



SỐ 90 (2013)

Bản tin **SỨC KHỎE** BÀ RIJA - VŨNG TÀU



SỞ Y TẾ BÀ RIJA - 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

• BAN BIÊN TẬP:

- 1. BS. Võ Văn Hùng**
Phó Giám đốc Sở Y tế - Trưởng ban Biên tập
- 2. BS. Nguyễn Văn Lân**
Giám đốc Trung tâm TT-GDSK - Phó Trưởng ban
- 3. C.v. Lê Thị Khánh**
Trung tâm TT-GDSK - Thư ký
- 4. BS. Trương Đình Chính**
TP. NVY Sở Y tế - Biên tập viên
- 5. BS. Trương Đình Trác**
TP. KHHTH Sở Y tế - Biên tập viên
- 6. BS. Nguyễn Phạm Hà**
TP. QLHNYTTN - Sở Y tế - Biên tập viên
- 7. BS. Phạm Minh An**
Giám đốc Bệnh viện Bà Rịa - Biên tập viên
- 8. BS. Trần Văn Bảy**
Giám đốc Bệnh viện Lê Lợi - Biên tập viên
- 9. BS. Hà Văn Thanh**
Giám đốc TTYTDP - Biên tập viên
- 10. C.v. Trần Thị Nga**
Trung tâm TT-GDSK - Biên tập viên

• TRÌNH BÀY: Nghĩa Quý

• Ảnh bìa 1: THẾ PHI

- Ông Lê Thanh Dũng - Phó chủ tịch UBND tỉnh (giữa) đồng viên và tặng quà cho các bệnh nhân mới được phẫu thuật mắt nhân ngày Thi giãc thế giới.

- 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: mythuavungtau.com
- In 1.500 cuốn tại Công ty Mỹ thuật Vũng Tàu.
ĐT: 0913 957 486

Lời cảm ơn!

Trong tháng 10 vừa qua, BBT Bản tin Sức khỏe BR - VT đã nhận được bài cộng tác của các CTV: Lê Anh Vũ - TYT xã Bàu Chinh huyện Châu Đức; Hoa Quỳnh- TTYT huyện Tân Thành; Bùi Thị Kim Oanh- Hội CTĐ tỉnh; Kim Ánh- Trung tâm Mắt; Giang Hồng- Chi cục Dân số tỉnh; Anh Tuấn - TTYT Tp. Bà Rịa; Bs. Nguyễn Thị Lan- TTYT Tp. Bà Rịa; Nguyễn Minh Hiền - Tổ T3G Xuyên Mộc; Thanh Hoàì - Đài BRT; CN. Nguyễn Hoàng Trung- TTYT Dự Phòng; Bs CKI Vũ Thị Hưng, trưởng khoa LCK Đông Y - PHCN Bv. Bà Rịa; Ds. CKII Trần Tráp; Bs. Nguyễn Minh Hiếu - TTYT Dự Phòng tỉnh; Bs. Vũ Văn Nam- PGĐ TTYT Xuyên Mộc; Bs. Dương Thanh- PGĐ Trung tâm Mắt; Bs. Nguyễn Đình Tuấn- Phó Giám đốc Bv. Lê Lợi; Bs. Trương Đình Chính- TP NVYSYT; Bs. Ngô Thành Phong- Giám đốc Bv. Tâm Thần tỉnh.

BBT trân trọng sự hợp tác của quý CTV và sẽ xem xét, sắp xếp đăng tải các bài viết theo chủ đề của từng bản tin. Xin chân thành cảm ơn và mong tiếp tục nhận được sự cộng tác tích cực của các CTV trong thời gian tới.

Trân trọng!

BBT Bản tin Sức khỏe BR-VT



BÀ RỊA - VŨNG TÀU:
**Tập trung nguồn lực, quyết liệt
phòng, chống bệnh dại trên địa bàn**
(Trang 3)



BÀ RỊA - VŨNG TÀU:
**Năm 2013 phấn đấu phẫu
thuật cho các bệnh nhân tim
đã có chỉ định**
(Trang 10)



**Công đoàn ngành y tế tổ
chức Hội diễn thời trang và
khiêu vũ nghệ thuật**
(Trang 20)

**Chương trình bảo vệ
sức khỏe tâm thần cộng
đồng và trẻ em với thành
quả 10 năm triển khai**
(Trang 4)



**Tất cả vì sự sống
của bệnh nhân**
(Trang 9)





Một cuộc họp liên ngành do Sở Y tế chủ trì, bàn về công tác phòng chống đại. Ảnh: LINH NGÀ

BÀ RỊA – VŨNG TÀU: Tập trung nguồn lực, quyết liệt phòng, chống bệnh đại trên địa bàn

Bệnh đại được xếp vào nhóm các bệnh truyền nhiễm tái nổi và là bệnh đứng thứ hai trong số các bệnh truyền nhiễm gây tử vong ở Việt Nam. Nguồn lây bệnh do chó nhà chiếm 96%, sau đó là mèo. Bệnh đại là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm nhưng Bộ Y tế đã đặt mục tiêu phấn đấu loại trừ cơ bản bệnh đại trên toàn quốc vào năm 2015. Bệnh có thể chủ động phòng chống được bằng tiêm phòng vắc xin.

Trong những năm qua, tình hình bệnh đại trên người tại BR-VT diễn biến phức tạp, số ca tử vong cao so với khu vực Nam Bộ, trong đó tập trung chủ yếu ở 2 huyện là Xuyên Mộc và Châu Đức.

Từ năm 2007 đến 9 tháng năm 2013, trên địa bàn tỉnh đã ghi nhận 12 trường hợp tử vong. Các ca tử vong xảy ra tại 2 huyện Xuyên Mộc và huyện Châu Đức. Thời gian qua, mặc dù đã triển khai nhiều biện pháp can thiệp, song hàng năm tỉnh BR-VT

vẫn ghi nhận có trường hợp tử vong do bệnh đại.

Để phòng, chống có hiệu quả bệnh đại trên địa bàn tỉnh, hạn chế thấp nhất số người bị tử vong do bệnh đại, Ủy ban nhân dân tỉnh đã chỉ đạo yêu cầu Thủ trưởng các Sở, Ban, Ngành, Đoàn thể tỉnh; Chủ tịch Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố tập trung chỉ đạo, thực hiện tốt những nhiệm vụ theo sự phân công:

Đối với Sở Y tế: Phối hợp với Viện Pasteur TP. Hồ Chí Minh điều tra dịch tễ bệnh đại tỉnh BR-VT, lưu ý 2 huyện Xuyên Mộc và Châu Đức. Phân công các đơn vị trực thuộc lập kế hoạch giám sát, tuyên truyền, hỗ trợ vắc xin đại miễn phí cho các đối tượng nghèo, chính sách, ưu tiên cho 02 huyện Xuyên Mộc và huyện Châu Đức.

Đối với Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn: Tăng cường công tác tiêm phòng vắc xin đại trên súc vật. Kết hợp với ngành y tế trong công tác

phòng chống bệnh đại trên người và phối hợp với ngành thú y các tỉnh lân cận như Bình Thuận, Đồng Nai trong công tác phòng chống bệnh đại trên vật nuôi.

Đối với Sở Kế hoạch – Đầu tư và Sở Tài chính: Cân đối nguồn kinh phí hỗ trợ vắc xin đại miễn phí, ưu tiên triển khai tại Xuyên Mộc và Châu Đức

Đối với Sở Thông tin và truyền thông, Đài phát thanh truyền hình tỉnh, Báo Bà Rịa – Vũng Tàu: Tăng cường công tác thông tin, truyền thông phòng chống bệnh đại, đặc biệt tại các vùng nông thôn.

Đối với UBND huyện/thành phố: Tập trung chỉ đạo chương trình phòng, chống bệnh đại tại địa phương. Phân công trách nhiệm cụ thể cho Phòng Nông nghiệp, Phòng Y tế và Trung tâm Y tế huyện/thành phố trong công tác phòng chống bệnh đại.

BS. NGUYỄN MINH HIẾU
Trung tâm Y tế Dự Phòng

Chương trình bảo vệ sức khỏe tâm thần cộng đồng và trẻ em với thành quả 10 năm triển khai

Chương trình Bảo vệ Sức khỏe Tâm thần Cộng đồng và Trẻ em (BVSKTTCD &TE) tổ chức theo mô hình của Ban điều hành Dự án Chương trình Mục tiêu Quốc gia BVSKTTCD&TE Trung Ương, theo đơn vị hành chính để thuận tiện trong việc quản lý nhà nước và lồng ghép vào hệ thống chăm sóc sức khỏe ban đầu chung. Đây cũng là điểm mạnh của tổ chức chuyên ngành tâm thần tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu.

Chương trình được triển khai từ năm 2003, bắt đầu với 7/8 huyện, thị xã, thành phố (đạt 87,5%); 7/83 xã, phường, thị trấn (đạt 8,4%), với nguồn kinh phí của Trung Ương (Ủy quyền) là 7.000.000 đồng. Trải qua 10 năm thực hiện, bằng sự nỗ lực vượt khó vươn lên, kết thúc năm 2012 đã triển khai tại 8/8 huyện, thành phố (100%) và 83/83 xã, phường, thị trấn (100%), với kinh phí được cấp từ Trung Ương (Ủy quyền) là 1.874.000.000 đồng và nguồn kinh phí địa phương là 1.126.000 đồng.

Có thể nói từ khi thành lập Bệnh viện tâm thần tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu 2006 đến nay, liên tục qua hơn 7 năm hoạt động và phát triển. Bệnh viện và 10 năm hoạt động của Chương trình BVSKTTCD &TE tỉnh Bà Rịa-Vũng

Tàu đã đạt được nhiều thành tựu quan trọng, góp phần tích cực trong hoạt động khám chữa bệnh của Ngành Y tế.

Bên cạnh những kết quả đã đạt được, bệnh viện tiếp tục định hướng phát triển giai đoạn 2010-2015 cho đến năm 2020, mở rộng quy mô điều trị bệnh viện từ 100 lên 150 giường bệnh; Duy trì thực hiện tốt Chương trình Mục tiêu Quốc gia BVSKTTCD &TE cho 8/8 huyện, thành phố và 83/83 xã, phường, thị trấn (gồm 82 xã, phường, thị trấn và huyện Côn Đảo) trong toàn tỉnh, đạt 100% chỉ tiêu giao hàng năm. Tiếp tục quản lý, điều trị bệnh nhân tại cộng đồng đạt 100% chỉ tiêu giao

Với sự nỗ lực, phấn đấu không ngừng, BV Tân Thần và Chương trình BVSKTTCD & TE tỉnh đã được Chính Phủ, Bộ Y tế, UBND tỉnh tặng nhiều cờ, bằng khen. Tin tưởng, với những thành tích đã đạt được, trong thời gian tới Bệnh viện không chỉ xây dựng được thương hiệu và uy tín trong lòng nhân dân tỉnh nhà mà hoạt động khám chữa bệnh ngày càng được phát triển, mở rộng về quy mô, bắt đầu hội nhập và có chỗ đứng trong ngành tâm thần khu vực phía Nam và cả nước.

BS. NGÔ THÀNH PHONG
GD BV Tâm Thần tỉnh BR-VT



Chăm sóc, điều trị người bệnh tâm thần tận tình, chu đáo. Ảnh: LINH NGÀ

Bệnh dại được đánh giá là bệnh truyền nhiễm gây tử vong kinh sợ nhất của loài người. Chính vì vậy, bệnh dại được tổ chức Y tế thế giới (WHO) xếp vào hạng thứ 12 trong các bệnh truyền nhiễm gây tử vong. Đây là một bệnh có thể chủ động phòng tránh được. Cho đến nay mặc dù nền y học đã tiến bộ vượt bậc nhưng bệnh dại vẫn chưa có thuốc chữa trị đặc hiệu, khi bệnh đã bộc phát (lên cơn dại) là tử vong 100%. Chỉ có phương pháp tiêm phòng sớm, đúng mới mong cứu sống được người bệnh.

HUYỆN XUYÊN MỘC với công tác

Tại địa bàn huyện Xuyên Mộc nói riêng và nước ta nói chung, trong những năm gần đây, bệnh dại đang có chiều hướng gia tăng và thực sự là mối nguy hiểm lớn cho con người và vật nuôi. Tại địa bàn huyện hàng năm đều có người chết do bị chó dại cắn (năm 2007: 01 trường hợp; năm 2008: 01 trường hợp; năm 2009: 02 trường hợp; năm 2010: 03 trường hợp; năm 2011: 01 trường hợp; năm 2012: 01 trường hợp; 9 tháng đầu năm 2013: 01 trường hợp), đồng thời mỗi năm có khoảng 300 – 500 người bị chó dại cắn buộc phải tiêm phòng. Từ năm 2007 đến nay bệnh dại trên người không chỉ xảy ra ở một số xã thuộc vùng sâu của huyện như Tân Lâm, Bàu Lâm, Hòa Hiệp, Bình Châu mà còn xảy ra ngay cả trên địa bàn thị trấn Phước Bửu. Trên địa bàn huyện hiện có 04 điểm tiêm ngừa vắc xin phòng dại: 01 điểm tại trung tâm y tế và 03 điểm tại PKKV Hòa Bình, PKKV Hòa Hiệp và Trạm y tế xã Bình Châu. Tất cả các điểm tiêm ngừa đều được trang bị đầy đủ các trang thiết bị cần thiết; đồng thời



*Khi bị chó nghi dại cần cần phải tiêm vắc xin ngừa dại ngay.
Trong ảnh: Tiêm chủng tại huyện Xuyên Mộc.*

phòng chống bệnh dại

các cán bộ y tế chịu trách nhiệm thực hiện tiêm ngừa tại các điểm tiêm đều đã được tập huấn theo QĐ số 23/QĐ-BYT về an toàn trong công tác tiêm chủng; bên cạnh đó vắc xin phòng dại luôn được chuẩn bị đầy đủ tại các điểm tiêm ngừa.

Được sự quan tâm sâu sát của chính quyền địa phương, sự chỉ đạo và hỗ trợ chuyên môn của Sở y tế và TTYTDP, với nhiều giải pháp tích cực, đồng bộ như: Tăng cường công tác tuyên truyền bằng nhiều hình thức: Phát thanh, pa nô, băng rôn, tờ rơi, sách nhỏ, truyền thông trực tiếp, tổ chức hội nghị, hội thảo phòng chống dại... Tăng cường công tác giám sát; tăng cường sự phối hợp liên ngành nhất là với ngành NN&PTNT, mở thêm điểm tiêm ngừa; đề nghị xử lý nghiêm các điểm lấy nọc, bóc thuốc phản khoa học... huyện Xuyên Mộc đã triển khai thực hiện phòng chống dại với quyết tâm cao nhất. Tuy vậy, phải thẳng thắn nhìn nhận công tác phòng chống dại trên địa bàn còn nhiều hạn chế: Ban chỉ đạo hoạt động chưa đồng bộ; trước đây do giá tiêm vắc xin ngừa dại còn cao nên một số bệnh nhân bị chó nghi dại cần không đi tiêm phòng

(Từ 10/9/2013 tại địa bàn huyện đã được Sở y tế cung cấp vắc xin dại để tiêm miễn phí cho người dân khi bị chó nghi dại cắn). Ngành nông nghiệp chưa áp dụng mức xử phạt hành chính đối với các chủ nuôi để chó chạy rong và không chấp hành tiêm phòng vắc xin dại bắt buộc cho chó nuôi...

Về nguyên nhân của những hạn chế: Đối với Ban chỉ đạo, một số ban ngành chưa tham gia hoạt động có hiệu quả về công tác phòng chống bệnh dại; Ngành y tế khó khăn về kinh phí mở các lớp tập huấn cho nhân viên y tế, ban ấp, các địa phương về công tác phòng chống bệnh dại; Kinh phí về công tác tuyên truyền phòng chống bệnh dại cũng rất

khó khăn. Đối với ngành NN&PTNT, vẫn còn một số hộ chưa có ý thức trong việc nuôi nhốt chó theo đúng qui định và tiêm ngừa phòng chống bệnh dại cho chó. Ở một số vùng sâu, vùng xa, dân tộc ít người còn hạn chế kiến thức về các biện pháp phòng chống dại, do điều kiện tiếp cận các phương tiện thông tin đại chúng gặp nhiều khó khăn nên việc tiêm ngừa vắc xin dại chó, mèo tỷ lệ đạt chưa cao, còn chủ quan xem thường bệnh dại...

Trong thời gian tới, để nâng cao hiệu quả chương trình phòng chống dại trên địa bàn, cần đẩy mạnh công tác tuyên truyền, thông tin, giáo dục cho cộng đồng về nguy cơ và sự nguy hiểm của bệnh dại; đồng thời tăng cường công tác giám sát dịch tễ ở các vùng bệnh dại lưu hành. Phòng thú y huyện cần tăng cường quản lý, giám sát đàn chó nuôi tại các địa phương, nhất là ở những vùng sâu. Tăng cường sự phối hợp giữa các ban ngành có liên quan... Phần đầu không để tử vong do bệnh dại xảy ra. Đề nghị tỉnh tiếp tục duy trì việc cấp vắc xin ngừa dại để tiêm miễn phí cho người dân tại địa bàn khi bị chó nghi dại cắn Đề nghị huyện quan tâm hỗ trợ kinh phí mở các lớp tập huấn về công tác phòng chống bệnh dại cho các đối tượng tham gia công tác phòng chống dại tại các xã, thị trấn trên địa bàn; kiên quyết xử lý nghiêm các điểm lấy nọc, khoan, bóc thuốc chui, phản khoa học.

BS VŨ VĂN NAM

Phó Giám đốc TTYT Xuyên Mộc



Việc nuôi nhốt chó phải đúng qui định và tiêm ngừa phòng chống bệnh dại cho chó.

Lạc quan yêu đời là nhân tố quan trọng tạo nên niềm tin, sức mạnh trong cuộc sống để sống lâu, sống khỏe. Xưa kia, Đức Khổng Tử từng nói: “Ăn cơm gạo hẩm, uống nước lã, khoan tay lại mà gối đầu cũng có niềm vui như vậy”. Đại ý nói cuộc sống tốt cùng dưới mức cực khổ thế mà lạc quan, đòi vẫn vui.

Người lạc quan thường nói: “Chết đâu có sợ, sợ chết mới đáng sợ”. Đúng vậy, như nhà triết học cổ Hy Lạp là Epicuro, đã nói một câu thể hiện triết lý lạc quan: “Cái chết không có gì đáng sợ, vì khi ta còn sống nó không làm gì ta được, còn khi ta chết đi, ta còn biết gì mà sợ”. Lạc quan yêu đời còn vượt qua cả những bệnh tật hiểm nghèo, như tục ngữ Roumanie: “Một trái tim vui về giết chết nhiều vi trùng hơn tất cả những kho thuốc trên thế giới”. Rồi những năm gần đây, theo nghiên cứu ở đại học Yale (Mỹ) cho thấy, những người có cái nhìn tiêu cực về cuộc sống có tuổi thọ thấp hơn nhiều so với những người có thái độ lạc quan đối với

cuộc sống và tuổi già. Đúng vậy, như bà Monique Lepoincie (Viện trưởng Viện nghiên cứu lão hóa não ở Pháp, khẳng định tại cuộc họp quốc tế về lão hóa ở Chicago (Mỹ) rằng: “Người già não vẫn sống tích cực, lạc quan yêu đời thì vẫn có thể làm chậm quá trình lão hóa não (Vùng cá ngựa Hypocampe), giúp cho con người năng hoạt động, sống vui tươi thoải mái”.

Sống lạc quan còn có nghĩa là sống vui vẻ với nhiều bạn bè, mà Đại học Y Harvard đã nghiên cứu, những người có một mạng lưới bạn bè dồi dào và thân thiết sẽ sống lâu hơn những người sống cô độc. Điều này, một danh ngôn tiếng La tinh khẳng định: “Homo solus aut deus aut Daemon”, tạm dịch là: “Khi con người đơn độc hoặc trở thành đức chúa, hoặc trở thành quỷ dữ”. Theo tiếng Pháp: “L’homme seul est dieu ou Demon”, tạm hiểu là: “Trở thành Đức Chúa thì không bao giờ xảy ra được, vậy chỉ có thể trở thành quỷ dữ khi con người đơn độc”. Sống đơn độc sẽ dẫn tới buồn chán, cơ thể sẽ tiết ra nhiều Adrenaline, nó là một hormon căng thẳng của tuổi già. Sống cần có nhiều bạn, được khẳng định từ thời phong kiến, đã xếp vào hàng thứ 5 trên thang giá trị ngũ luân: “Vua tôi, cha con, vợ chồng, anh em, bè bạn”. Còn theo Karl Marx: “Tình bạn – theo cái nghĩa chân chính cổ điển của từ này là viên ngọc đẹp nhất của đời”. Còn theo Ph-Bê-Con (nhà triết học Anh) khẳng định: “Tình bạn làm niềm vui tăng gấp đôi và nỗi khổ giảm đi một nửa”. Vì khi giao tiếp sẽ tạo ra niềm vui, ảnh hưởng tốt đến hệ miễn dịch, tăng sức đề kháng, chống bệnh tật, làm chậm quá trình lão hóa để sống lâu, sống khỏe

Lạc quan yêu đời còn đi xa hơn nữa, lạ hơn nữa là những năm gần đây đã xuất hiện “Tim sinh lạnh” – Phương pháp tim sinh hiện đại đã phát hiện ở phương Tây. Người ta dùng tim sinh lạnh để được sống lại sau khi đã chết.

Tuy có nhiều tranh luận về đạo đức, pháp lý, kinh tế, KHKT... là đông lạnh cơ thể con người vào đúng lúc, hay ngay sau khi chết, bảo quản thi thể ấy ở nhiệt độ rất thấp trong ni tơ hóa lỏng – 196°C, sẽ giữ được thi thể tốt hoàn toàn hàng 100 năm sau. Từng thời

Lạc quan yêu đời sẽ sống lâu sống khỏe





Dưỡng sinh giúp người cao tuổi sống lâu, sống khỏe. Ảnh: K.C

gian có bổ sung nitơ hóa lỏng và sửa chữa thi thể 20 năm/lần. Chờ 1-2 trăm năm sau, khi tới 1 thời đại ưu việt, với phương pháp kỹ thuật hiện đại sẽ làm sống lại. Với tìm sinh lạnh, rõ ràng là sự lạc quan ấy đã vượt qua khuôn khổ tâm kỹ thuật hiện thời.

Tại công ty Alcor do Fred Chamberlain và Linda sáng lập từ năm 1972, ngay sau đó, đã có 20 cái đầu, 18 thi thể nguyên vẹn đã được ướp lạnh và 416 khách hàng đã đăng ký sẵn. Đến nay, số lượng này đã tăng gấp bội.

Theo tạp chí Science et Venir của Pháp đã phỏng vấn ông Pierre Boutron – một nhà khoa học ở Trung tâm nghiên cứu quốc gia về khoa học ở Pháp, ông cho biết “mới thành công trong lĩnh vực tế bào rời, như: Tinh trùng, phôi, tế bào da, động mạch, van tim v.v... còn cả cơ thể hoặc những mô sống thì KHKT hiện nay chưa đáp ứng được. Theo ông, những cái đầu và thi thể ướp lạnh, hy vọng sống lại là ảo tưởng”. Nhưng theo bác sĩ Sergio

Canavero (Ý) cho rằng ghép đầu là chuyện hôm nay (tạp chí Thanh niên số 369, 2-7-2013).

Những ví dụ sau đây có liên quan đến “tìm sinh lạnh”:

1. Năm 1918, bé gái Rosalia, 2 tuổi chết vì bệnh cúm, cha mẹ em thuộc dòng quý tộc, rất giàu, rất thương con, nên đã ướp lạnh em và gửi vào nhà thờ giáo xứ ở Sicile (Italia). 72 năm sau, vào một đêm linh mục Angelo Gramini phát hiện đầu em bé cử động. Lúc đầu ông không tin vào mắt mình, 2-3 lần sau, ông cho mời bác sĩ đến để kiểm tra điện não đồ, thấy có dấu hiệu hoạt động, tuy yếu ớt, rời rạc, cứ 30' hoạt động, lại 20 phút ngừng, càng về sau càng kéo dài hơn (kiến thức ngày nay số 49-1990).

2. Một phụ nữ bị lấp dưới tuyết vùng Xiberi (Nga) – 48°C, đã 600 năm, phát hiện thấy có thai trong bụng, mổ thai cho vào lồng ấp, trẻ sống bình thường, còn người mẹ chỉ sống 72h thì ngừng tim.

3. Một người chết 147 năm sống lại. Đó là anh John Torington – một thủy thủ người Anh, chết năm 1845, nhờ chôn trong mộ băng, nên thi thể còn nguyên vẹn. Nhóm thứ nhất, các bác sĩ đào xác anh vào năm 1983, lấy mẫu xét nghiệm, chết do ngộ độc chì trong thức ăn đồ hộp. Rồi chôn lại dưới mộ băng. Nhóm thứ hai, đào lấy xác anh đưa về Đức, làm sống lại nhờ thử nghiệm, một loại thuốc mới “thuốc cải tử hoàn sinh” (Mật). Các bác sĩ cho biết, anh vẫn nhận thức được thế giới xung quanh và có thể đi lại được với sự giúp đỡ của y tá (có đăng cả hình anh đang đi). Khi anh chết mới 20 tuổi, mà nay như ông lão 80 tuổi (kiến thức ngày nay số 27). Và nhiều trường hợp nữa, theo West Australia số 1.1990; Nhật báo Nation 7.5.1991 và A.P tháng 9.1996 thì xác ướp sẽ sống lại sau 100 năm sẽ không còn là chuyện lạ nữa. Đó có phải là sự thật! Hãy chờ xem.

DSCK2. **TRẦN TRÁP**
(tổng hợp)



36 bệnh nhân tim của tỉnh được khám sàng lọc để chuẩn bị phẫu thuật

Sáng 2-10, tại Khoa chẩn đoán hình ảnh bệnh viện Lê Lợi, Sở y tế phối hợp với bệnh viện Nhân dân 115 TP. HCM tổ chức khám sàng lọc cho 36 bệnh nhân mắc bệnh tim ở các địa phương trong tỉnh.

Đây là những bệnh nhân đã được các cơ sở khám chữa bệnh trong và ngoài tỉnh khám, chẩn đoán xác định mắc bệnh tim cần phẫu thuật. Sau khi có kết quả chính xác từ các bác sĩ bệnh viện nhân dân 115 TP HCM, các bệnh nhân thuộc diện cần phẫu thuật sẽ được theo dõi sức khỏe và khám, làm các xét nghiệm cần thiết để chuẩn bị cho việc phẫu thuật tại Bệnh viện Nhân Dân 115 TPHCM trong 3 tháng cuối năm 2013.

Kết quả khám sàng lọc đã có 28 bệnh nhân được chỉ định phẫu thuật, số bệnh nhân còn lại (không thể hoặc không cần phẫu thuật) được chỉ định điều trị nội khoa và tiếp tục theo dõi

Được biết, kinh phí phẫu thuật tim cho các bệnh nhân được chỉ định mổ trong đợt khám sàng lọc lần này sẽ do



BS Lê Hữu Dụng - Trưởng khoa phẫu thuật tim bệnh viện Nhân dân 115 TP. HCM khám sàng lọc cho bệnh nhân tim tỉnh BR-VT.

UBND tỉnh và Hội bảo trợ người tàn tật, trẻ mồ côi và bệnh nhân nghèo tỉnh, Hội nạn nhân chất độc da cam cùng các Mạnh Thường Quân tài trợ. Đối với bệnh nhân dưới 6 tuổi sẽ được miễn phí cả về chi phí phẫu thuật lẫn chi phí điều trị. Với các bệnh nhân từ 6 tuổi trở lên sẽ được miễn, giảm chi phí sau phẫu thuật từ 50 đến 100% tùy theo đối tượng. Trung bình mỗi ca phẫu thuật tim có chi phí từ 40 đến 100 triệu đồng.

Tin, ảnh: KHÁNH CHI

TRUNG TÂM Y TẾ XUYỀN MỘC:

Cấp cứu thành công một trường hợp sản giật nặng



Bác sĩ theo dõi sát tình trạng sản phụ.

Lúc 12 giờ 30 phút ngày 07/10/2013, Khoa Sản TTYT huyện Xuyên Mộc tiếp nhận sản phụ: Nguyễn Thị Kim Chi, sinh năm 1985; Địa chỉ ở ấp Thanh Bình I, xã Bình Châu, huyện Xuyên Mộc, tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu.

Sản phụ mang thai lần hai, đủ tháng, trong tình trạng co giật toàn thân, tim thai khó nghe. M 100l/ph, HA: 160/110 mmHg, Nhịp thở 20l/ph.

Bs.CKI. Nguyễn Trọng Tuấn - Trưởng khoa Sản và cũng là Bác sĩ trực đã nhanh chóng cấp cứu cắt cơn co giật cho sản phụ, đồng thời hội chẩn nhanh với trực lãnh đạo. Theo Bs Tuấn, sản phụ có tai biến sản giật nặng, đe dọa tính mạng cả mẹ và con; chuyển tuyến trên thì đường xa, rất không an toàn. Quyết định mổ cấp cứu lấy thai đã được đưa ra. Sau hơn một giờ tích cực cấp cứu, phẫu

thuật ca mổ đã thành công, lấy ra một bé trai nặng 3300g, hồng hào, khóc tốt. Sản phụ cũng dần dần qua cơn nguy kịch.

Tiếp tục theo dõi sát tình trạng của sản phụ, 3 giờ sau phẫu thuật, sản phụ lại lên cơn co giật lần nữa nhưng các Bác sĩ đã cấp cứu kịp thời. (Mặc dù trong thời gian theo dõi, sản phụ đã được điều trị duy trì thuốc phòng co giật sau mổ theo phác đồ điều trị sản giật). Đến 6 giờ ngày 08/10/2013, tình trạng sản phụ đã ổn định và được chuyển qua theo dõi tại Khoa sản.

05 ngày sau phẫu thuật cấp cứu, sản phụ đã ăn uống, đi lại bình thường, các dấu hiệu cận lâm sàng ổn định, trẻ sơ sinh hồng hào, bú tốt. Đây là một trong nhiều ca bệnh nặng mà khoa sản TTYT Xuyên Mộc trong thời gian qua đã cấp cứu thành công.

Tin, ảnh: TTYT XUYỀN MỘC

Tất cả vì sự sống của bệnh nhân

TTYT Xuyên Mộc tỉnh BR- VT là một TTYT thuộc huyện vùng sâu vùng xa, tỷ suất sinh còn cao, nguy cơ tai biến sản khoa còn nhiều nên lãnh đạo TTYT rất quan tâm đến công tác sản phụ khoa. Trong những năm qua, TTYT Xuyên Mộc đã xử trí thành công nhiều trường hợp nặng như sản giật, nhau bong non, nhau tiền đạo, băng huyết sau sanh... và đã cứu sống nhiều sản phụ mà trường hợp sau đây là một ví dụ.



Khẩn trương phẫu thuật cấp cứu bệnh nhân.

Sản phụ Phùng Thị Nhiễm 27 tuổi ở Hòa Hội, Xuyên Mộc mang thai 35 tuần đã được chẩn đoán nhau tiền đạo trung tâm từ trước. Khoảng 3 giờ sáng 22/10/2013 thai phụ bị ra máu âm đạo rất nhiều và ngất xỉu. Gia đình khẩn cấp đưa sản phụ vào Khoa Sản TTYT Xuyên Mộc.

Lúc 05 giờ cùng ngày sản phụ vào Khoa Sản trong tình trạng rất nặng: mất tri giác, mất phản xạ, da xanh nhợt, thở ngáp, mạch, huyết áp không đo được, huyết âm đạo còn đang rỉ rả chảy; Siêu âm cấp cứu thấy tim thai đã ngừng đập, chỉ còn hy vọng cứu lấy người mẹ. Sau khi khám xét, kíp trực Sản vừa tiến hành cấp cứu vừa báo cáo lãnh đạo mời hội chẩn toàn bệnh viện, huy động lực lượng đang thường trực và các BS, CN từ nhà vào phối hợp cấp cứu, thiết lập đường truyền, bơm dịch trực tiếp, hồi sức bóp bóng giúp thở...

Sau khi hội chẩn, lãnh đạo quyết định “tình trạng sản phụ rất nặng, có nguy cơ tử vong trên đường chuyển viện, không còn cách nào khác là phải thực hiện mổ cấp cứu tại TTYT Xuyên Mộc và mời tuyến trên về hỗ trợ, hy vọng dù rất mong manh nhưng là lựa chọn duy nhất, dù khó mấy cũng phải làm”.

Ngay lập tức, sản phụ được hộ tống qua phòng mổ.

Lúc 5g10p, tình trạng BN: M:25-30l/p, HA:50/40mmhg/ Monitor, ngưng thở hoàn toàn, kíp hồi sức tiến hành hồi sức tích cực, sau 5 phút tình trạng BN cải thiện: M:70-80l/p, HA:60/40mmhg, quyết định tiến hành phẫu thuật. Tất cả các dụng cụ, thuốc men, phương tiện hồi sức phục vụ cuộc mổ đã sẵn sàng. Sau khi gây mê với liều lượng thuốc mê tối thiểu, cộng với 02 đơn vị máu dự trữ được bơm trực tiếp vào bệnh nhân, kíp phẫu thuật bắt đầu.

Với tay nghề vững vàng, các phẫu thuật viên nhanh chóng lấy thai qua nhau tiền đạo. Quan sát và hội chẩn thấy không thể bảo tồn tử cung, quyết định cắt tử cung bán phần. Lúc này kíp GMHS nhận thấy M, HA BN vẫn chưa ổn định, hội chẩn kíp mổ- gây mê- nội khoa nhận thấy cần phải truyền máu tiếp nhưng phải là máu tươi để dự phòng rối loạn đông máu.

Do đã được huy động sẵn, gần chục đoàn viên thanh niên của TTYT Xuyên Mộc đã sẵn sàng lấy máu sàng lọc để được hiến máu cứu bệnh nhân và số lượng 03 đơn vị máu tươi cần thiết đã được lấy đủ để truyền cho bệnh nhân.

Sau truyền máu, tình trạng bệnh nhân cải thiện rõ rệt: môi hồng dần lên, máu đỡ chảy, M, HA dần ổn định.

Sau 1g10 phút cuộc phẫu thuật đã hoàn tất.





Y HỌC ĐIỀU TRỊ

Tuy vậy, 02 giờ sau mổ bệnh nhân vẫn còn mê, không phản xạ, không tự thở, nước tiểu chưa có. Sau khi hội chẩn, kịp hồi sức quyết định sử dụng thêm Furosemid, và những giọt nước tiểu bắt đầu chảy ra từ đầu ống sonde đã phân nào làm yên tâm cho các nhân viên y tế về chức năng thận.

03 giờ sau mổ, mặc dù huyết áp còn thấp (80/50mmhg, M:110l/p) nhưng bệnh nhân đã tự thở, có phản xạ, nước tiểu vàng trong với số lượng tăng dần lên. Hội chẩn tiếp tục sử dụng Dopamin cho sản phụ.

03 giờ sáng ngày 23 tháng 10-2013, tức gần 24 giờ sau khi nhập viện, với tinh thần cấp cứu khẩn trương, trách nhiệm, phối hợp chuyên môn hiệu quả cùng với phương tiện, thuốc men tối đa, máu tươi truyền kịp thời bệnh nhân đã qua cơn nguy kịch.

07 giờ sáng ngày 23-10-2013 sản phụ được chuyển qua phòng hậu phẫu khoa Phụ Sản theo dõi và điều trị tiếp.

Đến ngày 29/10/2013 sản phụ được ra viện như được sinh ra lần thứ hai trong sự mừng vui khôn tả của gia đình và sự chia sẻ niềm hạnh phúc của tập thể y, bác sĩ TTYT Xuyên Mộc

Nhân dịp này BS Hồ Văn Hải, Giám đốc TTYT Xuyên Mộc đã trải lòng mình: “Cách đây mấy tuần các em đã xử trí thành công cas sản giật rất nặng, hôm nay các em đã cứu sống bệnh nhân này, tôi rất tự hào mà nói rằng, nhân viên y tế của chúng ta đã không phụ lòng tin của người bệnh và gia đình người bệnh, thể hiện bản lĩnh về chuyên môn và tấm lòng hết mình vì người bệnh, lãnh đạo đã quyết định khen thưởng đột xuất cho kịp trực, riêng tôi tự tay sẽ nấu một bữa ăn để chúng ta cùng chia sẻ.”

Lời nói chân tình của BS Giám đốc khiến anh em quên mệt mỏi, sẵn sàng với những thử thách mới...

Bài, ảnh: BS. **CAO ĐÌNH DŨNG**
Khoa Sản TTYT Xuyên Mộc

BÀ RỊA - VŨNG TÀU:

Năm 2013 phấn đấu phẫu thuật cho các bệnh nhân tim đã có chỉ định

Trong 3 năm 2010-2012 và 5 tháng đầu năm 2013, có 205 bệnh nhân (trong đó có 140 trẻ em) mắc bệnh tim của tỉnh BR-VT được phẫu thuật tại các BV TP.HCM, trong đó chương trình hợp tác giữa Sở Y tế tỉnh BR-VT với bệnh viện Nhân dân 115 TP.HCM có 30 bệnh nhân trẻ em; chương trình hợp tác giữa Sở Y tế tỉnh với chương trình “Nối Nhịp Trái Tim” có 64 bệnh nhân (trong đó có 11 trẻ em). Ngoài ra, chương trình hợp tác giữa Quỹ Bảo trợ trẻ em-Sở Lao động Thương binh xã hội tỉnh, Hội Bảo trợ bệnh nhân nghèo TPHCM và các tổ chức từ thiện khác có 53 bệnh nhân trẻ em; Chương trình hợp tác giữa Hội nạn nhân chất độc da cam tỉnh và các tổ chức từ thiện khác có 36 bệnh nhân (trong đó có 31 trẻ em); trong chương trình tài trợ của Công ty Điện lực TNHH BOT Phú Mỹ 3 có 1 bệnh nhân trẻ em; Và do các tổ chức từ thiện khác hoặc gia đình bệnh nhân tự túc có 21 bệnh nhân (trong đó có 18 trẻ em).

Về kinh phí, trong chương trình hợp tác giữa quỹ Bảo trợ trẻ

em-Sở Lao động Thương binh xã hội tỉnh, Hội Bảo trợ bệnh nhân nghèo TPHCM và các tổ chức từ thiện khác, mỗi trường hợp, chi phí trung bình khoảng 50 triệu đồng, tổng cộng khoảng 2,65 tỷ đồng. Ngoài khoản chi phí được quỹ BHYT thanh toán, phần còn lại do gia đình bệnh nhân chi trả một phần, các tổ chức từ thiện và Hội Bảo trợ bệnh nhân nghèo tỉnh BR-VT chi trả một phần, Quỹ bảo trợ trẻ em-Sở LĐTBXH tỉnh chi trả một phần (chiếm 30% tổng chi phí). Trong chương trình hợp tác giữa Hội nạn nhân chất độc da cam tỉnh và các tổ chức từ thiện khác, mỗi trường hợp, chi phí trung bình khoảng 50 triệu đồng, tổng cộng khoảng 1,8 tỷ đồng. Ngoài khoản chi phí được quỹ BHYT thanh toán, phần còn lại Hội nạn nhân chất độc da cam tỉnh sử dụng kinh phí của Hội và kinh phí vận động thêm của các tổ chức, cá nhân từ thiện khác chi trả toàn bộ. Trong chương trình tài trợ của công ty Điện lực TNHH BOT Phú Mỹ 3, tổng chi phí phẫu thuật và viện phí 71,5 triệu đồng, trong đó quỹ BHYT thanh toán



Ông Lê Thanh Dũng - Phó Chủ tịch UBND tỉnh tặng hoa tri ân các đơn vị và Mạnh Thường Quân đã ủng hộ nhiệt tình cho các chương trình phẫu thuật tim từ thiện của tỉnh. Ảnh: THẾ PHI

gần 22 triệu đồng, UBND tỉnh BR-VT thanh toán gần 50 triệu đồng.

Đối với hai chương trình mà Sở Y tế được sự ủy quyền của UBND tỉnh ký hợp đồng với các BV tại TP.HCM để phẫu thuật: phẫu thuật tại BV Nhân dân 115 TP.HCM, tổng chi phí phẫu thuật và viện phí gần 1,6 tỷ đồng, trong đó quỹ BHYT thanh toán gần 681 triệu đồng, gia đình bệnh nhân thanh toán gần 19 triệu đồng, UBND tỉnh BR-VT thanh toán gần 900 triệu đồng; phẫu thuật tại BV Triều An trong chương trình “Nói nhịp trái tim”, tổng chi phí phẫu thuật và viện phí gần 5,6 tỷ đồng, quỹ BHYT thanh toán hơn 1,1 tỷ đồng, UBND tỉnh thanh toán gần 4,5 tỷ đồng.

Đánh giá về các chương trình phẫu thuật tim tại tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu trong hơn 3 năm qua, cho thấy hiệu quả chương trình là rất thiết thực và mang tính nhân văn cao, hỗ trợ đại đa số kinh phí để phẫu thuật bệnh tim cho cả người lớn, trẻ em trong tỉnh, giải quyết nguyện vọng của bệnh nhân và gia đình bệnh nhân trong rất nhiều năm; Bệnh nhân mắc bệnh tim có thể điều trị nội khoa hoặc

phẫu thuật, nhưng những bệnh tim có chỉ định phẫu thuật thì nhất thiết phải được phẫu thuật. Nếu không phẫu thuật, trẻ em thì chậm lớn, xanh xao, ăn ngủ kém..., với người lớn thì mệt mỏi, không đảm bảo sức khỏe lao động. Bệnh tim không được giải quyết sẽ diễn biến đương nhiên đến suy tim, suy đa cơ quan và tử vong. Trong số 205 bệnh nhân được phẫu thuật, có những bệnh nhân nặng như: Tứ chứng Fallot, Kênh nhĩ thất hoàn toàn, Hẹp hở 2-3 van tim... Có bệnh nhân (nhỏ nhất) chưa được 1 tuổi, có bệnh nhân cao tuổi (65 tuổi); Các bệnh nhân được tổ chức phẫu thuật tại các bệnh viện công lập, tư nhân tại TPHCM, đa khoa hoặc chuyên khoa có uy tín như Viện Tim, bệnh viện Nhân dân 115, bệnh viện Triều An, bệnh viện Tâm Đức, bệnh viện ĐHYD, bệnh viện Nhi đồng 1, bệnh viện Nhi đồng 2, bệnh viện Hoàn Mỹ. Các phẫu thuật viên có nhiều kinh nghiệm chuyên khoa phẫu thuật tim mạch như Ts Nguyễn Văn Phan-Viện Tim, Bs Lê Hữu Dụng - BV Nhân dân 115 TPHCM. Trong chương trình hợp tác giữa bệnh viện Nhân dân 115 và tỉnh BR-VT, các bệnh nhân được sàng lọc kỹ, được khám lâm

sàng-cận lâm sàng- hội chẩn nhiều lần trước khi phẫu thuật; Đặc biệt, chúng tôi rất hoan nghênh chương trình “Nói Nhịp Trái Tim”, chỉ trong 6 tháng, đã có 64 bệnh nhân tim được phẫu thuật tại bệnh viện Triều An, thể hiện sự quyết tâm, sự đồng cảm hết lòng vì bệnh nhân nghèo mắc bệnh tim của chương trình; Ngoài ra còn có những bệnh nhân được phẫu thuật tại nơi khác, trong các chương trình khác; Không chỉ hỗ trợ phẫu thuật, các bệnh viện tuyến trên đã hỗ trợ trong công tác bồi dưỡng chuyên môn cho tỉnh BR-VT, lãnh đạo và các trưởng khoa, phòng bệnh viện Nhân dân 115 TPHCM đã tiến hành khảo sát và góp ý định hướng phát triển tim mạch can thiệp, phẫu thuật tim tại tỉnh BR-VT; Ts Nguyễn Văn Phan đã có buổi báo cáo cho các Bác sĩ tỉnh BR-VT chuyên đề về chăm sóc, theo dõi bệnh nhân sau phẫu thuật tim...

Bài học kinh nghiệm của các chương trình phẫu thuật tim tại tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu trong hơn 3 năm qua, đó là có sự chỉ đạo quyết liệt, sâu sát, kịp thời của Tỉnh Ủy, UBND tỉnh; Có sự hỗ trợ tích cực của UBND các huyện, thành phố trong công tác khảo



Một ca phẫu thuật tim theo chương trình từ thiện của tỉnh tại bệnh viện Nhân dân 115 TP. Hồ Chí Minh.

☞ sát, triển khai thực hiện và bố trí kinh phí, phương tiện vận chuyển...; Có sự chung tay của UBMTTQVN tỉnh và các Sở ngành trong tỉnh (như Sở Lao động Thương binh xã hội, Sở Tài Chính, Sở Văn hóa Thể thao-Du lịch, Sở Thông tin truyền thông, Sở Giáo dục đào tạo...), các hội đoàn thể và các tổ chức từ thiện trong và ngoài tỉnh (như Hội Nạn nhân chất độc da cam, Hội bảo trợ bệnh nhân nghèo tỉnh, Hội bảo trợ bệnh nhân nghèo TPHCM, Hội Doanh nhân Đức...); Có sự tham gia tích cực của các cơ quan thông tấn báo chí (Đài BRT, đài HTV, báo Bà Rịa-Vũng Tàu, TTXVN tại tỉnh) trong công tác tuyên truyền, thông tin cho người dân trong tỉnh cũng như có sự hỗ trợ, tham gia tích cực của phòng y tế các huyện, thành phố, chính quyền cấp xã và các hội đoàn thể ở tuyến xã, các tổ dân phố... để khảo sát, điều tra, thông tin cho người dân; Có sự ủng hộ, tin tưởng về tình trạng sức khỏe của bệnh nhân, gia đình bệnh nhân để tham gia các chương trình phẫu thuật tim; Đặc biệt có sự tham mưu, đầu mối tổ chức triển khai một cách hiệu quả, kịp thời, chặt chẽ của ngành y tế tỉnh từ Sở Y tế đến 2 bệnh viện tỉnh, các

TTYT tuyến huyện/tp trong tỉnh, các trạm y tế tuyến xã/phường; Có tinh thần làm việc tận tụy, tích cực của các phẫu thuật viên và các ekip của các chương trình phẫu thuật tim...

Tuy vậy, các chương trình phẫu thuật tim tại tỉnh BR-VT trong hơn 3 năm qua cũng gặp một số khó khăn, đó là trong quá trình điều tra khảo sát, các bộ phận liên quan chưa thu thập đầy đủ tất cả thông tin liên quan đến bệnh nhân, về đối tượng chính sách, chế độ ưu tiên, đối tượng tham gia BHYT... làm cơ sở phân loại trong quá trình thanh quyết toán. Trong quá trình khám sàng lọc, chưa lưu ý lập riêng danh sách các bệnh nhân có chỉ định phẫu thuật khẩn để được sắp xếp phẫu thuật kịp thời, tránh trường hợp đáng tiếc bệnh nhân chết trước khi được phẫu thuật. Công tác hỗ trợ, tuyên truyền, vận động của chính quyền cấp xã, ấp, các hội, đoàn thể, các tổ dân phố... để gia đình người bệnh nhận thức đúng đắn hơn sự cần thiết của phẫu thuật tim và tham gia với chương trình cũng còn hạn chế. Các chương trình phẫu thuật từ thiện trong tỉnh chưa thông qua một đầu mối là Sở Y tế để có thể phối hợp chặt

chẽ trong việc đảm bảo quyền lợi cho bệnh nhân (cả về sức khỏe và chi phí) và thông tin, báo cáo.

Hiện nay, Sở Y tế tỉnh BR-VT còn lưu giữ hồ sơ của 66 bệnh nhân mắc bệnh tim có nguyện vọng phẫu thuật, trong đó có 17 trẻ từ 3 tuổi trở xuống (những bệnh nhân này đã có chẩn đoán xác định của các bệnh viện ở TPHCM). Sắp tới Sở Y tế sẽ liên hệ Viện Tim, bệnh viện Nhân dân 115 TPHCM và bệnh viện Triều An để tiếp tục phẫu thuật cho các bệnh nhân. Ngoài ra, chương trình “Nói Nhịp Trái Tim” sẽ tổ chức một đợt khám sàng lọc tại bệnh viện Bà Rịa vào đầu tháng 11/2013 để tiếp tục tìm ra những bệnh nhân mắc bệnh tim còn lại trong cộng đồng, có chỉ định phẫu thuật nhưng vì lý do nào đó chưa được phẫu thuật, sẽ được phẫu thuật tại bệnh viện Triều An với kinh phí hỗ trợ của quỹ BHYT và của UBND tỉnh BR-VT. Phấn đấu đến hết năm 2013, chương trình phẫu thuật tim của tỉnh BR-VT sẽ giải quyết cơ bản cho tất cả các bệnh nhân mắc bệnh tim có chỉ định phẫu thuật.

Bài, ảnh: BS. **TRƯƠNG ĐÌNH CHÍNH**
TP Nghiệp vụ Y – Sở Y tế tỉnh BR-VT

Ngành y tế chuẩn bị cho hoạt động tại bệnh viện Bà Rịa mới

Còn khoảng 2 tháng nữa công trình BV đa khoa Bà Rịa mới sẽ hoàn thành và đưa vào sử dụng. Đến nay, công tác chuẩn bị cho việc tiếp nhận, di dời và vận hành BV mới đã và đang được ngành y tế triển khai tích cực.

Công trình BV đa khoa Bà Rịa mới có quy mô 17 tầng, đáp ứng khoảng 700 giường bệnh. Dự án chỉ đầu tư phần xây dựng và các thiết bị gắn liền với xây dựng. Do đó, phần thiết bị y tế trước mắt sẽ tiếp nhận và sử dụng thiết bị hiện có của BV Bà Rịa.

Hiện nay, BV Bà Rịa đã chuẩn bị kế hoạch di dời các trang thiết bị từ BV cũ sang BV mới, theo đó, ngay sau khi công trình được bàn giao, BV Bà Rịa sẽ ưu tiên di dời trước các trang thiết bị lớn, lắp đặt phức tạp như: Máy chụp cộng hưởng từ MRI, máy CT scan, Máy chụp X-Quang, bồn oxy lỏng, thiết bị thanh trùng và hơn 400 trang thiết bị y tế khác, sau đó tiếp tục di dời các trang thiết bị đơn giản khác ở các khoa, phòng. Với các thiết bị còn thiếu, ngành y tế tỉnh cũng đã xây dựng đề

án mua sắm trang thiết bị y tế mới trình UBND tỉnh phê duyệt.

Bác sĩ Trương Văn Kính - Giám đốc Sở y tế tỉnh BR-VT khẳng định: “... Về trang thiết bị, hiện tại những máy hiện đại nhất đã sẵn sàng và đang để ở BV Bà Rịa. Khi nào khánh thành xong thì BV Bà Rịa sẽ chuyển qua. Bên cạnh đó cũng đang triển khai mua sắm trang thiết bị bổ sung, đáp ứng đầy đủ cho yêu cầu khám, chữa bệnh”.

Chuẩn bị về cơ cấu khoa phòng, thời gian qua, ngành Y tế tỉnh đã xây dựng kế hoạch và lập các đề án thành lập mới các khoa phòng. Dự kiến, sau khi BV đa khoa 700 giường đi vào hoạt động, ngành sẽ thành lập mới các khoa: Thận nhân tạo, Răng hàm mặt, Ung bướu, Nội soi, Thăm dò chức năng, Nội thần kinh, Phục hồi chức năng-vật

lý trị liệu, Chấn thương chỉnh hình. Song song đó, ngành y tế tỉnh cũng đang lập đề án về nhân lực cho BV Đa Khoa Bà Rịa. Theo đó, nhân lực cần cho BV mới là gần 1.200 người. Ngoài số nhân lực hiện có tại BV Bà Rịa cũ, nhu cầu nhân lực cần bổ sung thêm cho bệnh viện mới là 581 người, trong đó chức danh bác sĩ cần thêm 146 người. Nhằm đáp ứng với quy mô hiện đại của BV mới, thời gian qua ngành y tế đã liên tục cử đội ngũ các y, bác sĩ, kỹ thuật viên của BV Bà Rịa đi đào tạo, nâng cao nghiệp vụ chuyên môn tại các bệnh viện lớn ở TPHCM và Hà Nội. Với số nhân lực còn thiếu, ngành y tế tỉnh tiếp tục tuyển dụng từ nhiều nguồn khác nhau.

Bác sĩ Trương Văn Kính cho biết thêm: “Tuy nguồn nhân sự còn thiếu, song không phải vì thế mà không đủ



Phối cảnh Bệnh viện Bà Rịa mới.



BÀ RỊA - VŨNG TÀU:

Tập trung truyền thông dân số, chăm sóc sức khỏe sinh sản vùng khó khăn

để hoạt động khi bệnh viện mới được đưa vào sử dụng. Hiện tại chúng tôi vừa tuyển thêm 9 bác sĩ nữa để bổ sung cho nguồn nhân lực của bệnh viện và việc xét tuyển vẫn đang được tiếp tục tiến hành, do vậy về cơ bản nguồn nhân lực có thể đáp ứng được nhu cầu vận hành của bệnh viện mới”.

Trong cuộc họp báo cáo tiến độ xây dựng công trình BV đa khoa Bà Rịa với Chủ tịch UBND tỉnh mới đây, lãnh đạo Sở xây dựng cho biết, hiện công trình Bệnh viện đa khoa Bà Rịa đã cơ bản hoàn tất phần xây dựng, đơn vị thi công đang tiếp tục hoàn thiện và lắp đặt thiết bị các hệ thống kỹ thuật điện, nước, các hạng mục đường giao thông nội bộ, cây xanh, thảm cỏ... Dự kiến, công trình sẽ hoàn thành và bàn giao cho ngành y tế vào ngày 20/12/2013.

Khẳng định quyết tâm của tỉnh BR-VT trong việc đưa bệnh viện mới vào sử dụng trong năm 2013, Ông Trần Minh Sanh-Chủ tịch UBND tỉnh BR-VT nhấn mạnh: “Mỗi ngày lượng bệnh nhân mỗi tăng, áp lực điều trị đối với ngành Y tế là rất lớn, do vậy xây dựng BV mới là một quyết tâm của Tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh. Mấy năm nay cả hệ thống chính quyền đã rất nỗ lực để thực hiện quyết tâm này thì ở giai đoạn nước rút quyết tâm ấy càng phải được đẩy mạnh hơn nữa. Dự kiến ngày 20/12/2013 là nghiệm thu toàn bộ công trình”.

Sau khi được bàn giao công trình, trong khoảng 1 tháng, ngành y tế tỉnh sẽ di dời các trang thiết bị và cho vận hành thử. Theo kế hoạch của Sở y tế, đến ngày 20/1/2014, bệnh viện Bà Rịa sẽ tiến hành di dời bệnh nhân sang bệnh viện mới. Trong thời gian di dời, ngành y tế sẽ chủ động bố trí đủ nhân lực tại cơ sở cũ và cơ sở mới, nhằm đảm bảo an toàn, không gián đoạn hoạt động khám, điều trị và cấp cứu người bệnh.

HÀ MY



Những năm gần đây, công tác truyền thông về Dân số-chăm sóc sức khỏe sinh sản cho người dân trên địa bàn tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu được các cấp lãnh đạo đặc biệt quan tâm. Thời gian qua, công tác truyền thông thay đổi hành vi về DS-KHHGD được đẩy mạnh, tăng cường cả bề rộng và chiều sâu, kết hợp cả truyền thông trực tiếp và truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng. Trong đó, chú trọng việc đẩy mạnh triển khai các hoạt động truyền thông, tư vấn trực tiếp tại cộng đồng đã góp phần nâng cao ý thức của người dân về dân số, sức khỏe sinh sản.

Thực tế trên địa bàn toàn tỉnh, nhiều địa phương đang còn gặp nhiều khó khăn trong công tác dân số - kế hoạch hoá gia đình, do phần lớn người dân còn mang nặng tư tưởng “trong gia đình phải có con trai” và thích đông con nên tỷ lệ mất cân bằng giới tính khi sinh cao và tỷ lệ sinh con thứ 3 hàng năm tuy có giảm nhưng không bền vững... Nhằm cung cấp thông tin, tuyên truyền, vận động về dân số và nâng cao chất lượng dân số- chăm sóc sức khỏe sinh sản, thực hiện kế hoạch hoá gia đình tại các xã vùng sâu, vùng xa, vùng biển, vùng có đông đồng bào dân tộc và tôn giáo trên địa bàn, Chi cục DS-KHHGD tỉnh phối hợp với Trung tâm Dân số và

các đoàn thể tuyến huyện tổ chức 10 lớp truyền thông cho gần một ngàn người dân trong độ tuổi sinh đẻ, đặc biệt là những cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ, những gia đình sinh hai con trở lên, sinh con một bè, những cặp vợ chồng chưa sử dụng các biện pháp tránh thai... tại một số xã, phường trọng điểm trên địa bàn: Phường 12 (Vũng Tàu), phường Long Toàn và Kim Dinh (Bà Rịa), xã Hòa Bình và Hoà Hiệp (Xuyên Mộc), xã Bình Trung và Bình Giã (Châu Đức), xã Tân Hòa (Tân Thành), xã Phước Hưng (Long Điền) và xã Lộc An (Đất Đỏ).

Thông qua các lớp truyền thông, người dân được cung cấp các kiến thức về: phòng tránh các bệnh lây truyền qua đường tình dục, các biện pháp tránh thai hiện đại, chăm sóc sức khỏe sinh sản cho người chưa thành niên và thanh niên, sàng lọc trước sinh và sơ sinh, hệ quả của mất cân bằng giới tính khi sinh... nâng cao chất lượng dân số trong giai đoạn hiện nay. Qua đó, giúp cho nhận thức và hành vi về dân số, SKSS của người dân được tăng lên; có ý thức tự nguyện sử dụng các biện pháp KHHGD, sinh ít, sinh thưa để có điều kiện chăm sóc và nuôi dạy con cho tốt, nâng cao chất lượng dân số, gia đình có bước phát triển tốt, góp phần tích cực vào sự nghiệp phát triển kinh tế, xã hội của địa phương.

GIANG HỒNG



Truyền thông khúc xạ học đường

Nằm trong khuôn khổ dự án Hỗ trợ chăm sóc mắt tại BR-VT do BHVI tài trợ, từ ngày 26-30/8, Trung Tâm Mắt BR-VT đã phối hợp tổ chức các hoạt động truyền thông về chăm sóc mắt học đường cho học sinh, giáo viên và phụ huynh tại 5 trường THCS trên địa bàn tỉnh.

Các hoạt động truyền thông bao gồm: Tổ chức các buổi nói chuyện, giao lưu, hỏi đáp có thưởng cho các em học sinh; tổ chức các buổi tập huấn cho toàn thể giáo viên và CBVC của các trường; phát tờ rơi, sách nhỏ cho phụ huynh tham khảo thêm thông tin, dán poster về chăm sóc mắt tại các điểm thông tin của trường học...

Qua các buổi nói chuyện, các em học sinh đã có thêm những kiến về tật khúc xạ cũng như những biện pháp phòng tránh tật khúc xạ. Những buổi giao lưu có thưởng tạo không khí sôi nổi, giúp các em có thêm hứng thú, đem đến hiệu quả cao trong công tác truyền thông.

Ngoài ra, Trung Tâm còn kiểm tra kiến thức và quy trình sàng lọc thị lực của cán bộ



y tế trường học (đã được tập huấn tại Trung Tâm Mắt) nhằm nâng cao năng lực cho cán bộ Y tế, giúp mang lại kết quả sàng lọc về khúc xạ tốt hơn cho học sinh, nâng cao chất lượng và hiệu quả của dự án.

Tin, ảnh: **KIM ÁNH**

CÂU LẠC BỘ BỆNH NHÂN TĂNG HUYẾT ÁP – ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TỈNH BR-VT:

Sinh hoạt chuyên đề lần thứ 8

Trong khuôn khổ dự án Phòng, chống Tăng huyết áp và Phòng chống đái tháo đường, câu lạc bộ bệnh nhân Tăng huyết áp (THA) và Đái tháo đường (ĐTĐ) của tỉnh đã duy trì và không ngừng nâng cao chất lượng các buổi sinh hoạt hàng quý. Với chủ đề “Dinh dưỡng cho người bệnh đái tháo đường”, trong sinh hoạt lần thứ 8/2013, Câu lạc bộ bệnh nhân THA, ĐTĐ đã được tổ chức tại bệnh viện Lê Lợi với đông đảo hội viên tham dự. Bác sĩ Nguyễn Đình Tuấn – Phó giám đốc bệnh viện Lê Lợi và cử nhân Nguyễn Thị Trang – Khoa dinh dưỡng bệnh viện Lê Lợi đã tham gia và cung cấp những thông tin mới về dinh dưỡng, chăm sóc bệnh nhân THA, ĐTĐ. Bên cạnh đó, các thầy thuốc còn hướng dẫn các hội viên, bệnh nhân THA, ĐTĐ những điều cần lưu ý trong quá trình điều trị cũng như phòng bệnh; tư vấn và hỗ trợ những bệnh nhân mới...

Qua sinh hoạt câu lạc bộ, các bệnh nhân thấy yên tâm, tuân thủ phác đồ điều trị, chủ



động thực hiện các biện pháp phòng biến chứng, mọi người cảm thấy tự tin, không còn quá lo sợ, hoang mang về bệnh tật và hướng đến sống vui, sống khỏe, đồng thời chính các hội viên trở thành những truyền thông viên tích cực tại cộng đồng.

Tin, ảnh: **THANH AN**



LIÊN HOAN PHÁT THANH PHÒNG CHỐNG HIV/AIDS, KHU VỰC NAM BỘ, NĂM 2013:

Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe tỉnh BR-VT đoạt giải Nhất

Trong 2 ngày 19,20 tháng 9 năm 2013 tại huyện Côn Đảo, tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu, Trung tâm Truyền thông - Giáo dục Sức khỏe Trung ương phối hợp với Cục Phòng, chống HIV/AIDS - Bộ Y tế tổ chức Liên hoan Phát thanh phòng, chống HIV/AIDS năm 2013 khu vực Nam bộ.

Tham dự Liên hoan có ông Đặng Quốc Việt, Giám đốc Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe Trung ương - Trưởng Ban Tổ chức; Bà Trần Thị Tri, Giám đốc Hệ Văn hóa, Khoa giáo và Đời sống (VOV2), Đài Tiếng nói Việt Nam - Trưởng Ban Giám khảo; Đại diện Cục Phòng chống HIV/AIDS; Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe Trung ương; lãnh đạo Sở Y tế tỉnh BR-VT, đại diện Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe, Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS của 16 tỉnh/thành khu vực Nam bộ.

Sau 2 ngày làm việc tích cực, Liên hoan Phát thanh Phòng, chống HIV/AIDS năm 2013 đã thành công tốt đẹp. Với 32 tác phẩm thuộc 2 thể loại Phóng sự phát thanh (16) và Bài phổ biến kiến thức (16) của các địa phương tham gia dự thi đã được Ban Tổ chức, Ban Giám khảo và các thành viên tham dự cùng nghe. Sau mỗi tác phẩm, Ban Giám khảo có nhận xét, đánh giá công khai những ưu điểm, nhược điểm và cách khắc phục những điểm còn tồn tại, qua đó cũng là một đợt tập huấn chuyên môn, nâng cao năng lực sản xuất chương trình phát thanh cho các đơn vị.



Ban tổ chức, Ban giám khảo cùng đội đoạt giải Nhất liên hoan.

Đánh giá chung, ông Đặng Quốc Việt - Giám đốc Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe Trung ương nêu rõ: “Liên hoan Phát thanh phòng chống HIV/AIDS năm 2013 khu vực Nam bộ đã thành công tốt đẹp, đạt được cả 4 mục tiêu đề ra là: Triển khai một đợt truyền thông phòng chống HIV/AIDS sâu rộng trên sóng phát thanh các địa phương; Nâng cao năng lực sản xuất các sản phẩm phát thanh phòng, chống HIV/AIDS cho Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe các tỉnh, thành phố; Tăng cường sự phối hợp liên ngành giữa các cơ quan, ban, ngành, đoàn thể có liên quan trong công tác truyền thông phòng chống HIV/AIDS và đẩy mạnh việc giao lưu, học hỏi và chia sẻ kinh nghiệm truyền thông phòng chống HIV/AIDS giữa các địa

phương trong khu vực. Đây cũng là một trong những hoạt động thiết thực hưởng ứng Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS năm 2013 và Ngày Thế giới phòng, chống AIDS 01/12 năm nay”.

Phối hợp với trung tâm Phòng chống HIV/AIDS và Đài PTTH tỉnh trong sản xuất chương trình, tham gia liên hoan đợt này, Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe Bà Rịa-Vũng Tàu đã xuất sắc đạt giải Nhất thể loại phóng sự phát thanh với tác phẩm “Vượt lên chính mình” và đạt giải Nhì thể loại bài Phát thanh phổ biến kiến thức phòng chống HIV/AIDS, với tác phẩm “Chống kỳ thị phân biệt đối xử với người nhiễm HIV - Nói và làm phải bằng cả tấm lòng”.

Tin, ảnh: **THANH AN**



TRƯỜNG TRUNG CẤP Y TẾ TỈNH BÀ RỊA - VŨNG TÀU:

Tổ chức khai giảng năm học 2013-2014 và tổng kết, trao bằng tốt nghiệp khóa học 2011-2013

Sáng ngày 4/10, trường trung cấp y tế tỉnh BR - VT tổ chức khai giảng năm học 2013-2014 và tổng kết, trao bằng tốt nghiệp khóa học 2011-2013.

Khóa học 2011-2013, trường Trung cấp y tế BRVT tiếp nhận 112 học sinh, kết thúc khóa học, có 95 học sinh đủ điều kiện tốt nghiệp, trong đó có 79 học sinh đủ điều kiện tốt nghiệp đợt 1. Tỷ lệ đạt loại khá giỏi sau tốt nghiệp là 31%, số còn lại đều đạt loại trung bình khá. Năm học 2012- 2013 là năm học thứ 8 trường trung cấp y tế BRVT thực hiện việc đào tạo chính quy trình độ trung cấp. Nhờ cơ sở vật chất được đầu tư mới, trang thiết bị hiện đại, đồng bộ; phương pháp giảng dạy được cải tiến; các bệnh viện, trung tâm y tế huyện, thành phố tạo điều kiện thuận lợi cho học sinh của trường thực tập nên kết thúc năm học này, 195 học sinh khóa 2012-2014 của trường đều đạt kết quả học tập tốt, trong đó có gần 35% đạt tỷ lệ khá giỏi.

Năm học 2013- 2014, trường trung cấp y tế BR - VT tuyển sinh mới 295 học sinh các



ngành điều dưỡng; dược sĩ trung cấp; y sĩ đa khoa và hộ sinh. Để thực hiện tốt nhiệm vụ đào tạo nguồn nhân lực ngành y tế cho tỉnh, trong năm học này, trường sẽ triển khai 4 nhiệm vụ trọng tâm hướng đến mục tiêu đảm bảo chất lượng, phát triển bền vững và xây dựng thương hiệu đào tạo uy tín cho nhà trường.

Nhân dịp này, trường trung cấp y tế BRVT đã trao bằng tốt nghiệp khóa 2011-2013 cho 79 học sinh và trao 33 suất học bổng cho các em có thành tích học tập tốt, học sinh có hoàn cảnh khó khăn...

Tin, ảnh: **THẾ PHI**

Hơn 350 bệnh nhân nghèo được khám và cấp thuốc miễn phí

Sáng ngày 05/10/2013, tại Khoa khám bệnh Trung Tâm Y Tế huyện Xuyên Mộc, đoàn Y, Bác sỹ công tác tại các bệnh viện TP. Hồ Chí Minh kết hợp phòng khám đa khoa Ngọc Minh đã khám và cấp thuốc miễn phí, siêu âm, đo điện tâm đồ cho hơn 350 bệnh nhân nghèo thuộc các xã: Xuyên Mộc, Phước Tân và Thị Trấn Phước Bửu. Ước tính chi phí khám bệnh khoảng 50.000.000 đồng (Năm mươi triệu đồng)

Ngoài ra đoàn công tác đã mời PGS.TS. Trần Văn Ngọc, Phó trưởng Khoa Y Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh đến nói chuyện chuyên đề về kiến thức y khoa cho toàn thể Y, Bác sỹ công tác tại TTYT Xuyên Mộc.

Bs Hồ Văn Hải - Giám đốc TTYT Xuyên Mộc đã đánh giá cao hiệu quả của đoàn công tác và bày tỏ lòng cảm ơn đến quý Y, Bác sỹ tại TP Hồ Chí Minh và tập thể cán bộ nhân viên phòng khám đa khoa Ngọc Minh đã mang lại cho người dân huyện Xuyên Mộc. Ngoài ra, thay mặt toàn thể nhân viên TTYT Xuyên Mộc, Bs Hồ Văn Hải bày tỏ lòng



cảm ơn sâu sắc đến PGS.TS. Trần Văn Ngọc đã dành thời gian để cập nhật kiến thức Y khoa cho toàn thể Y, Bác sỹ công tác tại TTYT Xuyên Mộc.

Tin, ảnh: **TTYT XUYỀN MỘC**



Hội đồng nhân dân tỉnh giám sát bệnh viện Lê Lợi



Đoàn kiểm tra công tác cải cách hành chính tỉnh kiểm tra khâu tiếp nhận tại bệnh viện Lê Lợi.

Sáng 9/10 Ban VHXH- Hội đồng nhân dân tỉnh đã có buổi làm việc tại bệnh viện Lê Lợi nhằm giám sát tình hình triển khai thực hiện Thông tư 04/2012 của liên Bộ Y tế - Tài chính; Nghị quyết số 10/2012 của HĐND tỉnh về giá một số dịch vụ khám chữa bệnh trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của nhà nước.

Thực hiện thông tư 04/2012 của liên Bộ Y tế - Tài chính; Nghị quyết số 10/2012 của HĐND tỉnh về giá một số dịch vụ khám chữa bệnh, thời gian qua, bệnh viện Lê Lợi đã chủ động ứng dụng CNTT cập nhật toàn bộ mức giá mới vào hệ thống quản lý bệnh viện H.Soft. Ứng dụng này giúp việc tính chi phí khám chữa bệnh và thu viện phí chính xác, nhanh chóng, giảm thiểu sự chờ đợi của bệnh nhân; việc niêm yết bảng giá thu

viện phí được bệnh viện Lê Lợi đặt tại hai nơi thu viện phí và từng chuyên khoa, đảm bảo công khai, khoa học, dễ nhìn; bệnh viện cũng chủ động trích lập 15% số tiền thu khám bệnh, tiền giường theo giá dịch vụ mới để sửa chữa, cải tạo, mở rộng, nâng cấp, bổ sung trang thiết bị và các điều kiện phục vụ người bệnh. Bên cạnh đó, bệnh viện Lê Lợi cũng thường xuyên mời các bệnh viện tuyến trên như bệnh viện Chợ Rẫy, Nhi Đồng 2, Đại học Y Dược về hỗ trợ, tập huấn, chuyển giao kỹ thuật mới trong công tác khám và chữa bệnh cho đội ngũ cán bộ, y bác sĩ tại bệnh viện. Lãnh đạo bệnh viện Lê Lợi cho biết, khó khăn, vướng mắc mà bệnh viện gặp phải hiện nay là: cơ sở hạ tầng chấp vá, không liên hoàn, gây khó khăn phiên hà trong đi lại cho bệnh nhân; số lượng bác sĩ còn thiếu nhiều so với nhu cầu; Bảo hiểm xã hội tỉnh vẫn chưa thanh quyết toán các khoản BHYT trong năm 2012, gây khó khăn trong việc mua thuốc và vật tư y tế...

Tại buổi làm việc với Đoàn giám sát HĐND tỉnh, Bệnh viện Lê Lợi kiến nghị: tỉnh cần có phương án nâng cao năng lực khám chữa bệnh của tuyến xã, phường, TTYT Thành phố nhằm giảm tải số lượng người bệnh đến khám tại bệnh viện Lê Lợi; đồng thời cần xây dựng nhà công vụ cho bác sĩ nhằm thu hút các bác sĩ ở các tỉnh thành khác về làm việc; BHHH tỉnh cần cử cán bộ thường trực tại phòng khám để giải đáp thắc mắc và quyền lợi bệnh nhân BHYT; BHHH tỉnh cũng cần thanh toán các khoản nợ BHYT còn tồn đọng và thanh toán các chi phí dịch vụ kỹ thuật cao trong khám chữa bệnh cho người có thẻ BHYT.

Tin, ảnh: **THANH HOÀI**

TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN TÂN THÀNH:

Tổ chức hội thi “Cộng tác viên dinh dưỡng giỏi”



Hưởng ứng tuần lễ dinh dưỡng và phát triển (16-23/10/2013), ngày 16/10/2013 Trung tâm y tế huyện Tân Thành tổ chức hội thi CTV dinh dưỡng giỏi cho 30 cộng tác viên chương trình phòng chống suy dinh dưỡng ở các xã, thị trấn trên địa bàn huyện Tân Thành với chủ đề: “Đảm bảo an ninh dinh dưỡng và an toàn thực phẩm để mọi người khỏe mạnh”.

Trong không khí sôi nổi và không kém phần căng thẳng với 2 phần thi là trắc nghiệm và hái hoa dân chủ theo chủ đề về dinh dưỡng, vệ sinh an toàn thực phẩm, chăm sóc cho trẻ dưới 5 tuổi, các cộng tác viên



Mít tinh hưởng ứng Ngày Thị giác thế giới

Nằm trong hoạt động hưởng ứng ngày thị giác thế giới năm 2013, sáng nay 10/10, tại trường Trung cấp Y tế tỉnh, Trung tâm Mắt phối hợp với Viện thị giác Brien Holden – một tổ chức phi chính phủ quốc tế có trụ sở chính tại Australia, đơn vị tài trợ chương trình chăm sóc mắt tại BR-VT tổ chức lễ Mitting hưởng ứng Ngày thị giác thế giới. Ông Lê Thanh Dũng - Phó Chủ tịch UBND tỉnh cùng đại diện lãnh đạo các Sở, ban, ngành đoàn thể trên địa bàn tỉnh tới dự.

Ngày “Thị giác thế giới” là hoạt động thường niên, diễn ra vào ngày thứ năm, tuần thứ hai của tháng 10 hằng năm. Đây là sáng kiến của Tổ chức Y tế thế giới và tổ chức Quốc tế về phòng, chống mù lòa (IAPB) nhằm khuyến nghị công tác bảo vệ thị giác, chữa trị mù lòa, hướng đến mục tiêu loại bỏ hoàn toàn mù lòa có thể tránh được trên thế giới. Ngày thị giác thế giới năm nay diễn ra vào ngày 10/10, với chủ đề là “Vì mục tiêu thị giác 2020 - Quyền được nhìn thấy”.

Theo kết quả điều tra mù lòa trên địa bàn tỉnh năm 2007 cho thấy, toàn tỉnh có gần 20.000 bị mù hoặc tổn thương thị lực trầm trọng, 27.000 người có thị lực thấp, trong đó 74,6% nguyên nhân gây mù là bệnh đục thủy tinh thể. Do là tỉnh ven biển nên tỷ lệ mộng thịt cao với gần 100.000 người mắc bệnh, gây ảnh hưởng tới thị lực và sinh



BS. Nguyễn Việt Giáp - Giám đốc Trung tâm Mắt phát biểu tại buổi mít tinh.

hoạt. Trong vòng 5 năm trở lại đây, chương trình phòng chống mù lòa tại tỉnh BR-VT đã mang lại nhiều thành quả đáng ghi nhận. Đặc biệt từ năm 2011, được sự hỗ trợ của Viện thị giác Brien Holden, Trung tâm Mắt đã triển khai dự án chăm sóc mắt tại cộng đồng. Dự án đã thực hiện các chương trình khám sàng lọc, chăm sóc mắt và tặng kính cho học sinh nghèo, trẻ em khuyết tật tại các vùng sâu, vùng xa, hải đảo... Dự án đã thành lập 3 đơn vị khúc xạ tại huyện Xuyên Mộc, Đất Đỏ, Trung tâm Mắt và phòng khám mắt tại huyện Côn Đảo, qua đó nâng cao sự thụ hưởng của người dân đối với dự án này.

Kết quả, toàn tỉnh có hơn 400.000 lượt bệnh nhân được khám mắt tại các cơ sở y tế, hơn 60.000 lượt khám miễn phí tại cộng đồng, hơn 40.000 bệnh nhân được phẫu thuật và tiểu phẫu các bệnh về mắt. Chương trình khúc xạ học đường cũng đã khám tầm soát tật khúc xạ cho hơn 43 ngàn học sinh và gần 5.000 học sinh bị tật khúc xạ được tặng kính đeo. Được biết, trong năm thứ 3 của dự án, Viện thị giác Brien Holden sẽ tiếp tục hỗ trợ BR-VT xây dựng kế hoạch chăm sóc mắt một cách dài hạn cho tỉnh; Hỗ trợ sàng lọc tật khúc xạ cho các em học sinh trong vùng dự án và chăm sóc các đối tượng dễ bị tổn thương khác như trẻ em, phụ nữ, người khuyết tật, trẻ mồ côi...

Hưởng ứng ngày thị giác thế giới năm nay, trong tháng 10, Trung tâm Mắt tỉnh đã tổ chức nhiều hoạt động thiết thực như: khám, tư vấn, phẫu thuật mắt miễn phí cho bệnh nhân tại TP. Bà Rịa và 2 huyện: Đất Đỏ, Xuyên Mộc.

đã được nâng cao kiến thức, kỹ năng về lựa chọn thực phẩm an toàn, hiểu hơn về chế độ dinh dưỡng hợp lý để đảm bảo dinh dưỡng và vệ sinh trong chế biến thực phẩm. Từ đó, tuyên truyền một cách hiệu quả nhất đến người dân để nâng cao nhận thức về đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm, nuôi con khoa học để phòng tránh suy dinh dưỡng cũng như hạn chế được tình trạng béo phì đang ngày càng tăng cao như hiện nay.

Kết thúc hội thi, ở nội dung giải cá nhân, giải nhất và giải nhì thuộc về CTV dinh dưỡng của TYT xã Hắc Dịch, giải 3 và giải khuyến khích thuộc về CTV dinh dưỡng của TYT xã Mỹ Xuân. Ở nội dung giải tập thể, giải nhất thuộc về đội CTV dinh dưỡng xã Hắc Dịch, giải nhì thuộc về đội CTV dinh dưỡng xã Phú Mỹ và giải 3 thuộc về đội CTV dinh dưỡng TYT xã Mỹ Xuân.

Tin, ảnh: HOA QUỲNH

Tin, ảnh: PHƯƠNG LINH



CÔNG ĐOÀN NGÀNH Y TẾ TỔ CHỨC:

Hội diễn thời trang và khiêu vũ nghệ thuật

Nhằm đẩy mạnh các hoạt động chào mừng kỷ niệm 83 năm ngày thành lập Hội Liên Hiệp Phụ Nữ Việt Nam (20/10/1930 – 20/10/2013) và tạo sân chơi bổ ích, thiết thực, thắt chặt tình đoàn kết giữa CBCCVN trong toàn ngành, ngày 17/10, Công đoàn ngành Y tế đã tổ chức “Hội diễn thời trang và khiêu vũ nghệ thuật” tại Trung tâm Văn hóa tỉnh BR-VT.

Hội diễn đã thu hút 23/24 đơn vị tham gia. Với tinh thần giao lưu và đam mê các hoạt động văn hóa, nghệ thuật, các đội đã mang đến Hội thi nhiều tiết mục độc đáo, ấn tượng và đầy sáng tạo song vẫn phù hợp với tiêu chí mà Hội thi đề ra đó là: “Không được vi phạm thuần phong mỹ tục và trang phục dự thi phải là thời trang công



sở, đạo phố, dạ hội, chuyên ngành, với các vũ điệu cơ bản: Chachacha, pepop, vale, tango, rumba”.

Bằng cách tính điểm chung cho các phần thi, ban giám khảo đã chọn ra 11 đội xuất sắc để trao thưởng, trong đó giải nhất nội dung thời trang thuộc về Sở Y tế và giải nhất nội dung khiêu vũ thuộc về BV. Lê Lợi

Tin, ảnh: **PHƯƠNG LINH**



TRUNG TÂM Y TẾ THÀNH PHỐ BÀ RỊA:

Tổ chức Hội thi dinh dưỡng và phát triển

Hưởng ứng tuần lễ “Dinh dưỡng và phát triển” (16/10-23/10/2013), ngày 22/10 Trung tâm y tế thành phố Bà Rịa đã tổ chức hội thi Dinh dưỡng và phát triển với sự tham gia trên 60 CTV và các bà mẹ có con < 5 tuổi. Hội thi bao gồm 02 phần thi là: trắc nghiệm và ứng xử. Sau phần thi trắc nghiệm 10 thí sinh xuất sắc nhất được lựa chọn vào phần thi ứng xử.

Đây là dịp để các CTV và các bà mẹ có con <5 tuổi cùng nhau ôn lại những kiến thức về dinh dưỡng bao gồm: dinh dưỡng cho trẻ dưới 5 tuổi, vấn đề thừa cân - béo phì, an toàn VSTP và phòng chống một số bệnh truyền nhiễm. Hội thi đã góp phần thúc đẩy hoạt động của chương trình Dinh dưỡng tại cộng đồng.

Tin, ảnh: **ANH TUẤN** (TTYT TP. Bà Rịa)

Tập huấn truyền thông về phòng chống HIV/AIDS

Thực hiện mô hình phong trào toàn dân tham gia phòng chống HIV/AIDS” trong 02 ngày 18 và 20/10/2013 Trung tâm y tế thành phố Bà Rịa đã phối hợp với chính quyền địa phương phường Phước Hiệp, Long Hương tổ chức lớp tập huấn truyền thông phòng chống HIV/AIDS cho cán bộ chủ chốt và bà con 04 khu/ ấp điểm thực hiện phong trào toàn dân tham gia phòng chống HIV/AIDS với 215 người tham dự. Trong lớp tập huấn các học viên đã được cung cấp những kiến thức cơ bản về HIV/AIDS, các văn bản quy phạm pháp luật về HIV, đặc biệt là kỹ năng tư vấn, truyền thông phòng chống HIV/AIDS tại cộng đồng, kỹ năng huy động cộng đồng tham gia phòng chống HIV/AIDS. Đây cũng là một trong những hoạt động thiết thực trong kế hoạch truyền thông và hưởng ứng tháng hành động PC HIV/AIDS năm 2013.

Tin, ảnh: **BS. NGUYỄN THỊ LAN**

TTYT TP. Bà Rịa





Tháng 11/2013, dân số Việt Nam đạt 90 triệu người

Theo số liệu công bố chính thức của Tổng cục Thống kê, vào lúc 0h00' ngày 01/11/2013, dân số Việt Nam tròn 90 triệu người; Đây là một sự kiện đặc biệt của đất nước nói chung và của công tác dân số, kế hoạch hóa gia đình nói riêng; đánh một dấu mốc vô cùng quan trọng và nhiều ý nghĩa trong lịch sử phát triển nhân khẩu học cũng như trong tiến trình phát triển của lịch sử dân tộc Việt Nam. Sự kiện này minh chứng cho những thành công của công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình trong thời gian qua. Một trong những thành tựu của 10 năm thực hiện Pháp lệnh Dân số là đã đạt được mức sinh thay thế từ 2,28 con năm 2002 xuống còn 2,05 con năm 2012, do đó, tỷ lệ tăng dân số cũng giảm mạnh, góp phần giúp Việt Nam đạt quy mô dân số thấp hơn so với mục tiêu Chiến lược Dân số 2001 - 2010 đặt ra.

Song bên cạnh đó cũng đặt ra những khó khăn, thách thức không nhỏ đối với sự phát triển của đất nước trong thời gian tới.

Tại Hội nghị tổng kết 10 thực hiện Pháp lệnh Dân số do Trung ương tổ chức ngày 24/9/2013 cho thấy, công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình đang phải đối mặt với nhiều khó khăn, thách thức gay gắt, điển hình như:

Việt Nam là quốc gia đông dân thứ 13 trên thế giới và đứng thứ 3 trong khu vực Đông Nam Á, tốc độ tăng dân số tuy đã giảm nhiều song quy mô dân số còn khá lớn, đồng thời là nước nằm trong nhóm các nước có mật độ dân số cao nhất thế giới. Chất lượng dân số chỉ đạt ở mức trung bình.

Việt Nam đang ở thời kỳ cơ cấu dân số vàng nhưng chất lượng nguồn nhân lực, chất lượng dân số còn hạn chế. Người trẻ chiếm khoảng 40% dân số, đây là tỷ lệ cao nhất từ trước đến nay. Trong đó, tỷ lệ biết đọc, biết viết cao nhưng trình độ bậc trung, bậc cao còn thấp; Chưa đến 15% dân số (từ 15 tuổi trở lên) được đào tạo chuyên môn kỹ thuật.



Phó Chủ tịch nước Nguyễn Thị Doan vui mừng đón công dân thứ 90 triệu của Việt Nam.

Có sự chênh lệch bất lợi về mức sinh giữa các địa phương và các vùng, miền; mất cân bằng giới tính khi sinh đã bước vào mức cao, tốc độ tăng nhanh và ngày càng lan rộng.

Tỷ lệ dân số cao tuổi (từ 60 tuổi trở lên) ở nước ta đang ở nhóm cao nhất thế giới và dự kiến sẽ chạm ngưỡng 10% tổng dân số vào năm 2017 (ngưỡng thể hiện cơ cấu dân số già). Do thời gian chuyển đổi từ già hóa dân số sang dân số già tại Việt Nam rất nhanh nên để thích ứng với vấn đề già hóa dân số phải xây dựng hệ thống lão khoa trên toàn quốc; xây dựng các mô hình chăm sóc tại gia đình và cộng đồng; kiện toàn bộ máy, nâng cao năng lực đội ngũ làm công tác người cao tuổi trong cả nước....

Để giải quyết những khó khăn, thách thức góp phần vào công cuộc xây dựng phát triển bền vững của đất nước, công tác truyền thông dân số - kế hoạch hóa gia đình hiện nay cần tập trung đẩy mạnh công tác tuyên truyền, giáo dục, vận động nâng cao nhận thức và chuyển đổi hành vi cho người dân về các vấn đề của dân số, đặc biệt là vấn đề mất cân bằng giới tính khi sinh, chăm sóc sức khỏe sinh sản những người chưa thành niên và thanh niên, vùng sâu, vùng xa và vùng biển; chăm sóc

sức khỏe người cao tuổi dựa vào cộng đồng... Cần có nhiều nỗ lực hơn nữa nhằm bảo đảm cho người dân vùng sâu, vùng xa được tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản có chất lượng. Đầu tư cho thanh niên trong việc tiếp cận các dịch vụ chất lượng; đào tạo nghề và tạo cơ hội việc làm có thể mang lại những lợi ích giúp phát triển bền vững.

Tại tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu, trong 9 tháng đầu năm 2013 dân số trung bình là 1.065 ngàn người, mật độ 536 người/km². Hiện nay công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình của tỉnh Bà Rịa Vũng Tàu cũng không loại trừ những khó khăn chung của cả nước nêu trên; bên cạnh đó tỷ lệ tăng dân số cơ học của tỉnh ngày một cao, đây là một lợi thế cho Bà Rịa - Vũng Tàu nhưng cũng là những thách thức lớn, như: khó khăn trong việc kiểm soát quy mô, cơ cấu dân số, chăm sóc sức khỏe sinh sản - kế hoạch hóa gia đình; tác động xấu tới giao thông đô thị, môi trường, an ninh trật tự... Để giải quyết những khó khăn và thách thức này, rất cần sự qua tâm của các cấp ủy Đảng, Chính quyền cũng như phối hợp chặt chẽ, đồng bộ của các sở, ban, ngành và đoàn thể từ tỉnh đến cơ sở.

(Chi cục DS-KHHGD tỉnh BR-VT)



Phòng ngừa

Hỏi: Hiện nay chúng tôi thấy rất nhiều trẻ em bị thừa cân, béo phì. Xin Bác sĩ cho biết cụ thể về nguyên nhân, tác hại và các biện pháp phòng ngừa thừa cân, béo phì ở trẻ em?

Mai Văn Huệ, Phước Trung - TP. Bà Rịa

HỘI THI TIỂU PHẨM TRUYỀN HÌNH PHÒNG CHỐNG SỐT XUẤT HUYẾT, KHU VỰC NAM BỘ, NĂM 2013:

Trung tâm TT-GDSK tỉnh BR-VT đạt giải Nhì

Tại tỉnh Bến Tre, trong 2 ngày 29,30 tháng 10 năm 2013, Trung tâm Truyền thông - Giáo dục Sức khỏe Trung ương phối hợp với Cục Y tế dự phòng - Bộ Y tế tổ chức Hội thi tiểu phẩm truyền hình Phòng chống Sốt xuất huyết, khu vực Nam bộ, năm 2013.

Tới dự và chỉ đạo hội thi có ông Đặng Quốc Việt, Giám đốc Trung tâm Truyền thông - Giáo dục Sức khỏe Trung ương - Trưởng Ban Tổ chức; ông Đỗ Võ Tuấn Dũng, Phó Giám đốc Trung tâm Truyền thông - Giáo dục Sức khỏe Trung ương - Trưởng Ban Giám khảo; Đại diện VTV Cần Thơ; Đại diện Cục Y tế dự phòng; Các cán bộ Trung tâm Truyền thông Giáo dục Sức khỏe Trung ương; lãnh đạo Sở Y tế tỉnh Bến Tre và đại diện Trung tâm TT-GDSK Trung tâm Y tế dự phòng của 16 tỉnh/thành khu vực Nam bộ.

Tiểu phẩm truyền hình là một thể loại khó, đặc biệt với năng lực của các Trung tâm TT-GDSK tuyến tỉnh. Song, với mục đích tăng cường sự phối hợp sản xuất chương trình cùng với các đơn vị hữu quan, nhất

là đối với đài PTTH tỉnh, các đơn vị cũng đã có nhiều cố gắng và đã đem đến hội thi nhiều tác phẩm có tác dụng tuyên truyền cao, chất lượng truyền hình tốt.

Đánh giá về hội thi, ông Đặng Quốc Việt - Giám đốc Trung tâm Truyền thông - Giáo dục Sức khỏe Trung ương nhấn mạnh: “Hội thi tiểu phẩm truyền hình Phòng chống Sốt xuất huyết, khu vực Nam bộ, năm 2013 đã thành công tốt đẹp, đạt được các mục tiêu đề ra, đặc biệt là với tình hình sốt xuất huyết khu vực Nam bộ hiện nay đang rất cần phải tăng cường công tác truyền thông trên sóng truyền hình. Qua hội thi, các đơn vị được nâng cao năng lực sản xuất các sản phẩm truyền hình. Kết thúc hội thi, các tác phẩm đạt giải cao sẽ được nhân bản để cung cấp cho mạng lưới truyền thông toàn quốc sử dụng làm tài liệu tuyên truyền, nâng cao hiệu quả công tác phòng chống sốt xuất huyết”

Với tác phẩm: “Chậu nước phong thủy”, Trung tâm TT-GDSK tỉnh BR-VT đã xuất sắc đạt giải Nhì tại hội thi.

Tin, ảnh: **VĂN LÊN**

Trả lời: Thừa cân là tình trạng cân nặng của cơ thể quá mức so với cân nặng chuẩn (còn gọi là cân nặng nên có) tương ứng với chiều cao của mỗi người.

Béo phì là tình trạng bệnh lý bởi sự tích lũy mỡ thái quá và không bình thường một cách cục bộ hay toàn thể tới mức ảnh hưởng xấu đến sức khỏe.

Những nguyên nhân của thừa cân- béo phì ở trẻ em:

Khẩu phần ăn và tập quán dinh dưỡng: Năng lượng khẩu phần ăn vào cao hơn năng lượng tiêu hao dẫn đến dư thừa tích tụ thành mỡ. Chế độ ăn giàu chất béo hoặc có đậm độ nhiệt cao có liên quan chặt chẽ với sự gia tăng tỷ lệ béo phì. Các thức ăn giàu chất béo, đường ngọt thường ngon miệng nên trẻ ăn quá thừa mà không biết. Khi kinh tế tăng thường kéo theo chất béo (lipid) trong khẩu phần tăng, thường do lượng mỡ động vật tăng và đường ngọt cũng gia tăng.



thừa cân - béo phì

Hoạt động thể lực kém: Cùng với yếu tố ăn uống, sự gia tăng tỷ lệ béo phì song song với sự giảm hoạt động thể lực trong một lối sống tĩnh tại hơn, thời gian dành cho xem tivi, chơi game, đọc truyện, sử dụng máy vi tính, máy tính bảng, nói chuyện qua điện thoại nhiều hơn.

Yếu tố di truyền: Đáp ứng sinh nhiệt kém có thể do yếu tố di truyền và có vai trò nhất định đối với thừa cân, béo phì. Những trẻ béo phì thường hay có cha mẹ béo phì, tuy vậy nhìn trên đa số cộng đồng yếu tố này không lớn. Nếu cả bố lẫn mẹ đều bị béo phì thì có 80% con họ sẽ bị béo phì. Nếu một trong hai người có béo phì thì 40% con họ sẽ có béo phì.

Yếu tố kinh tế xã hội: Xã hội thay đổi mô hình các phương tiện giao thông, gia tăng sự đô thị hóa...

Suy dinh dưỡng thể thấp còi ở trẻ: Có mối quan hệ giữa suy dinh dưỡng trước đó với thừa dinh dưỡng về sau và đó là sự kết hợp đặc biệt nguy hiểm. Người ta nhận thấy những trẻ em cân nặng khi sinh và lúc 1 tuổi thấp thì về sau mới có khuynh hướng tập trung ở bụng.

Tác hại và nguy cơ thừa cân-béo phì ở trẻ em:

Thừa cân – béo phì có thể dẫn đến những vấn đề nghiêm trọng về sức khỏe như:

Tăng nguy cơ mắc bệnh và tử vong: Về lâu dài, béo phì trẻ em sẽ trở thành béo phì tuổi trưởng thành và liên quan tới tất cả các bệnh mạn tính không lây nguy hiểm, thường dai dẳng và rất khó xử trí như: Rối loạn lipid máu, tăng huyết áp; Các biến chứng gan ở trẻ béo phì, đặc biệt là gan nhiễm mỡ; Các rối loạn của dạ dày và thực quản...

Các vấn đề tâm lý và xã hội: Trẻ bị béo phì hồi nhỏ thường kéo dài cho đến hết thời thanh thiếu niên, chức năng tâm lý xã hội kém, giảm thành công trong học tập và thường không khoẻ mạnh. Trẻ béo phì thường cảm thấy bức bối khó chịu, mỗi một, hay nhức đầu, tê buốt chân làm cho cuộc sống thiếu thoải mái. Trẻ béo phì cũng thường phản ứng chậm chạp hơn so với trẻ bình thường, kém tự tin, xấu hổ hoặc gặp khó khăn khi giao tiếp và tham gia các hoạt động xã hội.

Các biện pháp phòng chống thừa cân- béo phì cho trẻ em:

Nhìn chung thừa cân béo phì cũng như các bệnh mạn tính liên quan có thể phòng và dự phòng được với các giải pháp trong việc cải thiện môi trường sống. Hai giải pháp then chốt trong cộng đồng với mục tiêu ngăn ngừa sự gia tăng của thừa cân béo phì bao gồm: Nâng cao hoạt động thể lực và cải thiện chất lượng khẩu phần ăn



Năng lượng khẩu phần ăn vào cao hơn năng lượng tiêu hao dẫn đến dư thừa tích tụ thành mỡ gây nên béo phì.

dựa trên các thực phẩm sẵn có ở địa phương. Mục tiêu chính của can thiệp là khuyến khích nâng cao mức hoạt động thể lực và lối sống năng động. Bên cạnh đó hạn chế những thức ăn mới có đậm độ năng lượng cao, nhiều chất béo, đường ngọt đang thay thế dần những thức ăn truyền thống.

Khuyến khích lối sống tích cực năng động (hoạt động thể lực, thường xuyên vận động); Hạn chế xem ti vi, chơi game trên các thiết bị máy tính; Khuyến khích sử dụng khẩu phần ăn nhiều rau và trái cây; Hạn chế khẩu phần ăn gồm các thực phẩm giàu năng lượng, nghèo vi chất dinh dưỡng (như các đồ ăn vặt đóng gói, các thức ăn chế biến sẵn nhiều calo, nhiều chất béo no); Hạn chế khẩu phần đồ uống có đường; Theo dõi cân nặng, chiều cao để duy trì cân nặng (BMI) hợp lý.

NGUYỄN HOÀNG TRUNG



Hoạt động thể lực nhằm phòng ngừa thừa cân béo phì ở trẻ.

Rau, củ, quả các loại là nguồn thực phẩm quan trọng đối với cơ thể.



10 lời khuyên dinh dưỡng hợp lý năm 2013

Dinh dưỡng có vai trò đặc biệt quan trọng trong quá trình phát triển thể chất, trí tuệ của con người. Tuy nhiên, để sự phát triển được hoàn thiện, cơ thể khỏe mạnh, phòng ngừa bệnh tật... thì cần phải có chế độ dinh dưỡng hợp lý; hợp lý đối với từng lứa tuổi, đối tượng; hợp lý trong khẩu phần ăn; hợp lý trong tỷ lệ các chất dinh dưỡng trong bữa ăn; hợp lý trong chế biến, bảo quản thức ăn và đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm.

1 Ăn đa dạng nhiều loại thực phẩm và đảm bảo đủ 4 nhóm: Chất bột, chất đạm, chất béo, Vitamin và muối khoáng:

Trong khẩu phần ăn phải luôn đảm bảo được 4 nhóm thực phẩm chính: chất bột (cháo, cơm, bún, bánh phở, ngô, khoai...); chất đạm (thịt, cá, trứng, tôm, cua, đậu hũ...); chất béo (trong mỡ động vật, như mỡ heo, mỡ gà; trong dầu thực vật, như dầu đậu nành, dầu mè...); và chất khoáng, vi-ta-min có nhiều trong rau, củ, quả các loại. Trong một bữa ăn, mỗi nhóm chất chúng ta mua một loại thực phẩm và bữa sau lại thay thực phẩm khác. Như vậy sẽ đầy đủ dinh dưỡng và ăn luôn ngon miệng.

2 Phối hợp thức ăn nguồn đạm động vật và thực vật, nên ăn tôm, cua, cá và đậu đỗ:

Chất đạm có vai trò rất quan trọng cho sự phát triển.

Chất đạm từ nguồn động vật có: thịt, cá, trứng, tôm, cua...; từ nguồn thực vật có: đậu hũ, các loại đậu đỗ (đậu Hà Lan...) Trong khẩu phần ăn cần chú trọng tới chất đạm. Tuy nhiên, phải cân đối giữa chất đạm nguồn động vật và thực vật. Không nên chỉ chú ý đến chất đạm có trong động vật, mà cần phối hợp cả đạm từ thực vật. Mặt khác, về đạm động vật, nên chọn ưu tiên mua tôm, cua, cá sẽ nhiều ưu điểm hơn thịt gia súc, gia cầm.

3 Ăn phối hợp dầu thực vật và mỡ động vật hợp lý, nên ăn vùng, lạc:

Trong khẩu phần ăn, chất béo nên sử dụng ở mức độ vừa phải. Hiện nay nhiều người lại tẩy chay mỡ động vật mà chỉ mua dầu thực vật, như vậy cũng không tốt, cần ăn phối hợp dầu thực vật và mỡ động vật hợp lý (mỡ động vật ít hơn) và nên ăn vùng, lạc (mè, đậu phộng)



Uống đủ nước sạch hàng ngày.

4 Nên sử dụng muối Iốt, không ăn mặn:

Thực tế phần nhiều mọi người có xu hướng ăn mặn, mà ăn mặn thì không tốt, nhất là nguy cơ về các bệnh tim mạch, thận... Vậy nên cần rèn thói quen không ăn mặn sẽ tốt cho sức khỏe. Mặt khác, I ốt có vai trò đặc biệt quan trọng đối với sự phát triển, nhất là trẻ em. Thiếu I ốt sẽ gây ra nhiều hậu quả nặng nề như: trẻ đần độn, kém phát triển; phụ nữ mang thai có thể sảy thai, đẻ non; nhiều người bị bệnh bướu cổ do thiếu I ốt. Vì vậy, mọi người, mọi nhà nên sử dụng muối I ốt để chế biến thức ăn.

5 Cần ăn rau quả hàng ngày:

Rau, củ, quả các loại là nguồn thực phẩm quan trọng cung cấp nhóm chất Vi- ta- min, chất khoáng, chất xơ. Nhóm chất này tuy yêu cầu về lượng không lớn như các nhóm chất khác nhưng nó lại có vai trò rất quan trọng đối với cơ thể. Vì vậy, trong khẩu phần ăn phải chú trọng nhóm chất này, kể cả ăn tráng miệng, nước ép hoa quả...

6 Đảm bảo an toàn vệ sinh trong lựa chọn, chế biến và bảo quản thực phẩm:

An toàn vệ sinh thực phẩm luôn là vấn đề “nóng”, được mọi người, mọi nhà và toàn xã hội quan tâm. Bên cạnh trách nhiệm, lương tâm của các nhà sản xuất, kinh doanh; trách nhiệm của các cơ quan chức năng trong việc kiểm tra, giám sát, xử lý vi phạm, người tiêu dùng cần phải là người tiêu dùng thông thái, biết chọn mua thực phẩm an toàn, đặt niềm tin vào các địa chỉ tin cậy, nói không với các thực phẩm không đảm bảo an toàn vệ sinh. Cần chú ý sử dụng nước sạch để chế biến thức ăn, đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm trong chuỗi từ lựa chọn, chế biến, sử dụng và bảo quản thực phẩm.

7 Uống đủ nước sạch hàng ngày:

Một người lớn trung bình một ngày cần uống khoảng 2 lít nước. Tuy vậy, phải uống nước chín, không nên uống nước đá mất vệ sinh.

8 Cho trẻ bú mẹ ngay sau sinh, bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu, ăn bổ sung hợp lý và tiếp tục cho bú đến 24 tháng:

Sữa mẹ là thức ăn tốt nhất của trẻ. Sữa non giàu dinh dưỡng, phù hợp với trẻ sơ sinh, lại có kháng thể giúp bé phòng chống bệnh tật... Vậy nên cần cho trẻ bú sớm ngay sau sinh và cho trẻ bú oản toàn sữa mẹ trong 6 tháng đầu. Sau 6 tháng, để cung cấp đủ dinh dưỡng cho trẻ, phải kết hợp cho trẻ ăn sam (ăn dặm). Các bà mẹ nên có sự tư vấn, hướng dẫn của các cộng tác viên dinh dưỡng, cán bộ y tế về thực hành dinh dưỡng hợp lý cho trẻ. Không nên cai sữa sớm mà nên tiếp tục cho trẻ bú đến 24 tháng tuổi.

9 Trẻ sau 6 tháng và người trưởng thành nên sử dụng sữa và các sản phẩm sữa phù hợp với từng lứa tuổi:

Sữa luôn là vấn đề được hầu hết các gia đình và xã hội rất quan tâm. Cần chú mua loại sữa phù hợp với từng nhóm lứa tuổi, nhóm bệnh tật. Sữa đảm bảo chất lượng, phù hợp với lứa tuổi là tốt nhất, không cứ là sữa nội hay ngoại.

10 Tăng cường hoạt động thể lực, duy trì cân nặng ở mức hợp lý, không hút thuốc lá, hạn chế rượu bia, nước có ga và ăn, uống đồ ngọt:

Hút thuốc lá rất có hại cho sức khỏe. Hút thuốc lá có thể gây nên nhiều loại bệnh ung thư đã được chứng minh, nhất là ung thư phổi. Tác hại của bia, rượu đối với sức khỏe đã được cảnh báo từ lâu, nhất là đối với gan, tim mạch, thần kinh... vì vậy không nên hút thuốc lá, thuốc lào, nên hạn chế uống bia, rượu. Đồ ngọt, nước có ga cũng được khuyến cáo là nên hạn chế, phòng ngừa nhóm bệnh béo phì, tiểu đường, răng miệng...

Mọi người nên chú ý duy trì cân nặng ở mức hợp lý. Bên cạnh đó, cần có lối sống lành mạnh, làm việc, nghỉ ngơi hợp lý, thể dục, thể thao đều đặn, phù hợp với lứa tuổi.

T.T.V



Để có cơ thể khỏe mạnh, phòng ngừa bệnh tật... ngoài chế độ dinh dưỡng hợp lý cần phải tập thể dục, thể thao đều đặn, phù hợp với lứa tuổi.



Tìm hiểu Quyết định 23/2008/QĐ- BYT của Bộ Y tế Quy định về sử dụng vắc xin, sinh phẩm Y tế trong dự phòng và điều trị

Thời gian qua, Bản tin sức khỏe Bà Rịa-Vũng Tàu nhận được sự quan tâm của nhiều bạn đọc hỏi về vấn đề an toàn tiêm chủng. Trong số này chúng tôi xin trả lời một số nội dung được nhiều bạn đọc quan tâm.

Hỏi: Để tiêm chủng an toàn, ngành Y tế có quy định gì về điều kiện của các cơ sở tiêm chủng?

Trả lời: Quyết định số 23/2008/QĐ-BYT ngày 07/7/2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Ban hành quy định về Sử dụng vắc xin, sinh phẩm y tế trong dự phòng và điều trị đã quy định, cụ thể là:

Điều 5. Điều kiện nhân sự, cơ sở vật chất và trang thiết bị đối với cơ sở tiêm chủng cố định

1. Điều kiện về cơ sở vật chất tối thiểu:

a) Có đủ diện tích để tư vấn, khám để loại trừ những trường hợp có chống chỉ định, tiêm chủng và theo dõi sau tiêm chủng;

b) Có tài liệu chuyên môn phục vụ công tác tiêm chủng (các hướng dẫn bảo quản, sử dụng, theo dõi và xử lý tai biến), các văn bản quy phạm pháp luật liên quan đến tiêm chủng;

c) Có sổ theo dõi việc nhập, xuất và hạn dùng của từng lô vắc xin, sinh phẩm y tế; sổ theo dõi tiêm chủng cho từng đối tượng, có biểu mẫu báo cáo tiêm chủng theo quy định; có phiếu, sổ tiêm chủng cho người được tiêm chủng;

d) Bảo đảm các điều kiện xử lý chất thải và vệ sinh môi trường theo qui định của pháp luật.

2. Điều kiện về trang thiết bị tối thiểu:

a) Có trang thiết bị dụng cụ vận chuyển, bảo quản và lưu trữ vắc xin, sinh phẩm y tế trong dây chuyền lạnh theo quy định của nhà sản xuất; dụng cụ chứa vỏ lọ vắc xin, sinh phẩm y tế đã tiêm, bơm kim tiêm đã sử dụng;

b) Có đủ dụng cụ tiêm chủng và đảm bảo vô trùng;

c) Có hộp thuốc chống sốc. Có phác đồ chống sốc treo tại nơi thực hiện tiêm chủng vắc xin, sinh phẩm y tế (theo Phụ lục 1 ban hành kèm theo Quy định này);

3. Điều kiện về nhân sự:

Nhân viên y tế thực hiện công tác tiêm chủng phải được tập huấn các quy định về tiêm chủng an toàn và được cấp giấy chứng nhận tham dự tập huấn

Điều 6. Điều kiện nhân sự, cơ sở vật chất và trang thiết bị đối với điểm tiêm chủng ngoài trạm y tế trong chiến dịch tiêm chủng

1. Nguyên tắc áp dụng:

Chỉ được triển khai trong các chiến dịch tiêm chủng mở rộng hoặc trong trường hợp cần thiết.

2. Điều kiện về cơ sở vật chất tối thiểu:

a) Có bàn tư vấn, khám để loại trừ những trường hợp có chống chỉ định, tiêm chủng, chỗ theo dõi phản ứng sau tiêm chủng;

b) Có sổ theo dõi tiêm chủng, phiếu, sổ tiêm chủng cho người được tiêm chủng và các dụng cụ cần thiết khác cho buổi tiêm chủng.

3. Điều kiện về trang thiết bị tối thiểu:

a) Có trang thiết bị để vận chuyển, bảo quản và lưu trữ vắc xin, sinh phẩm y tế trong dây chuyền lạnh theo quy định của nhà sản xuất, dụng cụ chứa vỏ lọ vắc xin, sinh phẩm y tế đã tiêm, bơm kim tiêm đã sử dụng;

b) Có đủ dụng cụ tiêm chủng và đảm bảo vô trùng;

c) Có hộp thuốc chống sốc, phác đồ chống sốc kèm theo.

4. Điều kiện về nhân sự:

Nhân viên y tế thực hiện công tác tiêm chủng phải được tập huấn các quy định về tiêm chủng an toàn và được cấp giấy chứng nhận tham dự tập huấn.

Hỏi: Các cơ sở y tế nào thì được phép thực hiện tiêm chủng?

Trả lời: Quyết định số 23/2008/QĐ-BYT ngày 07/7/2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế về

việc Ban hành quy định về Sử dụng vắc xin, sinh phẩm y tế trong dự phòng và điều trị đã quy định, cụ thể là:

Điều 7. Các cơ sở được phép sử dụng vắc xin, sinh phẩm y tế để tiêm chủng

1. Các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur, Trung tâm Y tế dự phòng tuyến tỉnh, huyện đạt tiêu chuẩn theo qui định



tại Điều 5, Điều 6 của Quy định này (đã trả lời ở phần trên) được phép tiêm chủng các vắc xin, sinh phẩm y tế.

2. Các cơ sở khám, chữa bệnh Nhà nước, bệnh viện, phòng khám bệnh đa khoa tư nhân, phòng khám gia đình có giấy chứng nhận đủ điều kiện hành nghề y được tư nhân, đạt tiêu chuẩn theo qui định tại Điều 5, Điều 6 của Quy định này được phép tiêm chủng, sử dụng các loại vắc xin, sinh phẩm y tế trong phạm vi chuyên môn được phép (tiêm vắc xin, sinh phẩm y tế).

3. Trước khi thực hiện tiêm chủng, tất cả các cơ sở tiêm chủng phải có bản cam kết thực hiện đúng các qui định tại Điều 5 của Quy định này. Bản cam kết phải được treo thường xuyên tại cơ sở tiêm chủng.

4. Bản cam kết thực hiện đúng các quy định về tiêm chủng của các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế được gửi về Bộ Y tế (Cục Y tế dự phòng và Môi trường); các cơ sở tiêm chủng tuyến xã gửi về phòng y tế huyện; các cơ sở y tế khác gửi về Sở Y tế tỉnh.

Hỏi: Quy trình tiêm chủng an toàn được thực hiện như thế nào?

Trả lời: Quyết định số 23/2008/QĐ-BYT ngày 07/7/2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Ban hành quy định về Sử dụng vắc xin, sinh phẩm y tế trong dự phòng và điều trị đã quy định, cụ thể là:

Điều 13. Tiêm chủng an toàn

1. Trước khi tiêm chủng:

a) Tư vấn cho gia đình/người được tiêm chủng: Tác dụng, lợi ích và những rủi ro gặp phải khi tiêm chủng phòng bệnh;

b) Khám để loại trừ những trường hợp có chống chỉ định trước khi tiêm chủng: kiểm tra nhiệt độ, hỏi tiền sử.

c) Kiểm tra vắc xin, sinh phẩm y tế trước khi tiêm.

2. Trong khi tiêm chủng:

a) Làm theo đúng chỉ định, chống chỉ định đối với từng loại vắc xin, sinh phẩm y tế;

b) Thực hiện tiêm chủng (theo Phụ lục 3 ban hành kèm theo Quy định này);

3. Sau khi tiêm chủng:

a) Theo dõi tình trạng sức khỏe người được tiêm chủng tối thiểu 30 phút tại cơ sở tiêm chủng;

b) Hướng dẫn chăm sóc tại nhà (theo Phụ lục 4 ban hành kèm theo Quy định này);

c) Lưu vỏ lọ vắc xin, sinh phẩm y tế, nước hồi chính (nếu có), bơm kim tiêm đã sử dụng tối thiểu 14 ngày sau khi tiêm;

d) Cuối buổi tiêm chủng huỷ tất cả các lọ vắc xin, sinh phẩm y tế đã mở theo quy định, những lọ vắc xin, sinh phẩm y tế chưa mở được tiếp tục bảo quản và sử dụng theo hướng dẫn (tại Phụ lục 3 ban hành kèm theo Quy định này).

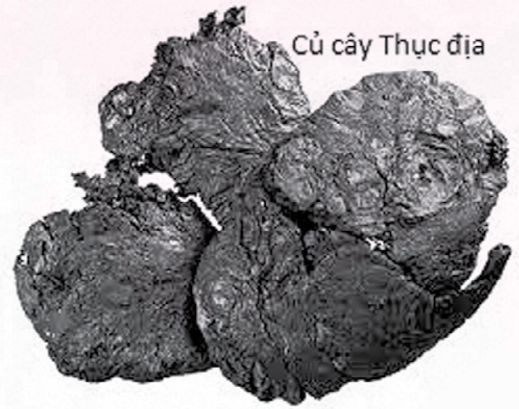
Bên cạnh đó, để tăng cường công tác an toàn tiêm chủng, mới đây BHYT đã quy định mỗi điểm tiêm chủng chỉ thực hiện tối đa không quá 50 cháu/ 1 buổi tiêm chủng.

CÔNG TÂM



ĐÔNG Y

điều trị bệnh tiểu đêm ở người cao tuổi



Củ cây Thục địa

Theo Y học hiện đại (YHHD), ở người bình thường, dung tích bàng quang từ 300ml-400ml. Khi nước tiểu bài xuất từ thận xuống đáy bàng quang, cơ thể có phản xạ cản đi tiểu. Tuy nhiên, phản xạ đi tiểu này lại được sự điều khiển của bộ não chúng ta; ví dụ, lúc mắc tiểu nhưng do điều kiện chưa cho phép, chúng ta có thể nhịn được một thời gian nhất định; đó là nhờ bộ não ức chế, không cho bàng quang co bóp đẩy nước tiểu ra ngoài. Theo nhịp sinh học thì khi ngủ, bàng quang cũng được nghỉ mặc dù đã đầy nước tiểu. Đó là nhờ sự ức chế tự động của não. Chính vì vậy, đi tiểu là một nhu cầu bình thường của cơ thể chúng ta; nhưng trong những biến đổi sinh lý của người cao tuổi, tình trạng tiểu đêm nhiều lần rất phổ biến.

Nguyên nhân tiểu đêm nhiều lần, YHHD cho rằng, Người cao tuổi mắc một số bệnh sau: U xơ tiền liệt tuyến, viêm bàng quang, sỏi thận, nhiễm trùng tiểu .v.v..

Những bệnh trên phải được chẩn đoán và điều trị sớm để hạn chế việc tiểu đêm.

Theo Đông Y: Thận có ý nghĩa đặc biệt quan trọng.

Chức năng của thận là tàng tinh (vai trò của tuyến nội tiết); Thận chủ thể dịch (tạo và bài tiết nước tiểu); Thận chủ cốt tủy (chức năng hệ xương khớp); Thận chủ nạp khí; Thận chủ tiên thiên.

Qua đây cho thấy Đông Y quan niệm tiểu tiện của con người ta do hai cơ quan là thận và bàng quang đảm nhiệm. Y văn có câu “Thận chủ thủy,

quản lý sự đóng mở; bàng quang chủ chứa nước tiểu”. Đối với người trẻ tuổi, khỏe mạnh, thì âm dương cân bằng; khí huyết đầy đủ thì ban đêm ít tiểu tiện. Khi tuổi cao, âm dương đều suy; thủy hỏa bất túc, thận âm, thận dương suy sẽ gây ra nhiều chứng bệnh trong đó có chứng tiểu đêm nhiều lần của người cao tuổi.

Tiểu đêm có hai thể:

1. Thể hư hàn: Gốc bệnh do thận dương suy, bàng quang không ước thúc được; không chế được thủy nên dịch tiểu luôn nhiều.

Biểu hiện lâm sàng: Lạnh, sợ lạnh, đau lưng mỏi gối, mệt mỏi, đại tiện lỏng lúc sáng sớm, tiểu đêm nhiều lần. Nam giới thì có di tinh, hoạt tinh, liệt dương. Mạch trầm tế, vô lực

Phép trị: Ấm thận – tráng dương.

Bài thuốc:

- Thục địa: 20g
- Phục linh: 10g
- Sơn thù: 12g
- Quế chi: 4g
- Đan bì: 6g
- Hắc phụ tử: 6g
- Trạch tả: 8g

Cách sắc: Cho vào 900ml nước, đun sôi nhỏ lửa, còn 300ml chia 3 lần uống trong ngày

2. Thể hư nhiệt: Gốc là do thận âm suy, thận khí mất bền chặt; âm thiếu khiến nóng trong người, thận thủy không nuôi dưỡng được can mộc, can mộc dư thừa sơ tiết quá mức gây tiểu đêm nhiều

Biểu hiện lâm sàng: Phiên nóng vào ban đêm, miệng đắng họng khô, đau lưng mỏi gối, lòng bàn tay, lòng

bàn chân nóng, tiểu đêm nhiều lần, tiểu són. Mạch tế, sáp

Phép trị: Tư dưỡng thận âm – Thanh nhiệt cố sáp.

Bài thuốc

- Thục địa: 20g
- Phục linh: 10g
- Sơn thù: 12g
- Tri mẫu: 6g
- Đan bì: 10g
- Hoàng bá: 6g
- Trạch tả: 8g
- Hoài sơn: 12g

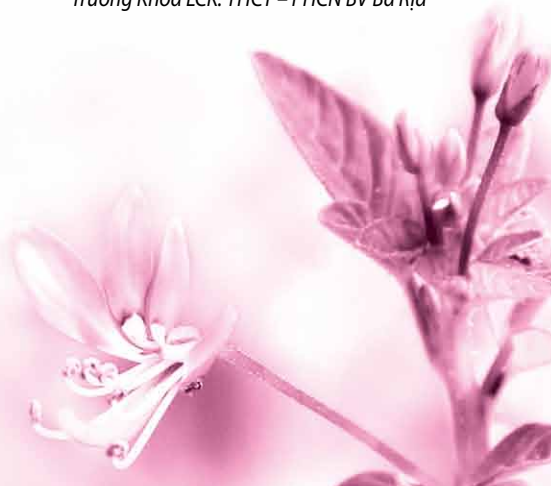
Cách sắc: Cho vào 900ml nước, đun sôi nhỏ lửa, còn 300ml chia 3 lần uống trong ngày

Đặc biệt, ở Hà Giang có cây bòn bọt chữa thận yếu cũng rất hiệu quả: Lá bòn bọt tươi: 200g đun với 800ml nước còn 300ml nước thuốc chia 3 lần, uống trong ngày.

Ngoài ra, để hạn chế các bệnh thường có của người cao tuổi nói chung và bệnh tiểu đêm do thận yếu nói riêng thì chúng ta có thể phòng bệnh bằng các phương pháp không dùng thuốc của YHCT như: Tập Yoga, thái cực quyền, xoa bóp dưỡng sinh... để người cao tuổi có cuộc sống vui, sống khỏe...

BSCK1. **VŨ THỊ HƯNG**

Trưởng Khoa LCK: YHCT – PHCN BV Bà Rịa



Chị Nga - hộ lý đảm đang

Tôi đến TTYT huyện Châu Đức để tìm nhân vật viết bài qua sự giới thiệu của lãnh đạo TTYT Châu Đức. Do đã liên hệ từ trước nên cũng thuận lợi. Nhân vật tôi muốn nói đến là chị Trương Tuyết Nga, hộ lý đang công tác tại Khoa cấp cứu TTYT huyện Châu Đức.

Ngay phút đầu gặp mặt chị đã để lại cho tôi nhiều thiện cảm. Bởi với dáng vẻ bên ngoài tuy nhỏ nhắn nhưng trên gương mặt và lời nói luôn thể hiện sự sôi nổi và linh hoạt, dễ gần.

Qua trò chuyện được biết chị làm việc ở TTYT huyện Châu Đức từ đầu năm 2008. Qua 5 năm công tác đã giúp chị ngày càng trưởng thành hơn trong nhiệm vụ của một hộ lý rất năng động. Công tác tại Khoa cấp cứu là khoa mang tính đặc thù vì áp lực công việc lúc nào cũng rất cao, bên cạnh sự tất bật, hối hả của các bác sĩ và điều dưỡng trong việc cấp cứu điều trị cho bệnh nhân thì áp lực dành cho hộ lý cũng nặng nề không kém. Chị cho biết, hiện chỉ có duy nhất chị làm việc tại khoa này, chỉ những ngày trực mới có thêm một hộ lý khác được lãnh đạo điều động bổ sung.

Công việc thường ngày, mỗi sáng chị phải đến TTYT rất sớm để làm sạch các khoa phòng, kể cả các khu vực nhà vệ sinh. Mọi công việc phải hoàn tất trước 7 giờ để các Bác sĩ và điều dưỡng đến làm việc cho một ngày mới.

Khi được hỏi trong công việc có gặp khó khăn gì không, chị cười rồi nói:

“Làm việc ở khoa cấp cứu nên số lượng bệnh nhân vào ra vô chừng lắm. Nhiều khi ít bệnh thì còn đỡ chứ gặp những lúc lượng bệnh nhân đông thì công việc càng nặng nề gấp bội. Nhất



Hộ lý Trương Tuyết Nga ân cần, tận tâm với người bệnh.


là những dịp lễ, tết số bệnh nhân vào khoa cấp cứu tăng cao thì các nhân viên từ bác sĩ đến hộ lý ai ai cũng phải căng mình làm việc với tinh thần khẩn trương nhất. Những khi ấy tôi cũng phải phụ giúp với các chị điều dưỡng lo sơ cứu cho bệnh nhân, đồng thời không quên nhiệm vụ vệ sinh khoa phòng của mình. Ở Châu Đức là vùng đất đỏ, vào mùa mưa thì khoa phòng rất dơ do lượng bệnh nhân vào ra liên tục nên dọn dẹp nhiều lúc cũng “đuối” lắm, anh ạ!”

Thú thật, dù chị không nói ra nhưng những gì được thấy khiến cho tôi hết sức thông cảm và chia sẻ với công việc của một hộ lý như chị. Bởi ngoài công việc vệ sinh khoa phòng, người hộ lý còn phải đưa bệnh nhân chuyển khoa, xét nghiệm, siêu âm, chụp X quang... đòi hỏi người hộ lý

phải có tinh thần làm việc năng động, trách nhiệm, điều đó sẽ giúp ích rất nhiều cho bác sĩ trong việc điều trị bệnh nhân.

Chị tâm sự: “Hồi mới vào làm việc còn bỡ ngỡ lắm, vì chưa quen với công việc nên nhiều lúc còn lúng túng. Nhưng dần dà nhờ sự hướng dẫn và giúp đỡ của các chị đồng nghiệp, sự quan tâm của lãnh đạo nên công việc ngày càng thuần thục và trôi chảy hơn. Cũng may là có “ông xã” công tác cùng cơ quan nên đã chịu khó đưa đón mình đi làm đúng giờ và hỗ trợ rất nhiều cho mình trong công việc!”

Được biết chồng chị là nhân viên bảo vệ thuộc TTYT Châu Đức, cuộc sống gia đình còn khó khăn, con còn nhỏ lại đang trong tuổi ăn tuổi học. Tuy nhiên với tinh thần trách nhiệm cao trong công việc nên vợ chồng chị

 cùng đồng viên nhau để hoàn thành tốt mọi nhiệm vụ được giao.

Nói về những kỉ niệm vui buồn trong công việc, chị kể:

“Công việc có nặng nề đến đâu tôi cũng không ngại, chỉ ngại nhất là những lúc thân nhân, bệnh nhân có thái độ và hành vi khiếm nhã làm mất an ninh trật tự. Những lúc ấy mình phải cố nhẹ nhàng giải thích và khuyên nhủ để “hạ hỏa” bớt những cái đầu nóng của họ. Chả là vì quá nôn nóng trước tình trạng bệnh tật của người thân, họ không hiểu được công việc tiếp nhận và điều trị của các bác sĩ nên khiêu nại, la ó. Một môi nhất là những ca cấp cứu do tai nạn giao thông vào lúc nửa đêm, những ông nhậu say xin được đưa vào khoa thường bất hợp tác với thầy thuốc nên những lúc ấy mình phải cố gắng nhỏ nhẹ mới thuyết phục được họ. Nói gì thì nói với công việc của một hộ lý, tôi thường nhủ lòng phải cố gắng hết sức để hoàn thành các công việc cùng với bác sĩ và điều dưỡng nhằm đem lại sự phục vụ tốt nhất cho mọi người khi đến TTYT Châu Đức khám và điều trị bệnh”.

Trao đổi luôn với chị Nguyễn Thu Huyền – Điều dưỡng trưởng của TTYT Châu Đức, chị vui vẻ nhận xét:

“Nhìn chung hộ lý Trương Tuyết Nga luôn hoàn thành tốt công việc được giao. Điều đáng ghi nhận là sự nhiệt tình, đầy trách nhiệm trong công việc của chị. Chính điều đó chị đã nhận được sự tin tưởng của Ban lãnh đạo và chan hòa tình yêu thương của đồng nghiệp. Mong rằng trong thời gian tới chị tiếp tục cố gắng và làm việc ngày càng tích cực, hiệu quả hơn nữa!”

Trong bộn bề lo toan, dẫu cuộc sống còn nhiều chật vật, khó khăn, nhưng với tinh thần trách nhiệm cao với công việc, chúng tôi tin rằng hộ lý Trương Tuyết Nga sẽ luôn là một hộ lý đầy trách nhiệm, năng động, luôn được đồng nghiệp quý mến, bệnh nhân tin yêu.

Bài, ảnh: **LÊ ANH VŨ**

Thư gửi vợ hiền

Má thằng Tèo thương mến!

Có lẽ giờ này má thằng Tèo đang giận tui lắm đúng không? Mà nghĩ cũng phải. Thôi tui biết lỗi tui rồi. Vì lẽ đó nên hôm nay tui mới mạnh dạn viết thư này, tui tin chắc má thằng Tèo sẽ hiểu và thấu cho lòng chơn thật của tui.

Má nó ơi!

Hồi nào tới giờ tui đâu dám giấu diếm má nó cái gì đâu (mà có giấu cũng chẳng được). Lòng tui trong trắng như nước khoáng tinh khiết không hề nhiễm khuẩn, như sữa bột hồng nhiễm “menlamine” vậy. Sự việc bắt đầu nghiêm trọng từ bữa má nó phát hiện tui có hành động lập “quỹ đen”, đúng không?

Má thằng Tèo biết đó. Từ trước tới nay mỗi khi tui lãnh lương về là giao nộp đủ cho má nó chẳng hề thiếu một xu. Vậy mà mỗi lần ngứa tay xin ít tiền của má nó để vui chơi với bạn bè là cả một vấn đề cực khó. Tui buồn lắm má nó ạ. Làm đàn ông khi ra đường hồng có tiền rủng rinh trong túi đôi khi cảm thấy rầu thúi ruột mà má nó nào có hay biết gì. Chả lẽ cứ để cho bạn bè đả đàng mình hoài coi sao được, phải có chút gì để khao lại họ chứ. Thú thật mỗi lần bạn bè rù rề vô quán nhậu là tui cảm thấy “bỗng dưng muốn... trốn” luôn má nó ạ!

Ồ! Nhắc tới chuyện ăn nhậu tui mới nhớ. Tui đồng ý với má nó rằng nhậu nhẹt là điều không hay, nhưng nào nào ngay cũng vì “hoàn cảnh” thôi mà. Là đàn ông, nghề thuật “quảng giao”... cần phải thế, má nó ạ. Thật chẳng sung sướng gì phải “nốc” cái thứ nước đắng cay chết tiệt ấy chứ. Chẳng qua là vì “tình thương mến thương” thôi, chứ thực tình tui nào đâu muốn thế.

Má thằng Tèo chẳng lạ gì mấy kẻ uống rượu, có nhậu là có say, đó là quy luật bất thành văn rồi. Đã nhậu là phải nói chuyện mới thêm phần rôm rã, đúng không. Nhưng ác ở chỗ nếu nói hay sẽ được người ta “thương”, mà nói dở thì “bị phạt”, vậy là đằng nào cũng “chết”. Má thằng Tèo báo tui lúc nhậu thì cảm luôn đừng nói, nhưng khổ nỗi có câu “tieu nhập ngôn xuất” mà má nó đâu hề hay biết.

Từ hồi cưới nhau đến nay đã có hai mặt con, tui luôn biết lo tròn bốn phận của người chồng. Việc gì trong nhà này tui cũng xằng xái hoàn thành trách nhiệm. Tui thương má nó lắm, nên mỗi khi có “lệnh” của má nó ban ra là tui chấp hành nghiêm chỉnh như “chấp hành luật lệ giao thông” vậy. Mà nói thật, má nó cũng ác lắm cơ. Tui hiểu bụng má nó mà má nó chẳng hề hiểu cho tui. Bằng chứng là mỗi lần má nó có việc riêng như đi shop thời trang, ghé si-pa chăm sóc tóc móng, hoặc sang nhà hàng xóm đánh tử sắc... là tui biết phận ở nhà quán xuyến công việc nghiêm chỉnh. Tui còn lạ gì tánh ham vui của má nó, rõ ràng tui cũng “tâm lý” lắm chứ bộ.

Má nó hỏi tui tiền đâu ra mà lập “quỹ đen, quỹ đỏ” chứ gì? Cái này tui nói thiệt bụng à ghen. Số là mỗi lần sửa xe hoặc đi khám bác sĩ tui đều “khai không” lên chút đỉnh để má nó “chi thêm”. Còn tiền “nhuận bút” viết báo hàng tháng thì không thể nằm ngoài “tầm kiểm soát” của má nó được rồi, vì má nó là “biên tập viên” các bài viết của tui mà. Nhưng đôi khi có nhiều bài tui lấy “bút danh lạ hoắc” vì thế mới “qua mặt” được má nó nên mới có “nguồn” để lập “quỹ đen” đó má thằng Tèo ạ!

Mấy lời tâm sự chân thành, mong má nó nghĩ lại mà về với tui. Chứ mỗi lần giận tui là má nó ầm con về bên ngoại khiến tui rầu lắm. Tui hứa với má nó từ rày hồng dám bớt xén gì nữa đâu, phải “công khai tài chính” thật minh bạch để má nó yên lòng.

Thôi tui dừng bút để đi nấu cơm ăn, chứ mấy bữa nay ăn mì gói hoài tui “xuống cấp” lắm rồi má thằng Tèo ơi!

Chồng của má thằng Tèo.

LÊ ANH VŨ (TYT xã Bàu Chinh)

TRƯỜNG TRUNG CẤP Y TẾ Khai giảng năm học 2013 - 2014



Văn Nghệ chào mừng.



Bs. Võ Văn Hùng- PGĐ SYT phát biểu chỉ đạo tại lễ khai giảng.



Bs. Trương Thanh – Hiệu trưởng Trường TCYT (giữa) trao bằng tốt nghiệp cho các học sinh khóa 2011 - 2013.



Học sinh tuyên thệ trong lễ tốt nghiệp.



Bs. Lê Tấn Cường – Phó hiệu trưởng Trường TCYT (giữa) trao học bổng cho các học sinh xuất sắc.



Bs. Nguyễn Văn Thái - PGĐ SYT,
Chủ tịch Công đoàn ngành (bên trái) trao giải Nhất
nội dung thời trang cho CĐCS Văn phòng SYT.

Hội diễn thời trang và khiêu vũ nghệ thuật ngành y tế tỉnh BR - VT năm 2013



Vui nhộn
với các vũ điệu.



Hấp dẫn phần thi thời trang.