



SỐ 96 (2014)

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

“VÌ VIỆT NAM KHÔNG CÒN BỆNH LAO”



1. Cán bộ TYT hướng dẫn cho các CTV kiến thức và kỹ năng truyền thông PC Lao. 2. Tập huấn mô hình chăm sóc bệnh nhân lao tại nhà cho các CTV. 3. CTV thường xuyên vãng gia, giám sát điều trị tại nhà đối với bệnh nhân lao. 4. Xét nghiệm chẩn đoán lao

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

Sức khỏe

BÀ RỊA - VŨNG TÀU

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

Trụ sở tòa soạn:

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

• CHỊU TRÁCH NHIỆM XUẤT BẢN:

BS. VÕ VĂN HÙNG
Phó Giám đốc Sở Y tế

• BAN BIÊN TẬP:

- 1. BS. Võ Văn Hùng**
Phó Giám đốc Sở Y tế - Trưởng ban Biên tập
- 2. BS. Nguyễn Văn Lên**
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 Trúc**
TP. KHTH Sở Y tế - Biên tập viên
- 6. BS. Nguyễn Viết Quang**
TP.TCCB - Sở Y tế - Biên tập viên
- 7. BS. Bùi Xuân Thy**
Chánh văn phòng - SYT - Biên tập viên
- 8. BS. Phạm Minh An**
Giám đốc Bệnh viện Bà Rịa - Biên tập viên
- 9. BS. Hà Văn Thanh**
Giám đốc TTYTDP - Biên tập viên

• TRÌNH BÀY: Nghĩa Quý

- Ảnh bìa 1: THẾ PHI

- Giấy phép xuất bản số:

01/2014/GP-XBBT do Sở TT&TT cấp ngày 16-1-2014

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

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

ĐT: 0913 957 486

Lời cảm ơn!

Trong tháng 3 và tháng 4 vừa qua, BBT Bản tin Sức khỏe BR - VT đã nhận được bài cộng tác của các CTV: Bs. Võ Văn Hùng – PGĐ SYT; Tự Nhiên- TTYT huyện Đất Đỏ; Phạm Ngọc Đáng – TTYT Quân Dân Y Côn Đảo; Bùi Oanh – Hội Chữ Thập Đỏ tỉnh; Huy Phương – Báo BR-VT; Hoài Thanh - Đài Phát thanh Truyền hình tỉnh BR-VT; Ds. Nguyễn Văn Long, Đà Nẵng; Bs. Lê Viết Phong – TTYT huyện Xuyên Mộc; Bs. Phạm Thị Thu Hiền – TTYT Tp. Vũng Tàu; Bs. Nguyễn Văn Trường – Trưởng phòng KHTH TTYT Tp. Vũng Tàu; Bs. Nguyễn Trường Sơn – Trưởng khoa Đông Y Bv. Lê Lợi; CN. Nguyễn Thành Sơn – Trưởng phòng Điều dưỡng Bv. Lê Lợi; Bs. Lê Minh Hiếu – Trưởng phòng KHTH Bv. Bà Rịa.

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

Công tác tuyên giáo đối với sức khỏe cho cộng đồng

(Trang 3)



Tăng cường quản lý, nâng cao hiệu quả chương trình Bảo vệ sức khỏe lao động - môi trường, phòng chống bệnh nghề nghiệp

(Trang 7)

Làm thầy thuốc trước hết phải giỏi chuyên môn

(Trang 9)



Cử nhân
Phạm Công
Chí - 30
năm gắn bó
với "nghề"
chống Lao

(Trang 29)



Những điều cần biết về bệnh sởi

(Trang 27)



Công tác tuyên giáo đối với sức khỏe cho cộng đồng

TTUT. BSKII. **VÕ VĂN HÙNG**
PGĐ Sở Y tế tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu

Cộng đồng là một nhóm người cùng chung sống trong liên kết xã hội nhất định, có chung một số đặc điểm và quyền lợi, dựa vào nhau để cùng tồn tại và phát triển. Cộng đồng có thể nhỏ như một thôn xóm, có thể lớn như cụm dân cư, một quốc gia. Các thành phần của cộng đồng gồm có: tổ chức chính quyền các cấp, tổ chức Đảng các cấp, tổ chức xã hội và đoàn thể các cấp, các cá nhân, gia đình... Cộng đồng bao giờ cũng ước vọng có sự ổn định và phát triển bền vững về kinh tế, chính trị, xã hội. Trong sự ổn định và phát triển đó vấn đề sức khỏe của cá nhân và sức khỏe của cộng đồng là nhân tố vô cùng quan trọng, vừa là động lực vừa là mục tiêu vươn tới của cộng đồng.

Tổ chức Y tế Thế giới tuyên ngôn: *"Sức khỏe cho mọi Người và mọi Người"*

cho sức khỏe" nhằm khuyến cáo Chính phủ của các quốc gia trên toàn thế giới cam kết, hãy có những hành động hiệu quả hơn nữa trong việc Chăm Sóc Sức Khỏe Cộng Đồng (CSSKCD) cho nhân dân của mình. Nhiệm vụ quan trọng hàng đầu trong những tiêu chí CSSKCD là tuyên truyền giáo dục sức khỏe - nói khác đi là nhiệm vụ **Tuyên giáo về sức khỏe** cho cộng đồng. Trong hoạt động CSSKCD, có một thực tế là cán bộ y tế không thể tự làm tất cả mọi công việc. Nhiều hoạt động cần phải có sự tham gia của người dân, lãnh đạo địa phương, các đoàn thể quần chúng... nghĩa là huy động sự tham gia của cộng đồng, của các thành viên trong hệ thống chính trị. Bằng phương thức này, Tổ chức Y tế Thế giới đánh giá Chính phủ Việt Nam đã có những thành công vượt bậc.

Tuy nhiên, xét cụ thể sự thành công trên từng vùng, từng địa phương vẫn tiềm ẩn sự không ổn định, đôi khi mang tính hình thức, hành chính và còn hạn chế về hiệu quả của nhiệm vụ Tuyên giáo về sức khỏe cho cộng đồng.

Nguyên nhân của thực trạng trên là gì?

Tuyên giáo - đặc biệt là Tuyên giáo về sức khỏe vừa mang tính khoa học, vừa mang tính nghệ thuật. Thế nhưng các viên chức của ngành y tế trong suốt quá trình đào tạo chuyên ngành trong các trường chuyên môn, lại ít được học và thực hành về những kỹ năng cần thiết để tiến hành có hiệu quả quá trình Tuyên giáo. Điển hình như kỹ năng giao tiếp, kỹ năng hội họp, kỹ năng truyền thông, kỹ năng phát hiện các vấn đề sức khỏe ưu tiên trong cộng đồng, kỹ năng huy động sự tham gia của cộng đồng .v.v. . Cho nên khi Tuyên giáo về sức khỏe thì viên chức của ngành Y tế lại nói về kiến thức mình biết nhiều hơn kiến thức mà cộng đồng cần biết; ước muốn huy động sự tham gia của cộng đồng nhiều hơn, nhưng thiếu kỹ năng tuyên truyền, thuyết phục, nên kết quả ngược lại, cộng đồng không được ngành Y tế phổ biến nhiều kiến thức cần thiết để hình thành những thái độ và hành vi sức khỏe có lợi.

Ở các địa phương đều thành lập Ban Chăm sóc Sức khỏe Nhân dân (BCSSKND) các cấp, thành viên của Ban là đại diện của các tổ chức chính trị-xã hội trong cộng đồng. BCSSKND ở cấp tỉnh, huyện, thành phố đã có sự chỉ đạo, lãnh đạo, quyết định mang tính can thiệp tốt hơn; nhưng ở cấp cơ sở, việc vận động quần chúng tham gia CSSKCD còn nhiều bất cập, lúng túng. ☞



Chuyên trách chương trình dân số thường xuyên vãng gia tuyên truyền về DS-CSSKSS cho người dân. Ảnh: K.C



Cộng tác viên hướng dẫn người dân thay nước bình bông, diệt lăng quăng, phòng bệnh sốt xuất huyết. Ảnh: VĂN LÊN

Một số cơ sở có biểu hiện hình thức hoặc hành chính hóa công tác dân vận y tế bằng những văn bản, kế hoạch, nhưng thiếu sự kiểm tra, giám sát, đánh giá hiệu quả - nhất là công tác Tuyên giáo về y tế. Đây là một nghịch lý, bởi vì chính người đứng đầu các cơ quan, các đoàn thể chính trị, xã hội, tôn giáo ở cấp cơ sở - cấp gần dân nhất, sẽ quyết định các vấn đề ưu tiên về sức khỏe ở địa phương và uy tín lãnh đạo sẽ tạo hiệu quả Tuyên giáo về sức khỏe cao hơn. Tóm lại, trong thời gian qua công tác Tuyên giáo về sức khỏe chưa được quan tâm đúng mức, chưa được xếp ở vị trí đi trước trong chuỗi qui trình CSSKCD - như chức năng vốn có của nó.

Vì hiệu quả của công tác Tuyên giáo sức khỏe cho cá nhân và gia đình trong cộng đồng còn hạn chế, cho nên người dân thiếu thông tin và thường khoán trắng việc CSSKCD cho y tế, chưa có ý thức đầy đủ trong việc chăm lo sức khỏe cho bản thân, gia đình và cộng đồng mình đang sống. **Thí dụ:**

Mong muốn giảm số mắc bệnh sốt xuất huyết trong cộng đồng, bên cạnh những nỗ lực can thiệp bằng biện pháp chuyên môn y tế như tầm sàng, phun thuốc, phát hiện và điều trị sớm bệnh nhân - thường là có tác dụng nhanh và tạm thời, thì cộng đồng cần phải có những hành vi phòng bệnh tích cực như: triệt tiêu nơi sinh sống của muỗi và lăng quăng ngay tại nơi cư trú; các cháu bé phải được ngủ màn và áp dụng những biện pháp chống muỗi đốt hàng ngày... Chính những hành vi bảo vệ sức khỏe này được thực hiện tốt mới có tác dụng khống chế và làm giảm số ca mắc bệnh một cách bền vững và lâu dài.

Cá nhân, cộng đồng càng có nhiều kiến thức, thái độ, hành vi tích cực, chủ động bảo vệ sức khỏe, sẽ càng tạo ra nhiều khả năng đề kháng với bệnh tật một cách bền vững. Vì vậy, ngành Y tế cần Tuyên giáo về sức khỏe, phổ biến cho cộng đồng nhiều hơn nữa những kiến thức hành vi sức khỏe tốt, để hình thành thái độ bảo vệ sức

khỏe chủ động, tích cực, đây chính là quan điểm mà Tổ chức Y tế Thế giới đang khuyến cáo Chính phủ các quốc gia thực hiện.

Giải pháp nhằm thúc đẩy công tác Tuyên giáo về y tế

Ngành Y tế cần chủ động hơn trong việc xây dựng chiến lược truyền thông giáo dục CSSKCD theo những chủ đề định hướng của Đảng, Chính phủ trong mục tiêu chiến lược quốc gia về y tế và mô hình bệnh tật tại địa phương.

Viên chức y tế tuyến cơ sở cần được đào tạo thêm kiến thức và những kỹ năng cần thiết cho công tác Tuyên giáo về y tế, để có khả năng huy động sự tham gia hiệu quả hơn nữa của cộng đồng.

Kiện toàn tổ chức ban CSSKND cấp cơ sở, có quyết tâm chính trị và nỗ lực mạnh mẽ hơn nữa trong sự cam kết trách nhiệm lãnh đạo, chỉ đạo, quyết định những vấn đề sức khỏe ưu tiên ở địa phương.

Căn cứ vào thông điệp CSSKND hàng năm, ngành Y tế chủ động phối hợp với Ban Tuyên giáo các cấp, với các cơ quan thông tin đại chúng xây dựng chương trình tổng thể cho công tác tuyên giáo về y tế; đa dạng hóa hình thức tuyên truyền; xây dựng bộ tiêu chí, công cụ đánh giá tính hiệu quả của thông điệp để điều chỉnh nội dung, phương pháp tuyên truyền phù hợp.

Công tác Tuyên giáo về y tế cần hướng tới mục tiêu: giáo dục cá nhân và cộng đồng có tư duy mới về y tế, sức khỏe như: “Sức khỏe vì mọi người, mọi người vì sức khỏe”; “Hành vi tự thân chủ động bảo vệ sức khỏe”. Tận dụng sự bùng nổ của công nghệ thông tin, cộng đồng cần chủ động tìm kiếm những thông tin, kiến thức cần thiết, có lợi cho sức khỏe để thay đổi lối sống tốt.

Qua bài viết này tác giả ước mong rằng cộng đồng hiểu rõ hơn tầm quan trọng của công tác Tuyên giáo về sức khỏe trong cộng đồng, nhằm góp phần cùng ngành Y tế bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân một cách bền vững.



Nhóm tình nguyện viên dự án Path vãng gia bệnh nhân lao tại Bình Châu, Xuyên Mộc. Ảnh: THẾ PHI

Thách thức và triển vọng trong công tác phòng chống lao

Chương trình chống lao là một trong những chương trình mục tiêu y tế quốc gia trọng điểm, trong những năm qua hoạt động của chương trình này luôn được chính quyền các cấp cũng như ngành Y tế tỉnh đặc biệt quan tâm. Tuy nhiên trong những năm gần đây, số lượng bệnh nhân mắc lao trên địa bàn tỉnh ngày càng gia tăng đã và đang đặt ra những thách thức không nhỏ cho các cấp, các ngành, đặc biệt là ngành Y tế tỉnh trong việc thực hiện mục tiêu giảm mắc và tiến tới thanh toán bệnh lao vào năm 2030.

Khoa Nhiễm, bệnh viện Bà Rịa được coi là tuyến cuối trong điều trị bệnh lao của tỉnh. Hầu hết bệnh nhân mắc bệnh lao nặng đều được chuyển tới điều trị tại đây. Trong năm 2013, bệnh viện đã tiếp nhận 250 bệnh nhân lao phải nhập viện. Riêng 3 tháng đầu năm 2014 đã có hơn 70 ca lao nhập viện, tăng gấp đôi so với cùng kỳ năm 2013, trong đó 50% bệnh nhân có những biến chứng nặng.

Bác sĩ Phạm Trung Thảo-Trưởng khoa Nhiễm, Bệnh viện Bà Rịa cho biết: “Theo thống kê của bệnh viện thì gần đây tình trạng nhiễm lao có chiều hướng gia tăng, bởi vì bệnh lao là một bệnh truyền nhiễm, nó ảnh hưởng của nhiều yếu tố tác động như: dịch tễ, môi

trường, điều kiện kinh tế xã hội... Khó khăn nhất trong công tác điều trị đó là các đối tượng mắc bệnh lao đa số là khó khăn về kinh tế và trình độ nhận thức còn thấp, nên không tuân thủ tốt liệu trình điều trị, dẫn đến tái đi tái lại nhiều lần và ngày càng nhiều trường hợp bị lao kháng thuốc”.

Theo thống kê của Trung tâm phòng chống bệnh xã hội tỉnh, hàng năm, BR-VT tiếp nhận từ 1.400 đến 1.500 bệnh nhân lao, chiếm tỷ lệ khoảng 140 đến 150/100.000 dân, trong đó số bệnh nhân chết do lao hàng năm từ 70-80 bệnh nhân. Một trong những khó khăn lớn trong công tác phòng chống lao đó là sự kỳ thị đối với bệnh lao còn cao. Chính vì thế, đa phần

bệnh nhân còn e ngại, lo sợ bị kỳ thị, xa lánh và phân biệt trong đời sống xã hội, không đến khám và điều trị tại cơ sở y tế. Theo kết quả điều tra dịch tễ, vẫn còn khoảng 40% số bệnh nhân lao phổi chưa được phát hiện và điều trị, đây chính là nguồn bệnh lây lan rất lớn trong cộng đồng. Ông Lê Văn Hòa- Bệnh nhân đang nằm điều trị tại khoa Nhiễm bệnh viện Bà Rịa tâm sự: “Tôi bị lao phổi tới nay cũng đã hơn 20 năm, do điều trị không dứt điểm nên tái đi tái lại hoài. Nhiều khi bệnh trở nặng cũng vẫn cố nằm ở nhà vì đi bệnh viện tốn tiền mà gia đình thì khó khăn quá”.

Bên cạnh đó, việc thiếu cán bộ chuyên trách, nhất là ở tuyến xã cũng

như sự thiếu đồng bộ trong hợp tác giữa y tế công và y tế tư nhân cũng là những nguyên nhân gây khó khăn cho công tác phòng chống lao.

Ông Đỗ Ngọc Chấn- Phó giám đốc Trung Tâm phòng chống bệnh xã hội tỉnh BR-VT nhận định: “Tại tỉnh BR-VT, bệnh nhân nhiễm lao mới hàng năm liên tục tăng, năm sau tăng nhiều hơn năm trước. Thứ nhất là do BR-VT có dân di cư cao, nhiều người đến đây làm ăn đã có sẵn bệnh lao trong người; Thứ hai là đa phần dân di cư lao động chân tay, có cuộc sống vất vả, điều kiện ăn ở kém là điều kiện thuận lợi để bệnh lao phát tác và thứ 3 là tình hình nhiễm HIV, sức đề kháng giảm khiến bệnh lao có cơ hội bùng phát, tỷ lệ lao/HIV ngày càng tăng”.

Thực hiện công tác phòng chống lao, trong nhiều năm qua, ngành Y tế tỉnh đã củng cố mạng lưới phòng chống lao từ tuyến tỉnh xuống tuyến phường, xã. Hiện nay tất cả các huyện, thành phố đều có tổ lao và phòng xét nghiệm lao để thực hiện công tác khám phát hiện và quản lý điều trị bệnh nhân lao.

Ông Nguyễn Văn Thái- Phó GD Sở Y tế tỉnh BR-VT cho biết: Công tác phòng chống lao luôn được ngành Y tế đặc biệt quan tâm, chỉ đạo sâu sát. Mạng lưới phòng chống lao đã được kiện toàn từ tỉnh xuống cơ sở. Trung tâm Phòng chống bệnh xã hội là đơn vị được giao quản lý, điều phối các hoạt động của chương trình; các Trung tâm Y tế huyện, thành phố đều có tổ chống lao; các Trung tâm Y tế xã, phường có cán bộ chuyên trách lao. Bên cạnh



Khám phát hiện lao tại Trung tâm Y tế huyện Xuyên Mộc. Ảnh: THẾ PHI

đó, chương trình cũng đã triển khai được 3 tổ chống lao ở TTYT dầu khí, trại tam giam T345 của Bộ Công An (Xuyên Mộc) và Trung tâm Giáo dục Lao động dạy nghề (Sở LĐTB&XH). Về điều trị, chương trình tuân thủ phác đồ do Bộ Y tế, Chương trình Phòng chống Lao quốc gia hướng dẫn. Sở Y tế cũng đã chỉ đạo triển khai tích cực mô hình phối hợp y tế công - tư trong phòng chống lao nhằm tăng cường phát hiện và tránh tình trạng điều trị không đúng phác đồ, gây kháng thuốc.

Một yếu tố quan trọng không thể không nhắc đến, đó là sự chung tay của các cấp, các ngành và cộng đồng trong cuộc chiến chống lao. Bệnh lao là bệnh mang tính xã hội, vì vậy rất

cần sự vào cuộc của toàn xã hội. Chính vì có sự phối hợp tích cực, hoạt động hiệu quả nên trong những năm qua, mặc dù BR-VT là một trong tỉnh nằm trong vùng dịch tễ lao cao, nhưng số lượng bệnh nhân đã được phát hiện, thu dung và điều trị đạt từ 90% trở lên. Tuy vậy, chúng ta vẫn cần phải cố gắng hơn nữa để đạt mục tiêu đề ra”.

Tiếp tục đẩy mạnh hoạt động phòng chống lao, tăng cường phát hiện cũng như điều trị hiệu quả, dần đi đến khống chế bệnh lao trên địa bàn tỉnh, trong thời gian tới ngành Y tế tập trung vào các giải pháp như: phối hợp với các Hội, đoàn thể truyền thông giáo dục nâng cao nhận thức cho người dân về công tác phòng chống lao; triển khai số điện thoại tư vấn và nhắc nhở bệnh nhân lao uống thuốc thường xuyên, điều trị đúng phác đồ; phối hợp với y tế tư nhân khám và phát hiện sớm bệnh nhân nghi mắc lao; củng cố và hoàn thiện mạng lưới phòng chống lao ở các địa phương; thành lập Bệnh viện Lao và bệnh phổi vào cuối năm 2014 tại huyện Long Điền...v.v.. Với sự chỉ đạo sâu sát, quyết liệt của Sở Y tế, cùng sự nỗ lực của đội ngũ y bác sỹ trong các cơ sở y tế công lập, phòng khám tư nhân và sự giúp đỡ tham gia nhiệt tình của các tổ chức xã hội, hi vọng rằng BR-VT cùng với các địa phương trong cả nước sẽ từng bước giảm các trường hợp mắc lao và tiến tới thanh toán bệnh lao vào năm 2030.



Một cuộc thi vẽ tranh cổ động về phòng chống lao.

KHÁNH CHI – HOÀI THANH

Tăng cường quản lý, nâng cao hiệu quả chương trình Bảo vệ sức khỏe lao động - môi trường, phòng chống bệnh nghề nghiệp

Đất nước đang bước vào thời kỳ đẩy mạnh công nghiệp hóa, hiện đại hóa, hướng tới mục tiêu nước ta cơ bản là nước công nghiệp theo hướng hiện đại vào năm 2020. Bà Rịa-Vũng Tàu nằm trong vùng kinh tế trọng điểm phía Nam, với thế mạnh về công nghiệp dầu khí, khai thác, chế biến thủy hải sản, phát triển du lịch... với tốc độ công nghiệp hóa cao. Toàn tỉnh hiện có 14 khu công nghiệp, với nhiều thành phần kinh tế, nhiều dự án, nhà đầu tư trong và ngoài nước, với hàng chục ngàn lao động. Đây là nguồn lực quan trọng cho sự phát triển nhưng đồng thời cũng là thách thức rất lớn đối với chương trình bảo vệ sức khỏe lao động, phòng chống bệnh nghề nghiệp trên địa bàn tỉnh. Chính vì vậy đòi hỏi công tác quản lý vệ sinh lao động và môi trường, phòng chống bệnh nghề nghiệp phải nâng cao năng lực, hoạt động tích cực, hiệu quả, bảo vệ sức khỏe người lao động, nâng cao năng suất lao động, góp phần phát triển kinh tế-xã hội, đáp ứng yêu cầu trong giai đoạn mới. Đây là trách nhiệm của các cấp, các ngành, trong đó ngành Y tế có vai trò quan trọng trong việc hướng dẫn, giám sát, kiểm tra về mặt chuyên môn nghiệp vụ.

Theo Bác sỹ Trần Thị Lệ Thanh, Trưởng khoa Bảo vệ Sức khỏe Lao động và môi trường - Trung tâm YTDP tỉnh, trong những năm qua nói chung và năm 2013 nói riêng, dưới sự chỉ đạo sâu sát của Sở Y tế và sự phối hợp với các Sở, Ngành hữu quan, chương trình bảo vệ sức khỏe lao động và môi trường của tỉnh đã tích cực triển khai nhiều hoạt động thiết thực, đạt nhiều kết quả quan trọng. Trong năm 2013 chương trình đã tổ chức tập huấn cho 138 cơ sở, đơn vị sản xuất trên địa bàn toàn tỉnh, qua đó nâng cao kiến thức về an toàn lao động, phòng chống bệnh nghề nghiệp cho người lao động cũng như trách nhiệm của người sử dụng lao động và nghĩa vụ của người lao động trong công tác đảm bảo vệ sinh lao động, phòng tránh tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp. Khảo sát, đo kiểm môi trường lao động là công tác quan trọng nhằm

phát hiện các yếu tố nguy cơ, năm 2013 có 70/350 cơ sở được đo kiểm môi trường (chiếm 20% trong tổng số cơ sở được quản lý), trong 15.270 mẫu đo đã phát hiện có 1.581 mẫu (chiếm 10,4%) vượt tiêu chuẩn cho phép. Các yếu tố vượt tiêu chuẩn cho phép chiếm tỷ lệ cao là: yếu tố ánh sáng (15,4%), tiếng ồn (12,8%), nhiệt độ (10%). Đây là những yếu tố xấu ảnh hưởng đến sức khỏe người lao động. Trong 28 bệnh nghề nghiệp được công nhận hiện nay thì ở Bà Rịa - Vũng Tàu chủ yếu tập trung ở các bệnh điếc nghề nghiệp, bụi phổi, nốt dầu nghề nghiệp. Khám sức khỏe định kỳ (6 tháng 1 lần) sẽ giúp phát hiện sớm các bệnh nghề nghiệp cho người lao động. Qua kết quả khám trong năm 2013 cho thấy, sức khỏe người lao động đạt loại I đến loại III chiếm 95,1%, chỉ còn 4,9% sức khỏe loại IV, V.



Chăm sóc bệnh nhân bị tai nạn lao động tại Bệnh viện Lê Lợi.
Ảnh: THẾ PHI

Bên cạnh những nỗ lực thực hiện công tác chuyên môn, chương trình cũng đang gặp phải không ít khó khăn, trở ngại. Những năm gần đây, căn cứ vào tình hình thực tế, Trung tâm YTDP đã tập trung triển khai các hoạt động phòng chống bệnh nghề nghiệp phổ biến tại các cơ sở thuộc các ngành hóa chất, khai thác đá, may mặc, giày da, khu công nghiệp... Trong quá trình triển khai, kiểm tra, do nhiều nguyên nhân khác nhau, vẫn còn không ít doanh nghiệp chưa hợp tác, nhiều doanh nghiệp đã thẳng thừng từ chối vì không muốn thay thế thiết bị, thay đổi quy trình sản xuất, hoặc có doanh nghiệp chấp nhận thực hiện nhưng chỉ mang tính chất đối phó... Vì thế, công tác phòng chống bệnh nghề nghiệp cho người lao động còn nhiều hạn chế. Bên cạnh đó, trang thiết bị, máy móc đo môi trường lao động và khám bệnh nghề nghiệp nhìn chung còn thiếu so với Chuẩn quốc gia về YTDP tuyền tinh, hiện chỉ mới đảm bảo được một số hoạt động thông thường về đo môi trường lao động, khám sức khỏe định kỳ.

Tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp hoàn toàn có thể phòng tránh nếu như nhiệm vụ này được các chủ doanh nghiệp và người lao động cùng nêu cao trách nhiệm, nghĩa vụ của mình trong việc thực hiện nghiêm túc các quy định, quy trình kỹ thuật trong lao động sản xuất. Lý tưởng nhất là người lao động được làm việc trong điều kiện đảm bảo vệ sinh lao động, không có các yếu tố độc hại, nguy hiểm hoặc có các biện pháp kỹ thuật cách ly hoặc giảm đến mức tối đa các nguồn độc hại; sử dụng trang thiết bị bảo hộ lao động thích hợp; được bố trí công việc phù hợp; khám sức khỏe định kỳ,



Trung tâm Y tế Dự phòng khám sức khỏe định kỳ cho người lao động. Ảnh: S.T

phát hiện bệnh nghề nghiệp và điều trị kịp thời... Đầu tư đổi mới công nghệ, coi trọng công tác an toàn lao động, bảo vệ sức khỏe lao động-môi trường là một đầu tư hợp lý, khôn ngoan cho sự thành công bền vững trong tương lai của các doanh nghiệp!

Về định hướng hoạt động của chương trình Bảo vệ sức khỏe lao động - Môi trường, phòng chống bệnh nghề nghiệp trên địa bàn tỉnh trong thời gian tới, Bs Nguyễn Văn Thái - Phó Giám đốc Sở Y tế cho biết: “Để chương trình hoạt động căn cơ, hiệu quả và phát triển bền vững, yếu tố quan trọng hàng đầu đó là sự quan tâm, chỉ đạo sâu sát của UBND tỉnh, sự phối hợp chặt chẽ của các sở, ban, ngành hữu quan, nhất là Sở Lao động-

Thương binh và xã hội; Liên đoàn lao động tỉnh; Ban quản lý các khu công nghiệp... Song song đó, cần đẩy mạnh các hoạt động truyền thông sâu rộng đến các đối tượng đích, nhất là các cấp chính quyền, người sử dụng lao động, người lao động để các đối tượng hiểu rõ và chấp hành nghiêm túc các văn bản pháp quy của nhà nước liên quan đến y tế lao động, phòng chống bệnh nghề nghiệp. Tăng cường công tác thanh kiểm tra và có biện pháp chế tài nghiêm khắc đối với các cơ sở không tuân thủ các quy định về an toàn lao động, bảo vệ môi trường. Bên cạnh đó, cơ quan chuyên môn cần củng cố và từng bước đào tạo đội ngũ cán bộ chuyên sâu, nâng cao chất lượng, hiệu quả công việc, xây dựng mô hình phòng chống bệnh nghề nghiệp, tăng cường công tác quản lý, giám sát; điều tra tỷ lệ mắc mới bệnh nghề nghiệp để đề xuất những giải pháp phòng chống phù hợp trong giai đoạn phát triển mới. Sở Y tế cũng đang xây dựng đề án thành lập Trung tâm Sức khỏe lao động - Môi trường trình UBND tỉnh, trên cơ sở đó sẽ tăng cường công tác quản lý và nâng cao hiệu quả hoạt động của chương trình, bảo đảm vệ sinh môi trường, sức khỏe người lao động, phòng ngừa tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, nâng cao năng suất lao động, góp phần phát triển kinh tế - xã hội trên địa bàn tỉnh”.

XUÂN LÊ



Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh kiểm tra môi trường sản xuất tại một công ty khai thác đá.

Ảnh: N.V.L

Thầy thuốc nếu chỉ tận tâm, tận tụy hết lòng với bệnh nhân nhưng không giỏi chuyên môn thì chưa được gọi là có y đức. Nghề y là một nghề đặc biệt, mỗi quyết định của thầy thuốc, dù nhỏ nhất đều tác động đến sức khỏe, sinh mệnh của bệnh nhân, vì vậy thầy thuốc phải suốt đời học tập. Học tập không ngừng.



Bệnh viện Bà Rịa đã triển khai có hiệu quả nhiều kỹ thuật khó trong chuyên môn, cứu sống nhiều bệnh nhân nguy kịch. Trong ảnh: Một ca phẫu thuật tại Bệnh viện Bà Rịa. Ảnh: THẾ PHI

Làm thầy thuốc trước hết phải giỏi chuyên môn


Xác định được tầm quan trọng của chuyên môn sẽ làm chuyển biến chất lượng trong KCB nên Ban giám đốc Bệnh viện Bà Rịa trong nhiều năm qua đã ưu tiên cho công tác đào tạo. Bằng nhiều hình thức khác nhau, kể cả tận dụng chuyển giao kỹ thuật của đề án 1816 từ tuyến trên, đến đào tạo, cập nhật kiến thức mới ngay trong nội bộ bệnh viện.

Hơn 1 năm qua, Bệnh viện Bà Rịa đã có nhiều tiến bộ về mặt chuyên môn ở hầu hết các khoa, phòng trong các lĩnh vực nội, ngoại khoa, hồi sức và kể cả dinh dưỡng. Trong lĩnh vực ngoại khoa, bệnh viện đã hoàn thiện hơn các phẫu thuật về thần kinh, đặc biệt là cột sống, dẫn khảng định đây là một trong những chuyên khoa mũi nhọn hàng đầu của bệnh viện tỉnh. Đặc biệt, trong lĩnh vực ngoại thần kinh, cuối năm 2013, Bệnh viện Bà Rịa đã được UBND tỉnh khen thưởng “nóng” cho ca phẫu thuật thành công một bệnh

nhân nặng. Đây cũng là ca cấp cứu ngoại viện nhanh nhất cho thấy phản ứng nhanh của Bệnh viện Bà Rịa trong tình huống khẩn cấp. Chỉ trong vòng 30 phút sau khi có thông tin, bệnh nhân đã được chuyển tới bệnh viện để hội chẩn khẩn cấp và phẫu thuật cấp cứu. Bệnh nhân bị chấn thương sọ não, tai biến mạch máu não nặng trên bệnh cảnh tăng huyết áp, đái tháo đường đa biến chứng nguy hiểm đến tính mạng. Trong suốt 7 giờ đồng hồ, các y, bác sĩ của các khoa, phòng như: Hồi sức tích cực và chống độc, Gây mê, Ngoại thần kinh... đã cùng nỗ lực không ngừng nghỉ để cứu sống bệnh nhân. Sau khi tạm ổn, bệnh nhân đã được chuyển lên tuyến trên an toàn.

Các lĩnh vực khác như Răng-Hàm-Mặt cũng được triển khai hiệu quả trong cấp cứu đối với những ca chấn thương mà trước đây thường phải chuyển tuyến, nhiều phẫu thuật hàm-mặt phức tạp đã được thực hiện tại chỗ

mà không phải chuyển viện. Thành công của từng ca phẫu thuật không chỉ đơn thuần là chẩn đoán, phẫu thuật mà còn phụ thuộc nhiều vào năng lực đội ngũ thầy thuốc của khoa Hồi sức tích cực và chống độc. Trong năm qua, các thầy thuốc của khoa đã phối hợp nhịp nhàng với các khoa, phòng khác để hồi sức thành công những trường hợp bệnh lý nặng, phẫu thuật đặc biệt trong bệnh lý chấn thương và tai biến sản khoa. Đáng kể nhất là 2 trường hợp bị hội chứng Helly trong sản khoa đe dọa đến tính mạng sản phụ (bệnh nhân bị sốc, suy hô hấp, rối loạn đông máu, suy thận cấp) đã được cứu sống.

Trong lĩnh vực nội khoa, bên cạnh việc thường xuyên cập nhật kiến thức mới, Bệnh viện Bà Rịa còn triển khai khá vượt trội các kỹ thuật cấp cứu tim mạch, cấp cứu đái tháo đường và đa chấn thương, suy hô hấp nặng cũng như các cấp cứu trong trường hợp mất máu rất nặng. Bệnh viện đã liên tục 



Chăm sóc vết thương cho bệnh nhân sau ca mổ cấp cứu thành công tại Bệnh viện Lê Lợi.
 Ảnh: THẾ PHI

cập nhật hàng tuần kiến thức và kỹ năng cho các điều dưỡng, bác sĩ nhằm có được kết quả tốt nhất trong điều trị nội khoa cho bệnh nhân. Năm 2013, Bệnh viện đã triển khai thành công kỹ thuật đặt máy tạo nhịp tim tạm thời qua đường tĩnh mạch cho bệnh nhân. Cụ thể: Điều trị cấp cứu 6 trường hợp thành công, trong đó có 1 trường hợp bệnh nhân 36 tuổi, ở Châu Đức bị viêm cơ tim vào viện trong tình trạng choáng nặng vì nhịp tim quá chậm. Bệnh nhân đã được xuất viện khỏe mạnh hoàn toàn sau 7 ngày điều trị.

Một bệnh lý cấp cứu nặng rất thường gặp là nhồi máu cơ tim cấp cũng được bệnh viện áp dụng hướng dẫn xử trí mới nhất (cuối năm 2012 đầu năm 2013) của Hiệp hội Tim mạch Châu Âu và Hoa Kỳ để cứu sống bệnh nhân. Đó là điều trị tiêu sợi huyết ở bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp có đoạn ST chênh lên. Đã có 20 bệnh nhân được điều trị cấp cứu thành công nhờ tiêu sợi huyết trước khi chuyển lên tuyến trên. Trong đó có những ca bệnh nhân vào viện trong tình trạng choáng và rối loạn nhịp nặng nhờ can

thiệp sớm bằng tiêu sợi huyết, bệnh nhân đã ra khỏi choáng, rối loạn nhịp mà không phải sử dụng bất cứ biện pháp nào khác. Với chỉ định tiêu sợi huyết cho bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp có đoạn ST chênh lên, bệnh nhân đã được chuyển viện trong tình trạng an toàn nhất.

Ngoài ra, đáng chú ý là trong năm 2013, các y, bác sĩ Khoa Hồi sức tích cực và chống độc, Bệnh viện Bà Rịa đã xử trí cấp cứu thành công trường hợp nguy ngập hô hấp nặng (ARDS), đặc biệt trên bệnh cảnh choáng nhiễm trùng. Với sự nỗ lực, kiên nhẫn, các bác sĩ Khoa Hồi sức tích cực và chống độc đã cứu sống được 1 bệnh nhân bị ARDS rất nặng. Bệnh nhân là nam giới, 83 tuổi, nhập viện trong tình trạng choáng nhiễm trùng có suy hô hấp cấp do nhiễm vi khuẩn tụ cầu vàng trên nền tăng bệnh nhân đái tháo đường. Sau 3 ngày 3 đêm theo dõi liên tục, bệnh nhân đã qua cơn nguy kịch và xuất viện khỏe mạnh sau 3 tuần điều trị.

Xuất huyết tiêu hóa trên do viêm

loét dạ dày, tá tràng hay do vỡ tĩnh mạch thực quản là 1 cấp cứu nội khoa thường gặp đòi hỏi phải được xử trí chẩn đoán bằng nội soi tức thì. Mặc dù bệnh viện chỉ có 2 bác sĩ thực hiện được kỹ thuật này nhưng các bác sĩ, điều dưỡng khu nội soi tiêu hóa đã sẵn sàng thực hiện theo yêu cầu của Ban giám đốc với tiêu chí tất cả vì bệnh nhân, tham gia trực thường trú nội soi 24/7.

Trong năm qua, với sự hỗ trợ từ chương trình 1816, Bệnh viện Chợ Rẫy đã chuyển giao kỹ thuật điều trị xuất huyết tiêu hóa do vỡ tĩnh mạch thực quản bằng kỹ thuật thắt tĩnh mạch thực quản. Đồng thời, các bác sĩ khoa nội soi tiêu hóa Bệnh viện Chợ Rẫy đã hướng dẫn Bệnh viện Bà Rịa triển khai cắt polyp trực tràng và đại tràng qua ngả nội soi.

Góp phần trong thành công cho các ca điều trị, nhất là những trường hợp nặng sau phẫu thuật, theo dõi điều trị tại Khoa Hồi sức tích cực và chống độc là kiến thức chuyên môn và sự nhiệt tâm của đội ngũ y, bác sĩ Khoa Dinh dưỡng. Thường xuyên hợp tác chặt chẽ với các khoa, phòng để lên thực đơn suất ăn bệnh lý cho bệnh nhân trong hoàn cảnh bệnh viện luôn quá tải là một nỗ lực lớn của Khoa Dinh dưỡng. Bác sĩ Trưởng khoa sẵn sàng hội chẩn ngay cả ban đêm để sử dụng hiệu quả liệu pháp dinh dưỡng điều trị hiệu quả nhất qua sông dạ dày cũng như qua đường tĩnh mạch cho bệnh nhân hậu phẫu nặng, hay bệnh nhân được theo dõi điều trị tại Khoa Hồi sức tích cực và chống độc.

Song song với việc đào tạo, nâng cao năng lực chuyên môn, Ban Giám đốc Bệnh viện Bà Rịa còn chú trọng đào tạo về cách giao tiếp, chấn chỉnh kịp thời những thái độ ứng xử dễ gây hiểu nhầm đối với bệnh nhân, thân nhân. Đồng thời, bệnh viện cũng triển khai sâu rộng, theo dõi, giám sát thường xuyên việc thực hiện 12 điều y đức, triển khai các phong trào thi đua học tập tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh, bác sĩ Đặng Thùy Trâm... để ngày càng tạo môi trường bệnh viện thân thiện đối với bệnh nhân.

SONG LÊ



Niềm vui từ chương trình khám sàng lọc - phẫu thuật tim miễn phí cho người nghèo

Nhằm giúp người nghèo có cơ hội được phẫu thuật, điều trị bệnh tim bẩm sinh, tim mắc phải, ngày 4/4/2014, Sở Y tế phối hợp với Hội chữ thập đỏ tỉnh BR-VT và Bệnh viện Nhân dân Gia Định TP.HCM tổ chức khám sàng lọc cho các bệnh nhân bị bệnh tim trên địa bàn toàn tỉnh. Chương trình này đã mang lại nhiều hi vọng cho những người có hoàn cảnh khó khăn không may mắc phải căn bệnh hiểm nghèo này.

Sau khi khám sàng lọc cho 53 bệnh nhân, các bác sĩ bệnh viện Nhân dân Gia Định phát hiện có 41 trường hợp bị mắc các chứng bệnh về tim như: Mạch vành, Thông liên thất, Thông liên nhĩ, Thông sàn nhĩ thất, Ống động mạch...v.v..., trong đó có 32 bệnh nhân được chỉ định cần được phẫu thuật sớm. Đặc biệt, ngay trong chiều 4/4, một bệnh nhân ở TPBR đã được tạo điều kiện hoàn tất các thủ tục để có thể sớm được phẫu thuật tim tại Bệnh viện Nhân dân Gia Định. Các bệnh nhân có chỉ định mổ lần này tùy theo điều kiện, hoàn cảnh sẽ được Sở Y tế, Hội chữ thập đỏ tỉnh BR-VT và Nhà dòng thánh Phao Lô tại TP.HCM vận động các mạnh thường quân, các nhà hảo tâm hỗ trợ kinh phí phẫu thuật từ 30% đến 100%. Đây là cơ hội mang lại niềm hi vọng cho những người nghèo, có điều kiện hoàn cảnh khó khăn nhưng đang phải mang trong mình căn bệnh tim hiểm nghèo.

Chị Nguyễn Thị Bình, phường 10, Thành phố Vũng Tàu chia sẻ: “Hôm nay con tôi được các bác sĩ bệnh viện Nhân dân Gia Định xuống khám cho



Bác sĩ Bệnh viện Nhân dân Gia Định khám sàng lọc cho bệnh nhân nghèo mắc bệnh tim tại tỉnh BR-VT để phẫu thuật theo chương trình từ thiện. Ảnh: THẾ PHÍ

và nói trường hợp của cháu có thể phẫu thuật được. Số tiền cho ca phẫu thuật khoảng trên 50 triệu, nhưng vì hoàn cảnh gia đình khó khăn nên chỉ cần đóng 15 triệu là có thể phẫu thuật được. Mức đó thì gia đình có thể lo liệu được nên tôi cảm thấy rất vui mừng”.

Cũng giống như gia đình chị Bình, chị Đào Ngọc Diễm Thúy- Xã Tam Phước, huyện Long Điền có con bị bệnh tim được phát hiện từ lúc 3 tuổi bởi các bác sĩ bệnh viện Nhi Đồng và có chỉ định mổ, nhưng do gia đình không có điều kiện nên ca phẫu thuật đã không thể tiến hành. Nay chị đem con đi khám lại khi hay tin chương trình khám sàng lọc tim phẫu thuật được triển khai tại tỉnh BR-VT và con

chị đã may mắn được chọn phẫu thuật miễn phí. Chị nói trong nước mắt: “Nếu không có chương trình này, không biết số phận con em sẽ ra sao?”.

Bác sĩ Nguyễn Văn Thành- Trưởng khoa Phẫu thuật tim, Bệnh viện Nhân dân Gia Định cho biết: “Đây là lần đầu tiên các bác sĩ của Bệnh viện Nhân dân Gia Định TP.HCM thực hiện chương trình này tại tỉnh BR-VT. Tùy thuộc vào hoàn cảnh, gia cảnh kinh tế của từng cháu một, của từng gia đình một, thì mức độ hỗ trợ từ 50- 60%, có ca đến 100%. Riêng đối với bệnh nhân người lớn, do nguồn kinh phí và các nguồn tài trợ ít quan tâm đến bệnh nhân người lớn hơn, cho nên bệnh viện phải trích một phần kinh phí hỗ trợ, ☞

☞ khoảng từ 20 - 30%, đến 50 - 60% bằng cách giảm viện phí, miễn giảm các vật tư tiêu hao và kêu gọi các nhà hảo tâm, các quỹ từ thiện, các công ty lớn... cùng với bệnh viện Gia Định chung tay giảm bớt chi phí, gánh nặng mổ tim cho các bệnh nhân nghèo.”

Theo số liệu thống kê, từ năm 2010 đến nay đã có hơn 200 bệnh nhân mắc bệnh tim bẩm sinh được phẫu thuật theo chương trình phẫu thuật tim của tỉnh. Trong đó, 30 bệnh nhân phẫu thuật trong chương trình phẫu thuật tim tại Bệnh viện Nhân Dân 115, TP. Hồ Chí Minh; 64 bệnh nhân phẫu thuật theo chương trình “Nói nhíp trái tim” tại Bệnh viện Triều An; 53 bệnh nhân phẫu thuật theo chương trình hợp tác giữa Quỹ bảo trợ trẻ em - Sở LĐTBXH, Hội Bảo trợ bệnh nhân nghèo tỉnh và các tổ chức từ thiện khác; 51 bệnh nhân phẫu thuật theo chương trình hợp tác giữa Hội Nạn nhân chất độc da cam tinh và các tổ chức từ thiện khác; 1 bệnh nhân phẫu thuật tim tại Viện Tim theo chương trình tài trợ của Công ty TNHH BOT Phú Mỹ 3 và 21 bệnh nhân được phẫu thuật theo chương trình do các tổ chức từ thiện và gia đình tự túc thực hiện. Được biết, tổng kinh phí cho một ca phẫu thuật tim phải mất từ 40 đến 150 triệu đồng. Đây là một số tiền quá lớn đối với những người nghèo. Chính vì vậy, những gì chương trình khám sàng lọc-phẫu thuật tim từ thiện mang lại không chỉ là hỗ trợ về vật chất mà còn giúp bệnh nhân có được trái tim khỏe mạnh, có sức khỏe để thay đổi cuộc sống của mình với tương lai tốt đẹp hơn.

Hiện nay, trên địa bàn tỉnh còn rất nhiều những bệnh nhân nghèo mắc bệnh tim đang từng ngày cố gắng chống chọi với bệnh tật. Cần lắm sự chung tay, góp sức từ cộng đồng doanh nghiệp và xã hội, để có ngày càng nhiều trái tim khỏe mạnh, hòa nhập cộng đồng và gây dựng tương lai.

YÊN CHÂU

Những sai lầm cần tránh khi dùng thuốc cảm cúm

Cảm cúm là căn bệnh thường gặp nhất ở mọi người. Triệu chứng thường gặp của nó là sốt, lạnh, sổ mũi, ho, đau họng... Vì là căn bệnh thông thường nên nhiều người dùng thuốc dẫn đến các sai lầm phổ biến, như sau:

1. Dùng nhiều thuốc:

Đừng dùng nhiều loại thuốc cảm cúm có dạng kết hợp. Theo Tiến sĩ Frederick Ruben, chuyên gia về bệnh nhiễm trùng tại Trung tâm y khoa Pittsburg thì các loại thuốc kết hợp điều trị cảm cúm đều có cùng một thành phần như nhau. Dùng quá liều sẽ gây ra những triệu chứng phụ. Chẳng hạn dùng quá liều thuốc nghẹt mũi sẽ làm khô đường hô hấp, làm cho niêm mạc nứt nẻ, dễ chảy máu.

2. Dùng thuốc kháng histamin để chữa sổ mũi:

Các loại thuốc kháng histamin

không có chức năng trị cảm cúm virus, vì virus cảm cúm không hề tạo ra histamin và các chất kích thích gây ra phản ứng dị ứng như hắt hơi, chảy nước mắt, nước mũi.

3. Dùng thuốc nhỏ mũi quá liều:

Nếu dùng thuốc nhỏ mũi quá ba ngày, thuốc có thể gây tác dụng ngược lại, làm tăng phù nề mũi khiến mũi càng nghẹt hơn. Để giảm nghẹt mũi, ta nên uống nhiều nước nóng và ăn nhiều tỏi.

4. Dùng thuốc kháng sinh:

Lưu ý, kháng sinh chỉ diệt được vi khuẩn và không có tác dụng gì đối với virus, tác nhân gây cảm cúm. Chỉ thật sự cần thiết dùng kháng sinh khi có kèm theo nhiễm trùng thứ phát, chẳng hạn như viêm xoang, viêm tai, viêm mũi.

DS. NGUYỄN VĂN LONG

Trung tâm Y tế quân dân y huyện Côn Đảo cấp cứu thành công ca ngộ độc cua biển

Lúc 02h 00, ngày 18/ 04/ 2014, kịp trực cấp cứu trung tâm Quân Dân Y huyện Côn Đảo đã tiếp nhận bệnh nhân Nông Thanh Bình , 24 tuổi, là công nhân của công ty xây dựng công trình Việt Nga, Bến Đầm, Huyện Côn Đảo.

Theo lời kể của nhóm bạn bệnh nhân, 20h tối 18/04/2014 cả nhóm gồm 10 người đi bắt nhiều loại cua biển về cùng luộc ăn. Sau khi ăn xong, Bình thấy tê môi, tê lưỡi, khó thở, được nhóm bạn đưa vào bệnh viện cấp cứu.

TTYT Quân Dân Y Côn Đảo đã tiếp nhận bệnh nhân trong tình trạng còn tỉnh, da niêm hồng, M: 72lần/p, HA: 130/90mmhg, NT: 40 lần/phút. Kịp trực đã tiến hành hội chẩn và chẩn

đoán: Ngộ độc cua biển, đồng thời triển khai các biện pháp điều trị tích cực, phòng chống sốc. Tuy nhiên ngay sau đó bệnh nhân vào sốc, tụt HA, ngưng tim, ngưng thở, hôn mê. Bằng kinh nghiệm và bản lĩnh của mình, kịp trực cấp cứu đã khẩn trương hồi sức tích cực bằng vận mạch, thở máy... và theo dõi sát bệnh nhân. Sau 5 giờ hồi sức tích cực, khoảng 7h/ 19/4/2014 bệnh nhân qua cơn nguy kịch.

Theo ghi nhận vùng biển Côn Đảo có nhiều loại cua, cá nóc mang độc tố mạnh, trong những năm qua trung tâm đã tiếp nhận khoảng 05 ca ngộ độc cua, cá nóc.

NGUYỄN DUY QUYÊN
TTYTQDY CÔN ĐẢO



Đông y điều trị bệnh viêm đại tràng mãn



Bắt mạch, khám bệnh tại khoa Đông Y, bệnh viện Lê Lợi. Ảnh: THẾ PHI

Theo quan niệm y học hiện đại

Viêm đại tràng mạn là một bệnh rất hay gặp ở nước ta. Bệnh xuất hiện sau nhiễm khuẩn, nhiễm ký sinh trùng ở ruột. Bệnh mạn tính, có từng đợt tiến triển. Tính chất vừa viêm vừa loạn dưỡng làm thay đổi hình thái niêm mạc đại tràng cùng với rối loạn chức năng vận động, chế tiết, hấp thu của đại tràng.

Theo quan niệm y học cổ truyền:

Viêm đại tràng mãn thuộc phạm trù các chứng tiết tả, kiết lỵ, phúc thống.v.v..

Nguyên nhân gây bệnh:

- Do phong, hàn, thử, thấp, nhiệt, trong đó yếu tố thấp là hay gặp nhất.
- Do ẩm thực thất điều: ăn uống không điều độ, kém vệ sinh, lợi dụng nhiều đồ ăn bổ béo khó tiêu hóa hoặc thức ăn sống lạnh; uống nhiều rượu bia.
- Thất tình nội thương: lo lắng, buồn phiền, cáu giận kéo dài...

Tất cả các nguyên nhân trên đều trực tiếp hoặc gián tiếp ảnh hưởng đến

công năng của tỳ vị và đại tràng, khiến qua trình tiêu hóa thức ăn, hấp thu chất dinh dưỡng, bài tiết các chất cặn bã bị rối loạn, từ đó phát sinh ra các chứng của viêm đại tràng mãn như đau bụng, tiêu chảy, kiết lỵ, đầy bụng, chán ăn, chậm tiêu...

Các thể lâm sàng và phép trị:

1. Thể thấp nhiệt uất kết

Phát sốt, đau bụng, hạ lợi xích bạch niêm dịch tiện hoặc hữu lý cấp hậu trọng, giang môn đều nhiệt, tiểu tiện ngắn đỏ; chất lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng nhờn; mạch hoạt sác.

Pháp điều trị: thanh nhiệt giải độc-hoá thấp chỉ thống.

Thuốc: hợp phương “bạch đầu ông thang” và “thuộc dược thang”

Bạch đầu ông 15g; Trần bì 12g; Hoàng bá 12g; Hoàng liên 10g; Hoàng cầm 10g; Xích thực 10g; Bạch thực 15g; Ngân hoa 10g; Mộc hương 10g; Bình lang 10g.

- Gia giảm:

Nhiệt nhiều và trệ thì gia thêm: sinh đại hoàng 15g, cát căn 15g.

Thấp nhiều phải gia thêm: hậu phác 12g, thương truyệt 10g.

Có biểu chứng thì gia thêm: kinh giới 12g, liên kiều 12g.

Bụng chướng đau thì gia thêm: chỉ thực 15g, thanh bì 10g.

Sắc uống mỗi ngày một thang

2. Can tỳ bất hòa

Phúc thống thường lúc căng thẳng hoặc sau lao lung quá độ, tiết tả nùng huyết tiện (ia chảy có mũ máu), trước khi tiết tả đau nhiều, sau tiết tả đau giảm, ngực sườn chướng đầy, đau đầu hay cáu gắt giận dữ, bụng đầy chán ăn, ái khí, chất lưỡi hồng, rêu lưỡi trắng mỏng; mạch huyền hoặc huyền sác.

Pháp chữa: sơ can lý tỳ - hành khí chỉ lỵ.

Bài thuốc: hợp phương “tứ nghịch tán” và “thống tả yếu phương”.

Hoài sơn dược 20g; Chỉ xác 15g; Bạch thực 15g; Phòng phong 12g; Sài hồ 10g; Cam thảo 6g; Hương phụ 12g; Trần bì 10g; Bạch truyệt 10g



Người bị bệnh viêm đại tràng mãn nên ăn các thực phẩm như cà rốt, khoai tây, bắp cải, rau ngót.

☞ Súc uống mỗi ngày một thang

- Gia giảm:

Nếu tiết tả nhiều lần ly cấp hậu trọng thì gia thêm: ô mai 6g, ngũ vị tử 6g.

Có thực trệ thì gia thêm: son tra 15g, thân khúc 12g, lai phục tử 10g.

Mệt mỏi ăn kém phải gia thêm: đẳng sâm 10g, sa nhân 6g.

3. Ủ trở trường lạc

Đau bụng kịch liệt hoặc chướng đau tăng dần liên tục, nôn khan hoặc nôn mửa, sốt cao không lui, bụng chướng như gỗ, đông thống cự án, đại tiện bất thông, mũi khô, chất lưỡi hồng, rêu lưỡi vàng trắng; mạch hoạt sắc hoặc huyền khẩn.

Pháp điều trị: hoạt huyết hóa ứ thông lý công hạ.

Bài thuốc: “đào nhân thừa khí thang” gia giảm.

Sinh đại hoàng 20g; Đào nhân 10g; Hậu phác 15g; Thủy diệt 10g; Chỉ xác 12g; Mộc hương 10g; Xích thực 12g; Manh trùng 10g; Lai phục tử 12g.

Súc uống mỗi ngày một thang

- Gia giảm:

Sốt cao mà không lui thì gia thêm: hoàng liên 10g, chi tử 10g, tử hoa địa đĩnh 12g, ngân hoa 10g, bồ công anh 10g.

Nếu khớp đau thì gia thêm : tần cửu 12g, khung hoạt 10g, độc hoạt 10g.

Nếu có kết tinh hồng ba thì gia thêm : đan bì 10g, đan sâm 12g.

4. Thể tý vị hư nhược

Trường ố phúc tả, đại tiện lỏng nát hoặc hoài dục bất thần, bì quỵện

phạp lục, sắc mặt bệch trắng, hoàng nuy, chất lưỡi nhợt, rêu lưỡi trắng hoặc trắng nhòn; mạch nhu hoãn hoặc trảm tế vô lực.

Pháp điều trị: kiện tỳ hoà vị - vận trung chỉ tả.

Bài thuốc: “Sâm linh bạch truat tán” gia giảm:

Đẳng sâm 15g; Bạch truat 12g; Hoài sơn dược 12g; Phục linh 15g; Trần bì 10g; Sao cóc nha 10g; Sơn tra 15g; Liên nhục 15g; Ý dĩ nhân 20g; Cát cánh 6g; Biễn đậu 12g; Sa nhân (sau) 6g; Sao mạch nha 10g.

Súc uống mỗi ngày một thang

- Gia giảm:

Tả lâu khí hư thoát giang thì gia thêm: cát căn 20g, thăng ma 15g, sài hồ 10g, chỉ xác 30g. Nếu dương trung hư lao thì gia thêm: bào khung 10g, chế phụ phiến 10g

- Hoặc bài thuốc:

Bổ chính sâm:12g; Sa nhân:8g; Ý dĩ:12g; Trần bì:8g; Hoài sơn :12g; Can khung:6g; Biễn đậu :12g

Súc uống mỗi ngày một thang

5. Thể tý thận dương hư

Đại tiện lỏng, phân sống, đau quặn bụng đầy bụng, ngũ canh tiết tả; chất lưỡi nhợt, hình lưỡi bệu mềm hoặc rìa có hần răng; mạch trảm tế vô lực.

Pháp điều trị: ôn bổ tỳ thận - sáp trường chỉ tả.

Bài thuốc:

Bổ cốt chi 15g; Ngô thù du 10g; Nhục đậu khấu 15g; Xích thạch chi 20g; Phục linh 15g; Thạch lựu bì 10g; Hoài sơn dược 20g; Bạch truat 10g; Nhục quế 10g; Thục dược 20g; Kha tử 10g; Bào khung 10g.

Súc uống mỗi ngày một thang

- Gia giảm:

Hoãn cốt bát hóa thì gia thêm: son tra 15g, thân khúc 12g.

Ăn không ngon thì gia thêm: bạch đậu khấu 10g, sa nhân 10g (sau).

Người già hư nhược phải gia thêm: đẳng sâm 15g, hoàng kỳ 20g,

- Hoặc bài thuốc:

Phụ tử chế: 8g; Bạch truat:12g; Đẳng tâm:12g; Can khung:6g; Trích thảo: 6g; Phá cố chi:10g; Ngô thù du:4g; Nhục đậu khấu: 6g; Ngũ vị tử: 6g

Súc uống mỗi ngày một thang

Bài thuốc kinh nghiệm

+ Viêm đại tràng mãn thể đại tiện lỏng:

Nam mộc hương: 40g

Bạch chỉ: 40g

Tất cả sao vàng tán bột

Ngày uống 10g chia 2 lần hòa với nước sôi.

+ Viêm đại tràng mãn thể co thắt, đại tiện táo:

Bồ công anh:100g (nấu thành cao)

Nam mộc hương: 60g

Thảo quyết minh: 50g

Sao vàng tán bột hòa với cao bồ công anh luyện thành viên ngày uống 10-15g chia 2 lần

Ngoài phương pháp dùng thuốc như trên, một điều quan trọng không kém đó là chế độ ăn uống hợp lý.

Người bị bệnh viêm đại tràng mãn nên ăn các thực phẩm: gạo, khoai tây, thịt nạc, sữa đậu nành, sữa chua, rau ngót, rau bắp cải, cà rốt.

Người bị bệnh viêm đại tràng mãn không nên ăn: Trứng sữa, đồ chiên xào, thịt mỡ, rượu bia, café, nước ngọt có ga.

Kết luận: Bệnh viêm đại tràng mãn là một bệnh khó chữa, hay tái đi tái lại nhiều lần ảnh hưởng không nhỏ đến chất lượng cuộc sống. Đặc biệt còn gây nhiều biến chứng nguy hiểm đến tính mạng. Để phòng ngừa mắc bệnh viêm đại tràng mãn thì mỗi người trong chúng ta ngoài chế độ ăn uống hợp lý, khoa học thì phải có lối sống lành mạnh, tập thể dục, tập dưỡng sinh và yoga hàng ngày, đồng thời luôn giữ cho bản thân một trạng thái tinh thần vui vẻ, lạc quan để có một sức khỏe tốt và cơ thể khỏe mạnh.

BS. NGUYỄN TRƯỜNG SƠN

Trưởng khoa Đông Y - BV. Lê Lợi

Sữa đậu nành, sữa chua tốt cho người bị viêm đại tràng mãn.



THÔNG TIN DƯỢC

Vừa qua, Cục quản lý Dược đã ra thông báo đình chỉ lưu hành đối với những mặt hàng thuốc sau:

Tên thuốc và đặc điểm kỹ thuật	Nguồn gốc, xuất xứ	Lý do	Biện pháp xử lý
-Lô thuốc bột pha tiêm UMECORN (Hydrocortisone Sodium Succinate for Injection BP 100mg). - Số đăng ký: VND-16110-13 - Lô sản xuất: GE 364, hạn dùng: 19/6/2016 - Lô sản xuất: GE 387, hạn dùng: 03/7/2016 - Lô sản xuất: GE 394, hạn dùng: 06/9/2016 - Lô sản xuất: GE 395, hạn dùng: 06/9/2016 - Lô sản xuất: GE 396, hạn dùng: 09/9/2016 - Lô sản xuất: GE 397, hạn dùng: 06/9/2016 - Lô sản xuất: GE 398, hạn dùng: 10/9/2016	- Do Công ty Umedica Laboratories Pvt.Ttd., India sản xuất, Công ty Cổ phần dược liệu Trung ương 2 nhập khẩu.	Thuốc không đạt tiêu chuẩn chất lượng về chỉ tiêu tiểu phân nhìn thấy bằng mắt thường.	Thu hồi
- Thuốc APO-PIROXICAM (Piroxicam capsules 20mg) - Số đăng ký: VN-2576-07 - Lô sản xuất: JW 0233 - Hạn dùng: 01/5/2015	Do Công ty Apotex Inc., Canada sản xuất, Công ty Cổ phần Dược Đồng Nai nhập khẩu	Thuốc không đạt tiêu chuẩn chất lượng về chỉ tiêu độ hòa tan.	Thu hồi
-Thuốc CHEMPOD 100mg (Cefpodoxime Proxetil Tablets USP). - Số đăng ký: VN-6996-08 - Lô sản xuất: CT-12802 - Hạn dùng: 02/8/2014	Do Công ty Chemfar Organics (P) Ltd., India sản xuất.	Thuốc không đạt tiêu chuẩn chất lượng về chỉ tiêu định lượng, độ hòa tan, nước và độ đồng đều đơn vị phân liều theo USP 34.	Thu hồi
-Thuốc bột trị đau bao tử Thái Điền. - Số đăng ký: V1070-H12-10 - Lô sản xuất: 010313 - Hạn dùng: 03/2015	Do cơ sở sản xuất thuốc YHCT Thanh Hải sản xuất.	Thuốc không đạt yêu cầu về giới hạn độ nhiễm khuẩn.	Thu hồi
-Thuốc viên bao phim Kim Tiền Thảo Bài Thạch - Số đăng ký: VNB-2873-05 - Lô sản xuất: 002 - Hạn dùng: 15/4/2015	Do Công ty TNHH Dược phẩm Hà Thành sản xuất.	Thuốc không đạt chỉ tiêu về độ đồng đều khối lượng.	Thu hồi
-Thuốc HYPOTEX tablets (Captopril 25mg). - Số đăng ký: VN-6779-08. - Lô sản xuất: R001 - Hạn dùng: 12/4/2015	Do Công ty Union Korea Pharm. Co.Ltd., Korea sản xuất.	Thuốc không đạt tiêu chuẩn chất lượng về các chỉ tiêu định lượng và độ đồng đều đơn vị phân liều.	Thu hồi
-Thuốc bột tiêm Artesunat 60mg. - Số đăng ký: VNA-2670-04. - Lô sản xuất: 511002. - Hạn dùng: 03/11/2014	Do công ty cổ phần Dược phẩm Trung ương 1- Pharbaco sản xuất.	Thuốc không đạt tiêu chuẩn chất lượng về chỉ tiêu độ trong của dung dịch tạo thành.	Thu hồi

NGỌC TRẦN



Vui cười y dược

Của nào tiền nấy

Một người trông rảnh ra về, y tá gọi lại:

- Thưa ông, xin lỗi tiền của ông đưa là tiền giả!
- Ủa! Thế rảnh tôi vừa trông chẳng phải là rảnh giả sao? Của nào tiền nấy.
- ???

Thừa nhưng không thừa

Một người thắc mắc hỏi bác sĩ:

- Tại sao ta lại gọi là “ruột thừa”?
- Vì đoạn ruột này chỉ là một mẩu thừa dính vào

ruột, thức ăn không đi qua nó. Nó chẳng giúp ích gì cho sự tiêu hóa cả!

- Thiếu nó, người ta vẫn sống chứ?
- Sống chứ! Nhưng tôi thì chết, vì tôi là chuyên gia phẫu thuật ruột thừa! Hết bệnh ruột thừa thì tôi sống bằng gì!
- !!!

Thói quen

Bác sĩ khám bệnh cho một nhà vô địch thể thao:

- Thân nhiệt của anh rất cao!
- Thưa bác sĩ, bao nhiêu vậy?
- 41 độ! Cũng chưa đến nổi tệt quá!
- Thế kỷ lục thế giới là bao nhiêu ạ?
- !!!

HỒ THỊ THU HẰNG



Tổng kết chương trình mục tiêu quốc gia VSATTP năm 2013 và triển khai tháng hành động vì chất lượng VSATTP năm 2014



Ông Lê Thanh Dũng – PCT UBND tỉnh, trao bằng khen cho các cá nhân và tập thể có nhiều đóng góp trong chương trình mục tiêu quốc gia ATVSTP giai đoạn 2011-2013.

Sáng 16/4, ông Lê Thanh Dũng, Phó Chủ tịch UBND tỉnh đã chủ trì Hội nghị tổng kết chương trình mục tiêu quốc gia VSATTP năm 2013 và triển khai kế hoạch Tháng hành động vì chất lượng VSATTP năm 2014.

Trong thời gian qua, mặc dù các cấp, các ngành trong tỉnh đã có nhiều giải pháp nhằm đẩy mạnh công tác bảo đảm VSATTP, song vẫn chưa giải quyết triệt để các nguy cơ không bảo

đảm VSATTP. Nguy cơ thực phẩm bị ô nhiễm bởi các tác nhân sinh học, hóa học còn cao; tình hình ngộ độc thực phẩm tuy có giảm nhưng chưa có biện pháp kiểm soát hiệu quả và bền vững, đặc biệt là thực trạng mất kiểm soát trong việc sử dụng hóa chất, phụ gia gây ảnh hưởng đến sức khỏe người tiêu dùng; ngộ độc thực phẩm, các bệnh truyền qua thực phẩm do ô nhiễm vi sinh vật ngày càng diễn biến phức tạp, các vụ ngộ độc tập thể vẫn xảy ra, số

ca tử vong vẫn được ghi nhận. Trong khi đó, lực lượng cán bộ làm công tác VSATTP ở tuyến huyện, xã, phường còn thiếu; trang thiết bị hỗ trợ cho công tác này còn hạn chế, kinh phí thấp, nhận thức của chủ cơ sở, người tiêu dùng chưa đồng bộ, việc xử lý vi phạm chưa triệt để làm ảnh hưởng đến hiệu quả của công tác bảo đảm VSATTP...

Năm 2013, toàn tỉnh ghi nhận 35 ca ngộ độc thực phẩm, trong đó có 1 trường hợp tử vong, so với năm 2012 đã giảm 110 ca ngộ độc thực phẩm và 2 trường hợp tử vong. Tuy vậy, các mối nguy mất ATTP trong tỉnh vẫn còn cao. Trong đó, tỷ lệ mẫu thực phẩm xét nghiệm dương tính với vi sinh vật gây bệnh, hóa chất cấm, dư lượng thuốc bảo vệ thực vật... vẫn vượt quá tiêu chuẩn cho phép của Bộ y tế; Tình trạng các cơ sở sản xuất, chế biến, kinh doanh thực phẩm; nuôi trồng thủy hải sản, nông sản;... bị phát hiện có vi phạm chưa giảm. Nhằm tăng cường công tác bảo đảm VSATTP, năm 2014, BR-VT tiếp tục triển khai các dự án trọng điểm, đề án cải thiện điều kiện VSATTP thức ăn đường phố, rau sạch, chuỗi thực phẩm an toàn, chợ an toàn... và đẩy mạnh công tác truyền thông, thanh, kiểm tra. Hội nghị cũng đã triển khai kế hoạch của Tháng hành động vì chất lượng VSATTP năm 2014 diễn ra từ ngày 15/4 đến 15/5 với chủ đề “An toàn thực phẩm thức ăn đường phố”.

Ngày này, UBND tỉnh đã tặng bằng khen cho 5 tập thể và 10 cá nhân đã có nhiều đóng góp trong chương trình mục tiêu quốc gia ATVSTP giai đoạn 2011-2013.

Tin, ảnh: KHÁNH CHI



THƯ GIẢN

Họa- phúc từ ngựa sắt

Một ông lão ở gần cửa khẩu có một con xe 250 phân khối mới cấu cạnh, giá trị mấy chục ngàn đô, chẳng may bị kẻ trộm lấy mất. Tiếc của, người thân kẻ thuộc đến thăm hỏi và chia buồn, ông lão nói:

- Mất xe, biết đâu thế mà phúc cho tôi đấy!

Cách mấy tháng sau, công an điều tra tìm được “con ngựa sắt” ấy và trả lại cho ông chủ cũ của nó. Người thân kẻ thuộc đến mừng, ông lão bình thản nói:

- Được lại xe, thế mà họa cho tôi đấy!

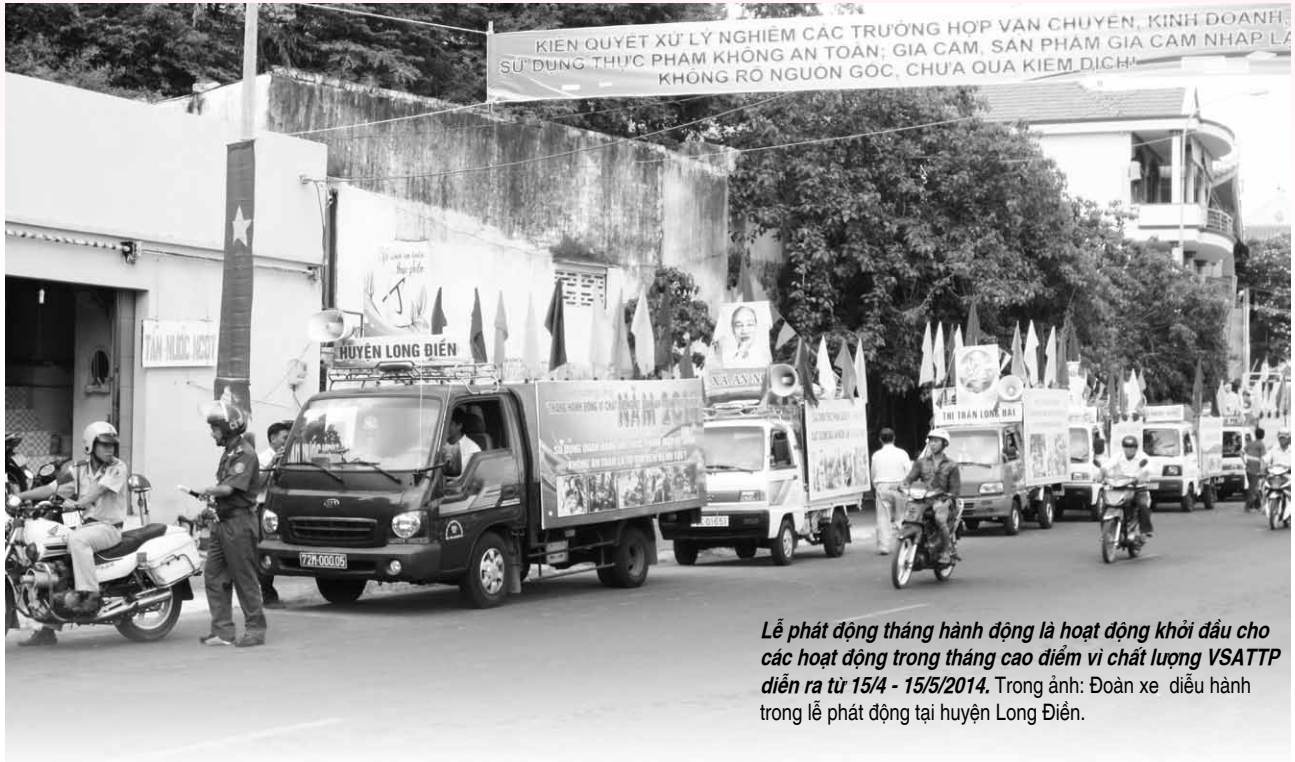
Từ khi được lại “ngựa sắt”, con trai lớn của ông thích

cưỡi nó suốt ngày, rong ruổi đua xe, lạng lách đánh võng với chúng bạn, chẳng may bị tai nạn giao thông ngã gãy chân. Người trên kẻ dưới đến chia buồn, ông lão nói:

- Con tôi tuy nó gãy chân, thế biết đâu lại phúc cho tôi đấy!

Quả nhiên thời gian sau, triển khai Nghị định 36 CP và Luật An Toàn Giao Thông, lập lại kỷ cương trên đường phố, cảnh sát đã bắt giam nhiều yêng hùng trên xa lộ và tịch thu lăm xe mô- tô đua tốc độ,..chỉ có con trai ông lão vì gãy chân nên gia đình được êm ấm, bình an vô sự.

NGUYỄN VĂN LONG



Lễ phát động tháng hành động là hoạt động khởi đầu cho các hoạt động trong tháng cao điểm vì chất lượng VSATTP diễn ra từ 15/4 - 15/5/2014. Trong ảnh: Đoàn xe diễu hành trong lễ phát động tại huyện Long Điền.

Lễ phát động tháng hành động vì chất lượng VSATTP

Sáng 15/4/2014, tại khu du lịch Dinh Cố huyện Long Điền đã tổ chức lễ phát động, ra quân tháng hành động vì chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm năm 2014.

Tham dự lễ phát động có Ông Nguyễn Văn Thái – PGĐ Sở Y Tế, Ủy viên thường trực BCĐLN VSATTP tỉnh, Ông Lâm Văn Hồng - Phó chủ tịch UBND huyện Long Điền, Trưởng Ban chỉ đạo liên ngành VSATTP huyện Long Điền; Bà Đào Thị Hà – Phó Chi cục trưởng chi cục ATVSTP, đại diện các Sở, ban, ngành, các tổ chức chính trị-xã hội, lực lượng vũ trang; học sinh, sinh viên, chủ các cơ sở sản xuất, kinh doanh thực phẩm; các cơ quan thống tấn, báo chí, đài phát thanh huyện... và đông đảo nhân dân trên địa bàn thị trấn huyện Long Điền tham gia lễ phát động.

Phát biểu tại buổi Lễ, ông Lâm Văn Hồng đã nhấn mạnh: Tháng hành động vì chất lượng vệ sinh an toàn thực

phẩm được diễn ra từ ngày 15/4 đến 15/5 với chủ đề “An toàn thực phẩm thức ăn đường phố” các ban ngành đoàn thể cần đẩy mạnh các hoạt động tuyên truyền, vận động người kinh doanh thức ăn đường phố chấp hành các quy định nhằm đảm bảo thức ăn đường phố an toàn với sức khỏe. Đối với người tiêu dùng cần biết phân biệt được đâu là quầy bán thức ăn đường phố sạch, an toàn. Người tiêu dùng chỉ nên mua và sử dụng các loại thực phẩm có nguồn gốc, xuất xứ rõ ràng, thực phẩm được phép lưu hành trên thị trường; Đồng thời trong tháng hành động ông đề nghị các ban ngành cùng phối hợp triển khai quyết liệt các hoạt động thanh kiểm tra và xử lý nghiêm các cơ sở vi phạm về VSATTP nói chung và đặc biệt tập trung những nơi kinh doanh phục vụ cho đông khách du lịch, khách hồi hương như khu du lịch Dinh Cố, nhằm đem lại hiệu quả thiết thực, tạo sự chuyển biến mạnh

mẽ trong công tác đảm bảo VSATTP và niềm tin người tiêu dùng khi sử dụng dịch vụ thức ăn đường phố.

Cũng tại buổi lễ, ông Nguyễn Văn Thái – PGĐ Sở Y tế đã đề nghị BCD liên ngành của huyện cần quan tâm chỉ đạo công tác an toàn VSATTP trong thời gian tới để đạt được mục tiêu kế hoạch và giúp phát triển kinh tế của huyện nhà.

Tháng hành động đã huy động gần 10 xe hoa của các xã, thị trấn trên địa bàn. Mỗi xe hoa có treo băng rôn, cờ, tranh ảnh và loa phát thông điệp về tháng hành động đã tạo không khí sôi động và gây sự chú ý cho tất cả mọi người tham dự lễ cũng như những người dân sinh sống gần khu vực tổ chức buổi lễ. Kết thúc buổi lễ là cuộc diễu hành của đoàn xe dọc theo các tuyến đường chính và qua các chợ trong địa bàn huyện.

Tin, ảnh: BS. **ĐÀO HÀ**



Bà Vương Thị Ngọc Yến - Chủ tịch Hội CTĐ tỉnh (đứng giữa) tặng quà cho thành viên đội hiến máu dự bị TP. Bà Rịa.

Tặng quà tri ân thành viên đội hiến máu tình nguyện tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu

Trong những năm qua, được sự quan tâm của các cấp lãnh đạo chính quyền địa phương và sự hưởng ứng tích cực của cộng đồng, phong trào hiến máu tình nguyện tỉnh Bà Rịa –Vũng Tàu luôn đạt và vượt chỉ tiêu được giao. Năm 2013, toàn tỉnh tiếp nhận được 12.000 đơn vị máu, đạt 116,5% kế hoạch. Phong trào hiến máu tình nguyện thực sự đã phát triển sâu, rộng tới các tầng lớp nhân dân. Nhiều địa phương, bên cạnh thành lập Ban chỉ đạo vận động hiến máu tình nguyện còn thành lập Đội hiến máu dự bị - lực lượng sẵn sàng hiến máu bất cứ lúc nào.

Lực lượng hiến máu dự bị là những công dân có độ tuổi từ 18 đến 50 tuổi; cân nặng trên 45kg; ưu tiên người đã hiến máu và có nhóm máu O; không bị các bệnh lây qua đường máu như: nhiễm HIV, viêm gan B, viêm gan C; giang mai, sốt rét... cư trú ổn định và lâu dài tại địa phương, có địa chỉ, điện thoại liên hệ rõ ràng; cam kết sẵn sàng

hiến máu bất cứ lúc nào và chỉ hiến máu khi được yêu cầu.

Hiện tại, đội hiến máu dự bị tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu có 5 đội với 200 thành viên sẵn sàng cứu người khi được yêu cầu. Thực tế, bất cứ lúc nào cũng có người cần truyền máu; trong khi điều kiện dự trữ tại bệnh viện có thể không đáp ứng được, đặc biệt khi có nhiều bệnh nhân cấp cứu cần máu cùng lúc, khi có thảm họa,...

Đăng ký hiến máu dự bị giúp xây dựng “Ngân hàng máu sống” ngay tại địa phương, để khi người bệnh cần máu, bệnh viện gọi thì thành viên của đội có thể tham gia hiến máu khẩn cấp. Máu sẽ được sử dụng kịp thời cho cứu chữa người bệnh. Năm 2013, có 26 đơn vị máu được tiếp nhận từ thành viên đội hiến máu dự bị tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu, trong đó có 3 đơn vị lên bệnh viện tuyến trên tại Thành phố Hồ Chí Minh trực tiếp hiến máu. Nhiều thành viên không quản khuya sớm, có khi 2 -3 giờ sáng cũng chạy vào bệnh viện hiến

máu cứu người khi có sự điều động. Nhiều trường hợp đã được cứu sống nhờ được truyền máu kịp thời từ đội hiến máu dự bị.

Trước những nghĩa cử cao đẹp đó, nhân sự kiện “Ngày toàn dân hiến máu tình nguyện” – 7/4, ngày 7/4/2014, tại TP. Bà Rịa và TP. Vũng Tàu, Thường trực Ban chỉ đạo vận động hiến máu tình nguyện tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu tổ chức họp mặt và tặng quà cho 160 thành viên đội hiến máu dự bị của bệnh viện Bà Rịa, bệnh viện Lê Lợi, TP. Vũng Tàu, TP. Bà Rịa nhằm tri ân, động viên và kêu gọi các thành viên của đội tiếp tục phát huy tinh thần tương thân tương ái sẵn sàng hiến máu cứu người. Trước đó, ngày 3/4/2014, Ban chỉ đạo vận động cũng đã tặng 40 phần quà cho 40 thành viên đội hiến máu dự bị huyện Tân Thành. Mỗi phần quà trị giá 200.000đ.

Tin, ảnh: **BÙI OANH**
Hội Chữ Thập Đỏ tỉnh BR-VT



Huyện Tân Thành: 490 người tham gia hiến máu tình nguyện

Hưởng ứng sự kiện “Ngày toàn dân hiến máu tình nguyện” – 7/4, sáng ngày 3/4/2014, tại hội trường UBMTTQ Việt Nam huyện Tân Thành, Thường trực Ban chỉ đạo vận động hiến máu tình nguyện tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu tổ chức lễ phát động “Ngày toàn dân hiến máu tình nguyện” – 7/4/2014

Về dự buổi lễ phát động có ông Lê Thanh Dũng – Phó chủ tịch UBND tỉnh, Trưởng Ban chỉ đạo vận động hiến máu tình nguyện tỉnh; Ông Nguyễn Văn Thái – P.GĐ Sở Y tế - Phó Ban chỉ đạo vận động hiến máu tình nguyện tỉnh; bà Vương Thị Ngọc Yến – Chủ tịch Hội Chữ thập đỏ tỉnh, phó Ban chỉ đạo vận động hiến máu tình nguyện tỉnh cùng các thành viên Ban chỉ đạo vận động hiến máu tình nguyện tỉnh và đông đảo các tầng lớp nhân dân huyện Tân Thành.

Tại buổi lễ, ông Lê Thanh Dũng biểu dương



Ông Lê Thanh Dũng – PCT UBND tỉnh tặng hoa cho anh Bùi Văn Trường, ấp 4, xã Hắc Dịch (huyện Tân Thành), người đã có 54 lần HMTN.

những kết quả đạt được của phong trào hiến máu tình nguyện tỉnh nhà trong thời gian qua, đồng thời kêu gọi các cấp, các ngành, các đơn vị lực lượng vũ trang và nhân dân tiếp tục tham gia hiến máu cứu người trong thời gian tới.

Nhân dịp này, Ban chỉ đạo vận động hiến máu tình nguyện tỉnh cũng đã trao tặng 40 phần quà cho 40 thành viên đội hiến máu dự bị huyện Tân Thành, mỗi phần quà trị giá 200.000đ. Đây là hoạt động thường niên của Ban chỉ đạo vận động hiến máu tình nguyện tỉnh đối với lực lượng hiến máu dự bị nhân dịp “Ngày toàn dân hiến máu tình nguyện” – 7/4 hằng năm. Sau lễ phát động, có 490 người tham gia đăng ký hiến máu và đã tiếp nhận được 439 đơn vị máu.

Tin, ảnh: **BÙI OANH**

Khám, cấp thuốc miễn phí, tặng quà cho 240 người nghèo và đối tượng chính sách tại huyện Xuyên Mộc



Thực hiện chương trình phối hợp giữa Hội Chữ thập đỏ tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu với Bộ Chỉ huy quân sự tỉnh trong khuôn khổ chương trình xây dựng nông thôn mới,

ngày 12/4/2014, tại xã Hòa Hiệp, huyện Xuyên Mộc, Hội Chữ thập đỏ tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu phối hợp với Bộ Chỉ huy quân sự tỉnh tổ chức khám bệnh, cấp thuốc miễn phí và tặng quà cho 240 người thuộc diện hộ nghèo và đối tượng chính sách huyện Xuyên Mộc với kinh phí hơn 24 triệu đồng.

Ngoài ra, Hội Chữ thập đỏ tỉnh còn vận động được sự hỗ trợ của Quan Âm tu viện Biên Hòa (Đồng Nai) và Công ty Bảo đảm an toàn Hàng Hải Miền Nam tài trợ 200 phần quà và tiền mặt, trị giá mỗi suất 250.000 đồng.

Như vậy, tổng kinh phí cho buổi khám bệnh, cấp thuốc và tặng quà là hơn 74 triệu đồng.

Tin, ảnh: **BÙI OANH**



Tặng bằng khen của Công đoàn Y tế Việt Nam cho các cá nhân và tập thể.

Nhiều tập thể, cá nhân được tặng bằng khen của Công đoàn Y tế Việt Nam

Năm 2013, với những thành tích xuất sắc trong phong trào thi đua của Công đoàn ngành, nhiều tập thể, cá nhân đã được Công đoàn ngành Y tế Việt Nam tặng bằng khen.

Ngày 08/4/2014, tại hội trường Sở Y tế tỉnh BR – VT, Bs. Nguyễn Văn Thái – Phó Giám đốc Sở Y tế, Chủ tịch Công đoàn ngành Y tế đã trao tặng Bằng khen của Công đoàn Y tế Việt Nam cho 08 tập thể và 13 cá nhân thuộc các Công đoàn cơ sở của toàn ngành.

Tin, ảnh: **THẾ PHI**

Sau sẽ tình người

Những giọt máu hồng nghĩa tình

“Mỗi giọt máu cho đi, một cuộc đời ở lại”, với suy nghĩ đó mà trong những năm qua, hàng ngàn lượt đoàn viên thanh niên, công nhân viên chức, lực lượng vũ trang, người lao động... đã chia sẻ giọt máu quý giá của bản thân mình để cứu những người bệnh hiểm nghèo cần đến máu.

Tham gia chương trình lễ phát động hưởng ứng ngày toàn dân hiến máu tình nguyện (HMTN) 7-4, do Ban Chỉ đạo vận động HMTN tỉnh phối hợp với Trung tâm Truyền máu khu vực Chợ Rẫy tổ chức mới đây, người xem mới hiểu được phần nào tình yêu thương giữa con người với con người, trách nhiệm vì cộng đồng mình đang sống của những người cho máu. Đến với chương trình hiến máu, họ đều có chung tâm niệm, “Giọt máu cho đi có thể giúp đỡ được phần nào cho cộng đồng, hay chí ít là có thể giúp cứu sống được một người nào đó trong những lúc nguy hiểm nhất...”. Từng chứng kiến sự khó khăn của bệnh nhân thiếu máu, cô Nguyễn Thị Ngọc Nga, ấp Phước Hiệp, xã Tân Hòa (huyện Tân Thành) chia sẻ, những năm còn học phổ thông, trong một lần vào bệnh viện thăm mẹ của người bạn không may bị tai nạn. Bác ấy bị tai nạn giao thông nặng nên mất máu khá nhiều, bắt buộc phải truyền máu. Nhưng, hồi đó nguồn máu khan hiếm ngồi chờ suốt cả buổi sáng nhưng vẫn không có máu để truyền. Nhìn cảnh cả gia đình buồn phiền, khóc than tôi không biết phải xử lý như thế nào. Lúc đó, muốn hiến máu để giúp bác ấy nhưng lại ko đủ can đảm. “Sau này, được tuyên truyền, vận động và hiểu ra hiến máu không gây ảnh hưởng gì đến sức khỏe, mà hiến máu lại mang một nghĩa cử cao đẹp, nên tôi đã tích cực tình nguyện tham gia hiến máu. Đến nay, đã hơn 10 lần tôi tham gia các chương trình HMTN như thế này”, cô Nga cho biết thêm.

Mọi người biết đến anh Bùi Văn Trường, ấp 4, xã Hắc Dịch (huyện Tân Thành) không chỉ vì anh là một thanh niên năng nổ, hoạt bát mà còn biết anh là một những thanh niên giàu lòng nhân ái. Nói về phong trào HMTN anh là tấm gương để mọi người có thể học tập. Anh cho hay: “Lúc đầu nghe mọi người nói hiến máu sẽ bị thế này thế nọ, đôi lúc còn bảo hiến máu có thể bị thiếu máu về sau... khi đó, tôi cũng sợ và không dám hiến máu. Khi hiểu hiến máu không gây ảnh hưởng đến sức khỏe, thậm chí còn có tác dụng tích cực đối với cơ thể người cho máu. Lượng máu 350ml đã hiến sẽ được cơ

thể nhanh chóng tái tạo phục vụ trong quá trình tuần hoàn. Hiến máu không mất nhiều thời gian, công sức mà rất cần thiết cho xã hội. Với những ý nghĩa cao đẹp trên, bản thân tôi đã 54 lần HMTN để cứu người. Trong suốt thời gian cho máu, tôi thấy sức đề kháng của cơ thể rất tốt, ít bệnh tật, không ảnh hưởng gì đến công việc...”. Ngoài tự thân hiến máu, anh Trường còn là một trong những tuyên truyền viên tích cực ở gia đình, khu dân cư anh đang sống. Bằng chứng là trong thời gian qua, anh đã vận động người thân trong gia đình cho hơn 200 đơn vị máu.



Nhiều cá nhân tham gia HMTN - thể hiện trách nhiệm với cộng đồng. Ảnh: THẾ PHI



Đó chỉ là hai trong số hàng trăm đoàn viên thanh niên, công nhân viên chức, lực lượng vũ trang, người lao động tiêu biểu trên địa bàn tỉnh trong những năm qua đã tích cực tham gia HMTN để cứu người.

Theo báo cáo của Ban chỉ đạo vận động HMTN tỉnh, trong năm 2013, đã tổ chức 19 cuộc tuyên truyền vận động trực tiếp với 3.850 người là cán bộ, hội viên, tình nguyện viên... tham gia; cấp phát 7.950 tờ rơi và 1.067 cuốn hỏi đáp về HMTN được cho các cấp Hội và tình nguyện viên. Năm 2013, toàn tỉnh đã tiếp nhận được 12.311/10.300 đơn vị máu (có 12.289 đơn vị máu 350ml, chiếm 99,8%), số người tham hiến máu nhắc lại là 9.501 người chiếm 79%. Trong quý I, năm 2014, Ban chỉ đạo vận động HMTN tỉnh đã phối hợp với Trung tâm truyền máu Chợ Rẫy tiếp nhận 3.257 đơn vị máu của người dân trên địa bàn tỉnh tham gia hiến tặng.

Ông Lê Thanh Dũng, Phó Chủ tịch UBND tỉnh, Trưởng Ban chỉ đạo vận động HMTN tỉnh cho biết, được sự đồng tình ủng hộ của đồng bào tầng lớp nhân dân nên phong trào HMTN trên địa bàn tỉnh trong những năm qua đã đạt được kết quả cao. Với nguồn máu đó, đã góp phần tích cực trong việc chủ động nguồn máu sạch kịp thời phục vụ trong việc cấp cứu và điều trị cho người bệnh. Để phong trào HMTN ngày một đạt kết quả cao, Ban Chỉ đạo vận động HMTN tỉnh tiếp tục phát huy những kết quả đã đạt được, cần năng động, tích cực hơn trong hướng dẫn và tổ chức các hoạt động tuyên truyền, vận động để người dân hiểu và tích cực tham gia hiến máu. “Mong rằng, trong thời gian tới sẽ tiếp tục nhận được những nghĩa cử cao quý của cộng đồng, để từ những giọt máu hồng hiến tặng sẽ giúp nhiều hoàn cảnh gia đình thoát con “thập tử nhất sinh” và có đủ nguồn máu dự trữ trong điều trị cho bệnh nhân khi cần thiết...”, ông Dũng nói.

HUY PHƯƠNG

Hội thảo triển khai kế hoạch phòng chống sốt xuất huyết năm 2014

Ngày 19/3/2014, Cục Y tế Dự phòng – Bộ Y tế đã tổ chức hội thảo triển khai kế hoạch phòng chống sốt xuất huyết năm 2014 tại Hà Nội.

Nội dung hội thảo tập trung phân tích, đánh giá tình hình sốt xuất huyết và các hoạt động triển khai năm 2013; tình hình điều trị bệnh nhân sốt xuất huyết và đặc điểm các trường hợp tử vong do sốt xuất huyết năm 2013. Tham dự hội thảo có đại diện lãnh đạo Sở Y tế, Trung tâm Y tế Dự phòng, Trung tâm Truyền thông GDSK các tỉnh/thành có số mắc SXH cao trong cả nước. Đoàn Sở Y tế BR-VT do Bs. Nguyễn Văn Thái – PGĐ Sở Y tế làm trưởng đoàn tham gia hội thảo.

Kết luận tại hội thảo, PGS. TS. Trần Đắc Phu – Cục trưởng Cục Y tế Dự phòng đánh giá: Số mắc sốt xuất huyết cả nước năm 2013 giảm đáng kể so với năm 2012, nhưng còn gia tăng cục bộ tại một số địa phương ở khu vực miền Trung, Tây Nguyên. Nguy cơ gia tăng số mắc trong năm 2014 là rất lớn, đòi hỏi phải triển khai quyết liệt, đồng bộ các biện pháp phòng chống dịch bệnh ngay từ đầu năm để bảo đảm thực hiện mục tiêu năm 2014 trong điều kiện ngân sách bị cắt giảm nhiều. Đề nghị các đơn vị theo chức năng nhiệm vụ được phân công cần tổ chức triển khai các biện pháp giảm mắc và giảm tử vong do sốt xuất huyết.

MINH ĐĂNG

Sở Y tế triển khai thực hiện lộ trình tiến tới Bảo hiểm Y tế toàn dân

Ngày 10/4/2014, Sở Y tế đã phát hành văn bản số 659/SYT-NVY đến các đơn vị trực thuộc, các đơn vị y tế ngành triển khai Quyết định số 538/QĐ-UBND ngày 18/3/2014 của Ủy ban nhân dân tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu và Đề án thực hiện lộ trình tiến tới bảo hiểm y tế toàn dân giai đoạn 2012-2015 và đến 2020 tại tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu. Theo đó các đơn vị cần phải nắm bắt và triển khai thực hiện các nội dung có liên quan.

Mục tiêu của đề án là: Thực hiện lộ trình tiến tới BHYT toàn dân trên địa bàn tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu giai đoạn 2012-2015 và đến 2020. Các nhóm đối tượng đã tham gia BHYT

đạt tỷ lệ 100% thì tiếp tục duy trì; mở rộng các nhóm đối tượng còn chưa đạt độ bao phủ đến năm 2015 đạt tỷ lệ trên 70% dân số tham gia BHYT, đến năm 2020 đạt trên 81,6%; Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh BHYT, bảo đảm quyền lợi của người tham gia BHYT theo quy định của pháp luật, đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người tham gia BHYT, cải cách thủ tục hành chính trong khám chữa bệnh, trong thanh toán chi phí khám chữa bệnh, tạo điều kiện thuận lợi cho người bệnh khi đến khám chữa bệnh; Bảo đảm cân đối thu-chi quỹ BHYT; tăng cường thực hiện các biện pháp để kiểm soát chi phí khám chữa bệnh.

MINH NHẬT



Sở Y tế triển khai Thông tư số 03/2014/TT-BYT ngày 20/01/2014 của Bộ Y tế

Ngày 25/3/2014, Sở Y tế đã ban hành văn bản số 505/SYT-NVVY về việc triển khai Thông tư số 03/2014/TT-BYT ngày 20/01/2014 của Bộ Y tế về việc Ban hành danh mục dị tật, bệnh hiểm nghèo không mang tính di truyền để xác định cấp vợ chồng sinh con thứ ba không vi phạm quy định sinh một hoặc hai con;

Thực hiện chỉ đạo của UBND tỉnh tại văn bản số 1126/UBND-VP ngày 26/02/2014, Sở Y tế đề nghị các Sở Ban Ngành, các đơn vị trực thuộc, tùy theo chức năng, nhiệm vụ có liên quan thực hiện theo Thông tư số 03/2014/TT-BYT.

Nội dung Thông tư số 03/2014/TT-BYT ngày 20/01/2014 của Bộ Y tế được đăng trên cổng thông tin điện tử của Chính phủ và Bộ Y tế.

MINH ĐĂNG

Sở Y tế tập huấn công tác thanh tra của thủ trưởng

Ngày 16/4/2014, Sở Y tế đã tổ chức tập huấn công tác thanh tra của Thủ trưởng cho cán bộ phụ trách Thanh tra của Thủ trưởng ở các đơn vị trực thuộc.

Tại lớp tập huấn, ông Nguyễn Xuân Hùng – Chánh Thanh tra Sở Y tế đã triển khai và hướng dẫn một số nội dung về Luật Tiếp công dân; Thông tư 06/2013/TT-TTCP về Quy trình giải quyết tố cáo và Thông tư 07/2013/TT-TTCP về Quy trình giải quyết khiếu nại.

Sau lớp tập huấn, cán bộ phụ trách công tác Thanh tra của Thủ trưởng đã có thêm kiến thức, kỹ năng, tham mưu giúp thủ trưởng cơ quan tổ chức thực hiện tốt công tác tiếp công dân, giải quyết đơn thư tố cáo, khiếu nại – Một trong những nhiệm vụ quan trọng của công tác thanh tra của thủ trưởng.

MINH ĐĂNG

Tạm ngưng sử dụng 5 vị thuốc Y học cổ truyền

Thực hiện theo chỉ đạo của Bộ Y tế, ngày 12/3/2014, Sở Y tế đã phát hành văn bản số 415/SYT-NVD về việc tạm ngưng sử dụng 5 vị thuốc Y học cổ truyền, đó là: Ý dĩ, Hoàng Kỳ, Thăng ma, Thiên ma, Hoài sơn và một số vị thuốc đã được Bộ Y tế khuyến cáo, đó là: Hồng hoa, Bạch Linh, Thỏ ty tử.

Bộ y tế khuyến cáo, năm 2013 kết quả kiểm tra chất lượng dược liệu, vị thuốc YHCT trong các cơ sở khám chữa bệnh vẫn có các vị thuốc YHCT không đảm bảo chất lượng.

Theo đó, các cơ sở khám, chữa bệnh phải tạm ngưng sử dụng các vị thuốc đã nêu trên; phối hợp với Trung tâm Kiểm nghiệm Dược – Mỹ phẩm của tỉnh để kiểm nghiệm, nếu đạt tiêu chuẩn chất lượng mới được tiếp tục sử dụng. Đối với các phòng Y tế huyện, thành phố triển khai phổ biến nội dung thông báo đến các cơ sở kinh doanh, sử dụng thuốc thuộc địa bàn, phạm vi quản lý, đồng thời kiểm tra chất lượng dược liệu, vị thuốc Y học cổ truyền tại các phòng chẩn trị Y học cổ truyền, các cơ sở kinh doanh, sử dụng thuốc y học cổ truyền.

MINH NHẬT

Sở Y tế yêu cầu thực hiện nghiêm Thông tư 14/2013/TT-BYT, 41/2011/TT-BYT và Luật khám bệnh, chữa bệnh

Nhằm chấn chỉnh công tác hành nghề khám chữa bệnh và khám sức khỏe tại các cơ sở Y tế trong toàn tỉnh, Sở Y tế đã có văn bản yêu cầu các đơn vị nghiêm túc thực hiện đúng quy định tại thông tư 14, 41 và luật khám chữa bệnh. Theo đó, đối với mỗi cán bộ y tế có chứng chỉ hành nghề mới được độc lập khám bệnh, chữa bệnh và kết luận sức khỏe; đối với các đơn vị có đủ điều kiện mới được thực hiện khám sức khỏe và phải thực hiện công bố khám sức khỏe đúng theo quy định của Thông tư 14/2013/TT-BYT.

MINH NHẬT

Thông tin về thuốc Cepecitabine và thuốc kích thích thụ thể beta tác dụng ngắn trong sản khoa

Nhằm đảm bảo việc sử dụng thuốc an toàn, ngày 03/4/2014, Sở Y tế đã phát hành văn bản số 582/SYT-NVD về việc thông tin thuốc Cepecitabine và thuốc kích thích thụ thể beta tác dụng ngắn trong sản khoa.

Theo đó, các cơ sở khám, chữa bệnh, các phòng y tế huyện, thành phố và các công ty kinh doanh thuốc phổ biến nội dung thông báo đến các nhân viên y tế, các cơ sở kinh doanh, sử dụng thuốc thuộc địa bàn, phạm vi quản lý biết, lưu ý trong quá trình kê đơn, sử dụng và kinh doanh thuốc. Đồng thời tăng cường thực hiện việc theo dõi tác dụng không mong muốn của thuốc trong quá trình sử dụng, điều trị.

Cập nhật thông tin liên quan đến phản ứng có hại của thuốc được đăng tải trên cổng thông tin điện tử của Cục Quản lý Dược theo địa chỉ <http://www.dav.gov.vn>.

MINH ĐĂNG



MVVAC

VẮC XIN SỐNG, GIẢM ĐỘC LỨC, ĐÔNG KHÔ, CHỨNG AM

Được sản xuất trình TCMR không được An

Hỏi đáp về bệnh sởi

Thời gian gần đây BBT Bản tin Sức khỏe BR-VT nhận được nhiều sự quan tâm của quý bạn đọc liên quan đến bệnh sởi. Nhân dịp này chúng tôi tổng hợp những nội dung được nhiều người quan tâm nhất và chia sẻ cùng quý bạn đọc.

Hỏi: Bệnh sởi nguy hiểm như thế nào?

Trả lời: Khi chưa có vắc xin, hàng năm bệnh sởi gây ra khoảng 2,6 triệu ca tử vong. Hiện nay có vắc xin phòng bệnh nhưng đến nay, sởi vẫn là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm gây dịch và là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tử vong ở trẻ dưới 5 tuổi. Năm 2010, trên thế giới cứ mỗi 4 phút có một người chết vì bệnh sởi.

Tại Việt Nam, sởi là bệnh truyền nhiễm phổ biến mặc dù tỷ lệ mắc bệnh đã giảm mạnh so với trước khi triển khai vắc xin.

Các biến chứng nguy hiểm sau mắc sởi có thể dẫn đến tiêu chảy, viêm phổi, viêm não, mù lòa, đặc biệt ở trẻ nhỏ, trẻ suy dinh dưỡng, mắc HIV/AIDS hoặc các bệnh suy giảm miễn dịch bẩm sinh. Mắc sởi khi mang thai có thể gây ra sảy thai, đẻ non.

Hỏi: Bệnh sởi lây truyền qua đường nào?

Trả lời: Bệnh lây truyền qua đường hô hấp do ho, hắt hơi, tiếp xúc gần với người bị nhiễm hoặc dịch tiết mũi họng. Giai đoạn gây lây nhiễm xảy ra từ 4 ngày trước đến 4 ngày sau phát ban.

Vi rút sởi lây lan mạnh trên diện rộng nên có thể gây dịch lớn. Một người mắc có thể gây lây nhiễm cho khoảng 20 người khác.

Là bệnh lây nhiễm người – người. Không ghi nhận bệnh sởi ở động vật.

Hỏi: Có phải bị nhiễm vi rút sởi thì sẽ mắc bệnh sởi không?

Trả lời: Đúng. Không có trường hợp người lành mang



Tiêm vắc xin sởi là biện pháp tốt nhất chủ động phòng bệnh sởi.

vi rút. Những người đã có miễn dịch với vi rút sởi do tiêm vắc xin sởi trước đó hoặc đã từng mắc sởi sẽ không bị mắc bệnh nữa.

Hỏi: Những ai có nguy cơ mắc bệnh sởi?

Trả lời: Mọi người chưa có miễn dịch với sởi đều có nguy cơ mắc bệnh.

Tại Việt Nam, nhóm có nguy cơ mắc sởi là:

Trẻ nhỏ do không còn miễn dịch từ mẹ truyền sang nhưng chưa được tiêm vắc xin.

Trẻ đã tiêm vắc xin nhưng chưa có đáp ứng miễn dịch.

Người lớn do chưa từng mắc sởi hoặc tiêm vắc xin trước đây. Do vậy, các nhóm đối tượng này cần được bảo vệ bằng tiêm vắc xin sởi.

Sống ở nơi có mật độ dân số quá đông cũng là yếu tố làm tăng cao nguy cơ mắc sởi.

Hỏi: Dấu hiệu nhận biết bệnh?

Trả lời: Giai đoạn khởi phát: sẽ có các triệu chứng sốt cao, ho, hắt hơi.

Giai đoạn toàn phát: Ban xuất hiện theo trình tự từ đầu, cổ, thân mình rồi đến tay, chân. Sau đó sẽ ban sẽ mất đi theo trình tự đầu, cổ, chân tay.

Sau mắc sởi, do sức đề kháng cơ thể suy giảm, bệnh nhân dễ bị biến chứng (viêm phổi, suy dinh dưỡng...).

Hỏi: Chẩn đoán bệnh bằng phương pháp gì?

Trả lời: Chẩn đoán dựa vào xét nghiệm huyết thanh là phương pháp chính xác nhất. Cần lấy 3ml máu của bệnh nhân trong khoảng 28 ngày kể từ khi phát ban để tìm kháng thể IgM. Nếu kết quả dương tính chứng tỏ bệnh nhân đã mắc sởi.

Bên cạnh đó, có thể chẩn đoán dựa vào triệu chứng lâm sàng và các thông tin tiếp xúc với nguồn lây.

Hỏi: Làm thế nào để phòng bệnh sởi?

Trả lời: Tiêm vắc xin sởi là biện pháp tốt nhất chủ động phòng bệnh sởi.

Cho trẻ nghỉ học khi trẻ bệnh.

Khi có ca mắc sởi, cần cách ly bệnh nhân, hạn chế tiếp xúc đến 4 ngày sau khi phát ban. Tẩy trùng, thông thoáng nơi ở, nơi làm việc.

Khi có dịch, cần hạn chế tập trung đông người.

Bác sĩ **CỘNG ĐỒNG**



Hỏi đáp về Thông tư số 07/2014/TT-BYT của Bộ Y tế

Ngày 01/5/2014, thông tư số 07/2014/TT-BYT của Bộ Y tế về Quy định về Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở y tế có hiệu lực thi hành. Chúng tôi xin giới thiệu nội dung hỏi-đáp xung quanh thông tư quan trọng này.

Hỏi: Khi thi hành công vụ, nhiệm vụ được giao, công chức, viên chức y tế phải có ứng xử như thế nào?

Trả lời: Theo điều 3 của thông tư 07 quy định:

1. Những việc phải làm:

- a) Thực hiện nghiêm túc các quy định của pháp luật về nghĩa vụ của công chức, viên chức;
- b) Có đạo đức, nhân cách và lối sống lành mạnh, trong sáng của người thầy thuốc theo quan điểm cần, kiệm, liêm, chính, chí công vô tư;
- c) Có ý thức tổ chức kỷ luật; thực hiện đúng quy trình chuyên môn, nghiệp vụ, nội quy, quy chế làm việc của ngành, của đơn vị;
- d) Học tập thường xuyên nhằm nâng cao trình độ, chuyên môn, nghiệp vụ, đạo đức nghề nghiệp, kỹ năng giao tiếp, ứng xử;
- đ) Phục tùng và chấp hành nhiệm vụ được giao; chủ động, chịu trách nhiệm trong công việc;
- e) Đóng góp ý kiến trong hoạt động, điều hành của đơn vị nhằm bảo đảm thực hiện công vụ, nhiệm vụ được giao đạt hiệu quả;



Thầy thuốc ân cần thăm khám, hướng dẫn chu đáo cho người bệnh.

g) Giữ uy tín, danh dự cho đơn vị, cho lãnh đạo và đồng nghiệp;

h) Mặc trang phục, đeo thẻ công chức, viên chức đúng quy định; đeo phù hiệu của các lĩnh vực đã được pháp luật quy định (nếu có).

2. Những việc không được làm:

- a) Trốn tránh trách nhiệm, thoái thác công việc hoặc nhiệm vụ được giao;
- b) Lạm dụng chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn được giao và danh tiếng của cơ quan, đơn vị để giải quyết công việc cá nhân; tự đề cao vai trò của bản thân để vụ lợi;
- c) Phân biệt đối xử về dân tộc, nam nữ, các thành phần xã hội, tín ngưỡng, tôn giáo dưới mọi hình thức.

Hỏi: Ứng xử của công chức, viên chức y tế đối với đồng nghiệp như thế nào?

Trả lời: Theo điều 4 của thông tư 07 quy định:

1. Những việc phải làm:

- a) Trung thực, chân thành, đoàn kết, có tinh thần hợp tác, chia sẻ trách nhiệm, giúp đỡ lẫn nhau;
- b) Tự phê bình và phê bình khách quan, nghiêm túc, thẳng thắn, mang tính xây dựng;
- c) Tôn trọng và lắng nghe ý kiến của đồng nghiệp; phối hợp, trao đổi kinh nghiệm, học hỏi lẫn nhau trong thi hành công vụ, nhiệm vụ được giao;

d) Phát hiện công chức, viên chức trong đơn vị thực hiện không nghiêm túc các quy định của pháp luật về nghĩa vụ của công chức, viên chức và phản ánh đến cấp có thẩm quyền, đồng thời chịu trách nhiệm cá nhân về những phản ánh đó.

2. Những việc không được làm:

- a) Né tránh, đẩy trách nhiệm, khuyết điểm của mình cho đồng nghiệp;
- b) Bè phái, chia rẽ nội bộ, cục bộ địa phương.

Hỏi: Ứng xử của công chức, viên chức y tế đối với cơ quan, tổ chức, cá nhân như thế nào?

Trả lời: Theo điều 5 của thông tư 07 quy định:

1. Những việc phải làm:



Sơ bộ phân loại người bệnh, sắp xếp khám bệnh theo thứ tự và đối tượng ưu tiên theo quy định.
 Trong ảnh: Tiếp nhận bệnh nhân tại phòng khám Nội, bệnh viện Lê Lợi.

- a) Lịch sự, hòa nhã, văn minh khi giao dịch trực tiếp hoặc gián tiếp qua các phương tiện thông tin;
- b) Bảo đảm thông tin trao đổi đúng với nội dung công việc mà cơ quan, tổ chức, công dân cần hướng dẫn, trả lời;
- c) Tuyên truyền, hướng dẫn người dân chấp hành nghiêm nội quy đơn vị, quy trình, quy định về chuyên môn, nghiệp vụ;
- d) Giữ gìn bí mật thông tin liên quan đến bí mật nhà nước, bí mật cơ quan, bí mật cá nhân theo quy định của pháp luật.

2. Những việc không được làm:

- a) Cửa quyền, hách dịch, sách nhiễu, trì hoãn, thờ ơ, gây khó khăn đối với tổ chức, cá nhân;
- b) Cố ý kéo dài thời gian khi thi hành công vụ, nhiệm vụ liên quan đến cơ quan, tổ chức, cá nhân;
- c) Có thái độ, gợi ý nhận tiền, quà biếu của cơ quan, tổ chức, cá nhân.

Hỏi: Ứng xử của công chức, viên chức y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải như thế nào?

Trả lời: Theo điều 6 của thông tư 07 quy định:

- 1. Thực hiện nghiêm túc 12 Điều y đức ban hành kèm theo Quyết định số 2088/QĐ-BYT ngày 06 tháng 11 năm 1996 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
- 2. Những việc phải làm đối với người đến khám bệnh:
 - a) Niềm nở đón tiếp, tận tình hướng dẫn các thủ tục cần thiết;

- b) Sơ bộ phân loại người bệnh, sắp xếp khám bệnh theo thứ tự và đối tượng ưu tiên theo quy định;
- c) Bảo đảm kín đáo, tôn trọng người bệnh khi khám bệnh; thông báo và giải thích tình hình sức khỏe hay tình trạng bệnh cho người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh biết;
- d) Khám bệnh, chỉ định xét nghiệm, kê đơn phù hợp với tình trạng bệnh và khả năng chi trả của người bệnh;
- đ) Hướng dẫn, dặn dò người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh về sử dụng thuốc theo đơn, chế độ chăm sóc, theo dõi diễn biến bệnh và hẹn khám lại khi cần thiết đối với người bệnh điều trị ngoại trú;
- e) Hỗ trợ người bệnh nhanh chóng hoàn thiện các thủ tục nhập viện khi có chỉ định.

3. Những việc phải làm đối với người bệnh điều trị nội trú:

- a) Khẩn trương tiếp đón, bố trí giường cho người bệnh, hướng dẫn và giải thích nội quy, quy định của bệnh viện và của khoa;
- b) Thăm khám, tìm hiểu, phát hiện những diễn biến bất thường và giải quyết những nhu cầu cần thiết của người bệnh; giải thích kịp thời những đề nghị, thắc mắc của người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh;
- c) Tư vấn giáo dục sức khỏe và hướng dẫn người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh thực hiện chế độ điều trị và chăm sóc;
- d) Giải quyết khẩn trương các yêu cầu chuyên môn; có



Tư vấn giáo dục sức khỏe và hướng dẫn người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh thực hiện chế độ điều trị và chăm sóc.
Trong ảnh: Nữ hộ sinh khoa sản bệnh viện Lê Lợi hướng dẫn cho bà mẹ mới sinh cách cho con bú.

☞ mặt kịp thời khi người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh yêu cầu;

đ) Đối với người bệnh có chỉ định phẫu thuật phải thông báo, giải thích trước cho người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh về tình trạng bệnh, phương pháp phẫu thuật, khả năng rủi ro có thể xảy ra và thực hiện đầy đủ công tác chuẩn bị theo quy định. Phải giải thích rõ lý do cho người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh khi phải hoãn hoặc tạm ngừng phẫu thuật.

4. Những việc phải làm đối với người bệnh ra viện hoặc chuyển tuyến:

a) Thông báo và dặn dò người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh những điều cần thực hiện sau khi ra viện. Trường hợp chuyển tuyến cần giải thích lý do cho người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh;

b) Công khai chi tiết từng khoản chi phí trong phiếu thanh toán giá dịch vụ y tế mà người bệnh phải thanh toán; giải thích đầy đủ khi người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh có yêu cầu;

c) Khẩn trương thực hiện các thủ tục cho người bệnh ra viện hoặc chuyển tuyến theo quy định;

d) Tiếp thu ý kiến góp ý của người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh khi người bệnh ra viện hoặc chuyển tuyến.

5. Những việc không được làm:

a) Không tuân thủ quy chế chuyên môn khi thi hành nhiệm vụ;

b) Lạm dụng nghề nghiệp để thu lợi trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh;

c) Gây khó khăn, thờ ơ đối với người bệnh, người đại diện hợp pháp của người bệnh.

Hỏi: *Ứng xử của lãnh đạo, quản lý cơ sở y tế phải như thế nào?*

Trả lời: Theo điều 7 của thông tư 07 quy định:

1. Những việc phải làm:

a) Phân công công việc cho từng viên chức trong đơn

vị công khai, hợp lý, phù hợp với nhiệm vụ và năng lực chuyên môn của từng công chức, viên chức theo quy định của pháp luật;

b) Đôn đốc, kiểm tra việc thực hiện công vụ, nhiệm vụ, đạo đức nghề nghiệp, giao tiếp ứng xử của công chức, viên chức thuộc thẩm quyền quản lý; khen thưởng kịp thời công chức, viên chức có thành tích, xử lý kỷ luật nghiêm, khách quan đối với công chức, viên chức vi phạm theo quy định của pháp luật;

c) Nắm chắc nhân thân, tâm tư, nguyện vọng của công chức, viên chức để có cách thức sử dụng, điều hành phù hợp với từng đối tượng nhằm phát huy khả năng, kinh nghiệm, tính sáng tạo, chủ động của từng cá nhân trong việc thực thi công vụ, nhiệm vụ được giao;

d) Thực hiện Quy chế dân chủ ở cơ sở, tạo điều kiện trong học tập, nâng cao trình độ và phát huy tư duy sáng tạo, sáng kiến của từng công chức, viên chức;

đ) Tôn trọng, tạo niềm tin cho công chức, viên chức khi giao nhiệm vụ; có kế hoạch theo dõi, kiểm tra, tạo thuận lợi để công chức, viên chức thực hiện tốt nhiệm vụ, công vụ;

e) Lắng nghe ý kiến phản ánh của công chức, viên chức; bảo vệ danh dự, quyền và lợi ích hợp pháp, chính đáng của công chức, viên chức thuộc đơn vị quản lý;

g) Xây dựng, giữ gìn sự đoàn kết và môi trường văn hóa trong đơn vị.

2. Những việc không được làm:

a) Chuyên quyền, độc đoán, gia trưởng, xem thường cấp dưới, không gương mẫu, nói không đi đôi với làm;

b) Khen thưởng, xử lý hành vi vi phạm thiếu khách quan;

c) Cản trở, xử lý không đúng quy trình giải quyết khiếu nại, tố cáo; tiết lộ họ tên, địa chỉ, bút tích hoặc các thông tin khác về người tố cáo;

d) Những việc liên quan đến sản xuất, kinh doanh, công tác nhân sự quy định tại Luật phòng, chống tham nhũng, Luật thực hành tiết kiệm, chống lãng phí và những việc khác theo quy định của pháp luật và của cơ quan có thẩm quyền ban hành.

CÔNG TÂM
(còn tiếp)



Giữ gìn bí mật thông tin liên quan đến bí mật nhà nước, bí mật cơ quan, bí mật cá nhân theo quy định của pháp luật.

Trong ảnh: Tư vấn HIV cho thai phụ.



Những điều cần biết về bệnh sởi

Nhận biết bệnh sởi:

Bệnh sởi là bệnh truyền nhiễm cấp tính do vi rút sởi gây nên, lưu hành phổ biến ở trẻ em, bệnh lây từ người sang người chủ yếu qua đường hô hấp, bệnh xuất hiện quanh năm nhưng thường xảy ra vào mùa đông-xuân, đến nay sởi vẫn là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm gây dịch và là một trong những nguyên nhân tử vong hàng đầu ở trẻ dưới 5 tuổi.

Tất cả những người chưa có miễn dịch với sởi đều có nguy cơ mắc bệnh. Bệnh có tốc độ lây nhiễm rất cao, đặc biệt trong phòng, không gian khép kín và ở nhóm người chưa có miễn dịch phòng bệnh sởi do chưa được tiêm chủng vắc xin sởi, chưa từng mắc bệnh sởi trước đó hoặc ở một số rất ít đối tượng không có đáp ứng sau tiêm vắc xin.

Các triệu chứng thường gặp của bệnh sởi là: có sốt, phát ban và kèm theo ít nhất một trong các dấu hiệu sau: ho, chảy mũi, đau mắt đỏ, nổi hạch (cổ, chẩm, sau tai), sưng đau khớp.

Lúc đầu ban sởi thường mọc ở sau tai, sau lan dần ra mặt, cổ, lưng, bụng và tay chân (khoảng 3 ngày ban sẽ mọc kín người). Ban sởi màu đỏ hồng nhạt, mịn như nhung, ấn vào biến mất, da xung quanh vẫn bình thường. Khi sởi mọc hết thì trẻ hết sốt và sởi bắt đầu bay. Sởi bay cũng trình tự như khi mọc, để lại các vết thâm và bong da nhỏ như rác phấn, nhìn vẫn như da hổ. Các vết thâm kéo dài khoảng 1 tuần mới hết.

Sau mắc sởi, do sức đề kháng của cơ thể suy giảm, bệnh nhân dễ bị biến



chứng nếu không được điều trị kịp thời như: mù lòa, tiêu chảy cấp, viêm phổi, viêm não, có thể dẫn đến tàn phế, tử vong đặc biệt ở trẻ nhỏ, trẻ suy dinh dưỡng, mắc HIV/AIDS hoặc các bệnh suy giảm miễn dịch bẩm sinh. Đối với phụ nữ mang thai, mắc sởi khi mang thai có thể gây ra sảy thai, đẻ non.

Các yếu tố nguy cơ gây dịch:

Tất cả những người chưa có miễn dịch với sởi đều có nguy cơ mắc bệnh, đặc biệt là trẻ nhỏ do không còn miễn dịch từ mẹ truyền sang nhưng chưa được tiêm vắc xin hoặc chưa từng mắc sởi. Do vậy, các nhóm đối tượng này cần được bảo vệ bằng tiêm vắc xin sởi. Dịch sởi gia tăng chủ yếu do việc tiêm chủng đầy đủ 2 mũi vắc xin chưa được

bao phủ tất cả trẻ em. Tuy nhiên, thời gian qua tại một số tỉnh, thành có xảy ra một số tai biến liên quan đến tiêm chủng, do vậy ảnh hưởng đến tâm lý và đã xuất hiện sự lo lắng, ngần ngại của các bậc phụ huynh đối với vấn đề tiêm chủng các vắc xin phòng bệnh nói chung, trong đó có vắc xin sởi, từ đó tỷ lệ tiêm chủng không đạt yêu cầu, điều này đã làm gia tăng nguy cơ mắc sởi cho trẻ do không được tiêm phòng hoặc tiêm phòng không đầy đủ.

Chúng tôi cũng rất chia sẻ với những lo lắng của các bậc phụ huynh, tuy nhiên, thực tế qua gần 30 năm triển khai tiêm chủng vắc xin sởi cho các cháu trong chương trình tiêm chủng mở rộng, vắc xin sởi đã được



Khi phát hiện trẻ có sốt, phát ban, nghi ngờ bị bệnh sởi... cần đưa trẻ tới cơ sở y tế gần nhất để được khám, điều trị và hướng dẫn cách ly y tế kịp thời, tránh các biến chứng nguy hiểm và tránh lây nhiễm cho cộng đồng.

☞ đánh giá là an toàn. Các phản ứng sau tiêm thường nhẹ và sẽ hết trong khoảng từ 1-2 ngày sau tiêm mà không cần điều trị gì.

Các biện pháp phòng, chống:

Để phòng chống bệnh sởi, các bà mẹ cách tốt nhất là nên đưa trẻ đi

tiêm chủng vắc xin sởi đầy đủ, đúng lịch. Tiêm vắc xin sởi là biện pháp tốt nhất chủ động phòng bệnh sởi. Để phòng bệnh có hiệu quả, trẻ cần được tiêm 2 mũi. Mũi thứ nhất được tiêm cho trẻ từ 9 đến 11 tháng tuổi, mũi thứ hai được tiêm khi trẻ được 18 tháng tuổi. Nếu trẻ được tiêm một mũi vắc xin sởi lúc 9 - 11 tháng tuổi, chỉ có 80-85% trẻ có đáp ứng miễn dịch. Nếu trẻ được tiêm thêm mũi vắc xin sởi thứ hai lúc 18 tháng tuổi thì tỷ lệ bảo vệ là 90-95%. Sau khi trẻ được tiêm đủ 2 mũi vắc xin theo lịch tiêm chủng hoặc sau khi trẻ mắc sởi thì trẻ sẽ có miễn dịch có thể bền vững suốt đời.

Điều kiện thời tiết hiện nay thuận lợi cho vi rút sởi lưu hành và gây bệnh. Do vậy, khi phát hiện trẻ có sốt, phát ban, cần thông báo và đưa trẻ tới cơ sở y tế gần nhất để được khám, điều trị và hướng dẫn cách ly Y tế kịp thời tránh các biến chứng nguy hiểm cho người bệnh và tránh lây nhiễm cho cộng đồng.

Hãy đưa con em mình đi tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch để không bị mắc bệnh sởi!

T.T.V



Châm cứu kỹ

Một anh chồng dẫn vợ đi châm cứu. Đến đầu hẻm vào nhà lương y, cô vợ hoảng sợ:

- Eo ơi! Em không dám châm cứu nữa đâu!
- Có gì đâu mà sợ?
- Sao lại không sợ! Anh đọc trên tấm bảng kia kìa: "Châm cứu vô sâu 30 mét"!
- !!!

Tăng liều

Một người khuyên bạn:

- Nếu sức khỏe yếu, cậu nên dùng vitamin B1, B6.
- Tôi đã dùng rồi, không hiệu nghiệm!
- Vậy cậu nên dùng thêm B12!
- Vâng, cũng đã dùng rồi, không khả quan chút nào!
- Thế cậu nên tăng liều dùng B40, B41,... B52, thử xem.
- ???

Thuốc mê

Một lương y người Hoa khoe với thầy thuốc Việt Nam;
- Ở nước chúng tôi, giải phẫu trẻ không cần đến thuốc mê, chỉ cần sử dụng phương pháp châm cứu!

- Còn nước tôi, giải phẫu trẻ không sử dụng cả thuốc mê lẫn châm cứu, chỉ cần nói đến hai từ là trẻ mê man, bất tỉnh ngay!

- Hai từ gì kỳ diệu thế?
- Học... hè!
- !!!

NGUYỄN VĂN LONG



Cử nhân Phạm Công Chí - 30 năm gắn bó với “nghề” chống Lao




Lao là bệnh hàng đầu trong “Lao - phong - cổ - lại – Tứ chứng nan y”. Đó là chuyện của ngày xưa. Ngày nay bệnh lao đã được chữa khỏi hoàn toàn nếu được phát hiện sớm và điều trị kịp thời. Song phải thẳng thắn nhìn nhận, nói đến lao thì đâu đó vẫn còn sự kỳ thị, xa lánh. Ngay bản thân người bệnh cũng tự kỳ thị và mặc cảm. Thực tế cho thấy không nhiều cán bộ Y tế muốn làm công tác phòng chống lao! Vậy nên, nhân sự mạng lưới phòng chống lao của tỉnh trong những năm qua luôn rất thiếu. Nhiều người đến rồi lại đi. Hiểu rõ về những khó khăn của chương trình phòng chống lao chúng ta càng trân trọng những cán bộ Y tế đã gắn bó với công việc khó khăn và nhiều nguy hiểm này. Trong số không nhiều

đó, chúng tôi muốn nói đến CN Phạm Công Chí, cán bộ chuyên trách chương trình lao – Trung tâm Phòng chống Bệnh Xã hội tỉnh (TTPCBXH tỉnh).

Để gặp được anh quả thật là khó, sau rất nhiều lần thuyết phục anh mới đồng ý tiếp chuyện tôi bởi anh cho là “*mình cũng như mọi người làm trong nghề, có gì đâu để mà tìm hiểu...*”

Trước mặt tôi là một người đàn ông trung niên, nhìn mục thước nhưng cũng rất giản dị, một lối nói chuyện từ tốn nhẹ nhàng mang lại cảm giác ấm áp, gần gũi cho những người xung quanh. Anh tâm sự, tính cách đấy cũng một phần là do bản tính con người mình, một phần cũng là do nghề nghiệp mang lại. Bao nhiêu năm

gắn bó với nghề, gặp bao cảnh đời vất vả, bất hạnh vì bệnh lao mang lại làm cho mình nhiều ưu tư, trăn trở: làm sao để phòng tránh bệnh lao một cách hữu hiệu nhất, làm sao để mọi người cùng chung tay góp sức tích cực phòng chống bệnh lao. Mỗi một người bệnh là một hoàn cảnh, không ai giống ai, nhưng trên thực tế bệnh nhân thường là những người làm việc trong điều kiện môi trường cực nhọc hoặc sống tại những nơi mà điều kiện sinh hoạt khó khăn. Mặc dù bệnh được điều trị miễn phí, nhưng nhiều người mắc bệnh do thiếu thông tin, thiếu hiểu biết mà tiền mất tật mang, nhiều người xung quanh, thậm chí là người thân trong gia đình cũng chưa thực sự quan tâm, còn kỳ thị.

Là một người con huyện Long Điền, theo gia đình về sinh sống tại Vũng Tàu, năm 1984, khi tròn 19 tuổi, anh tốt nghiệp Y tá sơ cấp, được phân công về làm việc tại Trạm vệ sinh phòng dịch và các Bệnh xã hội Đặc khu Vũng Tàu- Côn Đảo, anh khởi nghiệp với Chương trình Lao kể từ đó. Anh kể rằng, khi còn ngồi trên ghế nhà trường anh cũng muốn được công tác ở mảng điều trị vì nghĩ mình sẽ có đất dùi và thu nhập cũng bớt eo hẹp hơn nhưng khi được phân công về tổ Lao thì “*anh tâm niệm bản thân mình khi được giao nhiệm vụ thì cứ cố gắng làm việc cho nó tròn thôi, xã hội phân công, rồi thủ trưởng đơn vị phân công mình thì mình cố gắng làm việc cho nó tốt, người ta làm được thì mình cũng cố gắng làm cho được*”. Anh đã bắt đầu và gắn bó với công tác Lao với quan điểm giản dị như chính con người anh vậy. 



Tư vấn phòng - chống bệnh lao trong cộng đồng.

Vào năm thành lập tỉnh BR-VT (năm 1991), Trạm vệ sinh phòng dịch và các Bệnh xã hội được nâng cấp lên thành Trung tâm y tế dự phòng (TTYTDP), anh vẫn tiếp tục làm mảng công tác phòng chống Lao. Trong quá trình công tác, anh đã phấn đấu học xong hệ Trung cấp điều dưỡng của Trường Y tế Đồng Nai tổ chức tại tỉnh Bà Rịa- Vũng Tàu vào năm 1996. Cuối năm 2003, Trung tâm Phòng chống Bệnh xã hội (TTPCBXH) được thành lập với khoa Lao riêng biệt, anh vẫn là một cán bộ thường trực trong công tác chống Lao tuyển tỉnh từ đó đến nay. Năm 2008 đến 2012, được ban Lãnh đạo cơ quan quan tâm và tạo điều kiện, anh đã nỗ lực theo học và tốt nghiệp lớp Cử nhân Y tế công cộng hệ vừa học vừa làm nhằm nâng cao năng lực của mình đáp ứng ngày một tốt hơn nhiệm vụ được giao.

Ở TTPCBXH, hiện anh được phân công phụ trách công tác chỉ đạo tuyển và tổ chức tập huấn. Công tác nào anh cũng tham gia nhiệt tình, tận tâm. Anh luôn bận rộn lên kế hoạch cho Chương trình chống Lao và báo cáo tổng kết hàng tháng, hàng quý. Anh cũng

không quản khó khăn vất vả khi đều đặn tham gia vào công tác kiểm tra, giám sát hoạt động chương trình tại tuyển huyện/thành phố, xã/phường... và cả công tác vắng gia bệnh nhân Lao khi cần thiết.

Phong cách làm việc nhiệt tình, nghiêm túc, lối sống chan hòa giản dị của anh Chí được nhiều người nể phục. Chị Bích - một đồng sự của anh tại huyện Xuyên Mộc nhận xét: *“Trong hoạt động, chúng tôi làm ở tuyển huyện, nhưng anh đối xử với đồng nghiệp tuyển dưới rất là vui vẻ, nhiệt tình. Giá dụ những lúc chúng tôi gặp khó khăn trong chương trình Lao hoặc các vấn đề khác anh ấy đều hợp tác và hướng dẫn rất chu đáo, nhiệt tình. Chúng tôi rất quý trọng con người và cách làm việc của anh Chí”*.

Có thể nói anh Chí không phải là người tiên phong của công tác chống Lao tỉnh nhưng anh là một trong số rất ít người làm công tác chống Lao xuyên suốt từ những ngày đầu. Tròn 30 năm gắn bó với ngành Y và cũng tròn 30 năm gắn bó với một công việc duy nhất là công tác chống Lao, anh Chí đã trải nghiệm biết bao cảm xúc

vui buồn. Dù trong hoàn cảnh nào anh vẫn không ngừng nỗ lực phấn đấu, rèn luyện và vươn lên đóng góp công sức của mình vào sự nghiệp chống Lao cho tỉnh nhà. Anh tâm sự: *“Mình đã công hiến 30 năm trong nghề này, nó đã ngấm vào máu, là tâm huyết cả đời rồi nên mình sẽ đi theo nó đến khi về hưu, đến khi không còn đủ sức nữa mới thôi”*.

Với những nỗ lực không ngừng và những thành tích đạt được, 30 năm gắn bó với công tác phòng chống lao anh Phạm Công Chí đã được Sở Y tế, UBND tỉnh, chương trình phòng chống Lao Trung ương tặng nhiều giấy khen, bằng khen, nhưng có lẽ phần thưởng lớn nhất mà anh nhận được chính là sự quý trọng của đồng nghiệp và sự tin tưởng của lãnh đạo. ThS. Nguyễn Trường Giang- Trưởng Khoa Lao – TTPCBXH, kiêm Thư ký Chương trình chống Lao của tỉnh và cũng là lãnh đạo trực tiếp của anh Chí đã khen ngợi: *“Anh Chí, thứ nhất là một người rất siêng năng cần cù; thứ hai là công tác rất lâu năm và có rất nhiều kinh nghiệm, thương bệnh nhân, lấy phục vụ bệnh nhân là trên hết. Chính vì thế nên anh ấy không ngại khó ngại khổ ở lại với chương trình bao nhiêu năm, như vậy là đáng tôn trọng lắm, đáng quý lắm. Bây giờ người ta ít người muốn về, những người ở lại lâu năm như vậy là hiếm có vô cùng.”*

Trong bộn bề cuộc sống, những lo toan vật chất đời thường, vượt qua sự vất vả và khi hàng ngày dù nắng hay mưa vẫn tự chạy xe máy hơn 40 cây số đi về giữa cơ quan và nhà do điều kiện kinh phí cơ quan eo hẹp không có xe đưa rước nhưng anh vẫn miệt mài làm tròn bổn phận mà anh đã nói rằng đó là trách nhiệm khi được xã hội và lãnh đạo phân công. Chương trình chống Lao luôn là một nhiệm vụ đầy khó khăn, lâu dài và bền bỉ, thành công của chương trình rất cần đội ngũ cán bộ tâm huyết và nhiệt tình như anh Phạm Công Chí.

THU HÀ

KỶ NIỆM
60 NĂM NGÀY CHIẾN THẮNG ĐIỆN BIÊN PHỦ
(7/5/1954 - 7/5/2014)
124 NĂM NGÀY SINH CHỦ TỊCH HỒ CHÍ MINH
(19/5/1890 - 19/5/2014)

Trang thơ

Ở Bác

Bác đã bôn ba dựng núi sông
Năm châu phát phối ngọn cờ hồng
Tinh thần oanh liệt ngợi trang sử
Khí phách hào hùng rạng chiến công

Độc lập - Tự do, mừng vạn thuở
Ấm no - Hạnh phúc, đẹp muôn lòng
Dân giàu nước mạnh, đời văn hóa
Xã hội công bằng, thỏa ước mong

VĂN TIẾN ĐẠT

Điện Biên âm vang

Chiến thắng Điện Biên thiên sử vàng
Sáu mươi năm ấy mãi âm vang
Điện Biên hùng hực thù tan tác
Đờ- Cát hoang mang tướng bái hàng

Quân Tây cuốn cờ về đất Pháp
Dân ta làm chủ ở trời Nam
Địa cầu chấn động Điện Biên Phủ
Vang dội năm châu khúc khải hoàn

ĐỖ NGUYỄN BÁ



