



001 07 (2014)

Bản tin **SỨC KHỎE**

BÀ RỊA - VŨNG TÀU

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM MIỀN B



Ông Lê Thanh Dũng - Phó Chủ tịch UBND tỉnh BR-VT chỉ đạo Ban chỉ đạo phòng chống dịch bệnh sởi và tay chân miệng, chống dịch bệnh sốt rét, An Giang, Thủ Đức

QUYẾT LIỆT TRIỂN KHAI PHÒNG, CHỐNG DỊCH BỆNH



- Các địa phương đồng loạt tổ chức chiến dịch diệt lăng quăng phòng chống sốt xuất huyết
- **BÀ RỊA - VŨNG TÀU:** Ngăn chặn sự bùng phát bệnh tay chân miệng
- Tiêm đủ, đúng vắc xin sởi là biện pháp hữu hiệu giúp phòng ngừa dịch sởi

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

- Giấy phép xuất bản số:
01/2014/GP-XBBT do SôTT&TT cấp ngày 16-1-2014
- Công ty Mỹ Thuật tổ chức thực hiện, thiết kế, chế bản
Web: mythuathungtau.com
- In 1.500 cuốn tại Công ty Mỹ thuật Vũng Tàu.
ĐT: 0913 957 486

Lời cảm ơn!

Trong tháng 5 vừa qua, BBT Bản tin Sức khỏe BR - VT đã nhận được bài cộng tác của các CTV: Lương Thị Hồng Đào - Tp. Đà Nẵng; Ds. Nguyễn Văn Long - Đà Nẵng; Ds. CK2 Trần Trấp - Tp. Vũng Tàu; Lê Anh Vũ - xã Bàu Chinh huyện Châu Đức; Hoa Quỳnh - TTYT huyện Tân Thành; Kiên Nhân - TTYT huyện Long Điền; Trần Huyền - TTDS KHHGD Tp. Vũng Tàu; Lương Y Minh Phúc - TTYT Vietsovpetro; Bùi Oanh - Hội CTĐ tỉnh; Kim Ánh - Trung tâm Mắt; Đào Quốc Thịnh - Đài PTTH huyện Tân Thành; Bs. Nguyễn Văn Trường - TTYT Tp. Vũng Tàu; Lê Minh - Phó Bí thư Tỉnh Đoàn tỉnh BR-VT; Bs. Nguyễn Phi Ngọc - PGĐ Bv. Lê Lợi.

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

Trân trọng!

BBT Bản tin Sức khỏe BR - VT



BÀ RỊA - VŨNG TÀU:
**Ngăn chặn sự bùng phát
bệnh tay chân miệng**
(Trang 3)



**Các địa phương đồng loạt
tổ chức chiến dịch diệt lăng
quăng phòng chống sốt
xuất huyết**
(Trang 18)



Sức khỏe và mùa thi
(Trang 6)



**Tiêm đủ, đúng vắc xin Sởi
là biện pháp hữu hiệu giúp
phòng ngừa dịch Sởi**
(Trang 5)



BÀ RỊA - VŨNG TÀU: Ngăn chặn sự bùng phát bệnh tay chân miệng

Sở Y tế tỉnh cho biết, dịch tay chân miệng ở trẻ đang có chiều hướng gia tăng trên địa bàn tỉnh. Tính đến ngày 18/5/2014 toàn tỉnh đã ghi nhận 1.509 ca mắc bệnh, tăng 35% ca mắc so với cùng kỳ năm 2013. Trong đó, Tp. Vũng Tàu là địa phương có số ca mắc nhiều nhất và đã có 1 trường hợp tử vong.

Cũng theo báo cáo của Sở Y tế, Trong 1.509 ca mắc tay chân miệng thì Côn Đảo có 1 ca, Đất Đỏ có 27 ca, Xuyên Mộc có 67 ca, Bà Rịa có 69 ca, Tân Thành 77 ca, Long Điền 92 ca, Châu Đức 108 ca. Riêng TP. Vũng Tàu có 1068 ca, chiếm 70,77% số ca mắc tay chân miệng trong toàn tỉnh. Từ đầu năm đến nay, Tp. Vũng Tàu đã phát hiện gần 65 ổ dịch tay chân miệng, trong đó phần lớn các ổ dịch tập trung ở các phường có số lượng dân nhập cư đông, không ổn định như phường 5, phường 6, phường 10, 11, 12, Rạch Dừa.

Bà Cao Thị Lan nhà ở Phường 11, TP. Vũng Tàu có con đang nằm điều trị tại Bv Lê Lợi lo lắng cho biết: “Con tôi bị ốm cách đây 2 ngày, lúc đầu cháu chỉ hơi nóng sốt thôi nhưng đến đêm thì cháu sốt cao. Nửa đêm dậy cặp nhiệt độ cho cháu là trên 40 độ. Tôi cho cháu uống hạ sốt và chườm khăn nhưng cũng không dứt cơn. Đến chiều qua cháu sốt cao quá gia đình quyết định cho cháu đi bệnh viện. Bác sĩ khám phát hiện cháu bị tay chân miệng nên đã yêu cầu gia đình cho cháu nhập viện điều trị”.

Thời điểm hiện nay, khoa Nhi bệnh viện Lê Lợi luôn

trong tình trạng quá tải, do lượng bệnh nhân nhập viện điều trị đông. Bác sĩ Lê Kim Xuyên- Trưởng khoa Nhi, Bệnh viện Lê Lợi cho biết: “Thời gian gần đây số lượng bệnh nhân tay chân miệng gia tăng rất nhanh, gấp đôi so với cùng kỳ năm ngoái. Riêng trong tuần đầu của tháng 5, bệnh viện Lê Lợi đã phải tiếp nhận hơn 40 ca mắc tay chân miệng nhập viện điều trị, trong đó có nhiều ca phát hiện muộn nên bệnh đã tiến triển ở mức độ nặng, điều trị khó khăn. Triệu chứng bệnh tay chân miệng gần đây có nhiều ca không thể hiện điển hình rõ bệnh, nhưng lại diễn tiến nặng rất nhanh, do đó các BS phòng mạch không chuyên khoa dễ chẩn đoán nhầm, bỏ sót. Chính vì vậy, phụ huynh cần chú ý theo dõi trẻ sát sao. Trẻ cần được tái khám ngay khi có dấu hiệu như: sốt cao, thờ bất thường, quấy khóc liên tục, khi ngủ thường trằn trọc, giật mình, hốt hoảng, chơi vơi, ngủ gà, hoặc ngủ li bì; run giật tay chân, nôn ói nhiều. Với trẻ lớn hơn có thêm các biểu hiện: đi lại loạng choạng, yếu liệt

tay chân, da nổi bóng bong tróc... Ngay cả với trường hợp nhẹ cũng cần được theo dõi kỹ”.

Ông Hà Văn Thanh - Giám Đốc Trung tâm YTDP nhận định: “Năm nay lưu hành tại tỉnh BR-VT là virut EV71- đây là týp virut tay chân miệng có mức độ lây lan nhanh và mạnh gây nên sự bùng phát nhanh chóng của các ổ dịch và thường gây biến chứng nặng. Thêm vào đó, thời tiết nắng nóng càng khiến trẻ dễ mắc bệnh”. Ông cũng khuyến cáo: Hiện tại chúng ta chưa có vắc xin ngừa bệnh này, thậm chí thuốc điều trị đặc hiệu vì rút tay chân miệng cũng chưa có, nên vấn đề dự phòng rất quan trọng đối với các bậc phụ huynh. Vì rút bám trên mặt bằng bàn ghế,



GS. TS Nguyễn Thanh Long -
Thủ trưởng Bộ Y tế thăm bệnh nhi mắc bệnh
tay chân miệng tại BV. Bà Rịa.

⇒ nên gạch nhà cửa, trên đồ chơi của trẻ em, trên bàn tay của trẻ, nên vấn đề vệ sinh nhà cửa và vệ sinh cá nhân phải đặt lên hàng đầu. Các em bé hay có thói quen ngậm tay vào miệng nên phụ huynh phải thường xuyên rửa tay cho con bằng xà bông và nước sạch... Khi đã được BS chẩn đoán con, em mình bị tay chân miệng thì phải cho con nhập viện ngay và hỗ trợ nhân viên Y tế trong việc theo dõi, đề phòng biến chứng có thể xảy ra cho trẻ”.

Để khống chế và ngăn chặn dịch bệnh lây lan, ngành y tế tỉnh đã và đang triển khai nhiều biện pháp tích cực như: tổ chức tốt hệ thống giám sát, phát hiện sớm ca bệnh, xử lý ổ dịch; vệ sinh, khử khuẩn tại các trường mầm non và nhóm trẻ gia đình; đa dạng hóa các kênh truyền thông, vận động toàn dân và nhất là người chăm sóc phải thường xuyên rửa tay cho trẻ, khử khuẩn vệ sinh môi trường, vệ sinh vật dụng, đồ chơi của trẻ thường xuyên bằng xà bông hoặc dung dịch sát khuẩn thông thường, đảm bảo trẻ có được “3 sạch”: Ăn sạch, ở sạch, đồ chơi, vật dụng sạch... Sở Y tế tỉnh cũng yêu cầu các TTYT huyện, thành phố, các TYT xã, phường cần phối kết hợp chặt chẽ với ngành GD-ĐT và chính quyền địa phương đẩy mạnh công tác kiểm soát dịch bệnh tại các trường học, nhất là các trường mầm non, các nhóm trẻ gia đình. Tất cả các trường công lập, dân lập, nhóm trẻ cần được theo dõi chặt chẽ, giám sát hướng dẫn để khống chế không cho bệnh dịch lan rộng. Đối với các cơ sở khám chữa bệnh tuyến huyện và tỉnh cần chuẩn bị đầy đủ cơ sở thuốc, phương tiện điều trị và giường bệnh, hạn chế tối đa biến chứng và tử vong do bệnh tay chân miệng.

KHÁNH CHI



Trẻ trường Mầm non Sao Mai (huyện Châu Đức) được hướng dẫn rửa tay đúng cách. Ảnh: MINH THIÊN

Tiêm đủ, đúng là biện pháp hữu

Mặc dù không bùng phát dịch sởi như các tỉnh thành khác, tuy nhiên trước thông tin trong 5 tháng đầu năm 2014 cả nước đã có gần 140 ca tử vong do sởi và 4.000 ca mắc sởi trong tổng số 14.000 trường hợp sốt phát ban nghi sởi đã khiến nhiều phụ huynh hoang mang, đổ dồn đi tiêm sởi.

Ghi nhận tại một số Trạm y tế ở khu vực trung tâm TP. Vũng Tàu vào các đợt tiêm vét (từ tháng 3 tới tháng 5). Chưa tới 7 giờ sáng, nhưng đã có rất đông phụ huynh đưa con em đến điểm tiêm ngừa sởi. Mặc dù thời gian tiêm ngừa được các trạm y tế tổ chức kéo dài trong 4 ngày từ 25 đến ngày 28, số lượng trẻ được mời đến tiêm ngừa trong 1 buổi cũng đã giảm xuống (50 trẻ/1 buổi tiêm) và được phân theo khu phố. Tuy nhiên, rất nhiều phụ huynh dù biết không đúng ngày, đúng tuyến vẫn nôn nóng đưa con em mình đến với hi vọng được tiêm vắc xin sởi sớm.

Theo lý giải của nhiều phụ huynh, trước đây, sở dĩ không cho con em mình đi tiêm vắc xin sởi là vì khi đến đợt tiêm ngừa trẻ bị ốm, không đủ điều kiện để tiêm, cộng thêm tâm lý lo ngại sau khi có nhiều vụ tai biến vắc xin xảy ra. Tuy nhiên, cũng có nhiều phụ huynh thẳng thắn thừa nhận việc mình không cho con đi tiêm chủng vắc xin sởi là vì chủ quan và chưa quan tâm đúng mức đến sức khỏe của trẻ. Một số phụ huynh khác lại thiếu thông tin về tiêm chủng. Chỉ đến khi dịch sởi bùng phát gây tử vong cho nhiều trẻ ở các tỉnh thành, phụ huynh mới vội vàng đưa con em đi chích ngừa sởi.

Chị Trần Thu Thảo, nhà ở phường 7, TP. Vũng Tàu cho biết: “Con em được 22 tháng tuổi, những đợt tiêm trước cháu bị ốm nên em không có cho cháu đi chích ngừa, với lại cũng lo lắng trước thông tin có vài trẻ bị chết do tiêm ngừa nên cứ lần lữa... lần này dịch sởi bùng phát, em rất lo lắng nên đã đưa cháu đến TTYT chích mũi 3 trong 1, nhưng TTYT khuyên nên đưa về phường chích mũi sởi thứ 2 theo chương tiêm chủng quốc gia”.

Khác với chị Thảo, Chị Trần Thị Tuyết Hồng, nhà ở phường 2 TP. Vũng Tàu lại cho con đi tiêm dịch vụ với tâm lý phòng ngừa chắc chắn. Chị chia sẻ: “thực ra con em đã tiêm ngừa đủ trong chương trình chích ngừa của quốc gia rồi, nhưng do dịch sởi diễn biến phức tạp nên em muốn tiêm nhắc lại cho cháu để nâng cao hiệu quả phòng ngừa”.

Y sĩ Trần Thị Lệ Thu - Trưởng trạm y tế phường 7, TP. Vũng Tàu cho biết: “Kể từ ngày dịch sởi bùng phát, phụ

vắc xin Sởi hiệu giúp phòng ngừa dịch Sởi



Chích ngừa cho trẻ tại trung tâm y tế.

huynh đem con đi tiêm ngừa rất đông. Có trường hợp vừa mới tiêm xong mũi 1 đã nằng nặc đòi tiêm tiếp mũi 2, dù chưa đến thời hạn. Nhiều trường hợp khác lỡ bỏ quên tiêm sởi mũi 1 nay liên tục gọi điện tới để xin tiêm. Chúng tôi người dân khi thấy bệnh rồi mới sợ chứ trước đây chúng tôi phải tuyên truyền, vận động vất vả lắm”.

Tại các Trạm y tế phường Rạch Dừa, phường 10, và đặc biệt là phường 11, do số lượng trẻ nhập cư đông, nhiều phụ huynh lo ngại hết vắc xin nên đã đến đợi từ 5 giờ sáng.

Không chỉ có các Trạm y tế mà tại Trung tâm Y tế TP. Vũng Tàu- số lượng người đến tiêm phòng bệnh sởi cũng tập nập không kém, dù tại đây

người dân phải mất phí tiêm dịch vụ. Đối tượng đến tiêm phòng sởi ở Trung tâm y tế TP.VT chủ yếu là người lớn và trẻ em không nằm trong độ tuổi tiêm chủng mở rộng. Theo cán bộ Trung tâm y tế TP. Vũng Tàu, trong khoảng 2 tháng trở lại đây, nhu cầu tiêm phòng ngừa sởi của người dân tại Trung tâm Y tế Vũng Tàu tăng gấp nhiều lần so với trước đây. Tuy nhiên số lượng vắc xin mà Trung tâm được cấp về chỉ có hạn nên chưa đáp ứng hết nhu cầu tiêm ngừa sởi cho người dân TP.

Giải thích về vấn đề này, bác sĩ Phạm Thị Thu Hiền- Đội trưởng đội Y tế Dự Phòng - Trung tâm y tế TP. Vũng Tàu cho biết: Nguồn vắc xin dịch vụ của TTYT phụ thuộc hoàn toàn vào hệ thống dịch vụ, mỗi lần về khoảng 100-200 liều vắc xin, chỉ chích trong vài ngày là hết, hết xong lại phải chờ. Bình thường nguồn cung cơ bản đáp ứng được nhu cầu, nhưng thời điểm hiện nay nguồn cung không đáp ứng được nhu cầu do người dân bình thường thì ít quan tâm, nhưng đến khi có dịch lại đổ xô đi tiêm. Tuy vậy, riêng vắc xin trong chương trình TCMR thì chúng tôi luôn đảm bảo”.

Nhận định và khuyến cáo người dân về việc tiêm ngừa bệnh sởi, Bs Hà Văn Thanh – Giám đốc Trung tâm Y tế Dự phòng tỉnh cho biết: Trong khoảng 1000 ca sốt phát ban ghi nhận được tại tỉnh BR-VT trong 5 tháng đầu năm 2014, đã có gần 30 ca dương tính với sởi, tăng gấp đôi so với cùng kỳ năm ngoái, nhiều nhất là Tp.Vũng Tàu (chiếm 75%). Đa phần trẻ mắc sởi tập trung ở những hộ dân vắng lại; trẻ không được tiêm ngừa đầy đủ; trẻ có chống chỉ định tiêm ngừa... Do vậy ngành Y tế khuyến cáo phụ huynh phải cho con em đi tiêm ngừa đúng thời gian và đủ mũi để nâng cao hiệu quả phòng ngừa. Đối với những trẻ đã mắc bệnh phải thực hiện cách ly ngay và thông báo cho cơ sở Y tế gần nhất để được chăm sóc và điều trị kịp thời, hạn chế những tai biến ngoài mong muốn.

KHÁNH CHI



Sức khỏe và mùa thi

Việc học quá nhiều sẽ khiến trí óc của bạn bị bão hòa hoặc gây stress, dẫn đến tình trạng khó ngủ, ảnh hưởng đến sức khỏe. Để khắc phục, bạn không nên lên giường ngay sau khi rời bàn học mà cần có thời gian thư giãn trước khi ngủ. Tránh sử dụng thuốc an thần, vì nó ảnh hưởng không tốt đến hoạt động của não bộ. Ngoài ra, bạn cũng không nên ngủ quá muộn, tránh sử dụng chất kích thích.

Để giữ gìn sức khỏe và tăng cường hiệu quả học tập, bạn không nên học liên miên từ sáng đến tối, từ tối đến khuya, vì làm như thế não bộ bị nhồi nhét một lúc quá nhiều sẽ bị rối tung lên, khó nhớ và dễ quên. Hơn nữa, việc nhồi nhét cũng khiến não bị bão hòa, lúc này não sẽ không thể tiếp thu được gì, thậm chí còn dễ nhầm lẫn. Vì vậy, bạn cần sắp xếp thời gian thư giãn, xả hơi cho não bằng cách bơi lội, tập thể dục, nghe nhạc êm dịu, ngủ một giấc thật sâu hoặc đi chơi chút đỉnh với bạn bè. Không nên thư giãn bằng cách đánh bài hay cá độ, vì những trò này sẽ khiến thần kinh bạn căng thẳng thêm.

Trong thời gian ôn thi, học sinh thường dễ bị tổn thương tâm lý. Sự lo âu thái quá có thể làm giảm khả năng tập trung và khiến cho trí nhớ trở nên lộn xộn, không thể làm bài hay ôn tập được. Vì vậy, cha mẹ cần quan tâm giúp đỡ để con cái được giải tỏa lo âu này.

Ngoài ra, để đảm bảo sức khỏe cho thí sinh trong mùa thi, cần thực hiện chế độ dinh dưỡng hợp lý. Nên chọn những thức ăn có tác dụng giải độc cho não, tạo lập chất dẫn truyền thần kinh để góp phần làm tăng trí nhớ, giúp dễ tiếp thu bài vở và ít mệt óc.

Đó là những thực phẩm sau:

- **Lòng đỏ trứng (gà, vịt, chim cút...):** Chứa hàm lượng cao lescithine, vừa giúp giải độc gan, vừa giúp tạo lập acetyl-choline (chất dẫn truyền luồng thần kinh quan trọng nhất). Vì vậy, trứng giúp bổ não, tăng trí nhớ!

- **Đậu nành:** Chứa nhiều glucid, protid và lipid, các vitamin, enzym hỗ trợ sự tiêu hóa và lescithine. Để bữa ăn khỏi nhàm chán, bạn có thể dùng các chế phẩm khác nhau như giá, bơ, sữa đậu nành, đậu phụ...

- **Bí đỏ:** Chứa nhiều beta-caroten, khi vào cơ thể sẽ biến thành vitamin A, có lợi cho mắt. Trong bí đỏ còn có một chất cần thiết cho hoạt động của não bộ, đó là acid glutamic tự nhiên (khoảng 1%), giúp thải các chất cặn bã do quá trình hoạt động của não bộ tiết ra. Nó cũng chứa nhiều photpho (một chất cần thiết cho hoạt động của não).

- **Cà chua, cà rốt:** Giàu beta-caroten.

- **Các loại rau quả giàu vitamin C:** Cam, quýt, chanh, bưởi, rau dền... có tác dụng giảm mệt mỏi.

DS. NGUYỄN VĂN LONG



Loại A: Ruột thừa đôi
có dạng hình chữ Y

Một số bệnh

Viêm ruột thừa là một bệnh lý thường gặp, chiếm khoảng 50% các trường hợp cấp cứu bụng. Điều trị viêm ruột thừa thường là sản phẩm đầu tay của tất cả các bác sĩ ngoại khoa. Chẩn đoán viêm ruột thừa thường không khó, tuy nhiên có nhiều trường hợp hoàn toàn không dễ, và nếu bỏ sót sẽ gây nên hậu quả nặng nề cho người bệnh.

Ngoài những trường hợp ruột thừa khó được nêu trong sách vở, như: ruột thừa khó do lạc chỗ, ở phụ nữ có thai, ở tuổi nữ nhi, ở người già, ở người có những bệnh lý khác đi kèm... Qua báo cáo của một số tác giả nước ngoài trên mạng Internet (chúng tôi chưa thấy các báo cáo của Việt Nam), chúng tôi xin giới thiệu thêm hai loại bệnh lý ruột thừa khó là viêm túi thừa ruột thừa (appendicular diverticulitis) và ruột thừa đôi (double appendicitis) nhằm giúp các bác sĩ ngoại khoa cảnh giác hơn trong công tác chẩn đoán và điều trị bệnh lý này:

1. Viêm túi thừa của ruột thừa:

Viêm túi thừa ruột thừa được tác giả Kelynack mô tả đầu tiên vào năm 1893. Đến nay trên thế giới chưa có những nghiên cứu lớn về bệnh lý này mà thường là những báo cáo riêng rẽ của các quốc gia. Viêm túi thừa ruột thừa được phân làm hai nhóm: bẩm sinh và mắc phải.

Nhóm bẩm sinh là nhóm túi thừa thật của ruột thừa (gồm đầy đủ các lớp), chiếm tỷ lệ rất thấp. Cho đến năm 2000, chưa tới 50 trường hợp được báo cáo trên thế giới (Ronald J. Place, MD - South Med J. 2000;93(1)).





Loại B1: Ruột thừa đôi giống loài chim



Loại B2: Ruột thừa đôi dạng dài cơ dọc manh tràng



Loại C: Ruột thừa đôi dạng hai manh tràng hai RT

Lý khó của ruột thừa

Nhóm túi thừa ruột thừa mắc phải (túi thừa giả: Chỉ có lớp niêm mạc, lớp dưới niêm và thanh mạc), là nhóm chính gây nên bệnh lý viêm túi thừa ruột thừa. Nếu làm giải phẫu bệnh lý thường qui cho tất cả các trường hợp được phẫu thuật viêm ruột thừa, Collins trong 50.000 mẫu phát hiện tỷ lệ 1,4%; Các tác giả Thụy Điển (2013), với 1073 mẫu bệnh phẩm ruột thừa, nhận thấy tỷ lệ túi thừa ở ruột thừa chiếm khoảng 0,8%; Các tác giả Hàn Quốc (2013) với 1029 mẫu bệnh phẩm có 38 bệnh phẩm (tỷ lệ 3,7%) có viêm túi thừa ruột thừa.

Cơ chế hình thành túi thừa mắc phải ở ruột thừa cũng chưa có sự thống nhất giữa các tác giả và có hai nhóm giả thiết: do viêm và không viêm gây nên sự thoát vị của niêm mạc và lớp dưới niêm qua chỗ yếu của cơ. Túi thừa của ruột thừa chủ yếu là nằm ở đoạn 1/3 ngoài của ruột thừa.

Người ta chia làm 4 nhóm: nhóm 1: túi thừa viêm cấp, ruột thừa bình thường; nhóm 2: ruột thừa và túi thừa đều viêm; nhóm 3: ruột thừa viêm cấp, túi thừa bình thường; nhóm 4: túi thừa và ruột thừa đều bình thường.

Chẩn đoán viêm túi thừa ruột thừa trước mổ thường rất khó, tuy nhiên có một số yếu tố khác biệt giữa viêm túi thừa và viêm tuột thừa cấp: Về tuổi tác, tuổi của viêm túi thừa thường

cao hơn (49.0 ± 15.2 tuổi, so với 25.4 ± 14.2 tuổi), thường xảy ra ở nam giới, những người bị bệnh lý xơ nang; Thời gian đau của viêm túi thừa thường dài hơn thời gian đau của viêm ruột thừa (3.6 ± 3.8 ngày so với 1.8 ± 3.2 ngày); Tăng bạch cầu trong viêm túi thừa thường thấp hơn trong viêm ruột thừa (11332 ± 4658 so với 14236 ± 3861); CRP thường cao hơn trong viêm túi thừa (8.65 ± 8.94 so với 4.34 ± 6.34). Tỷ lệ vỡ trong viêm túi thừa cao hơn trong viêm ruột thừa (33.3 so với 9.8%).

Năm 1926, Spriggs and Marzer, báo cáo một trường hợp viêm túi thừa khi chụp đại tràng cản quang và sau đó các tác giả có báo cáo trong 1000 trường hợp chụp đại tràng cản quang phát hiện 7 trường hợp (0,7%) có túi thừa ruột thừa. Yamana và cộng sự, Nhật Bản báo cáo 4 trường hợp túi thừa ruột thừa (năm 2012) được phát

hiện bằng siêu âm. Các tác giả khuyến cáo sử dụng Computer Tomography (CT) trong chẩn đoán viêm túi thừa ruột thừa.

Tuy nhiên gần như trong tất cả các trường hợp báo cáo về túi thừa ruột thừa, các tác giả chỉ chẩn đoán được sau mổ bằng giải phẫu bệnh lý.

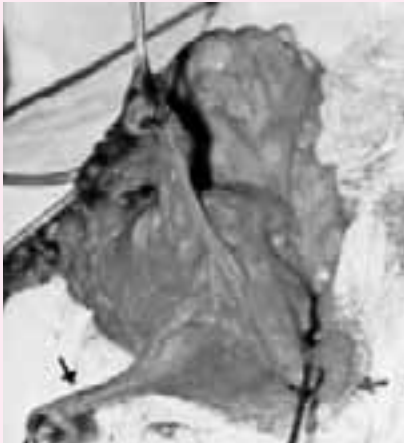
Phương pháp điều trị viêm túi thừa ruột thừa không có gì đặc biệt mà cũng chỉ là cắt ruột thừa. Một số tác giả nhận thấy thời gian nằm viện sau phẫu thuật viêm túi thừa thường dài hơn phẫu thuật viêm ruột thừa đơn thuần.

Với những người làm lâm sàng, chúng tôi thấy rằng viêm túi thừa ruột thừa không có sự khác biệt trong chẩn đoán và điều trị. Tuy nhiên bệnh lý này lại giúp chúng ta giải thích được về thời gian đau của bệnh, giúp chúng ta không bỏ sót nếu một bệnh nhân khai thời gian đau là 3-5 ngày nhưng làm sàng chỉ giống như một trường hợp viêm ruột thừa cấp.





2. Ruột thừa đôi:



Ruột thừa đôi là tình trạng có hai ruột thừa. Đây là tình trạng bất thường rất hiếm của ruột thừa. Tỷ lệ ruột thừa đôi chiếm bao nhiêu phần trăm vẫn chưa được xác định một cách rõ ràng, tuy nhiên các tác giả tính khoảng 0,004% theo một nghiên cứu của Collin 1955 khi ông kiểm tra trên 50000 bệnh phẩm ruột thừa phát hiện có 2 trường hợp ruột thừa đôi. Cho đến hiện nay có khoảng 100 trường hợp ruột thừa đôi được báo cáo trên thế giới.

Picoli năm 1892 là người đầu tiên báo cáo về trường hợp ruột thừa đôi đầu tiên.

Năm 1936 Cave tập hợp các báo cáo của các tác giả về ruột thừa đôi và công bố bảng phân loại đầu tiên, sau đó năm 1963 Wallbridge và Biermann năm 1993 bổ sung thêm, chia ruột thừa đôi làm ba nhóm chính: A, B (B1; B2) và C (xem hình trang 7).

Loại A: Một manh tràng với gốc ruột thừa bình thường, chỉ có phần đầu ruột thừa nhân đôi.

Type B: Một manh tràng với hai ruột thừa hoàn toàn riêng biệt và được chia thành hai nhóm nhỏ hơn nữa:

Loại B1 (loại giống chim): Hai ruột thừa nằm đối xứng ở hai bên của góc hồi manh tràng, giống như ở các loài chim.

Loại B2 (Loại “dải cơ dọc manh tràng”): Một ruột thừa xuất phát từ góc manh tràng như bình thường và ruột thừa thứ hai ở vị trí dọc theo các dải cơ dọc khác với ruột thừa thứ nhất.

Loại C: Có hai manh tràng và mỗi manh tràng có một ruột thừa riêng biệt.

Về lâm sàng: triệu chứng đều là triệu chứng xác định tình trạng viêm ruột thừa và đều được thực hiện phẫu thuật. Nhưng theo các báo cáo của các tác giả thì sai sót thường xảy ra đối với ruột thừa đôi loại B và dễ bỏ sót nhất ở nhóm B1. Có báo cáo phát hiện trong mổ bệnh nhân có viêm ruột thừa và được thực hiện cắt ruột thừa, một thời gian sau đó bệnh nhân nhập viện lại với đau hố chậu phải nhưng vì đã được cắt ruột thừa trước đó nên bệnh nhân không được nghĩ là viêm ruột thừa mà tập trung đi tìm bệnh khác vì vậy khi mổ thì ruột thừa đã hoại tử. Nghiêm trọng hơn là khi mở ổ bụng của một bệnh nhân được chẩn đoán viêm ruột thừa nhưng ruột thừa bình thường, các tác giả vẫn cắt ruột thừa mà không kiểm tra, sau 4 ngày điều trị cho bệnh nhân xuất viện. Bảy ngày sau bệnh nhân nhập viện vì viêm phúc mạc, nhiễm trùng nhiễm độc. Bệnh nhân được phẫu thuật và phát hiện khối áp xe sau manh tràng do ruột thừa hoại tử.

Qua các báo cáo, chúng tôi mong rằng các phẫu thuật viên nên thận trọng hơn trong phẫu thuật viêm ruột thừa. Ngoài nguyên tắc bắt buộc kiểm tra 60cm hồi tràng để tìm túi thừa Meckel thì việc kiểm tra manh tràng để phát hiện ruột thừa đôi cũng không nên bỏ qua, đặc biệt là tình trạng ruột thừa không phù hợp với các dấu hiệu lâm sàng khi phẫu thuật.

BS. NGUYỄN PHI NGỌ
(Tổng hợp)



Hình ảnh ruột thừa đôi được phát hiện khi chụp đại tràng cân quang
(của Dr Aditya Shetty)

Sởi là một căn bệnh truyền nhiễm thường gặp ở trẻ em nhất là trẻ có sức đề kháng yếu. Khi mắc bệnh sởi thường biểu hiện sốt, ho khan, nghẹt mũi chảy nước mũi, đau cổ họng, mắt đỏ, nốt sởi nổi đỏ ủng, người đau mỏi nóng bứt dứt... những biểu hiện trên thuộc “ôn bệnh” nhiệt chứng theo Y học cổ truyền. Phòng trị bệnh sởi cần phối hợp nhiều phương pháp, chọn món ăn bổ mát để tiêu phù hợp từng giai đoạn bệnh là rất cần thiết. Sau đây là một số món ăn được thiện hỗ trợ bệnh sởi.

Thời kỳ khởi phát: biểu hiện phát sốt, nghẹt mũi, chảy nước mũi, ho, hắt hơi, sợ lạnh, mắt đỏ, chảy nước mắt, trằn trọc. **Phép trị:** tân lung giải biểu thấu chẩn, dùng thuốc cay mát để đuổi tà khí ra ngoài, tột nhất dùng món ăn bài thuốc sau:

Cháo hạt mùi: Hạt mùi 50g hoặc hơn nấu lấy nước bỏ bã, cho gạo nếp 100g, đậu xanh 50g nấu nhừ cho thêm hành, tía tô gia vị mắm muối vừa đủ ăn nóng.

Cháo rau thom: Gạo ngon nấu nhừ 100g, cá lóc luộc lấy thịt phi hành cho thom 50g, khi ăn cho nhiều rau mùi, tía tô, hành hoa, gừng ăn ấm.

Canh cá lóc: Cá lóc 1 con nướng chín lấy thịt, rau tần ô 100g thêm gia vị nấu ăn.

Canh rau má: Rau má 200g, thịt heo nạc băm 50g nước gia vị vừa đủ nấu canh ăn.

Nước mía ép: Mía vài lóng, rau mùi 100g ép nước khoảng 1 ly uống ngày vài lần.

Ngoài ra giai đoạn sởi mới phát, đang phát nên tăng cường ăn rau có vị thom tính mát chứa nhiều tinh dầu vì tinh dầu có khả năng giải biểu diệt vi khuẩn, vì rút sởi như: rau mùi, kinh giới, tía tô, rau hành,



Món ăn bài thuốc phòng, trị bệnh sỏi



tân ô, húng quế, cần ta, cần tây, cải xoong... cần chọn thực phẩm bổ mắt giàu vitamin nhóm B như: đậu xanh, đậu đen, đậu đỏ, đậu ván bằng cách nấu cháo nấu súp. Uống nước sắn dây, nước mía, nước trái cây tươi.

- Thời kỳ sỏi mọc: biểu hiện ho nhiều, còn sốt cao, đau họng, nốt sỏi xuất hiện từ phía sau tai, vùng cổ lan dần ra toàn thân. Phép trị chủ yếu thanh nhiệt giải độc thấu chẩn. Tốt nhất dùng món ăn bổ mát giải nhiệt độc như:

Cháo đậu xanh: Đậu xanh 200g còn nguyên vỏ cà giập nấu như ăn cho muối đường vừa đủ ăn.

Cháo cá chép: Cá chép luộc lấy thịt phi hành cho thơm, gạo ngon nấu như cho nhiều gia vị rau ngò, hành hoa ăn nóng.

Canh bí đao: Bí đao 200g, đuôi heo 200g, làm sạch chặt khúc, thêm rau ngò, hành hoa gia vị nấu canh ăn.

Canh rau tấp tàng: Rau dền, rau đay, mồng tơi, măng bát mỗi thứ 50g, thịt cua đồng 100g nấu canh.

Canh chua cá lóc: Giá đậu 100g, dưa 50g, cà chua 30g, đậu bắp 40g, cá lóc làm sạch 100g, me gia vị vừa đủ nấu canh ăn.

Canh khổ qua: Khổ qua 2 trái 200g bỏ ruột, đậu phụ non 30g, nấm mèo 20g, miến 20g, gia vị vừa đủ nhồi ruột trái nấu canh ăn...

Tăng cường các món khác chế biến từ: rau dấp cá, rau diếp, rau càng cua, giá đậu xanh, đậu bắp, đậu ván, rau củ quả tươi... Nếu đang sốt cao uống nước đậu xanh lá dâu, hoặc đậu xanh lá tre. Uống nước sinh tố rau má, nước mơ, chanh, bưởi, sơ ri, dâu, sung sâm, sung sáo đều tốt.

Thời kỳ sỏi bay: biểu hiện nốt sỏi bớt đỏ, sốt cao đã giảm, sỏi lặn dần từ cổ xuống chân, miệng họng khô, ho khan ít đăm... giai đoạn này cần dưỡng âm, sinh tân, thanh giải tà độc còn sót lại, tốt nhất là dùng món bổ mát tiêu độc như:

Canh khoai mỡ: Khoai mỡ tím 100g, thịt nạc băm 50g, rau ngò 20g gia vị mắm muối vừa đủ nấu canh ăn.

Canh khoai từ: Khoai từ 200g, thịt đùi heo 50g, rau ngò, hành gia vị vừa đủ nấu ăn.

Chè đậu ván: Đậu 300g ngâm nước nóng qua đêm bỏ vỏ ngoài, bột sắn dây 30g, lá dứa nếp 20g, giã lọc lấy nước, đường cát vừa đủ nấu chè ăn.

Chè đậu đen: Đậu đen xanh lòng 100g, đường cát vừa đủ nấu chè ăn.

Canh củ cải: Củ cải 100g, cà rốt 50g, nấm hương 20g, thịt giò heo 50g.

Phòng trị bệnh sỏi cần lưu ý: bệnh sỏi phần nhiều thiên về nóng (nhiệt) sỏi lâu mất tân dịch mất nước do vậy nên tránh thức ăn khô nóng, thức ăn chiên xào nhiều dầu mỡ và thịt như cá chiên rán, kho, cho nhiều gia vị cay nóng như tiêu ớt tỏi... Nếu đang sốt cao hạn chế ăn (đạm) động vật thay bằng đạm thực vật có trong các loại đậu mát dễ tiêu hơn. Nếu thời kỳ sỏi mọc bệnh nhân lại cảm thêm phong hàn, hoặc do trời quá rét làm sỏi mọc không được, nên cứ ăn thức ăn chua lạnh như cam, rau dấp cá, rau diếp, rau càng cua, cà, bún ốc, hến, cá tanh không nên dùng.

Lương y: **MINH PHÚC**





Trung tâm Mắt tổ chức:

Hội thao mừng chiến thắng 30/4 và quốc tế lao động 1/5



Các vận động viên tại điểm xuất phát môn chạy việt dã.

Chào mừng kỷ niệm chiến thắng 30/4, quốc tế lao động 1/5 và hưởng ứng tháng công nhân năm 2014, đồng thời tạo phong trào rèn luyện thể chất trong cán bộ CCVC- LĐ, sáng ngày 30 tháng 4 năm 2014 tại nhà thi đấu đa năng – Tp. Bà Rịa, công đoàn Trung Tâm Mắt BR –VT tổ chức hội thao giải nội bộ, gồm các môn như: chạy việt dã, đá cầu, bóng bàn, cầu lông, qua đó chọn lọc những vận động viên xuất sắc gia nhập vào đội tuyển thể thao của Trung tâm sẽ tham gia thi đấu thể thao do ngành tổ chức sắp tới.

Các môn thi đấu được diễn ra sôi nổi, các vận động viên thi đấu hết mình trong tình đoàn kết gắn bó yêu thương, công bằng với sự góp mặt của ban trọng tài Nhà Thi đấu Đa Năng. Cơ cấu giải thưởng gồm: Giải nhất: 250.000đ; Giải nhì: 200.000đ; Giải ba: 150.000đ và giải Khuyến khích: 100.000đ.

Hội thao đã đem đến cho tất cả cán bộ, nhân viên Trung tâm Mắt một sân chơi bổ ích, vừa rèn luyện thể chất để thực hiện tốt nhiệm vụ được giao, vừa là dịp để mọi người thêm gắn bó, đoàn kết trong công việc cũng như trong cuộc sống.

Tin, ảnh: **KIM ANH**

Trung tâm Y tế huyện Tân Thành:

Hưởng ứng Tháng hành động vì chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm năm 2014 (15/4/2014-15/5/2014)

Hưởng ứng tháng hành động vì chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm năm 2014, được sự chỉ đạo UBND huyện Tân Thành, ngày 24/4/2014, TTYT huyện Tân Thành phối hợp cùng Phòng Y tế huyện Tân Thành tổ chức buổi lễ phát động Tháng hành động vì chất lượng VSATTP (15/4/2014-15/5/2014) tại Trung tâm văn hóa học tập cộng đồng thị trấn Phú Mỹ.

Tham dự buổi lễ có đại diện các ban ngành đoàn thể và chủ các cơ sở chế biến kinh doanh thực phẩm, thức ăn đường phố trên địa bàn huyện. Với chủ đề năm 2014 “An toàn thực phẩm thức ăn đường phố”, buổi lễ là một hình thức tuyên truyền rộng rãi tới tất cả người dân về việc đảm bảo an toàn, vệ sinh thực phẩm nói chung và thức ăn đường phố nói riêng. Phát biểu tại buổi lễ, đại diện cho các cơ sở chế biến kinh doanh thực phẩm, thức ăn đường phố trên địa bàn huyện Tân Thành, ông



Xe loa tuyên truyền dọc các trục đường chính của huyện sau lễ phát động.

Võ Văn Nhân chủ quán bún Anh Sáu - Quảng Phú - Phú Mỹ - Tân Thành đã chia sẻ kinh nghiệm và trách nhiệm, nghĩa vụ của mình trong việc đảm bảo ATTP trong chế biến thức ăn. Đồng thời thay mặt cho các cơ sở dịch vụ ăn uống, kinh doanh thức ăn đường phố của huyện Tân Thành, ông Võ Văn Nhân đã ký cam kết thực hiện nghiêm các quy định về đảm bảo VSATTP.

Tin, ảnh: **HOA QUỲNH (TTYT Tân Thành)**



Tổng cục Dân số thăm và làm việc tại tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu

Ngày 6/5/2014, Đoàn công tác của Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình (DS-KHHGD) do ông Nguyễn Văn Tân – Phó tổng cục trưởng Tổng cục DS-KHHGD làm trưởng đoàn đã có buổi làm việc với Ban chỉ đạo (BCĐ) công tác DS-KHHGD tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu về tình hình thực hiện nhiệm vụ, mục tiêu công tác DS-KHHGD năm 2013 và phương hướng hoạt động năm 2014. Tiếp và làm việc với đoàn có ông Nguyễn Văn Thái - Phó Giám đốc Sở Y tế tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu; ông Tôn Thất Khoa - Chi cục trưởng Chi cục DS-KHHGD; cùng các đại diện ban ngành như: Hội Nông dân, Liên đoàn Lao động, Đoàn thanh niên và các lãnh đạo trung tâm Dân số các huyện, thành phố.

Trong năm 2013, Chi cục DS-KHHGD đã phối hợp với các Sở, ban, ngành, các địa phương triển khai có hiệu quả các hoạt động truyền thông dân số và thực hiện tốt các chỉ tiêu kế hoạch đề ra. Toàn tỉnh đã có trên 74.558 lượt người sử dụng các phương tiện tránh thai, trong đó có: 14.645 người đặt dụng cụ tử cung (đạt 101% kế hoạch năm), 151 ca triệt sản (đạt 125,8% kế hoạch năm), tiêm thuốc tránh thai 2.299 ca (đạt 93,4% kế hoạch năm), uống thuốc tránh thai 28.651 ca (đạt 102,6% kế hoạch năm), sử dụng bao cao su 28.812 ca (đạt 102% kế hoạch năm)... Các mô hình sàng lọc trước sinh, sơ sinh; Tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân, can thiệp giảm thiểu mất cân bằng giới khi sinh được duy trì và nhân rộng thêm ở nhiều địa phương trong tỉnh.

Từ đầu năm đến nay, được sự quan tâm, chỉ đạo kịp thời của Sở Y tế, sự phối hợp liên ngành, công tác DS-KHHGD đã thực hiện tốt vai trò, duy trì đều đặn chế độ thông tin báo cáo tới lãnh đạo và các thành viên Ban chỉ đạo về tình hình thực hiện công tác DS-KHHGD; tình hình biến động, kết quả công tác DS-KHHGD từng địa bàn. Một số chỉ tiêu chủ yếu về DS-KHHGD đã đạt kế hoạch và tăng



Bs. Nguyễn Văn Thái - PGD Sở Y tế phát biểu tại buổi làm việc với đoàn công tác của Tổng cục Dân số - KHHGD. Ảnh: THANH AN

so với cùng kỳ. Tỷ số giới tính khi sinh được khống chế ở mức 109,0 nam/100 nữ. Đặc biệt trong quý I/2014 mô hình sàng lọc trước sinh và sơ sinh đã thực hiện sàng lọc sơ sinh miễn phí cho 1.928 trẻ, trong đó phát hiện 14 trẻ bị thiếu men G6PD và 01 trẻ bị suy giáp. Tất cả các trẻ này đều được hướng dẫn tư vấn cách phòng ngừa, thực hiện chăm sóc, điều trị theo quy định.

Bên cạnh những kết quả đáng khích lệ trên, công tác DS-KHHGD ở địa phương đang phải đối mặt với những khó khăn, thách thức, đó là tình trạng di dân tự do, khó khăn cho việc quản lý nhân khẩu và hưởng các dịch vụ KHHGD. Đặc biệt Bà Rịa - Vũng Tàu là tỉnh có nhiều khu công nghiệp, công tác tiếp cận để thực hiện cung cấp dịch vụ KHHGD tại chỗ cho công nhân còn nhiều bất cập về thời gian; mặt khác việc đãi ngộ cho lực lượng công tác viên rất thấp và không ổn định đã ảnh hưởng nhiều đến công tác Dân số - KHHGD.

Phát biểu tại buổi làm việc, ông Nguyễn Văn Tân - Phó tổng cục trưởng Tổng cục DS-KHHGD đã ghi nhận và biểu dương những nỗ lực, cố gắng của tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu trong công tác DS-KHHGD thời gian qua. Đồng thời, đề nghị triển khai một số giải pháp nhằm tiếp tục duy trì, củng cố và khắc phục những khó khăn trong quá trình thực hiện công tác DS-KHHGD tại địa phương. Tổng cục DS-KHHGD mong muốn trong thời gian tới, cùng với những hỗ trợ từ trung ương, tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu sẽ tiếp tục kiện toàn tổ chức, nâng cao chất lượng cán bộ dân số; tiếp tục duy trì mức sinh thấp; tăng cường công tác truyền thông về KHHGD, đẩy mạnh tiếp thị xã hội các phương tiện tránh thai nhất là đối với các đối tượng vị thành niên, thanh niên...

HOA XUÂN





Đoàn kiểm tra liên ngành An toàn vệ sinh thực phẩm tỉnh làm việc với UBND TP.Vũng Tàu

Chiều ngày 13/5, đoàn kiểm tra liên ngành về VSATTP của tỉnh do ông Nguyễn Văn Thái-Phó GD Sở Y tế, ủy viên thường trực BCĐ liên ngành VSATTP tỉnh làm trưởng đoàn đã có buổi làm việc với UBND TP. Vũng Tàu về tình hình thực hiện kiểm tra, kiểm soát VSATTP trên địa bàn TP. Vũng Tàu.

Báo cáo với đoàn, đại diện Phòng Y tế TP.Vũng Tàu cho biết, trong thời gian qua, công tác kiểm tra VSATTP đối với các cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống, chế biến thực phẩm, các bếp ăn tập thể được các đơn vị, ban ngành tích cực phối hợp thực hiện, qua đó đã xử lý nghiêm các cơ sở vi phạm, lập lại trật tự kỷ cương trong lĩnh vực chế biến thực phẩm, những thói quen tập quán không hợp vệ sinh của người dân thành phố dần thay đổi. Hiện nay trên địa bàn TP.Vũng Tàu đã có hơn 1.600 cơ sở chế biến, kinh doanh thực phẩm và dịch vụ ăn uống được cấp giấy chứng nhận đủ điều kiện về VSATTP, đạt 96%. Từ năm 2013 đến nay, TP Vũng Tàu không xảy ra trường hợp nào bị ngộ độc thực phẩm. Tuy nhiên, hiện nay công tác kiểm tra, quản lý VSATTP tại TP. Vũng Tàu đang gặp phải một số khó khăn như:



Ban chỉ đạo liên ngành VSATTP làm việc với UBND Tp. Vũng Tàu về công tác thực hiện kiểm tra, kiểm soát VSATTP trên địa bàn. Ảnh: THẾ PHI

cán bộ làm chuyên môn về đảm bảo chất lượng VSATTP còn thiếu và kiêm nhiệm quá nhiều công tác; những cơ sở vi phạm hầu hết là lao động nghèo, trình độ dân trí thấp, ý thức chấp hành VSATTP chưa cao...

Thay mặt đoàn kiểm tra liên ngành, Ông Nguyễn Văn Thái ghi nhận những cố gắng của các phòng, ban liên quan đến công tác VSATTP của TP.Vũng Tàu, đồng thời đề nghị TP. Vũng Tàu trong thời gian tới cần tăng cường tập huấn và rà soát lại việc

cấp giấy chứng nhận cho các cơ sở đủ điều kiện VSATTP; đoàn liên ngành kiểm tra về VSATTP của TP. Vũng Tàu cần tăng cường xử lý vi phạm, thậm chí rút giấy phép kinh doanh đối với các cơ sở vi phạm nhiều lần hoặc không chấp hành các quy định về VSATTP. Bên cạnh đó, TP. Vũng Tàu cũng cần đẩy mạnh hơn nữa công tác tuyên truyền về VSATTP cho các tầng lớp nhân dân, nhất là những chủ cơ sở chế biến, kinh doanh dịch vụ ăn uống...

THANH HÓA

Sáng 15/5, ông Lê Thanh Dũng – Phó chủ tịch UBND tỉnh đã có buổi làm việc với Sở, ngành liên quan để thẩm định dự án đầu tư cải tạo Bệnh viện đa khoa Bà Rịa thành Bệnh viện Phụ sản tỉnh.

Theo báo cáo của Sở Kế hoạch Đầu tư, Bệnh viện Bà Rịa sẽ được cải tạo thành Bệnh viện Phụ sản tỉnh với quy mô 200 giường bệnh, xây mới khối nhà chính cao 8 tầng và cải tạo lại khối nhà xung quanh thành khối chức năng. Bệnh viện này được thiết kế gồm các khoa: chẩn đoán hình ảnh, xét nghiệm tổng hợp,

Góp ý dự án đầu tư cải tạo Bệnh viện Phụ sản tỉnh

phẫu thuật gây mê hồi sức, cấp cứu, khoa hiếm muộn, khoa sản-Phụ sản... Tổng mức đầu tư dự án khoảng hơn 480 tỷ đồng. Số lượng nhân lực phục vụ cho Bệnh viện Phụ sản tỉnh dự kiến bố trí khoảng 260 biên chế.

Tại buổi làm việc, các sở, ngành đề nghị đơn vị thiết kế Bệnh viện cần khảo sát kỹ hiện trạng cơ sở vật chất



Đoàn cơ sở Sở Y tế tổ chức: Tọa đàm “Tinh thần Điện Biên và trách nhiệm của đoàn viên, thanh niên với biên giới, biển đảo”

Ngày 15/05, tại Hội trường Trường TCYT tỉnh, Ban chấp hành Đoàn cơ sở Sở Y tế đã tổ chức buổi tọa đàm “Tinh thần Điện Biên và trách nhiệm của Thanh niên với biên giới, biển đảo”. Đồng chí Võ Văn Hùng – PGĐ Sở Y tế vừa là báo cáo viên đồng thời vừa đóng vai trò là chủ tọa buổi tọa đàm.

Thay mặt cho lực lượng cựu chiến binh đang công tác trong ngành Y tế ông Nguyễn Văn Hồng đến từ Trung tâm Y tế Dự phòng tỉnh đóng vai trò là khách mời danh dự của buổi tọa đàm.

Ngoài ra, tham gia buổi tọa đàm còn có lãnh đạo các đơn vị, BCH Đoàn cơ sở SYT, Bí thư các Chi đoàn và gần 150 đoàn viên, thanh niên đến từ các Chi đoàn trực thuộc.

Tại buổi tọa đàm, đồng chí Võ Văn Hùng đã ôn lại chiến thắng “lấy lòng năm châu, chấn động địa cầu” của chiến dịch Điện Biên Phủ; đồng thời đồng chí cũng phân tích rõ nguyên nhân, ý đồ và cục diện hiện nay trên biển Đông khi Trung Quốc hạ đặt trái phép giàn khoan 981 vào sâu trong thềm lục địa Việt Nam; Trả lời những câu hỏi của đoàn viên thanh niên liên quan đến các nội dung nói trên và chỉ rõ vai trò của lực lượng đoàn viên, thanh niên ngành Y tế trong việc thực hiện nhiệm vụ xây dựng Y tế biển đảo nhằm bảo vệ chủ quyền lãnh thổ Việt Nam.

Ngoài ý nghĩa chào mừng 60 năm chiến thắng Điện Biên Phủ (7/5/1954 – 7/5/2014), kỷ niệm 39 năm ngày Giải phóng miền Nam thống nhất đất nước (30/4/1975 – 30/4/2014) và hưởng ứng năm thanh niên tình nguyện, thì hoạt động này còn nhằm đẩy mạnh công tác truyền



Đồng chí Phạm Thị Khánh- Bí thư Đoàn cơ sở Sở Y tế tặng hoa chúc mừng và cảm ơn đồng chí Võ Văn Hùng- Phó Bí thư Đảng Ủy, PGĐ Sở Y tế tại buổi tọa đàm. Ảnh: THẾ PHI

truyền, giáo dục sâu rộng, nâng cao nhận thức cho cán bộ, đoàn viên, thanh niên về vai trò, vị trí, tầm quan trọng của biển, chiến lược biển, đặc biệt là Y tế biển đảo đối với sự nghiệp xây dựng và bảo vệ tổ quốc. Buổi tọa đàm cũng là dịp để thể hiện lòng tri ân của thế hệ trẻ ngày hôm nay đối với thế hệ cha anh – những người đã không tiếc máu xương để bảo vệ nền độc lập dân tộc.

Trong bối cảnh Trung Quốc đang gia tăng các hoạt động căng thẳng trên biển Đông thì hoạt động này của Đoàn cơ sở Sở Y tế càng mang ý nghĩa thiết thực, thể hiện sự quan tâm và trách nhiệm của lực lượng đoàn viên, thanh niên trước vận mệnh nước nhà.

KHÁNH CHI

Bệnh viện Bà Rịa thành

cũ để có sự cải tạo phù hợp với thực tế sử dụng bởi cơ sở vật chất của Bệnh viện Bà Rịa đã xây dựng từ năm 1991 nay đã xuống cấp, sửa chữa chấp vá, thiếu sự liên hoàn... Bên cạnh đó, trong quá trình thẩm định thiết kế nên có sự tham gia của các bác sỹ chuyên khoa về Phụ sản để có những ý kiến đóng góp trong thiết kế

phù hợp với công tác khám và chữa bệnh chuyên về lĩnh vực Phụ sản.

Chỉ đạo tại buổi làm việc, ông Lê Thanh Dũng yêu cầu đơn vị thiết kế, Sở Y tế cần nghiên cứu, tính toán 2 phương án cải tạo và xây mới Bệnh viện Phụ sản, nếu kinh phí xây mới không chênh lệch quá cao so với kinh phí cải tạo thì sẽ ưu tiên cho việc xây mới. Sở Y tế cần có kế hoạch xây dựng và đào tạo nguồn nhân lực đủ số lượng bố trí cho Bệnh viện mới và tính toán các trang thiết bị phù hợp.

ĐÌNH BÁCH



Họp bàn giải pháp xử lý bãi rác tạm gây ảnh hưởng đến công trình xây dựng Bệnh viện Tâm thần tỉnh

Sáng 15/5, ông Lê Thanh Dũng, Phó Chủ tịch UBND tỉnh đã có buổi làm việc với Sở Tài nguyên Môi trường và các sở, ban, ngành có liên quan để giải quyết vấn đề vướng mắc trong xây dựng Bệnh viện Tâm thần tỉnh.

Theo báo cáo của Sở Tài nguyên Môi trường, dự án đầu tư Bệnh viện Tâm thần tỉnh được xây dựng trên địa bàn xã Bình Ba, huyện Châu Đức do Sở Y tế làm chủ đầu tư đã được UBND tỉnh phê duyệt, với tổng diện tích khu đất khoảng 5,2 ha. Tuy nhiên, trên khu đất này hiện có khoảng 1 ha trước đây là bãi chôn lấp rác thải sinh hoạt tạm cho huyện Châu Đức từ năm 2007 đến 2010. Theo báo cáo của công ty cổ phần xây dựng và phát triển đô thị Châu Đức thì khối lượng rác thải sinh hoạt đã chôn lấp tại bãi này khoảng 40.000 tấn, với chiều sâu chôn lấp trung bình

khoảng 4m. Khi triển khai xây dựng, ban quản lý dự án đã sử dụng một lớp đất để san lấp các hố rác đã chôn, chưa có giải pháp xử lý an toàn, do đó về lâu dài khi khối lượng rác thải đã chôn lấp phân hủy, đặc biệt trong mùa mưa sẽ dẫn đến nguy cơ sụt lún, phát tán mùi hôi gây ảnh hưởng đến hoạt động của bệnh viện.

Để khắc phục những nguy cơ nói trên, Sở Tài nguyên Môi trường và các sở, ngành kiến nghị UBND tỉnh giao cho Sở Xây dựng chủ trì, phối hợp với Sở Y tế rà soát lại thiết kế dự án Bệnh viện Tâm thần tỉnh, bảo đảm các công trình xây dựng không được triển khai trên vị trí đã chôn lấp rác nhằm bảo đảm an toàn cho các công trình xây dựng; Sở Y tế chủ trì phối hợp Sở Xây dựng, UBND huyện Châu Đức xây dựng phương án thu gom và xử lý toàn bộ lượng rác thải

sinh hoạt đã chôn lấp tại bãi rác tạm này, trình UBND tỉnh phê duyệt để tổ chức thực hiện, bảo đảm an toàn cho các công trình xây dựng và tránh nguy cơ gây ô nhiễm môi trường, ảnh hưởng đến bệnh viện khi đi vào hoạt động. Đồng thời, nguồn nước sử dụng cho dự án trong quá trình xây dựng và khi đi vào hoạt động phải bảo đảm các quy chuẩn cấp nước; Sở Y tế khẩn trương lập báo cáo đánh giá tác động môi trường cho dự án trình cơ quan thẩm quyền thẩm định, phê duyệt theo quy định hiện hành.

Chỉ đạo tại hội nghị, ông Lê Thanh Dũng cho phép tạm thời ngưng tiến độ xây dựng công trình để khảo sát, thẩm định, đánh giá lại tác động mọi mặt của bãi rác tạm đến công trình và đề xuất UBND tỉnh phương án xử lý tối ưu nhất.

LÊ HÓA

Tỉnh Đoàn phối hợp với Hội thầy thuốc trẻ của tỉnh tổ chức: Ngày hội rửa tay và tập huấn kỹ năng sơ cấp cứu

Ngày 18 - 5, tại xã Long Mỹ huyện Đất Đỏ, Hội Liên hiệp Thanh niên Việt Nam tỉnh và Hội thầy thuốc trẻ của tỉnh đã tổ chức hướng dẫn học sinh và người dân ở xã Long Mỹ biện pháp rửa tay đúng cách, tập huấn kỹ năng sơ cấp cứu cho các đội viên và tổng phụ trách Đội của huyện.

Tin, ảnh: **THẾ PHI**



Hướng dẫn học sinh Trường tiểu học Long Mỹ rửa tay bằng xà phòng và nước sạch.



Hướng dẫn các em đội viên băng bó vết thương.



Sáng 16/5, tại Bệnh viện đa khoa Bà Rịa, Sở Y tế tỉnh đã tiến hành bàn giao xe cứu thương chuyên dụng cho Bệnh viện Bà Rịa và Trung tâm Y tế các huyện, Thành phố trong tỉnh.

Tại buổi bàn giao, Sở Y tế đã tiến hành thực hiện các thủ tục giao xe cấp cứu chuyên dụng cho Trung tâm Y tế TP Vũng Tàu, TP Bà Rịa, huyện Đất Đỏ, Long Điền, Tân Thành, Côn Đảo mỗi đơn vị 1 xe. Riêng bệnh viện Bà Rịa được nhận 2 xe cấp cứu. Sau khi tiến hành chạy thử xe, các đơn vị Y tế tiếp tục vận hành thử nghiệm các thiết bị cấp cứu chuyên dụng trên xe. Ông Trương Văn Kính, Giám đốc Sở Y tế tỉnh cho biết, so với loại xe cấp cứu mà các đơn vị Y tế trong tỉnh đang sử dụng từ trước đến nay, loại xe cấp cứu chuyên dụng được cấp phát lần này là loại xe có chất lượng tốt hơn rất nhiều, được nhập khẩu từ Nhật Bản. Trên mỗi xe được lắp đặt các trang thiết bị hiện đại như: máy đo huyết áp, đồng hồ đo huyết áp dạng treo, máy hút đàm nhớt, bình khí ô xy, mặt nạ trợ thở, băng ca tự động, kệ

Sở Y tế bàn giao xe cứu thương chuyên dụng cho các đơn vị



Các xe cứu thương chuyên dụng được bàn giao cho Bv Bà Rịa và TTYT các huyện, thành phố.

đựng dụng cụ thiết bị y tế bằng Composite... Mỗi chiếc xe cấp cứu chuyên dụng trị giá hơn 1,3 tỷ đồng. Được biết, tổng kinh phí mua sắm xe cấp cứu chuyên dụng cho các đơn vị y tế trong tỉnh đợt này khoảng hơn 10,4 tỷ đồng, trích từ nguồn ngân sách tỉnh, nhằm mục đích hỗ trợ các đơn vị Y tế từ tuyến tỉnh đến tuyến huyện trong công tác vận chuyển, cấp cứu và cấp cứu ngoại viện 115.

Tin, ảnh: **MINH PHÁT**

Để tăng cường hiệu quả các hoạt động phòng chống lao, ngành Y tế đã triển khai mô hình phối hợp Y tế công - tư, theo đó các cơ sở KCB tư nhân, các nhà thuốc, quầy thuốc tư cũng có trách nhiệm tuyên truyền, vận động, phát hiện người nghi lao, hướng dẫn giới thiệu họ đến cơ sở Y tế công lập để được khám, xét nghiệm, phát hiện sớm bệnh lao, điều trị kịp thời, tránh lây lan ra cộng đồng. Đây là hoạt động thu lại nhiều kết quả thiết thực. Nhằm không ngừng nâng cao kỹ năng, triển khai mô hình cho các cơ sở y dược tư nhân trên địa bàn, phòng Y tế huyện Long Điền đã tổ chức các lớp tập huấn chuyên môn cho các đối tượng này với sự tham gia giảng dạy của các giảng viên đến từ Trung tâm PCBXH tỉnh.

Tin, ảnh: **KIÊN NHÃN**

Phối hợp công - tư trong công tác phòng chống lao



Bs. Nguyễn Trường Giang - Thu ký chương trình Lao của tỉnh, triển khai mô hình phối hợp Y tế công - tư tại buổi tập huấn.

HÌNH ẢNH HOẠT ĐỘNG NỔI BẬT TRONG THÁNG



BS. Nguyễn Văn Thái - PGĐ SYT làm việc với Đoàn giám sát của Hội đồng Nhân dân tỉnh về công tác y tế dự phòng và phòng chống dịch bệnh.



Ngày hội rửa tay vì sức khỏe cộng đồng do tỉnh đoàn phối hợp với Đoàn cơ sở Sở Y tế phát động tại huyện Đất Đỏ.



Tập huấn các phương pháp sơ cấp cứu do tỉnh đoàn phối hợp với Đoàn cơ sở Sở Y tế tổ chức cho Đội viên và tổng phụ trách Đội huyện Đất Đỏ.



Chi cục DS- KHHGD tổ chức ra quân chiến dịch CSSKSS đợt 1 năm 2014 tại xã Bàu Lâm, huyện Xuyên Mộc.



BS. Võ Văn Hùng – Phó Bí thư Đảng Ủy, Phó Giám đốc Sở Y tế tại buổi nói chuyện “Tinh thần Điện Biên và trách nhiệm của đoàn viên, thanh niên với biên giới, biển đảo”.



Đoàn viện Pasteur TP. HCM kiểm tra công tác điều trị bệnh Sởi và TCM tại khoa Nhi Bv. Lê Lợi.



Ra quân tháng hành động vì chất lượng ATVSTP năm 2014.



Toàn tỉnh ra quân chiến dịch diệt lăng quăng đợt 1 phòng chống SXH (Ảnh chụp tại phường Thắng Nhất, TP. Vũng Tàu).



Các địa phương đồng loạt tổ chức chiến dịch diệt lăng quăng phòng chống sốt xuất huyết



Cán bộ Trung tâm Truyền thông – GDSK tiến hành khảo sát kiến thức và thực hành của người dân về phòng chống SXH. Ảnh: THẾ PHI

Thực hiện chỉ đạo của UBND tỉnh, sáng ngày 20/5, UBND các xã, phường, thị trấn trên toàn tỉnh đồng loạt tổ chức chiến dịch diệt lăng quăng phòng chống dịch sốt xuất huyết đợt 1/2014.

Với mục tiêu không bỏ sót bất kỳ hộ gia đình nào có dụng cụ chứa nước mà không được kiểm tra; không bỏ sót bất kỳ dụng cụ chứa nước nào có lăng quăng mà không được xử lý, nhân viên các trạm y tế, nhân viên sức khỏe cộng đồng, cộng tác viên các chương trình y tế phường, xã, thị trấn, khu phố, thôn, ấp trong toàn tỉnh đã đến từng hộ dân cư trên địa bàn hướng dẫn người dân làm vệ sinh môi trường, thông thoáng nhà ở, súc rửa và đậy kín các dụng cụ chứa nước sinh hoạt, loại bỏ các vật dụng chứa nước đọng, thay

nước hồ kiếng, chậu kiếng, bình hoa, xả nước trong các hồ nước cũ không còn sử dụng, khơi thông cống rãnh...

Việc đồng loạt tổ chức chiến dịch diệt lăng quăng thường xuyên hàng năm trên toàn tỉnh vào những tháng cao điểm mùa mưa nhằm nâng cao nhận thức của người dân; nâng cao trách nhiệm của các cấp chính quyền, đoàn thể, giảm bớt nguy cơ bùng phát dịch sốt xuất huyết trên địa bàn tỉnh. Được biết, từ đầu năm đến nay, toàn tỉnh đã phát hiện 33 ổ dịch với gần 600 ca mắc sốt xuất huyết, trong đó Thành phố Vũng Tàu phát hiện 20 ổ dịch với gần 400 ca mắc, chiếm gần 60% số ca mắc trong toàn tỉnh. Hiện nay tất cả các ổ dịch đều đã được ngành y tế xử lý. Tuy nhiên, trong thời điểm thời tiết bắt đầu bước sang mùa mưa, nguy cơ bùng phát sốt xuất huyết rất dễ xảy ra. Chính vì vậy, biện pháp phòng tránh đang được ngành y tế phối hợp các địa phương tích cực thực hiện.

Chiến dịch ra quân diệt lăng quăng phòng chống sốt xuất huyết đợt 1 năm 2014, không chú trọng các hoạt động mít tinh, diễu hành mà chủ yếu tập trung xuống cơ sở hướng dẫn và đôn đốc người dân thực hiện các biện pháp diệt lăng quăng phòng chống sốt xuất huyết, đồng thời cũng kết hợp với việc tuyên truyền, nâng cao ý thức của người dân phòng chống bệnh tay chân miệng đang có nguy cơ bùng phát trở lại trên địa bàn.

KHÁNH CHI

Tập huấn sơ cấp cứu sẵn sàng ứng phó mùa mưa bão

Sáng ngày 23/5/2014 tại hội trường UBND xã Long Sơn, thành phố Vũng Tàu, Hội Chữ Thập Đỏ (CTĐ) xã Long Sơn đã phối hợp với Trung tâm Y tế thành phố Vũng Tàu và Trạm Y tế xã Long Sơn tổ chức lớp tập huấn sơ cấp cứu sẵn sàng ứng phó trong mùa mưa bão cho 120 học viên là hội viên hội CTĐ, lực lượng thanh niên xung kích, dân quân tự vệ và nhân viên y tế thôn ấp của xã.

Tại lớp tập huấn, các học viên được trang bị kiến thức lý thuyết và thực hành tại chỗ (ảnh) theo từng nhóm về 5 phương pháp cấp cứu thường gặp: Băng bó vết thương, cấp cứu cầm máu, cố định gãy xương, cấp cứu trường hợp ngưng tim, ngưng thở và vận chuyển bệnh nhân khẩn cấp.

Các học viên tham gia rất tích cực, sôi nổi trao đổi học tập, từng người đóng vai là nạn nhân và cấp cứu



Các học viên tại lớp học tham gia thực hành sơ cấp cứu.



Trước tình hình bệnh tay chân miệng đang diễn biến phức tạp và bệnh sởi ghi nhận nhiều trường hợp mắc mới tại tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu, vừa qua, Viện Pasteur TP.HCM tổ chức đoàn kiểm tra công tác phòng chống sởi và tay chân miệng trên địa bàn TP. Vũng Tàu – địa phương có tỷ lệ mắc sởi và tay chân miệng cao nhất tỉnh.



Đoàn cán bộ viện Pasteur TP. HCM kiểm tra công tác PC Sởi và TCM trên địa bàn TP.Vũng Tàu. Ảnh: THẾ PHI

Viện Pasteur kiểm tra công tác phòng chống sởi và tay chân miệng tại TP. Vũng Tàu

Báo cáo với đoàn công tác, Trung tâm Y tế TP. Vũng Tàu cho biết, tính đến giữa tháng 5 năm 2014, toàn thành phố ghi nhận 11 trường hợp mắc sởi trong số 40 ca sốt phát ban nghi sởi. Trong 11 ca mắc sởi có 2 người lớn được xác định là đối tượng nhập cư từ địa phương khác đến, 9 ca còn lại là trẻ trong độ tuổi từ 9 tháng đến 7 tuổi,

chưa được tiêm phòng vắc xin sởi đầy đủ. Tỷ lệ tiêm vét vắc xin sởi cho trẻ từ 9 tháng tuổi đến 2 tuổi chưa được tiêm hoặc tiêm chưa đủ mũi vắc xin sởi và các đối tượng nguy cơ cao trong ổ dịch sởi đạt trên 95%. Về bệnh tay chân miệng, TP. Vũng Tàu cũng là địa phương có tỷ lệ mắc tay chân miệng cao nhất tỉnh (chiếm 75%), tăng gấp đôi so với cùng kỳ năm 2013, trong đó có 1 ca tử vong tại phường 6 do nhiễm chủng vi rút EV71.

viên. Kết thúc buổi tập huấn, tất cả các học viên đã được trang bị những kiến thức cơ bản về một số sơ cấp cứu, mọi người đều nhận thấy buổi tập huấn rất bổ ích và thiết thực. Đây là những kiến thức, kỹ thuật cơ bản về sơ cấp cứu phục vụ công tác sẵn sàng ứng phó với các tình huống trong thực tế, nhằm góp phần giảm thiểu tử vong, hạn chế tổn thương thứ phát và tạo điều kiện hồi phục cho các trường hợp tai nạn thương tích tại cộng đồng, nhất là trong mùa mưa bão, hay thảm họa hàng loạt nếu xảy ra.

Theo ông Nguyễn Văn Phúc - Chủ tịch Hội CTĐ xã Long Sơn thì những lớp tập huấn trang bị kiến thức, kỹ năng về sơ cấp cứu cho các hội viên hội CTĐ, lực lượng thanh niên xung kích, dân quân tự vệ và nhân viên y tế thôn ấp của xã luôn được Đảng Bộ và UBND xã rất quan tâm, chú trọng và là một trong những nội dung không thể thiếu trong kế hoạch hoạt động thường niên của Hội.

Tin, ảnh: BS. **NGUYỄN VĂN TRƯỜNG**
(Trung Tâm Y tế Vũng Tàu)

Kiểm tra thực tế khả năng xử lý dịch bệnh, quản lý đối tượng mắc bệnh và phân luồng điều trị sởi và tay chân miệng tại Trạm Y tế phường 6, phường 7 và Bệnh viện Lê Lợi, Đoàn công tác đánh giá cao sự phối hợp giữa bệnh viện Lê Lợi với Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh trong việc báo cáo tình hình bệnh hằng ngày cũng như lấy mẫu tất cả các ca sốt phát ban gửi lên tuyến trên xét nghiệm khi nghi ngờ; tỷ lệ tiêm vét vắc xin sởi đạt kết quả theo chỉ đạo của Bộ Y tế cho thấy những nỗ lực của địa phương trong công tác tuyên truyền, điều tra đối tượng. Tuy nhiên, trước tình hình bệnh tay chân miệng đang tăng cao, bệnh sởi cũng chưa giảm nhiệt, đoàn công tác đề nghị ngành y tế thành phố sớm có ý kiến với Sở Y tế tạo điều kiện cho bệnh viện Lê Lợi phân luồng khám, điều trị sởi, tay chân miệng, giảm nguy cơ lây nhiễm bệnh từ trong bệnh viện, đồng thời chuẩn bị đầy đủ nguồn hoá chất, tiến hành cấp phát cho các trường học, nhà trẻ, nhóm trẻ, nhà dân có nguy cơ cao, đảm bảo môi trường vệ sinh trước khi có ca bệnh được ghi nhận.

KHÁNH CHI



Trung tâm Y tế TP. Bà Rịa:

Triển khai thông tư số 07/2014/TT-BYT ngày 25/2/2014 của Bộ Y tế



Bs. Nguyễn Văn Hương-GĐ TTYT TP.Bà Rịa triển khai thông tư 07/2014/TT-BYT cho toàn thể CCVC trong đơn vị.

Sau khi lãnh đạo đơn vị tham gia Hội nghị triển khai thông tư số: 07/2014/TT-BYT ngày 25/2/2014 của Bộ Y tế về quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở Y tế... do Sở Y tế chủ trì, xác định thực hiện quy tắc ứng xử có vai trò quan trọng trong công tác CSSK

cho nhân dân địa phương, trung tâm Y tế thành phố đã tổ chức hội nghị triển khai thông tư này cho toàn thể CCVC, người lao động trong đơn vị. Giám đốc TTYT, trưởng TYT phường, xã trực tiếp triển khai toàn văn thông tư, trong đó nhấn mạnh những điều liên quan trực tiếp đến Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở y tế của đơn vị, triển khai kế hoạch thực hiện, thành lập ban giám sát, phát động toàn thể CCVC từ Trung tâm Y tế đến các Trạm Y tế học tập và thực hiện. Nhân dịp này TTYT đã biểu dương khen thưởng 05 CCVC xuất sắc đồng thời phát động công chức, viên chức tiếp tục học tập nâng cao nhận thức, ký kết thực hiện quy định ứng xử nhằm nâng cao tinh thần trách nhiệm, thực hiện tốt nhiệm vụ được giao, xứng đáng lời dạy của Hồ Chủ tịch “thầy thuốc phải như mẹ hiền”.

Tin, ảnh: **NGUYỄN TRỌNG TÂM**
Thư ký Tổ T3G TP.Bà Rịa

Gần 3000 bệnh nhân tâm thần được quản lý điều trị

Theo báo cáo của Bệnh viện Tâm thần tỉnh, sau hơn 10 năm thực hiện Chương trình Bảo vệ sức khỏe tâm thần cộng đồng và trẻ em, trên địa bàn tỉnh, đã có gần 3.000 bệnh nhân tâm thần được quản lý điều trị, đạt 100% chỉ tiêu được giao. Chương trình Bảo vệ sức khỏe tâm thần cộng đồng và trẻ em đã được triển khai rộng khắp từ tuyến tỉnh đến huyện và xã, phường.

Hàng năm từ chương trình mục tiêu quốc gia chăm sóc sức khỏe tâm thần cộng đồng, Bệnh viện Tâm thần tỉnh đã triển khai quản lý, cấp thuốc điều trị đến từng bệnh nhân thông qua mạng lưới chuyên trách tuyến huyện, xã, các bệnh tâm thần phân liệt và bệnh động kinh được cấp thuốc miễn phí cho đến khi khỏi bệnh. Tính từ năm 2003 đến nay, tổng kinh phí hỗ trợ cho chương trình này hơn 14 tỷ đồng, trong đó nguồn kinh phí của Trung ương gần 7,5 tỷ đồng, số còn lại được cấp từ nguồn kinh phí

địa phương. Để duy trì tốt việc theo dõi quản lý bệnh nhân, phục hồi chức năng cho bệnh nhân tại cộng đồng, Bệnh viện Tâm thần tỉnh thường xuyên giám sát hoạt động vãng gia, giám sát hoạt động chương trình của tuyến huyện, xã hàng tháng, quý. Nhờ vậy nhiều bệnh nhân được điều trị ổn định, đồng thời phát hiện sớm các bệnh nhân mới, kịp thời đưa vào quản lý, điều trị.

NHẬT LỆ



Sở Y tế BR-VT triển khai thực hiện thông tư 07 về quy tắc ứng xử của Bộ Y tế



Bs. Võ Văn Hùng – PGĐ SYT triển khai TT 07 của BYT

Ngày 25/4/2014, Sở Y tế tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu tổ chức Hội nghị triển khai Thông tư số 07/2014/TT – BYT ngày 25/02/2014 của Bộ Y tế quy định về Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở Y tế, dưới sự chủ trì của Bs. Võ Văn Hùng – Phó Giám đốc Sở Y tế. Thành phần tham dự Hội nghị gồm có các Trưởng, phó phòng chuyên môn của Sở Y tế; Đại diện CD ngành, Đoàn cơ sở SYT; lãnh đạo, Chủ tịch CDCS, Bí thư Đoàn TN, trưởng phòng tổ chức của các đơn vị trực thuộc SYT. Bs. Võ Văn Hùng – Phó Giám đốc Sở Y tế đã triển khai các quy định về Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở y tế của Thông tư số 07/2014/TT – BYT, trong đó nhấn mạnh đối tượng áp dụng. Theo đó, Thông tư này được áp dụng cho cả cơ sở y tế công lập và cơ sở y tế tư nhân. Đồng thời, yêu cầu các đơn vị nghiêm túc tổ chức triển khai, xây dựng kế hoạch thực hiện và tổ chức tập huấn Thông tư số 07/2014/TT – BYT cho toàn thể công chức, viên chức và người lao động làm việc tại đơn vị. Thông tư 07 có hiệu lực kể từ ngày 01/5/2014

Tin, ảnh: **THẾ PHI**

Gần 80% học sinh trường Trung cấp Y tế tỉnh ra trường có việc làm ổn định

Đi vào hoạt động từ năm 2004, đến nay sau 10 năm hoạt động, trường Trung cấp Y tế tỉnh BR - VT đã đào tạo và cung cấp hơn 700 cán bộ y tế ở các chuyên ngành Điều dưỡng, Dược và Hộ sinh trình độ Trung cấp cho các bệnh viện, cơ sở y tế trong và ngoài tỉnh.



Giáo viên trường TCYT đang hướng dẫn học viên thực hành. Ảnh: THẾ PHI

Ngoài việc đào tạo cán bộ y tế cung cấp cho các bệnh viện, cơ sở y tế trong và ngoài tỉnh, Trường TCYT BR - VT còn đào tạo nghề, bồi dưỡng nghiệp vụ y tế cho gần 250 học viên theo nhu cầu của các doanh nghiệp tại TP.Vũng Tàu và Sở GDĐT tỉnh. Đồng thời liên kết với Trường ĐH Y tế Công Cộng Hà Nội đào tạo hơn 100 học viên cử nhân y tế công cộng.

Theo Bs. Trương Thanh – Hiệu trưởng Trường TCYT, từ khi thành lập đến nay, mỗi năm trường TCYT tỉnh tuyển sinh từ 200 đến 300 chỉ tiêu cho 3 ngành Điều dưỡng, Dược và Hộ sinh. Sau mỗi khóa học, với sự giúp đỡ, giới thiệu của nhà trường, có gần 80% học sinh của trường sau khi tốt nghiệp có việc làm ổn định tại các đơn vị y tế trong tỉnh. Hiện nay, trường TCYT đang dần hoàn thiện cơ sở hạ tầng, trang thiết bị đào tạo và đội ngũ nhân lực nhằm thực hiện đề án nâng cấp lên thành trường Cao đẳng y tế BR - VT trong thời gian tới.

NHẬT LỆ



Sở Y tế triển khai Thông tư số 04/2014/ TT-BYT ngày 06/02/2014 của Bộ Y tế

Ngày 10/4/2014, Sở Y tế đã ban hành văn bản số 660/SYT-NVY về việc triển khai Thông tư số 04/2014/TT-BYT ngày 06/02/2014 của Bộ Y tế về việc Quy định điều kiện hoạt động, thủ tục thành lập cơ sở hiến máu chữ thập đỏ. Sở Y tế đề nghị các Sở, Ban, Ngành, các đơn vị trực thuộc có liên quan thực hiện theo Thông tư số 04/2014/TT-BYT.

Thông tư có hiệu lực thi hành từ ngày 01 tháng 4 năm 2014.

Nội dung Thông tư số 04/2014/TT-BYT ngày 06/02/2014 của Bộ Y tế được đăng trên cổng thông tin điện tử của Chính phủ và Bộ Y tế.

MINH ĐĂNG

Sở Y tế triển khai kế hoạch rà soát những quy định, thủ tục hành chính năm 2014

Nhằm thực hiện mục tiêu đơn giản hóa, đảm bảo tính thống nhất, đồng bộ của thủ tục hành chính, tạo thuận lợi cho người dân trong việc thực hiện thủ tục hành chính, đồng thời đáp ứng yêu cầu quản lý nhà nước, nâng cao tính chuyên nghiệp trong bộ máy hành chính, ngày 25/4/2014, Sở Y tế đã ban hành văn bản số 35/KH-VP về Kế hoạch rà soát những quy định, thủ tục hành chính năm 2014.

Theo đó, các phòng chức năng thuộc Sở, các đơn vị trực thuộc liên quan rà soát lại tính hợp lý, hợp pháp và tính hiệu quả các quy định, thủ tục hành chính để hoàn thiện hệ thống pháp luật đáp ứng yêu cầu cải cách thủ tục hành chính; cập nhật các văn bản quy phạm pháp luật mới ban hành liên quan đến lĩnh vực thuộc thẩm quyền giải quyết; tăng cường tuyên truyền việc tiếp nhận các phản ánh, kiến nghị của cá nhân, tổ chức về các quy định về thủ tục hành chính.

MINH ĐĂNG

Sở Y tế phê duyệt Đề án xã hội hóa hoạt động sàng lọc, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh

Ngày 14/4/2014, Sở Y tế đã ra quyết định số 204/QĐ-SYT về việc phê duyệt Đề án xã hội hóa hoạt động sàng lọc, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu của Chi cục Dân số và Kế hoạch hóa gia đình tỉnh.

Theo đó, Chi cục Dân số và Kế hoạch hóa gia đình tỉnh chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan tổ chức triển khai quyết định này.

Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 14 tháng 4 năm 2014.

MINH NHẬT



Chăm sóc trẻ sơ sinh tại Phòng dưỡng nhi Khoa sản Bệnh viện Lê Lợi. Ảnh: THẾ PHI



Sở Y tế triển khai tiêm vắc xin sởi cho cán bộ y tế tại bệnh viện

Thực hiện theo hướng dẫn của Cục Y tế Dự phòng-Bộ Y tế, ngày 08/5/2014, Sở Y tế đã ban hành văn bản số 908/SYT-NVY về tiêm vắc xin sởi cho cán bộ y tế tại bệnh viện.

Theo đó tại bệnh viện tiến hành tiêm 01 mũi vắc xin sởi miễn phí từ nguồn của dự án Tiêm chủng mở rộng cho các cán bộ, nhân viên y tế trực tiếp khám và điều trị bệnh nhân sởi mà chưa được tiêm vắc xin sởi, tiêm không đủ mũi, không nhớ rõ tiền sử tiêm chủng hoặc chưa mắc bệnh sởi. Đồng thời đảm bảo chất lượng và an toàn tiêm chủng theo quy định của Bộ Y tế.

MINH ĐĂNG

Sở Y tế yêu cầu cung ứng đủ vắc xin cho nhu cầu phòng bệnh

Nhằm đảm bảo cung ứng đủ vắc xin trong chương trình tiêm chủng mở rộng, nhu cầu dịch vụ của nhân dân và khi có dịch xảy ra, ngày 07/5/2014 Sở Y tế đã ra văn bản số 900/SYT-NVD về cung ứng đủ vắc xin cho nhu cầu phòng bệnh.

Theo đó các cơ sở có chức năng tiêm chủng thực hiện nghiêm túc việc dự trữ, đặt hàng với các doanh nghiệp sản xuất, kinh doanh, nhập khẩu vắc xin và hoàn toàn chịu trách nhiệm về việc này.

MINH ĐĂNG

Sở Y tế ban hành Quy chế tiếp nhận và trả kết quả hồ sơ hành chính theo cơ chế một cửa

Ngày 26/4/2014, Sở Y tế đã ra quyết định số 245/QĐ-SYT về việc ban hành quy chế tiếp nhận và trả kết quả hồ sơ hành chính theo cơ chế một cửa.

Quy chế quy định cụ thể: chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của bộ phận tiếp nhận và trả kết quả; trách

nhiệm của các phòng chức năng; quy trình tiếp nhận, xử lý hồ sơ và trả kết quả theo cơ chế một cửa và điều khoản để thi hành.

Theo đó, các phòng chức năng của Sở Y tế, các đơn vị trực thuộc và phòng Y tế huyện, thành phố thực hiện theo quyết định này.

Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 26 tháng 4 năm 2014, thay thế quyết định số 256/QĐ-SYT ngày 04/6/2010 và quyết định số 437/QĐ-SYT ngày 26/8/2010 của Sở Y tế về việc ban hành quy chế thực hiện cơ chế một cửa.

MINH NHẬT

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
- Thuốc viên nang Tisore – Khu phong hóa thấp Xuân Quang - Số đăng ký: V706-H12-10 - Lô sản xuất: 071112 - Hạn dùng: 07/11/2015	- Do Công ty TNHH Đông dược Xuân Quang sản xuất.	Thuốc không đạt yêu cầu chất lượng về chỉ tiêu mất khối lượng do làm khô.	Thu hồi

NGỌC TRẦN



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 tiếp nội dung hỏi-đáp xung quanh thông tư quan trọng này (tiếp theo số 96).



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

Hỏi: Theo Thông tư thì trách nhiệm của Bộ Y tế là gì?

Trả lời: Điều 8 của Thông tư 07 đã nêu rõ trách nhiệm của Bộ Y tế là:

1. Hướng dẫn, chỉ đạo Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (sau đây gọi tắt là Sở Y tế), Y tế các bộ, ngành và các đơn vị sự nghiệp y tế trực thuộc Bộ Y tế triển khai thực hiện Thông tư này.

2. Tổ chức tập huấn, tuyên truyền nội dung quy định về Quy tắc ứng xử, trách nhiệm tổ chức thực hiện của cơ quan, tổ chức, cá nhân cho Sở Y tế, Y tế bộ, ngành và các đơn vị sự nghiệp y tế trực thuộc Bộ Y tế.

3. Phối hợp với Công đoàn Y tế Việt Nam phát động và tổ chức ký cam kết thi đua thực hiện Quy tắc ứng xử với Lãnh đạo Sở Y tế và Chủ tịch Công đoàn ngành Y tế các tỉnh, thành phố, Y tế bộ, ngành và các đơn vị sự nghiệp trực thuộc Bộ Y tế.

4. Hướng dẫn các cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế, căn cứ quy định tại Thông tư này ban hành Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức y tế phù hợp với đặc điểm tình hình thực tiễn của đơn vị; xây dựng tiêu chí thi đua, xác định

hình thức xử lý đối với từng trường hợp vi phạm theo quy định của pháp luật.

5. Kiểm tra, giám sát việc chỉ đạo thực hiện của Sở Y tế tỉnh, thành phố, Y tế bộ, ngành và việc triển khai thực hiện của các cơ sở y tế trong toàn quốc.

6. Tổ chức sơ kết, tổng kết, đánh giá việc thực hiện Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở y tế.

7. Bộ Y tế giao Vụ Tổ chức cán bộ làm đầu mối tổ chức triển khai thực hiện Thông tư này.

Hỏi: Vậy trách nhiệm của Giám đốc Sở Y tế tỉnh, thành phố là như thế nào?

Trả lời: Theo điều 9 của Thông tư thì trách nhiệm của Giám đốc Sở Y tế tỉnh, thành phố, Thủ trưởng Y tế bộ, ngành được quy định như sau:

1. Tổ chức tuyên truyền, quán triệt, tập huấn các nội dung trong Thông tư quy định về Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở y tế cho Lãnh đạo các cơ sở y tế thuộc quyền quản lý.



2. Phối hợp với Công đoàn cùng cấp phát động phong trào thi đua trong toàn ngành; tổ chức ký cam kết thực hiện Quy tắc ứng xử với Lãnh đạo và Chủ tịch công đoàn các đơn vị thuộc thẩm quyền quản lý.

3. Hướng dẫn các cơ sở y tế, căn cứ quy định tại Thông tư này ban hành Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức y tế phù hợp với đặc điểm tình hình thực tiễn của đơn vị; xây dựng tiêu chí thi đua, xác định hình thức xử lý đối với từng trường hợp vi phạm theo quy định của pháp luật.

4. Kiểm tra việc triển khai tại các đơn vị thuộc thẩm quyền quản lý; thiết lập đường dây nóng trong hệ thống các đơn vị trực thuộc để tiếp nhận, xử lý những thông tin phản ánh của công dân.

5. Khen thưởng kịp thời những tấm gương điển hình, tiên tiến; xử lý nghiêm minh các trường hợp vi phạm Quy tắc ứng xử theo quy định của pháp luật.

6. Sơ kết 6 tháng, tổng kết một năm về kết quả triển khai thực hiện Thông tư này; báo cáo kết quả thực hiện về Bộ Y tế.

Hỏi: Các hội nghề nghiệp thuộc lĩnh vực quản lý của ngành y tế có trách nhiệm gì?

Trả lời: Theo điều 10 của Thông tư, trách nhiệm của các hội nghề nghiệp thuộc lĩnh vực quản lý của ngành y tế là:

1. Phối hợp với cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền ban hành Quy tắc đạo đức nghề nghiệp theo quy định của pháp luật cho hội viên.
2. Tuyên truyền, hướng dẫn, tập huấn, đôn đốc nhắc nhở hội viên về Quy tắc ứng xử, đạo đức nghề nghiệp của người hành nghề thuộc lĩnh vực ngành y tế.
3. Kiểm tra, giám sát việc hành nghề của hội viên; phát hiện, xử lý những hành vi vi phạm Quy tắc ứng xử, đạo đức nghề nghiệp theo quy định của hội; kiến nghị cơ quan quản lý nhà nước xử lý hành vi vi phạm theo quy định của pháp luật.



Xét nghiệm máu tại Trung tâm Y tế Quân dân y Côn Đảo. Ảnh: THẾ PHI

Hỏi: Trách nhiệm của Trưởng phòng Y tế huyện, thành phố thuộc tỉnh được quy định như thế nào?

Trả lời: Trách nhiệm của Trưởng phòng Y tế quận, huyện, thị xã, thành phố thuộc tỉnh được quy định rõ tại điều 11 là:

1. Xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện Thông tư này, trình Ủy ban nhân dân cấp huyện/thành phố phê duyệt.
2. Phối hợp với Sở Y tế trong công tác tuyên truyền, quán triệt, tập huấn, thảo luận các nội dung trong Thông tư quy định về Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động tại các cơ sở y tế cho Lãnh đạo các cơ sở y tế trên địa bàn quản lý.
3. Phối hợp với các đơn vị liên quan tổ chức kiểm tra, giám sát việc triển khai thực hiện Thông tư này đối với các cơ sở y tế trên địa bàn quản lý.

CÔNG TÂM
(còn tiếp)



Vui cười

Người da đỏ

Trong giờ Địa lý, thầy giáo giảng bài:

- Hiện nay, người da đỏ gần như tuyệt chủng. Giống dân này chỉ còn lại rất ít ở châu Mỹ mà thôi!

Một học sinh phát biểu:

- Thưa thầy, không đúng ạ! Em thấy người da đỏ có nhiều ở địa phương ta vào mỗi buổi chiều tối ạ!
- Thế họ ở đâu?
- Dạ, ở trong các ... quán nhậu ạ!
- !!!

Không thể được

Tại phòng khám, bác sĩ bảo với bệnh nhân:

- Đầu óc của ông hiện giờ rất căng thẳng và mệt mỏi. Ông cần phải tránh tất cả các công việc có liên quan đến cái đầu!
- Ôi! Không thể được bác sĩ!
- Sao lạ vậy?
- Vì tôi là thợ... cắt tóc!
- ???

LƯƠNG THỊ HỒNG ĐÀO



Phòng chống các bệnh do thiếu vi chất dinh dưỡng

Vi chất dinh dưỡng là gì?

Trong quá trình phát triển cơ thể luôn cần một lượng nhỏ các vitamin và chất khoáng để phát triển bình thường. Đa số các chất này cơ thể không thể tự tổng hợp được mà do thức ăn cung cấp, đó là các vi chất dinh dưỡng (micronutrient malnutrition). Gọi là vi chất dinh dưỡng bởi vì chúng rất cần thiết cho cơ thể dù chỉ với số lượng rất nhỏ, các chất này là cho phép cơ thể sản xuất ra các enzyme, hormon và các chất khác cần thiết cho sự tăng trưởng và phát triển của cơ thể. Trong số các vi chất cần thiết thì vitamin A, sắt, iốt, kẽm là những vitamin & khoáng chất rất dễ thiếu và là một mối đe dọa lớn đối với sức khỏe mọi người nói chung, đặc biệt là trẻ em và phụ nữ mang thai, người cao tuổi hiện nay ở nước ta.

Những tác hại của thiếu vi chất dinh dưỡng:

Thiếu vi chất dinh dưỡng sẽ gây ra những ảnh hưởng xấu tới sức khỏe, tới phát triển thể chất và trí tuệ.

Thiếu vitamin A sẽ gây ra bệnh khô mắt với các mức độ tổn thương ở mắt như: Quáng gà; Khô kết mạc; Vệt Bitot; Khô giác mạc; Khô, loét nhầy giác mạc và sẹo giác mạc do khô mắt. Đặc biệt trẻ em bị suy dinh dưỡng bị khô mắt do thiếu Vitamin A có thể dẫn tới mù lòa. Theo ước tính của tổ chức Y tế thế giới (WHO) có khoảng 250 triệu trẻ em lứa tuổi mầm non bị thiếu hụt vitamin A và có một tỷ lệ đáng kể phụ nữ mang thai thiếu hụt vitamin A. Mỗi năm có khoảng 250.000-500.000 trẻ em bị mù do thiếu vitamin A và một nửa trong số đó tử vong. Thiếu vitamin A tiền lâm sàng cũng làm tăng nguy cơ mắc các bệnh nhiễm khuẩn, tử vong và giảm tăng trưởng ở trẻ em. Vì vậy, phòng chống thiếu vitamin A vẫn còn là vấn đề cần quan tâm ở nước ta.

Thiếu máu do thiếu sắt là loại thiếu máu dinh dưỡng hay gặp nhất, có thể kết hợp với thiếu axit folic, nhất là trong thời kỳ có thai và phụ nữ ở độ tuổi sinh đẻ. Thiếu máu thiếu sắt có thể là một bệnh thiếu vi chất dinh dưỡng có ý nghĩa sức khỏe cộng đồng quan trọng hàng đầu hiện nay. Ước tính có khoảng 2 tỷ người - hơn 30% dân số thế giới bị thiếu máu, nhiều người trong số đó do thiếu sắt, điều này thường trầm trọng hơn do các bệnh truyền nhiễm gây ra. Những hậu quả

về sức khỏe do thiếu máu thiếu sắt là làm suy dinh dưỡng bào thai, tăng nguy cơ đẻ non, đẻ con nhẹ cân và dễ bị chảy máu ở thời kỳ hậu sản, suy giảm phát triển thể chất và trí tuệ, tăng nguy cơ bệnh tật ở trẻ em và giảm năng suất làm việc ở người lớn. Thống kê cho thấy 20% tất cả các ca tử vong của bà mẹ đều có liên quan đến bệnh thiếu máu thiếu sắt và là một đe dọa sản khoa trong thời kỳ thai nghén.

Thiếu iốt dẫn đến thiếu hoóc-môn tuyến giáp và ảnh hưởng tới nhiều chức năng quan trọng của cơ thể, gây ra nhiều rối loạn khác nhau gọi chung là "Các rối loạn do thiếu i-ốt", bao gồm: bướu cổ, chậm phát triển trí tuệ, chiều cao, chậm phát triển sinh dục, đàn độn, điếc, lác mắt, liệt cứng chi, sảy thai tự nhiên, đẻ non, thai chết lưu... Hậu quả nghiêm trọng nhất của thiếu i-ốt là ảnh hưởng tới phát triển của bào thai. Người mẹ bị thiếu i-ốt sẽ đẻ ra con kém trí tuệ. Trẻ thiếu i-ốt có thể bị bệnh thiếu trí, giảm khả năng học hành. Theo WHO thiếu i-ốt là một trong những nguyên nhân chính của sự phát triển nhận thức kém ở trẻ em.

Thiếu kẽm cũng thường gặp ở trẻ em bị suy dinh dưỡng thể thấp còi, trẻ sanh non, trẻ không được bú mẹ, trẻ hay bị mắc các bệnh nhiễm trùng & ký sinh trùng, phụ nữ mang thai, người cao tuổi. Thiếu kẽm ở phụ nữ mang thai sẽ làm giảm cân nặng & chiều cao trẻ sơ sinh. Trẻ em thiếu kẽm sẽ



Cho trẻ từ 6 đến 36 tháng tuổi đi uống Vitamin A tại các trạm y tế xã, phường để bổ sung Vitamin A là cách phòng bệnh thiếu vi chất dinh dưỡng hiệu quả. Ảnh: THẾ PHI

để mắc bệnh nhiễm trùng. Thiếu kẽm còn làm chậm phát triển chiều cao, rối loạn phát triển xương, chậm dậy thì, & giảm chức năng sinh dục. Theo đánh giá của các tổ chức quốc tế, thiếu kẽm là vấn đề phổ biến trong cộng đồng đặc biệt là những nước đang phát triển. .

Những nguyên nhân gây thiếu vi chất dinh dưỡng:

Thiếu Vitamin A là do khẩu phần ăn bị thiếu hụt vitamin A, đây là tình trạng phổ biến ở nhiều vùng. Trẻ em trong giai đoạn ăn bổ sung có chế độ ăn nghèo thức ăn động vật, rau xanh quả chín. Thiếu dầu mỡ trong khẩu phần làm giảm hấp thu vitamin A. Thực đơn ăn dặm bổ sung cho trẻ ăn không đủ các nhóm chỉ có bột gạo, đường hoặc muối là một sai lầm về chế độ nuôi dưỡng dẫn tới thiếu vitamin A và các vi chất khác. Bên cạnh đó nhiều trẻ bị mù dinh dưỡng do không được bú mẹ đúng cách và đủ tháng dẫn tới việc thiếu Vitamin A vì trong sữa mẹ chứa nhiều vitamin A thích hợp với trẻ nhỏ. Một số bệnh nhiễm trùng đặc biệt là lên sởi, viêm đường hô hấp, tiêu chảy cũng là các nguyên nhân quan trọng dẫn tới tình trạng thiếu hụt vitamin

A. Nhiễm giun, nhất là giun đũa cũng là nguyên nhân của thiếu vitamin A. Trẻ em bị suy dinh dưỡng protein năng lượng nặng thường kèm theo thiếu vitamin A vì thiếu protein phục vụ cho việc chuyển hoá, vận chuyển vitamin A trong cơ thể.

Nguyên nhân thiếu máu dinh dưỡng là do chế độ ăn nghèo sắt. Khẩu phần ăn hàng ngày của phụ nữ mang thai và trẻ em thường thiếu nguồn thức ăn động vật giàu chất sắt hoặc khẩu phần ăn có chứa nhiều chất ức chế việc hấp thu sắt. Mặt khác, lượng dự trữ sắt cơ thể của phụ nữ trước khi có thai thường thấp cho nên trong thời kỳ có thai, thiếu máu trở lên trầm trọng. Tình trạng nhiễm giun móc và các bệnh nhiễm trùng, nhất là nhiễm trùng đường tiêu hoá cũng góp phần dẫn tới thiếu máu thiếu sắt.

Trong thiên nhiên phần lớn i-ốt được dự trữ trong nước biển. Từ biển, i-ốt theo hơi nước bốc lên được đưa vào đất liền. Mưa bổ sung i-ốt cho đất nhưng cũng chính mưa lũ gây ra nạn xói mòn làm trôi i-ốt ra biển, làm nghèo i-ốt trong đất. Thức ăn là

nguồn cung cấp i-ốt chủ yếu, con người và động vật dùng lương thực và cây cỏ nuôi trồng trên đất thiếu i-ốt sẽ dẫn tới tình trạng thiếu i-ốt.

Nguyên nhân thiếu chất kẽm là do khẩu phần ăn không cân đối, thức ăn chủ yếu có nguồn gốc thực vật, nhiều ngũ cốc, ít sử dụng thực phẩm có nguồn gốc động vật hay hải sản. Đặc biệt là trẻ em dưới 6 tháng tuổi không được bú sữa mẹ hoàn toàn.

Các biện pháp phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng:

Vi chất dinh dưỡng rất cần cho sức khỏe, sự phát triển tâm vóc cũng như trí thông minh. Nhu cầu những chất này tuy rất nhỏ nhưng lại dễ bị thiếu hụt trong chế độ ăn hàng ngày của mỗi người, đặc biệt là ở những vùng kinh tế khó khăn, thu nhập thấp hay kém phát triển. Do đó, để phòng ngừa thiếu các vi chất dinh dưỡng chúng ta cần phải:

Cần đa dạng hóa bữa ăn bằng cách phối hợp 15 – 20 loại thức ăn từ 4 nhóm thực phẩm trong bữa ăn hàng ngày. Tăng cường lựa chọn và sử dụng các loại thực phẩm giàu vi chất dinh dưỡng. Nên ăn đủ nhu cầu năng lượng. Ăn đủ rau, trái cây tươi, chú ý rau có màu xanh đậm và củ quả vàng đậm. Đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm trong quá trình lựa chọn, chế biến và bảo quản thức ăn. Cho trẻ bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu. Cho trẻ ăn bổ sung hợp lý, ưu tiên sử dụng các thực phẩm sẵn có tại địa phương. Không bắt trẻ ăn kiêng cứ khi trẻ bị bệnh. Cho trẻ em trong độ tuổi từ 6 đến 36 tháng tuổi uống bổ sung Vitamin A bổ sung một năm 2 lần theo kế hoạch của ngành y tế. Bà mẹ ngay sau khi sinh con cần được uống bổ sung vitamin A liều cao trong vòng 1 tháng sau sinh. Cho trẻ em từ 24 – 60 tháng tuổi tẩy giun 6 tháng một lần. Thực hiện vệ sinh môi trường, vệ sinh trong ăn uống để phòng chống nhiễm giun. Phụ nữ tuổi sinh đẻ, bà mẹ trước và trong khi mang thai cần ăn, uống đầy đủ dinh dưỡng và uống thêm viên sắt/ axit folic. Mọi nhà cần sử dụng muối i-ốt hoặc bột canh i-ốt trong chế biến thức ăn.

CN. **NGUYỄN HOÀNG TRUNG**



Hỏi đáp về bệnh tay chân miệng

Hiện nay bệnh tay chân miệng đã xảy ra ở nhiều địa phương, trong đó BR-VT là một trong những tỉnh có số mắc cao, và chúng tôi cũng đã nhận được nhiều thư bạn đọc hỏi về những thông tin cơ bản xung quanh bệnh truyền nhiễm này. Chúng tôi xin chia sẻ cùng bạn đọc.

Hỏi: Bệnh tay chân miệng là gì? Tại sao lại gọi là bệnh tay chân miệng?

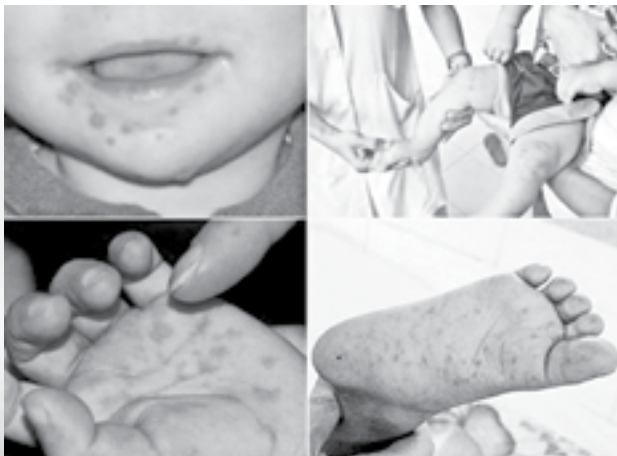
Trả lời: Tay chân miệng là bệnh do siêu vi trùng đường ruột gây ra. Gọi là tay chân miệng vì bệnh có biểu hiện chính là các mụn nước nổi ở vùng tay, chân, miệng.

Hỏi: Bệnh tay chân miệng có phải là bệnh mới không?

Trả lời: Bệnh tay chân miệng không phải là bệnh mới xuất hiện, trong tài liệu y khoa đã nói đến từ lâu. Tuy nhiên đa số bác sĩ và người dân đều không biết đến bệnh này, do trước đây bệnh chủ yếu là tác nhân coxsackie rất lành tính. Gần đây trên thế giới đã phát hiện thêm một tác nhân mới rất nguy hiểm cũng gây ra bệnh này đó là enterovirus 71 (EV71), tác nhân này nguy hiểm vì nó có thể gây biến chứng não và tim gây tử vong cao và rất nhanh.

Hỏi: Bệnh tay chân miệng có liên quan đến bệnh "lở mồm long móng" ở súc vật không?

Trả lời: Đây là 2 bệnh hoàn toàn khác nhau do 2 nguyên nhân khác nhau. Bệnh tay chân miệng do siêu vi trùng gây ra và chỉ lây từ người sang người, không phải lây từ súc vật sang người.



Hỏi: Tại sao lại mắc bệnh tay chân miệng?

Trả lời: Siêu vi trùng gây bệnh có trong nước bọt, phân, dịch bóng nước của trẻ bệnh. Siêu vi trùng này có thể bám vào bàn tay, thức ăn thức uống, sàn nhà, đồ chơi, dụng cụ ăn uống... Trẻ có thể mắc bệnh tay chân miệng khi nuốt phải thức ăn, thức uống hay khi ngậm đồ chơi có chứa siêu vi trùng gây bệnh.

Hỏi: Bệnh thường gặp ở tuổi nào? Và thường gặp ở mùa nào?

Trả lời: Mọi người đều có thể mắc bệnh, thường gặp ở trẻ nhỏ dưới 5 tuổi, nhất là trẻ dưới 3 tuổi.

Bệnh xảy ra quanh năm, nhưng thường tăng cao vào 2 giai đoạn, từ tháng 3 đến tháng 5 và sau đó từ tháng 9 đến tháng 11 trong năm.

Hỏi: Biểu hiện của bệnh như thế nào?

Trả lời: Biểu hiện của bệnh tay chân miệng cũng rất dễ nhận biết nếu được chú ý đó là các bóng nước. Bóng nước có kích thước từ 2 – 10 mm, màu xám, hình bầu dục, bóng nước xuất hiện ở vùng miệng, gối, lòng bàn tay, lòng bàn chân và thường ấn không đau. Bóng nước còn xuất hiện trong miệng và khi vỡ ra gây những vết loét trong miệng làm trẻ đau và bỏ ăn.

Khi nổi bóng nước trẻ có thể sốt nhẹ, quấy do đau miệng, bỏ ăn. Bóng nước sẽ tự xẹp đi và tự khỏi sau 5 đến 7 ngày. Một số trẻ có kèm nôn ói, tiêu chảy ngay khi nổi bóng nước hay khi bóng nước đã xẹp. Tuy nhiên cũng có trường hợp không có biểu hiện bóng nước, và thường diễn tiến nhanh, nặng.

Hỏi: Bệnh có biến chứng không?

Trả lời: Đa số các trường hợp bệnh sẽ tự khỏi, nhưng nếu bệnh do tác nhân enterovirus 71, một số trẻ có biến chứng rất nguy hiểm là viêm não, viêm cơ tim, viêm màng não. Khi trẻ có biến chứng nếu không điều trị đúng và kịp thời trẻ có thể tử vong trong vài giờ.



Luôn tận tâm, hết lòng vì người bệnh nơi “đầu sóng ngọn gió”

Hỏi: Những dấu hiệu nào cần đưa trẻ đến bệnh viện ngay?

Trả lời: Một trẻ bị bệnh tay chân miệng cần đưa đến bệnh viện ngay khi có một trong những dấu hiệu sau:

- Sốt cao (từ 38,5°C trở lên)
- Ôi nhiều
- Giật mình, hốt hoảng, chói với
- Lé mắt, mắt nhìn chằm chằm
- Run chi
- Yếu liệt tay hoặc chân

Hỏi: Trẻ đã mắc bệnh tay chân miệng thì có mắc lại nữa hay không?

Trả lời: Bệnh tay chân miệng không có miễn dịch vĩnh viễn, do đó có thể mắc lại. Mặt khác, do có nhiều tác nhân khác nhau gây bệnh nên đã bệnh rồi vẫn có thể mắc lại.

Hỏi: Phòng bệnh như thế nào?

Trả lời: Hiện chưa có vắc xin phòng bệnh, chưa có thuốc điều trị đặc hiệu. Do đó phòng bệnh là biện pháp hàng đầu hiện nay.

Cách phòng bệnh:

1. Thường xuyên rửa tay bằng xà phòng và nước sạch.
2. Thực hiện ăn chín, uống chín, không cho trẻ ăn bốc, mút tay, ngậm mút đồ chơi.
3. Thường xuyên lau rửa đồ chơi, dụng cụ học tập, mặt bàn/ghế, sàn nhà bằng xà phòng hoặc các chất tẩy rửa thông thường.
4. Phân, chất thải của trẻ phải được thu gom, xử lý và đổ vào nhà tiêu hợp vệ sinh.
5. Theo dõi sức khỏe của trẻ hàng ngày, khi phát hiện trẻ có biểu hiện bệnh cần cách ly và đưa ngay trẻ đến các cơ sở y tế để được khám và điều trị.


BS. **CỘNG ĐỒNG**



BS. Tuấn thăm khám bệnh nhân chu đáo, ân cần.

Khoa Cấp cứu tổng hợp (CCTH) – Bệnh viện Bà Rịa- nơi “đầu sóng ngọn gió” là khoa có khối lượng bệnh nhân đến cấp cứu, khám bệnh với áp lực căng thẳng xếp vào hàng đầu của bệnh viện với khoảng trên 50.000 trường hợp mỗi năm. Điển hình năm 2013 tổng số lần khám, cấp cứu lên tới 88.842 trường hợp; hay chỉ tính riêng quý I năm 2014 tổng số lần khám, cấp cứu tại khoa là 14,896 trường hợp. Như vậy mỗi ngày các bác sĩ của khoa CCTH phải khám, cấp cứu cho trên dưới 200 bệnh nhân. Con số này cho thấy các bác sĩ ở đây hàng ngày đang phải làm việc với cường độ và áp lực rất lớn! Dù làm việc trong môi trường với nhiều áp lực căng thẳng như vậy nhưng các bác sĩ nơi đây đã luôn nỗ lực hết mình cấp cứu kịp thời giúp khoảng ba phần tư tổng số người tới cấp cứu mỗi năm không phải nhập viện, ổn định trở về đoàn tụ với gia đình. Thành quả này có ý nghĩa vô cùng to lớn về mặt sức khỏe, kinh tế và xã hội. Đằng sau thành quả đó là những căng thẳng, vất vả, gian nan bất kể ngày cũng như đêm của toàn

thể đội ngũ bác sĩ, điều dưỡng và hộ lý của khoa CCTH- Bệnh viện Bà Rịa nói chung, và đặc biệt là sự tận tâm và lòng yêu nghề, luôn hết lòng vì người bệnh, khả năng tổ chức, điều hành của người bác sĩ trưởng khoa Tạ Anh Tuấn.

Vững vàng về chuyên môn, yêu nghề, hết mình trong công việc, giản dị trong cuộc sống, gần gũi với anh em đồng nghiệp, hết lòng với người bệnh, trách nhiệm với gia đình-Đó là những lời nhận xét, đánh giá của cán bộ, đồng nghiệp khi nói về bác sĩ Tuấn. Còn với cá nhân tôi, lần đầu tiên gặp anh là lúc anh vừa rời phòng cấp cứu, dù có vẻ khá mệt nhưng nụ cười và ánh mắt rạng rỡ của anh khi thông báo ca cấp cứu đã thành công đã để lại trong tôi ấn tượng thật đặc biệt về anh. Rồi qua trò chuyện, ấn tượng về niềm vui khi giành lại sự sống cho bệnh nhân của bác sĩ Tuấn càng sâu sắc hơn khi anh chia sẻ những đề tài khoa học, các kỹ thuật mới được triển khai để cấp cứu, điều trị bệnh nhân tốt hơn. Anh vui khi bệnh nhân nở nụ cười, và nước mắt tuột vào trong, bất lực khi không thể cứu nổi bệnh nhân 

☞ dù đã cố gắng hết sức nhưng do bệnh tình hoặc tai nạn quá nặng.

Sinh năm 1969 tại tỉnh Yên Bái và là học sinh chuyên toán của tỉnh Hoàng Liên Sơn (cũ), sau khi tốt nghiệp trung học phổ thông, năm 1985 anh theo gia đình chuyển vào Buôn Ma Thuột, tỉnh Đắk Lắk sinh sống. Anh thi đỗ và học trường Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh, niên khóa 1986-1992 và học lớp Sơ bộ nội tổng quát khóa 1992-1993. Cuối năm 1993, anh về công tác tại bệnh viện Bà Rịa cho đến nay. Trong quá trình công tác, anh từng làm việc qua các khoa Nội, khoa Nhi, khoa Nhiễm, khoa Hồi Súc, nhưng gắn bó lâu nhất là tại khoa CCTH từ năm 2001 tới nay, và bác sĩ Tuấn đã học chuyên khoa 1 Lão khoa khóa 1998-2000.

Trước đây chỉ là Phòng lưu cấp cứu-một bộ phận của Khoa khám bệnh, từ năm 2009 Khoa CCTH chính thức được thành lập và là khoa mới theo quy chế Bộ Y tế năm 2008. Qua hơn 5 năm xây dựng và phát triển, nhân sự hiện nay có 58 nhân viên, trong đó có 10 bác sỹ vừa thực hiện công tác khám chữa bệnh vừa cấp cứu nội và ngoại viện (CC115). Gắn bó với khoa ngay từ những ngày đầu thành lập và hiện tại trong cương vị Trưởng khoa, bác sĩ Tuấn luôn bản khoăn, trăn trở làm sao để ổn định, phát triển khoa hơn nữa nhằm phục vụ cho công tác cấp cứu người bệnh ngày một tốt hơn, anh chia sẻ: “Chuyên ngành cấp cứu là chuyên ngành non trẻ nên đội ngũ cán bộ làm chuyên ngành này còn thiếu và còn yếu, đồng thời Khoa CCTH là nơi chịu áp lực nhiều nên nhiều anh em trẻ không muốn làm

việc tại khoa. Do đó việc xây dựng được một đội ngũ nhân viên chuyên ngành cấp cứu vừa có tay nghề lại vừa yêu nghề là vấn đề trăn trở hiện nay.”

Là lãnh đạo khoa “đầu sóng ngọn gió” đầy áp lực, căng thẳng, một mặt anh luôn cùng đồng nghiệp cố gắng hoàn thành tốt nghiệp vụ chuyên môn, đồng thời tham mưu cho Ban giám đốc các giải pháp nâng cao chất lượng chẩn đoán, cấp cứu người bệnh, áp dụng những kỹ thuật tiên tiến vào cấp cứu bệnh nhân. Bên cạnh đó anh rất hăng say nghiên cứu khoa học, thực hiện nhiều đề tài như: “Đánh giá chỉ số eo/mông ở bệnh nhân tăng huyết áp”; “Nhận xét triệu chứng lâm sàng của bệnh nhân chấn thương cột sống cổ”,...

Trong công việc hàng ngày, anh luôn tạo điều kiện để những đồng nghiệp trẻ mới bước vào nghề học tập, nâng cao kiến thức, tay nghề chuyên môn, động viên anh em vượt khó khăn để hoàn thành tốt công việc. Bác sỹ Mỹ Diện-một đồng nghiệp của anh chia sẻ: “Bác sĩ Tuấn luôn rất gương mẫu. Bác Tuấn sống chan hòa với đồng nghiệp, luôn hướng dẫn chỉ bảo cấp dưới tận tình, sống không chút vụ lợi, luôn hết lòng cứu chữa cho người bệnh. Bác sĩ Tuấn sống tình nghĩa, làm việc hết mình, thật sự là người anh cả của khoa cấp cứu”. Chị Nguyễn Thị Đoan Trang-Điều dưỡng Trưởng khoa cũng thổ lộ: “Bác sĩ Tuấn luôn vui vẻ, hiền lành, giản dị, về tình cảm không phân biệt khoảng cách cấp trên cấp dưới hay bác sĩ với điều dưỡng. Là Trưởng khoa, bác sĩ Tuấn cùng anh em không ngừng học tập, nâng cao tay nghề, đáp ứng tốt

nhệm vụ nặng nề của khoa, được các cấp lãnh đạo rất khen ngợi.”

Với sự phấn đấu vươn lên không ngừng, tập thể khoa CCTH nhiều năm luôn hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ được giao và cá nhân bác sĩ Tạ Anh Tuấn cũng nhiều năm liền đạt danh hiệu chiến sĩ thi đua cơ sở, được tặng nhiều giấy khen của Sở Y tế và bằng khen của UBND tỉnh. Đạt được những thành công này, ngoài lòng yêu nghề, say mê công việc của bản thân, không thể không kể đến sự động viên, cảm thông, chia sẻ từ người bạn đời của anh và cũng là người đồng nghiệp cùng công tác tại bệnh viện Bà Rịa, đặc biệt là sự chia sẻ, giúp đỡ của ba má anh trong việc thay vợ chồng anh chăm sóc các con để anh chị yên tâm công tác trong “nghề” cứu người luôn bận rộn với những ca trực đêm.

Đánh giá về Bs Tuấn, Bs Phạm Minh An – Giám đốc Bv Bà Rịa nhận xét: “Bs. Tạ Anh Tuấn là trưởng khoa luôn nêu cao tính gương mẫu, hết lòng vì công việc và người bệnh, tổ chức và điều hành khoa hoạt động hiệu quả mặc dù áp lực công việc của khoa cấp cứu là rất lớn, được người bệnh tin yêu và anh em đồng nghiệp quý mến”.

Đường như, niềm đam mê, nhiệt tình của một bác sĩ đầy tâm huyết với khoa cấp cứu ấy chưa bao giờ vơi cạn. Và trong anh, luôn có một nỗi niềm đau đáu vì người bệnh, trăn trở với công tác lãnh đạo khoa CCTH. Nỗi trăn trở này được nhân lên khi sắp tới đây anh sẽ cùng đồng nghiệp tiếp quản khoa CCTH của một bệnh viện với quy mô 700 giường - bệnh viện Bà Rịa mới.

Bài, ảnh: **THU HÀ**



Thụ giãn

Không răng

Nghi hè, một cậu bé vào chơi nhà người thân ở Huế. Một hôm, cậu đi chơi lạc vào cổng người khác. Con chó bec-giê nhà ấy sủa toáng lên làm cậu hết cả hồn vía. Ở trong sân, bà chủ nhà liền bảo:

-Không răng đâu! Nó sủa rủa thôi, chó không răng đâu! Đừng sợ!

Cậu bé toát mồ hôi, líu lưỡi:

-Con thấy nó nhe hai hàm răng nhọn hoắt, sao cụ lại bảo là không răng?

-!!!

Không vội

Biển quảng cáo của một hãng xe hơi, gắn trên xa lộ ghi:

“Xe hơi của chúng tôi tăng tốc cực nhanh, vận tốc cực lớn”.

Hôm sau, bên cạnh đó xuất hiện biển quảng cáo của hãng đối thủ cạnh tranh:

“Xe của chúng tôi không vội vàng đưa quý khách hàng của mình lên thiên đường như vậy?”

LƯƠNG THỊ HỒNG ĐÀO

Đà Nẵng

Đảo là quê hương

Đến Trường Sa đến Trường Sa
Đảo là nơi ở hay là quê hương
Nơi đây sức sống lạ thường
Một mùa hạn hán mưa dầm như không
Một mùa gió bão mưa giông
Sóng ào ạt vỗ thoảng trông hãi hùng
Mênh mông biển nước muôn trùng
Nhưng trên đảo ấy kiên trung giữa đời
Trùng khơi bát ngát trùng khơi
Lạc quan khảy nhạc cất lời hoan ca



Lính đảo Trường Sa.

Cây vắn lớn đâm chồi kết lá
Những người dân và lính Trường Sa
Mưa, gió ư không là gì cả
Bão, giông ư chẳng ngả lòng đâu
Anh đến thăm nơi tôi đang đứng
Dáng đứng này đâu phải riêng tôi
Dáng đứng này đã có trong tôi
Là dáng đứng rạng ngời đất Việt
Súng, đạn kia càng thêm bền chí
Quyết giữ gìn biển đảo quê hương

Trời của ta biển của ta
Bao la sóng nước mũi thuyền rẽ đôi
Nơi đây nhiệt huyết sục sôi
Nơi đây cống hiến không đòi chiến công
Chúng tôi làm chủ biển Đông
Chúng tôi làm bạn bão giông sóng trào
Tự hào tôi cất tay chào
Lá cờ tổ quốc thắm màu núi sông
Biển Đông ơi sóng biển Đông
Rạng danh con Lạc cháu Hồng ngàn năm

LÊ MINH

Trường Sa Lớn nhìn từ trên cao.





Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thanh Long kiểm tra công tác phòng chống dịch bệnh tại BR - VT



1. Thứ trưởng Bộ Y tế phát biểu kết luận tại buổi làm việc với UBND tỉnh; các Sở, Ban, Ngành và các địa phương về công tác PC dịch bệnh của tỉnh BR-VT.

2-3: Thứ trưởng kiểm tra lăng quăng phát triển trong các hố ga thoát nước ngăn mùi tại TP. Vũng Tàu.

4. Thứ trưởng thăm bệnh nhi mắc tay chân miệng đang điều trị tại BV. Bà Rịa.