



BẢN TIN

Giáo dục Sức khỏe

BẢN TIN CỦA TRUNG TÂM TRUYỀN THÔNG GDSK TRUNG ƯƠNG



Lưu hành nội bộ

SỐ 4

2010



Giáo dục Sức khỏe

BẢN TIN CỦA TRUNG TÂM
TRUYỀN THÔNG GDSK TRUNG ƯƠNG

ĐT: 04.37623673
Email: cdt_gdsk@yahoo.com
Website: www.t5g.org.vn

SỐ 138

CHỊU TRÁCH NHIỆM NỘI DUNG

TTUT, Bác sỹ CK I

Đặng Quốc Việt, Giám đốc
Trung tâm Truyền thông GDSK TW

BAN BIÊN TẬP

BS. Đặng Quốc Việt: Trưởng ban
TS. Nguyễn Thị Kim Liên: Phó trưởng ban
ThS. Nguyễn Thị Minh Hiền: Thư ký
CN. Hà Văn Nga
CN. Phạm Trà Giang

TRỊ SỰ

ThS. Dương Quang Tùng

TRÌNH BÀY

HS. Vũ Bảo Ngọc

In 2.000 bản, khổ 19 x 27cm
tại xưởng in Công ty MTTW
số 1 Giang Văn Minh - HN.
Giấy phép số 19/GP-XBBT
ngày 16/01/2004.
Nộp lưu chiểu năm 2010

TRONG SỐ NÀY

NỘI DUNG	TRANG
* Phát động Tháng hành động Vì Chất lượng Vệ sinh An toàn Thực phẩm	3
* Toàn dân tham gia hiến máu tình nguyện	5
* Trung tâm Tim mạch, Bệnh viện E: Địa chỉ tin cậy cho bệnh nhân tim	7
* Thực hiện "Học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh" năm 2010: Ngành Y tế xây dựng tiêu chí cho từng nhiệm vụ công tác	9
* Điều trị cai nghiện bằng Methadone tại huyện Từ Liêm	10
* "An toàn và sức khoẻ tại nơi làm việc một trong những quyền cơ bản của người lao động"	11
* Những thành công trong phòng chống sốt rét và giun sán	13
* Truyền thông GDSK tỉnh Bình Định trước những vấn đề sức khoẻ mới	15
* Y tế Điện Biên: Nhiệm vụ trọng tâm năm 2010	17
* Cần chuẩn bị gì để đón "Mùa xuân thứ hai của cuộc đời"?	18
* Mát xa cho trẻ em lợi ích về sức khỏe và tăng tình cảm yêu thương gắn bó trong giai đoạn đầu đời	20
* Điều trị đột quỵ não bằng hệ thống máy hút cơ học âm tính Penumbra	21
* Máy khử khuẩn bằng khí Ôzôn của Việt Nam	22
* Giảm nguy cơ tử binh nước nóng	23
* Trang văn nghệ: Thơ: Cầm nóng	24
* Điểm tin địa phương	25
* Xứng đáng là người thầy thuốc ưu tú của dân	27
* Tô đẹp thêm tình người	28
* Xã Vi Hương: Một điển hình trong công tác chăm sóc, bảo vệ sức khoẻ nhân dân	29
* Nghĩa An với công tác giảm sinh	31
* Cho giọt máu để cứu sống người bệnh	32
* Nụ hôn ngọt ngào	33
* Quảng Nam: Làm tốt công tác phòng chống bệnh phong	34

Ảnh trang bìa:

Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Quốc Triệu phát biểu tại Lễ ký kết chương trình phối hợp công tác giữa Ban Tuyên giáo Trung ương và Bộ Y tế (ngày 22/3/2010)

Ảnh: Tuấn Dũng

PHÁT ĐỘNG THÁNG HÀNH ĐỘNG VÌ CHẤT LƯỢNG VỆ SINH AN TOÀN THỰC PHẨM

HOÀI PHƯƠNG

Sáng 16/4, tại TP Hà Nội, Ban Chỉ đạo liên ngành Trung ương về Vệ sinh An toàn Thực phẩm (VSATTP) đã tổ chức Lễ phát động "Tháng hành động vì chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm" năm 2010. Đến dự và phát động Tháng hành động có đồng chí Nguyễn Thiện Nhân, Ủy viên Ban chấp hành Trung ương Đảng, Phó Thủ tướng Chính phủ nước Cộng hòa Xã hội chủ nghĩa Việt Nam, Trưởng Ban Chỉ đạo liên ngành Trung ương về VSATTP; đồng chí Nguyễn Quốc Triệu, Ủy viên Ban chấp hành Trung ương Đảng, Bộ trưởng Bộ Y tế, Phó trưởng Ban Chỉ đạo; đồng chí Đào Văn Bình, Phó Chủ tịch UBND TP Hà Nội và đại diện các Bộ, ban, ngành liên quan.

Tháng hành động vì chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm năm nay được triển khai từ ngày 15/4 đến 15/5 trên cả nước. Với chủ đề "Giữ vững cam kết về trách nhiệm của doanh nghiệp với an toàn vệ sinh thực phẩm" là nhằm: đề cao vai trò trách nhiệm của doanh nghiệp trong việc thực hiện các quy định về VSATTP, cải tiến, nâng cao chất lượng và sự an toàn của sản phẩm, thực phẩm đáp ứng với nhu cầu tiêu thụ thực phẩm trong nước, đáp ứng nhu cầu, tiêu chuẩn thực phẩm của quốc tế, nâng cao thương hiệu của sản phẩm Việt Nam; vai trò của nhà nước trong việc quản lý VSATTP như tăng cường năng lực thanh, kiểm tra việc thực hiện các quy định VSATTP đối với nhà sản xuất chế biến kinh doanh thực phẩm, hướng dẫn chuyên môn cho đội ngũ quản lý, tăng cường năng lực kiểm nghiệm của phòng xét nghiệm...; đề cao vai trò trách nhiệm của người tiêu dùng trong việc giám



*Phó Thủ tướng Nguyễn Thiện Nhân
phát biểu khai mạc và chỉ đạo tại Lễ phát động*

sát, phát hiện các hành vi gian dối trong sản xuất, kinh doanh thực phẩm và có kiến thức về vệ sinh an toàn thực phẩm để tự bảo vệ mình và cộng đồng.

Phát biểu khai mạc Lễ phát động, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Quốc Triệu đã kêu gọi "Tất cả chúng ta hãy vì sức khỏe của cộng đồng, vì uy tín, thương hiệu của thực phẩm Việt Nam hãy bảo vệ tốt các quy định về VSATTP. Góp phần vào sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân trong tình hình mới".

Phát biểu tại Lễ phát động, Phó Thủ tướng Chính phủ Nguyễn Thiện Nhân đề nghị các Bộ, ngành chức năng, UBND các cấp tập trung triển khai và hoàn thành tốt các mục tiêu, yêu cầu trong tháng hành động vì chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm và các hoạt động bảo đảm chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm trong năm 2010; tăng





Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Quốc Triệu, phát biểu khai mạc

cường phối hợp liên ngành trong công tác đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm; đẩy mạnh các hoạt động thanh tra, kiểm tra, kiên quyết xử lý những trường hợp vi phạm về đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm; tăng cường công tác thông tin truyền thông về đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm, nâng cao nhận thức của toàn xã hội, nhất là người tiêu dùng trong việc lựa chọn và sử dụng thực phẩm, tạo chuyển biến mạnh mẽ cho công tác bảo đảm vệ sinh an toàn thực phẩm ở Việt Nam trong thời gian tới.

Bảo đảm VSATTP là trách nhiệm của mỗi người tiêu dùng, của mỗi doanh nghiệp, mỗi tổ chức là một nhiệm vụ trọng tâm phải được thực hiện quyết liệt, thường xuyên ở các cấp, các ngành, nhất là các lực lượng chức năng và chính quyền địa phương để bảo vệ sức khỏe của mỗi người. Phó Thủ tướng Nguyễn Thiện Nhân đề nghị: Tập trung triển khai và hoàn thành tốt các mục tiêu, yêu cầu trong tháng hành động vì chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm và các hoạt động bảo đảm chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm trong năm 2010; tăng cường phối hợp liên ngành trong công tác đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm; đẩy mạnh các hoạt động

thanh tra, kiểm tra, kiên quyết xử lý những trường hợp vi phạm về đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm; tăng cường công tác thông tin truyền thông về đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm, nâng cao nhận thức của người tiêu dùng trong việc lựa chọn và tiêu dùng thực phẩm... sao cho mỗi người dân là một giám sát viên đấu tranh với các hành vi vi phạm chất lượng VSATTP; tổng kết, đánh giá, rút kinh nghiệm sau khi kết thúc Tháng hành động, phát hiện cách làm hay, xây dựng mô hình tốt để nhân rộng, động viên khen thưởng kịp thời các đơn vị, cá nhân có nhiều cố gắng, kiên quyết phê phán và xử lý các hành vi vi phạm, thiếu trách nhiệm trong công tác VSATTP; đề cao trách nhiệm và ý thức của các doanh nghiệp trước pháp luật và trước sức khỏe của người dân.



Bà Vũ Thuý Lan Phó chủ tịch Hội Nông dân thành phố Hà Nội phát biểu cam kết tại Lễ phát động Tháng hành động Vì chất lượng VSATTP

Ngay sau Lễ phát động, các thành viên tham dự đã tiến hành diễu hành trên các tuyến đường trung tâm của TP Hà Nội và đề tuyên truyền về ý nghĩa của "Tháng hành động vì chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm" và kiểm tra các cơ sở sản xuất chế biến trên địa bàn thành phố và hoạt động kinh doanh tại chợ Hà Đông và chợ Thanh Oai.

Toàn dân tham gia hiến máu tình nguyện

BÌNH AN

Theo ước tính của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), mỗi năm Việt Nam cần khoảng 2 triệu đơn vị máu để cấp cứu và điều trị, nhưng các bệnh viện mỗi năm chỉ mới thu gom được xấp xỉ khoảng 700 ngàn đơn vị máu, trong đó tỉ lệ máu hiến tình nguyện đạt 59%, chỉ mới đáp ứng được khoảng 30% nhu cầu điều trị của người bệnh. Đến nay, thế giới vẫn chưa tìm ra máu nhân tạo để thay thế nguồn máu lấy từ con người, chính vì thế tất cả nguồn máu để điều trị cho bệnh nhân đều bắt buộc phải được con người hiến tặng.

Đánh giá được tầm quan trọng của hiến máu tình nguyện, ngày 07/4/2000, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 43/QĐ-TTg về việc vận động và khuyến khích nhân dân hiến máu tình nguyện và lấy Ngày 7/4 là Ngày Toàn dân hiến máu tình nguyện.

Trong bức thư gửi nhân Ngày Toàn dân hiến máu tình nguyện (7/4/2007), Chủ tịch nước Nguyễn Minh Triết kêu gọi toàn dân tham gia hiến máu tình nguyện để cứu người. Chủ tịch nước nhấn mạnh: "Vi sức khỏe của cộng đồng và vì sức khỏe của chính mình, tôi kêu gọi mỗi cá nhân, mỗi tập thể, đặc biệt là các nhà quản lý, hăng hái hưởng ứng phong trào hiến máu cứu người bệnh, coi đó là trách nhiệm và bổn phận thiêng liêng của mỗi chúng ta. Người có đủ điều kiện sức khỏe, hiến máu một lần có thể cứu sống nhiều người bệnh, mang lại niềm vui, hạnh phúc cho gia đình họ và giúp ngành y tế bớt khó khăn về tình trạng thiếu máu khi cần cứu chữa người bệnh bằng truyền máu".

Phong trào hiến máu đang từng ngày đi vào đời sống của người dân, cuộc vận động hiến máu tình nguyện đang ngày càng lan rộng. Sau đây là ghi nhận tại một số địa phương trong cả nước nhân Ngày Toàn dân hiến máu tình nguyện năm nay (7/4/2010):

Đồng Tháp: Hơn 1.200 cán bộ, công

chức, viên chức, đoàn viên, thanh niên tỉnh Đồng Tháp tham dự Lễ phát động "Toàn dân hiến máu tình nguyện" năm 2010, trong đó có hơn 500 đoàn viên, thanh niên đã hiến máu tình nguyện. Cùng ngày, Ban Chỉ đạo hiến máu nhân đạo huyện Tân Hồng, Đồng Tháp cũng đã tổ chức Lễ tôn vinh những tập thể và cá nhân thực hiện tốt các đợt vận động hiến máu tình nguyện năm 2010, tiếp nhận được 16.000ml máu.

Đắc Lắc: Hội chữ thập đỏ tỉnh phối hợp với Bệnh viện Đa khoa huyện M'Đrăc, Đắc Lắc tổ chức Ngày hội Hiến máu nhân đạo thu hút sự tham gia của 450 người với tinh thần "Chung tay vì sức khỏe cộng đồng" đã thu gom được trên 200 đơn vị máu. Đây hoạt động hàng năm của Hội Chữ thập đỏ Đắc Lắc và được tổ chức luân phiên ở các huyện trong tỉnh.

Sóc Trăng: Hội Chữ thập đỏ Sóc Trăng tổ chức mít tinh kêu gọi tham gia hiến máu nhân đạo cứu người. Trên 350 cán bộ, công nhân, viên chức, học sinh, sinh viên trong tỉnh đã tham dự. Năm nay, Hội Chữ thập đỏ Sóc Trăng có kế hoạch huy động trên 4.000 đơn vị máu để cứu người. Đến hết tháng 3, toàn tỉnh đã huy động được 1.100 đơn vị máu. Tại Lễ mít tinh, đã có gần chục đơn vị tham gia đăng ký với lượng người hiến máu khoảng 500 - 600 người.

Bắc Kạn: Hội Chữ thập đỏ, Sở Y tế





Bắc Kạn phối hợp với Đoàn Thanh niên - Hội Sinh viên trường Cao đẳng Cộng đồng Bắc Kạn tổ chức hiến máu nhân đạo đợt 1 năm 2010. Trong đợt hiến máu lần này đã có hơn 50 người tham gia và thu được 50 đơn vị máu. Đợt hiến máu lần 2 sẽ được tổ chức vào tháng 10/2010 tại Bệnh viện Đa khoa Bắc Kạn.

Điện Biên: Ban chỉ đạo hiến máu tình nguyện tỉnh đã phối hợp cùng Ủy ban Nhân dân tỉnh tổ chức mít tinh nhân Ngày Toàn dân hiến máu tình nguyện. Hàng trăm sinh viên trường Cao đẳng Kinh tế Kỹ thuật, Cao đẳng Y tế, Cao đẳng sư phạm đã tình nguyện hiến 86 đơn vị máu.

Hải Phòng: Ban Chỉ đạo hiến máu tình nguyện thành phố Hải Phòng vừa tổ chức Lễ hội Xuân hồng 2010 và mít tinh hưởng ứng Ngày toàn dân hiến máu tình nguyện. Sau 3 năm, từ địa phương sử dụng 80% lượng máu truyền từ người hiến máu chuyên nghiệp và nghiệp dư, nay Hải Phòng thu được hơn 90% lượng máu từ những người tham gia hiến máu tình nguyện. Từ tháng 1/2010 đến nay, Hải Phòng đã thu được 2.650 đơn vị máu của những người hiến máu tình nguyện. Trong năm 2010, Trung tâm Huyết học - Truyền máu Hải Phòng phân đấu vận động, thu gom được 12.550 đơn vị máu.

Vĩnh Phúc: tiếp tục đẩy mạnh phong trào phân đấu thu gom 22.520 đơn vị máu. Theo kế hoạch, ngày 13/4, Ban chỉ đạo hiến máu tình nguyện sẽ tổ chức vận động đợt hiến máu đầu tiên tại trường Cao đẳng Giao thông Vận tải; đợt 2 vào ngày 26/4 tại trường Trung cấp Y tế Vĩnh Phúc và đợt 3 là ngày 29/4 tại trường Cao đẳng Kinh tế - Kỹ thuật. Dự kiến tổng số 3 đợt sẽ thu được trên 1.000 đơn vị và đây sẽ là đợt hiến máu nhân đạo lớn nhất từ trước đến nay về cả quy mô và đơn vị máu thu gom được.

Lâm Đồng: Hội Liên hiệp Thanh niên và Hội Chữ thập đỏ tỉnh Lâm Đồng đã phối hợp tổ chức lễ phát động hiến máu tình nguyện trong cán bộ, đoàn viên, hội viên và thanh niên trong toàn tỉnh. Sau lễ phát động, hơn 300 đoàn viên thanh niên của trường Đại học Yersin Đà Lạt đã tham gia hiến máu tình nguyện, kết quả thu được hơn 250 đơn

vị máu. Số lượng máu được hiến từ đầu năm 2010 đến nay ở Lâm Đồng hơn 1.500 đơn vị.

Đà Nẵng: Thành Đoàn Đà Nẵng đã tổ chức chương trình nghệ thuật "Trái tim nhân ái" và tuyên dương thanh niên tiêu biểu trong phong trào hiến máu nhân đạo. Sau phần biểu diễn nghệ thuật với chủ đề "Trái tim nhân ái", "Đà Nẵng tôi yêu", "Đất nước trọn niềm vui", Thành Đoàn Đà Nẵng đã tuyên dương 15 thanh niên tiêu biểu trong phong trào hiến máu nhân đạo. Đây là những thanh niên tham gia công tác trên mọi lĩnh vực, đóng góp hiệu quả cho phong trào hiến máu nhân đạo của thành phố.

Quảng Bình: đã tổ chức Lễ phát động Hiến máu tình nguyện hưởng ứng Ngày toàn dân hiến máu tình nguyện. Riêng 3 đợt hiến máu tình nguyện từ đầu năm 2010, Quảng Bình thu được hơn 700 đơn vị máu. Năm nay, Quảng Bình phân đấu vận động gần 4.500 đơn vị máu. Ngay sau Lễ phát động, đoàn viên thanh niên Trường Trung cấp Y tế Quảng Bình đã tự nguyện hiến trên 150 đơn vị máu.

Hà Nội: nhiều cơ sở, xã, phường trên địa bàn Hà Nội đã tham gia hưởng ứng Ngày toàn dân hiến máu: ngày 4/4, tại xã Ninh Hiệp (huyện Gia Lâm), phường Quán Thánh, phường Giảng Võ đã thu được 274 đơn vị máu; ngày 6/4, quận Tây Hồ tổ chức thu gom được 135 đơn vị máu...

Để có nhiều hơn nữa niềm hy vọng cho sự sống, ai cũng có thể hiến máu, dù đó là người trẻ, người già, người giàu, người nghèo, nam giới, nữ giới, lãnh đạo hay nhân viên, bộ đội hay dân thường. Hãy một lần hiến máu mang lại niềm vui, hạnh phúc cho đồng loại và giúp ngành y tế bớt khó khăn về tình trạng thiếu máu cứu chữa người bệnh. Hãy hiểu, "Tất cả mọi người trong xã hội đều cần máu, vì vậy tất cả mọi người cần hiến máu". Hãy để dòng máu của mỗi chúng ta ngoài việc duy trì sự sống cho bản thân còn được sẻ chia cho đồng loại trong lúc hiểm nghèo, giúp họ vượt qua bệnh tật và biết đâu đến lúc nào đó chính chúng ta cũng sẽ cần đến máu của đồng loại.

(tổng hợp)

TRUNG TÂM TIM MẠCH, BỆNH VIỆN E: ĐỊA CHỈ TIN CẬY CHO BỆNH NHÂN TIM

Bài và ảnh: HOÀI NAM



PGS. TS. Lê Ngọc Thành, Giám đốc Trung tâm Tim mạch, Bệnh viện E đang phẫu thuật và lỗ thông thất ổ động mạch cho bệnh nhi 11 tuổi

Mới đi vào hoạt động, nhưng Trung tâm Tim mạch, Bệnh viện E đã không chỉ phẫu thuật cứu chữa cho nhiều bệnh nhân mà còn triển khai nghiên cứu ứng dụng những thành tựu mới trong lĩnh vực tim mạch nước nhà.

Nằm trong khuôn viên Bệnh viện E, Trung tâm Tim mạch là cơ sở khám chữa bệnh đồng bộ, hiện đại. Trung tâm có 200 giường với 8 phòng mổ và 3 phòng hồi sức cấp cứu. Trung tâm được đầu tư trang thiết bị tiên tiến phục vụ chẩn đoán, điều trị bệnh nhân tim mạch. Trung tâm có đội ngũ bác sĩ, điều dưỡng chuyên môn cao, tận tình phục vụ người bệnh, là một môi trường khám chữa bệnh cởi mở, gần gũi giúp người bệnh thoải mái và nhanh chóng hồi phục sức khỏe.

Trung tâm đón tiếp bệnh nhân từ nhiều địa phương đến khám, chữa, điều trị, trong đó có các em nhỏ bị bệnh tim bẩm sinh. Ước tính, mỗi năm toàn quốc có khoảng 10.000 - 12.000 trẻ em mắc bệnh tim bẩm sinh và một lượng không nhỏ bị bệnh tim mắc phải. Do vậy, nhu cầu điều trị bệnh tim ở nước ta ngày càng tăng lên. Đi thực tế tại Trung tâm chúng tôi ghi nhận rõ hơn điều này. Hiện tại, trung bình mỗi ngày, Trung tâm

tiếp nhận 40 đến 50 bệnh nhân đến khám và điều trị bệnh tim. Trong số bệnh nhân đã và đang được điều trị tại Trung tâm thì số lượng các em nhỏ chiếm tỷ lệ cao. Có tới 70% bệnh nhân đã được phẫu thuật là dưới 15 tuổi. Trao đổi với chúng tôi, PGS. TS. Lê Ngọc Thành, Giám đốc Trung tâm Tim mạch cho biết: "Dù mới đi vào hoạt động được hơn 1 tháng, nhưng Trung tâm đã phẫu thuật hơn 40 ca. Tất cả các ca phẫu thuật đều đòi hỏi kỹ thuật cao, phương tiện hiện đại, đồng bộ và đều có kết quả tốt, ổn định, khỏe mạnh. Nhiều bệnh nhân đã xuất viện trở về cuộc sống đời thường trong niềm vui khôn xiết của gia đình". Trung tâm đã có những chế độ hỗ trợ cho bệnh nhân nghèo ở các vùng, miền khó khăn. Bên cạnh việc thực hiện tốt chế độ khám chữa bệnh cho người dân có thẻ bảo hiểm y tế, Trung tâm còn tạo điều kiện thuận lợi tối đa về ăn ở, đi lại cho người bệnh và người nhà bệnh nhân để giúp họ vơi bớt đi nỗi đau bệnh tật.



THỜI SỰ CHÍNH TRỊ



Trao đổi với chúng tôi về thực trạng một số bệnh nhân Việt Nam ra nước ngoài điều trị, PGS. TS. Lê Ngọc Thành không tán đồng những hiện tượng đó vì bệnh nhân sẽ phải mất nhiều tiền "oan" do nước ta hoàn toàn có thể chữa trị được. PGS. TS. Lê Ngọc Thành dẫn chứng cho chúng tôi về những thành tựu của ngành y tế trong việc điều trị bệnh nhân tim mạch. Hiện nay, các viện tim, trung tâm tim mạch tại Việt Nam phần lớn đều chữa được các bệnh tim mạch, vì thế không có lý do gì bệnh nhân tim phải đi nước ngoài chữa trị. Theo PGS. TS. Lê Ngọc Thành, có lẽ do họ không biết, cộng với xu hướng sinh ngoại của người dân Việt Nam đang gia tăng. Nếu chữa trong nước, bệnh nhân sẽ có nhiều thuận lợi hơn về chi phí, thời gian, công sức. Ở Việt Nam, chi phí trung bình cho một ca phẫu thuật tim từ 2.500 đến 3.000 USD, trong khi chi phí đó tại Singapore là 22.000 USD, tại Thái Lan là 20.000, tại Trung Quốc là 12.000, chưa tính đến các chi phí dịch vụ khác, rồi thời gian đi lại tốn kém.

Tại Trung tâm, chúng tôi ghi nhận nhiều ý kiến phản hồi tích cực của bệnh nhân. Ông Lê Đắc Chăng, 62 tuổi, Hà Nội bị nhồi máu cơ tim cách đây 6 năm, bệnh nguy cấp tưởng không qua khỏi, khi ấy, ông được các bác sĩ tại Viện Tim mạch, Bệnh viện Bạch Mai phẫu thuật, may mắn ông đã qua cơn nguy kịch. Hiện nay, ông thường xuyên đến khám và dùng thuốc định kỳ tại Trung tâm tim mạch, Bệnh viện E. Ông cho biết, trình độ các bác sĩ tại Việt Nam rất tốt, ông yên tâm khi điều trị trong nước, ít tốn kém về kinh phí mà ở gần nhà lại thấy thoải mái, có người thân ở bên chăm sóc.

Chứng kiến bác sĩ và điều dưỡng hết lòng chăm sóc bệnh nhân, chúng tôi cũng như người dân thật cảm động. Trung tâm sẽ có nhiều bước phát triển hơn nữa trong việc ứng dụng, cứu chữa những bệnh nhân tim. Hy vọng, Trung tâm sẽ là "lá cờ đầu" tiêu biểu trong sự nghiệp khám chữa bệnh của ngành y tế nước nhà.

Ngành Y tế là đơn vị được Ban Chỉ đạo Trung ương Cuộc vận động "Học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh" chọn là đơn vị chỉ đạo điểm. Qua 2 năm triển khai thực hiện Cuộc vận động này đã thật sự tạo chuyển biến về nhận thức, ý thức trách nhiệm và hành động, tạo phong trào thi đua thực hiện tốt nhiệm vụ, rèn luyện phẩm chất đạo đức, lối sống của cán bộ, đảng viên trong toàn ngành. Đã có 26 tập thể 32 cá nhân được Ban chỉ đạo Trung ương Cuộc vận động, Bộ trưởng Bộ Y tế tặng Bằng khen.

Từ kết quả và kinh nghiệm sau 2 năm triển khai thực hiện Cuộc vận động, để mỗi cán bộ y tế được tiếp cận sâu sắc tư tưởng, đạo đức Hồ Chí Minh và để Cuộc vận động đi vào chiều sâu, Ban Chỉ đạo Cuộc vận động ngành Y tế đã đề ra kế hoạch thực hiện Cuộc vận động năm 2010.

Kế hoạch bao gồm 6 nội dung lớn, trong đó đặc biệt phải kể tới nội dung xây dựng các tiêu chí đạo đức theo chức năng, nhiệm vụ, từng lĩnh vực công tác, cụ thể là:

Hệ thống y tế cơ sở: Củng cố và hoàn thiện hệ thống y tế cơ sở từ trung ương đến địa phương, trong đó chú ý hoàn thiện thực hiện các Chương trình phòng, chống dịch bệnh, Vệ sinh môi trường, An toàn vệ sinh thực phẩm....

Thực hiện “Học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh” năm 2010

NGÀNH Y TẾ XÂY DỰNG TIÊU CHÍ CHO TỪNG NHIỆM VỤ CÔNG TÁC

ĐẠNG THU THÙY

Công tác khám chữa bệnh: Tiếp tục thực hiện có hiệu quả chương trình hành động nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh; Thực hiện tốt công tác giáo dục, nâng cao ý thức, thực hiện tốt quy tắc ứng xử của cán bộ, viên chức y tế; Nâng cao vai trò đào tạo, bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ cho tuyến dưới; Huy động các nguồn vốn đầu tư, tận dụng cơ sở vật chất hiện có để tăng số giường bệnh, bệnh viện mới, phát triển các bệnh viện tư nhân; Hoàn thiện hệ thống chính sách pháp luật, đẩy mạnh công tác xã hội hóa; Tiếp tục thực hiện tốt Đề án 1816.

Công tác Y tế Dự phòng và Vệ sinh an toàn thực phẩm: Huy động mọi nguồn lực, triển khai các giải pháp giám sát, chống dịch bệnh; Củng cố hệ thống thông tin báo cáo, giám sát, xử lý dịch bệnh sớm và nhanh; Tăng cường hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại cộng đồng; Tuyên truyền vận động nhân dân tham gia các hoạt động phòng chống dịch tại cộng đồng; tăng cường thanh tra, giám sát vệ sinh an toàn thực phẩm.

Công tác Y dược cổ truyền: Phát triển y học cổ truyền cả trong hệ thống công lập và ngoài công lập; Đẩy mạnh công tác nghiên cứu khoa học trong y học cổ truyền; Thực hiện việc kết hợp Y học cổ truyền với Y học hiện đại theo tư tưởng chỉ đạo của Bác Hồ.

Công tác đào tạo, nghiên cứu khoa học: Tăng cường đầu tư, phát triển các cơ sở đào tạo nhân lực y tế công lập;

Đẩy mạnh đào tạo cử tuyển, đào tạo theo địa chỉ, mở rộng các hình thức đào tạo; Đẩy mạnh nghiên cứu khoa học và ứng dụng các kết quả nghiên cứu vào công tác khám, chữa bệnh, y tế dự phòng, sản xuất thuốc, vắc xin, sinh phẩm, đào tạo, quản lý nhà nước, hoạch định chính sách...

Công tác dược, vật tư, trang thiết bị y tế: Đảm bảo đủ thuốc thiết yếu phục vụ công tác điều trị, triển khai các biện pháp hữu hiệu để bình ổn giá thuốc; Đẩy mạnh các giải pháp để sử dụng thuốc an toàn, hợp lý; Chỉ đạo đơn vị thực hiện tốt việc đấu thầu thuốc; Xây dựng, Quy hoạch phát triển sản xuất và lưu thông phân phối thuốc, phát triển dược liệu và thuốc đông y; Tiếp tục giữ vững thị trường dược phẩm được ổn định và phù hợp; Thực hiện tiêu chuẩn ISO, các tiêu chuẩn GMP, GSP, GLP, cải cách hành chính cơ quan, đơn vị.

Công tác Dân số - Kế hoạch hóa gia đình - Sức khỏe bà mẹ, trẻ em: Củng cố, ổn định tổ chức bộ máy ở trung ương và địa phương; Phấn đấu đạt chỉ tiêu giảm tỷ lệ sinh đã được Quốc hội giao và từng bước cải thiện chất lượng dân số; Đề ra các biện pháp khắc phục tình trạng sinh con thứ ba; Tăng cường công tác truyền thông, giáo dục và thực hiện các giải pháp để kiểm soát tốc độ tăng dân số; Xây dựng và hoàn thành các văn bản, qui trình, qui định nhiệm vụ chuyên môn kỹ thuật; Xây dựng, hoàn thành các đề án, dự án theo chương trình đã được phê duyệt■

ĐIỀU TRỊ CAI NGHIỆN BẰNG METHADONE TẠI HUYỆN TỪ LIÊM

Bài và ảnh: TRỌNG TIẾN

Chính thức đi vào hoạt động từ ngày 1/12/2009, Cơ sở Điều trị Methadone huyện Từ Liêm là cơ sở đầu tiên của Hà Nội điều trị cai nghiện cho bệnh nhân nghiện ma túy bằng Methadone. Methadone là một loại ma túy nhẹ hơn, dùng để thay thế dần các chất gây nghiện dạng thuốc phiện. Ưu điểm của nó là hấp thu qua đường uống nên giảm được nguy cơ lây nhiễm HIV và các bệnh lây qua đường máu khác, ít gây nghiện hơn ma túy và không đòi hỏi phải tăng liều. Liệu pháp Methadone đã được áp dụng trên thế giới 40 năm nay và đã được Tổ chức Y tế Thế giới đưa vào danh mục thuốc thiết yếu.

Từ Liêm là huyện ngoại thành của thành phố Hà Nội có 15 xã, 1 thị trấn. Trên địa bàn huyện có nhiều cơ quan, xí nghiệp, các trường cao đẳng, đại học đóng trên địa bàn. Quá trình đô thị hóa tại huyện diễn ra với tốc độ nhanh. Đời sống người dân ngày càng được cải thiện. Thế nhưng mặt trái của tốc độ phát triển nhanh cũng được thể hiện rõ. Số người mắc nghiện ma túy ngày càng



Phó Thủ tướng Chính phủ Trương Vĩnh Trọng (giữa) và Giám đốc Sở Y tế Hà Nội Lê Anh Tuấn (ngoài cùng bên phải) chụp hình lưu niệm với các cán bộ, nhân viên Cơ sở Điều trị Methadone huyện Từ Liêm

tăng. Tính đến hết tháng 12 năm 2009, toàn huyện đã có 1.030 người nghiện có hồ sơ quản lý. Công tác cai nghiện càng trở lên cấp thiết. Được sự hỗ trợ của Bộ Y tế và UBND Thành phố Hà Nội, Cơ sở Điều trị Methadone huyện Từ Liêm đã đi vào hoạt động. Cơ sở có địa điểm tại Khu Liên Cơ, xã Mỹ Đình, huyện Từ Liêm, Hà Nội.

Cơ sở Điều trị Methadone huyện Từ Liêm hoạt động tất cả các ngày trong tuần kể cả ngày nghỉ, ngày lễ. Cơ sở có những nguyên tắc bắt buộc với người bệnh. Các bệnh nhân khi đến Cơ sở phải mang theo thẻ điều trị Methadone và xuất trình thẻ cho nhân viên hành chính. Bệnh nhân cần tuân thủ đầy đủ các quy định điều trị như: không hút thuốc lá trong khuôn viên cơ sở; khu uống thuốc xong phải chào nhân viên y tế trước khi ra về. Đặc biệt, người bệnh không được sử dụng, mua bán ma túy trong quá trình điều trị. Hàng ngày, người mắc nghiện sẽ đến Cơ sở để được chăm sóc, thăm khám kiểm tra sức khỏe và uống Methadone.

Sau 3 tháng đi vào hoạt động, Cơ sở

Điều trị Methadone huyện Từ Liêm đã và đang điều trị cho 52 bệnh nhân. 1 bệnh nhân chuyển vào cơ sở điều trị quận Bình Thạnh (Thành phố Hồ Chí Minh); 1 bệnh nhân bị bắt do vi phạm pháp luật sau khi điều trị được hơn 1 tháng. Số bệnh nhân hiện đang điều trị là 50 trong đó 31 bệnh nhân ổn định liều điều trị, 19 bệnh nhân trong giai đoạn dò liều điều trị. Kết quả bước đầu ghi nhận thật tích cực. Tình trạng sức khỏe cả về thể chất và tinh thần của người bệnh đều ổn định. Đa số bệnh nhân tăng 2-4 kg sau 3 tháng điều trị. Không có bệnh nhân nào có phản ứng do quá liều cũng như không có tác dụng phụ đặc biệt. 100% bệnh nhân tiến triển tốt về ý thức và hành vi, được gia đình tin tưởng, một số bệnh nhân đã tìm lại việc làm sau khi ổn định liều. An ninh trật tự liên quan đến việc triển khai hoạt động điều trị methadone trên địa bàn huyện, đặc biệt tại khu vực điều trị đảm bảo an toàn. Những bệnh nhân tham gia cai nghiện bằng Methadone đạt được kết quả ban đầu rất tốt.

Để phát huy hiệu quả đã đạt được, đảm bảo an toàn và hiệu quả việc triển khai điều trị thay thế nghiện các dạng chất thuốc phiện bằng Methadone, Cơ sở Điều trị Methadone huyện Từ Liêm mong muốn tiếp tục được Bộ Y tế hỗ trợ thuốc điều trị. UBND Thành phố Hà Nội tiếp tục chỉ đạo các ban ngành, đoàn thể, các tổ chức xã hội trên địa bàn huyện thực hiện tuyên truyền trong cộng đồng để người dân hiểu và hưởng ứng các

hoạt động triển khai, nhất là tuyên truyền đến đối tượng đích để họ có cơ hội tiếp cận với dịch vụ mới này. Thành phố Hà Nội và huyện Từ Liêm cần chỉ đạo phối hợp điều trị cho người bệnh song song với hỗ trợ tâm lý xã hội, tạo việc làm để họ có điều kiện tái hòa nhập cộng đồng.

Việc đưa vào hoạt động của Cơ sở Điều trị Methadone huyện Từ Liêm này đã giúp nhiều bệnh nhân ma túy trở lại cuộc sống tươi đẹp cũng như góp phần ổn định trật tự an toàn xã hội trong địa bàn huyện Từ Liêm cũng như toàn thành phố Hà Nội. Trước đó, cơ sở đầu tiên điều trị thí điểm Methadone trong cả nước được triển khai tại Hải Phòng vào ngày 29/4/2008 tại thành phố Hải Phòng, sau đó đến TP Hồ Chí Minh, và giờ đây Hà Nội là địa phương tiếp theo được thí điểm. Tính đến nay, tại 6 điểm điều trị methadone ở Hải Phòng và TP Hồ Chí Minh đã điều trị cho hơn 1.600 bệnh nhân, trong đó trên 1.400 bệnh nhân đang duy trì liều và trên 200 người bệnh đang được dò liều. Trong thời gian tới, TP Hà Nội dự kiến triển khai thêm 5 cơ sở điều trị khác tại các quận huyện: Hai Bà Trưng, Đống Đa, Long Biên, TP Sơn Tây, TP Hà Đông. Ngoài ra, hiện Bộ Y tế đang trình Chính phủ phê duyệt kế hoạch mở rộng chương trình giai đoạn 2010-2015. Dự kiến hết năm 2015, sẽ điều trị cho khoảng 80.000 bệnh nhân, bao phủ 65% số người nghiện chích ma túy tại 30 tỉnh, thành phố triển khai.

*“An toàn và sức khỏe tại nơi làm việc
một trong những quyền cơ bản
của người lao động”*

THANH LOAN
Trung tâm Truyền thông GDSK Hà Tĩnh

“An toàn và sức khỏe tại nơi làm việc một trong những quyền cơ bản của người lao động” là chủ đề của Tuần lễ quốc gia An toàn vệ sinh lao động. Phòng chống cháy nổ

(ATVSLĐ - PCCN) năm 2010, nhằm kêu gọi các doanh nghiệp, những người sử dụng lao động hãy tôn trọng quyền cơ bản của người lao động để đảm bảo quyền lợi về chăm sóc





sức khỏe, giúp họ không phải chịu thiệt thòi vì sự thờ ơ của một số chủ doanh nghiệp.

Theo báo cáo từ Khoa Sức khỏe Nghề nghiệp Trung tâm Y tế Dự phòng tỉnh Hà Tĩnh, hiện có 1.458 doanh nghiệp được quản lý (trong đó có 41.346 lao động) nhưng chỉ có 8 doanh nghiệp có cán bộ y tế. Trong năm 2009, có 441 trường hợp bị các bệnh viêm xoang, viêm phế quản, viêm ruột do nhiễm trùng, bệnh mắt, tai, bệnh da... và 15 trường hợp bị tai nạn lao động. Đây chỉ là con số bề nổi. Theo Bác sỹ Trần Dân, Trưởng Khoa Sức khỏe Nghề nghiệp, Trung tâm Y tế Dự phòng tỉnh, số doanh nghiệp lập hồ sơ vệ sinh lao động cho công nhân chiếm tỷ lệ thấp (10 - 15%). Trong năm 2009, chỉ có 12/1.458 doanh nghiệp có yếu tố nguy cơ mắc bệnh nghề nghiệp cao tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho người lao động, tức là chỉ có 1.810 người lao động được khám sức khỏe định kỳ. Việc vận động thuyết phục các doanh nghiệp, cơ sở tham gia lập hồ sơ quản lý sức khỏe người lao động không hề đơn giản. Họ thường dẫn các lý do như sử dụng ít công nhân, quy mô sản xuất hộ gia đình... để từ chối thực hiện, thậm chí có doanh nghiệp sau khi đề xảy ra tai nạn lao động hoặc biết công nhân của mình mắc bệnh nghề nghiệp đã bỏ mặc công nhân và trốn tránh trách nhiệm.

Để phòng chống bệnh nghề nghiệp một cách hiệu quả, giải pháp hữu hiệu nhất vẫn là huy động sự tham gia phối hợp giữa các ban, ngành, đơn vị. Tuy nhiên, công tác phối hợp này vẫn còn khá lỏng lẻo. Bên cạnh đó, năng lực chẩn đoán và điều trị bệnh nghề nghiệp còn hạn chế. Bác sỹ Dân cho hay, hiện nay từ tỉnh đến cơ sở đang thiếu những cán bộ có năng lực chuyên môn. Tại Khoa Sức khỏe Nghề nghiệp mới chỉ có 01 bác sỹ, 3 cán bộ còn lại chuyên môn hạn chế. Thậm chí, mỗi huyện, thị, thành phố đều có 1 cán bộ chuyên trách nhưng đều kiêm nhiệm, chưa được đào tạo chuyên ngành. Trang thiết bị sử dụng để

khảo sát môi trường đo đạc vừa thiếu, vừa lạc hậu...

Ngành Y tế từ lâu đã xem vấn đề ATVSLĐ cho cán bộ công nhân viên chức trong ngành cũng như đối với bệnh nhân là một yếu tố quan trọng trong công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân. Trong những năm qua, ngành Y tế đã tích cực đẩy mạnh tuyên truyền hướng dẫn thực hiện các quy định của Bộ Luật lao động, Luật bảo vệ sức khỏe đến tận cơ sở, nhằm nâng cao nhận thức cho cộng đồng về công tác phòng chống tai nạn lao động, phòng ngừa bệnh nghề nghiệp; xây dựng "Văn hoá an toàn" tại nơi làm việc; tổ chức khám sức khỏe, giám sát các yếu tố độc hại trong môi trường lao động tại các cơ sở, công ty cổ phần theo đúng quy định... Tại Hà Tĩnh, Sở Y tế đã chỉ



Ảnh: Vũ Bảo Ngọc

đạo các bệnh viện, trung tâm y tế dự phòng, phòng y tế huyện thị, thành phố và các trạm y tế xã, phường nghiêm túc thực hiện các quy định về VSATLĐ; trang bị các phương tiện bảo hộ cá nhân cho người lao động, đầu tư cơ sở vật chất từ xã đến tỉnh; tuyên truyền tích cực công tác ATVSLĐ trong Tuần lễ quốc gia ATVSLĐ-PCCN hàng năm. Tuy nhiên, do hạn chế về cơ sở vật chất và tình trạng quá tải tại các bệnh viện nên ở một số nơi công tác khám sức khỏe định kỳ, giám định và phân loại các bệnh nghề nghiệp cho cán bộ y tế chưa được thực hiện...■

Phòng chống sốt rét đạt chỉ tiêu Bộ Y tế giao

Theo báo cáo của Dự án Quốc gia Phòng chống sốt rét và giun sán, năm 2009, cả nước có 60.867 bệnh nhân sốt rét trong đó 26 trường hợp tử vong do sốt rét. So với năm 2008, tử vong do sốt rét tăng 1 trường hợp và bệnh nhân sốt rét cũng tăng 411 trường hợp. Số bệnh nhân có ký sinh trùng sốt rét là 16.130 người, tăng 42,1% so với cùng kỳ năm 2008. Tuy nhiên, số trường hợp mắc và tử vong do sốt rét vẫn nằm trong giới hạn của Bộ Y tế trong năm. Đặc biệt, không có dịch sốt rét dù số điểm nóng có nguy cơ dịch là rất nhiều.

Thành quả đó là nhờ tập trung đầu tư nguồn lực phòng chống sốt rét tại các trọng điểm, nâng cao chất lượng chẩn đoán điều trị sốt rét, nâng cao chất lượng giám sát phòng chống véc-tơ, tăng cường công tác truyền thông giáo dục phòng chống sốt rét, đẩy mạnh đào tạo nâng cao năng lực mạng lưới y tế cơ sở tham gia phòng chống sốt rét. Cụ thể, trong năm, cả nước đã thực hiện 38.967 lượt giám sát dịch tễ sốt rét tại 52.150 điểm, trong đó đã phát hiện và xử lý trên 100 điểm nguy cơ dịch. Đã có 19.334 lượt giám sát về chẩn đoán điều trị và sử dụng thuốc ở 23.602 điểm. Phát triển thêm 90 điểm triển khai sử dụng kính hiển vi mới. Có 2.625 đơn vị được kiểm tra chất lượng chẩn đoán và điều trị, trong đó 90 cơ sở y tế tư nhân. Thực hiện giám sát véc-tơ 11.698 lượt tại 14.343 điểm. Thực hiện 250.047 lượt truyền thông và 37.050.145 lượt người tiếp nhận thông điệp truyền thông. Tổ chức đào tạo lại 71.435 lượt cán bộ

y tế các tuyến....

Các chuyên gia nhận định, tình hình gia tăng sốt rét năm 2009 là hồi chuông báo động sốt rét tăng mạnh, gây dịch và nguy cơ quay trở lại nếu các địa phương không tăng cường sự chỉ đạo và giám sát độ bao phủ, chất lượng các biện pháp phòng chống sốt rét.

TS. Nguyễn Mạnh Hùng, Viện trưởng Viện Sốt rét Ký sinh trùng Côn trùng Trung ương nhấn mạnh, để có thể từng bước khắc phục những khó khăn thách thức trong công tác phòng chống sốt rét, đồng thời từng bước triển khai thí điểm loại trừ sốt rét ở một số tỉnh

song hành cùng chiến lược phòng chống sốt rét trong những năm tới, Dự án Quốc gia Phòng chống sốt rét cần thực hiện và triển khai tốt 9 giải pháp. Đó là hoàn chỉnh phân vùng dịch tễ sốt rét can thiệp trên toàn quốc để có thể chuẩn bị kế hoạch mới cho giai đoạn 2011 - 2015; tăng cường và ưu tiên chỉ đạo, tập trung kinh phí cho các vùng sốt rét đang gia tăng; đẩy mạnh công tác tuyên truyền phòng chống sốt rét; đào tạo và đào tạo lại phác đồ chẩn đoán và điều trị sốt rét tại các tuyến; tăng cường giám sát phát hiện bệnh chủ động tại thôn bản và phát hiện thụ động ở tuyến xã, tuyến bệnh viện huyện và tỉnh; tăng cường giám sát đánh giá và cải tiến hệ thống thông tin báo cáo; tiếp tục nghiên cứu các biện pháp phòng chống sốt rét có hiệu quả cao; tiến hành đánh giá hiệu quả của dự án giai đoạn 2006-2010, xây dựng kế hoạch phòng chống sốt rét giai đoạn 2011 - 2015; triển khai đúng

Những thành công trong phòng chống sốt rét và giun sán

LINH GIANG

Nỗ lực của các cán bộ y tế và đội ngũ làm công tác phòng chống sốt rét và giun sán ở tất cả các tỉnh, thành phố trong cả nước đã giúp công tác này đạt được những kết quả đáng mừng.



tiến độ và đạt hiệu quả cao Dự án tài trợ của Quỹ Toàn cầu tại 152 huyện thuộc 29 tỉnh sốt rét nặng.

Năm 2010, Dự án Quốc gia Phòng chống sốt rét và giun sán đặt ra mục tiêu tiếp tục đẩy lùi bệnh sốt rét, tập trung cao độ vào vùng sốt rét lưu hành nặng và các đối tượng nguy cơ cao; củng cố các yếu tố bền vững, ngăn chặn sốt rét quay trở lại. Giảm tỷ lệ chết do sốt rét 30% so với năm 2009, đưa tỷ lệ chết do sốt rét xuống dưới 0,02/100.000 dân số chung; giảm tỷ lệ mắc sốt rét tới thiểu 5% so với năm 2009, đưa tỷ lệ mắc sốt rét xuống dưới 0,67/1.000 dân số chung; không để dịch sốt rét lớn xảy ra.



Nhân viên y tế cùng người dân tắm màn hóa chất để phòng chống bệnh sốt rét

Ảnh: Vũ Bảo Ngọc

Phòng chống giun sán: Tổ chức tẩy giun cho hơn 5 triệu người

Năm 2009, công tác phòng chống các bệnh giun sán thường gặp cũng đã đạt được một số kết quả. Hơn 2.705.167 học sinh tiểu học của 29 tỉnh trên toàn quốc được tẩy giun, trong đó 1.322.794 học sinh tiểu học được tẩy giun 2 lần/năm, với những tác dụng không mong muốn khi tẩy giun rất thấp (chỉ từ 0,10% đến 0,22%), chủ yếu là triệu chứng buồn nôn, đau bụng, nôn, đau đầu.

Thực hiện mô hình phòng chống các bệnh giun truyền qua đất cho trẻ nhỏ nhằm thực hiện tốt công tác phòng chống suy dinh

dưỡng cho trẻ em, Viện Sốt rét Ký sinh trùng Côn trùng Trung ương đã mở rộng mô hình tẩy giun cho các đối tượng trẻ em từ 24-60 tháng tuổi, kinh phí hỗ trợ từ nguồn của Ngân hàng phát triển châu Á Nhật Bản và Dự án phòng chống bệnh lây nhiễm khu vực tiểu vùng sông Mê Kông. Dự án đã tiến hành điều trị cho trẻ em ở 32 tỉnh trên toàn quốc, trong đó 18 tỉnh kết hợp tẩy giun với uống vitamin A. Kết quả là trên 2.117.508 trẻ từ 24-60 tháng tuổi đã được uống thuốc tẩy giun, trong đó có 885.150 trẻ được tẩy giun 2 lần/năm kết hợp uống vitamin A.

Xây dựng mô hình phòng chống giun móc tại cộng đồng đạt hiệu quả cao. Hà Giang và Yên Bái là hai tỉnh có tỷ lệ nhiễm giun móc trên 70% tại cộng đồng. Sau khi thực hiện mô hình tẩy giun cho phụ nữ tuổi sinh đẻ thành công, đến nay, hai tỉnh đang duy trì sự bền vững của mô hình tẩy giun. Năm 2009, tại Yên Bái có 250.000 phụ nữ được tẩy giun 2 lần/năm và uống viên sắt, đạt trên 90% số phụ nữ tuổi sinh đẻ trong tỉnh. Tại Hà Giang có 106.901 phụ nữ được tẩy giun, đạt 98%. Như vậy, số phụ nữ tuổi sinh đẻ được tẩy giun là 357.000 người.

Dự án Quốc gia Phòng chống sốt rét và giun sán cũng đã triển khai nhiều hoạt động phòng chống sán lá gan nhỏ, sán lá gan lớn và sán lá phổi cho các tỉnh có tỷ lệ nhiễm sán lá cao.

Bước sang năm 2010, tiếp tục mở rộng mô hình tẩy giun cho đối tượng trẻ em tuổi học đường; tẩy giun cho học sinh tiểu học tại 30 tỉnh và trẻ 24-60 tháng tuổi tại 32 tỉnh. Xây dựng Dự án phòng chống giun truyền qua đất tuổi học đường. Xây dựng đề cương Dự án phòng chống giun sán Việt Nam giai đoạn 2011-2015. Tăng cường vận động kinh phí từ các nguồn lực để tổ chức điều tra, đánh giá tình hình nhiễm giun chỉ và tiến tới công bố loại trừ bệnh giun chỉ bạch huyết tại Việt Nam.

TRUYỀN THÔNG GDSK TỈNH BÌNH ĐỊNH TRƯỚC NHỮNG VẤN ĐỀ SỨC KHỎE MỚI

PHAN VĂN HỖN

PGĐ Trung tâm Truyền thông GDSK Bình Định

10 năm vượt khó để khẳng định vị trí

Năm 2000, Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe (TTGDSK) Bình Định được thành lập và chính thức hoạt động. Khởi nghiệp với muôn vàn khó khăn. Từ 5 người ở Tổ Tuyên truyền của Sở Y tế, các hoạt động ban đầu hầu như chỉ mang tính sự vụ. Kinh phí hoạt động tính trên biên chế hành chính, không có cơ chế thu chi cho các hoạt động đặc thù. Hoạt động tuyển dưới hầu như chưa định hình. Các hoạt động truyền thông chỉ dựa vào yêu cầu của các Chương trình Y tế Quốc gia nhưng với quyết tâm cao của tập thể cán bộ, viên chức tranh thủ sự hỗ trợ của Sở, Trung tâm đã nhanh chóng ổn định tổ chức, mua sắm trang thiết bị cơ bản, thành lập 2 phòng chức năng và các bộ phận kiêm nhiệm như Tổ Cộng tác Truyền hình, Phòng Tư vấn Sức khỏe. Do nhân lực ít nên mỗi người phải kiêm nhiều vai trò, nhiệm vụ. Tuy nhiên, mục tiêu của Trung tâm là phải tăng cường công tác đào tạo và tự đào tạo, bám sát nhiệm vụ được giao để triển khai các phương pháp, hoạt động truyền thông trực tiếp và gián tiếp phù hợp.

Từ năm 2002, hoạt động của Trung tâm đã dần được định hình và khởi sắc, duy trì và ngày càng nâng cao chất lượng. Đến nay, với phương pháp truyền thông gián tiếp, Trung tâm đã vững vàng với Chuyên mục Sức khỏe trên Báo Bình Định, trên sóng phát thanh tỉnh, truyền hình tỉnh. Xuất bản Tập san Giáo dục Sức khỏe định kỳ 2 tháng/số, mỗi số 3.000 bản, tự thực hiện tất cả các khâu từ nội dung đến chế bản trước khi chuyển nhà in. Duy trì hàng tháng bảng Thông tin Y-Dược ở 12 địa điểm trong và ngoài cơ sở y tế. Đối với truyền thông trực tiếp, Trung tâm đã hoàn thiện hoạt động tư

vấn sức khỏe các tuyến, tổ chức bài bản hoạt động thảo luận nhóm và truyền thông đến đối tượng đích. Trung tâm hiện đã đủ năng lực tổ chức hiệu quả các sự kiện như mít tinh, phát động, hội nghị, hội thảo, hội thi... Thiết kế sản xuất đạt chất lượng về nội dung và hình thức tất cả các loại ấn phẩm truyền thông như tờ rơi, áp phích, sổ tay, thông điệp phát thanh, thông điệp truyền hình, phim tư liệu... Đảm nhận hoàn thành nhiệm vụ thường trực cho các chương trình như phòng chống tác hại thuốc lá của tỉnh, xây dựng Làng văn hóa sức khỏe... Triển khai hiệu quả hợp phần truyền thông cho các chương trình dự án y tế của Chính phủ và phi chính phủ trên địa bàn tỉnh. Công tác đào tạo và đào tạo lại cho lực lượng truyền thông viên hàng năm được tăng cường và đã đào tạo phủ kín cả hệ thống. Công tác nghiên cứu khoa học hành vi được chú trọng, hàng năm đều có đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở hoặc cấp ngành, có năm đề tài cấp tỉnh.

Đối với tuyến huyện, từ năm 2002, Trung tâm tham mưu cho Sở Y tế chỉ đạo hình thành tổ TTGDSK hoạt động kiêm nhiệm tại Trung tâm Y tế do một đồng chí Phó Giám đốc làm Tổ trưởng. Trung tâm thiết kế hướng dẫn các tổ TTGDSK 6 nhiệm vụ truyền thông chủ yếu của tuyến huyện để các Trung tâm Y tế huyện, thành phố có cơ sở lập kế hoạch triển khai, đó là truyền thông trên Đài truyền thanh địa phương; tư vấn sức khỏe; thảo luận nhóm; nói chuyện cộng đồng; tổ chức chiến dịch truyền thông và truyền thanh nội bộ. Với những nhiệm vụ này, các đơn vị đều tổ chức triển khai có kế hoạch và được duy trì thường xuyên. Nhờ các hoạt động này mà tiếng nói của ngành Y tế tại địa phương có vị trí quan trọng.

Để nâng cao và hoàn thiện hoạt động



NGHIÊN CỨU VÀ TRAO ĐỔI



truyền thông tuyến huyện, từ năm 2005, Trung tâm đã chọn 4 hình thức truyền thông trên Đài truyền thanh địa phương; tư vấn sức khỏe; thảo luận nhóm; nói chuyện cộng đồng làm chỉ tiêu cụ thể trong kế hoạch hoạt động hàng năm, đồng thời, bổ sung thêm hoạt động nghiên cứu khoa học hành vi và chỉ đạo thực hiện phần B, Chuẩn I (Chuẩn Quốc gia về y tế xã). Theo đó, hoạt động TTGDSK của tuyến xã được quy định rõ ràng, có tổ TTGDSK do Trưởng trạm Y tế phụ trách, nhân viên y tế thôn trực tiếp TTGDSK tại địa bàn. Cơ cấu tổ chức và phân công nhiệm vụ tuyến rõ ràng, hoạt động đi vào quỹ đạo tạo thành một hệ thống TTGDSK hoàn chỉnh rộng khắp.

Nói như vậy, không phải hệ thống TTGDSK của tỉnh Bình Định đã hết khó khăn và trở ngại. Tại Trung tâm tỉnh còn thiếu nhân lực, đặc biệt, rất khó tuyển dụng bác sỹ. Hiện cũng chỉ có 12 định biên, còn nhiều cán bộ trình độ tác nghiệp và kinh nghiệm chưa đạt yêu cầu so với một ngành đặc thù trong hoạt động y tế, yêu cầu phải có lòng nhiệt huyết và kiến thức y học, kiến thức về xã hội, đồng thời phải có năng khiếu tuyên truyền, vận động. Nhiều cơ chế tài chính chưa có quy định để thực hiện các hoạt động nghiệp vụ, đơn vị chưa được xếp hạng, không có chế độ ưu đãi nghề, thiếu trang thiết bị để nâng cao hiệu quả các chuyên mục... Ở tuyến huyện, vì hoạt động kiểm nhiệm nên hiệu quả công tác chưa cao, nội dung truyền thông cũng mới chỉ dừng lại ở các chương trình mục tiêu quốc gia và các chương trình dự án có tài trợ. Tuyến xã, kỹ năng truyền thông của cán bộ làm công tác TTGDSK còn hạn chế, thiếu điều kiện và trang thiết bị hỗ trợ, còn ỷ lại cấp trên. Những khó khăn này không phải một sớm một chiều có thể khắc phục được. Tuy nhiên, thiết nghĩ, mỗi cán bộ làm công tác TTGDSK thấy được khó khăn và những mặt còn yếu kém, có hướng khắc phục và đề xuất phù hợp thì chắc chắn những vấn đề này sẽ dần được khắc phục trong thời gian không xa.

Truyền thông GDSK trước những vấn đề sức khỏe mới

Xã hội công nghiệp và hiện đại hóa hôm nay phát triển quá nhanh, áp lực lên môi trường sống càng ngày càng nặng, đồng

thời kéo theo thay đổi về mặt y tế và sức khỏe một cách đa chiều hướng. Những vấn đề sức khỏe mới nảy sinh, các bệnh dịch mới xuất hiện như SARS, cúm A(H5N1), cúm A(H1N1); cùng các bệnh dịch cũ như HIV/AIDS, sốt xuất huyết, lao, sốt rét; các bệnh không lây nhiễm như tâm thần, ung thư, bệnh tim mạch, bệnh đái tháo đường... bên cạnh đó, những vấn đề nhân lực y tế công biến động, mất cân bằng giới tính, gia tăng khoảng cách giàu nghèo... đang là những thách thức cho ngành Y tế nói chung và hoạt động TTGDSK nói riêng.

Đứng trước những vấn đề trên, nhìn chung, hoạt động TTGDSK đã được coi trọng và được xem là mũi nhọn để đương đầu với những thách thức sức khỏe mới. Đây cũng là cơ hội để hệ thống TTGDSK trong tỉnh chia sẻ kinh nghiệm và hợp tác hoạt động với các đối tác.

Để hoạt động TTGDSK của Bình Định thật sự có hiệu quả trong thời gian tới cần cải tiến phương pháp tiếp cận, nhanh nhạy, linh hoạt và sáng tạo đáp ứng nhanh nhu cầu của người dân. Theo nguyên tắc là gần đối tượng, tiếp cận dựa vào mục tiêu được đặt ra dựa trên bằng chứng của đối tượng đích. Hoạt động không áp đặt, khai thác ủng hộ và khuyến khích những mặt có lợi trong những hành vi có hại sức khỏe (phương pháp tìm tia sáng trong đêm tối) để cái tốt càng hiện rõ tự làm lu mờ dần cái xấu ảnh hưởng tới sức khỏe. Kết hợp giữa điều trị và dự phòng và GDSK cả bên trong và bên ngoài bệnh viện. Người làm công tác TTGDSK ngoài những kỹ năng cần thiết đã có, cần trang bị thêm kỹ năng truyền thông vận động để thuyết phục các nhà lãnh đạo và các nhà có uy tín ở cộng đồng ủng hộ về chính sách, nguồn lực và dư luận xã hội.

Đối với cộng đồng cần huy động được sự tham gia đồng đạo, đây là yếu tố quyết định thành công của mỗi chương trình kế hoạch TTGDSK, sao cho mỗi cá nhân phải xem đây là việc làm của chính mình tự giác thực hiện kết hợp với được sự hỗ trợ chia sẻ của người khác, đặc biệt là sự giúp đỡ của những người cùng nhóm đối tượng. Sự tham gia của cộng đồng cũng đồng nghĩa với việc huy động được nhân lực và vật lực cho chương trình TTGDSK, đặc biệt là có sự

Y tế Điện Biên

Nhiệm vụ trọng tâm năm 2010

BS. CKII. LƯƠNG VĂN KIẾN
Phó Giám đốc Sở Y tế Điện Biên

Trong những năm qua, công tác y tế Điện Biên đã có những bước phát triển, bộ máy tổ chức tiếp tục được củng cố và kiện toàn. Để nâng cao chất lượng chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, góp phần phát triển kinh tế - xã hội, Ngành Y tế Điện Biên đã xây dựng kế hoạch, đặt ra một số nhiệm vụ trọng tâm cần tập trung thực hiện trong năm 2010.

Một số nhiệm vụ trọng tâm:

Tiếp tục kiện toàn bộ máy tổ chức các đơn vị thuộc ngành Y tế theo Nghị định số 13/2008/NĐ-CP và 14/2008/NĐ-CP ngày 04/2/2008; tăng cường cán bộ cho y tế tuyến huyện, phòng khám đa khoa khu vực theo Đề án 1816; chú trọng công tác đào tạo cán bộ theo hướng chuyên sâu, đào tạo lại và đào tạo nâng cao đảm bảo thành phần và cơ cấu cán bộ. Tăng cường chất lượng hoạt động các Chương trình mục tiêu y tế quốc gia, kiểm soát chặt chẽ tình hình dịch bệnh, phát hiện sớm và xử trí kịp thời các loại dịch bệnh, không để dịch lớn xảy ra. Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, thực hiện tốt các chế độ chính sách và quy chế chuyên môn trong khám chữa bệnh; xác định trọng tâm đầu tư cho từng tuyến; hệ thống y tế xã, bản thực hiện được cơ bản các cấp cứu ban đầu. Đảm bảo cung ứng thường xuyên đủ thuốc, vật tư hoá chất, sinh phẩm; tăng cường công tác sử dụng thuốc an toàn hợp lý; thực hiện quản lý tốt các cơ sở hành nghề

được tư nhân.

Đồng thời, tiếp tục đầu tư nâng cấp các cơ sở y tế, đảm bảo các cơ sở y tế có vật tư, trang thiết bị đáp ứng yêu cầu chuyên môn; phối hợp chặt chẽ với Ủy ban Nhân dân các huyện trong công tác xây dựng chuẩn quốc gia về y tế xã. Tăng cường quản lý, đảm bảo tiến độ, chất lượng các dự án đầu tư và sử dụng hiệu quả các nguồn vốn đầu tư. Tăng cường hợp tác quốc tế với 3 tỉnh Bắc Cộng hòa Dân chủ Nhân dân Lào trong công tác đào tạo cán bộ, khám chữa bệnh, phòng chống dịch bệnh. Đẩy mạnh công tác nghiên cứu khoa học trong toàn ngành, tăng cường chất lượng các đề tài, công trình nghiên cứu để ứng dụng hiệu quả trong hoạt động của từng đơn vị. Tiếp tục thực hiện nhiệm vụ giúp đỡ xã đặc biệt khó khăn như Tênh Phông, huyện Tuần Giáo theo chiều sâu và có hiệu quả. Tăng cường công tác quản lý, kiểm tra, giám sát hoạt động y tế, tổ chức hoạt động tiếp dân, thực hiện đúng cơ chế, chính sách của Nhà nước; thực hiện cải cách thủ tục hành chính tại các cơ sở y tế; nâng cao ý thức và tinh thần thái độ phục vụ người bệnh.

Các chỉ tiêu chủ yếu:

Phấn đấu đạt 6,1 bác sỹ/vạn dân và 0,58 dược sỹ đại học/vạn dân; 30% số xã có bác sỹ và 100% số bản có nhân viên y tế thôn bản hoạt động. Tỷ lệ giường bệnh quốc lập/vạn dân đạt 26,4; công suất sử dụng

hợp tác của các ban ngành có cùng chung mục đích như giáo dục, nông nghiệp, công nghiệp, giao thông...

Cho dù, công tác TTGDSK của tỉnh Bình Định bước đầu đã tạo được vị thế đối với ngành Y tế nói riêng và với tỉnh nói chung nhưng vẫn còn nhiều thách thức và chưa

đáp ứng được nhu cầu nâng cao sức khỏe cộng đồng. Để đạt được kết quả cao hơn nữa cần sự hỗ trợ, chỉ đạo của các cấp lãnh đạo, sự hợp tác, hỗ trợ của các ban ngành, đơn vị và cả những đối tác trong lĩnh vực truyền thông cộng đồng■



giường bệnh của tuyến tỉnh và huyện đạt trên 90%, ngày sử dụng giường bệnh 28-30 ngày, điều trị trung bình 1 bệnh nhân nội trú 7-10 ngày. Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ 7 loại vắc xin cho trẻ dưới 1 tuổi đạt 93,2%. Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai đủ 3 lần trong 3 kỳ thai nghén đạt 71% và tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm phòng uốn ván (UV2+) đạt 92,7%. Giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi xuống còn 23%. Giảm tỷ lệ chết mẹ/100.000 trẻ đẻ sống xuống dưới 100, giảm tỷ suất chết trẻ em dưới 1 tuổi xuống dưới 30‰, giảm tỷ suất chết trẻ em dưới 5 tuổi xuống dưới 40‰. Phần đầu đạt tỷ lệ sinh toàn tỉnh 22,22‰, tỷ lệ tăng dân số tự nhiên 16,42‰, mức giảm tỷ lệ sinh 0,8‰, phát triển dân số 2,03%; Tỷ lệ các cặp vợ chồng áp dụng biện pháp tránh thai đạt 71%, tỷ lệ các bà mẹ sinh con thứ ba trở lên là 15,5%. Giảm tỷ lệ mắc và chết các bệnh xã hội/dân số như sốt rét, lao, tâm thần, HIV/AIDS, uốn ván, phong; đảm bảo duy trì thành quả thanh toán bệnh bại liệt, loại trừ bệnh phong và loại trừ uốn ván sơ sinh, không có bệnh nhân tử vong do sốt rét. Phần đầu tối thiểu lũy tích có 56 xã đạt Chuẩn Quốc gia về y tế xã. Thuốc tiêu dùng bình quân đầu người đạt 145.000 đồng/người/năm■

CẦN CHUẨN BỊ GÌ ĐỂ ĐÓN "MÙA XUÂN THỨ HAI CỦA CUỘC ĐỜI"?

ThS.BS NGUYỄN THỊ LIÊN
Trung tâm Truyền thông GDSK Quảng Nam

Bạn đã trải qua giai đoạn phải cống hiến toàn bộ sức lực cho công việc và cho gia đình. Bạn trở về đối diện với chính mình, ý nghĩ về tuổi tác làm cho bạn trở nên già nua và mệt mỏi. Đừng nghĩ đến nó, bạn sẽ luôn được vui sống trong tuổi thanh xuân của cuộc đời và nhớ đừng quên làm các việc sau:

* Quan tâm đến bản thân:

Với phụ nữ trung niên, những áp lực quá lớn từ công việc chính là nguyên nhân trực tiếp gây nên những stress tai hại, kéo theo nó là một loạt các vấn đề về sức khỏe khác: da sạm lại, những đám đồi mồi và những nếp nhăn xuất hiện nhiều hơn. Đôi mắt mất đi vẻ tinh nhanh tươi sáng và bạn sẽ phải giật mình mỗi khi nhìn vào gương... Những lúc như vậy nhiều người thường vội chạy ngay đến các thẩm mỹ viện để "đốt tiền" cho các dịch vụ kéo lại tuổi thanh xuân. Thế nhưng, bạn sẽ không tốn nhiều thời gian và tiền bạc đến thế nếu bạn biết cách quý bản thân mình hơn.

Bạn đừng nghĩ rằng, làm việc nhiều là chứng minh được mình còn trẻ trung, nhiều sức lực. Bạn đã dành nhiều thời gian cho công việc, gia đình và con cái. Bây giờ có quyền nhận được sự chăm sóc từ chồng con và cả những người thân yêu khác. Bạn hãy mạnh dạn đón nhận những tình cảm ấy, đừng có mặc cảm rằng mình bắt đầu trở thành gánh nặng.

* Chọn một thực đơn thích hợp:

Phụ nữ ở tuổi trung niên luôn bị ám ảnh bởi chỉ số cân nặng của mình. Họ hạn chế ăn uống, đặc biệt muốn loại bỏ các chất bổ dưỡng có nguồn gốc động vật ra khỏi thực đơn hàng ngày. Thực ra, không cần phải quá lo lắng nếu bạn hơi béo một chút so với thời kỳ trước. Đó là điều hoàn toàn bình thường. Bạn có thể điều chỉnh thực đơn hàng ngày nhưng không nên để cho mình trở nên quá gầy. Bạn phải biết rằng người quá gầy cũng có nguy cơ bệnh tật cao không kém gì người béo phì. Do vậy, chọn thực đơn thích

NGHIÊN CỨU VÀ TRAO ĐỔI

hợp cho bản thân là điều quan trọng.

Rau và hoa quả luôn tốt cho cơ thể vì chúng bổ sung nhiều vitamin và khoáng chất có tác dụng chống lão hoá, giữ cho bạn một sức khoẻ tốt và một vóc dáng đáng yêu. Nhưng cũng không nên coi rau, hoa quả là thức ăn chính, cung cấp năng lượng cho cuộc sống. Bạn phải đảm bảo một thực đơn cân bằng với đầy đủ chất bột, đạm, béo... Nếu bạn không muốn làm tăng lượng cholesterol trong máu, có thể loại bỏ các thức ăn có nguồn gốc động vật và thay thế bằng cá và các loại hải sản khác. Với một "liều lượng" thích hợp, chúng tạo năng lượng giúp bạn có làn da tươi sáng và nhiều sinh lực hơn.

Bạn nên tập thói quen uống sữa mỗi ngày. Sữa làm giảm nguy cơ loãng xương, hạn chế những tai nạn đáng tiếc do tuổi tác sau này. Và cứ yên tâm, với độ tuổi này, một dáng vẻ phúc hậu trông đẹp hơn hình hài "bà già đau khổ".

*** Tập thể dục đều đặn:**

Bạn không cần trang bị cho mình một phòng tập tối tân tại gia đình, hay mất thời gian đi đến những trung tâm thể dục thẩm mỹ. Bạn chỉ cần dành từ 30 phút đến 1 giờ mỗi ngày vào buổi sáng hoặc buổi tối, đi dạo hoặc chạy bộ và hít thở bầu không khí trong lành. Bạn hãy để cho đầu óc thanh thoi hoặc chỉ nghĩ đến những điều vui vẻ. Bạn có thể rủ thêm người thân, chồng con hoặc cháu đi dạo cùng mình và cùng nói những câu chuyện gia đình. Bạn sẽ thấy, cuộc sống này thật đáng yêu làm sao.

*** Mỹ phẩm - một vũ khí lợi hại:**

Nói gì thì nói, chắc chắn dấu ấn thời gian đã bắt đầu có trên khuôn mặt và cơ thể bạn. Ở lứa tuổi này, bạn có quyền dành một phần thu nhập cho mỹ phẩm và các sản phẩm dưỡng da. Bạn hoàn toàn có khả năng dùng những loại mỹ phẩm thiên nhiên. Ví dụ như đắp mặt nạ hoa quả, mặt ong, sữa tươi hay tắm thảo dược mỗi tuần. Do làn da phụ nữ lứa tuổi này đang trong giai đoạn lão hoá rất mạnh nên việc sử dụng được mỹ phẩm chuyên dụng chống lão hoá là một biện pháp cần thiết nhưng mỹ phẩm luôn là con dao hai

lưỡi. Bạn nên chọn sản phẩm của những hãng có tên tuổi, chất lượng đã được khẳng định, không nên mua mỹ phẩm theo thói quen hay nghe những thông tin "hành lang". Đừng tiếc tiền cho việc mua mỹ phẩm. Bởi lẽ, một sản phẩm tồi sẽ là tai hoạ. Với lứa tuổi này, bạn không có thời gian và cơ hội để sửa chữa lỗi lầm. Bạn hãy lựa chọn: **tốt tiền cho những sản phẩm tốt hoặc không dùng mỹ phẩm.**

*** Từ bỏ ngay những thói quen xấu:**

Do công việc vất vả, nhiều phụ nữ đã có thói quen "thức khuya, dậy sớm". Điều này hoàn toàn không tốt cho cơ thể. Hãy nghỉ ngơi và tạo cho mình một nếp sinh hoạt mới. Cố gắng ngủ sớm hơn và ngủ nhiều hơn bình thường một chút. Nếu cảm thấy khó ngủ, bạn hãy đi dạo buổi tối và uống trà thảo dược, ngâm mình trong nước ấm... Giấc ngủ luôn mang đến cho bạn nguồn sinh lực quý giá và giúp ngăn ngừa những nếp nhăn của tuổi tác xung quanh đôi mắt.

Đừng tiết kiệm quá đáng. Một lọ nước hoa mới, một cuốn sách đáng xem hay thậm chí là một bữa ăn trưa hơi "thừa năng lượng". Không ai oán trách bạn khi biết hưởng thụ, sống vui vẻ và khoẻ mạnh.

Cà phê, thuốc lá và các chất kích thích khác không tốt cho phụ nữ ở bất kỳ lứa tuổi nào. Nhưng đối với những phụ nữ làm công việc nghiên cứu khoa học, hay sáng tác nghệ thuật, chúng lại là "bạn thân" trong suốt thời gian dài. Đã đến lúc phải chia tay với những "người bạn" này nếu không muốn thấy sức khoẻ và nhan sắc của mình tụt dốc một cách nhanh chóng. Bạn hãy chọn hoa quả và trà thảo dược để thay đổi thói quen của mình. Quan trọng hơn, tạo cho mình một cơ hội để có một hình ảnh mới, tươi trẻ và khoẻ mạnh hơn.

Hãy quên là bạn đã 50 tuổi mà nên nghĩ mình đang ở trong "mùa xuân thứ hai của cuộc đời". Đừng để khoảng thời gian tuyệt diệu này trôi qua một cách nhanh chóng. Bạn đã cho đi rất nhiều trong cuộc sống này và bạn xứng đáng được đón nhận những giây phút thanh thoi để tận hưởng một cuộc sống tươi đẹp mà chính bạn đã mất hơn nửa đời người để tạo ra nó.

Mát xa cho trẻ em lợi ích về sức khỏe và tăng tình cảm yêu thương gắn bó trong giai đoạn đầu đời

PGS.TS. ĐINH THỊ PHƯƠNG HÒA
Bộ môn Y học Cơ sở,
Trường Đại học Y tế Công cộng

Mát xa là phương pháp xoa bóp nhằm tăng cường sức khỏe và tạo cho con người cảm giác thư giãn, thoải mái. Mát xa có nguồn gốc từ Trung Quốc, Ấn Độ, Ai Cập và đã được lan truyền nhanh chóng từ mấy nghìn năm về trước. Đến nay, hầu hết các nước trên thế giới đều sử dụng phương pháp này không chỉ với mục đích tăng cường sức khỏe, thư giãn, giảm mệt mỏi mà còn là một phương pháp chữa bệnh, đặc biệt đối với các bệnh về cơ - xương - khớp, tim mạch và thần kinh.

Đối với trẻ em, mát xa rất quan trọng, cần đặc biệt được quan tâm và thực hiện ngay từ khi trẻ mới lọt lòng, bởi đó là thời khắc trẻ mới chuyển từ tử cung người mẹ (nơi trẻ được vỗ về trong bầu nước ối ấm áp) sang môi trường độc lập bên ngoài cơ thể mẹ. Vì vậy, hơn bao giờ hết, trẻ cần tiếp tục được mẹ âu yếm, vuốt ve. Các rung động qua bàn tay mát xa, ánh mắt nhìn âu yếm cùng với nụ cười hạnh phúc từ bố mẹ sẽ nâng đỡ bảo vệ con vượt qua những khó

khăn đầu tiên trong cuộc đời. Hơi ấm, tình cảm yêu thương đó không chỉ được trẻ cảm nhận trong hiện tại mà chắc chắn sẽ theo con suốt cả cuộc đời.

Với tác dụng bảo vệ, nâng đỡ và yêu thương của bố mẹ ngay từ lúc mới sinh, mát xa sẽ cho con có điểm tựa ban đầu, giúp trẻ tiếp tục lớn lên vững vàng và tự tin hơn khi trưởng thành. Kinh nghiệm của hàng nghìn năm nay cho thấy những trẻ được mát xa từ giai đoạn sớm, khi lớn lên sẽ có bản lĩnh hơn, dễ dàng vượt qua được những thử thách về tâm lý và tình cảm.

Các lợi ích trực tiếp của mát xa đối với trẻ em đã được nhiều nhà khoa học khẳng định qua nhiều nghiên cứu. Đó là tác dụng đối với sự phát triển thể lực, tinh thần và tình cảm. Mát xa giúp máu lưu thông tốt, các lỗ chân lông thông thoáng làm da trẻ mịn màng; mát-xa giúp trẻ ăn ngon miệng, tiêu hóa tốt, ít táo bón. Mát xa làm giảm nguy cơ bị các bệnh đường hô hấp như ho, cảm lạnh và viêm nhiễm. Trẻ được mát xa sẽ thấy dễ chịu, ít khóc, ngủ ngon và ngủ sâu hơn. Mát xa cũng kích thích làm trẻ nhanh nhẹn, thích nói chuyện và vui vẻ với mọi người. Hơn nữa, mát xa còn thúc đẩy sự hoàn thiện hệ thống miễn dịch giúp trẻ phòng chống bệnh tật. Đặc biệt, mát xa làm cho các cơ săn chắc, hệ thống xương - khớp dẻo dai.

Mát xa thực sự có hiệu quả đối với trẻ dễ non, nhẹ cân, thúc đẩy sự phát triển và tăng cân, giúp trẻ nhanh chóng bắt kịp các trẻ bình thường. Trẻ bị hen nếu được mát xa sẽ giúp phổi phục hồi tốt hơn. Trẻ bị đái tháo đường được mát xa sẽ có kết quả điều trị tốt hơn so với trẻ không được mát xa. Đối với trẻ em bị bệnh nói chung, mát xa sẽ giúp giảm các cơn đau, giảm lo lắng, sợ hãi và cũng giúp trẻ nhanh chóng phục hồi sức khỏe.

Hãy tạo cho trẻ một khởi đầu tốt đẹp! Cùng với mát-xa là những lời nói dịu hiền, những câu hát ru dịu ngọt, những ánh mắt yêu thương của mẹ. Mát-xa với những động tác đơn giản nhưng được cả nhân loại tin dùng bởi một lý do: tạo một môi trường thân thương hỗ trợ trẻ lớn lên, phát triển khỏe mạnh và ấm áp tình người.

Nhồi máu não là bệnh rất thường gặp cho nên việc xử trí cấp cứu cần được thực hiện ngay trong 3 giờ đầu kể từ khi xảy ra đột quỵ. Theo một nghiên cứu của Bộ Y tế, khoảng 95% nạn nhân đột tử khi được người thân phát hiện đã chết và chỉ có 5% được đưa đến bệnh viện cấp cứu. Tuy nhiên, tỷ lệ cứu sống cũng chỉ đạt 2% do việc cấp cứu rất khó bởi não và tim nạn nhân chỉ có thể hoạt động trở lại sau tình trạng thiếu ô xy trong khoảng từ 4 đến 8 phút, với khoảng thời gian này người nhà bệnh nhân không thể kịp đưa đến bệnh viện điều trị.

Đột quỵ não có hai dạng: nhồi máu và chảy máu. Nhồi máu não chiếm từ 75-80% tổng số đột quỵ, đây là nguyên nhân gây tử vong và tàn phế cao. Hiện ở Việt Nam, bệnh lý này mới được điều trị bằng phương pháp điều trị nội khoa không can thiệp. Tuy nhiên, trong thời gian gần đây, một số bệnh viện đã triển khai phẫu thuật can thiệp nội mạch bằng ống

thông như sử dụng kỹ thuật "Hút huyết khối hoặc cục nghẽn mạch máu não bằng hệ thống Penumbra" cho bệnh nhân bị nhồi máu não cấp đến bệnh viện trước 6-8 giờ từ khi bị đột quỵ. Hệ thống này có khả năng đi đến các nhánh động mạch nhỏ trong não để hút các huyết khối ra khỏi lòng mạch bị tắc bằng dụng cụ cơ học, làm thông dòng máu nuôi não.

TS.BS. Lê Văn Trường, Chủ nhiệm Khoa Can thiệp Tim mạch, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 (Hà Nội) cho biết, hệ

thống máy hút cơ học âm tính Penumbra bao gồm 3 bộ phận: ống thông hút huyết khối, dây phá huyết khối và máy hút âm tính. Bác sĩ can thiệp mạch thần kinh sẽ đưa ống thông đến vị trí huyết khối gây tắc mạch, trong ống hút có sợi dây gắn bóng nhỏ hình thoi để phá huyết khối, làm huyết khối tan thành từng mảnh nhỏ trước khi được hút ngược trở vào trong lòng ống thông (ống được nối với hệ thống máy hút dưới áp lực âm 20 mmHg). Sau khi hút xong huyết khối, mạch máu não được chụp hình để đánh giá mức độ tái thông. Dòng máu tái thông, nhu

mô não được cấp máu trở lại, các triệu chứng rối loạn thần kinh ý thức, vận động, cảm giác, ngôn ngữ... sẽ được hồi phục nhanh chóng. Bệnh viện cũng vừa sử dụng hệ thống này để cấp cứu thành công cho một bệnh nhân bị nhồi máu não cấp tính. Chỉ sau 4 tiếng cấp cứu, máu trong lòng mạch của bệnh nhân đã lưu thông trở lại, các dấu hiệu liệt, tê bì nửa người trái biến mất, vận động và cảm giác phục hồi hoàn toàn.

Ở Việt Nam, hiện nay chỉ có 4 cơ sở y tế có thể áp dụng kỹ

thuật hút huyết khối bằng hệ thống máy hút cơ học âm tính Penumbra, đó là Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Nhân dân 115, Đại học Y được thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam cũng là một trong những quốc gia đầu tiên của châu Á triển khai, ứng dụng kỹ thuật này trên lâm sàng. Với những ưu điểm vượt trội, kỹ thuật can thiệp nội mạch điều trị đột quỵ não này sẽ làm giảm được tỷ lệ tử vong do đột quỵ gây ra.

ĐIỀU TRỊ ĐỘT QUỴ NÃO BẰNG HỆ THỐNG MÁY HÚT CƠ HỌC ÂM TÍNH PENUMBRA

PHÚC TRÍ

MÁY KHỬ KHUẨN BẰNG KHÍ ÔZÔN CỦA VIỆT NAM

ĐOÀN VĂN

Không chỉ lọc nước, làm sạch các dụng cụ y tế, máy khử khuẩn bằng khí ôzôn do các nhà khoa học của Viện Khoa học và Công nghệ Việt Nam chế tạo thành công còn có tác dụng tạo ra môi trường không khí vô trùng, đáp ứng các tiêu chuẩn khắt khe nhất của phòng mổ tại bệnh viện.

Những nghiên cứu ban đầu

Theo kỹ sư Nguyễn Ngọc Khang, Trưởng phòng Vật lý điện tử và Viễn thông, Viện Khoa học và Công nghệ Việt Nam, Trưởng nhóm nghiên cứu cho biết, năm 2001, nghiên cứu về khí ôzôn, thấy ôzôn dù tồn tại trong môi trường không khí với hàm lượng vô cùng nhỏ (chỉ tính bằng phần chục triệu đến phần tỷ trong một đơn vị thể tích) nhưng lại đóng vai trò vô cùng quan trọng đối với sự sống, rất phù hợp để ứng dụng trong lĩnh vực y tế.

Sau 10 năm nghiên cứu, máy khử khuẩn bằng khí ôzôn của nhóm tác giả ra đời, có giá rẻ chỉ bằng 1/10 so với thiết bị nhập ngoại. Máy được thiết kế hoàn toàn tự động, người sử dụng chỉ cần nhấn nút cài đặt lượng ôzôn cần nạp với thời gian xử lý ngắn từ 30 đến 60 phút khi không có người hoặc có thể khử khuẩn không khí trong phòng khi có người làm việc bằng khí ôzôn nồng độ thấp kết hợp với ion âm.

Ứng dụng tại một số bệnh viện

Vì liên quan đến sức khỏe người bệnh nên việc ứng dụng thử tại các bệnh viện còn gặp không ít khó khăn, kỹ sư Khang cho biết: Nhóm nghiên cứu đã phải kiên trì giới thiệu và đề nghị các bệnh viện cho lắp thử, vận hành miễn phí, cam kết đầu ra sẽ là nước tiệt trùng hoặc không khí trong phòng vô trùng. Sau một thời gian thuyết phục, nhóm nghiên cứu đã được lãnh đạo Bệnh viện Hữu Nghị đồng ý cho lắp đặt hệ thống vận hành thử. Hệ thống xử lý nước được lắp đặt đã diệt được hầu hết các loại vi khuẩn, vi rút, nấm thường gặp trong nước như: E.coli, Salmonella, B.cereus, tụ cầu, vi rút Herpes, xạ khuẩn, nấm men, nấm mốc... Từ kết quả này, Bệnh viện đã tin tưởng lắp đặt các hệ thống khử khuẩn bằng ôzôn để thay thế hoàn toàn việc sử dụng hóa chất.

TS. Lê Việt Hoa, Chủ nhiệm Khoa Hồi sức cấp cứu, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 cho biết, các kết quả xét nghiệm do Khoa Vi sinh của bệnh viện này thực hiện cho thấy hiệu quả khử vi khuẩn, vi rút của máy khử khuẩn bằng khí ôzôn đạt yêu cầu, làm giảm tối thiểu tình trạng nhiễm khuẩn trong bệnh viện.

Được biết, Bộ Y tế đã công nhận hợp chuẩn và cho phép Viện Khoa học và Công nghệ Việt Nam là đơn vị sản xuất thiết bị này cung cấp cho các bệnh viện trên cả nước.

GIẢM NGUY CƠ TỪ BÌNH NƯỚC NÓNG

ThS. LÊ QUỐC THỊNH
Bệnh viện 71 TW- Thanh Hoá

Lỗi chủ yếu thuộc về người sử

dụng

Do thói quen hoặc do tiết kiệm thời gian, tiết kiệm điện, trong khi tắm, nhiều người vẫn để bình nước nóng hoạt động mà không biết rằng, nguy cơ rò điện hoàn toàn có thể xảy ra. Nguyên lý hoạt động của bình nước nóng lạnh giống như chiếc ấm đun nước bằng điện, tức là làm nước nóng bằng điện trở (dây may-so). Mặc dù bình nước nóng lạnh được thiết kế hiện đại hơn chiếc ấm đun nước, nhưng nguy cơ gây giật cho người sử dụng của 2 thiết bị này là như nhau. Hiện tượng rò điện của bình nước nóng sẽ xảy ra khi có sự thông mạch từ dây may-so với môi trường bên ngoài. Điều này sẽ trở thành sự thật, khi lớp cách điện của may-so bị ăn mòn hoặc bong tróc trong quá trình sử dụng và gây nguy hiểm cho người sử dụng. Rất nhiều người cho rằng, vì chiếc bình nước nóng lạnh đã có rò-le ngắt điện nên yên tâm để cắm điện suốt 24/24 giờ, kể cả trong lúc đang tắm, mà không biết, đó là nguyên nhân khiến dây may-so cũng như một số bộ phận - nhất là bộ phận cách điện khác - bị hỏng do hoạt động quá tải. Đó là chưa kể thói quen này tiêu tốn của các gia đình khá nhiều tiền điện.

Ngoài nguyên nhân từ phía vật liệu cách điện của dây may-so, hiện tượng rò điện còn xảy ra do sự lão hoá của một số bộ phận khác, trong đó có chiếc gioăng cao su cách điện nối giữa dây may-so, vỏ bình và dây dẫn điện. Sự lão hoá của bộ phận này tạo ra những chỗ nứt trên vật liệu cao su gây hiện tượng thấm nước, từ đó dẫn điện ra bên ngoài. Bộ phận quan trọng này cũng có thể bị hỏng và không còn giữ được chức năng cách điện khi xảy ra hiện tượng mất nước, trong bình không chứa nước, nhưng dây may-so vẫn hoạt động, sinh nhiệt và đốt cháy gioăng.

Trên thực tế, để xảy ra rò điện ở bình nước nóng, lỗi chủ yếu thuộc về người sử dụng. Điều đầu tiên là do các gia đình lắp đặt bình mà không tuân thủ các nguyên tắc về

Bình nước nóng là thiết bị phổ biến của nhiều gia đình, công sở và khách sạn nhưng nếu chất lượng bình không tốt, lắp đặt không đúng kỹ thuật hoặc sử dụng không đúng cách chúng có thể gây nguy cơ rò điện nguy hiểm chết người.

Những trường hợp đau lòng

Thời gian gần đây, báo chí phản ánh nhiều cái chết thương tâm do bị điện giật khi nạn nhân sử dụng bình nước nóng lạnh. Anh Irutech, 41 tuổi, làm công nhân ở Pháp, nhập cảnh Việt Nam ra Hà Nội và đến nghỉ tại khách sạn Sao Mai thì bị điện giật trong nhà tắm và chết ngay tại chỗ. Chị H.T.N (31 tuổi), nhân viên Công ty A Nam (TP. Hồ Chí Minh) cũng bị thiệt mạng trong khi đang tắm bằng nước từ bình nước nóng dùng điện tại khách sạn Đăng Nguyên (Đà Lạt). Theo lời của những người cùng ở trong phòng chị N, trước giờ đi tham quan, chị N đã tranh thủ đi tắm. Chờ lâu không thấy chị N ra, gọi cũng không thấy chị trả lời, hai người bạn mở cửa nhà tắm thì thấy chị N đang nằm bất động trên nền nhà ngập nước, sợi dây chuyền đeo trên cổ bị cháy sém... Ngay lập tức chị N được chuyển đến Bệnh viện Đa khoa Lâm Đồng nhưng các bác sỹ cho biết chị N đã tử vong trước khi đến bệnh viện. Tại gia đình anh Nguyễn Công T. ở tổ 56 cụm 9 phường Phú Thượng, quận Tây Hồ đã xảy ra một vụ tai nạn thương tâm, khiến con anh và người giúp việc tử vong ngay trong phòng tắm. Theo tường trình của gia đình, khi hai vợ chồng anh T. đi ra ngoài có việc đến khoảng hơn 23 giờ đêm mới về. Khi về đến nhà, gọi cửa mà không thấy ai mở, anh T. đã phá cửa vào nhà. Vào đến nơi, anh chị T. phát hiện xác hai bà cháu trong phòng tắm. Dựa vào các dấu vết thu thập được tại hiện trường, cơ quan chức năng đã tiến hành trưng cầu giám định của các nhân viên ngành điện. Trong quá trình kiểm tra các thiết bị điện trong phòng tắm, nhân viên điện lực phát hiện bình nước nóng tại phòng tắm đang hở điện. Theo gia đình cho biết, cách đây không lâu anh T. có gọi thợ đến thay mới bình nước nóng.



Trích “Thuốc Nam chữa bệnh từ cổ đô Hoa Lư” của tác giả Nguyễn Hoán
(tiếp theo kỳ trước)

Cảm nóng

(cảm phong nhiệt)

1.

25. Còn em sợ gió đau đầu
Sốt mỗ hôi vĩa, tiểu nâu, khát nhiều
Nước mũi đặc, chảy sáng chiều
28. Mạch nhanh, sợ nóng, lưỡi rêu mỏng vàng.

2.

29. Anh tìm cây thuốc làm thang
Trước tiên có cúc hoa vàng năm gam
Hai mươi gam sắc dây nam
Thêm năm kinh giới, sáu gam bạc hà⁽¹⁾
Sắc lấy nước chia làm ba⁽²⁾
34. Sáng, trưa, chiều uống nét hoa tươi dần.

(còn nữa)

⁽¹⁾ Kinh giới 12g

⁽²⁾ Tất cả đổ 1.200ml nước, sắc còn 250ml. Mỗi ngày 1 thang, uống trong 3 - 5 ngày



dây tiếp đất (dây tiếp đất là dây triệt tiêu dòng điện, có thể tránh được nguy cơ giật do rò điện từ các thiết bị gia đình). Thông thường, trong thiết kế xây dựng, mỗi căn nhà cần có một chiếc cọc nối đất có vai trò như dây tiếp đất. Chiếc cọc này dài 2,5m chôn sâu dưới mặt đất khoảng 0,8-1m, được nối với những thiết bị điện có vỏ sắt nhằm bảo đảm an toàn cho người sử dụng. Ở Việt Nam, hầu hết các gia đình không quan tâm đến bộ phận quan trọng này. Nhiều người cho rằng có thể dùng đường ống nước để thay thế, nhưng như vậy không đảm bảo tiêu chuẩn và không thực sự an toàn. Một số khu chung cư cao cấp hiện nay đã chú ý đến vấn đề này: trong các căn hộ có ổ cắm 3 "chân", trong đó có một "chân" nối đất nên khá an toàn.

Đối với những hộ gia đình đang sử

dụng các bình nóng lạnh đời cũ, lắp ráp đã vài ba năm trở lên, nên tự trang bị một chiếc cầu dao tự động so lệch được bán ở các cửa hàng thiết bị điện. Ngoài chức năng bảo vệ như các cầu dao tự động bình thường, loại cầu dao này có thêm chức năng đặc biệt là tự động ngắt mạch khi hệ thống điện có dòng rò hoặc bị chạm mát. Hiện nay, một số hãng sản xuất bình nóng lạnh đã nghiên cứu những loại sản phẩm riêng biệt cho những nước có khí hậu nóng ẩm kiểu như nước ta với một nút bấm có tác dụng ngắt role dòng điện. Ngoài ra, một nguyên tắc bất di bất dịch khác để đảm bảo an toàn trong khi sử dụng bình nóng lạnh, đó là phải thường xuyên súc rửa, bảo dưỡng bình theo khuyến cáo của nhà sản xuất để các bộ phận của bình không bị sớm lão hóa, hỏng, vỡ và gây rò điện■

Điểm tin địa phương:

Hà Tĩnh:

* Hội Y tế công cộng Hà Tĩnh vừa tổ chức tập huấn phòng chống tác hại thuốc lá cho đại diện ban ngành và các tổ chức đoàn thể trong tỉnh. Học viên tham dự được trang bị những kiến thức cơ bản như: tác hại do thuốc lá gây ra; thực trạng hút thuốc lá hiện nay; các quy định và chế tài xử phạt về hút thuốc lá nơi công cộng cũng như xây dựng môi trường không khói thuốc...

Thanh Loan

* Sau gần 2 năm xây dựng, khu nhà điều trị nội trú của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Tĩnh đã hoàn thiện và được đưa vào sử dụng. Khu điều trị gồm 5 tầng, mỗi phòng bệnh đều rộng rãi và có khu vệ sinh khép kín, ở mỗi giường bệnh được trang bị máy điện thoại để tiện liên lạc với y, bác sỹ mỗi khi bệnh nhân cần. Khu điều trị này sẽ được trang bị các loại máy móc thiết bị hiện đại theo Dự án JBIC- Nhật Bản.

Thu Hoà

Hậu Giang: Nhằm nâng cao công tác thông tin, giáo dục và truyền thông y tế, Trung tâm TTGDSK Hậu Giang phối hợp Báo Hậu Giang tổ chức tập huấn công tác báo chí cho 50 cán bộ ngành Y tế tỉnh. Học viên được hướng dẫn về khái niệm cơ bản và trao đổi thảo luận về cách viết tin, bài...

Văn Đông

Quảng Nam: Trong khuôn khổ chương trình Dự án mục tiêu quốc gia về Chăm sóc sức khỏe sinh sản tỉnh Quảng Nam năm 2010, Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản tỉnh Quảng Nam đã tổ chức khám sàng lọc, điều trị nhiễm khuẩn đường sinh sản, bệnh lây truyền qua đường tình dục và phát hiện sớm ung thư cho 1.800 phụ nữ trên 15 tuổi. Bên cạnh đó, chị em phụ nữ còn

được tư vấn kiến thức về cách phòng bệnh cho bản thân. Đây là hoạt động góp phần giảm tỷ lệ mắc bệnh phụ khoa, ung thư cổ tử cung và nâng cao nhận thức về tầm quan trọng của việc khám sàng lọc nhiễm khuẩn đường sinh sản, bệnh lây truyền qua đường tình dục.

Thanh Tùng - Ánh Minh

Cần Thơ:

* Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ phối hợp với Công ty cổ phần Dược Hậu Giang tiến hành khám bệnh và cấp thuốc miễn phí cho 350 người dân thuộc diện chính sách và hộ nghèo tại xã Nguyễn Văn Thưởng, Bình Minh, Vĩnh Long.

* Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ đã phối hợp với trường Cao Đẳng Y tế Cần Thơ mở lớp tập huấn "Phương pháp nghiên cứu Điều dưỡng" cho 42 cán bộ quản lý điều dưỡng, cử nhân điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y học của 03 bệnh viện gồm: Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ, Bệnh viện Tây Đô, Bệnh viện Năm Căn (Cà Mau). Lớp tập huấn nhằm giúp học viên xây dựng được đề cương nghiên cứu khoa học trong lĩnh vực thực hành nghề nghiệp; ứng dụng phần mềm để xử lý các số liệu thống kê và trình bày cách thức viết một báo cáo nghiên cứu khoa học. Trong quá trình học tập, các nhóm học viên tự chọn vấn đề nghiên cứu và sau khóa học sẽ xây dựng đề cương để thông qua Hội đồng nghiên cứu khoa học bệnh viện. Đây là cơ hội để Điều dưỡng nâng cao kiến thức về nghiên cứu khoa học.

Bích Đào

Thành phố Hồ Chí Minh:

* 200.000 phụ nữ nghèo tại các tỉnh thành phía Nam được khám và chữa bệnh phụ khoa miễn phí. Đó là mục tiêu của Chương trình Chăm sóc sức khỏe phụ nữ và



kiểm soát các bệnh ung thư phụ khoa do Hội bảo trợ bệnh nhân nghèo Thành phố Hồ Chí Minh tổ chức nhằm giúp phụ nữ nghèo vùng sâu, vùng xa được phát hiện và điều trị bệnh kịp thời. Chương trình được thực hiện tại 32 tỉnh, thành phía Nam từ Đà Nẵng đến Cà Mau. Theo đó, mỗi tỉnh sẽ có 5.000 - 7.000 phụ nữ được khám và điều trị bệnh miễn phí. Tất cả chi phí khám và điều trị sẽ được Bảo hiểm Y tế và Hội bảo trợ bệnh nhân nghèo Thành phố Hồ Chí Minh chi trả khi bệnh nhân được xác nhận là hộ nghèo, có giấy chuyển viện của tuyến y tế cơ sở và đơn xin được hỗ trợ điều trị có xác nhận của địa phương gửi về Hội bảo trợ bệnh nhân nghèo TP. HCM.

* Nhằm tìm ra phương pháp giảm sự mất cân bằng tỷ số giới tính trên địa bàn thành phố, ngày 31/3, Trung tâm Chăm sóc Sức khỏe sinh sản thành phố Hồ Chí Minh đã tổ chức Hội thảo "phá thai lựa chọn giới tính". Theo Chi cục Dân số - Kế hoạch hoá gia đình thành phố HCM, ở địa phương tỷ số giới tính khi sinh chênh lệch cao 115 nam /100 nữ. Tại Hội thảo nhiều ý kiến đóng góp được đưa ra để hạn chế sự chênh lệch giới tính này.

Lan Anh

Thừa Thiên Huế:

* Sở Y tế Thừa Thiên Huế vừa khởi công Dự án đầu tư xây dựng Bệnh viện Mắt Huế (giai đoạn 1) tại khu quy hoạch Vỹ Dạ 7, phường Vỹ Dạ, thành phố Huế. Bệnh viện xây dựng với diện tích 11.346 m², với qui mô 100 giường bệnh. Giai đoạn 1, sẽ tiến hành xây dựng khối khám và thăm dò chức năng, cấp cứu, khoa phẫu thuật gây mê; khối chuyên môn - nghiệp vụ, các hạng mục phụ trợ bao gồm: nhà để xe, sân đường nội bộ, vườn hoa, bể xử lý nước... với tổng kinh phí hơn 24,5 tỷ đồng, trong đó Tổ chức Fred Hollows hỗ trợ 5.086.005.000 đồng. Sau Hà Nội, Tp. Hồ Chí Minh, Đà Nẵng, Thừa Thiên Huế là tỉnh thứ tư trên toàn quốc được xây dựng bệnh viện chuyên ngành về Mắt.

* Ban quản lý Dự án phòng chống HIV/AIDS cho thanh niên tỉnh Thừa Thiên Huế khai trương Phòng Tư vấn Sức khỏe và Xét nghiệm tự nguyện HIV/AIDS tại Trung

tâm Phòng chống HIV/AIDS. Đây là cơ hội tạo điều kiện tốt cho nhân viên tiếp cận cộng đồng đẩy mạnh công tác tư vấn trực tiếp hoặc tổ chức các hoạt động truyền thông đưa thông tin phòng chống HIV/AIDS đến với nhiều người dân; cung cấp bao cao su và bơm kim tiêm cho cá nhân có nhu cầu, vận động đối tượng có nguy cơ cao nhận được sự tư vấn về HIV/AIDS...

Phương Huy

Tuyên Quang: Ban quản lý chương trình giảm tử vong mẹ và tử vong sơ sinh tỉnh Tuyên Quang đã tổ chức Hội thi "Nữ hộ sinh giỏi" năm 2010. Tham dự Hội thi có 23 thí sinh là nữ hộ sinh, y sỹ sản nhi thuộc các trạm y tế và khoa chăm sóc sức khỏe sinh sản của Trung tâm y tế huyện Hàm Yên và Trung tâm Y tế thị xã Tuyên Quang. Đây là 2 huyện điểm của chương trình giảm tử vong mẹ và tử vong sơ sinh của tỉnh Tuyên Quang. Các thí sinh phải thi 3 phần: lý thuyết, thực hành và ứng xử. Nội dung Hội thi bao gồm: chuẩn quốc gia về y tế xã, công tác tư vấn, kiến thức về chăm sóc sức khỏe sinh sản, chăm sóc trẻ sơ sinh, tình huống giao tiếp ứng xử với người bệnh ■

Chính Anh



Ảnh: Ngọc Vũ

Trước khi tiếp xúc với bác sỹ Hoàng Mạnh Việt- Giám đốc Bệnh viện Đa khoa huyện Hải Hậu (Nam Định), chúng tôi đã nghe đồng nghiệp nói về anh với nhiều điều tốt đẹp. Trò chuyện cùng anh, cảm nhận đầu tiên của chúng tôi, anh là người cởi mở, lịch thiệp, quyết đoán, trong từng câu nói luôn ẩn giấu một trí tuệ sâu sắc.

Bác sỹ Hoàng Mạnh Việt sinh năm 1959 tại Hải Quang, Hải Hậu. Năm 1982, anh tốt nghiệp thủ khoa Đa khoa Ngoại - Sản, trường Đại học Y khoa Hà Nội. Năm 1985, anh công tác tại Phòng Y tế Hải Hậu. Năm 1994, anh được bổ nhiệm làm Phó Chủ nhiệm thường trực Ủy ban Dân số huyện. Tháng 4/1999, anh được điều chuyển sang Bệnh viện Đa khoa huyện Hải Hậu, giữ chức Phó Giám đốc. Tháng 2/2005, anh được bổ nhiệm làm Giám đốc Trung tâm Y tế huyện và từ năm 2006 là Giám đốc Bệnh viện Đa khoa huyện. Hiện nay anh là Huyện ủy viên, Bí thư Đảng ủy, Giám đốc Bệnh viện.

Ở vị trí công tác nào, bác sỹ Việt cũng luôn nhiệt tình, hết lòng vì công việc và có nhiều sáng kiến. Trên cương vị người lãnh đạo, anh luôn tâm niệm, muốn nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, ngoài việc nâng cấp cơ sở vật chất, trang thiết bị, vấn đề con người là quan trọng và có ý nghĩa quyết định: "Thầy thuốc phải có trình độ chuyên môn cao và có y đức. Tất cả đều phải qua học tập, rèn luyện mới có được".

Hải Hậu là một huyện nghèo, người dân khi mắc bệnh gặp rất nhiều khó khăn. Để phục vụ người dân tốt nhất, Bệnh viện Đa khoa huyện Hải Hậu đã tập trung nâng cao chất lượng chuyên môn bằng cách phát triển thêm nhiều kỹ thuật, tăng cường đào tạo,

Xứng đáng là người thầy thuốc ưu tú của dân

BÙI THU HƯƠNG
Trung tâm Truyền thông GDSK Nam Định

nâng cao tay nghề của đội ngũ cán bộ. Hàng năm, tiết kiệm từ nguồn thu viện phí hàng tỷ đồng để đầu tư trang thiết bị, nâng cấp cơ sở vật chất. Không chỉ có những bước tiến vượt bậc về chất lượng chuyên môn, Bệnh viện còn được biết đến là một đơn vị đi đầu trong việc chăm lo đời sống cán bộ, tạo không khí thi đua, dân chủ, đoàn kết, phát huy tối đa năng lực sở trường của mỗi người. Đồng nghiệp ngày càng cảm phục, tin yêu người lãnh đạo gương mẫu, luôn tôn trọng tập

thể, lời nói đi đôi với việc làm.

Khi nói chuyện với chúng tôi, anh ít nói về mình mà dường như chỉ muốn kể về những thành tích của tập thể, với một niềm tự hào không che giấu. Đó cũng là bao nhiêu công lao và tâm huyết của người lãnh đạo có tâm, có tài ấy. Bệnh viện Đa khoa Hải Hậu đã được nhận Lá cờ đầu của Ủy ban Nhân dân tỉnh năm 2006 và 2007, Lá cờ đầu của Bộ Y tế và Bằng khen của Thủ tướng Chính phủ năm 2008, Huân chương Lao động hạng Nhất, Cúp vàng Bệnh viện tiêu biểu Việt Nam năm 2009. Bác sỹ Hoàng Mạnh Việt vinh dự nhận danh hiệu Chiến sĩ thi đua cấp tỉnh năm 2007, Bằng khen của Thủ tướng Chính phủ, nhiều Bằng khen của Bộ và Sở Y tế, UBND tỉnh năm 2008. Năm 2009, anh vinh dự được đón nhận danh hiệu Thầy thuốc ưu tú và được tặng Cúp vàng Lãnh đạo xuất sắc. Những thành tích trên là minh chứng, là lời ngợi khen xứng đáng nhất dành cho bác sỹ Hoàng Mạnh Việt.

Bác sỹ Hoàng Mạnh Việt vẫn đang hàng ngày đem tài năng và tâm huyết của mình, đưa Bệnh viện Đa khoa Hải Hậu đi lên, góp sức hoàn thành sứ mệnh bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân, tạo hình ảnh đẹp về người thầy thuốc Việt Nam hôm nay.

TÔ ĐẸP THÊM TÌNH NGƯỜI

LAN ANH

Trung tâm TTGD SK TP. Hồ Chí Minh

Chăm sóc bệnh nhân nhưng lại bị họ quát nạt, la lối và chửi bới, thậm chí cầm dao rượt đuổi... Bị gia đình phản đối, đồng nghiệp và xã hội kỳ thị là những gì mà những người “làm dâu” cho những bệnh nhân AIDS giai đoạn cuối tại Bệnh viện Nhân Ái (tỉnh Bình Phước) phải chịu đựng.

Nét đẹp tình người

Là đơn vị trực thuộc Sở Y tế TP. HCM, Bệnh viện Nhân Ái nằm trên một quả đồi cách biệt với thế giới bên ngoài. Bệnh nhân là những người bị AIDS giai đoạn cuối nên khả năng lây nhiễm rất cao, hầu như bệnh nhân nào cũng bị lao, viêm gan và một số bệnh cơ hội cho nên nhân viên ở đây nguy cơ phơi nhiễm HIV hoặc các bệnh lây nhiễm cao. Môi trường làm việc nguy hiểm như vậy nhưng không ngăn được trái tim đầy nhiệt huyết của những thiên thần áo trắng đang hy sinh thầm lặng chỉ nhằm chăm sóc, an ủi, thấp lên niềm tin, kéo dài thêm sự sống cho những bệnh nhân AIDS và tô đẹp thêm tình người.

Đến Bệnh viện Nhân Ái, gặp và nói chuyện cùng những nhân viên điều dưỡng, chứng kiến công việc hàng ngày của họ, nhiều người ngạc nhiên không biết sức mạnh nào khiến họ làm được điều mà mới nghe qua ai cũng sợ. Giữa vùng rừng núi heo hút, hàng ngày đối mặt với những thân thể xám ngắt, những ánh mắt vô hồn, những tiếng rên la, mùi tanh tưởi vì bệnh tật, lở loét... Trước cái chết cận kề nên bệnh nhân

ở đây trở nên bất cần, chán sống, chửi mắng ngay cả những người chăm sóc họ, chỉ cần một chút không vừa lòng là họ quay sang chửi mắng nhân viên ngay. Có lần, một bệnh nhân nam xin ra viện nhưng không được sự đồng ý, anh ta đã cầm dao rượt đuổi một điều dưỡng nữ chạy khắp Bệnh viện.

Làm việc trong môi trường đặc thù, anh Bùi Văn Tiến - điều dưỡng Khoa Sản sóc đặc biệt cho biết: “Khi tiêm thuốc bệnh nhân đau đớn, giãy dụa làm kim tiêm đâm phải cũng không còn là chuyện hiếm nên chúng tôi luôn có sự dự phòng cho mình”. Anh kể, có lần tiêm thuốc bệnh nhân giãy giụa làm kim tiêm đâm chảy máu, trong lúc đang luống cuống sợ bệnh nhân đau thì bệnh nhân đó đã nhanh nhẹn tự lấy tay mình bịt kín vết thương lại vì sợ anh bị nhiễm bệnh.

Không chỉ chăm sóc bệnh nhân, các nhân viên điều dưỡng ở đây còn là người tư vấn tâm lý, an ủi những lúc bệnh nhân buồn. Họ có thể thức thâu đêm chỉ để đứng bên cạnh, trò chuyện giúp bệnh nhân đỡ cô quạnh khi qua đời. “Chúng em chỉ sợ bệnh nhân đi mà không có người bên cạnh, tội nghiệp họ lắm”, đó là những tâm sự chân

thành của những điều dưỡng nơi đây. Đôi khi bệnh nhân qua đời, điều dưỡng còn kiêm luôn người tắm rửa, khâu liệm tử thi lúc bệnh viện thiếu người. Điều dưỡng Bùi Văn Tiến vẫn chưa hết kinh sợ khi lần đầu tiên tắm rửa cho một tử thi “thân thể còn mỗi xương, lở loét đầy mình, dịch từ miệng, mũi, tai tràn ra nghe đã sợ nhưng chúng tôi cứ tỉ mỉ lau rửa sạch sẽ, lấy bông gòn bịt lại rồi khâu liệm để qua thế giới bên kia thân thể họ sạch sẽ”. Sau lần tắm cho tử thi ấy cả tháng trời cứ nhìn thức ăn Tiến lại buồn nôn “giờ thì làm riết nên cũng quen rồi” Tiến cười chia sẻ.

Vất vả, nguy hiểm vậy nhưng vẫn không ngăn được lòng yêu nghề, yêu người của nhân viên ở đây. Vượt lên sự sợ hãi, các điều dưỡng nơi đây nhẫn nại dứt từng miếng cháo, lau khô những vết lở loét, mưng mủ, vệ sinh lau rửa cho bệnh nhân mà không một lời than vãn họ chăm sóc bệnh nhân như chính người thân, ruột thịt của mình. “Chỉ có ở nơi đây chúng tôi mới thực sự là người, không có sự kỳ thị. Khi mà người thân còn xa lánh thì các y bác sĩ ở đây không ngần ngại dang tay chăm sóc bảo bọc chúng tôi. Chúng tôi không biết nói gì ngoài hai chữ cảm ơn những thiên thần áo trắng ấy”, một nữ bệnh nhân xúc động cho biết.

“Tử mẫu” cũng bị xa lánh

Xưa nay, những người nhiễm HIV/AIDS luôn bị xã hội kỳ thị nhưng chính ngay những y bác sĩ làm việc tại Bệnh viện Nhân Ái cũng bị kỳ thị. Chị Kim Uyên - điều dưỡng Khoa Nội B kể, có lần bị đau bụng phải ra bệnh viện ngoài thị xã khám bệnh, khi biết

mình làm việc ở Bệnh viện Nhân Ái thì cô y tá làm việc ở đây nhìn chị với ánh mắt khác lạ và nhất quyết lấy mẫu chị đi xét nghiệm HIV. Hay trường hợp một nam bác sĩ, có lần về thành phố dự đám cưới bạn, khi biết anh làm ở Bệnh viện Nhân Ái mọi người trong bàn tiệc cứ lấy lý do này kia rồi bỏ về hoặc chuyển qua bàn khác ngồi - cả bàn tiệc chỉ còn mình anh. Chính vì tâm lý mọi người khi nói đến Bệnh viện Nhân Ái là sợ nên cán bộ nhân viên ở đây “đầu biệt” nơi mình đang công tác.

Công việc vất vả, bị gia đình phản đối, bị mọi người phân biệt đối xử nhưng những nhân viên điều dưỡng vẫn kiên quyết bám trụ lại nơi này cùng nhau xây dựng hạnh phúc gia đình “lấy người làm cùng chúng em mới hiểu và thông cảm được cho nhau chứ người ngoài nghe mình làm ở Nhân Ái là họ chạy”, Tiến cười khoe cô người yêu là điều dưỡng Khoa Nội B ở đây.

Vì yêu nghề, yêu những bệnh nhân đang ngày ngày chống chọi với cái chết nên các nhân viên ở đây bất đã cố gắng vượt qua sự ngăn cản của gia đình, sự kỳ thị của người đời đối với người nhiễm HIV/AIDS để đến Nhân Ái làm việc. Trong khi Ban Giám đốc Bệnh viện đã đăng ký tuyển dụng ở nhiều trường nhưng ngay tại những nơi đào tạo nguồn nhân lực cho y tế thành phố cũng không có ai chịu lên đây “nhiều người lên đây nộp hồ sơ xong rồi đi không trở lại” thì tấm lòng, tình cảm của những người đang thầm lặng “làm dâu” cho những bệnh nhân AIDS nơi cao nguyên Phú Văn xa xôi thật đáng trân trọng■

XÃ VI HƯƠNG

- MỘT ĐIỂN HÌNH TRONG CÔNG TÁC
CHĂM SÓC BẢO VỆ SỨC KHOẺ NHÂN DÂN

HÀ THU HƯƠNG
Trung tâm TTGDSK Bắc Kạn

Xã Vi Hương, huyện Bạch Thông, tỉnh Bắc Kạn là xã có địa bàn rộng với diện tích hơn 2000 ha và 2.490 nhân khẩu với nhiều dân tộc như: Tày, Dao, Kinh,

Nùng... cùng sinh sống. Được sự quan tâm của chính quyền địa phương và hỗ trợ của các ban ngành đoàn thể, Dự án Child Fund, Trạm y tế đã không ngừng nỗ lực từng bước



GƯƠNG NGƯỜI TỐT VIỆC TỐT



triển khai thực hiện kế hoạch mục tiêu đề ra. Năm 2005, Vi Hương vinh dự là xã thứ 2 của huyện được công nhận đạt Chuẩn quốc gia về y tế xã giai đoạn 2001 - 2010. Năm 2009, Vi Hương là xã điển hình trong công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân và truyền thông giáo dục sức khỏe tại huyện Bạch Thông, tỉnh Bắc Kạn.

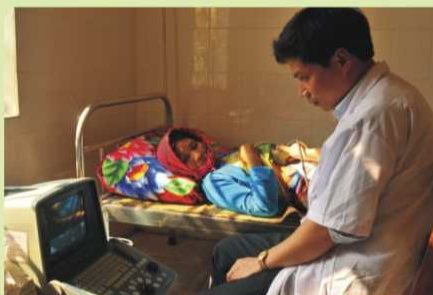
Trong năm 2009, Trạm Y tế xã Vi Hương đã kết hợp với các ban, ngành đoàn, thể trên địa bàn xã tổ chức lồng ghép các buổi truyền thông, tư vấn giáo dục sức khỏe, các chương trình y tế quốc gia... trên hệ thống loa truyền thanh xã, tại các buổi họp thôn với nhiều nội dung như hướng dẫn cách phòng chống dịch cúm A(H1N1), thực hành dinh dưỡng cho các bà mẹ... Nhờ đó đã nâng cao sự hiểu biết cho người dân về sức khỏe, giúp họ thực hành chăm sóc sức khỏe thiết yếu để phòng chống một số bệnh dịch truyền nhiễm nguy hiểm tại địa phương.

Hàng năm, Trạm Y tế lập kế hoạch phòng chống dịch bệnh theo mùa, tổ chức giám sát và theo dõi dịch bệnh, làm tốt công tác báo cáo dịch theo qui định, vì vậy đã không có dịch bệnh xảy ra; phát hiện sớm, sơ cấp cứu, chuyển tuyến và báo cáo kịp thời các vụ tai nạn thương tích xảy ra trên địa bàn trong năm. Đặc biệt, Trạm đã phát huy được vai trò của 09 nhân viên y tế thôn bản. Đội ngũ này đã tích cực thực hiện tuyên truyền vệ sinh phòng bệnh như tư vấn về môi trường, phòng chống dịch bệnh, xây dựng 3 công trình vệ sinh chính là nhà tắm nước sạch và nhà tiêu, kết hợp xử lý tốt rác thải sinh hoạt, vận động các hộ làm vệ sinh môi trường xung quanh để phòng bệnh sốt rét, sốt xuất huyết... đạt 100% kế hoạch. Chương trình vệ sinh an toàn thực phẩm luôn được coi trọng và tăng cường thực hiện ăn chín uống sôi, đề phòng bệnh tiêu chảy... Các chương trình y tế quốc gia như Tiêm chủng mở rộng, phòng chống HIV/AIDS, phòng chống lao, phòng chống suy dinh dưỡng, chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em/kế hoạch hoá gia đình... đều được thực hiện nghiêm túc và hiệu quả như: Tiêm ngừa uốn ván sơ sinh cho phụ nữ có thai, phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, 100% trẻ từ 24 - 60 tháng tuổi được uống thuốc tẩy giun, vitamin

A, trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ. Hiện trên địa bàn xã có 3 trường học với khoảng 451 học sinh, chiếm 18% dân số nhưng công tác chăm sóc sức khỏe học đường luôn được chú trọng với các hoạt động như khám chữa các bệnh răng miệng, cận thị... cho học sinh.

Ngoài ra, Trạm Y tế xã Vi Hương còn làm tốt công tác quản lý kế hoạch và tài chính. Trạm đã xây dựng kế hoạch hoạt động tháng, quý, năm và có tổ chức sơ kết/tổng kết hoạt động. Từ nguồn kinh phí được UBND xã hỗ trợ để đảm bảo việc duy tu bảo dưỡng cơ sở vật chất, sửa chữa nâng cấp trang thiết bị cho đến đảm bảo kinh phí hoạt động thường xuyên và khám chữa bệnh miễn phí tại trạm cho người nghèo, đối tượng chính sách bằng thẻ bảo hiểm y tế. Các chương trình mục tiêu quốc gia... đều được Trạm quản lý tốt qua ghi chép báo cáo đầy đủ theo quy định. Trạm luôn quan tâm bảo toàn và phát triển nguồn vốn thuốc thiết yếu.

Bác sĩ Dương Văn La, Trạm trưởng Trạm y tế xã Vi Hương tâm sự: "Mặc dù còn gặp nhiều khó khăn trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân nhưng đội ngũ y bác sĩ của Trạm sẽ luôn phấn đấu và làm tốt công tác chuyên môn của mình với phương châm: chu đáo với người bệnh, giúp người bệnh lạc quan và sớm bình phục". Những kết quả đạt được hôm nay, hy vọng tập thể cán bộ y bác sĩ của Trạm Y tế xã Vi Hương sẽ không ngừng phát huy để đưa trạm y tế ngày một vững mạnh■



Siêu âm chẩn đoán bệnh cho đồng bào dân tộc miền núi

Ảnh: Ngọc Vũ

NGHĨA AN VỚI CÔNG TÁC GIẢM SINH

NGUYỄN THỊ LÝ

GD Trung tâm Dân số-KHHGĐ thị xã Nghĩa Lộ

Theo chân đồng chí cán bộ chuyên trách Dân số - Kế hoạch hóa gia đình (DS-KHHGĐ) xã chúng tôi tìm đến gia đình chị Lương Thị Than, 38 tuổi ở thôn Đâu 4, xã Nghĩa An, thị xã Nghĩa Lộ. Bốn đứa trẻ - con của chị Than trong những bộ quần áo chưa đủ ấm, đứa lớn cống đứa bé, mặt nhem nhuốc ra chào mà thấy thương quá. Đồng con đồng nghĩa với đói nghèo, nhưng gia đình chị Than không phải là trường hợp ngoại lệ của xã Nghĩa An.

Là xã thuần nông với 608 hộ gia đình, 2.780 nhân khẩu, trong đó bà con là người dân tộc Thái chiếm 95%. Toàn xã hiện có 540 phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ. Những năm qua, Nghĩa An luôn là xã có tỷ lệ sinh và sinh con thứ ba trở lên cao: năm 2004 có 13 trường hợp sinh con thứ ba; năm 2005 có 08 trường hợp; năm 2006 có 06 trường hợp và năm 2008 là 03 trường hợp.

Xác định công tác DS-KHHGĐ là mắt xích quan trọng để thực hiện các mục tiêu xoá đói giảm nghèo. Song song với việc đẩy mạnh các loại hình kinh tế, Đảng bộ, chính quyền xã Nghĩa An đã tập trung chỉ đạo, tổ chức quán triệt nội dung chính sách DS-KHHGĐ đến cán bộ, Đảng viên và nhân dân trên địa bàn. Đưa mục tiêu giảm sinh và giảm tỷ lệ sinh con thứ ba trở lên vào Nghị quyết Hội đồng Nhân dân xã. Tổ chức ký cam kết không sinh con thứ ba trở lên và áp dụng các biện pháp tránh thai hiện đại cho các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ. Đồng thời, chỉ đạo Ban DS-KHHGĐ, các ngành, đoàn thể xã xây dựng kế hoạch thực hiện và giao các chỉ tiêu KHHGĐ cho từng thôn, bản.

Đồng chí Lương Lăng - Bí thư Đảng uỷ xã, cho biết: "Năm 2009, chúng tôi triển khai đồng bộ các giải pháp thực hiện công tác DS-KHHGĐ tới các ban, ngành, đoàn thể

xã và 08 thôn, bản. Bên cạnh các buổi truyền thông thường xuyên hàng tháng, quý của Ban DS-KHHGĐ xã thì các nội dung tuyên truyền về DS/SKSS/KHHGĐ đã được đưa vào các buổi họp thôn, bản; sinh hoạt Hội Phụ nữ, Đoàn Thanh niên, Hội Nông dân... Từ những hoạt động này đã nâng cao vai trò, trách nhiệm trong công tác tuyên truyền của đội ngũ cán bộ, Đảng viên và trưởng các ngành, đoàn thể trong xã. Ngoài ra, xã còn đưa ra các hình thức xử lý kỷ luật đối với cặp vợ chồng sinh con thứ ba trở lên, coi đây là một tiêu chí quan trọng trong việc xét khen thưởng và công nhận gia đình, thôn, bản văn hoá".

Cùng với sự phối hợp chỉ đạo của cấp uỷ Đảng, chính quyền trong xã, đội ngũ nhân viên y tế và dân số cũng ngày càng phát huy vai trò, trách nhiệm của mình. Thấy rõ hiệu quả của tuyên truyền, vận động trực tiếp tại các hộ gia đình, họ đã không ngại khổ, ngại khó đến "từng ngõ, gõ từng nhà, rà từng đối tượng". Chị Hoàng Thị Yến - Cộng tác viên dân số phụ trách thôn Nậm Đông 2, tâm sự: "Thôn Nậm Đông 2 là thôn xa trung tâm nhất, 100% hộ của thôn là người dân tộc thiểu số. Có nhiều nhà phải đi bộ, leo đồi hàng tiếng đồng hồ, khi đến các hộ này chúng tôi phải thuyết phục nhiều lần họ mới chấp nhận thực hiện KHHGĐ".

Chúng tôi đã có dịp đi cùng với cộng tác viên đến một số hộ gia đình có thể coi là "khó tiếp cận" để tuyên truyền, có đi mới thấy nhiệm vụ của cộng tác viên dân số thôn, bản đang đảm nhiệm thật vất vả, gian nan và đáng trân trọng nhường nào.

Chính từ sự cố gắng, nỗ lực của những người làm công tác dân số đến nay nhận thức của người dân trong xã về chính sách DS-KHHGĐ đã có sự chuyển biến rõ

CHO ĐI GIỌT MÁU ĐỂ CỨU SỐNG NGƯỜI BỆNH



HƯƠNG XUÂN
Trung tâm Truyền thông GDSK Đắk Lắk

Được chọn làm điểm hiến máu nhân đạo, từ hơn 7 giờ sáng ngày 19/3/2010, Ủy ban Nhân dân xã Ea Phê đã có rất nhiều người tập trung. Không chỉ là các em học sinh, đoàn viên thanh niên mà có cả phụ nữ và người trung tuổi cũng tham gia. Em Trần Thị Dung, học sinh lớp 12A5, Trường THPT Lê Hồng Phong, xã Ea Phê, huyện Krông Pắc tâm sự: "Em thầm cảm ơn cha mẹ đã sinh ra em khỏe mạnh để em có cơ hội cứu giúp những người kém may mắn đang cần được truyền máu".

Gần 400 người đến từ 5 xã Ea Phê, Ea Wang, Krông Buk, Ea Kly và Vụ Bồn đăng ký hiến máu là kết quả vận động của Hội chữ Thập đỏ huyện Krông Pắc. Theo kế hoạch, đợt vận động này sẽ thu về 150 đơn vị máu nhưng kết quả thực tế đã vượt chỉ tiêu 66 đơn vị máu. Chủ tịch

Hội chữ thập đỏ huyện Krông Pắc, Chị Huỳnh Thị Mai, cho biết: Chúng tôi đã lồng ghép vận động hiến máu vào những buổi họp, gửi công văn đến từng cơ quan, từng trường học, tổ chức phát tờ rơi, tuyên truyền trong nhân dân về lợi ích của việc hiến máu.

Hoạt động này sẽ giúp hỗ trợ kịp thời những bệnh nhân cần truyền máu cấp cứu và bệnh nhân nghèo bị thiếu máu. Điển hình như bệnh nhân Y Dung Niê, 5 tuổi, trú tại xã Ea Hồ, huyện Krông Năng bị thiếu máu huyết tan nặng, đã được truyền máu tại Khoa Nhi, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Đắk Lắk nhiều lần nhưng mỗi tháng cháu cần phải truyền từ 1 đến 2 lần và tăng dần lên. Cháu Y Dung Niê sống được là nhờ nguồn máu sống của những người tình nguyện.

Máu là nguồn sống vô cùng quý giá, nếu mỗi chúng ta tham gia hiến máu thì có thể cứu sống được nhiều người bệnh.



riệt. Công tác DS-KHHGD của xã Nghĩa An trong năm 2009 đã có nhiều khởi sắc. Nhiều cặp vợ chồng trẻ tự nguyện áp dụng các biện pháp tránh thai nhằm giãn khoảng cách sinh con để phát triển kinh tế gia đình; tỷ lệ hộ nghèo trong xã nhờ đó giảm đáng kể. Tính riêng năm 2009, số người áp dụng các biện pháp tránh thai hiện đại là 201 người, trong đó đặt dụng cụ

từ cung là 62 ca, đình sản là 03 ca, sử dụng bao cao su là 60 ca và 76 người uống thuốc tránh thai, nâng tổng số cặp vợ chồng áp dụng các biện pháp tránh thai hiện đại của toàn xã lên 79,7%, tăng 7,7% so với năm 2008. Riêng thôn Bản Vệ, 100% cặp vợ chồng sử dụng các biện pháp tránh thai. Đặc biệt là trong năm 2009 tỷ lệ sinh con thứ ba trong toàn xã chỉ còn 1,8%.

Nụ hôn ngọt ngào

HOÀNG LAN

Y tá thôn bản thôn Hợp Hòa I
Lương Vương, TX. Tuyên Quang

Trước giờ buổi họp tổng kết thôn tháng 12/2009, trong lúc chờ bà con đến đông đủ, anh Toán bỗng đứng dậy xung phong hát một bài. Cả hội trường đang sôi nổi trò chuyện bỗng dưng im lặng. Ai cũng ngạc nhiên bởi Toán không bao giờ hát trước đông người. Hàng năm, thôn phải tham gia hội diễn toàn xã, ban tổ chức thôn đã nhiều lần mời anh tham gia nhưng anh đều khước từ với lý do: "Thôi ngượng lắm. Giọng thuốc lá, đá thuốc Lào khê nồng khê nặc ai muốn nghe". Ấy vậy mà hôm nay anh lại dũng cảm hát song chẳng ai kịp hỏi gì, vì sau tiết mục văn nghệ, buổi họp được bắt đầu.

Vài hôm sau, tôi đến chơi nhà Toán. Anh đi vắng chỉ có vợ ở nhà. Tôi hỏi thăm sức khỏe mọi người trong gia đình và tình hình cai thuốc lá, thuốc Lào của Toán. Vợ Toán cho biết, anh Toán nghiện thuốc lá, thuốc Lào ghê lắm, cả đám bạn bè cùng chơi cũng vậy. Nhưng sau buổi tuyên truyền vận động bỏ thuốc lá, thuốc Lào của Trung tâm Truyền thông Giáo dục Sức khỏe Tuyên Quang và cán bộ nông cốt thôn, anh hiểu được tác hại của thuốc lá, thuốc Lào sẽ gây ra những bệnh nguy hiểm như ung thư phổi, tắc nghẽn mạch máu, sảy thai ở phụ nữ... Anh đăng ký giảm hút, rồi đăng ký cai hoàn toàn.

Lúc đầu, vợ anh không tin nhưng kỳ lạ thay anh cai được hẳn. Bạn bè mời nhiệt tình anh cũng không hút. Sau nhiều lần vợ anh gắng hỏi nguyên do, anh Toán bảo vợ "Là nhờ em đấy". Vợ anh ngạc nhiên vì nhiều lần nói cai rồi mà anh vẫn cứ hút. Anh nhắc lại, ngày 20/10/2008, lần đầu tiên sau gần 10 năm chung sống, anh tặng chị bó hoa hồng và nói "Chúc mừng ngày Phụ nữ Việt Nam". Vui mừng chị ôm chầm lấy anh, cảm ơn bằng một nụ hôn nồng nàn lên đôi môi và nói "anh bỏ thuốc mồm thơm thế". Sau hôm đó, anh vui tính hẳn và thường xuyên hát.

Bây giờ hóa đơn đi chợ thường ngày đã giảm được tiền của 2 bao thuốc du lịch và cả gói thuốc Lào. Sức khỏe anh tốt lên, tăng được 3-4 kg và đặc biệt không còn ho rũ rượi khi sau mỗi lần hút thuốc. Bã thuốc Lào, đầu lọc thuốc lá không còn nằm vương vãi trên nền nhà nữa.

Thuốc lá, thuốc Lào không những gây tổn tiền bạc mà còn gây nhiều bệnh nguy hiểm đến tính mạng con người. Hút thuốc làm ô nhiễm bầu không khí trong lành, ảnh hưởng tới sức khỏe những người xung quanh. Hãy bỏ thuốc lá, thuốc Lào để giữ gìn sức khỏe và luôn nhận được những nụ hôn ngọt ngào như anh Toán thôn chúng tôi.

Quảng Nam:

Làm tốt công tác phòng chống bệnh phong

HOÀNG THỊ MINH HIỀN
Trung tâm Truyền thông GDSK Quảng Nam

Quảng Nam hiện có 211 bệnh nhân phong trong diện quản lý, đang sinh sống với gia đình tại cộng đồng. Số bệnh nhân này phân bố rải rác khắp các huyện, thị trong tỉnh, nhưng tập trung nhiều ở các huyện đồng bằng như: Điện Bàn, Hội An, Thăng Bình, Tam Kỳ, Phú Ninh. Để giám sát tỉ lệ mắc mới hiệu quả hơn, năm 2009, Trung tâm Da liễu Quảng Nam đã phối hợp với các trung tâm y tế huyện, thành phố khám, phát hiện bệnh phong cho 108.773 dân (đạt 108,77% so với chỉ tiêu) và khám tiếp xúc (các hộ gia đình sống xung quanh gia đình bệnh nhân phong) cho 4.382 người (đạt 109,6%). Số bệnh nhân phong mới phát hiện là 4 bệnh nhân (đạt 57,14%). Tỷ lệ tàn tật độ II ở bệnh nhân phong mới là 1/4 (chiếm tỷ lệ 25%).

Xác định phòng chống tàn tật và phục hồi chức năng cho bệnh nhân phong là vấn đề quan trọng, Trung tâm Da liễu Quảng Nam cùng với các cán bộ chuyên trách da liễu tuyến huyện, thành phố, trong năm qua đã phát hiện và xử trí kịp thời các ca phản ứng phong, không để xảy ra tàn tật mới; chăm sóc và điều trị lành lốt da cho 33 ca bệnh nhân tại cộng đồng, 4 bệnh nhân được chuyển đi phẫu thuật phục hồi chức năng và phẫu thuật chỉnh hình. Ngoài ra, Trung tâm còn cấp 181 đôi giày phòng ngừa cho bệnh nhân phong. Nhờ làm tốt công tác phòng chống phong nên trong năm 2009, tỷ lệ lưu hành bệnh nhân luôn ổn định ở mức < 0,2/10.000 dân, tỷ lệ phát hiện bệnh nhân phong mới < 1/100.000 dân, giảm tỷ lệ tàn tật độ II ở bệnh nhân phong mới < 15%. Đặc biệt, thông qua các hình thức truyền thông, các cán bộ đảng, chính quyền, đoàn thể và người dân đã nắm được những kiến thức cơ bản về bệnh phong. Tình trạng phân biệt đối xử với người bệnh phong đã giảm đáng kể...

Để loại trừ bệnh phong ra khỏi cộng đồng cần có sự phấn đấu, hỗ trợ của đội ngũ làm công tác phòng chống phong từ tỉnh đến cơ sở, đặc biệt là sự phối kết hợp giữa các ban, ngành, đoàn thể để thực hiện tốt xã hội hoá công tác phòng chống phong; thường xuyên tuyên truyền giáo dục, phục hồi chức năng, tạo điều kiện để họ hòa nhập cuộc sống bình thường, làm giảm gánh nặng của xã hội, góp phần xóa đói giảm nghèo.



Chăm sóc bệnh nhân tại Bệnh viện Nhi Trung ương

Ảnh: Uyên Thảo



Chăm sóc bệnh nhân tại Bệnh viện Đa khoa Trà Vinh

Ảnh: Tuệ Khanh



Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Quốc Triệu thăm hỏi bệnh nhân
tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp (6/4/2010)

Ảnh: Tuệ Khanh



Thứ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Xuyên phát biểu tại Lễ khai trương cơ sở II
Bệnh viện Phong Da liễu Trung ương Quỳnh Lập (17/4/2010)

Ảnh: Hoài Phương