



QUYẾT TÂM XÂY DỰNG NGÀNH Y TẾ CHÍNH QUY, HIỆN ĐẠI, HỘI NHẬP

ĐIỀU LÍNH

Trong 2 ngày 13 - 14/8/2015, tại Hà Nội, Đảng bộ Y tế long trọng tổ chức Đại hội Đại biểu Đảng bộ Y tế lần thứ XXI (nhiệm kỳ 2015 - 2020). Tham dự Đại hội có các đồng chí lãnh đạo đại diện Đảng ủy Khối các cơ quan Trung ương, Ủy ban Kiểm tra Trung ương, Ban Chấp hành Đảng bộ Y tế cùng 170 đại biểu chính thức đại diện cho 1.000 đảng viên của 31 Đảng bộ, Chi bộ trực thuộc Bộ Y tế. Đại hội thể hiện quyết tâm chính trị của Đảng bộ Y tế là: "Đoàn kết, dân chủ, đổi mới, nâng cao năng lực lãnh đạo và sức chiến đấu của Đảng, hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ chính trị được giao, xây dựng ngành Y tế chính quy, hiện đại, hội nhập và sự phát triển bền vững đất nước".

Dự thảo Báo cáo chính trị tại Đại hội Đảng bộ Y tế đã nêu bật những kết quả đạt được của Đảng bộ trong nhiệm kỳ vừa qua. 5 năm qua, thực hiện quyết tâm Đại hội XI, Đảng bộ Y tế đã đạt được những kết quả đáng kể.

Trong Bộ nỗ lực phấn đấu triển khai thực hiện tốt các nhiệm vụ đã đề ra và đạt được những kết quả quan trọng trên các lĩnh vực quản lý nhà nước của Bộ và trong công tác xây dựng Đảng, đóng góp tích cực vào những thành tựu chung của đất nước. Cụ thể, Đảng ủy và Ban Cán sự Đảng Bộ Y tế đã lãnh đạo ngành Y tế cả nước triển khai quyết liệt các giải pháp từng bước nâng cao được chất lượng khám, chữa bệnh, chống quá tải bệnh viện, giảm tình trạng nằm ghép tại các bệnh viện, nâng cao tinh thần trách nhiệm, đạo đức nghề nghiệp; đổi mới phong cách và thái độ phục vụ của cán bộ ngành Y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh. Đến nay, có ít nhất 15 bệnh viện tuyến trung ương cam kết không để bệnh nhân phải nằm ghép. Ngành Y tế cũng ứng dụng thành công nhiều kỹ thuật hiện đại đạt trình độ ngang tầm với các nước tiên tiến.

Năm năm qua, Đảng ủy Bộ phối hợp chặt chẽ với Ban Cán sự Đảng đã đổi mới, sáng tạo trong lãnh đạo, chỉ đạo các công việc, chỉ bộ trực thuộc bảo đảm hoàn thành nhiệm vụ chính trị của các vụ, cục, tổng cục, cơ quan, đơn vị trực thuộc Bộ, xây dựng đảng bộ, chỉ bộ trong sạch, vững mạnh gắn với xây dựng vụ, cục, đơn vị và các đoàn thể trong Đảng bộ Bộ vững mạnh. Các cấp ủy, tổ chức đảng được củng cố, kiện toàn vững mạnh phù hợp với mô hình tổ chức của Bộ, đáp ứng yêu cầu lãnh đạo thực hiện nhiệm vụ chính trị và công tác xây dựng Đảng; số đảng viên tăng mạnh (tăng 43% so với đầu nhiệm kỳ); nhận thức và việc làm của đại đa số các cấp ủy

Tr. 9

HÀNH ĐỘNG QUÊN MINH CỦA NGƯỜI ĐIỀU DƯỠNG

Trong quá trình công tác, điều dưỡng là người trực tiếp chăm sóc, điều trị cho người bệnh. Tuy nhiên, trong xã hội, người điều dưỡng vẫn chưa được xã hội tôn trọng xứng đáng. Điều này đã ảnh hưởng đến tinh thần, trách nhiệm của người điều dưỡng. Vì vậy, cần có những hành động quên mình của người điều dưỡng để nâng cao vị thế của nghề nghiệp này.

CHUYỆN VỀ MỘT NGƯỜI TRẺ

Khi người trẻ đi học, họ cần có một môi trường sống lành mạnh, nơi họ có thể phát triển toàn diện về thể chất, tinh thần và kỹ năng sống. Điều này đòi hỏi sự quan tâm và hỗ trợ từ gia đình và xã hội.



Tr. 42

8 THÓI QUEN XÂY DỰNG NỀN MÓT "GIÁ ĐÌNH KHỎE MẠNH"

Có khi nào bạn tự hỏi một gia đình được đánh giá khỏe mạnh là như thế nào? Gia đình bạn có thực sự khỏe mạnh theo đúng nghĩa? Thói quen của từng thành viên trong gia đình có thật sự đóng góp để gia đình cũng khỏe mạnh hay không? Bạn đã có những "chuyến đi" gì để "rì rỏ" tất cả các thành viên cùng lựa chọn lối sống lành mạnh, giữ gìn sức khỏe với nhau? Sau đây là những "kế hoạch" nhỏ để "giúp" gia đình bạn trở thành một "gia đình khỏe mạnh".

NHÀ CHƠI SỨC KHỎE/42

1. Dường ăn khi bụng đang bị đói

Để có một cơ thể khỏe mạnh, bạn cần phải ăn uống đúng cách. Khi bụng đói, bạn nên ăn ngay lập tức để tránh tình trạng hạ đường huyết. Hãy chọn những thực phẩm giàu dinh dưỡng và dễ tiêu hóa.

Các chuyên gia cho rằng: "Nếu bạn không cung cấp nhiên liệu thường xuyên, bạn sẽ trở thành một kẻ 'ngập ngừng' và 'thiếu máu'". Vì vậy, bạn cần phải ăn uống đều đặn và chọn những thực phẩm lành mạnh.

ĐỨC MƯỜN

Đức mướn là một đức tính quý báu, giúp bạn trở nên đáng tin cậy và được mọi người yêu mến. Hãy luôn giữ lòng thành và trung thực trong mọi việc làm.

2. Tự động hóa bữa sáng và bữa trưa

Nếu không thể đi đến việc chuẩn bị những món ăn lành mạnh chung cho tất cả các thành viên trong gia đình, hãy tự động hóa bữa sáng và bữa trưa bằng cách chuẩn bị sẵn những món ăn đơn giản và lành mạnh.

NGÀNH Y: VINH DỰ VÀ TRÁCH NHIỆM



PGS.TS.
TRẦN NGỌC LƯƠNG

"Ứng dụng kỹ thuật nội soi điều trị bệnh tuyến giáp"



Tr. 22

PGS.TS. Trần Ngọc Lương, Giám đốc Bệnh viện Nội tiết Trung ương là tác giả đề tài "Ứng dụng kỹ thuật nội soi điều trị bệnh tuyến giáp", một trong những thành tựu y học xuất sắc của ngành Y tế Việt Nam, được nhiều nước trên thế giới học hỏi. Đề tài đã được vinh danh tại Lễ trao giải Nhân tài Đất Việt năm 2014.

Hơn 30 năm gắn bó với lĩnh vực ngoại khoa, phẫu thuật nội soi ổ bụng, PGS.TS. Trần Ngọc Lương đã không ngừng nỗ lực phấn đấu, say mê nghiên cứu khoa học về tuyến giáp và thực hiện thành công kỹ thuật mổ nội soi điều trị các bệnh lý tuyến giáp vào tháng 5/2003. Kỹ thuật này sử dụng dụng cụ mổ nội soi thông thường, đường mổ từ nách và lồng ngực lên cổ chứ không theo cách truyền thống là đường mổ vào từ cổ, áp dụng cho những bệnh nhân có đường kính Kim; với bệnh basedow có thể lên tới 120ml. Đặc biệt, theo cách mổ mới những vết



QUYẾT TÂM XÂY DỰNG NGÀNH Y TẾ CHÍNH QUY, HIỆN ĐẠI, HỘI NHẬP

DIỆU LINH

Trong 2 ngày 13 - 14/8/2015, tại Hà Nội, Đảng bộ Bộ Y tế long trọng tổ chức Đại hội Đại biểu Đảng bộ Bộ Y tế lần thứ XXI (nhiệm kỳ 2015 - 2020). Tham dự Đại hội có các đồng chí lãnh đạo đại diện Đảng ủy Khối các cơ quan Trung ương, Ủy ban Kiểm tra Trung ương, Ban Chấp hành Đảng bộ Bộ Y tế cùng 170 đại biểu chính thức đại diện cho 1.000 đảng viên của 31 Đảng bộ, Chi bộ trực thuộc Bộ Y tế. Đại hội thể hiện quyết tâm chính trị của Đảng bộ Bộ Y tế là: “Đoàn kết, dân chủ, đổi mới, nâng cao năng lực lãnh đạo và sức chiến đấu của Đảng, hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ chính trị được giao, xây dựng ngành Y tế chính quy, hiện đại, hội nhập vì sự phát triển bền vững đất nước”.

Dự thảo Báo cáo chính trị tại Đại hội Đảng bộ Bộ Y tế đã nêu bật những kết quả đạt được của Đảng bộ trong nhiệm kỳ vừa qua. 5 năm qua, thực hiện Nghị quyết Đại hội đại biểu Đảng bộ Bộ Y tế nhiệm kỳ 2010 - 2015, Đảng ủy Bộ đã đoàn kết thống nhất, cùng với Ban Cán sự Đảng, lãnh đạo Bộ tập trung lãnh đạo, chỉ đạo các cấp ủy, lãnh đạo đơn

vị trong Bộ nỗ lực phấn đấu triển khai thực hiện tốt các nhiệm vụ đã đề ra và đạt được những kết quả quan trọng trên các lĩnh vực quản lý nhà nước của Bộ và trong công tác xây dựng Đảng, đóng góp tích cực vào những thành tựu chung của đất nước. Cụ thể, Đảng ủy và Ban Cán sự Đảng Bộ Y tế đã lãnh đạo ngành Y tế cả nước triển khai quyết liệt các giải pháp từng bước nâng cao được chất lượng khám, chữa bệnh, chống quá tải bệnh viện, giảm tình trạng nằm ghép tại các bệnh viện, nâng cao tinh thần trách nhiệm, đạo đức nghề nghiệp; đổi mới phong cách và thái độ phục vụ của cán bộ ngành Y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh. Đến nay, có ít nhất 15 bệnh viện tuyến trung ương cam kết không để bệnh nhân phải nằm ghép. Ngành Y tế cũng ứng dụng thành công nhiều kỹ thuật hiện đại đạt trình độ ngang tầm y học các nước tiên tiến trên thế giới như: sản xuất được một số vắc xin mới, thành công về ghép đa tạng, ghép tim và các bộ phận cơ thể người, ghép tế bào gốc, ứng dụng phẫu thuật bằng rô bốt và ngăn chặn có hiệu quả không để các dịch bệnh nguy hiểm xâm nhập vào nước ta. Lần đầu tiên Bộ Y tế

triển khai 3 dịch vụ công trực tuyến mức độ 4 đối với các thủ tục hành chính về lĩnh vực an toàn thực phẩm, dược và trang thiết bị y tế.

Đảng ủy Bộ đã chỉ đạo tập trung nghiên cứu tham mưu xây dựng các văn bản quy phạm pháp luật, trình Quốc hội thông qua: Luật Khám bệnh, chữa bệnh, Luật An toàn thực phẩm, Luật Phòng chống tác hại của thuốc lá, Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế...

Năm năm qua, Đảng ủy Bộ phối hợp chặt chẽ với Ban Cán sự Đảng đã đổi mới, sáng tạo trong lãnh đạo, chỉ đạo các đảng bộ, chi bộ trực thuộc bảo đảm hoàn thành nhiệm vụ chính trị của các vụ, cục, tổng cục, cơ quan, đơn vị trực thuộc Bộ, xây dựng đảng bộ, chi bộ trong sạch, vững mạnh gắn với xây dựng vụ, cục, đơn vị và các đoàn thể trong Đảng bộ Bộ vững mạnh. Các cấp ủy, tổ chức đảng được củng cố, kiện toàn vững mạnh phù hợp với mô hình tổ chức của Bộ, đáp ứng yêu cầu lãnh đạo thực hiện nhiệm vụ chính trị và công tác xây dựng Đảng; số đảng viên tăng mạnh (tăng 43% so với đầu nhiệm kỳ); nhận thức và việc làm của đại đa số các cấp ủy

trong công tác xây dựng Đảng được nâng lên; vai trò lãnh đạo của các cấp ủy trong lãnh đạo thực hiện nhiệm vụ chính trị, công tác cán bộ được đề cao đã góp phần nâng cao năng lực lãnh đạo, sức chiến đấu của các cấp ủy, tổ chức đảng và đội ngũ cán bộ, đảng viên...

Bên cạnh những kết quả đạt được trong nhiệm kỳ qua, Báo cáo cũng thẳng thắn chỉ ra những mặt tồn tại, yếu kém, nguyên nhân của những tồn tại và bài học kinh nghiệm để có hướng khắc phục trong nhiệm kỳ tới, đó là: tình trạng quá tải tại các bệnh viện tuyến trung ương và bệnh viện các thành phố lớn còn cao, đặc biệt là tại các chuyên khoa tim mạch, ung bướu, chấn thương chỉnh hình và sản, nhi. Hệ thống y tế cơ sở còn gặp nhiều khó khăn về cơ sở vật chất, nhân lực và cơ chế chính sách. Hoạt động của hệ thống y tế dự phòng chưa được đầu tư thỏa đáng và mô hình tổ chức của y tế dự phòng thiếu sự gắn kết với hệ thống điều trị nên hiệu quả phòng, chống dịch bệnh chưa cao; tiến độ xây dựng một số văn bản quy phạm pháp luật phục vụ quản lý nhà nước về y tế còn chậm.

Để tiếp tục duy trì và phát huy những kết quả đã đạt được, Đại hội đã đề ra những mục tiêu, phương hướng, nhiệm vụ chủ yếu của nhiệm kỳ 2015 - 2020, đó là: “Phát huy sức mạnh đoàn kết, dân chủ, đổi mới, nâng cao năng lực lãnh đạo, sức chiến đấu và vai trò hạt nhân chính trị của các tổ chức đảng, vai trò tiên phong gương mẫu của đội ngũ đảng viên trong toàn Đảng bộ; tiếp tục đổi mới nội dung và phương thức lãnh đạo của các cấp ủy, xây dựng Đảng bộ trong sạch vững mạnh về chính trị, tư tưởng, tổ chức và đạo đức. Chủ động, tích cực tham gia xây dựng và lãnh đạo hoàn thiện hệ thống chính

sách, pháp luật về y tế phù hợp với kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa, xây dựng nền hành chính phục vụ người dân, người bệnh hướng về cơ sở; góp phần xây dựng và phát triển ngành Y tế chính quy, hiện đại và hội nhập quốc tế, vì sự phát triển bền vững của đất nước”.

Với mục tiêu chung là chủ động, tích cực tham gia xây dựng và lãnh đạo hoàn thiện hệ thống chính sách, pháp luật về y tế, cải cách hành chính để phục vụ người bệnh, hướng về cơ sở và phát triển ngành Y tế chính quy, hiện đại, hội nhập quốc tế, Đảng bộ Bộ Y tế sẽ đẩy mạnh việc học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh theo Chỉ thị số 03-CT/TW gắn với thực hiện Nghị quyết Trung ương 4 (khóa XI) về xây dựng Đảng; đưa việc thường xuyên giáo dục, rèn luyện phẩm chất đạo đức thành một nội dung quan trọng trong mục tiêu: “Xây dựng Đảng trong sạch, vững mạnh về chính trị, tư tưởng, tổ chức và đạo đức”; kiên quyết đấu tranh, ngăn chặn, đẩy lùi tình trạng suy thoái về tư tưởng chính trị, đạo đức, lối sống... Đảng bộ Bộ Y tế phấn đấu hàng năm có trên 60% Đảng bộ, Chi bộ trong sạch vững mạnh, không có tổ chức đảng yếu kém, 80% đảng viên hoàn thành tốt nhiệm vụ trở lên.

Phát biểu chỉ đạo Đại hội, đồng chí Trần Hồng Hà, Phó Bí thư Đảng ủy Khối các cơ quan Trung ương đánh giá cao nỗ lực và thành quả của Đảng bộ Bộ Y tế trong nhiệm kỳ qua đã tổ chức thực hiện có hiệu quả các nhiệm vụ chính trị của Bộ; triển khai toàn diện công tác xây dựng Đảng, trọng tâm là xây dựng tổ chức cơ sở đảng; làm tốt công tác chính trị, tư tưởng, tạo sự đoàn kết thống nhất, động viên cán bộ, đảng viên trong toàn Đảng bộ vượt qua khó khăn để xây dựng

Đảng bộ trong sạch vững mạnh, luôn hoàn thành tốt các nhiệm vụ được giao... Đồng chí Trần Hồng Hà đề nghị trong nhiệm kỳ tới, Đảng bộ Bộ Y tế cần tiếp tục phát huy những kết quả đã đạt được của các nhiệm kỳ trước, đặc biệt trong việc tổ chức đổi mới việc nghiên cứu, học tập, quán triệt thực hiện các Nghị quyết, chủ trương, chính sách của Đảng, Nhà nước liên quan đến ngành Y tế; chủ động nắm vững, xử lý kịp thời những vấn đề nảy sinh trong tư tưởng của Đảng viên; đẩy mạnh việc học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh. Tiếp tục tập trung xây dựng các Chi bộ trong sạch, vững mạnh. Chú trọng sinh hoạt chuyên đề và phát huy vai trò chủ thể sinh hoạt của Đảng viên trẻ - Đảng viên nữ, phấn đấu ngày càng có nhiều Chi bộ tốt, Đảng viên tốt; tập trung, chú trọng hơn nữa công tác kiểm tra, giám sát và xây dựng chương trình sinh hoạt toàn khoá phù hợp; chú trọng hơn nữa công tác dân vận và các tổ chức đoàn thể trực thuộc.

Sau 1,5 ngày làm việc, với tinh thần dân chủ, trách nhiệm, công tâm, khách quan, các đại biểu dự Đại hội đã bầu ra Ban Chấp hành Đảng bộ nhiệm kỳ mới gồm 27 đồng chí và bầu 4 đồng chí là đại biểu chính thức tham dự Đại hội cấp trên.

Ngay sau Đại hội, Hội nghị Ban Chấp hành Đảng bộ Bộ Y tế khóa XXI nhiệm kỳ 2015 - 2020 đã tổ chức họp phiên đầu tiên. Đồng chí Nguyễn Thị Kim Tiến, Bộ trưởng giữ chức Bí thư Đảng ủy, các đồng chí Lê Ngọc Chính, Phạm Văn Tác giữ chức Phó bí thư. Hội nghị đã bầu ra Ban Thường vụ Đảng bộ Bộ Y tế gồm 9 đồng chí; bầu Ủy ban Kiểm tra Đảng ủy gồm 9 đồng chí do đồng chí Đặng Văn Chính, Ủy viên Ban Thường vụ Đảng ủy giữ chức Chủ nhiệm Ủy ban Kiểm tra ■



Đoàn chủ tịch Đại hội

Đại hội Đảng bộ Bộ Y tế lần thứ XXI Nhiệm kỳ 2015 - 2020



Ảnh: Trần Quang Mai, Phùng Bình và CTV



Đồng chí Trần Hồng Hà, Phó Bí thư Đảng ủy khối các cơ quan Trung ương phát biểu tại Đại hội



Đồng chí Nguyễn Thị Kim Tiến Bộ trưởng Bộ Y tế phát biểu tại Đại hội





Ban chấp hành Đảng bộ Y tế lần thứ XXI nhiệm kỳ 2015- 2020



Ban chấp hành Đảng bộ Y tế lần thứ XXI nhiệm kỳ 2015- 2020 họp phiên thứ nhất

ĐẢM BẢO CÔNG TÁC Y TẾ PHỤC VỤ LỄ KỶ NIỆM 70 NĂM CÁCH MẠNG THÁNG TÁM VÀ QUỐC KHÁNH 2/9

Nhằm đảm bảo tốt công tác y tế phục vụ Lễ mít tinh, diễu binh, diễu hành kỷ niệm 70 năm Cách mạng Tháng Tám và Quốc khánh 2/9, PGS.TS. Nguyễn Thị Xuyên, Thứ trưởng Bộ Y tế đã chủ trì buổi họp triển khai công tác y tế. Theo đó, các bệnh viện sẽ bố trí nhân lực, phương tiện, thuốc, trang thiết bị để chăm sóc y tế, đồng thời bố trí các tổ y tế, bệnh viện để xử trí các trường hợp phải cấp cứu.

PGS.TS. Lương Ngọc Khuê, Cục trưởng Cục quản lý Khám, chữa bệnh cho biết, trong hai ngày diễn ra tổng duyệt (ngày 29/8) và Lễ mít tinh, diễu binh, diễu hành chính thức Kỷ niệm 70 năm Cách mạng Tháng Tám và Quốc khánh 2/9 (ngày 2/9), Bộ Y tế đã lên kế hoạch cụ thể chỉ đạo các bệnh viện được phân công bố trí nhân lực, phương tiện, thuốc, trang thiết bị để thực hiện chăm sóc y tế đối với đối tượng tham dự mít tinh, diễu binh, diễu hành, đồng thời bố trí các tổ y tế, bệnh viện để xử trí các trường hợp cấp cứu và điều trị kịp thời đối với các đại biểu tham dự mít tinh, diễu binh, diễu hành trong trường hợp không may bị ốm, chấn thương, tai nạn. Cụ thể, 15 bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế sẽ thành lập các tổ y tế, mỗi tổ gồm 2 bác sỹ, 2 điều dưỡng, 1 lái xe và 1 xe cứu thương được trang bị đầy đủ cơ sở thuốc, trang thiết bị y tế để chủ động sẵn sàng các phương án phục vụ công tác y tế, xử trí các

trường hợp phải cấp cứu. Riêng Cục Quân y, Bộ Quốc Phòng đã thành lập 28 tổ y tế, phục vụ và đảm bảo sức khỏe cho các cán bộ y tế trong suốt thời gian tập luyện và trong ngày tổng duyệt.

Bên cạnh việc thành lập các tổ cấp cứu lưu động, ứng trực tại các bệnh viện, Bộ Y tế đã lên phương án đối với tình huống cấp cứu thảm họa như tai nạn giao thông, cháy nổ, ngộ độc thực phẩm với số lượng lớn nạn nhân. Theo đó, khi một trong các tình huống này xảy ra, Bộ Y tế sẽ báo động huy động các đội cấp cứu ngoại viện của các Bệnh viện đóng trên địa bàn thành phố Hà Nội. Cụ thể, “Các bệnh viện Bạch Mai, Hữu Nghị, E, Việt Đức và các bệnh viện trực thuộc Cục Y tế Bộ Quốc Phòng, Cục Y tế Bộ Công an, Cục Y tế, Bộ Giao thông Vận tải, bệnh viện trực thuộc Sở Y tế Hà Nội chuẩn bị sẵn các đội cấp cứu lưu động, dự phòng để ứng cứu trong trường hợp xảy ra những tình huống cấp



Thứ trưởng Nguyễn Thị Xuyên kiểm tra công tác y tế tại buổi diễn tập y tế trước Lễ kỷ niệm

Để xử lý những trường hợp đặc biệt, Bộ Y tế cũng đề nghị các bệnh viện đóng trên địa bàn thành phố dành 3 đến 5 giường bệnh sẵn sàng phục vụ người bệnh khi có yêu cầu của Ban tổ chức và các bệnh viện bố trí các giáo sư, bác sĩ giỏi thường trực tại bệnh viện và không đi công tác xa khỏi thành phố trong những ngày diễn ra sơ duyệt, tổng duyệt và Lễ mít tinh, điều binh, điều hành.

cứu chấn thương, cháy nổ, ngộ độc hàng loạt, thảm họa nếu có”, PGS.TS. Khuê nhấn mạnh.

Tình huống xảy ra ngộ độc hóa chất, thực phẩm hàng loạt cũng đã được Bộ Y tế đưa ra và Cục An toàn thực phẩm chịu trách nhiệm đầu mối phối hợp Cục Y tế dự phòng, Viện Kiểm nghiệm, Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm Hà Nội, Viện Khoa học hình sự Bộ Công an, Trung tâm Chẩn đoán Bệnh viện Bạch Mai khẩn trương xác định nguyên nhân, nguồn gốc và xử

trí theo quy định, hạn chế hậu quả xảy ra.

Phát biểu chỉ đạo tại cuộc họp, Thứ trưởng Nguyễn Thị Xuyên đã đề nghị các đơn vị cần rà soát lại nhiệm vụ và vị trí cấp cứu, đồng thời lên phương án cụ thể, chi tiết để tổ y tế hoàn thành nhiệm vụ của mình. Ngoài ra, cần chú trọng các biện pháp bảo đảm an toàn vệ sinh thực phẩm; vệ sinh môi trường; triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh không để dịch bệnh lớn xảy ra; phối hợp với các lực lượng

chức năng tổ chức công tác kiểm dịch trước và trong thời gian diễn ra Lễ mít tinh, điều binh, điều hành.

Thứ trưởng Nguyễn Thị Xuyên nhấn mạnh, Lễ mít tinh, điều binh, điều hành kỷ niệm 70 năm Cách mạng Tháng Tám và Quốc khánh 2/9, là một sự kiện mang ý nghĩa chính trị, xã hội to lớn và quy mô lớn nhất từ trước tới nay, vì vậy các cán bộ y tế phải nỗ lực hết mình để hoàn thành nhiệm vụ mà Đảng, Chính phủ giao cho ngành Y tế ■



TĂNG CƯỜNG HỢP TÁC Y TẾ VIỆT NAM - NEW ZEALAND

Được sự đồng ý của Thủ tướng Chính phủ, Đoàn đại biểu cấp cao của Bộ Y tế do PGS.TS. Nguyễn Thị Kim Tiến, Bộ trưởng làm Trưởng đoàn đã đến Auckland, bắt đầu chuyến thăm chính thức New Zealand trong 2 ngày 20 và 21/8/2015 theo lời mời của Bộ trưởng Bộ An toàn thực phẩm New Zealand - bà Jo Goodhew.

Chuyến thăm nhằm triển khai các nội dung hợp tác đã thống nhất giữa Thủ tướng 2 nước nhân chuyến thăm chính thức New Zealand hồi tháng 3/2015 của Thủ tướng Chính phủ Nguyễn Tấn Dũng. Chuyến thăm cũng góp phần vào các hoạt động kỷ niệm 40 năm thiết lập quan hệ ngoại giao Việt Nam - New Zealand cũng như đẩy mạnh sự hợp tác trên nhiều lĩnh vực của 2 nước.

Sau chuyến thăm Việt Nam của Bộ trưởng Bộ An toàn Thực phẩm New Zealand vào ngày 27/7/2015, hai bên đã ký kết được Chương trình Hợp tác về An toàn thực phẩm giữa Tổng Vụ trưởng phụ trách hoạch định chiến lược thị trường, Bộ Các ngành Công nghiệp cơ bản của New Zealand và Cục trưởng Cục An toàn Thực phẩm, Bộ Y tế nước CHXHCN Việt Nam. Tiếp nối kết quả đó, tại chuyến thăm này, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến đã gặp và làm việc với Bộ trưởng Bộ An toàn Thực phẩm, bà Jo Goodhew. Theo đó, hai bên đã nhất trí tăng cường trao đổi hợp tác trong lĩnh vực an toàn thực phẩm thông qua việc cử các chuyên gia của New

Zealand sang hỗ trợ kỹ thuật, chia sẻ kinh nghiệm cho các cán bộ của Việt Nam và Việt Nam cử các cán bộ sang New Zealand học tập kinh nghiệm về quản lý an toàn vệ sinh thực phẩm. Đặc biệt, tại buổi gặp mặt, phía New Zealand đã chia sẻ kinh nghiệm về mô hình tổ chức của Bộ Các ngành Công nghiệp cơ bản của New Zealand, là Bộ được sáp nhập từ 3 Bộ: Bộ Nông nghiệp, Bộ Thủy sản và Cơ quan An toàn Thực phẩm. Bộ An toàn thực phẩm là cơ quan xây dựng các văn bản quy phạm pháp luật trong lĩnh vực an toàn thực phẩm và xây dựng các quy định, tiêu chuẩn về an toàn vệ sinh thực phẩm. Mô hình quản lý thống nhất của một Bộ sẽ tăng cường hiệu quả quản lý tốt hơn là chia sẻ trách nhiệm cho ba Bộ riêng biệt như trước đây.

Sau buổi gặp mặt Bộ trưởng Bộ An toàn Thực phẩm, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến cũng đã có cuộc gặp và làm việc với Ngài Peseta Sam Lotu-liga, Nghị sỹ Quốc hội, Bộ trưởng phụ trách Dân tộc thiểu số, Bộ trưởng phụ trách người dân ở đảo Thái Bình Dương kiêm Thứ trưởng Thường trực Bộ Y tế. Tại cuộc làm việc, hai bên nhất trí tăng cường hợp tác về các lĩnh vực như chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, sức khỏe tâm thần, phòng chống tác hại thuốc lá, đào tạo cán bộ, hợp tác trong lĩnh vực dược và mô hình hợp tác công tư trong lĩnh vực y tế mà New Zealand có nhiều kinh nghiệm. Thứ trưởng Thường

trực Bộ Y tế New Zealand cũng chia sẻ chính sách y tế của New Zealand là tập trung vào chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng thông qua hệ thống bác sỹ gia đình, đồng thời có sự kết nối chặt chẽ giữa các bệnh viện và hệ thống bác sỹ gia đình tại cộng đồng. Hai bên thống nhất trong thời gian tới sẽ thảo luận và đi đến ký kết Biên bản ghi nhớ về hợp tác trong lĩnh vực y tế, dự kiến sẽ ký kết nhân dịp Thủ tướng New Zealand sang thăm chính thức Việt Nam vào cuối năm nay.

Trong thời gian ở Auckland, Đoàn đã thăm và làm việc với Assure Quality - một Công ty 100% vốn của Chính phủ New Zealand được thành lập với chức năng cung cấp dịch vụ về vệ sinh an toàn thực phẩm và an toàn sinh học; thăm Pharmac, cơ quan thuộc chính phủ New Zealand, thay mặt cho Hội đồng y tế các hạt của New Zealand quyết định danh mục thuốc và trang thiết bị y tế được sử dụng tại bệnh viện và cơ sở y tế công ở New Zealand; thăm Hội đồng y tế Ko Awatea thuộc vùng Manukau, một trung tâm y tế hàng đầu, phục vụ cho khoảng 500.000 dân cư trong khu vực; thăm Tập đoàn Orion Health - nhà cung cấp dịch vụ công nghệ thông tin hàng đầu về các hệ thống phần mềm công nghệ thông tin y tế đã được sử dụng ở nhiều nước trong khu vực và trên thế giới ■

LÊ TRANG tổng hợp



HÀNH ĐỘNG QUÊN MÌNH CỦA NGƯỜI ĐIỀU DƯỠNG

Trong những ngày qua, ngành Y tế cả nước đều dõi theo hành trình giành lại sự sống cho một người điều dưỡng đã dũng cảm, quên mình vì người bệnh. Thế nhưng, vết thương quá nặng, anh đã trút hơi thở cuối cùng sau 22 ngày điều trị tại Bệnh viện Chợ Rẫy. Người điều dưỡng đó như là tấm gương về đạo đức nghề nghiệp và tình yêu thương với người bệnh để chúng ta noi theo.

Hy sinh trong lúc đang thực thi nhiệm vụ

Không nghĩ đến tính mạng của bản thân để cứu người, câu chuyện về những tấm gương hy sinh đã khiến nhiều người cảm phục - đó là câu chuyện của anh Võ Văn Đấu (26 tuổi, điều

Ban Giám đốc Bệnh viện Tâm thần Tiền Giang cho biết người nhà bệnh nhân tâm thần Ngô Thành Trí (40 tuổi, ngụ tại huyện Châu Thành, Tiền Giang) cầu cứu, yêu cầu hỗ trợ khẩn cấp vì bệnh nhân đang lên cơn, mua xăng về dọa đốt nhà.

Ngay lập tức, anh trở lại Bệnh viện cùng 2 đồng nghiệp

điều dưỡng viên Khoa Điều trị khu A, Bệnh viện Tâm thần, tỉnh Tiền Giang).

Tối 12/7/2015, sau khi hết ca trực, trở về nhà với gia đình thì anh nhận được điện thoại của

đến nhà bệnh nhân. Đến nơi, anh thấy bệnh nhân lăm lăm thùng xăng trên tay, luôn miệng la hét, quát nạt người thân và đe dọa phóng hỏa đốt nhà. Người thân và đông đảo bà con hàng xóm đang cố khống chế nhưng không được. Anh Đấu đã dùng biện pháp nghiệp vụ dự định khống chế bệnh nhân đưa về bệnh viện điều trị nhưng với sự hung hăng, bấn loạn không làm chủ được bản thân của người bệnh, anh quyết tâm lao vào khống chế bệnh nhân.

Trong lúc giằng co, vật lộn, bệnh nhân Trí đã tạt xăng lên người anh Đấu. Vị trí tạt xăng gần với điểm bán bánh bao của người dân bên đường, nhanh chóng hơi xăng bắt lửa từ lò hấp, bùng lên dữ dội và bao trùm lấy

LÊ TRANG



Bộ trưởng Bộ Y tế trao quà cho gia đình điều dưỡng Võ Văn Đẩu

toàn bộ cơ thể anh, biến anh thành một “ngọn đuốc sống”. Sự việc xảy ra quá nhanh khiến anh không kịp phản ứng, chỉ biết vùng vẫy, la hét đau đớn trong đám lửa. Sau khi mọi người cùng nhau lao vào dập tắt lửa thì toàn thân anh Đẩu đã bị bỏng nặng, nhiều vùng da bị tuột ra dưới sức nóng của lửa. Nhanh chóng, anh Đẩu được đưa tới Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang cấp cứu trong tình trạng nguy kịch. Tại đây, các bác sĩ đã tiến hành sơ cứu, nhưng do bệnh trạng quá nặng nên anh được chuyển lên Bệnh viện Chợ Rẫy tiếp tục cấp cứu và điều trị.

Xót thương người điều dưỡng viên tận tụy

Ngày 24/7, BS. Trần Đoàn Đạo, Trưởng khoa Bỏng và Phẫu thuật tạo hình, Bệnh viện Chợ Rẫy, cho biết: sau gần 2 tuần nằm viện, các bác sĩ đã dùng nhiều biện pháp và kết hợp kháng sinh mạnh để điều trị sốc

bỏng và nhiễm trùng. Tuy nhiên, tình trạng bỏng sâu của bệnh nhân rất nặng, diện tích bỏng lên đến 70% diện tích cơ thể khiến bệnh nhân rơi vào tình trạng suy thận, phải chạy thận nhân tạo, lọc máu liên tục kết hợp lọc bỏ độc chất sau bỏng. “Chúng tôi nỗ lực làm tất cả những gì có thể để cứu bệnh nhân và cũng là đồng nghiệp của mình, nhưng đây là một trường hợp cực kỳ nguy kịch, khó tiên lượng”, BS. Đạo nói.

Cảm phục trước hành động bất chấp hiểm nguy, quên mình vì bệnh nhân, sáng 3/8, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến đã đến phòng chăm sóc đặc biệt của Khoa Bỏng và Phẫu thuật tạo hình, Bệnh viện Chợ Rẫy để

Trong thư chia buồn gia đình điều dưỡng Võ Văn Đẩu, PGS.TS. Nguyễn Thị Kim Tiến chia sẻ: "Anh Võ Văn Đẩu là một điều dưỡng tận tâm với nghề, là tấm gương sáng để cán bộ, công nhân viên ngành Y tế học hỏi, noi theo".

thăm và động viên gia đình điều dưỡng Đẩu. Bộ trưởng nói trong sự xúc động: "Đây là sự hy sinh lớn lao vì nhiệm vụ". Bộ trưởng đã yêu cầu Bệnh viện Chợ Rẫy phải sử dụng mọi phương tiện hiện đại nhất đang có để giành lại sự sống cho điều dưỡng Đẩu dù chi phí có tốn kém đến đâu. Tại buổi thăm, Bộ trưởng cũng tặng quà, trao tiền ủng hộ từ Công đoàn ngành Y tế cho gia đình điều dưỡng Võ Văn Đẩu.

Trong 22 ngày điều trị, dù được sự quan tâm của lãnh đạo

Bệnh viện Chợ Rẫy, sự chăm sóc tận tình, hết lòng cứu chữa của đội ngũ thầy thuốc Khoa Bỏng cả về cơ sở vật chất và thuốc men nhưng tình trạng sức khỏe của điều dưỡng Đấu ngày càng xấu, càng xuất hiện nhiều bệnh mới như viêm phổi, nhiễm nấm huyết, nhiễm trùng huyết, mọi điều trị đều không khả quan và anh đã trút hơi thở cuối cùng vào lúc 20 giờ 15 phút ngày 03/8/2015. Đây thật sự là một nỗi đau thương vô hạn đối với gia đình, đồng thời cũng là một sự mất mát cho ngành Y tế khi một điều dưỡng giỏi, tận tâm với nghề, với bệnh nhân đã mãi mãi ra đi.

Bà Nguyễn Thị Chung, mẹ của điều dưỡng Đấu, vừa khóc vừa kể lại sự việc tối hôm đó, lúc bà đang ở nhà xem tivi thì nghe điện thoại có người báo con trai bà bị bỏng... "Thật tình khi được báo tin, tôi cứ nghĩ là con mình chỉ bị bỏng da hay gì đó sơ sơ thôi, chứ ai ngờ đến bệnh viện thì nhìn không ra con. Lúc vào phòng cấp cứu tìm con, tôi chỉ thấy một người cháy đen hết từ đầu đến chân, tôi cứ tưởng bệnh nhân đưa vào cấp cứu. Nên tôi bấm số người vừa gọi báo tin thì họ bảo là ra cổng họ đón. Đến khi họ ra cổng đón và dắt vào đúng chỗ người cháy đen đó, vừa nghe họ bảo con trai bác đó, tôi gần như ngất xỉu, không biết gì nữa", bà Chung nghẹn ngào.

Nói về gia cảnh nhà mình, bà Chung chia sẻ rằng do cha mẹ nghèo, vợ chồng bà không được ăn học nên ông bà quyết tâm làm mọi cách để lo cho 2 con được học hành tới nơi tới chốn. Đấu là con cả, còn một cậu em trai năm nay vừa thi vào đại học. Sau khi tốt nghiệp Trung cấp Y, điều dưỡng Đấu đã xin được vào Bệnh viện

Tâm thần Tiền Giang làm việc. Lúc đầu khi nghe con trai báo tin mình xin được việc, bà có thoáng chút lo lắng: "Đúng là tôi có lo cho con vì nghĩ rằng làm việc ở bệnh viện hàng ngày sẽ gặp toàn bệnh nhân tâm thần, không may lại gặp chuyện xui rủi thì không biết ra sao? Nhưng khi thấy tôi tỏ ý như vậy, nó lại trấn an tôi rằng cứ yên tâm, vì nếu ai cũng sợ thì sẽ chẳng có người nào chăm sóc những bệnh nhân có số phận nghiệt ngã ấy. Thấy con yêu nghề nên tôi cũng không nói gì thêm và ủng hộ quyết định của con".

Và cũng từ đó đến nay anh Đấu đã gắn bó với công việc khá đặc biệt này được 5 năm, dù đồng lương khiêm tốn. Trong khi đó, vợ anh Đấu cũng chỉ làm công nhân, nên thu nhập của cả vợ chồng cũng chỉ đủ lo cho đứa con gái 4 tuổi ăn học, trang trải các khoản phí sinh hoạt thường ngày của gia đình.

Ấm lòng từ sự sẻ chia

Ngay sau khi nghe tin điều dưỡng Võ Văn Đấu gặp nạn, Bộ trưởng Nguyễn Thị Kim Tiến đã chỉ đạo các đơn vị liên quan khẩn trương hỗ trợ người bệnh. Theo đó, Bộ trưởng yêu cầu Bệnh viện Chợ Rẫy hỗ trợ nhân lực và cơ sở vật chất tốt nhất để tìm mọi cách cứu chữa bệnh nhân. Bộ trưởng giao trách nhiệm cho Công đoàn Y tế Việt Nam trích quỹ để hỗ trợ điều trị cho điều dưỡng Đấu, đồng thời kêu gọi các cơ quan trong ngành Y tế chung tay giúp đỡ bệnh nhân.

Theo BS. Trần Đoàn Đạo, chi phí điều trị của điều dưỡng Đấu thời gian đầu mỗi ngày khoảng 10 triệu đồng. Do vậy, gia đình đã lâm vào cảnh vô cùng khó khăn, phải đi vay mượn số tiền lên đến cả trăm triệu đồng mà sức khỏe của anh Đấu ngày

càng xấu. "Hôm đưa con lên Bệnh viện Chợ Rẫy, nằm trên xe cấp cứu, nó thều thào câu được câu mất với tôi rằng nếu chẳng may nó có mệnh hệ gì thì nó nhờ tôi thay nó nuôi giùm con gái nó. Nghe thế tôi không thể nào cầm lòng được... Trước tình cảnh khốn khó này, vợ chồng tôi đã nghĩ tới chuyện phải bán nhà đi để cứu con. Vì mấy ngày đầu ngoài chữa trị vết bỏng khắp người, con tôi còn phải chạy thận nên số tiền tiêu tốn mỗi ngày lên đến 10 - 20 triệu đồng", bà Chung bật khóc. Bà Chung cũng cho biết thêm, khi biết hoàn cảnh gia đình bà khó khăn đã có nhiều người tốt bụng, hảo tâm giúp đỡ ít nhiều. Tuy vậy cũng chưa thấm vào đâu so với số tiền cần có để chi trả cho việc điều trị hằng ngày. "Cuộc sống này còn nhiều người tốt lắm, họ giúp đỡ nhà tôi, bệnh viện nơi con tôi công tác rồi bà con lối xóm và những người cùng công ty của tôi và con dâu cũng quyên góp giúp đỡ", bà xúc động chia sẻ.

Biết được gia cảnh vô cùng khó khăn của điều dưỡng Đấu, khi đến thăm tại Bệnh viện Chợ Rẫy, Bộ trưởng Nguyễn Thị Kim Tiến đã quyết định chuyển từ việc hỗ trợ một phần viện phí sang hỗ trợ toàn bộ viện phí điều trị cho điều dưỡng Võ Văn Đấu.

Tiếp đó, ngày 5/8, Bộ trưởng Nguyễn Thị Kim Tiến đã ký Công văn gửi Chủ tịch Ủy ban Nhân dân tỉnh Tiền Giang đề nghị thực hiện chính sách đối với điều dưỡng Võ Văn Đấu là viên chức đã tử vong khi thực hiện nhiệm vụ. Bộ Y tế đề nghị Ủy ban Nhân dân tỉnh Tiền Giang phối hợp với các cơ quan liên quan xem xét thực hiện việc công nhận là liệt sỹ cho điều dưỡng Võ Văn Đấu ■

T I N H O A T Đ O N G



Ngày 11/8, Bộ Y tế phối hợp với Cơ quan Hợp tác quốc tế Nhật Bản (JICA) tổ chức Hội thảo “Triển khai sử dụng sổ theo dõi sức khỏe bà mẹ và trẻ em”.

Sổ theo dõi sức khỏe bà mẹ và trẻ em là công cụ theo dõi và chăm sóc liên tục sức khỏe bà mẹ, trẻ em trong thời gian mang thai, sinh đẻ, sau đẻ và đến khi trẻ được 6 tuổi. Phó Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em Nguyễn Đức Vinh cho biết, với sự hỗ trợ của JICA, Dự án triển khai thí điểm Sổ theo dõi sức khỏe bà mẹ và trẻ em đã được thực hiện tại 4 tỉnh: Điện Biên, Hòa Bình, Thanh Hóa và An Giang từ tháng 2/2011 đến tháng 12/2014. Sau hơn 3 năm triển khai, Dự án đã giúp thay đổi rõ ràng kiến thức,

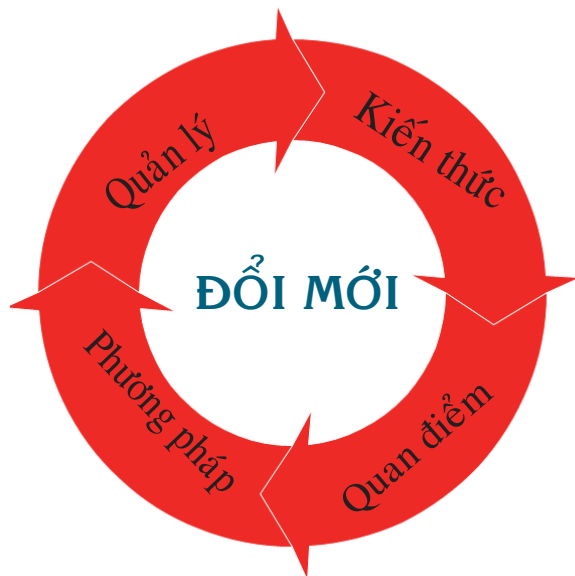
thái độ và hành vi của phụ nữ mang thai, bà mẹ nuôi con nhỏ và cán bộ y tế trong chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em. Kết quả đánh giá cuối kỳ của Dự án cho thấy, 81% các bà mẹ mang theo sổ theo dõi sức khỏe bà mẹ và trẻ em khi đến khám tại trạm y tế xã; có 92% bà mẹ đi khám thai ít nhất 3 lần; kiến thức về các dấu hiệu nguy hiểm trong thời kỳ mang thai của các bà mẹ được cải thiện rõ rệt; 90% bà mẹ mang theo sổ theo dõi sức khỏe bà mẹ và trẻ em khi đưa trẻ đi tiêm chủng...

Để triển khai mở rộng Sổ theo dõi sức khỏe bà mẹ và trẻ em trên toàn quốc, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến đề nghị tập trung chuẩn hóa công cụ theo dõi, chăm sóc và ghi chép về sức khỏe bà mẹ và

trẻ em (lồng ghép thẻ tiêm chủng trẻ em, biểu đồ tăng trưởng trẻ em vào Sổ theo dõi sức khỏe bà mẹ và trẻ em) và từng bước đưa Sổ theo dõi sức khỏe bà mẹ và trẻ em vào sử dụng thường quy trong hệ thống chăm sóc sức khỏe sinh sản của Việt Nam. Huy động các nguồn lực từ ngân sách nhà nước của địa phương, xem xét việc xã hội hóa, lồng ghép vào các chương trình, dự án mục tiêu quốc gia, các chương trình, dự án hợp tác y tế quốc tế liên quan đến sức khỏe bà mẹ và trẻ em để từng bước mở rộng việc sử dụng Sổ theo dõi sức khỏe bà mẹ và trẻ em.

Dự kiến, Sổ theo dõi sức khỏe bà mẹ và trẻ em được đưa vào sử dụng tại các địa phương từ năm 2016 ■ **P.D**

Hội thảo “Quản lý chất lượng bệnh viện và an toàn người bệnh” khu vực phía Nam



Sáng ngày 8/8, tại Bệnh viện Đại học Y được thành phố Hồ Chí Minh, Bộ Y tế đã tổ chức hội thảo chuyên đề “Quản lý chất lượng bệnh viện và an toàn người bệnh”. Hội thảo đã thu hút hơn 300 đại biểu đại diện các Bệnh viện tại thành phố Hồ Chí Minh và khu vực phía Nam tham dự.

Phát biểu tại hội thảo, PGS.TS. Trương Quang Bình, Phó giám đốc Bệnh viện Đại học Y được nhấn mạnh: “Lâu nay các bệnh viện, các bác sỹ chúng ta luôn tự hào khi chẩn đoán, điều trị thành công một ca bệnh mà ít khi quan tâm đến việc chăm sóc bệnh nhân ngay từ khi bước vào bệnh viện. Bệnh nhân ngoài việc quan tâm đến chất lượng điều trị, họ còn quan tâm đến một khía cạnh khác đó là sự thoải mái khi vào viện, những tiện ích của bệnh viện, cách đối xử, phục vụ... Cũng có

nhiều trường hợp, Bệnh viện điều trị thành công bệnh cho bệnh nhân nhưng cũng có nhiều trường hợp thất bại. Tuy nhiên, nếu chúng ta đối xử tốt, phục vụ tốt thì người bệnh dù không khỏi nhưng họ vẫn hài lòng, vui vẻ. Vì vậy, chúng ta cần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, lấy người bệnh làm trung tâm, vì an toàn và sự hài lòng người bệnh”.

TS. Dương Huy Lương, Phó trưởng Phòng Quản lý chất lượng, Cục quản lý Khám, Chữa bệnh, Bộ Y tế cho biết: Trước đây, tại nhiều bệnh viện, một số tiêu cực đã được phát hiện, nhiều tai biến, sai sót chuyên môn liên tiếp xảy ra khiến người dân mất niềm tin vào y tế tuyến cơ sở, các bệnh viện thì quá tải, vệ sinh, trật tự của các cơ sở y tế xuống cấp. Trong khi đó, nhu cầu của người dân và xã hội ngày càng tăng lên đòi hỏi các bệnh viện cần nỗ lực cải tiến

chất lượng khám chữa bệnh. Vai trò của quản lý chất lượng bệnh viện vô cùng quan trọng. Nhằm đảm bảo công bằng, chất lượng, an toàn, chi phí hợp lý trong các Bệnh viện, hàng loạt “đổi mới” đã và đang được Bộ Y tế triển khai như đổi mới về quản lý, đổi mới kiến thức, đổi mới quan điểm, đổi mới cách làm, đổi mới phương pháp...

Cũng theo TS. Dương Huy Lương, các bệnh viện cần phải tổ chức hệ thống quản lý chất lượng gồm hội đồng quản lý chất lượng, phòng/tổ quản lý chất lượng, nhân viên chuyên trách quản lý chất lượng. Đối với các Bệnh viện hạng đặc biệt và Bệnh viện đa khoa hạng một cần thành lập phòng quản lý chất lượng, các bệnh viện khác tự quyết định thành lập phòng hoặc tổ quản lý chất lượng. Mạng lưới quản lý chất lượng phải được thiết lập từ cấp bệnh viện đến các khoa, phòng, đơn vị trong Bệnh viện do phòng/tổ quản lý chất lượng làm đầu mối điều phối hoạt động.

Tại hội thảo “Quản lý chất lượng bệnh viện và an toàn người bệnh”, các đại biểu cũng đã bàn bạc và thảo luận để đưa ra định hướng phát triển nền y tế theo tiêu chuẩn quốc tế JCI (Joint Commission International). Đây là Tổ chức giám định chất lượng bệnh viện của Mỹ, hoạt động trên 90 quốc gia, chuyên cung cấp và thẩm định các tiêu chuẩn chất lượng bệnh viện quốc tế. JCI luôn lấy người bệnh làm trung tâm, tập trung đặc biệt vào sự an toàn, chất lượng chăm sóc y tế và hệ thống quản lý chất lượng. Ngoài ra, tiêu chuẩn này còn xem xét một cách toàn diện đến quyền và nghĩa vụ, giáo dục, truyền thông, tâm lý, văn hóa của cả người bệnh, thân nhân lẫn nhân viên y tế ■

**LAN ANH - Trung tâm
Truyền thông GDSK Hồ Chí Minh**

5 bệnh viện và 5 sở y tế khu vực phía Nam ký cam kết đổi mới phong cách, thái độ phục vụ

Tại Hội nghị triển khai kế hoạch và ký cam kết thực hiện “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh” khu vực phía Nam diễn ra vào ngày 3/8, 5 bệnh viện gồm Bệnh viện Chợ Rẫy, Bệnh viện Nhân dân 115, Bệnh viện Nhi đồng 1, Bệnh viện Thống Nhất, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ và 5 sở y tế gồm Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh, Sở Y tế Đồng Nai, Sở Y tế Cần Thơ, Sở Y tế Cà Mau, Sở Y tế Tây Ninh đã cùng ký cam kết đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh.

Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến cho biết, đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế là bước đột phá để củng cố niềm tin và sự hài lòng của người bệnh. Phải thay đổi từ giám đốc bệnh viện đến bác sỹ, y tá, điều dưỡng, hộ lý, thậm chí cả nhân viên giữ xe, bảo vệ, đặc biệt là ở những khâu hiện đang bị người dân phản nản nhiều như thu tiền, phát thuốc... Các bệnh viện phải nỗ lực, quyết liệt thực hiện đổi mới phong cách, thái độ phục vụ càng sớm càng tốt, phải thay đổi quan điểm từ chỗ ban ơn thành phục vụ, từ chỗ người bệnh phải cầu cạnh thành có quyền được khám chữa bệnh tốt. Đổi mới không phải là chung chung mà phải cụ thể, ký cam kết không phải chỉ là thủ tục mà phải bằng tấm lòng, ý chí. "Khi giá dịch vụ y tế tính đúng tính đủ thì sẽ có cạnh tranh lành mạnh giữa y tế công lập và ngoài công lập và ngay cả giữa các cơ sở y tế công lập với nhau. Vì vậy, nếu không thay đổi phong cách, thái độ phục vụ thì bệnh nhân sẽ quay lưng lại với chúng ta", Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến nhấn mạnh ■

B.M

Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng đón nhận Huân chương lao động Hạng Nhì



Sáng 11/08/2015, tại Trường Đại học Y Hà Nội, Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng long trọng tổ chức Lễ kỷ niệm 5 năm Ngày thành lập và đón nhận Huân chương Lao động hạng Nhì.

Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng thuộc Trường Đại học Y Hà Nội. Viện được thành lập năm 2010, tiền thân là Khoa Y tế công cộng của Trường Đại học Y Hà Nội, đã có 55 năm xây dựng và trưởng thành.

PGS.TS. Lê Thị Hương, Viện trưởng Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng cho biết: Hiện nay Viện là một đơn vị quan trọng của Trường Đại học Y Hà Nội, giữ vai trò xây dựng và phát triển nguồn nhân lực cho lĩnh vực Y học dự phòng và Y tế công cộng, đồng thời có nhiều đóng góp trong việc hoạch định chính sách và phát triển hệ thống y tế dự phòng, y tế công cộng tại Việt Nam. Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng đã và sẽ luôn là cơ sở đào tạo và nghiên cứu khoa học chất lượng cao về Y học dự phòng và Y tế công cộng tại Việt Nam; cung cấp các dịch vụ, chuyển giao công nghệ và hỗ trợ cho các cơ sở đào tạo, nghiên cứu khác.

Phát biểu tại buổi lễ GS.TS. Nguyễn Thanh Long, Thứ trưởng Bộ Y tế chúc mừng Trường Đại học Y Hà Nội, Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng đã vinh dự được đón nhận Huân chương Lao động hạng Nhì. Đồng thời, Thứ trưởng đánh giá cao những nỗ lực của Viện trong nhiều năm qua. Thứ trưởng mong muốn Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng cần chú trọng hơn nữa khâu kiểm tra, đánh giá chuẩn đầu ra, nâng cao chất lượng quản trị đại học, đổi mới tư duy đào tạo, phát triển nghiên cứu khoa học, đào tạo nguồn nhân lực chất lượng cao, tránh đào tạo quá nhiều ngành nghề, mở rộng liên kết với các trường và doanh nghiệp trong quá trình đào tạo, tạo việc làm cho sinh viên sau khi ra trường ■

MP.



Tổng kết chiến dịch tiêm vắc xin sởi-rubella trong tiêm chủng mở rộng

Sáng 7/8/2015, tại Hà Nội, Bộ Y tế tổ chức Hội nghị Tổng kết chiến dịch tiêm vắc xin sởi-rubella cho trẻ em từ 1-14 tuổi trong Chương trình tiêm chủng mở rộng

Chiến dịch tiêm vắc xin sởi-rubella cho trẻ từ 1-14 trên phạm vi cả nước được bắt đầu từ tháng 9/2014 đến tháng 5/2015. Phát biểu khai mạc Hội nghị, PGS.TS Nguyễn Thị Kim Tiến, Bộ trưởng Bộ Y tế cho biết việc triển khai Chiến dịch tiêm vắc xin sởi-rubella trên quy mô toàn quốc gặp không ít khó khăn nhưng đã kết thúc tốt đẹp. Đã có gần 20 triệu trẻ em Việt Nam đã được tiêm chủng sởi-rubella, đạt tỷ lệ 98,2%. Trên quy mô xã, phường đã có 11.150 xã trên tổng số 11.173 xã đạt tỷ lệ tiêm trên 95%. Còn 23 xã vùng sâu, vùng xa của các tỉnh miền núi khó khăn chưa đạt mức 95% đang tiếp tục tiêm vét để phấn đấu đạt mục tiêu 100% số xã trên cả nước có tỷ lệ tiêm chủng trên 95%.

Chiến dịch tiêm vắc xin sởi-rubella đã tạo được sự đồng thuận của toàn xã hội. Tại vùng sâu, vùng xa, miền núi, Bộ Y tế đã có sự hợp tác chặt chẽ với ngành giáo dục và bộ đội biên phòng để vận động trẻ trong độ tuổi tham gia tiêm chủng, góp phần đảm bảo mục tiêu tiêm chủng đề ra. Chiến dịch đã có sự tham gia trực tiếp của 325.886 cán bộ y tế thuộc khối dự phòng, bệnh viện, lực lượng quân y và 645.076 tình nguyện viên từ các tổ chức như trường học, Hội Phụ nữ, Mặt trận Tổ quốc, Hội Chữ thập đỏ, Đoàn Thanh niên...

Tại Lễ tổng kết, Bộ trưởng kêu gọi mọi người dân, đặc biệt các bà mẹ có con trong độ tuổi tiêm chủng thực hiện tốt phương châm: “phòng bệnh hơn chữa bệnh”. Tiêm chủng cho trẻ là phòng bệnh cho con mình, cho gia đình mình và cho toàn xã hội.

Tại Hội nghị, TS. Lokky Wai, đại diện Tổ chức Y tế Thế giới chúc mừng Việt Nam đã thành công với Chiến dịch Tiêm chủng vắc xin sởi-rubella cho trẻ từ 1-14 tuổi. TS. Lokky Wai nhấn mạnh Quỹ Nhi đồng Liên hiệp quốc và Tổ chức Y tế thế giới cam kết sẽ duy trì, phối hợp và hỗ trợ tiếp tục chương trình tiêm chủng mở rộng tại Việt Nam ■

MP.



Cục Phòng, chống HIV/AIDS đón nhận Huân chương Lao động hạng Ba

Sáng ngày 31/07/2015, tại Hải Phòng, Cục Phòng, chống HIV/AIDS tổ chức Hội nghị tổng kết chương trình Phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2005-2015 và Lễ đón nhận Huân chương Lao động hạng Ba.

Tại Hội nghị, TS. Nguyễn Hoàng Long, Cục trưởng Cục Phòng, chống HIV/AIDS cho biết, qua 10 năm xây dựng và phát triển, dù còn gặp nhiều khó khăn nhưng Cục Phòng, chống HIV/AIDS đã nỗ lực hết mình, góp phần đưa Việt Nam trở thành nước có những bước tiến lớn trong công cuộc phòng, chống HIV/AIDS. Đến nay, mạng lưới Phòng, chống HIV/AIDS đã lan tỏa rộng khắp trên toàn quốc. Các hoạt động chuyên môn, từ dự phòng lây nhiễm, can thiệp giảm hại (như phát bao cao su và bơm kim tiêm miễn phí ở tất cả các địa bàn trọng điểm về ma túy và mại dâm; điều trị thay thế bằng methadone cho hơn 30.000 người nghiện chích ma túy) đến xét nghiệm HIV, điều trị ARV, dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con, triển khai điều trị lao/HIV... đã, đang phát huy hiệu quả. Nhờ vậy, trong 7 năm trở lại đây số người nhiễm HIV mới, số bệnh nhân AIDS và số tử vong liên quan đến AIDS hàng năm đã liên tục



giảm. So với năm 2007, số lượng nhiễm HIV phát hiện mới của năm 2014 đã giảm gần 2/3 (30.000 năm 2007 so với 11.860 năm 2014).

Phát biểu tại buổi Lễ, GS.TS. Nguyễn Thanh Long, Thứ trưởng Bộ Y tế biểu dương và ghi nhận những kết quả Cục Phòng, chống HIV/AIDS đạt được trong thời gian qua. Thứ trưởng mong rằng trong thời gian tới, tập thể ban Lãnh đạo, các cán bộ, công chức, viên chức Cục Phòng, chống HIV/AIDS sẽ đoàn kết, đồng sức đồng lòng, tiếp tục nêu cao tinh thần xung kích, chủ động sáng tạo, phát huy những thành tích đã đạt được, phấn đấu hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ được giao, góp phần đẩy lùi đại dịch HIV/AIDS, phấn đấu vì sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ sức nhân dân ■

MP.

Tri ân những người tình nguyện hiến xác cho khoa học

Lễ tri ân những người hiến xác cho khoa học do Học viện Quân y tổ chức vào ngày 7/8 là dịp để đồng đạo bác sỹ, học viên trong Học viện Quân y tỏ lòng biết ơn, kính trọng và tưởng nhớ những người hiến thi thể cho y học.

Từ khi thành lập đến nay, Học viện Quân y đã nhận được hàng trăm thi thể phục vụ cho yêu cầu đào tạo và đã có hàng trăm người tự nguyện dâng hiến thi thể cho mục đích cao cả này. Sự hy sinh âm thầm này đã góp phần đào tạo hàng ngàn thầy thuốc và hàng trăm công trình nghiên cứu khoa học hình thái, góp phần cứu chữa, mang lại cuộc sống cho vô vàn người bệnh. Riêng trong 5 năm qua, Bộ môn Giải phẫu, Học viện Quân y đã nhận được 24 đơn thư bày tỏ nguyện vọng hiến xác và đã tiếp nhận 2 thi thể trong năm 2013. Các thi thể hiến được sử dụng cho mục đích giảng dạy, tập huấn kỹ thuật ngoại khoa mới và nghiên cứu tại Học viện ■

B.L

Thành lập Đơn vị Giám sát kháng thuốc quốc gia

Nhằm đối phó tình trạng vi khuẩn kháng thuốc kháng sinh đang trở nên nghiêm trọng, Bộ Y tế quyết định thành lập Đơn vị Giám sát kháng thuốc Quốc gia do Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh Lương Ngọc Khuê làm Giám đốc. Đơn vị có nhiệm vụ chỉ đạo, điều hành, triển khai các hoạt động phòng, chống kháng thuốc; theo dõi, kiểm tra, giám sát, đánh giá và định kỳ tổng kết, báo cáo, đề xuất các giải pháp nhằm đẩy mạnh hoạt động phòng chống kháng thuốc.

Trước đó, thực hiện Kế hoạch hành động quốc gia về chống kháng thuốc giai đoạn 2013- 2020, Bộ Y tế đã thành lập Ban Chỉ đạo quốc gia về phòng, chống kháng thuốc và thành lập 9 tiểu ban giám sát kháng thuốc. Đồng thời, Bộ cũng ban hành nhiều văn bản pháp quy về hoạt động dược lâm sàng; kê đơn, sử dụng thuốc trong điều trị; thông tin thuốc; kiểm chuẩn xét nghiệm; kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện; xây dựng được tài liệu hướng dẫn chẩn đoán và điều trị, hướng dẫn sử dụng kháng sinh; thường xuyên tổ chức hội thảo, tập huấn, đào tạo liên tục cho cán bộ y tế để nâng cao trình độ, kỹ năng về thực hành kê đơn thuốc tốt, thực hành dược lâm sàng, đẩy mạnh hoạt động của Hội đồng thuốc và điều trị ■

L.M

Khen ngợi y, bác sỹ cứu bé sơ sinh bị dao đâm xuyên sọ

Ngày 11/8, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến đã gửi thư khen ngợi tập thể y, bác sỹ Khoa Hồi sức Sơ sinh, Bệnh viện Nhi đồng 1 vì đã nỗ lực cứu sống bé trai 12 ngày tuổi, con chị Võ Hồng Duyên, 32 tuổi (ngụ tại xã Tân An Luông, huyện Vũng Liêm, tỉnh Vĩnh Long) bị kẻ lạ mặt đâm dao vào hốc mắt trái xuyên sọ não.

Bộ trưởng nêu rõ, những nỗ lực kịp thời với tinh thần trách nhiệm hết lòng vì người bệnh của các cán bộ y tế rất đáng trân trọng và khen ngợi vì đã cứu sống cháu bé qua giai đoạn hiểm nghèo. Bộ trưởng đề nghị Bệnh viện Nhi đồng 1 tiếp tục tập trung các y, bác sỹ giỏi, phương tiện, thuốc men để cứu sống cháu thoát khỏi tử thần vì cháu còn quá nhỏ, thương tổn còn nặng, tiền lượng dè dặt.

Thông tin từ Bệnh viện Nhi đồng 1, sau khi được cấp cứu và phẫu thuật thành công, hiện các thông số theo dõi cho thấy sức khỏe bệnh nhi đã dần ổn định. Khối máu tụ trong não bệnh nhi có kích thước khoảng 2cm nhưng rất may không gây chèn ép lên nhu mô não. Tuy nhiên, hiện vẫn chưa thể đánh giá được những di chứng cháu bé có thể gặp phải sau quá trình hậu phẫu ■

M.L





Ký kết hợp đồng xây dựng - chuyển giao dự án xây mới trụ sở trường Đại học Y tế công cộng

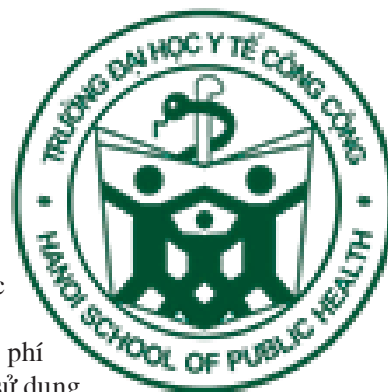
Bộ Y tế và Công ty cổ phần Đầu tư Văn Phú-Invest vừa ký kết hợp đồng xây dựng - chuyển giao dự án xây dựng mới trụ sở Trường Đại học Y tế công cộng. Trường Đại học Y tế công cộng là đơn vị đầu tiên trong ngành Y tế được Thủ tướng Chính phủ chấp thuận đầu tư theo hình thức BT, tức là đối đất lấy công trình.

Nguồn vốn BT để thực hiện dự án được đối ứng bằng nguồn kinh phí bán cơ sở nhà đất mà Trường Đại học Y tế công cộng hiện đang quản lý sử dụng tại số 138B Giảng Võ, quận Ba Đình, Hà Nội. Theo kết quả định giá sơ bộ, giá trị khu đất, cơ sở nhà đất của Trường Đại học Y tế công cộng khoảng 650 tỷ đồng, thỏa mãn điều kiện về nguồn vốn đối ứng để xây dựng dự án BT.

Dự án xây mới Trường Đại học Y tế công cộng tại phường Đức Thắng, quận Bắc Từ Liêm, Hà Nội có tổng mức đầu tư 643,8 tỷ đồng. Giai đoạn 1 của dự án có tổng diện tích khoảng 40.000m² sàn, đáp ứng quy mô đào tạo 4.000 sinh viên. Khi hoàn thành giai đoạn 2, diện tích mặt sàn khoảng 100.000m². Công trình dự kiến sẽ được bàn giao cho Bộ Y tế vào tháng 5/2016 để phục vụ năm học mới 2016-2017.

Bộ Y tế mong muốn các nhà đầu tư có đủ điều kiện về năng lực tài chính và kinh nghiệm tiếp tục phối hợp với Bộ trong việc xây dựng các bệnh viện trực thuộc Bộ theo hình thức hợp đồng xây dựng - chuyển giao để chuyển một số bệnh viện lớn ra khỏi nội đô, góp phần giảm áp lực về giao thông và quá tải bệnh nhân ■

V.H



Kiểm tra công tác y tế khắc phục hậu quả mưa lũ tại Quảng Ninh

Ngày 31/7, đoàn công tác của Bộ Y tế do Thứ trưởng Bộ Y tế Phạm Lê Tuấn làm Trưởng đoàn đã trực tiếp kiểm tra công tác y tế tại một số địa điểm bị lũ lụt cũng như đến tận nơi thăm hỏi động viên, chia sẻ mất mát đối với các gia đình bị thiệt hại. Đoàn đã trao tặng tỉnh Quảng Ninh xuống cứu nạn, một cơ sở các loại thuốc men, hóa chất, áo phao cứu nạn.

Trận mưa lũ diễn ra từ ngày 25/7 đến ngày 28/7 là trận mưa lũ lớn nhất trong vòng 40 năm qua trên địa bàn Quảng Ninh, gây thiệt hại nặng nề về người, tài sản. Mưa lũ đã khiến 17 người thiệt mạng, 6 người mất tích; thiệt hại về tài sản ước tính khoảng 1.500 tỷ đồng. Nhiều khu dân cư trên địa bàn thành phố Hạ Long, thành phố Cẩm Phả, huyện Vân Đồn bị ngập úng kéo dài, có nơi ngập sâu trên 2m, gây chia cắt về giao thông, ảnh hưởng nhiều đến công tác cứu nạn, cứu hộ và tiếp tế cho người dân.

Thứ trưởng Bộ Y tế Phạm Lê Tuấn đánh giá cao công tác cứu hộ cứu nạn của ngành Y tế tỉnh Quảng Ninh. Ngành đã thực hiện tốt công tác tìm kiếm cứu nạn, cấp cứu điều trị cho bệnh nhân cũng như công tác xử lý môi trường sau thiên tai, đảm bảo an toàn thực phẩm cho nhân dân. Thứ trưởng đề nghị ngành Y tế Quảng Ninh tiếp tục theo dõi sát diễn biến của



Thứ trưởng Bộ Y tế Phạm Lê Tuấn trao xuống cứu nạn cho tỉnh Quảng Ninh

thời tiết, có kế hoạch chủ động phát huy phương châm 4 tại chỗ để phòng chống và ứng phó kịp thời với các tình huống xấu; tập trung chỉ đạo công tác vệ sinh môi trường, phòng chống dịch bệnh, an toàn thực phẩm để đảm bảo sức khỏe người dân. Đồng thời, tổng hợp rà soát lại nhu cầu số lượng về hóa chất, khử khuẩn chống dịch để có đề xuất kịp thời, nâng cao tinh thần cảnh giác, sẵn sàng chống dịch; đảm bảo nước rút đến đâu, môi trường sạch đến đó ■

U.T



Siết sản xuất kinh doanh thực phẩm chức năng

Ngày 13/8, Hiệp hội Thực phẩm chức năng Việt Nam phối hợp với Cục An toàn thực phẩm tổ chức Hội thảo góp ý Dự thảo Tiêu chuẩn thực hành sản xuất tốt (GMP) thực phẩm chức năng. Thực hành sản xuất tốt thực phẩm chức năng là bàn đạp quan trọng giúp các sản phẩm thực phẩm chức năng do Việt Nam sản xuất thuận lợi hơn trong hoạt động xuất khẩu đến thị trường quốc tế, đồng thời, cũng là một phần bắt buộc trong lộ trình Hòa hợp tiêu chuẩn về kỹ thuật trong khối ASEAN.

Chủ tịch Hiệp hội Thực phẩm chức năng Việt Nam Trần Đăng cho rằng, những quy định hiện hành về quản lý sản xuất thực phẩm chưa đủ mạnh nên ai cũng có thể sản xuất thực phẩm chức năng, công thức thành phần còn tùy tiện, vi phạm còn nhiều. Vấn đề chất lượng hiện chỉ dựa vào công bố hợp quy hoặc công bố phù hợp quy định an toàn thực phẩm. Việc đánh giá tính hiệu quả, công bố tác dụng với sức khỏe của sản phẩm chủ yếu dựa vào bằng chứng kinh nghiệm (cơ sở y học cổ truyền); mới kiểm nghiệm được chỉ tiêu an toàn (vi khuẩn, kim loại nặng, nấm mốc). Do vậy, cần thiết quy định cụ thể các điều kiện về nguồn nguyên liệu; cơ sở; trang thiết bị - dụng cụ; con người; quy trình công nghệ; cơ sở thí nghiệm. Bên cạnh đó, cần quy định về công bố tác dụng với sức khỏe của sản phẩm; cấm với trẻ em dưới 2 tuổi như quy định của Mỹ, Canada, Pháp...; quy định đối tượng sử dụng, chú ý các nhóm đặc biệt (phụ nữ có thai, sơ sinh, người già, người có nguy cơ sức khỏe và người có bệnh).

Theo Cục trưởng Cục An toàn thực phẩm Nguyễn Thanh Phong, việc sản xuất thực phẩm chức năng cũng có những quy định rất chặt chẽ từ công bố, kiểm nghiệm, ghi nhãn, vệ sinh cơ sở, tài liệu khoa học chứng minh tác dụng... Cục An toàn thực phẩm sẽ rà soát văn bản, bổ sung kịp thời các quy định để siết lại tình hình sản xuất kinh doanh thực phẩm chức năng ■

H.V

Thêm 1 đến 2 vắc xin mới vào Chương trình Tiêm chủng mở rộng

Viện trưởng Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương Đặng Đức Anh cho biết, ngành Y tế đang lập kế hoạch để đưa từ 1 đến 2 vắc xin mới vào Chương trình Tiêm chủng mở rộng để tiêm miễn phí cho trẻ. Dự kiến tháng 5/2016, trẻ sẽ được tiêm vắc xin bại liệt bất hoạt thay cho vắc xin bại liệt đường uống giảm độc lực hiện nay. Ngoài ra, Việt Nam cũng đã tự sản xuất được vắc xin ngừa tiêu chảy do rotavirus và cũng đang lên kế hoạch đưa vào Chương trình Tiêm chủng mở rộng.

Theo Viện trưởng Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương Đặng Đức Anh, Việt Nam đã thanh toán bệnh bại liệt năm 2000 và duy trì được thành quả này trong 15 năm qua. Tuy nhiên, để duy trì hiệu quả cần thay thế vắc xin dạng uống sang dạng tiêm. Sử dụng vắc xin dạng uống có nguy cơ thải vi rút sống ra ngoài môi trường, trong điều kiện nhất định độc lực quay trở lại, có thể gây bệnh. Nếu dùng vắc xin bại liệt đường tiêm, sau vài năm có thể dừng, độc lực khó quay trở lại ■

U.T



Người dân cần tích cực tham gia phòng, chống sốt xuất huyết

Theo thống kê của Bộ Y tế, 8 tháng đầu năm 2015, cả nước ghi nhận 29.000 trường hợp mắc sốt xuất huyết tại 50/53 tỉnh, thành phố trên cả nước, tập trung chủ yếu ở các tỉnh khu vực phía Nam; 12 trường hợp tử vong tại 10 tỉnh, chủ yếu tập trung tại khu vực đồng bằng sông Cửu Long. Cục trưởng Cục Y tế Dự phòng Trần Đức Phú cho biết, sốt xuất huyết là bệnh truyền nhiễm cấp tính do vi rút gây nên. Bệnh lây truyền từ người sang người qua vật chủ trung gian truyền bệnh là muỗi vằn. Đến nay, bệnh sốt xuất huyết chưa có vắc xin phòng bệnh và thuốc điều trị đặc hiệu, nên việc tham gia tích cực của người dân vào các hoạt động phun hóa chất diệt muỗi, diệt lăng quăng/bọ gậy của muỗi truyền bệnh sốt xuất huyết là vô cùng quan trọng.

Để chủ động phòng chống dịch bệnh sốt xuất huyết, Cục Y tế Dự phòng khuyến cáo, người dân đây kín tất cả các dụng cụ chứa nước để muỗi không vào đẻ trứng. Hàng tuần thực hiện các biện pháp diệt lăng quăng/bọ gậy bằng cách thả cá vào dụng cụ chứa nước lớn; thau rửa dụng cụ chứa nước vừa và nhỏ, lật úp các dụng cụ không chứa nước; thường xuyên thay nước hoặc bỏ muỗi, dầu, hóa chất diệt ấu trùng vào bình hoa/bình bông, bát nước kê chân chạn. Hàng tuần loại bỏ các vật liệu phế thải, các hốc nước tự nhiên không cho muỗi đẻ trứng như chai, lọ, mảnh chai, vỏ dừa, mảnh lu vỡ, lốp/vỏ xe cũ, hốc tre, bẹ lá... Ngủ màn, mặc quần áo dài phòng muỗi đốt ngay cả ban ngày. Tích cực phối hợp với ngành Y tế trong các đợt phun hóa chất phòng, chống dịch. Khi bị sốt đến ngay cơ sở y tế để được khám và tư vấn điều trị. Không tự ý điều trị tại nhà ■



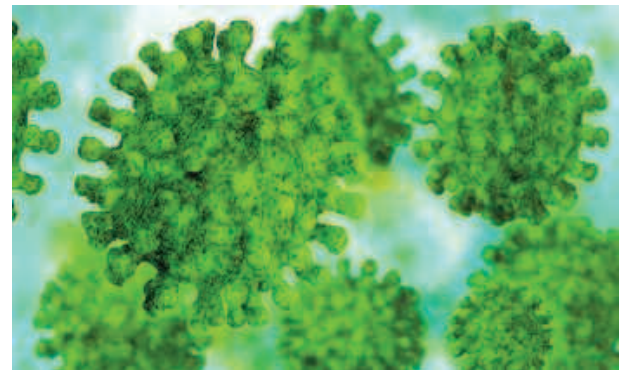
T.L



Dừng áp dụng khai báo y tế phòng chống MERS-CoV đối với hành khách nhập cảnh từ Hàn Quốc

Ngày 12/8, Bộ Y tế đã quyết định dừng triển khai áp dụng khai báo y tế phòng chống MERS-CoV kể từ 0 giờ ngày 15/8/2015 tại các cửa khẩu quốc tế đối với hành khách Hàn Quốc nhập cảnh vào Việt Nam. Quyết định này căn cứ vào tình hình dịch bệnh MERS-CoV tại Hàn Quốc. Theo thông tin của Tổ chức Y tế Thế giới, tính đến 10/8/2015, dịch bệnh MERS-CoV tại Hàn Quốc đã qua 36 ngày liên tục không ghi nhận trường hợp mắc MERS-CoV mới. Ngày 28/7/2015, Thủ tướng Hàn Quốc thông báo dịch bệnh MERS-CoV tại nước này đã hoàn toàn chấm dứt và hầu hết các nước đã dỡ bỏ khuyến cáo công dân hạn chế đến Hàn Quốc.

Đối với hành khách nhập cảnh từ một số quốc gia vẫn đang có dịch bệnh MERS-CoV tại khu vực Trung Đông, Bộ Y tế vẫn tiếp tục thực hiện áp dụng khai báo y tế phòng chống MERS-CoV. Đồng thời, duy trì giám sát hành khách nhập cảnh tại các cửa khẩu theo quy định tại Thông tư số 46/2014/TT-BYT



ngày 5/12/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn quy trình kiểm dịch y tế. Chủ động cập nhật các tài liệu truyền thông, khuyến cáo phòng chống dịch bệnh, danh sách các quốc gia hiện đang còn dịch bệnh MERS-CoV phù hợp với tình hình hiện nay; phối hợp với các cơ quan thông tin đại chúng để chủ động đưa tin kịp thời ■

P.D





Phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm y tế của các tỉnh, thành phố có tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế thấp

Bàn giải pháp phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm y tế của các tỉnh, thành phố có tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế thấp là chủ đề chính được tập trung thảo luận tại Hội thảo do Bộ Y tế phối hợp với Bảo hiểm Xã hội Việt Nam tổ chức tại thành phố Cần Thơ.

Theo thống kê của Bảo hiểm Xã hội Việt Nam, có 31 địa phương có tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế đạt dưới 70% dân số, trong đó có 12 tỉnh, thành phố có tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế thấp dưới 63,5%, bao gồm: Bạc Liêu, Hậu Giang, Kiên Giang, Đồng Tháp, Bình Thuận, Cần Thơ, An Giang, Tiền Giang, Vĩnh Long, Lâm Đồng, Tây Ninh, Bến Tre. Nguyên nhân dẫn đến bao phủ bảo hiểm y tế thấp được các đại biểu chỉ rõ, một số cấp ủy, chính quyền địa phương, nhất là ở xã, phường chưa xác định rõ vai trò, trách nhiệm trong việc chỉ đạo thực hiện chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế; còn có biểu hiện giao nhiệm vụ tổ chức thực hiện Luật Bảo hiểm Y tế cho ngành Y tế và Bảo hiểm xã hội. Tính tuân thủ pháp luật trong việc tham gia bảo hiểm y tế của một số doanh nghiệp, người sử dụng lao động và của một số nhóm đối tượng thuộc diện bắt buộc tham gia bảo hiểm y tế chưa cao. Việc lập danh sách của người thuộc hộ

gia đình cận nghèo, người thuộc hộ gia đình làm nông, lâm, ngư và diêm nghiệp có mức sống trung bình còn chậm dẫn đến khó khăn trong công tác triển khai bảo hiểm y tế. Mặc dù Nhà nước đã hỗ trợ 70% mệnh giá thẻ bảo hiểm y tế, nhưng nhiều đối tượng cận nghèo chưa tham gia bảo hiểm y tế. Chất lượng khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, đặc biệt là tại tuyến y tế cơ sở còn hạn chế do chưa được quan tâm đầu tư đúng mức, do đó chưa hấp dẫn người dân tham gia bảo hiểm y tế...

Nhìn thẳng vào nguyên nhân, giải pháp thiết thực cho các tỉnh, thành phố có độ bao phủ bảo hiểm y tế dưới 65% được đưa ra là cần tập trung rà soát kế hoạch triển khai thực hiện, kịp thời điều chỉnh, phân công trách nhiệm cụ thể cho các đơn vị có liên quan; đẩy mạnh công tác tuyên truyền, vận động nhằm làm rõ mục đích, ý nghĩa, quyền lợi khi tham gia bảo hiểm y tế hộ gia đình; hỗ trợ Ủy ban nhân dân cấp xã tập huấn, điều tra lập danh sách hộ gia đình tham gia bảo hiểm y tế; mở rộng hệ thống đại lý thu để đáp ứng yêu cầu của người dân tham gia bảo hiểm y tế; đảm bảo chất lượng khám chữa bệnh, cung ứng dịch vụ đến tận trạm y tế xã... ■

B.L

Đến tháng 8/2015 trên địa bàn Hà Nội đã ghi nhận hơn 700 ca bệnh sốt xuất huyết. Các ca bệnh có chiều hướng gia tăng so cùng kỳ năm trước, tập trung ở các quận nội thành như: Hoàng Mai, Hai Bà Trưng, Hà Đông và huyện ven nội đô như Thanh Trì.

Dịch đang vào mùa và diễn biến phức tạp do thời tiết chuyển mùa mưa, nóng ẩm thuận lợi cho muỗi truyền bệnh sốt xuất huyết phát triển và làm lây lan ổ dịch. Ngành Y tế Hà Nội đã và đang tăng cường giám sát ổ dịch phát hiện sớm ca bệnh, tuyên truyền cho cộng đồng chủ động phòng bệnh giữ vệ sinh môi trường, ngủ màn, tăng cường diệt bọ gậy (lăng quăng), diệt muỗi trưởng thành, loại bỏ ổ chứa nước đọng và khuyến cáo người bệnh khi bị sốt cao kéo dài 3 - 5 ngày kèm triệu chứng đau đầu, nhức mỏi cơ khớp, nổi hạch ở cổ, xuất huyết dưới da, chảy máu cam, chân răng, xuất huyết đường tiêu hóa... cần đến ngay cơ sở y tế để khám, điều trị kịp thời ■

Dương Ngọc - TTXVN



Hà Nội tăng cường phòng, chống dịch bệnh sốt xuất huyết



Cán bộ y tế phường Trương Định, quận Hai Bà Trưng tuyên truyền hướng dẫn người dân diệt lăng quăng, bọ gậy phòng chống sốt xuất huyết



Tập huấn sơ cấp cứu cho các giáo viên mầm non và các cán bộ y tế huyện Ba Chẽ



Trao học bổng và tặng quà cho các trẻ em nghèo vượt khó học giỏi tại huyện Ba Chẽ

HƠN 1.400 TRẺ EM VÙNG LŨ ĐƯỢC KHÁM BỆNH MIỄN PHÍ

VI LÊ

Tiếp nối hành trình yêu thương trong chương trình "Tiếp sức cho đồng bào lũ lụt tại Cẩm Phả, Quảng Ninh", trong 3 ngày (từ 21-23/8/2015), đoàn bác sỹ trẻ tình nguyện Bệnh viện Nhi Trung ương do ThS.BS. Trần Văn Học, Chủ tịch Công đoàn làm Trưởng đoàn tiếp tục vượt chặng đường gần 300km đến với đồng bào huyện Ba Chẽ, Quảng Ninh, một trong những địa bàn phải gánh chịu hậu quả nặng nề nhất trong trận lũ lụt lịch sử cuối tháng 7 vừa qua.

Ba Chẽ là huyện dân cư thưa thớt, chủ yếu là người dân tộc Dao, còn gặp nhiều khó khăn trong tiếp cận các kiến thức về chăm sóc sức khỏe nên kiến thức về bệnh lý và cách chăm sóc sức khỏe phòng bệnh của người dân còn nhiều hạn chế. Trong 3 ngày, hơn 1.400 trẻ em đã được các bác sỹ đến từ Bệnh viện Nhi Trung ương và Bệnh viện Sản Nhi Quảng Ninh thăm khám sức khỏe và phát thuốc miễn phí cùng nhiều phần quà trị giá hơn 200.000đ/suất cũng được trao tận tay các cháu trong chuyến đi này.

Qua thăm khám, bệnh lý trẻ nơi đây thường mắc là các bệnh đường hô hấp, tiêu hóa, các bệnh lý liên quan đến vấn đề vệ sinh, dinh dưỡng. Ngoài ra, một số trường hợp trẻ có biểu hiện bệnh lý về gan mật, tim bẩm sinh, thiếu máu đã được các bác sỹ phát hiện, chuyển lên điều trị chuyên sâu tại các bệnh viện tuyến trên. Song song với công tác khám chữa bệnh, tư vấn, Bệnh viện Nhi Trung ương đã tổ chức khóa huấn luyện sơ cấp cứu các tai nạn

thương tích thường gặp như đuối nước, rắn cắn, dị vật đường thở, băng bó cầm máu vết thương... cho gần 60 học viên là cán bộ y tế và giáo viên mầm non của huyện Ba Chẽ.

Đồng hành cùng các bác sỹ trẻ Bệnh viện Nhi Trung ương còn có các bác sỹ đến từ Hội Thầy thuốc trẻ thành phố Hà Nội, Hội Chữ thập đỏ Hà Nội, Quỹ Bảo trợ Trẻ em Việt Nam, Công ty Dược phẩm Traphaco, Tập đoàn viễn thông FPT, Công ty Đồng hành Việt, Công ty xăng dầu Phát cùng rất nhiều các nhà tài trợ khác đến từ các doanh nghiệp trong cả nước tham gia và tài trợ với tổng số tiền trị giá hơn 200 triệu đồng.

Chia sẻ cảm xúc, ThS.BS. Nguyễn Quốc Hùng, Giám đốc Bệnh viện Sản - Nhi Quảng Ninh cho biết: "Sự hiện diện của các thầy thuốc trẻ bệnh viện Nhi Trung ương khiến chúng tôi cảm thấy thật sự xúc động", hành trình của đoàn bác sỹ đến với Ba Chẽ không chỉ làm ấm lòng người dân nơi đây mà còn thấp sáng niềm hạnh phúc được sẻ chia với những hoàn cảnh khó khăn trong trái tim các bác sỹ trẻ tình nguyện.

"Chứng kiến các gia đình trong cái nắng gay gắt vẫn mang con nhỏ vượt chặng đường hàng chục cây số đến khám bệnh, chúng tôi chỉ biết nhủ với lòng mình phải cố gắng thật nhiều để đáp lại sự tin tưởng của bà con ở đây", BS. Phạm Ngọc Toàn, Khoa Cấp cứu - Chống độc, Bí thư Đoàn Thanh niên Bệnh viện Nhi Trung ương xúc động chia sẻ.



PGS.TS. Trần Ngọc Lương, Giám đốc Bệnh viện Nội tiết Trung ương là tác giả đề tài "Ứng dụng kỹ thuật nội soi điều trị bệnh tuyến giáp", một trong những thành tựu y học xuất sắc của ngành Y tế Việt Nam, được nhiều nước trên thế giới học hỏi. Đề tài đã được vinh danh tại Lễ trao giải Nhân tài Đất Việt năm 2014.

Hơn 30 năm gắn bó với lĩnh vực ngoại khoa, phẫu thuật nội soi ổ bụng, PGS.TS. Trần Ngọc Lương đã không ngừng nỗ lực phấn đấu, say mê nghiên cứu khoa học về tuyến giáp và thực hiện thành công kỹ thuật mổ nội soi điều trị các bệnh lý tuyến giáp vào tháng 5/2003. Kỹ thuật này sử dụng dụng cụ mổ nội soi thông thường, đường mổ từ nách và lồng ngực lên cổ chứ không theo cách truyền thống là đường mổ vào từ cổ, áp dụng cho những bướu có đường kính 8cm; với bệnh basedow có thể lên tới 120ml. Đặc biệt, theo cách mổ mới những vết

PGS.TS. TRẦN NGỌC LƯƠNG

"Ứng dụng kỹ thuật nội soi
điều trị bệnh tuyến giáp"





rách da rất ngắn khoảng 0,5-1cm sẽ nhanh lành vết mổ, thời gian mổ rút ngắn từ 3 giờ còn 20 - 30 phút; hiệu quả điều trị và thẩm mỹ cao, bệnh nhân nhanh bình phục; chi phí thấp. Ba ngày sau, bệnh nhân có thể ra viện, sinh hoạt bình thường.

12 năm qua (2003 - 2015), kỹ thuật này đã ứng dụng thành công cho khoảng 3.700 - 3.800 bệnh nhân, mang lại cơ hội sống cho hàng ngàn người bệnh. Ngoài công việc quản lý, phẫu thuật trực tiếp, ông luôn tận tâm giảng dạy, chuyển giao kỹ thuật hiện đại này cho các thế hệ bác sỹ, các bệnh viện trong nước. Hàng trăm giáo sư, bác sỹ đến từ các nước có nền y học tiên tiến như Australia, Singapore, Ấn Độ, Malaysia, Bồ Đào Nha cũng sang Bệnh viện Nội tiết Trung ương học về kỹ thuật này. Đã nhiều lần PGS.TS. Trần Ngọc Lương - một trong những “bàn tay vàng” của y học Việt Nam đã làm giảng viên cho các khóa đào tạo kỹ thuật nội soi tại Trung tâm Phẫu thuật nội soi thế giới ■

Dương Ngọc - TTXVN



Để cắt một túi tuyến giáp ở Bệnh viện Elisabeth- Singapore phải mất từ 6.000-10.000 USD, thời gian phẫu thuật nhanh nhất trong vòng 2 tiếng. Tại Hàn Quốc, phẫu thuật tuyến giáp bằng robot cũng tương tự, trong khi đó, kỹ thuật mổ của PGS.TS Trần Ngọc Lương không cần đến những thiết bị phức tạp, chỉ tốn khoảng 300USD và tiến hành trong 20-30 phút mà vẫn an toàn, hiệu quả và thẩm mỹ.

LỄ TUYÊN DƯƠNG THẦY THUỐC TRẺ THỦ ĐOÀN TIÊU BIỂU TRAO GIẢI THƯỞNG "ĐẶNG THUYỀN TRÂM" NĂM 2011



CHUYỆN VỀ MỘT NGƯỜI TRẺ

MINH PHÚ

Khi người trẻ dám quyết, dám làm

Đi khám bệnh tại các bệnh viện công tuyến trung ương đã từng là nỗi ám ảnh của nhiều người dân, nhất là với người ngoại tỉnh. Hầu hết các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa tuyến trung ương đều quá tải. Tại Bệnh viện Nhi Trung ương, trung bình mỗi ngày có từ 2.000 - 3.000 trẻ đến khám, mỗi bệnh nhi lại kéo theo từ 1-3 người thân đi kèm. Như vậy, ngày nào ít, bệnh viện cũng đón tiếp khoảng 4.000 người, đông thì có thể gấp đôi số đó. Để khám xong cho hàng nghìn bệnh nhi, trả lời, giải thích cho hàng nghìn người khác là một áp lực lớn với cán bộ y tế khoa Khám bệnh.

Từ hơn một năm trước đội hình tình nguyện "Hà Nội nghĩa tình" còn được gọi là "Tiếp sức người bệnh" có mặt ở khoa Khám bệnh, Bệnh viện Nhi Trung ương. Sự xuất hiện của

đội quân tình nguyện là sinh viên các trường y với đồng phục riêng, nụ cười thân thiện, nhiệt tình đón tiếp, giải đáp, chỉ dẫn mọi thắc mắc của người nhà bệnh nhi, thậm chí đưa bệnh nhi đến từng khu vực khám, xét nghiệm đã như một luồng gió mới góp phần giảm tâm lý lo âu, căng thẳng vì bệnh tật, vì sốt ruột của bệnh nhi và người nhà.

Đối với khoa Khám bệnh, đội quân tiếp sức người bệnh đã giúp giảm tải một khối lượng công việc lớn cho đội ngũ y, bác sỹ trong việc đón tiếp, hướng dẫn bệnh nhân và người nhà của họ. Qua hơn một năm triển khai, mô hình Tiếp sức người bệnh đã chứng tỏ được tính ưu việt: cán bộ y tế giảm tải được áp lực trong công việc, người dân được quan tâm, các em sinh viên trường y trực tiếp tham gia tiếp sức người bệnh được học hỏi, cọ sát thêm nhiều tình huống thực tế trong giao tiếp với người

bệnh. Hiện nay, mô hình này tiếp tục được triển khai ở 3 bệnh viện khác tại Hà Nội là Bệnh viện Mắt Trung ương, Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương, Bệnh viện Xanh Pôn, tiến tới sẽ nhân rộng ra toàn quốc.

Nhắc đến thành công của mô hình "Tiếp sức người bệnh" không thể không nhắc đến vai trò của người "lãnh xướng". Đó là Thầy thuốc trẻ tiêu biểu - TS. Đỗ Mạnh Hùng, nguyên là Bí thư Đoàn Thanh niên - Bệnh viện Nhi Trung ương. Anh cho biết câu chuyện về "Tiếp sức người bệnh" đến rất bất ngờ, chưa có sự chuẩn bị trước. Trong một cuộc họp tháng 3/2014, Thành đoàn có đưa ra ý tưởng về hoạt động "Hà Nội nghĩa tình" tại các bệnh viện. Ý tưởng mới chỉ được đưa ra, còn chưa ai biết sẽ phải làm gì, làm như thế nào thì Bí thư Đoàn thanh niên Bệnh viện Nhi đã



TS. Đỗ Mạnh Hùng sinh ngày 14/12/1975. Hiện anh đảm nhận vị trí Phụ trách Đơn vị Truyền thông và Chăm sóc khách hàng Bệnh viện và Phó Chủ tịch kiêm Tổng Thư ký Hội Thầy Thuốc trẻ Hà Nội. Một số thành tích đã được ghi nhận:

- 62 bài báo khoa học đã được công bố trên tạp chí Y học (ISSN) trong nước.

- 03 lần đoạt giải Ngày sáng tạo Việt Nam của Ngân hàng Thế giới (VID - Vietnam Innovation Day) và Sáng kiến phòng chống tham nhũng Việt Nam (VACI - Vietnam Anti-Corruption Initiatives Programme)

- Nghiên cứu viên chính và chủ nhiệm 30 Đề tài nghiên cứu khoa học & Ý tưởng sáng tạo cấp cơ sở.

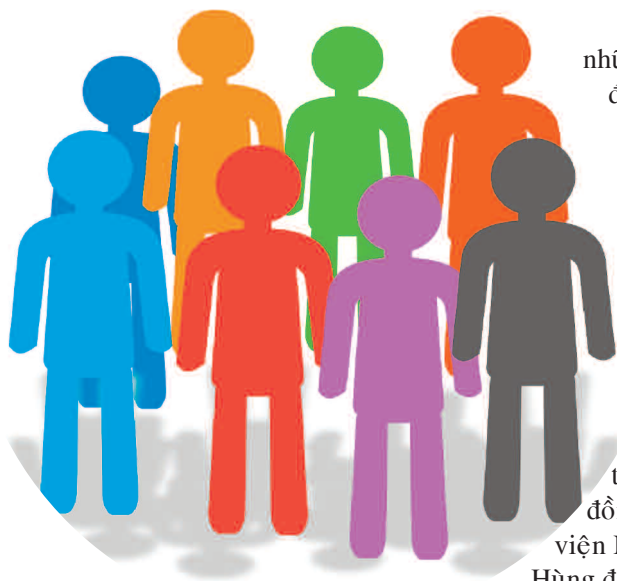
- 2 lần được nhận danh hiệu Thầy Thuốc trẻ tiêu biểu: Giải thưởng Đặng Thùy Trâm dành cho 10 Thầy Thuốc trẻ tiêu biểu thành phố Hà Nội, năm 2011 và Giải thưởng 10 Thầy Thuốc trẻ tiêu biểu toàn quốc, năm 2014).

- Nhiều Giấy khen, Bằng khen, Giải thưởng sáng tạo khác.

quả quyết đứng lên nhận trách nhiệm và xin nhận là đơn vị thực hiện thí điểm đầu tiên. Người cựu Bí thư đoàn chia sẻ: “Ngay lúc đó cũng chưa biết sẽ triển khai tại Bệnh viện như thế nào vì cả miền Bắc chưa có bệnh viện nào triển khai mô hình này nhưng vẫn quyết tâm, sẽ vừa làm vừa rút kinh nghiệm. Cứ đi rồi sẽ đến”.

Nhận được sự ủng hộ nhiệt tình của Ban Giám đốc Bệnh viện và Ban Thường vụ Thành đoàn cũng như Hội Liên hiệp thanh niên, Hội Thầy Thuốc trẻ Hà Nội, ngày 26/3/2014, đội hình tình nguyện “Hà Nội nghĩa tình” với 200 tình nguyện viên được ra mắt tại Bệnh viện Nhi Trung ương với nhiệm vụ tập trung vào các hoạt động như: hỗ trợ y, bác sỹ của khoa Khám bệnh trong việc tiếp đón, hướng dẫn bệnh nhân đến khám bệnh. Để hoạt động tiếp sức người bệnh nhanh chóng đi vào nề nếp, chuyên nghiệp, TS. Hùng cùng các đồng nghiệp đã tổ chức các lớp tập huấn cũng như yêu cầu các tình nguyện viên viết báo cáo hàng tuần mô tả vị trí công việc của mình, những cảm nhận về công việc, những vướng mắc phát sinh từ thực tế... Chất lọc lại các ý kiến nhận được, người thủ lĩnh Đỗ Mạnh Hùng đã cùng với các bên có liên quan kịp thời đưa ra những điều chỉnh hợp lý, phát huy mặt tích cực của mô hình.

Cùng với xây dựng, triển khai, quản lý mô hình “Hà Nội nghĩa tình” - “Tiếp sức người bệnh”, đời nghề của TS. Đỗ Mạnh Hùng còn gắn với những chuyến đi, những hoạt động tình nguyện chia sẻ yêu thương, gắn kết cộng đồng. Vừa là Bí thư Đoàn thanh niên Bệnh viện Nhi Trung ương vừa là Phó Chủ tịch kiêm Tổng Thư ký Hội Thầy Thuốc trẻ Hà Nội, ở vị trí công



tác nào anh cũng để lại nhiều dấu ấn.

Trên cương vị là Bí thư Đoàn, TS. Đỗ Mạnh Hùng đã cùng với Ban Chấp hành 11 Chi đoàn tổ chức nhiều hoạt động Đoàn gắn với chuyên môn cũng như các hoạt động tình nguyện: Khám, phát thuốc miễn phí cho trên 2.000 trẻ em nghèo tại 12 tỉnh vùng sâu vùng xa; Đào tạo cán bộ y tế tại cơ sở; Hoạt động Nghiên cứu khoa học; Festival Thầy thuốc trẻ tiêu biểu; “Nỗi cháo tình thương”; “Giọt hồng trao em”;...

Trên cương vị là Phó Chủ tịch kiêm Tổng Thư ký Hội Thầy thuốc trẻ Hà Nội, trong năm 2014, anh là người tổ chức, kết nối nhiều hoạt động vì sức khỏe cộng đồng, như hoạt động khám chữa bệnh cho 1.000 người dân tại Ba Vì, Sóc Sơn, Hà Nội; Khám bệnh, cấp thuốc miễn phí và tặng quà cho 1.550 trẻ em tại 02 huyện Phù Yên và Sốp Cộp tỉnh Sơn La; Phối hợp cùng với Công an thành phố Hà Nội, Đoàn thanh niên Bệnh viện Bạch Mai tổ chức thành công Ngày hội tình nguyện “Vì nhân dân phục vụ” tại Phúc Thọ, Hà Nội... Đó chính là những dấu ấn của anh trong nghề và cũng là

những thành tích để anh được Bộ Y tế và Trung ương Hội Thầy thuốc trẻ Việt Nam bình chọn, vinh danh là một trong 10 Thầy thuốc trẻ Việt Nam tiêu biểu, năm 2014.

Ngược lại thời gian 5 năm về trước, năm 2011 bằng nhiều hoạt động tích cực, thiết thực hướng đến cộng đồng, Bí thư Đoàn bệnh viện Nhi Trung ương Đỗ Mạnh Hùng đã lần đầu được nhận danh hiệu cao quý: Giải thưởng Đặng Thùy Trâm dành cho 10 thầy thuốc trẻ tiêu biểu thành phố Hà Nội. 5 năm, với 2 lần được đứng trong hàng ngũ các thầy thuốc trẻ tiêu biểu của ngành Y tế Hà Nội và toàn quốc là một vinh dự vô cùng to lớn, ghi nhận những cống hiến không ngừng nghỉ của anh cùng tập thể thầy thuốc trẻ Bệnh viện dành cho trẻ em, với nhiều hoạt động tình nguyện tại chỗ cũng như các mô hình vì sức khỏe cộng đồng.

Anh chia sẻ, một mình cá nhân anh sẽ không thể làm được gì, nên danh hiệu này được dành tặng cho tập thể thầy thuốc trẻ của bệnh viện Nhi Trung ương - những con người đã thầm lặng đồng hành, chia sẻ cùng anh trong suốt những chặng đường đã qua.

Kho ý tưởng xuất phát từ thực tiễn

Hơn 7 năm gánh vác trách nhiệm là Bí thư Đoàn một bệnh viện chuyên khoa Nhi đầu ngành, TS. Đỗ Mạnh Hùng là người đã ước mơ, gieo hạt, chăm bón cho nhiều ý tưởng đi đến thành công. Anh chia sẻ, bản thân trong công việc không thích những lối mòn mà luôn muốn tìm ra những con đường mới, hướng tiếp cận mới. Và chính những chuyến đi tình

nguyện, những trải nghiệm thực tế cộng với cái tâm của người thầy thuốc đã giúp anh hình thành được những ý tưởng này. Anh quan niệm rằng làm công tác thiện nguyện, nên tập trung vào những khó khăn thực tế tại cơ sở, ủng hộ các hoạt động tại chỗ và hướng tới cộng đồng, bên cạnh đó các mô hình cần đi vào chiều sâu, phải đảm bảo được 3 yếu tố: sáng tạo, thiết thực và bền vững. Những hoạt động phong trào như khám bệnh, phát thuốc miễn phí, tặng quà... là cần thiết, nên được duy trì, phát triển để kêu gọi được sự chung tay ủng hộ của toàn xã hội nhưng cũng cần có nhiều hơn nữa những hoạt động đi vào chiều sâu như khảo sát thực trạng, khám sàng lọc chuyên khoa, đào tạo chuyển giao kỹ thuật, tư vấn thay đổi nhận thức, hành vi, tiến hành áp dụng các mô hình can thiệp, có khả năng nhân rộng và đánh giá hiệu quả lâu dài. Có làm được như vậy mới đảm bảo giúp người dân bảo vệ, nâng cao sức khỏe một cách bền vững. Đây cũng là hướng đi mang cho người dân “cái cần câu mà không phải con cá”.

Từ tâm niệm này, thầy thuốc trẻ tiêu biểu Đỗ Mạnh Hùng đã có sáng kiến mở các lớp “đào tạo kỹ năng xử trí cấp cứu ban đầu về tai nạn thương tích trẻ em cho giáo viên” tại nhiều vùng sâu, xa, vùng miền núi nhằm trang bị cho giáo viên những kiến thức sơ đẳng nhưng thiết thực trong xử trí những tình huống khẩn cấp. Dự án này đã đoạt giải Ngày sáng tạo Việt Nam năm 2007 của Ngân hàng Thế giới và Ủy ban An toàn Giao thông quốc gia về chủ đề An toàn giao thông.

Hiện nay, trên bàn làm việc của anh còn có bản phác thảo 3 dự án lớn hướng về cộng đồng khác theo hướng khảo sát thực

trạng sức khỏe cộng đồng, khám sàng lọc chuyên khoa, chuyển giao kỹ thuật chuyên môn, can thiệp truyền thông thay đổi hành vi,... sẽ được nhanh chóng triển khai trong thời gian tới.

Không chỉ dành nhiều tâm huyết, ý tưởng cho các hoạt động hướng về cộng đồng, với cương vị là người thủ lĩnh của Đoàn thanh niên Bệnh viện Nhi Trung ương, từ nhiều năm trước TS. Đỗ Mạnh Hùng đã rất quan tâm đến các hoạt động, phong trào thiết thực giúp tăng cường sự hài lòng, thiện cảm của bệnh nhi và thân nhân dành cho bệnh viện. Năm 2006 anh đưa ra ý tưởng và triển khai chương trình “Âm nhạc chăm sóc tâm lý trẻ nằm viện”. Từ tháng 7/2006 đến tháng 9/2010, chương trình đã tổ chức được 33 buổi ca nhạc thiếu nhi do các em học sinh đến từ 12 trường Tiểu học và Mầm non trên địa bàn Hà Nội biểu diễn, đã thu hút được trên 6.000 lượt bệnh nhi và gia đình đến theo dõi. Đây không chỉ là đơn thuần là một chương trình ca nhạc mà nó còn mang ý nghĩa nhân văn to lớn là tạo cơ hội để cộng đồng được chia sẻ nỗi đau bệnh tật, động viên tinh thần các em nhỏ không may mắn phải nằm viện điều trị dài ngày.

Ý tưởng nối tiếp ý tưởng, năm 2015, ý tưởng “Xây dựng công cụ giám sát, ghi nhận ý kiến phản hồi về nhận thức và thực hành Y đức của Điều dưỡng viên tại bệnh viện Nhi Trung ương” (Dự án đoạt giải Sáng kiến phòng chống tham nhũng Việt Nam - VACI 2011) của TS. Đỗ Mạnh Hùng được Thanh tra Chính phủ và các nhà tài trợ lựa chọn là một trong 10 dự án sẽ được triển khai nhân rộng trên toàn quốc với chủ đề “Nâng cao tính trách nhiệm và minh bạch, giảm tham nhũng”. Trong tháng 8 vừa qua, khi thực hiện chủ

trương của Bộ Y tế về tăng cường sự hài lòng của người bệnh đối với nhân viên y tế, Bệnh viện Nhi Trung ương đã tổ chức ký cam kết thực hiện “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh” thì TS. Đỗ Mạnh Hùng cùng cộng sự đã kịp “xuất bản” và triển khai ý tưởng biên soạn cuốn “Sổ tay 120 tình huống giao tiếp” với người bệnh và người nhà người bệnh. Trong thời gian tới, cuốn cẩm nang giao tiếp này sẽ được hoàn thiện và đào tạo cho 1.670 cán bộ y tế, người lao động trong bệnh viện. Anh cho rằng trong thực tế sẽ không chỉ có 120 tình huống mà có đến cả ngàn tình huống khác nhau nhưng phải biết đúc kết lại và quan trọng là trong quá trình làm sẽ quan sát thực tiễn để chỉnh sửa cho phù hợp.

Để người bệnh hài lòng, tiện lợi, anh không chỉ dừng lại ở việc thực hiện cuốn sổ tay giao tiếp dành cho nhân viên y tế. Nung nấu trong tâm trí anh và đồng nghiệp hiện đang có nhiều ý tưởng khác, như: gọi điện hẹn

thông báo thời gian trả kết quả xét nghiệm cho bệnh nhân. Đối với những bệnh nhân ngoại tỉnh, đối với những loại xét nghiệm có thời gian hoàn thành kéo dài thì kết quả có thể được gửi qua chuyển phát nhanh hoặc áp dụng công nghệ thông tin chuyển qua mạng internet. Dù đang chỉ dừng lại ở ý tưởng nhưng nếu thực hiện được sẽ giảm gánh nặng tâm lý, thời gian chờ đợi, công sức, tiền bạc đi rất nhiều cho bệnh nhân, đặc biệt là những bệnh nhân ngoại tỉnh.

Còn rất nhiều những ý tưởng, chương trình, hoạt động, dự án... dành cho bệnh nhi, cho cộng đồng là tâm huyết, ý tưởng, là công sức đóng góp của người cựu Bí thư Đoàn Bệnh viện Nhi Trung ương Đỗ Mạnh Hùng. Nhưng, như anh từng nói, thành quả này không phải của riêng anh, không dành cho riêng anh. Thành công của mỗi chương trình, dự án là thành công của tập thể, là công sức của nhiều đồng nghiệp. Và quan trọng nhất với anh là lợi ích bền vững cho cộng đồng, người bệnh ■



NỮ ĐIỀU DƯỠNG TRƯỞNG HẾT LÒNG VÀ NGƯỜI BỆNH



TRƯỜNG HOA
Trung tâm Truyền thông GDSK Quảng Nam

“Bác ơi, hôm nay bác thấy trong người có khỏe hơn không?”, “Cô ơi, cô có thấy khó thở không để cháu cho cô thở máy nhé”, “Con cho chú ăn cháo nhé”,... - là những lời nói, những cử chỉ quan tâm chu đáo, tận tình khi chăm sóc bệnh nhân mà chúng tôi tình cờ bắt gặp ở nữ điều dưỡng trưởng Phan Thị Hoa, công tác tại Khoa Hồi sức tích cực - Chống độc, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam. Đây như là liệu

pháp tinh thần giúp người bệnh có thêm niềm tin, động lực để chiến đấu với bệnh tật, chiến đấu với tử thần.

Một ngày làm việc của một nữ điều dưỡng trưởng bắt đầu từ rất sớm (khoảng 7 giờ kém), sau khi giao ban Khoa để nắm tình hình chung, chị Hoa phổ biến, phân công nhiệm vụ cho các điều dưỡng viên; sau đó chị đi cùng với bác sỹ đến buồng bệnh để thăm hỏi từng bệnh nhân; nhận y lệnh chăm

sóc; lập kế hoạch cho từng điều dưỡng viên theo dõi từng bệnh nhân, triển khai chăm sóc người bệnh cụ thể, chi tiết..., nếu có ca bệnh diễn biến bất thường thì tích cực tham gia cấp cứu, chăm sóc người bệnh. Với vai trò, nhiệm vụ là điều dưỡng trưởng, chị vừa đảm nhiệm công tác quản lý, vừa thực hiện chuyên môn, ở cương vị nào chị cũng điều hành và triển khai công việc thông suốt và hiệu quả. BSKH. Nguyễn Tấn Dũng, Phó Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam, nguyên trưởng khoa Hồi sức tích cực chống độc đã dành cho chị Phan Thị Hoa rất nhiều mỹ từ: “Điều dưỡng trưởng Phan Thị Hoa là người hiền lành, thùy mị, chịu thương chịu khó, tỹ mĩ trong công việc và cũng rất khoa học. Chị đã phát huy tất cả khả năng của mình trong việc chăm sóc người bệnh, không quản ngại khó khăn, gian khổ. Là một cán bộ đầu tàu gương mẫu, biết điều hành, quán xuyến và tập trung đội ngũ điều dưỡng trong khoa nên đã tạo được sự đoàn kết và





Điều dưỡng trưởng Phan Thị Hoa chăm sóc bệnh nhân tại Khoa

thống nhất cao, góp phần điều trị, chăm sóc tốt cho bệnh nhân tại khoa. Đối với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân chị ấy đã tận tụy, chu đáo, ân cần động viên, giúp đỡ bệnh nhân và người nhà cố gắng vượt qua bệnh tật nên chị luôn được bệnh nhân tin yêu, gởi gắm”.

Bệnh nhân khi vào Khoa Hồi sức tích cực - Chống độc thì hầu hết là trong tình trạng nguy kịch, ranh giới giữa sự sống và cái chết vô cùng mong manh, bệnh nhân thường trong tình trạng hôn mê, suy hô hấp, trụy tuần hoàn... Do đó, đội ngũ y, bác sỹ Khoa Hồi sức tích cực - Chống độc nói chung, cán bộ điều dưỡng nói riêng phải túc trực, chăm sóc tích cực cho người bệnh 24/24h, kể cả chăm sóc từ miếng ăn, nước uống, đến khâu vệ sinh... Công việc điều dưỡng trưởng của một khoa khá đặc thù nhưng với lòng yêu nghề và tinh thần hết lòng hết sức phục vụ người bệnh, chị Hoa cùng đồng nghiệp luôn hoàn thành tốt nhiệm vụ, không để xảy ra tình trạng bệnh nhân phàn nàn về thái độ ứng xử. Chị luôn ân cần, nhã nhặn với bệnh nhân, tạo mối quan hệ thân thiện, nắm bắt những tâm tư nguyện vọng

và tận tình giải thích những băn khoăn, thắc mắc về tình trạng bệnh để người nhà và bệnh nhân yên tâm cùng phối hợp điều trị.

Làm việc thì nhiều nhưng chị rất khiêm tốn khi nói về bản thân mình. Vừa nắm bóp chân cho một bệnh nhân cao tuổi chị vừa tâm sự với chúng tôi: “Đa số bệnh nhân khi vào đến Khoa Hồi sức tích cực - Chống độc đều là bệnh cần chăm sóc cấp 1, bệnh nhân không tự vận động, không có khả năng tự chăm sóc bản thân được nên mọi sự đều trông cậy nhân viên y tế; đặc biệt là vấn đề chăm sóc răng miệng, vệ sinh toàn thân, nghiêng, trở, vỗ, rung phổi, tập vận động cho bệnh nhân... đều phải cần đến bàn tay của nhân viên điều dưỡng. Không chỉ riêng tôi, tất cả cán bộ, nhân viên của Khoa đều xác định công việc của y, bác sỹ trong Khoa là cứu người, đưa người bệnh từ chỗ bệnh nặng về nhẹ, từ chỗ thập tử nhất sinh được quay trở về với sự sống nên khi nhìn thấy những bệnh nhân của mình đã có nhịp đập, thở tốt, sắc da hồng hào, bệnh nhân dần dần hồi phục sức khỏe là anh em trong Khoa chúng tôi cũng vui mừng không

kém gì người nhà bệnh nhân đâu nhé”.

Bệnh nhân Trần Rốn, 89 tuổi, ở xã Bình Định Bắc, Thăng Bình, Quảng Nam vào viện trong tình trạng lơ mơ không tiếp xúc, được chẩn đoán là nhồi máu não bán cầu trái trên bệnh nhân tăng huyết áp, chấn thương đầu (do té ngã), viêm phổi biến chứng, hôn mê liệt nửa người phải. Ông đã được đặt nội khí quản thở máy, dùng thuốc chống phù não, kháng sinh phổ rộng liều cao và thực hiện chế độ chăm sóc đặc biệt, nâng suất dinh dưỡng...

Sau gần hai tháng được cấp cứu, điều trị, chăm sóc đặc biệt, ông đang dần hồi phục sức khỏe. Con trai bệnh nhân phấn khởi chia sẻ: “Đội ngũ y, bác sỹ Khoa rất chu đáo, nhiệt tình với bệnh nhân, nhất là cô Phan Thị Hoa, cô rất tận tình chăm sóc cha tôi. Cô vẫn thường xuyên nhắc nhở các cô điều dưỡng viên, y tá đỡ cha tôi lên để đấm bóp, xoa tay chân để giúp cụ vận động, co duỗi thì mới sớm hồi phục sức khỏe. Đến bữa nay cha tôi đã tương đối ổn định sức khỏe, tôi và gia đình rất biết ơn và cảm kích”.

Hơn 30 năm cống hiến cho sự nghiệp y tế, với 16 năm túc trực bên giường bệnh của Khoa Hồi sức tích cực, giành giật từng giây cho sự sống của người bệnh, chị Phan Thị Hoa vẫn vững một niềm tin, ngọn lửa đam mê với nghề và hơn cả là yêu thương người bệnh của mình, chăm sóc họ tận tình, chu đáo như ruột thịt, xem họ đau đớn cũng như mình đau đớn theo lời dạy của Bác Hồ kính yêu. Chính vì lẽ đó, nhiều năm liền chị đạt danh hiệu Chiến sỹ thi đua cấp cơ sở, cùng với nhiều Bằng khen, Giấy khen do Sở Y tế và Bộ Y tế trao tặng ■

Từ tủ quần áo, kệ tivi, tủ thờ, giường ngủ đến bộ bàn ghế phòng khách, bộ bàn ăn hay tủ bếp, cầu thang... trong ngôi nhà phần lớn đều được làm từ gỗ. Việc sử dụng và bảo quản đúng cách sẽ giúp đồ gỗ trong nhà luôn bền đẹp.

Thường xuyên lau chùi đồ gỗ

Lau chùi đồ gỗ thường xuyên sẽ giúp duy trì giá trị của đồ gỗ. Nếu không lau chùi thường xuyên, một lớp bụi bẩn sẽ đóng dày trên bề mặt gỗ. Vì vậy, cần thường xuyên dùng vải cotton loại mềm được làm ẩm bằng nước để loại bỏ bụi từ bề mặt của đồ gỗ. Lau đồ gỗ nhẹ nhàng và đổi mặt vải lau thường xuyên. Sau đó, dùng một loại xi bóng gỗ chất lượng tốt để bảo vệ bề mặt đã được làm sạch. Việc lau bằng khăn khô có thể làm trầy xước bề mặt gỗ.

Không kê đồ gỗ ở nơi có ánh nắng trực tiếp

Các tia nắng mặt trời có thể ảnh hưởng trực tiếp đến màu sắc của đồ gỗ, làm đồ gỗ nhanh bị xỉn màu và làm bong lớp vec ni, lớp sơn phủ bên ngoài. Đồng thời, các tia nắng mặt trời còn làm cho đồ gỗ có hiện tượng bị rạn, nứt... Để giữ cho đồ gỗ được tốt, màu sắc bền lâu, tuyệt đối không để đồ gỗ nơi có ánh nắng mặt trời trực tiếp chiếu vào; không kê đồ gỗ cạnh những nơi tạo ra sức nóng; không khí trong phòng cũng không nên ngột ngạt, nóng bức.

Trường hợp đồ gỗ không may bị nứt, có thể bôi sáp ong vào chỗ nứt rồi thoa vec ni cho đều màu hoặc dùng báo cũ xé nhỏ, trộn vào một ít phèn chua và nước sạch, đun thành dạng hồ đặc. Đợi hồ nguội, phết hồ vào những chỗ nứt, để khô.

Không kê đồ gỗ ở nơi có độ ẩm cao

Độ ẩm cũng ảnh hưởng rất nhiều đến đồ gỗ. Độ ẩm cao dẫn đến dẫn nở, phồng rộp gỗ cũng như gây ra sự tăng trưởng của nấm mốc trên đồ gỗ. Nên kê các vật dụng bằng gỗ xa những nơi có độ ẩm cao, có mưa hắt. Không lau đồ gỗ bằng khăn quá ướt hoặc đổ nước trực tiếp lên đồ gỗ. Để duy trì độ ẩm đều đặn, có thể sử dụng máy hút ẩm; thường xuyên mở cửa sổ để nhà luôn khô thoáng hoặc dùng điều hòa với chế độ chống ẩm.

Khi phát hiện nấm mốc trên đồ gỗ, có thể dùng khăn sạch thấm nước lau qua một lượt bề mặt gỗ có vết mốc. Sau đó, có thể dùng giấm ăn hòa với nước ấm hoặc dùng cồn 90 độ để làm sạch nấm mốc trên đồ gỗ. Khi đồ gỗ bị phồng rộp, có thể lấy dao sắc thuận theo chiều vân gỗ

MẸO VẬT

**ĐỂ ĐỒ GỖ TRONG NHÀ
LUÔN BỀN ĐẸP**

HOÀI NAM





rạch một đường; phun keo vào trong vết rạch, dùng tay ấn nhẹ vào vết rộp vừa rạch, rồi dùng khăn ướt lau sạch keo bị tràn ra ngoài; để một vật nặng có thể tích to hơn vết phồng rộp đó lên trên (trước khi đặt vật nặng lên, trải một lớp nilông mỏng giữa lớp dán và vật nặng, tránh trường hợp keo tràn ra bề mặt lớp dán). Như vậy, lớp dán trên bề mặt đồ gỗ lại phẳng như cũ.

Tránh đồ gỗ khỏi những vết xước

Trầy xước khiến đồ gỗ trông cũ và không còn đẹp như ban đầu. Ngoài ra, vết trầy xước đôi khi còn là nơi lưu lại các vết bẩn khó lau chùi. Để bảo vệ bề mặt gỗ nên đặt miếng đệm bên dưới lọ, ly, chén. Các miếng đệm giúp đồ gỗ không bị trầy xước, bị bẩn và ảnh hưởng bởi các vật gây nhiệt. Không sử dụng nhựa hoặc cao su trên bề mặt gỗ tự nhiên, không lau chùi đồ gỗ bằng vật có độ ráp. Nên lau theo vòng tròn, nhẹ và đều tay để tránh xước bề mặt.

Nếu đồ gỗ có một số vết trầy xước nhỏ, có thể che bằng xi đánh giày có màu gần nhất với đồ gỗ hoặc có thể dùng quả hạnh nhân/óc chó để lấp vết trầy xước (bỏ phần vỏ bên ngoài, cắt một miếng ở phần đầu và chà xát vào vết xước; sau đó dùng ngón tay chà đi chà lại để làm ấm khu vực vừa chà xát rồi chờ một vài phút; cuối cùng, làm bóng khu vực bị trầy xước với một miếng vải mềm).

Tránh đồ gỗ khỏi những vết ố, vết thâm, vết cấu bẩn

Nước có thể gây ra những vết ố, vết thâm cho gỗ. Để bảo quản gỗ khỏi những vết ố, vết

thâm do nước gây ra nên sử dụng miếng đệm, thảm hay để lót ly trên mặt bàn gỗ và cần tránh làm đổ nước lên bề mặt của gỗ. Khi bàn phòng khách, bàn ăn hoặc bàn làm việc bị vết bẩn, dùng vải vàng lau loang rộng khắp bề mặt mà hãy lấy giấy thấm khô nước bẩn sau đó lau ngay vết bẩn bằng giẻ lau mềm. Nếu đồ gỗ xuất hiện vết ố do nước có thể xóa bằng cách dùng hỗn hợp tàn thuốc lá và dầu ăn để lau chùi. Đồng thời, để xóa bỏ vết cấu nước trên bề mặt đồ gỗ, có thể dùng khăn ướt che lên trên vết cấu nước, sau đó dùng bàn là, là cẩn thận vài lần lên khăn ướt, vết cấu nước gặp nóng sẽ bốc hơi lên và mất đi.

Để xóa đi những vết bẩn do nước chèn bám trên bề mặt bàn, có thể rắc lên bàn một ít nước, dùng giấy thiếc trong bao thuốc lá lau đi lau lại, tiếp đó lại dùng nước để rửa, vết cấu của chèn sẽ hết. Muốn làm mất vết dính lâu ngày trên đồ gỗ, hãy cho vài giọt dầu ăn vào một chút sáp ong trắng, đem chưng cách thủy cho sáp ong chảy ra, đem bôi lên chỗ dơ rồi lấy vải mềm để lau. Còn nếu bị bẩn do dầu mỡ thì dùng dầu thông để lau, rồi bôi xi để đánh bóng lại như cũ.

Chống mối mọt

Nếu thấy hiện tượng sản phẩm gỗ bị đục lỗ hay có những chấm đen, trên bề mặt gỗ lấm tấm những nốt rỗ là do một xén tóc hoặc lũ mối đã xâm nhập vào thớ gỗ. Có thể dùng thuốc chống mối mọt xịt lên đồ dùng hoặc có thể dùng một ít nư định hương, cắm lên một trái cam tươi rồi cho lên kệ sách hoặc tủ quần áo từ 2-3 ngày, cam sẽ hồng,

quyện vào vị của nư định hương làm mối không thể sinh sản được. Đồng thời, có thể dùng dung dịch axit boric hòa với nước, bơm trực tiếp lên những vị trí xuất hiện dấu vết xâm lược của mối; axit boric có khả năng giết chết lũ mối ngay lập tức. Hoặc có thể phun dung dịch hàn the hòa với nước vào gỗ vài lần và để khô hoàn toàn hoặc có thể dùng dầu hỏa vẩy vào những chỗ bị mối xông, giúp không chỉ diệt mối mà còn diệt cả các loài côn trùng khác.

Làm bóng đồ gỗ

Sau một thời gian sử dụng, đồ gỗ sẽ mất đi độ bóng. Hãy đánh bóng cho đồ gỗ ít nhất ba hoặc bốn lần trong một năm để chúng luôn bóng loáng như ban đầu. Dùng một mảnh vải sạch thấm sữa bò để lau chùi. Phương pháp này không những tẩy sạch những vết cấu bẩn mà còn làm cho đồ gỗ sáng bóng như mới. Dùng nửa cốc nước pha với giấm (lượng giấm bằng 1/4 lượng nước), dùng vải mềm để lau chùi đồ gỗ, đồ gỗ cũng sẽ sáng bóng trở lại hoặc pha một cốc trà to để nguội, dùng vải mềm thấm nước trà, lau đồ gỗ 2 hoặc 3 lần, đồ gỗ sẽ phục hồi lại độ sáng bóng ban đầu.

Làm mới đồ gỗ cũ

Cách đơn giản nhất là sơn lại đồ gỗ cũ theo tông màu hòa hợp với màu tường của ngôi nhà. Hoàn toàn có thể lựa chọn những màu "chói" nhau để tạo một phong cách riêng. Cách làm này có thể phù hợp với những bộ bàn ăn cũ, những chiếc ghế đầu, tủ đựng đồ, tủ bếp. Cách rẻ tiền nhất để làm mới đồ gỗ nội thất là sắp lại đồ đạc trong nhà ■



HỎI

Con trai tôi 6 tháng tuổi, bị sốt cao kèm theo nôn ói, bỏ bú rồi co giật. Tôi đưa bé đến Bệnh viện Nhi Trung ương khám. Bác sỹ chỉ định chọc dò tủy sống và kết quả cháu bị viêm màng não mủ. Xin hỏi nguyên nhân do đâu? Chọc dò tủy sống như vậy có để lại di chứng gì không?

Phạm Thanh Bình (phambinh@gmail.com)



Viêm màng não mủ hay viêm màng não cấp do nhiễm khuẩn gây nên. Trước kia, bệnh thường xảy ra những vụ dịch lớn do màng não cầu. Tuy nhiên, ở nước ta hiện nay, phần lớn là viêm màng não cấp nhiễm khuẩn tản phát, đặc biệt ở trẻ em và là một mối đe dọa đối với trẻ em lứa tuổi còn bú.

Bệnh có thể xảy ra quanh năm nhưng hay gặp về mùa đông. Tác nhân gây bệnh có thể do màng não cầu, phế cầu, Haemophilus Influenza. Bệnh thường nặng, có nhiều biến chứng và di chứng. Lứa tuổi đáng chú ý nhất là dưới 12 tháng, phần lớn từ 4 - 8 tháng tuổi. Triệu chứng khởi đầu thường là sốt, nôn, bỏ bú rồi co giật và hôn mê. Hiện tượng này thường xuất hiện trong 1 - 3 ngày đầu. Trường hợp điển hình thấy thóp căng phồng sờ thấy mạch đập mạnh (do tăng áp lực nội sọ). Các dấu hiệu màng não hầu như không tìm thấy ở lứa tuổi này. Khi xuất hiện tình trạng duỗi cứng các chi hoặc giãn khớp sọ thì có nghĩa là bệnh diễn biến đã lâu và thường để lại di chứng. Nếu bệnh nhi co giật liên tục, nhanh chóng đi vào hôn mê thì tiên lượng sẽ rất nặng.

Yếu tố chẩn đoán quyết định là phải chọc dò dịch não tủy càng sớm càng tốt khi có một vài triệu chứng nghi ngờ vì những thay đổi đặc thù trong dịch não tủy là cơ sở chắc chắn nhất để xác định chính xác bệnh và có cách điều trị hiệu quả. Việc chọc dò dịch não tủy ở trẻ nhỏ được thực hiện theo những quy tắc kỹ thuật quy định và đôi khi rất cấp bách nhưng vẫn an toàn và không gây tai biến gì đáng kể.

Việc giảm tỷ lệ tử vong và hạn chế di chứng của bệnh viêm màng não cấp chủ yếu phụ thuộc vào việc phát hiện bệnh sớm và áp dụng các biện pháp điều trị thích hợp ■

BS. TRẦN KIM ANH



BỆNH TRẦM CẢM CÓ THỂ ĐIỀU TRỊ NGAY TẠI CỘNG ĐỒNG

MINH PHÚ

Điều trị trầm cảm không chỉ bằng thuốc

Tại hội thảo tâm lý liệu pháp trong điều trị trầm cảm tại cộng đồng diễn ra ở Hà Nội ngày 29/6, ThS.BSCKII. La Đức Cường, Giám đốc Bệnh viện Tâm thần Trung ương 1 cho biết, trầm cảm là bệnh khá phổ biến trên thế giới và ở Việt Nam, bệnh nhân bị trầm cảm có thể dẫn đến hậu quả nặng nề là tự sát. Trên thế giới, khoảng 15% bệnh nhân trầm cảm nặng có hành vi tự sát ở một thời điểm nào đó trong cuộc đời và khoảng 4% bệnh nhân tự sát. Việt Nam chưa có nghiên cứu cụ thể về nguy cơ tự sát ở những bệnh nhân trầm cảm. Tuy nhiên, tại

Bệnh viện Tâm thần Trung ương 1, các bác sĩ ước tính cứ 10 bệnh nhân trầm cảm nặng thì có tới 4 người từng có ý tưởng, suy nghĩ về việc tự sát hoặc đã từng tự sát thất bại. Những bệnh nhân có ý định tự sát là những bệnh nhân đã mắc trầm cảm rất nặng. Đáng nói là bệnh trầm cảm thể nhẹ nếu không được điều trị kịp thời, đúng phác đồ thì rất dễ diễn biến sang thể nặng, dẫn đến nguy cơ tự sát, phá hoại, xâm hại bản thân hoặc người khác. Do đó, ngăn ngừa và điều trị trầm cảm đang được ngành Tâm thần hết sức quan tâm.

Trên thế giới, để điều trị trầm cảm, ngoài dùng thuốc thì điều trị bằng liệu pháp tâm lý đã

được áp dụng từ lâu tại nhiều nước. Ở Việt Nam phương pháp điều trị truyền thống vẫn là dùng thuốc. Một phần nguyên nhân khiến liệu pháp tâm lý chưa được áp dụng trong điều trị trầm cảm tại Việt Nam là bởi thiếu nguồn nhân lực. Để thực hiện điều trị bệnh bằng liệu pháp tâm lý cần có hoặc đội ngũ y, bác sĩ tâm thần có chuyên môn về tâm lý trị liệu hoặc các cán bộ tâm lý có hiểu biết sâu về chuyên khoa tâm thần. Trong khi ở các nước phát triển trung bình, tỷ lệ bác sĩ tâm thần trên dân số là 2 - 3 bác sĩ/vạn dân. Ở cộng đồng các nước phát triển tỷ lệ này cao hơn, thì tại Việt Nam, tỷ lệ y, bác sĩ tâm thần/vạn dân chưa



DẤU HIỆU NHẬN BIẾT BỆNH TRẦM CẢM

- **Dấu hiệu về khí sắc:** trầm, buồn, nhợt nhạt, u sầu - đây là những dấu hiệu đặc trưng dễ nhận biết của bệnh.

- **Dấu hiệu cơ thể:** kém ăn hoặc ăn nhiều đột xuất, mất ngủ hoặc ngủ quá nhiều, đau đầu hoặc đau nhức ở nhiều vùng cơ thể.

- **Dấu hiệu nhận thức:** nghi tiêu cực về bản thân, lo lắng, căng thẳng, sợ hãi. Cảm thấy chán nản mọi thứ, ngại giao tiếp. Luôn cảm thấy do dự, không chắc chắn trước những quyết định cần thiết.

đạt được 1. Không chỉ ít về số lượng, đa số bác sỹ tâm thần còn thiếu kiến thức chuyên sâu về tâm lý trị liệu. Ngược lại các cán bộ được đào tạo bài bản về tâm lý trị liệu lại không có kiến thức về chuyên khoa tâm thần. Giữa bác sỹ tâm thần và cán bộ tâm lý trị liệu lại chưa có sự phối kết hợp bài bản trên tầm vĩ mô. Chỉ trong những năm gần đây nhằm bắt kịp xu thế tiến bộ của thế giới, phương pháp điều trị kết hợp giữa dùng thuốc và dùng liệu pháp tâm lý mới được các bệnh viện tâm thần quan

tâm triển khai.

Bác sỹ La Đức Cường cho biết điều trị bằng thuốc có nhiều ưu điểm như đạt hiệu quả với khoảng 65% bệnh nhân điều trị, cho hiệu quả “nhìn thấy được” trong khoảng thời gian rất ngắn. Nhất là đối với những ca trầm cảm nặng, hiệu quả có thể thấy được ngay trong những ngày đầu dùng thuốc. Điều trị bằng thuốc khá nhân cho y bác sỹ. Bản thân người bệnh cũng muốn được dùng thuốc hơn do dùng thuốc không mất nhiều thời gian, có thể điều trị ngoại trú, không cần

đòi hỏi bản thân phải nỗ lực để chiến thắng bệnh tật. Tuy nhiên, việc điều trị trầm cảm bằng thuốc cũng có những hạn chế nhất định, đó là các tác dụng phụ của thuốc khiến người bệnh mệt mỏi, ngoài ra khi dừng thuốc, các triệu chứng bệnh có thể quay trở lại với mức độ trầm trọng hơn. Ngược lại với điều trị bằng thuốc, tâm lý liệu pháp trong điều trị trầm cảm mang lại hiệu quả tuy chậm, khó nhận biết, khó lường giá được trong giai đoạn đầu nhưng lại rất bền. Phương pháp điều trị trầm cảm bằng tâm lý trị liệu là người cán bộ y tế, cán bộ tâm lý, cán bộ công tác xã hội sẽ nói chuyện với bệnh nhân, giúp họ có nhận thức đúng và kỹ năng cần thiết để vượt qua vấn đề bản thân đang gặp phải. Phương pháp này có thể giúp điều trị thành công cho 75% số bệnh nhân. Điểm mạnh của phương pháp là bệnh nhân ổn định lâu dài, khả năng tái phát của bệnh rất thấp. Nhược điểm của phương pháp là mất nhiều thời gian, công sức của cán bộ y tế, cán bộ tâm lý. Ngoài ra phương pháp điều trị này còn khó thực hiện được bởi nó phụ thuộc vào tính chủ động của người bệnh. Tức là người bệnh phải có ý thức hợp tác với nhà điều trị, có nỗ lực cao. Nếu với phương pháp điều trị bằng thuốc, khi người bệnh chống đối, bác sỹ có thể sẽ ép họ uống thuốc thì với tâm lý trị liệu, bác sỹ, cán bộ tâm lý hoàn toàn không thể ép buộc bệnh nhân phải giao tiếp, chia sẻ với mình.

Đồng quan điểm với BS. La Đức Cường, BSCKI. Trần Thị Hải Vân, Bệnh viện Tâm thần Đà Nẵng cho biết: “Với các liệu pháp tâm lý bệnh nhân trầm cảm có thể tự vượt qua được những

vấn đề bản thân đang gặp phải, tăng cường sự tự tin và kỹ năng ứng phó để vượt qua các sang chấn trong cuộc sống ở tương lai. Người bệnh có thể khỏi bệnh hoàn toàn mà rất ít khả năng tái phát. Tuy nhiên, thực tế hiện nay trong điều trị trầm cảm tại Việt Nam, các bác sỹ thường chú tâm nhiều đến việc kê đơn thuốc mà quên đi phần quan trọng là sử dụng các liệu pháp tâm lý”.

Điều trị trầm cảm ngay tại cộng đồng bằng liệu pháp tâm lý kích hoạt hành vi

Điều trị trầm cảm bằng liệu pháp kích hoạt hành vi tại cộng đồng là bước phát triển của phác đồ điều trị trầm cảm bằng liệu pháp tâm lý. Thay vì người bệnh phải đến cơ sở y tế chuyên khoa tâm thần để được trị liệu bằng liệu pháp tâm lý thì họ được điều trị tại cộng đồng.

Tại Việt Nam, dưới sự hỗ trợ kỹ thuật của Trường Đại học Vanderbilt, mô hình thử nghiệm điều trị trầm cảm bằng liệu pháp kích hoạt hành vi tại cộng đồng đã được triển khai tại 2 tỉnh là Đà Nẵng và Khánh Hòa từ 2 năm trước. Bước đầu cho thấy việc áp dụng mô hình này tại cộng đồng đã cho những kết quả khả quan. Năm 2014, Bệnh viện Tâm thần Trung ương I đã tổ chức 2 lớp đào tạo về “Liệu pháp kích hoạt hành vi trong điều trị trầm cảm” với 44 học viên đến từ 18 cơ sở chuyên khoa tâm thần cả tuyến trung ương và tuyến tỉnh trong cả nước. BS. La Đức Cường cho biết thời gian tới mô hình điều trị trầm cảm tại cộng đồng dựa vào liệu pháp tâm lý kích hoạt hành vi sẽ được nhân rộng vì đây là mô hình rất cần thiết. Lý do ông đưa ra là tại Việt Nam, một nghiên cứu quốc gia từ năm 2002 cho thấy rối loạn trầm

cảm đã chiếm tỷ lệ đến gần 4% dân số. Hậu quả của trầm cảm để lại là khó lường trước, bệnh là gánh nặng cho gia đình, xã hội. Các biểu hiện của trầm cảm giai đoạn đầu chỉ là các bệnh phổ biến như đau đầu, mất ngủ, mệt mỏi... nên ít được mọi người quan tâm để ý. Đến khi bệnh trở nặng thì người bệnh lại có tâm lý ngại đến điều trị tại các bệnh viện chuyên khoa tâm thần, hoặc có đến điều trị cũng mất nhiều thời gian, tiền bạc, công sức mà hiệu quả đạt được lại không đảm bảo đã bền lâu.

Với mô hình điều trị trầm cảm tại cộng đồng bằng liệu pháp tâm lý kích hoạt hành vi, người bệnh được sàng lọc ngay tại cộng đồng qua hình thức thăm khám tại trạm y tế xã bởi các cán bộ có chuyên môn về tâm thần học, tâm lý học. Ngay khi phát hiện thấy trường hợp có dấu hiệu trầm cảm, nếu nặng thì người bệnh được chuyển khám tại các cơ sở y tế có chuyên khoa; nếu các dấu hiệu vẫn trong tầm kiểm soát, người bệnh sẽ được điều trị ngay tại cộng đồng. Phác đồ điều trị chuẩn là người cán bộ y tế sẽ hướng người bệnh đến các suy nghĩ và hoạt động cụ thể, liên tục, tích cực. Ví dụ khi người bệnh có dấu hiệu buồn, mất ngủ, cảm thấy chán nản với mọi thứ, ngại giao tiếp... thì trước mắt sẽ gợi ý họ tham gia vào các hoạt động chung trong gia đình như nấu ăn, chơi với trẻ. Cần kêu gọi người thân của bệnh nhân giữ vai trò kết nối người bệnh với các thành viên khác trong gia đình, động viên, khích lệ người bệnh khi họ hoàn thành một công việc nào đó. Sau đó sẽ hướng dẫn người bệnh tham gia các hoạt động bên

ngoài như chơi thể thao, giao lưu với đồng nghiệp... Các hoạt động này phải liên tục, chiếm đa số quỹ thời gian rảnh rỗi của người bệnh và phải có mục đích rõ ràng. Người cán bộ y tế phải giám sát diễn biến tâm lý của người bệnh sau những mốc thời gian nhất định để lượng giá kết quả. Khi bị cuốn vào các hoạt động phù hợp với khả năng, người bệnh sẽ đạt được những kết quả nhất định, từ đó họ cảm thấy mình có ích, có giá trị. Thông qua hoạt động bận rộn cũng sẽ giúp người bệnh không còn thời gian suy nghĩ đến những điều tiêu cực, cảm xúc tiêu cực. Những triệu chứng bệnh sẽ dần dần mất đi.

Như vậy, trong mô hình điều trị tại cộng đồng, bệnh nhân sẽ được hưởng nhiều cái lợi. Trước hết là được phát hiện, điều trị sớm. Thứ 2 là người bệnh tránh được cảm giác bị kỳ thị vì “đi chữa bệnh tâm thần”. Ngoài ra việc điều trị tại cộng đồng không tốn nhiều tiền bạc, người bệnh không bị cách ly ra khỏi cộng đồng nên không ảnh hưởng đến nhịp sống của họ ■





PHÒNG CHỐNG DỊCH BỆNH TRONG MÙA MƯA LŨ

TUẤN NGUYỄN

Các địa phương bị ảnh hưởng mưa lũ đang phải đối mặt với nguy cơ bùng phát các ổ dịch bệnh truyền nhiễm xảy ra sau mưa lũ như đau mắt đỏ, viêm đường hô hấp, cảm cúm, nhất là các bệnh lây truyền qua đường tiêu hóa... Cục Y tế Dự phòng có công điện khẩn yêu cầu y tế các địa phương chủ động triển khai công tác phòng chống dịch bệnh và khắc phục hậu quả mưa lũ.

Nguy cơ bùng phát dịch bệnh ở các vùng bị ngập lụt

Với khí hậu nhiệt đới gió mùa, Việt Nam thường xảy ra những đợt mưa lớn hoặc kèm theo bão gây lũ lụt trên diện rộng ảnh hưởng trực tiếp đến cuộc sống người dân. Đặc biệt tại các tỉnh khu vực miền núi phía Bắc hoặc duyên hải Nam Trung bộ, do đặc điểm địa hình dốc nên khi mưa nhiều dễ gây ra hiện tượng lũ ống,

sạt lở và gây ngập úng rất nhanh. Trong những ngày cuối tháng 7 và đầu tháng 8 năm 2015, mưa lớn kéo dài đã gây sạt lở đất, lũ ống, lũ quét, ngập lụt tại nhiều địa phương khu vực Bắc Bộ, thiệt hại lớn về người và tài sản, ảnh hưởng nghiêm trọng đến đời sống, sinh hoạt của người dân, đặc biệt là tại các tỉnh Quảng Ninh, Hải Phòng, Thái Bình, Nam Định, Phú Thọ, Bắc Cạn, Cao Bằng... Theo các chuyên gia, trong và sau

mưa, lũ, lụt, vô số vi sinh vật từ đất, bụi, rác, chất thải... hòa vào dòng nước, làm ô nhiễm môi trường và lây lan bệnh tật. Tại nhiều nơi bị cô lập vì lũ lụt, điều kiện vệ sinh không đảm bảo, thiếu nước sạch, trong khi đó mầm bệnh từ các vùng nước ngập đọng, từ xác súc vật chết bị thối rữa tiếp tục lây lan nên có nguy cơ làm bùng phát dịch bệnh.

Để chủ động phòng ngừa dịch bệnh do nguồn nước bị ô nhiễm, điều kiện vệ sinh không đảm bảo tại các khu vực bị lũ lụt, Cục Y tế Dự phòng yêu cầu các cơ sở y tế tại các tỉnh, thành phố tổ chức tuyên truyền, hướng dẫn người dân triển khai các biện pháp đảm bảo vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường, an toàn thực phẩm, xử lý xác súc vật chết và các biện pháp vệ sinh khác theo các khuyến cáo của Bộ Y tế. Triển khai các hoạt động vệ sinh môi trường sau bão lụt, đảm bảo nước rút đến đâu làm vệ sinh môi trường đến đó,

tổ chức thu gom và sử dụng vôi bột hoặc các hóa chất được Bộ Y tế khuyến cáo để xử lý khi chôn xác động vật tránh phát sinh các dịch, bệnh truyền nhiễm; phun hóa chất diệt côn trùng truyền bệnh tại các vùng có nguy cơ. Các cơ sở y tế cũng cần tổ chức giám sát, kịp thời phát hiện và xử lý triệt để các ổ dịch bệnh truyền nhiễm xảy ra sau mưa bão như tiêu chảy, đau mắt đỏ, viêm đường hô hấp, nước ăn chân, cảm cúm, đặc biệt cần đề phòng các bệnh lây truyền qua đường tiêu hóa như dịch tả, lỵ, thương hàn... Duy trì thường trực các đội cơ động chống dịch để sẵn sàng hỗ trợ tuyến dưới; tổ chức các đoàn đi kiểm tra, hướng dẫn người dân về vệ sinh môi trường, vệ sinh an toàn thực phẩm khi cần thiết.

Đồng thời, chủ động cấp hóa chất, hướng dẫn người dân triển khai thau rửa và khử trùng nước giếng, nước sinh hoạt bằng Chloramin B, Aquatabs hoặc những hóa chất khử khuẩn khác

tại các vùng có thể bị ngập lụt. Tăng cường giám sát chất lượng nước dùng trong ăn uống, sinh hoạt tại các nhà máy nước, trạm cấp nước tập trung, đảm bảo nồng độ clo dư luôn đạt 0,3-0,5mg/lít tại vòi sử dụng, đảm bảo người dân có nước sạch an toàn để sử dụng. Bố trí đầy đủ nhân lực, thuốc, hóa chất, trang thiết bị và cơ sở vật chất phục vụ cho công tác phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm cho các địa phương trong mùa bão lụt.

Nhận diện một số bệnh có thể gặp sau mưa bão

Trong mùa mưa bão, lũ lụt, người dân có nguy cơ đối diện với rất nhiều dịch bệnh như tiêu chảy, đau mắt đỏ, viêm đường hô hấp, nước ăn chân, cảm cúm, đặc biệt là các bệnh tả, lỵ, thương hàn... do nguồn nước bị ô nhiễm, điều kiện vệ sinh không đảm bảo.

Bệnh tiêu chảy là bệnh lây theo đường tiêu hóa qua thức ăn, nước uống bị nhiễm khuẩn. Nguyên nhân có thể là vi rút hoặc vi khuẩn như vi khuẩn E.Coli hoặc do phẩy khuẩn tả gây ra. Triệu chứng chính là tiêu chảy (đi ngoài phân lỏng ba lần hoặc nhiều hơn mỗi ngày), nôn, mất nước, rối loạn điện giải. Nếu không được điều trị kịp thời có thể dẫn đến tử vong. Cho uống bù nước bằng dung dịch oresol hoặc viên hydrite là biện pháp điều trị ban đầu quan trọng nhất. Để phòng bệnh tiêu chảy, cần đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm, thực hiện ăn chín, uống chín, không uống nước lã; sử dụng nước sạch trong ăn uống và sinh hoạt, đặc biệt trong chế biến thực phẩm; thường xuyên rửa tay bằng xà phòng và nước sạch trước khi chế biến thức ăn, trước khi ăn và sau khi đi vệ sinh; không đi tiêu bừa bãi; không đổ rác thải, phân xuống ao, hồ.

Đau mắt đỏ là bệnh do vi rút Adenovirus hoặc do vi khuẩn



Thực hiện khử trùng nước sử dụng cho ăn uống và sinh hoạt

như liên cầu, tụ cầu, phế cầu gây ra. Bệnh lây qua đường tiếp xúc trực tiếp (đường hô hấp, nước mắt, nước bọt, bắt tay) hoặc gián tiếp (do dùng chung vật dụng cá nhân). Biểu hiện của bệnh là cộm mắt, ngứa, có rỉ mắt và nhìn chói mắt; phần kết mạc (lòng trắng) đỏ, có thể đỏ toàn bộ mắt. Nặng hơn, mi mắt sưng nề, đỏ, nước mắt chảy ra có màu hồng do các mạch máu bị vỡ, gây xuất huyết, thoát huyết tương. Nếu không điều trị sớm, đúng cách có thể dẫn tới viêm giác mạc, ảnh hưởng đến thị lực. Để phòng tránh bệnh đau mắt đỏ, người dân cần thường xuyên rửa tay bằng xà phòng, sử dụng nước sạch; không đưa tay lên dụi mắt, mũi, miệng; không dùng chung vật dụng cá nhân như: lọ thuốc nhỏ mắt, khăn mặt, kính mắt, khẩu trang...; vệ sinh mắt, mũi, họng hàng ngày bằng các thuốc nhỏ mắt, nhỏ mũi, nước súc họng thông thường; sử dụng xà phòng hoặc các chất sát khuẩn thông thường sát trùng các đồ dùng, vật dụng của người

bệnh; không tự ý điều trị khi chưa có hướng dẫn của cán

bộ y tế để tránh biến chứng nặng.

Viêm đường hô hấp gồm viêm đường hô hấp trên và viêm đường hô hấp dưới. Viêm đường hô hấp trên thường gặp là viêm họng, viêm mũi, viêm xoang, viêm amidan... với triệu chứng dễ nhận biết như: sốt cao, hắt hơi sổ mũi, chảy nước mũi, đau rát họng, ho, khàn tiếng, nhức mỏi... Viêm đường hô hấp trên nếu không chữa trị dứt điểm, rất có khả năng chuyển thành viêm hô hấp dưới, đặc biệt là dạng viêm phế quản, phổi cấp tính. Viêm phế quản cấp với triệu chứng ho, ban đầu là ho khan sau đó ho đờm, đờm có thể là màu trắng hoặc đờm đục, đờm vàng, xanh, bệnh thường tự khỏi sau 5 - 7 ngày. Tuy nhiên, khi triệu chứng viêm phế quản nặng, kéo dài hoặc xuất hiện trên các bệnh nhân mắc các bệnh mạn tính cần đến gặp bác sĩ sớm để được khám và điều trị phù hợp. Viêm phổi thường xuất hiện các triệu chứng sốt, ho khạc đờm mủ, có thể ho ra máu, đau ngực, bệnh phát hiện muộn và điều trị không kịp thời có thể tiến triển với nhiều biến chứng và có thể tử vong. Luôn giữ ấm cơ thể, tránh cơ thể bị lạnh đột

ngột; giữ tay sạch sẽ bằng cách thường xuyên rửa tay bằng xà phòng diệt khuẩn để vi rút không có cơ hội xâm nhập vào đường hô hấp; vệ sinh mũi họng hàng ngày bằng dung dịch nước muối sinh lý... được xem là những biện pháp đơn giản nhưng phòng bệnh hiệu quả.

Nước ăn chân - nguyên nhân chính là do tiếp xúc thường xuyên với nước bị ô nhiễm. Bệnh nước ăn chân gây trợt loét, ngứa ngáy và đau rát vùng da bị ảnh hưởng. Ngoài ra, da còn có thể bị phỏng rộp hoặc tróc vảy, dẫn tới mô trần tiếp xúc trực tiếp, đau đớn, sưng và viêm. Nước ăn chân thường xuất hiện ở các kẽ ngón chân, kẽ ngón thứ 3 và 4 là nơi hay bị ảnh hưởng nhất. Để phòng nước ăn chân, cần chú ý giữ chân sạch sẽ, nhất là các kẽ ngón chân. Sau khi lội nước bẩn, phải rửa chân kỹ bằng nước sạch, lau khô bằng khăn sạch. Khi thấy các kẽ ngón chớm bị ngứa đỏ, không nên gãi nhiều vì có thể làm sâu sát chỗ ngứa, gây nhiễm khuẩn. Nếu trong gia đình có người bị nước ăn chân cần phải cách ly không để lây sang người khác. Lưu ý không đi tất, đi giày, dép chung với người bệnh ■



BIỆN PHÁP PHÒNG, CHỐNG DỊCH BỆNH TRONG, SAU LŨ LỤT

- Thực hiện ăn chín, uống chín, bảo đảm an toàn thực phẩm, thường xuyên rửa tay với xà phòng.

- Thực hiện thau rửa bể nước, giếng nước, dụng cụ chứa nước và dùng hóa chất như Cloramin B hoặc viên Aquatabs hoặc những hóa chất khác được Bộ Y tế khuyến cáo để khử trùng nước sử dụng cho ăn uống và sinh hoạt.

- Bảo đảm vệ sinh môi trường: Thực hiện nguyên tắc nước rút đến đâu làm vệ sinh môi trường đến đó; Tổ chức thu gom, xử lý, chôn xác động vật; Sử dụng vôi bột hoặc các hóa chất được Bộ Y tế khuyến cáo để xử lý khi chôn cất; Phun hóa chất diệt côn trùng truyền bệnh tại các vùng có nguy cơ.

- Kịp thời phát hiện và dập tắt bệnh dịch truyền nhiễm như tiêu chảy, đau mắt đỏ, viêm đường hô hấp, nước ăn chân, cảm cúm, đặc biệt cần để phòng dịch tả, lỵ, thương hàn

- Các cơ sở y tế bảo đảm đủ nhân lực, thuốc, trang thiết bị và cơ sở vật chất cần thiết để cấp cứu, thu dung, điều trị bệnh nhân kịp thời.

6h sáng, tiếng cô phát thanh viên trên loa xã cất giọng lạnh lạnh. Ông lật bật dậy, đã thấy bóng bà lui cui dưới bếp. Siêu nước sôi lục bục, nắm lá trà xanh được vò nát tỏa mùi ngai ngái. Thằng cháu đích tôn gần 1 tuổi tròn trĩnh vẫn đang ngủ khì ngủ khật trên giường. Ngoài ngõ bắt đầu râm ran những âm thanh pha tạp của cuộc sống.

- Ông bà Hào ơi, hôm nay có đi tập dưỡng sinh không? Hôm nay có thầy tận thành phố về hướng dẫn bài tập với quạt đấy.

Ông nhìn bà ái ngại: “Hay hôm nay bà đi tập với mọi người đi. Bỏ lâu quá cũng

không nên bà ạ. Với lại dạo này bà hay đau người, đi tập cho nó giãn xương cốt. Mọi việc cứ để tôi lo. Ngày xưa mình tôi với bà, cũng còn ca kíp mà vẫn lo chu toàn cho 3 đứa con đấy thôi”.

Khẽ dừng tay rót nước, bà thủng thẳng: “Thời của tôi với ông nó khác bây giờ lắm rồi. Ngày xưa mình nuôi con theo kiểu của mình. Giờ mình nuôi cháu theo kiểu của chúng nó. Giống nhau làm sao được”.

Ngừng một lát bà bảo ông: “Hay ông đi tập với mọi người đi, tập xong thì về luôn, không la cà cờ quạt, chè chén với nhóm ông Kha nữa. Tôi tranh thủ nấu ăn sáng cho vợ chồng

thằng Toàn với thằng cu Bi. Đến 7h30 ông về trông cháu để tôi kịp đi chợ”.

- Thôi tôi không đi, tôi ở nhà phụ bà, chứ mình bà thì...

Ông Hào bỏ lửng câu nói, chấp tay đi lên nhà trên.

Ông bà Hào một đời làm công nhân, mới về hưu được năm năm. Cậu con út đi làm mãi trên thành phố lâu lâu mới về. Cô chị cả lấy chồng làng bên, có cô con gái năm nay lên 4 tuổi. Cậu thứ 2 ở với ông bà, mới sinh cho dòng họ thằng đích tôn kháu kỉnh. Từ ngày con gái sinh cháu đến lúc nó 3 tuổi đi mẫu giáo, một mình bà xắn tay bím sữa, bột, cháo. Con gái bảo “chỉ có mẹ trông cháu con

KHI ÔNG BÀ CÓ

CHÁU

PHÚ QUANG



mới tin tưởng”. Bà tặc lưỡi, các cụ đã có câu “cháu bà nội, tội bà ngoại” còn gì. Thế là từ dạo ấy chỉ còn mỗi ông tham gia các hoạt động của hội người cao tuổi. Mà cũng bận bịu buổi đực buổi cái. Những hôm cháu hắt hơi, sổ mũi là ông bà cứ tất bật hết cả lên. Chẳng gì cũng con đầu cháu sớm, được bế bồng chăm bẵm cháu là một điều phúc, một thú vui của tuổi già. Cả ông bà đều nghĩ thế.

- Hôm nay mẹ nấu phở nhạt quá, phải đậm đà thêm tí nữa mới ngon. Bữa sáng nay cu Bi ăn cháo chim bồ câu. Lát mẹ ra chợ nhớ chọn con nào vừa ra ràng, béo béo vào. À mà mẹ nhớ đừng mua chim ở hàng bà Tý cuối chợ nhé, cũng đừng mua rau ở hàng gần đó. Rau phải mua ở cửa hàng rau sạch nhà bà Hoa, hơi xa một chút nhưng đảm bảo an toàn mẹ ạ. Bữa trưa và tối mẹ nhớ đổi món cho cháu, tôm hoặc trứng. Ngày cháu ăn 3 bữa phải đổi 3 món khác nhau cháu nó mới đỡ ngán mẹ ạ.

Ngày nào cũng thế, bà dậy sớm nấu ăn sáng cho cả nhà. Cô con dâu vừa ăn vừa luôn miệng dặn dò bà thế này, thế kia đủ thứ. Ông bà chóng cả mặt, ù cả tai nhưng rồi cũng quen. Khổ nỗi nghe con dâu dặn thì thấy rất cặn kẽ, cần thận nhưng làm thì nó đoảng vô cùng. Mang tiếng là mẹ nhưng thằng cu đã gần 1 tuổi mà số lần được mẹ cho ăn, cho ngủ, tắm rửa chỉ tính trên đầu ngón tay. Cả ngày cháu quẩn ông bà, đến tối cũng lại ông bà tắm rửa, cho ăn, cho ngủ. Cũng có lúc trái gió trở trời mệt mỏi, ông bà nói gần, nói xa, thậm chí nhắc nhở 2 con phụ trông cháu nhưng cô con dâu chỉ cười trừ bảo,

“cháu nó không theo con. Với lại bố mẹ có nhiều kinh nghiệm trông trẻ con rồi. Con mà chăm cháu nó lại gầy đi, ông bà xót ruột”. Thằng chồng bệnh vợ, “chúng con còn phải đi làm cả ngày. Tối về mệt lắm rồi muốn nghỉ ngơi. Bố mẹ nghỉ hưu ở nhà không làm gì thì trông cháu hộ chúng con, vừa không vất vả gì, vừa thay tập thể dục”. Đấy, lý lẽ thuyết phục thế nên ông bà chịu. Có vất vả cũng chẳng nề nói ra. Thành ra, dù thấy đuối sức lắm rồi nhưng ông bà vẫn động viên nhau ráng vì con, vì cháu.

Của đáng tội, một phần cũng tại ông bà. Ngày cháu đích tôn vừa ra đời, trong niềm vui hân hoan ông bà đã gạt bố mẹ nó ra một bên, bỏ cả sinh hoạt hưu, bỏ hội tập dưỡng sinh, hội cờ tướng để ôm lấy việc chăm sóc cháu. Thằng bé càng lớn càng nghịch nhưng lại lười ăn nên cả ngày 2 thân già phải đánh vật với cháu. Bà nấu nướng thì ông trông cháu. Bà cho ăn thì ông đứng làm trò. Xểnh ra là cu cậu bò lung tung, vớ được cái gì cũng cho vào miệng, rồi gãi, rồi va chân, sút tay, cộc đầu... nên không lúc nào ông bà dám rời mắt khỏi cháu. Rồi giặt giũ, lau dọn, cơm nước... hàng trăm thứ việc không tên. Lúc cháu ngủ 2 thân già và vợ miến cơm rồi đắp bộp cho nhau. Nhiều lần ông than thở với bà rằng cứ tưởng đến tuổi về hưu được hưởng an nhàn, ngủ trọn giấc ngon thì cháu ngoại, cháu nội lần lượt ra đời. Thân già đều trên 60 tuổi, mắc đủ bệnh xương khớp, huyết áp, tiểu đường bỗng thành người nuôi con mọn. Cháu được non một năm mà ông bà đều gầy đi trông thấy. Đấy là chưa

kể từ ngày có thằng cu, mẹ nó kêu than đêm con quấy mất ngủ, mệt nhọc nên ủn cháu sang ngủ với bà. Đường nhiên ông bà phải tách ra ngủ riêng, người giường ngoài, người giường trong. Ông bà vốn sống với nhau rất tình cảm, tuổi tuy không còn trẻ nhưng chưa phải quá già, ngày trước đêm hôm ca kíp đã đành, giờ về hưu rồi, muốn được nằm gần nhau thủ thỉ, đêm hôm trái gió trở trời nâng đỡ nhau thì lại vướng cháu.

Dạo này sức khỏe bà có phần kém đi nhiều. Sang thu tiết trời thay đổi nên bệnh xương khớp tái phát, nhiều đêm hành bà mất ngủ. Mỗi sáng phải khó khăn lắm mới có thể nhấc người khỏi giường, ông giúp xoa bóp các khớp một lúc bà mới tập tễnh, tập tà được. Trước đây đều đặn mỗi ngày, sáng cả 2 đi tập dưỡng sinh ngoài nhà văn hóa, tối lại đi bộ vài vòng quanh khu. Được rèn luyện đều đặn nên xương khớp dẻo dai, nhuần nhuyễn lắm. Chẳng như bây giờ, cứ nhức buốt, lạo xạo, cứng đờ.

Như mọi ngày, buổi sáng ông tranh thủ ra tưới khoảng rau trước nhà. Dầm bấy loại rau được vun xới xinh xinh thành luống nhỏ, cũng dư sức cho cháu ông có rau sạch để ăn. Nghe tiếng thằng bé khóc, biết cháu đã dậy nhưng nghĩ có bà trong nhà nên ông vẫn đều tay tưới. Mấy phút trôi qua vẫn thấy thằng bé khóc to hơn. Xót cháu ông tất tả vào nhà, thằng cu lom còm bò dưới đất, nước mắt nước mũi tèm lem nhưng không thấy bóng bà đâu. Vừa dỗ cháu, ông vừa cất tiếng gọi. Không thấy tiếng bà trả lời, ông hốt hoảng đi tìm, thấy bà đang

nằm lịm trên chiếu nghỉ cầu thang lồi lên sân thượng...

Bác sỹ bảo bà bị chệch khớp cổ chân, rạn xương chậu. Lại thêm bệnh thoát vị đĩa đệm, xẹp xương nên bác sỹ chỉ định phải nằm bất động trong một thời gian dài. Sau đó phải có chế độ tập luyện, nghỉ ngơi hợp lý. Đặc biệt là hạn chế những vận động dễ sai tư thế như vận người, cúi người xuống thấp đột ngột, kéo, vớ. Bà thều thào kể với ông rằng hôm đó nghe thấy tiếng thằng cu khóc, bà đang phơi quần áo trên sân thượng vội vã chạy xuống thì thấy hoa mắt, chóng mặt, quýnh quáng thế nào lại bước hụt bậc cầu thang. Thế là lăn đến vài vòng xuống đến chiếu nghỉ, đau quá mà lịm đi.

Hôm bà ra viện, vị bác sỹ vui tính cười khà khà dặn dò: “Lần này bà về không được bế cháu nữa nhé. Kệ chúng nó, con ai người đó trông. Trẻ thì kiếm tiền nuôi con, già thì chăm cháu, thế định vất vả đến lúc đi gặp ông sáu tám à. Bà không nghe tôi là nguy hiểm đến sức khỏe đấy. Có tuổi rồi, đến lúc nghỉ ngơi an nhàn rồi bà ạ”. Bà vâng dạ nhưng tâm nào có yên, cứ thấp thỏm mong

sao chóng khỏe để còn trông thẳng đích tôn nữa chứ. Ông thì tất bật hơn, 1 tay chăm bà, 1 tay chăm cháu. Con trai, con dâu đi làm tối về cũng chỉ phụ giúp trông thẳng cu con. Ông sòm đi trông thấy, bà vừa xót cháu, vừa thương ông.

Hàng xóm sang thăm nhiều người bảo ông bà đại, ôm rơm nhiều quá nên dậm bụng. Cháu mình thì mình quý, mình chăm. Nhưng là con chúng nó, chúng nó cũng phải có trách nhiệm, cứ đùn hết sang ông bà sao được. Quên hết sức khỏe bản thân vì cháu rồi ốm ra đấy, vừa khổ mình rồi cũng có chăm được cháu nữa đâu.

Mỗi ngày một tý, mọi người nói ra, nói vào mãi cũng có tác dụng. Phần nữa cũng bởi vừa chăm bà, vừa chăm cháu khiến ông không đủ sức. Trong khi con trai, con dâu vẫn nhàn nhã lắm. Tối đến, lấy cơ bà đã nằm nghỉ, cháu lại bện ông nên vợ chồng vẫn nháp nháy nhau đi cà phê, cà pháo. Cuộc họp gia đình được diễn ra. Ông dứt khoát, bà nhẹ nhàng. Từ sau hôm ấy thằng cu con được chuyển lên ngủ với bố mẹ. Sáng ra, đều đặn tầm 6h, hàng

xóm thấy cô con dâu nhà ông bà Hào tất tả đi chợ. Cũng đủ rau, tôm, thịt, gà, cá tươi ngon như bà Hào vẫn mua. Ban ngày ông bà vẫn trông cháu nhưng giảm được phần kỳ cách ninh xương, nấu cháo vì mẹ nó đã chuẩn bị sẵn. Quần áo cũng để đó, tối về mẹ nó giặt, không thì cho vào máy, mẹ nó phơi. Sau gần 1 năm bỏ tập, ông Hào quay lại tập dưỡng sinh với các bạn già. Bà cũng bảo khi nào khỏe, tự đi lại được sẽ tập trở lại, vừa để khỏe người, thư thái đầu óc, vừa thêm câu chuyện câu trò gắn kết tình làng nghĩa xóm. Tối tối sau khi cơm nước xong, giao lại thằng cu cho bố mẹ nó đảm nhận, ông dắt bà sang chơi hàng xóm. Họ đùa, “lâu lắm rồi mới thấy ông bà thanh thoi thế này”.

- Ủ, thì tuổi già cũng phải nghỉ ngơi chứ, cả đời vất vả nuôi con rồi. Giúp được con cháu đến đâu thì giúp thôi, sức khỏe của mình là quan trọng nhất. Chúng nó cũng là bố, mẹ cả rồi, không thể ỉm mãi vào 2 thân già này được. Trận ốm vừa rồi của bà nhà tôi khiến tôi ngộ ra điều ấy đấy - ông bà nhìn nhau cười trừu mến ■





8

THÓI QUEN XÂY DỰNG NÊN MỘT “GIA ĐÌNH KHỎE MẠNH”

ĐỨC NGUYỄN

Có khi nào bạn tự hỏi một gia đình được đánh giá khỏe mạnh là như thế nào? Gia đình bạn có thực sự khỏe mạnh theo đúng nghĩa? Thói quen của từng thành viên trong gia đình có thật sự đang giúp cả gia đình cùng khỏe mạnh hay không? Bạn đã có những “chiến lược” gì để “rủ rê” tất cả các thành viên cùng lựa chọn lối sống lành mạnh, giữ gìn sức khỏe với nhau? Sau đây là những “kế hoạch trò chơi” giúp hình thành thói quen để có một “gia đình khỏe mạnh”.

1. Đừng ăn khi bụng đang bị đói

Để có một cơ thể khỏe mạnh, bạn bắt buộc phải ăn vì chắc chắn bạn chẳng muốn mình bị chết vì đói. Các chuyên gia cho rằng: “Nếu bạn không cung cấp nhiên liệu thường xuyên, bạn sẽ trở thành một kẻ “nghiện đói” và “học môn đói” sẽ nhấm nháp và “cửa cầu” bạn một cách điên cuồng khiến bạn chẳng thể nào tập trung làm việc gì khác ngoài việc nghĩ đến những món ăn. Cơ đói còn cào đó chỉ có thể tạm lắng

xuống khi bạn ăn và vấn đề là “học môn đói” phải mất tới 30 phút mới trở lại bình thường và nguy cơ bạn “ăn uống không kiểm soát” trong 30 phút đó là khá cao và việc tăng lượng calo bất thường khiến cơ thể bạn nhanh béo là điều hiển nhiên. Vì vậy, nếu bạn có thể vượt qua thì đừng ăn “thả phanh” khi bụng đói.

2. Tự động hóa bữa sáng và bữa trưa

Nếu không thể đi đến việc thống nhất những món ăn lành mạnh chung cho tất cả các thành viên trong gia

đình, rất có thể nhiều khả năng các thành viên sẽ ăn theo ý thích của mình và việc kiểm soát trọng lượng cũng như sức khỏe của mọi người sẽ trở nên thật khó khăn. Có một yếu tố chính để “tự động hóa” các bữa ăn chính là việc mua những thực phẩm có sẵn trong các cửa hàng. Rất nhiều người bắt đầu một ngày mới với một bát yến mạch, một vài quả óc chó và một số nho khô (một bữa ăn sáng đủ chất sẽ giúp cơ thể có năng lượng tốt và làm việc hiệu quả hơn). Trong khi đó, bữa trưa sẽ được “lên kế hoạch sẵn” với những món ăn từ thịt gà hay cá ngừ cùng một món súp rau với bánh mì ngũ cốc nguyên hạt. Đối với trẻ em, bạn có thể cải thiện và kết hợp tất cả những thực phẩm đó trong một chiếc bánh sandwich phết rất ít sữa ong chúa.

3. Tập thể dục 20 phút mỗi ngày tại nhà

Chắc chắn nhiều người sẽ đặt câu hỏi tại sao phải “ngay tại nhà”? Thực tế cho thấy, nếu bạn phải đi đến một nơi nào đó để tập thể dục, chắc chắn bạn sẽ phải cần hơn 20 phút và nó sẽ “vi phạm các dòng chảy” trong ngày của bạn. Một giờ là một thời gian dài, 20 phút sẽ là “không có gì”. Hãy duy trì đều đặn lịch tập thể dục 20 phút mỗi ngày của mình ngay tại nhà với những môn đơn giản và thuận tiện như đi bộ quanh nhà hay khu phố, bởi rất nhiều người trong chúng ta đều không muốn thừa nhận rằng cuộc sống của chúng ta rất “vô tổ chức” và rất khó để bỏ ra 20 phút mỗi ngày một cách dễ dàng. Và chắc chắn việc bỏ ra 20 phút mỗi ngày sẽ giúp bạn tận hưởng cuộc sống nhiều hơn và lợi ích tập luyện 20 phút đó không chỉ giúp bạn có một trái tim và cơ thể

khỏe mạnh mà còn khiến bạn hào hứng hơn trong một ngày mới.

4. Hãy là người quyết định thực phẩm trong nhà của bạn


Điều này có thể mang đến cho bạn đôi chút khó khăn bởi những mong muốn phong phú bữa ăn và đáp ứng tất cả nhu cầu của các thành viên trong gia đình. Tuy nhiên, nhiều chuyên gia cho hay, lý do

bạn buộc phải là người quyết định những thực phẩm trong gia đình chính bởi vì nếu bạn mang khoai tây chiên và bánh về nhà, con cái bạn (và ngay cả chính bạn) sẽ tự nhiên muốn ăn chúng. Và nếu bạn cố gắng để hạn chế hay ngăn cản con cái bạn ăn những thực phẩm ăn sẵn nhiều calo mà bạn cho rằng “không lành mạnh” bạn sẽ càng khiến chúng trở nên thèm thuồng. Nhưng nếu ngay từ đầu bạn đã không mua những thực phẩm đó, chắc chắn các con và thành viên khác trong gia đình của bạn cũng sẽ chẳng quá ham muốn thưởng thức. Bởi vậy, hãy chuẩn bị sẵn những đồ ăn sẵn nhẹ nhàng (như các loại hạt và bánh quy) cùng trái cây và rau rửa sạch đã xắt nhỏ trong tủ lạnh, chắc chắn những đứa trẻ sẽ ăn đồ ăn nhẹ lành mạnh khi chúng cảm thấy đói.

5. Ăn tối với nhau

Chắc chắn không ít người biết và có thể “say sưa” nói về tầm quan trọng của các chất dinh dưỡng tốt cho sức khỏe trong cả ngày. Nghiên cứu cho thấy, nếu bạn muốn con bạn có một sự nhận thức đúng đắn về cách quý trọng cơ thể mà chúng đang có, về cách ăn uống một cách khoa học và lành mạnh trong ngày thì không có thời điểm nào thích hợp hơn chính là bữa cơm tối vui vẻ cùng nhau. Điều tưởng chừng rất đơn giản này hiện đang dần mất đi ở khá nhiều gia đình “đô thị” bởi áp lực công việc và học tập, tuy nhiên nếu duy trì tốt thói quen ăn cùng nhau sẽ không chỉ cải thiện thói quen ăn uống của trẻ mà còn rất tốt để chúng cởi mở hơn với bạn về những món ăn ưa thích của mình. Khi gia đình cùng ngồi quây quần với nhau





tốt nhất để giữ cho bạn cùng những thành viên trong gia đình vui khỏe và tươi trẻ.

7. Hãy trao cho con bạn quyền chủ động

Nói chuyện với con bạn về những những thực phẩm và món ăn lành mạnh và khuyến khích các con cho ra những công thức nấu ăn trên những thực phẩm lành mạnh đó, đặc biệt hay trao toàn quyền cho các con trong việc lựa chọn những đồ ăn nhẹ lành mạnh và bạn chính là người sẽ đứng dậy thực hiện lấy chúng từ trong tủ lạnh giúp con. Trẻ con thích cảm giác được trao quyền, bởi vậy hãy cho chúng cảm thấy mình như một phần của giải pháp, thay vì cảm giác như là người duy nhất phải làm theo quy tắc ăn uống khỏe mạnh.

bên mâm cơm, họ không biết rằng mình đang góp phần tạo ra một sự hòa hợp về tình cảm khá thiêng liêng cho sức khỏe lâu dài. Nếu không có được một bữa tối cùng nhau, thì hãy cùng nhau xem một bản tin thời sự hay một bài hát nào đó, lợi ích về sức khỏe mang lại sẽ khiến bạn thật sự bất ngờ.

6. Chơi với nhau mỗi ngày

Cũng giống như tập thể dục 20 phút mỗi ngày tại nhà, việc chơi đùa cùng nhau mỗi ngày chính là để tăng cường tình cảm và dễ dàng chia sẻ với nhau những công việc trong gia đình. Khi cả nhà cùng vui vẻ tham gia thực hiện một công việc gì đó, chính là thời điểm cả gia đình đang mang về cho bản thân những chất chống lão hóa hữu ích. Sự vui vẻ, hòa thuận khi tham gia cùng một trò chơi như nhảy hay bắt bóng chính là cách

8. Hời han một vài chuyện trước khi đi ngủ

Hãy nói chuyện với các con của bạn nhiều hơn về một ngày hoạt động của chúng, từ việc học tập ở lớp, vui chơi hay quan hệ bạn bè trước khi đi ngủ... Đó là lần duy nhất trong ngày mà trẻ có thể “mất cảnh giác” khi chúng đã cảm thấy mệt mỏi và muốn đi ngủ. Đó là khi bạn nghe những gì thực sự trong tâm trí của chúng và bạn có thể truyền đạt một số kiến thức. Hãy chắc chắn rằng bạn thực hiện thói quen này trước khi đi ngủ. Và một giấc ngủ ngon không chỉ giúp bạn có được một sức khỏe tốt vào sáng hôm sau mà còn giúp bạn trẻ khỏe. Ngủ ít hơn 7 giờ một đêm có thể là một yếu tố góp phần tăng các nguy cơ đột quỵ. Giữ cho phòng ngủ của bạn mát mẻ và ánh sáng phù hợp. Nếu bạn không thể ngủ được sau 15 phút, đừng cố ép buộc mình phải ngủ, hãy ra khỏi giường ngồi thiền hay đọc sách để giúp bạn thư giãn ■



Sau những ngày hè vui chơi tắm biển và ăn uống một cách thoải mái, giờ đây chính là lúc để bạn lên cho mình những kế hoạch “cắt xén” những lượng mỡ dư thừa trong cơ thể để lấy lại vóc dáng. Nếu bạn đang cố gắng để tăng cường cơ bắp thì một chế độ luyện tập là điều vô cùng cần thiết. Nhưng bên cạnh đó, góp phần không nhỏ vào kế hoạch tăng cường cơ bắp của bạn chính là việc chọn lựa những thực phẩm “khỏe mạnh” cho các bữa ăn. Không cần phải loại bỏ hoàn toàn một loại thực phẩm nào đó mà bạn đã “nghe tin đồn xấu”. Các nhà dinh dưỡng và huấn luyện viên đều nhất trí bạn cần một loạt các protein, các loại trái cây, tinh bột, rau và các chất béo lành mạnh để không chỉ xây dựng và duy trì cơ bắp mà còn rất hữu ích trong đẩy lùi lượng mỡ dư thừa. Nếu bạn đang tìm kiếm một chế độ ăn uống lành mạnh, hãy chắc chắn rằng 10 thực phẩm dưới đây luôn trong kế hoạch ăn uống của bạn.



10 THỰC PHẨM

TĂNG CƯỜNG CƠ BẮP

NGUYỄN TUẤN

1. Trứng

Có thời điểm trứng bị đưa vào danh sách những thực phẩm “không an toàn” bởi việc có hàm lượng cholesterol trong lòng đỏ trứng ảnh hưởng không tốt tới sức khỏe con người. Nhưng sự thật là trứng hoàn toàn khỏe mạnh và là một nguồn tuyệt vời cung cấp protein. Chính cholesterol tốt và Leucine (có chức năng duy trì lượng hormone tăng trưởng để thúc đẩy quá trình phát triển cơ mô) có trong trứng sẽ tiếp thêm sức mạnh cho cơ bắp của bạn. Nếu bạn đang lo lắng về mức cholesterol trong máu, không nên từ bỏ những món ăn ngon ăn trứng mà hãy thông qua những bài tập thể dục để duy trì và cắt giảm lượng cholesterol đó.



2. Cá hồi

Cá hồi là một trong những nguồn tốt nhất của axit béo omega-3 trên hành tinh. Omega-3 có tác dụng bảo vệ tim, tăng khả năng đồng hóa của các axit amin và ngăn chặn tình trạng phá hủy cơ bắp. Nếu có thể, hãy lựa chọn những con cá hồi ngoài tự nhiên chứ không phải những loại cá hồi lớn lên nhờ được nuôi dưỡng trong các trang trại bởi ngô và các thực phẩm khác. Chắc chắn cá hồi trong tự nhiên sẽ đắt hơn nhưng nó sẽ thật sự có lợi thể dinh dưỡng nếu bạn đang trong chiến dịch tăng cường cơ bắp của mình.

3. Thịt bò

Đối với những người đang muốn tăng cường cơ bắp, thịt bò chính là thực phẩm được xếp vị trí đầu tiên trong kế hoạch ăn uống. Thịt bò, nhất là bắp bò không chỉ giàu các protein và các axit amin (có tác dụng tăng cơ bắp, đặc biệt là tăng cường sức khỏe cơ thể) cần thiết, các loại vitamin nhóm B mà còn mang nhiều chất béo bão hòa giúp ổn định lượng testosterone và chất béo đơn không bão hòa tốt cho tim cũng như góp phần phục hồi cơ thể sau những hoạt động cường độ cao.



4. Đậu lăng

Là một thực phẩm giàu chất dinh dưỡng và ít calo, đậu lăng thực sự là một “vũ khí bí mật” giúp tăng cơ bắp. Không những thế, với hàm lượng chất xơ nhiều, đậu lăng còn giúp làm giảm nguy cơ tim mạch và đây thực sự là một thực phẩm lý tưởng trong những bữa ăn của bạn. Nếu bạn đang cố gắng giảm cân và tăng cường sự săn chắc cho cơ bắp, hãy thêm đậu lăng vào chế độ ăn uống của mình. Mặc dù cung cấp hàm lượng cao trong tất cả các chất dinh dưỡng như protein, chất xơ, khoáng chất và vitamin, tuy nhiên chúng có rất ít calo và hoàn toàn không có chất béo.



5. Sữa chua

Với hàm lượng protein cao, sữa chua là một thực phẩm hoàn hảo không chỉ giúp thúc đẩy sự trao đổi chất trong cơ thể, giúp loại bỏ cơn thèm ăn mà còn có thể làm tăng cơ bắp. Sử dụng đều đặn sữa chua còn là một cách tuyệt vời để duy trì một hệ thống tiêu hóa khỏe mạnh nhờ vào rất nhiều vi khuẩn có lợi. Hãy thử cho thêm sữa chua vào ly sinh tố trong các bữa sáng và chắc chắn bạn sẽ phải ngạc nhiên về những gì chúng mang lại.



6. Dầu ô liu tinh khiết

Trong các loại dầu ô liu, dầu ô liu “Tuyệt đối tinh khiết” (Extra Virgin Olive Oil) là loại dầu có chất lượng cao bởi chúng có hương vị của ô liu tươi và tuyệt đối không khiếm khuyết. Nhiều nghiên cứu cho thấy dầu ô liu có chứa các chất béo không bão hòa đơn có lợi cho tim và các hệ thống tim mạch của bạn. Không những thế nó còn được chứng minh giúp xây dựng cơ bắp khi ăn thường xuyên và điều độ. Hãy trộn dầu ô liu với giấm thơm cho một món sa lát ngon lành.





7. Các loại quả mọng

Ngọt và thơm ngon, những loại quả mọng chứa trong mình rất nhiều “cú hích” cho sức khỏe. Một trong những điều tốt nhất mà nhiều người rất yêu thích và dùng những loại quả mọng này hàng ngày chính bởi sự không nhàm chán. Các loại quả cùng họ như quả việt quất, mâm xôi, dâu tây... đều có đầy đủ các chất chống ô xy hóa ngăn chặn những bệnh về mắt và đặc biệt hữu ích trong việc ngăn chặn các loại ung thư. Nếu bạn đang đứng trước “cú sút quyết định” trong chiến dịch tăng cường cơ bắp thì sữa chua với những loại quả mọng này chính là những món ăn cần được lựa chọn ngay lập tức.

8. Cải bó xôi

Không chỉ là một trong những loại thực phẩm lành mạnh tốt cho tim mạch, cải bó xôi còn giúp ngăn ngừa chứng loãng xương, phá hủy cơ bắp và các loại ung thư. Hãy thử chế biến một món ăn với lá cải bó xôi, tỏi, dầu ô liu và cá hồi, bạn sẽ có một bữa tối đầy đủ chất dinh dưỡng và nhiều chất nạc cho cơ thể. Hoặc cũng có thể khởi đầu một ngày mới với ly sinh tố cải bó xôi để tăng tốc độ trao đổi chất và tăng cường quá trình xây dựng cơ bắp.



9. Các loại hạt

Nếu bạn đang khát khao có được những cơ bắp săn chắc, chắc chắn các loại hạt sẽ là những thực phẩm không thể thiếu trong bữa ăn hàng ngày của bạn. Không chỉ chứa các chất béo không bão hòa, chất xơ, kẽm, protein và vitamin E, các loại hạt cũng chứa kali và magie không những giúp chống lại những cơn co rút và mệt mỏi của cơ bắp mà còn giúp bạn nạp thêm năng lượng calo cần thiết mà không bị béo. Các loại hạt là những thức ăn ngon và thật sự thuận tiện ngay cả khi bạn đang làm việc hay giải trí bên chiếc tivi cùng chương trình yêu thích của mình. Tuy nhiên, các loại hạt chứa rất nhiều chất béo nên dù có thích bạn cũng hãy “tận hưởng” chúng một cách điều độ để có được những cơ bắp khỏe mạnh nhất.



10. Cam

Trước hết cần từ bỏ ý định tới cửa hàng mua cho mình những lon nước cam đóng sẵn và hãy tự chế biến các loại nước ép từ các trái cam. Bạn có thể cắt những trái cam ra thành từng miếng để tận hưởng hoặc chế biến chúng thành những ly cam vắt ngon lành. Trong trái cam chứa nhiều vitamin C và các chất chống ô xy hóa không chỉ giúp chống lại bệnh tật, mà còn cải thiện hệ thống miễn dịch và tăng cường năng lượng cho bạn trong quá trình “xây dựng cơ bắp” săn chắc.



ĐI BỘ



MÔN THỂ THAO NHẸN LỢI ÍCH

TÙNG DUY

Từng đoàn người đi bộ quanh hồ, trên các con đường rợp bóng cây, trong công viên... vào sáng sớm hoặc chiều muộn là hình ảnh thường thấy ở khắp mọi nơi, từ thành thị đến nông thôn. Có lẽ đi bộ là một trong số các môn thể thao có nhiều người tham gia bởi nó đơn giản, dễ thực hiện và mang tính cộng đồng cao.

Đi bộ là sự vận động của cơ thể, là cơ hội để tất cả các cơ quan cùng vận động chứ không chỉ riêng đôi chân. Đi bộ làm tiêu hao năng lượng, giảm mỡ thừa, tăng cường hô hấp, tuần hoàn, tiêu hóa, tăng sự dẻo dai và phát triển của các khối cơ, xương, khớp.

Đi bộ tốt cho tim mạch, giảm nguy cơ đột quỵ, tăng khả năng lưu thông máu. Đi bộ cải thiện chức năng của não, ngăn chặn chứng tâm thần phân liệt, chống trầm

cảm do tăng tiết serotonin và dopamin (là những chất dẫn truyền thần kinh có tác dụng giúp tinh thần phấn chấn, lạc quan). Đối với người bệnh tiểu đường, đi bộ cải thiện khả năng hoạt động của cơ và sử dụng được glucose ở trong tế bào của cơ, điều này giúp kiểm soát được mức độ đường máu. Đi bộ làm giảm nguy cơ ung thư vú, ung thư phổi, ung thư đại tràng. Đi bộ còn là hoạt động thể chất giúp cho hệ miễn dịch tốt hơn và tăng sức đề kháng, giúp ngăn chặn nhiều bệnh tật kể cả các bệnh mạn tính. Đi bộ kết hợp tập thể dục dưỡng sinh sẽ làm cho cơ thể thư giãn cơ, nhuận khớp, thải độc.

Tuy nhiên, đi bộ chỉ phát huy tác dụng khi được thực hiện đúng cách. Không nên vì sự đơn giản, dễ dàng của môn thể thao này mà đi bộ một cách tùy tiện, ngẫu hứng và



cầu thả. Cần lưu ý những yếu tố sau đây để đảm bảo đi bộ có hiệu quả cao nhất.

Chọn thời điểm đi bộ vào buổi sáng sớm hoặc cuối buổi chiều. Không nên đi vào lúc thời tiết nắng nóng hoặc quá lạnh, gió to.

Đi bộ ở nơi thoáng đãng, không khí trong lành, đường đi an toàn, bằng phẳng, ít phương tiện qua lại. Những nơi phù hợp cho việc đi bộ là quanh hồ, vườn hoa, công viên...

Trang phục đi bộ là quần áo vải sợi bông, thoáng mát, thấm mồ hôi; đi giày đế bằng, mềm mại, vừa chân.

Tư thế khi đi bộ là giữ cho người luôn thẳng, mắt nhìn thẳng, lưng thẳng, bàn tay mở, 2 tay vung đều ra phía trước và phía sau, gót chân luôn chạm đất.

Thời gian đi bộ khoảng 30 phút mỗi ngày, nếu bận rộn có thể đi bộ 2 lần trong ngày, mỗi lần 15 phút hoặc thay việc đi bộ bằng cách đi lại trong nhà, trong cơ quan... Trong khi đi bộ, nếu thấy mệt mỏi, đau chân thì cần dừng lại ngay.

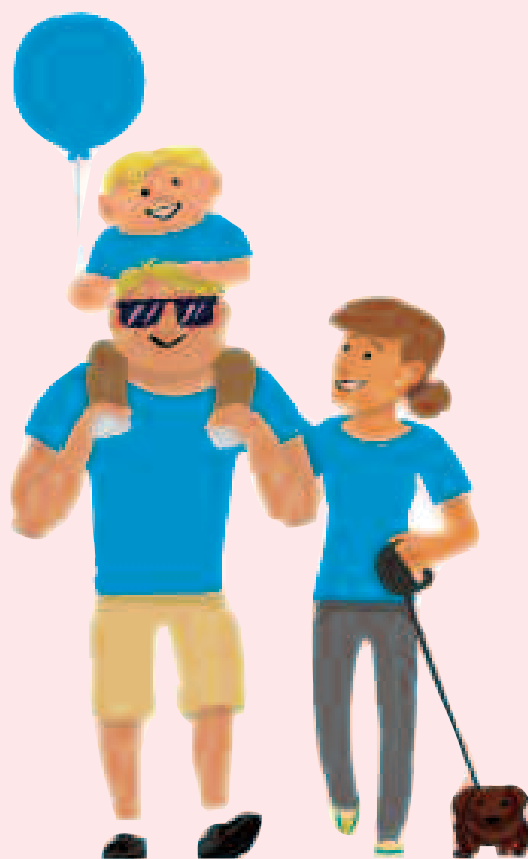
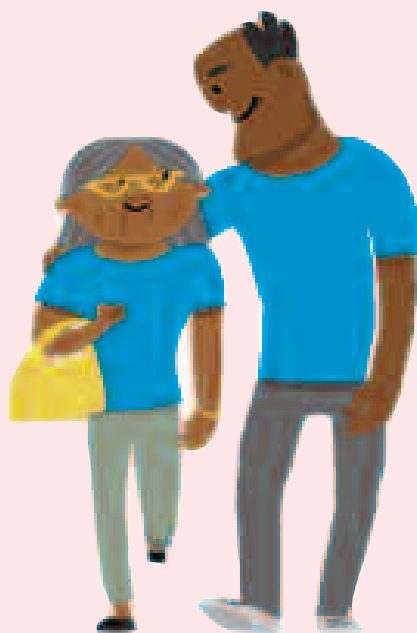
Khởi động trước khi đi bộ bằng cách lắc tay, vươn vai, xoay người để làm nóng cơ thể. Những phút đầu nên đi chậm rồi tăng tốc dần, những phút cuối cũng vậy, đi chậm dần trước khi dừng lại. Việc làm này giúp cơ thể thích ứng với trạng thái bình thường.

Sau một thời gian đi bộ, có người thấy tinh thần thoải mái hơn, có người thấy thân hình thon thả hơn, có người thấy ăn uống ngon miệng, ngủ ngon giấc hơn và cũng không ít người cảm nhận được tất cả những điều trên. Tuy nhiên

cũng có người vì đi bộ mà bị đột quỵ, có người đau chân không thể di chuyển được, có người mệt mỏi suy sụp... Điều đó có nghĩa là, không phải ai cũng có thể đi bộ và không phải cứ đi bộ là khỏe ra.

Đi bộ không phải là môn thể thao phù hợp với những người mắc bệnh về xương khớp (đau khớp, viêm đa khớp, thấp khớp), những người mới hồi phục sau các chấn thương (dãn dây chằng, bong gân, trật khớp, nứt hoặc gãy xương mới tháo bột, rút đinh, bỏ nẹp), những người có bệnh về mạch máu (dãn tĩnh mạch chi dưới, viêm tắc động mạch, tĩnh mạch chi dưới), những người đang bị ứ dịch phù 2 chi dưới (hội chứng thận hư, suy thận, suy tim, xơ gan cổ chướng hoặc phụ nữ đang mang thai phù 2 chi dưới)...

Không nên đi bộ gần bữa ăn chính để có thời gian cho hệ tiêu hóa làm việc ổn định, ngăn ngừa các bệnh lý dạ dày tá tràng hoặc viêm đại tràng. Các bà các chị thường tiện thể ghé qua chợ mua thức ăn ngay sau khi kết thúc việc đi bộ và hối hả trở về nhà với đủ các loại túi đồ thực phẩm nặng trĩu trên tay, sự tận dụng “hai trong một” ấy tưởng hay nhưng lại cho tác dụng ngược. Việc mang, vác, xách đồ khi đi bộ gây đau và thoái hóa các khớp tay, xách đồ bên nặng bên nhẹ còn làm cho khung xương bị lệch. Đã đi bộ với mục đích rèn luyện thể lực thì hãy toàn tâm toàn ý cho việc đi bộ, không nên tranh thủ làm thêm bất cứ việc gì kể cả dắt theo trẻ em, dắt theo chó mèo...■



SONG KHANH



Trong hệ thống chăm
sóc sức khỏe của New



Zealand, vai trò quan trọng trong việc cung cấp dịch vụ, đảm bảo hiệu quả và chất lượng dịch vụ thuộc về các tổ chức y tế công, các tổ chức chăm sóc sức khỏe ban đầu, các tổ chức phi chính phủ, các tổ chức thuộc Hoàng gia, các cơ quan chuyên môn - nơi sinh hoạt của các chuyên gia hoạt động trong lĩnh vực y tế như chuyên gia phẫu thuật, bác sỹ, y tá, điều dưỡng và các lực lượng khác.

Ở New Zealand có nhiều tổ chức nghiên cứu và đào tạo cung cấp dịch vụ chăm sóc sức

khỏe cũng như đào tạo lực lượng lao động làm trong lĩnh vực này. Bên cạnh đó còn có nhiều tổ chức phi chính phủ và hiệp hội người tiêu dùng với mục đích cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và nghiên cứu nhu cầu chăm sóc sức khỏe của các nhóm khác nhau.

Bộ Y tế New Zealand không chỉ đơn thuần đóng vai trò tham mưu và hỗ trợ Bộ trưởng thực hiện nhiệm vụ trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe. Cơ quan này còn cấp ngân sách hoạt động cho nhiều dịch vụ

chăm sóc sức khỏe ở phạm vi quốc gia, bao gồm việc hỗ trợ người tàn tật, chăm sóc sức khỏe cộng đồng và dĩ nhiên, xây dựng và thực thi chính sách. Trong khi đó, các dịch vụ liên quan tới tai nạn được Công ty cổ phần Bồi thường tai nạn tài trợ.

Mạng lưới tổ chức trong lĩnh vực y tế ở New Zealand được kết nối với nhau thông qua hoạt động cấp vốn và trách nhiệm giải trình nhằm đảm bảo cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và hỗ trợ người tàn tật một cách nhanh chóng và đảm bảo





chất lượng.

Hội đồng y tế cấp quận (DHB)

DHB được thành lập tháng 1/2001 theo Đạo luật Y tế và Người khuyết tật mới của New Zealand ban hành năm 2000. Mặc dù có quy mô, cơ cấu khác nhau song cả 20 DHB ở New Zealand đều có mục đích chung là cải thiện sức khỏe của dân số bằng việc cung cấp hệ thống chăm sóc sức khỏe chất lượng cao và dễ tiếp cận.

Nhiệm vụ của DHB bao gồm cả việc cấp vốn và lên kế hoạch cũng như cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. DHB đàm phán hợp đồng và thỏa thuận với các tổ chức, đơn vị cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe để phục vụ người dân trong khu vực mình quản lý.

Ngân sách hoạt động của DHB đến từ Bộ Y tế thông qua Cơ quan Ngân sách y tế, với mức độ phụ thuộc vào: (i) Quy mô và đặc điểm nhân khẩu học của quận đó (lứa tuổi, giới tính, dân tộc và tỉ lệ người nghèo) và (ii) tiền sử sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe của dân cư quận đó.

Ngân sách hoạt động

Ngân sách hoạt động của ngành Y tế chủ yếu đến từ Cơ quan Ngân sách Y tế (Vote Health), chiếm hơn 14,6 tỉ đôla New Zealand trong năm tài chính 2013/2014. Các nguồn tài chính quan trọng khác đến từ các cơ quan chính phủ khác (đáng kể nhất là Công ty Bồi thường

tai nạn), chính quyền địa phương cũng như các nguồn vốn tư nhân như bảo hiểm và tiền chi trả của bệnh nhân.

Bộ Y tế New Zealand phân bổ hơn 3/4 ngân sách công cho các DHB thông qua Cơ quan ngân sách Y tế. Các DHB sau đó sẽ dùng tiền này để lên kế hoạch, mua sắm và cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong khu vực do họ quản lý, kể cả chi phí ở các bệnh viện công và phần lớn dịch vụ y tế công.

Hầu hết phần chi phí còn lại (khoảng 19%) được Bộ Y tế sử dụng để hỗ trợ cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe quan trọng trong phạm vi cả quốc gia, chẳng hạn như dịch vụ hỗ trợ người khuyết tật, dịch vụ chăm sóc sức khỏe công, các chương trình khám chữa bệnh cụ thể, dịch vụ chăm sóc sức khỏe tinh thần, các dịch vụ tự chọn, chăm sóc sức khỏe cho trẻ em và phụ nữ sau sinh, đào tạo nhân lực y tế... Trong năm tài chính 2013/2014, Bộ Y tế nước này đã chi 2,84 tỉ đôla New Zealand cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và hỗ trợ người khuyết tật.

Khoảng 1,3% số tiền của Cơ quan ngân sách y tế (khoảng

191 triệu đôla New Zealand trong năm tài chính 2013/2014) được Bộ Y tế sử dụng cho việc chăm sóc sức khỏe cho các nhóm đối tượng khác.

Các mục tiêu chính sách trong năm tài chính 2015/2016

Ở New Zealand, chỉ tiêu trong lĩnh vực Y tế được xem xét, điều chỉnh hàng năm để phù hợp với mức độ ưu tiên trong ngành Y tế. Thông thường, 3/6 chỉ tiêu tập trung vào quyền tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe của bệnh nhân và 3 chỉ tiêu còn lại tập trung vào việc phòng ngừa bệnh tật. Cụ thể là:

(1) Thời gian điều trị ngắn hơn trong Khoa Cấp cứu: 95% bệnh nhân sẽ được điều trị và chuyển khỏi khoa Cấp cứu trong vòng 6 tiếng.

(2) Khả năng tiếp cận tốt hơn với dịch vụ phẫu thuật tự chọn: trung bình có khoảng 4.000 ca phẫu thuật tự chọn/năm.

(3) Điều trị ung thư nhanh hơn: 85% bệnh nhân được sự điều trị đầu tiên về ung thư trong vòng 62 ngày kể từ khi được chẩn đoán có khả năng bị ung thư; tỷ lệ này tăng lên 90% vào tháng 6/2017.

(4) Tăng tỉ lệ trẻ em được tiêm chủng: 95% trẻ em 8 tháng tuổi sẽ được tiêm chủng đúng thời gian (lúc 6 tuần tuổi, 3 tháng tuổi và 5 tháng tuổi).

(5) Hỗ trợ tốt hơn cho người cai thuốc lá: 95% bệnh nhân nhập viện có thói quen hút thuốc sẽ được tư vấn và hỗ trợ nhanh để cai thuốc.

(6) Tăng tỉ lệ người được kiểm tra về tim mạch và tiểu đường: 90% dân số được kiểm tra/đánh giá về sức khỏe tim mạch và tiểu đường trong 5 năm qua ■

Thử nghiệm thành công vắc xin phòng vi rút ebola



Tổ chức Y tế Thế giới mới đây đã công bố việc thử nghiệm thành công vắc xin VSV-EBOV phòng vi rút ebola hiệu quả 100%. Thành công bước đầu trong thử nghiệm mở ra triển vọng sớm dập tắt dịch ebola và ngăn chặn dịch bệnh bùng phát trong tương lai.

4.123 người có nguy cơ nhiễm vi rút ebola cao được tiêm vắc xin VSV-EBOV sau khi họ tiếp xúc với những bệnh nhân đã nhiễm bệnh. Kết quả, vắc xin VSV-EBOV có khả năng bảo vệ tất cả những người có nguy cơ phơi nhiễm vi rút. Đặc biệt, vắc xin không gây ra bất kỳ tác dụng phụ nào và an toàn cả với trẻ em lẫn phụ nữ mang thai.

Tính đến thời điểm hiện tại, chưa có thuốc đặc trị cũng như vắc xin chủng ngừa ebola, Tổ chức Y tế Thế giới chỉ cho phép sử dụng các loại thuốc mang tính chất tạm thời. Dự kiến, vắc xin VSV-EBOV sẽ trở thành vắc xin phòng vi rút ebola đầu tiên trên thế giới được cấp phép. Cuộc thử nghiệm diễn ra tại Guinea, quốc gia nằm trong tâm bão của dịch ebola trong thời gian qua.

Theo số liệu thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới, đại dịch ebola đã cướp đi sinh mạng của ít nhất 11.200 người trong khoảng 28.000 người nhiễm bệnh và làm kiệt quệ nền kinh tế của 3 quốc gia Tây Phi là Guinea, Sierra Leone và Liberia ■

Rút ngắn thời gian chẩn đoán, cứu sống bệnh nhân đột quỵ

Mũ bảo hiểm sử dụng công nghệ vi sóng đang được thử nghiệm lâm sàng với hơn 500 bệnh nhân tại Bệnh viện Đại học Sahlgrenska (Thụy Điển). Chiếc mũ bảo hiểm này có thể cứu sống những bệnh nhân đột quỵ nhờ rút ngắn thời gian chẩn đoán chỉ trong 10 phút, do đó điều trị những tổn thương não có thể bắt đầu sớm hơn. Mũ bảo hiểm này có thể phân biệt giữa hai loại đột quỵ do cục máu đông và do chảy máu.

Hiện nay, phát hiện đột quỵ xuất huyết phải mất nhiều thời gian qua máy CT hoặc quét MRI trong bệnh viện. Tuy nhiên, với thiết bị mới này có thể phát ra sóng cực ngắn đi qua các mô não để phát hiện loại đột quỵ. Thiết bị này do Medfield Diagnostics phát triển dưới sự hỗ trợ của Đại học Chalmers (Thụy Điển) ■

Tư duy tốt hơn trong học tập nhờ chơi thể thao

Phân tích tình trạng sức khỏe của 48 trẻ em khỏe mạnh từ 8 đến 10 tuổi, các nhà khoa học thuộc Đại học bang Illinois đưa ra kết luận, ở những trẻ thích chơi thể thao, trẻ thường vượt qua các bài kiểm tra thể chất và phản ứng trí tuệ tốt hơn, đặc biệt trong các bài kiểm tra toán học. Ngoài ra, hệ tim mạch và hô hấp ở những trẻ này cũng rất tốt.

Giáo sư Laura Hayman, tác giả công trình nghiên cứu giải thích, hoạt động thể chất thường xuyên ảnh hưởng rất tốt tới sự phát triển các kết nối thần kinh, đặc biệt ở vùng chẩm, trán và thái dương. Vì thế, các bậc phụ huynh nên cho con mình chơi một môn thể thao yêu thích, tăng cường hoạt động thể chất, thường xuyên vận động. Điều này sẽ giúp trẻ phát huy trong học tập với khả năng tập trung, sáng tạo cao, đồng thời tránh được tình trạng thừa cân, béo phì ■

Uống thuốc tránh thai, giảm nguy cơ ung thư tử cung



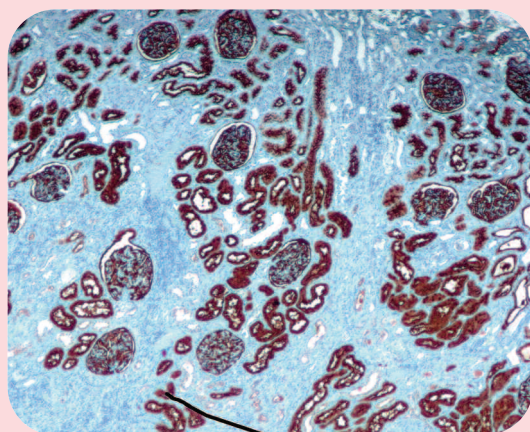
Nghiên cứu của các nhà khoa học thuộc Trường Đại học Oxford công bố trên tạp chí The Lancet Oncology chỉ rõ, cứ mỗi 5 năm uống thuốc tránh thai thì khả năng bị ung thư tử cung của người phụ nữ lại giảm khoảng 25%. Những phụ nữ đã uống thuốc tránh thai trong 10 năm thì tỷ lệ có chẩn đoán ung thư tử cung giảm từ 2,3/100.000 xuống còn 1,3/100.000. Nghiên cứu cũng chỉ ra rằng, hiệu quả bảo vệ khỏi ung thư của thuốc tránh thai uống có thể kéo dài trên 30 năm sau khi người phụ nữ ngưng uống thuốc.

GS. Valerie Beral, tác giả chính của nghiên cứu cho biết, mọi người thường lo ngại rằng thuốc tránh thai có thể gây ung thư, nhưng xét về lâu dài, thuốc tránh thai uống làm giảm nguy cơ bị ung thư ■

Các nhà nghiên cứu tại Mỹ vừa giới thiệu loại kính kết hợp công nghệ cao có thể giúp các bác sỹ nhìn rõ các tế bào ung thư trong quá trình phẫu thuật để loại bỏ chúng khỏi cơ thể người bệnh dễ dàng hơn.

Nhìn qua cặp kính này, các bác sỹ sẽ thấy những tế bào ung thư phát sáng. Đây là ý tưởng của GS. Samuel Achilefu chuyên ngành X.quang tại Đại học Washington. Cặp kính này đang được thử nghiệm trong các cuộc phẫu thuật cho các bệnh nhân ung thư vú và ung thư da. GS. Samuel Achilefu cho biết, để thực hiện một ca phẫu thuật

Mỹ: Nhuộm sáng tế bào ung thư để dễ dàng phẫu thuật

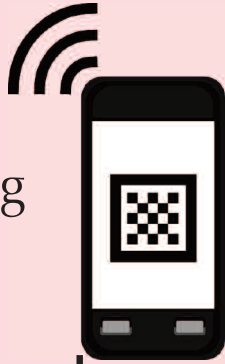


loại bỏ các khối u thông thường các bác sỹ phải tiến hành chụp X.quang cho bệnh nhân nhằm xác định sẽ loại bỏ những mô tế bào nào. Tuy nhiên, để phân biệt những tế bào khỏe mạnh và các tế bào ung thư là rất khó khăn, đó là lý do khiến các bác sỹ loại bỏ nhiều tế bào khỏe mạnh trong quá trình phẫu thuật. Trong khi đó, có tới 25% bệnh nhân phải tiến hành mổ lại để tiếp tục loại bỏ những tế bào ung thư.

GS. Samuel Achilefu giải thích cơ chế hoạt động của công nghệ như sau: đầu tiên các bệnh nhân sẽ được tiêm một loại “thuốc nhuộm” sẽ đánh dấu các tế bào bất thường. Sau đó, khi phẫu thuật các bác sỹ đeo cặp kính chuyên dụng có hồng ngoại, cho phép nhìn thấy các tế bào ung thư phát sáng ■

Mai Dung (theo Reuters)

Thêm bằng chứng điện thoại di động gây ung thư



Nghiên cứu “Cơ chế oxy hóa các hoạt động sinh học do sóng tần có cường độ bức xạ thấp” được đăng trên Tạp chí Electromagnetic Biology & Medicine đã đưa ra những số liệu về ảnh hưởng của sóng tần bức xạ thấp tới các tế bào sống.

Theo TS. Igor Yakymenko, Viện Hàn lâm khoa học quốc gia Ukraine, một trong những tác giả nghiên cứu, sự mất cân bằng trao đổi chất, hay còn gọi là căng thẳng oxy hóa do việc tiếp xúc thường xuyên với sóng tần bức xạ thấp có thể gây bệnh ung thư và nhiều loại bệnh khác. Việc dùng điện thoại di động 20 phút mỗi ngày trong vòng 5 năm có thể làm tăng nguy cơ u não lên 3 lần. Nếu dùng điện thoại di động mỗi ngày một tiếng đồng hồ trong vòng 4 năm, nguy cơ mắc ung thư tăng lên từ 3-5 lần. Các số liệu của nghiên cứu rút ra từ những người lớn đã sử dụng điện thoại tới 10 năm khi đã trưởng thành.

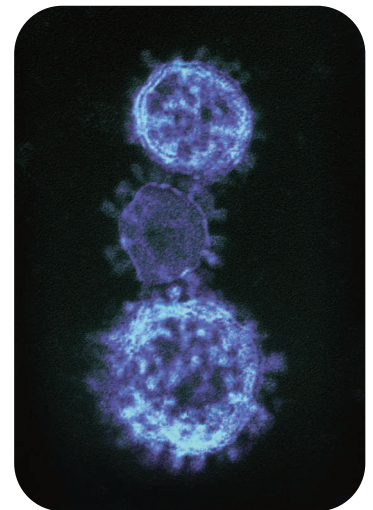
Các nhà khoa học khuyến cáo, mọi người nên thận trọng khi sử dụng các thiết bị công nghệ không dây ■

Hy vọng trong chữa trị dịch bệnh MERS-CoV

Trong một nghiên cứu được công bố trên Tạp chí khoa học PNAS, các nhà nghiên cứu tại Viện Nghiên cứu sinh y học ở Bellinzona (Thụy Sĩ) đã tìm ra một kháng thể có tên gọi LCA60.

Loại kháng thể này gắn kết thành một điểm thống nhất trên đầu protein vi rút MERS-CoV và có vẻ như trung hòa sự lây nhiễm của vi rút này bằng cách can thiệp vào việc hình thành CD26 - thụ thể tế bào của vi rút MERS-CoV.

Các nhà khoa học Thụy Sĩ cho rằng những kháng thể này có thể được sử dụng như một liệu pháp phòng ngừa cũng như khi có nguy cơ tiếp xúc với vi rút ■



Spritam là loại thuốc đầu tiên sản xuất bằng công nghệ in 3D được Cơ quan Quản lý dược phẩm và thực phẩm Mỹ (FDA) cấp phép. Spritam là thuốc ở dạng viên dùng để điều trị co giật cho bệnh nhân động kinh và đã lưu hành trên thị trường nhiều năm dưới nhiều dạng khác nhau.

Thông qua quy trình in 3D, các viên thuốc được tạo ra dưới dạng xốp, có thể tan dễ dàng trong một lượng nhỏ chất lỏng, khiến việc sử dụng thuốc thuận tiện hơn cho trẻ em cũng như người mắc chứng khó nuốt ■

Mỹ cấp phép cho dược phẩm đầu tiên sử dụng công nghệ in 3D



Thế giới có thể hướng tới một thế hệ không còn AIDS từ năm 2030



Ngày 14/7, Cơ quan phòng chống HIV/AIDS của Liên hợp quốc (UNAIDS) khẳng định, thế giới đã đạt được Mục tiêu phát triển thiên niên kỷ về cung cấp các biện pháp điều trị cho 15 triệu người nhiễm HIV. Tuyên bố được đưa ra bên lề Hội nghị quốc tế lần thứ ba về tài chính phát triển đang diễn ra ở Thủ đô Addis Ababa của Êtiôpia.

Theo UNAIDS, sau 15 năm thực hiện Mục tiêu phát triển thiên niên kỷ, số người nhiễm HIV/AIDS trên toàn cầu đã giảm 35% và số người tử vong vì căn bệnh này đã giảm 41%. Điều này có nghĩa là cộng đồng quốc tế đã ngăn chặn và đảo ngược được đà lây lan của đại dịch. UNAIDS bày tỏ tin tưởng

rằng, trong vòng 15 năm tới, tức là đến năm 2030, thế giới có thể chấm dứt đại dịch AIDS.

Tổng Thư ký Liên hợp quốc Ban Ki-moon cho rằng đây là kết quả đáng mừng nhờ vào những cố gắng mà Chính phủ và người dân các nước trên thế giới đã cùng chung sức ngăn chặn sự lây lan của căn bệnh chết người này. Tuy nhiên, ông Ban Ki-moon cho rằng cộng đồng quốc tế cần phải làm nhiều hơn nữa để có thể diệt tận gốc căn bệnh đầy nguy hiểm này.

UNAIDS cũng cho rằng, trong tương lai, các biện pháp điều trị phải trở nên phổ biến và rẻ hơn cho 22 triệu người đang cần giúp đỡ. Mỗi năm ở các nước đang phát triển vẫn có 1,8 triệu người chết vì AIDS trong khi ở các nước phát triển, AIDS đang trở thành một căn bệnh kinh niên và trên thế giới vẫn còn khoảng 9 triệu người chờ được chữa trị.

Đại diện UNAIDS Mbulawa Mugabe cho biết: “Báo cáo cũng đã chỉ ra thực tế rằng trên khắp thế giới, không có khu vực nào thực sự vượt qua được đại dịch AIDS. Hàng loạt thách thức và một trong số đó là việc chúng ta cần phải bảo vệ những người phụ nữ dễ bị tổn thương, đặc biệt là những người ở vùng cận Sahara châu Phi, nơi trung bình phụ nữ nhiễm HIV sớm hơn từ 7 đến 15 năm so với nam giới”.

Giám đốc điều hành UNAIDS Misen Sidibe kêu gọi các nhà tài trợ tăng cường đóng góp để đạt mục tiêu mới là chấm dứt đại dịch AIDS trên toàn cầu trong 15 năm nữa. Ông Sidibe cho rằng, viễn cảnh một thế giới không còn bệnh AIDS là hoàn toàn khả thi, song điều này đòi hỏi một cuộc cách mạng trong công tác phòng chống HIV cũng như chấm dứt phân biệt đối xử đối với người có HIV/AIDS và có biện pháp bảo vệ những đối tượng có nguy cơ nhiễm cao ■

Cơ hội làm mẹ cho phụ nữ khi phải đối mặt với bệnh tật



Ngày 7/7/2015, báo chí Singapore đưa tin một bé gái được hình thành từ cấy ghép mô buồng trứng đã chào đời tại Bệnh viện Đại học quốc gia Singapore (NUH) vào tháng 5/2015.

Đây là trường hợp đầu tiên tại châu Á và là một trong 21 trường hợp trên thế giới được sinh tự nhiên nhờ biện pháp cấy ghép mô buồng trứng.

Mẹ của bé, Siti Nurjannah bị chẩn đoán mắc bệnh ung thư mô mềm hiếm gặp ở đùi vào năm 2009, khi cô 26 tuổi.

Việc điều trị bằng các biện pháp hóa trị sẽ dẫn đến nguy cơ khiến người phụ nữ này không thể có con. Vì vậy, các bác sỹ tại NUH đã phẫu thuật nội soi, thu thập và bảo quản lạnh một phần mô buồng trứng của cô trước khi hóa trị và cấy nó trở lại 4 năm sau, khi cô điều trị khỏi bệnh ung thư vào năm 2013.

TS. Anupriya Agarwal của NUH cho biết thành công này mở ra cơ hội cũng như khuyến khích phụ nữ không nên từ bỏ thiên chức làm mẹ khi phải đối mặt với bệnh tật ■



BAN BIÊN TẬP TẠP CHÍ NÂNG CAO SỨC KHỎE

TỔNG BIÊN TẬP

GS.TS. Nguyễn Thanh Long, Thứ trưởng Bộ Y tế

PHÓ TỔNG BIÊN TẬP

THS.BS. Trần Quang Mai, Phó Giám đốc Phụ trách quản lý, điều hành
Trung tâm Truyền thông GDSK TƯ
THS. Đỗ Võ Tuấn Dũng, Phó Giám đốc Trung tâm Truyền thông GDSK TƯ

HỘI ĐỒNG BIÊN TẬP

PGS.TS. Phạm Lê Tuấn, Thứ trưởng Bộ Y tế
GS.TSKH. Phạm Mạnh Hùng, Chủ tịch Tổng hội Y học Việt Nam
TS. Trần Đức Long, Vụ trưởng Vụ Truyền thông và thi đua, khen thưởng
PGS.TS. Phạm Vũ Khánh, Cục trưởng Cục Quản lý Y Dược cổ truyền
PGS.TS. Lương Ngọc Khuê, Cục trưởng Cục Quản lý Khám chữa bệnh
TS. Trương Quốc Cường, Cục trưởng Cục Quản lý Dược
PGS.TS. Nguyễn Tuấn Hùng, Phó Vụ trưởng Vụ Tổ chức cán bộ
TS. Nguyễn Thành Phong, Cục trưởng Cục An toàn thực phẩm
THS. Hoàng Đình Cảnh, Phó Cục trưởng Cục Phòng, chống HIV/AIDS
THS. Trịnh Ngọc Quang, Phó Giám đốc Trung tâm Truyền thông GDSK TƯ

BAN THƯ KÝ BIÊN TẬP

THS. Hà Văn Nga, Trưởng ban
THS. Nguyễn Huỳnh
THS. Nguyễn Thị Hoài Phương
CN. Phạm Thị Trà Giang
CN. Quân Thủy Linh

THIẾT KẾ

HS. Nguyễn Huyền Trang

TRỊ SỰ

THS. Dương Quang Tung

TÒA SOẠN

366 Đội Cấn - Ba Đình - Hà Nội
Điện thoại: 043.7623673; Fax: 043.8329241
Email: tcnangcaosuckhoe@gmail.com

Giấy phép số: 1461/GP-BTTTT ngày 15 tháng 8 năm 2012
do Bộ Thông tin và Truyền thông cấp.
In 3.000 bản tại Công ty TNHH In và TM Thái Hà - 043.511.4430
ĐC: Số 37 phố Trần Quang Diệu - phường Ô Chợ Dừa - quận Đống Đa - TP. Hà Nội
In xong và nộp lưu chiểu tháng 8/2015.

Ảnh bìa 1: Đại hội Đảng bộ Bộ Y tế lần thứ XVI, nhiệm kỳ 2015 - 2020
Ảnh: Trần Quang Mai



Thể lệ bài gửi đăng Tạp chí Nâng cao sức khỏe

Thể lệ bài gửi đăng Tạp chí Nâng cao sức khỏe

1. Nội dung: Chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước; các quyết định, chỉ thị, văn bản chỉ đạo của Bộ Y tế; Những vấn đề trọng tâm của công tác y tế trong tháng, năm; Những thông tin mới, thành tựu mới và tiến bộ y học; Kỹ năng truyền thông giáo dục sức khỏe và kỹ năng viết báo; Hoạt động, mục tiêu, hiệu quả của các chương trình mục tiêu y tế quốc gia; Các tấm gương tiêu biểu của ngành Y tế; Các mô hình nâng cao sức khỏe; Tin tức, sự kiện nổi bật về hoạt động chuyên môn của các đơn vị, địa phương; Bài thơ, bài hát, truyện ngắn...

2. Quy định bài viết

- Bài viết gửi đăng có độ dài không quá 3.000 từ, phải được đánh máy vi tính bằng tiếng Việt có dấu rõ ràng trên khổ giấy A4, phông chữ Unicode, có đánh số trang. Có thể gửi bản điện tử trên đĩa mềm hoặc qua email. Tên file bài viết là tên của bài viết

- Nếu có hình ảnh minh họa phải có dẫn giải, chú thích ảnh, nguồn ảnh, tác giả ảnh (file ảnh riêng, đuôi ảnh jpg, không đính kèm ảnh vào file bài viết).

- Phải đảm bảo tính chính xác, trung thực của các thông tin trong bài viết. Nếu bài sử dụng nhiều tài liệu tham khảo thì cuối bài phải có phần liệt kê tài liệu đã tham khảo.

- Bài đăng công trình nghiên cứu khoa học phải là bài chưa công bố ở tạp chí khác. Nội dung bao gồm: đặt vấn đề (có cả mục đích nghiên cứu của đề tài), đối tượng và phương pháp nghiên cứu, kết quả, bàn luận, kết luận. Hạn chế tối đa các bảng, biểu và ảnh, nếu có phải ghi rõ chú thích và yêu cầu in vào đoạn nào trong bài.

- Các tin, bài dịch cần ghi rõ xuất xứ của nguồn tin và phải có bản gốc tiếng nước ngoài

- Tác giả có bài xin gửi kèm thông tin cá nhân: họ và tên, chức danh, học vị, học hàm, địa chỉ liên hệ, số điện thoại liên lạc; khi đăng bài trên tạp chí có thể sử dụng bút danh.

3. Quy định đăng sau 1 đến 2 tháng sẽ được chi trả nhuận bút.

- Các tác giả có nhuận bút có trách nhiệm nộp thuế thu nhập cá nhân không thường xuyên cho cơ quan Nhà nước theo quy định tại Nghị định 100/2008/NĐ-CP ngày 8/9/2008 của Chính phủ. Thuế suất thu nhập cá nhân áp dụng đối với các cộng tác viên là 10% tính trên thu nhập chịu thuế.

- Nếu tác giả không có điều kiện đến tận nơi lĩnh nhuận bút, Tạp chí sẽ chuyển qua bưu điện hoặc chuyển khoản cho cộng tác viên. Nếu cộng tác viên nhận nhuận bút bằng tiền mặt thì chỉ cần mang CMND tới Tòa soạn của Tạp chí ký xác nhận và nhận nhuận bút.

4. Tác giả bài viết chịu trách nhiệm trước Ban biên tập, trước công luận về tính chính xác, khoa học và phải tuân thủ các quy định liên quan đến Luật Báo chí và Quyền tác giả

5. Bài không được đăng, không trả lại bản thảo. Các bài gửi không hợp lệ không được xét đăng

6. Ban biên tập được quyền biên tập các bài viết gửi đến Tạp chí để phù hợp với tiêu chí và yêu cầu của Tạp chí.

Bài gửi đăng hoặc mọi liên hệ khác theo địa chỉ:

Phòng Biên tập - Tạp chí, Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương

366 Đội Cấn, Ba Đình, Hà Nội

Điện thoại: 04.37623673

Email: tcnangcaosuckhoe@gmail.com

