



06-2021

Bản tin

Y TẾ

THỪA THIÊN HUẾ

TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT - SỞ Y TẾ TỈNH THỪA THIÊN HUẾ



HỌC TẬP VÀ LÀM THEO TƯ TƯỞNG, ĐẠO ĐỨC, PHONG CÁCH HỒ CHÍ MINH

“TRONG ĐẢNG THỰC HÀNH DÂN CHỦ RỘNG RÃI”

Nguyễn Xuyên

Trong Di chúc, Chủ tịch Hồ Chí Minh viết: “Trong Đảng thực hành dân chủ rộng rãi...”. Đây là lời căn dặn của Người cực kỳ hệ trọng có ý nghĩa hết sức to lớn đối với một đảng cầm quyền.

Dân chủ là bản chất của đảng cách mạng chân chính. Dân chủ càng cao, tự giác càng đầy đủ thì kỷ luật, kỷ cương càng nghiêm, đoàn kết, thống nhất càng bền vững. Mở rộng dân chủ trong Đảng có tác dụng tích cực nâng cao nhiệt tình cách mạng, phát triển óc sáng tạo của cán bộ, đảng viên.

Mở rộng dân chủ, phát huy quyền làm chủ của nhân dân là mục tiêu hàng đầu, đồng thời là động lực to lớn của cách mạng. Mở rộng dân chủ trong nội bộ của Đảng cầm quyền là hạt nhân, là tấm gương mẫu mực cho việc thực hiện dân chủ trong xã hội.

Trong phần II của tác phẩm “Sửa đổi lỗi làm việc”, Bác Hồ đã đặt câu hỏi: “...Nhưng đến nay, cán bộ và đảng viên vẫn ít sáng kiến, ít hăng hái. Đó là vì lẽ gì ?” Và Người đã trả lời: “Vì nhiều lẽ. Mà trước hết là vì: Cách lãnh đạo của ta không được dân chủ, cách công tác của ta không được tích cực”. Tác hại của việc thiếu dân chủ được Người phân tích khá rõ: “Đối với cơ quan lãnh đạo, đối với những người lãnh đạo, các đảng viên và các cán bộ dù có ý kiến cũng không dám nói, dù muốn phê bình cũng sợ, không dám phê bình. Thành thử cấp trên với cấp dưới cách biệt nhau. Quần chúng với Đảng rời xa nhau. Trên thì tưởng cái gì cũng tốt đẹp. Dưới thì có gì không dám nói ra”. Từ đó, Người khẳng định: “Dân chủ, sáng kiến, hăng hái, ba điều đó rất quan hệ với nhau. Có dân chủ mới làm cho cán bộ và quần chúng đề ra sáng kiến. Những sáng kiến đó được khen ngợi, thì những người đó càng thêm hăng hái, và người khác cũng học theo. Và trong khi tăng thêm sáng kiến và hăng hái làm việc, thì những khuyết điểm lặt vặt cũng tự sửa chữa được nhiều”.

Nói đến giải pháp mở rộng dân chủ, Người dạy: “Kinh nghiệm là: cơ quan nào mà trong lúc khai hội, cấp trên để cho mọi người có gì nói hết, cái đúng thì nghe, cái không đúng thì giải thích, sửa chữa, ở những cơ quan đó, mọi người đều hoạt bát mà bệnh “thì thâm thì trào” cũng hết”.

Người còn khuyên cấp trên: “Không nên tự tôn, tự đại, mà phải nghe, phải hỏi ý kiến của cấp dưới. Nếu ý kiến các đồng chí cấp dưới đúng, ta phải nghe theo, khuyên họ thường đề thêm ý kiến, để nâng tinh thần và sáng kiến của họ. Nếu ý kiến của họ không đúng, ta nên dùng thái độ thân thiết, giải thích cho họ hiểu. Quyết không nên phùng mang trợn mắt, quở trách, giễu cợt họ...”

Đại hội VI của Đảng đã mở ra một giai đoạn mới trên con đường phát triển dân chủ.

Dân chủ đối lập với quan liêu. Mở rộng dân chủ là một đòi hỏi khách quan. Dân chủ trong Đảng cần được mở rộng trên mọi lĩnh vực hoạt động và sinh hoạt của Đảng, trong đó, quan trọng hơn hết là phát huy dân chủ trong hai khâu quyết định năng lực lãnh đạo và sức chiến đấu của Đảng. Đó là quá trình xây dựng chiến lược, đường lối, chính sách và công tác tổ chức cán bộ.

Mở rộng dân chủ và xây dựng chế độ dân chủ trong Đảng phải thật sự trở thành mẫu mực cho dân chủ trong xã hội.

Thực hành dân chủ rộng rãi trong Đảng đòi hỏi tiến hành nhiều giải pháp thiết thực, có hiệu quả từ nâng cao nhận thức, quan điểm và năng lực làm chủ đến cải tiến phương pháp lãnh đạo, đổi mới quy chế, quy trình sinh hoạt, lề lối làm việc của tập thể cấp ủy và tổ chức đảng, cho tới phong cách của người đứng đầu và thói quen cố hữu của cán bộ, đảng viên. Trong đó, cần đặc biệt quan tâm những vấn đề chủ yếu dưới đây:

1- Tạo mọi thuận lợi cần thiết cho cán bộ, đảng viên được tiếp nhận thông tin, được

thảo luận đóng góp ngày càng nhiều ý kiến có chất lượng vào những vấn đề về chiến lược, đường lối, chính sách... của Đảng. Đó là quyền của đảng viên đã được ghi trong Điều lệ Đảng.

Cần tôn trọng đầy đủ quyền tự do tư tưởng của cán bộ, đảng viên. Người lãnh đạo không thành kiến với những đồng chí dám có ý kiến khác với mình, không nên phê phán, chụp mũ, quy kết lập trường, quan điểm một cách độc đoán làm cho những đồng chí mình nhụt ý chí; không nên có thái độ kỳ thị với thiểu số khi họ có ý kiến khác.

Có kế hoạch sử dụng tốt công cụ tranh luận và biết lãnh đạo tranh luận. Đây là một động lực thúc đẩy phát huy dân chủ trong sinh hoạt Đảng. Tự do tranh luận phải đi đôi với kỷ luật nghiêm minh; tham gia bàn bạc và quyết định dân chủ gắn với kỷ luật chấp hành nghị quyết của Đảng.

“Phát huy dân chủ thực sự trong Đảng, thực hiện nghiêm túc Quy chế chất vấn trong Đảng, nhất là chất vấn tại các kỳ họp Ban Chấp hành Trung ương và cấp ủy các cấp” như Nghị quyết T.Ư 4 (khóa XI) đã yêu cầu. Thông qua chất vấn, người chất vấn và người trả lời chất vấn sẽ phát huy được tinh thần dân chủ, đề cập những vấn đề bức xúc, nổi cộm xuất hiện trong thực tiễn rất cần làm sáng tỏ để có giải pháp khắc phục.

2- Dân chủ hóa công tác tổ chức cán bộ là một khâu quan trọng trong sinh hoạt dân chủ trong Đảng. Làm được điều này sẽ hoàn thiện việc quy hoạch cán bộ, xây dựng quy chế, quy trình lựa chọn, bổ nhiệm, đề bạt cán bộ theo hướng dân chủ hóa, thu hút đông đảo cán bộ, đảng viên cấp dưới tham gia vào việc đánh giá, lựa chọn cán bộ...

Dân chủ hóa đi liền với công khai. Mọi chính sách, chế độ, các quy chế về cán bộ, quy định những điều đảng viên không được làm, việc kê khai tài sản, thu nhập... cần công khai cho cán bộ, đảng viên biết để thực hiện và giám sát việc thực hiện.

Ở Đại hội Đảng các cấp, cần thực hiện nghiêm các nguyên tắc bầu cử dân chủ và nên có cơ chế để tranh cử công khai trong Đảng. V.I.Lê-nin từng nói đại ý, muốn có dân chủ trong Đảng thì một trong những điều kiện

quan trọng nhất là phải bảo đảm tự do, dân chủ trong đề cử, bầu chọn các chức vụ trong Đảng. Tại các cuộc bầu cử (cấp ủy hoặc những đại biểu đi dự Đại hội Đảng cấp trên) của Đảng, cần có danh sách đề cử và ứng cử nhiều hơn danh sách bầu. Không để xảy ra tình trạng cấp ủy chỉ là bình phong, nơi hợp pháp hóa ý muốn của một cá nhân người lãnh đạo cấp trên trực tiếp thao túng quyền lực.

3- Xây dựng ý thức bình đẳng giữa các đảng viên. Không có bình đẳng giữa các đảng viên thì không thể có dân chủ trong Đảng. Hễ là đảng viên của Đảng, dù ở cương vị nào, tuổi Đảng bao nhiêu... đều ngang quyền nhau trong việc bàn bạc, quyết định và thực hiện các công việc của Đảng, không có đặc quyền, đặc lợi. Kiên quyết đấu tranh loại bỏ tư tưởng cấp bậc, ngôi thứ, óc quan liêu, gia trưởng hoặc mặc cảm tự tôn và tự ti.

4- Đẩy mạnh tự phê bình và phê bình gắn với việc giữ gìn kỷ luật của Đảng. Kinh nghiệm cho thấy, không có tự phê bình và phê bình thì không thể có dân chủ đầy đủ trong sinh hoạt Đảng và cũng không giữ được nghiêm kỷ luật của Đảng. Đi đôi với tự phê bình và phê bình, cần xử lý kỷ luật một cách nghiêm minh, công bằng, phân biệt rõ tính chất sai lầm của từng vụ việc.

5- Kiểm tra là một chức năng lãnh đạo của Đảng cần được tiếp tục nâng cao về chất lượng, đồng thời với việc xây dựng và hoàn thiện cơ chế giám sát trong Đảng. Cấp dưới giám sát cấp trên, đảng viên giám sát lãnh đạo. Kết hợp kiểm tra từ trên xuống với giám sát từ dưới lên. Tăng cường hoạt động giám sát trong Đảng chính là một biểu hiện quan trọng hàng đầu của dân chủ trong nội bộ Đảng, vì vậy, giám sát cũng là một hình thức kiểm tra. Đó là kiểm tra từ dưới lên.

Thực hành dân chủ rộng rãi trong nội bộ Đảng đi đôi với dân chủ hóa mọi mặt đời sống xã hội là phương thuốc hiệu quả nhất ngăn chặn bệnh quan liêu, đẩy lùi tình trạng suy thoái về tư tưởng chính trị, đạo đức, lối sống của một bộ phận không nhỏ cán bộ, đảng viên, trước hết là cán bộ lãnh đạo, quản lý các cấp để nâng cao năng lực lãnh đạo, sức chiến đấu của Đảng, góp phần tạo chuyển biến mới trong công tác xây dựng, chỉnh đốn Đảng./.

GIẢM ÁP LỰC NHỜ CÔNG NGHỆ THÔNG TIN

Đồng Văn - Báo Thừa Thiên Huế

Ứng dụng công nghệ thông tin để quản lý hoạt động tiêm chủng đã mang lại những hiệu quả cụ thể, tiện cho dân, thuận lợi cho cán bộ y tế nhưng vẫn đảm bảo tính chính xác, kịp thời.

Tiện với “Sổ sức khỏe điện tử”

19/4/2021 là ngày đầu tiên Thừa Thiên Huế triển khai tiêm vắc xin phòng Covid-19 cho đội ngũ nhân viên y tế. Tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, ông Hoàng Văn Đức - Giám đốc Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thừa Thiên Huế là người mở màn với mũi tiêm đầu tiên. Vì đây là loại vắc xin lần đầu được sử dụng, ông Đức bận rộn hơn khi thường xuyên di chuyển như con thoi giữa các bộ phận để giám sát quy trình tiêm chủng an toàn. Tuy vậy, điều khiến ông an tâm là ngay cả khi chỉ ở trụ sở cơ quan, ông và các cộng sự cũng có thể cập nhật kịp thời và tiến độ, tình trạng phản ứng sau tiêm tại các điểm trong hệ thống.

“Thông qua “Sổ sức khỏe điện tử”, thông tin cá nhân của mỗi người, cũng như số lượng, thời gian tiêm và tình trạng phản ứng sau tiêm... được cập nhật đầy đủ. Những thông tin này được các điểm tiêm cập nhật đầy đủ lên hệ thống, liên thông trong toàn tỉnh, trên toàn quốc. Theo đó, cơ quan quản lý sức khỏe các cấp có thể thuận lợi và nhanh chóng phân tích, theo dõi, xử lý các thông tin liên quan đến việc tiêm vaccine phòng Covid-19”, ông Hoàng Văn Đức giới thiệu.

Sổ sức khỏe điện tử là một trong những sản phẩm công nghệ thông tin được xây dựng và ứng dụng trong lĩnh vực y tế. Tại Thừa Thiên Huế, năm nay, tỉnh đẩy mạnh chuyển đổi số trên các lĩnh vực và là địa phương đầu tiên trên toàn quốc thực hiện nâng cấp hệ thống hồ sơ sức khỏe điện tử với việc tích hợp các tính năng mới trong ứng dụng. Sổ sức khỏe điện tử được xây dựng dựa trên công nghệ bảo mật nhiều lớp và hạ tầng kỹ thuật của Viettel. Ứng dụng đảm bảo bảo mật tuyệt đối toàn bộ thông tin cá nhân, lịch sử tiêm chủng, tình trạng tiêm chủng và tình trạng sức khỏe theo các quy định bảo mật của Nhà nước. Trong tương lai gần, khi hoạt động tiêm vắc xin phòng Covid-19 đủ có thể mở rộng toàn dân, người dân có thể đăng ký tiêm, cập nhật thông tin tình trạng sức khỏe bản thân và



PGS.TS Trần Kiểm Hào - Giám đốc Sở Y tế (người thứ hai từ phải qua) kiểm tra điểm tiêm vắc xin phòng Covid-19 tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh

chủ động phản hồi thông tin về phản ứng sau tiêm với cơ quan y tế thông qua “Sổ sức khỏe điện tử” trên điện thoại thông minh. Điều đó không chỉ giúp người dân cập nhật đầy đủ các thông tin sức khỏe cá nhân, giảm bớt được việc lưu trữ hồ sơ giấy mà còn giúp các cơ quan quản lý sức khỏe nhanh, gọn và thuận tiện khi phục vụ các dịch vụ y tế.

Hỗ trợ quản lý chính xác

Có nhà riêng tại TP. Huế, nhưng phần lớn thời gian trong tháng vợ chồng chị Ngô Thị Tiên lại sinh sống ở xã Thủy Phú (thị xã Hương Thủy) để thuận lợi công tác. Thời gian đầu thay đổi chỗ ở, chị Tiên đã rất lo lắng chuyện bỏ lỡ lịch tiêm chủng cho cậu con trai nhỏ. Nhưng sau, kể từ khi được đăng ký sổ tiêm chủng điện tử cho con tại trạm y tế địa phương, nỗi lo ấy đã được giải tỏa hoàn toàn: “Thuận lợi nhất là mình không còn lo bỏ lỡ lịch tiêm của con vì có tin nhắn nhắc, mà còn có thể linh động tiêm ở Huế, hay Hương Thủy tùy thời gian mình có thể chủ động”, chị Tiên cho biết.

Từ năm 2017 đến nay, Thừa Thiên Huế là một trong số các địa phương triển khai thí điểm ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý Chương trình Tiêm chủng mở rộng quốc gia. Hiệu quả cho thấy, hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng mở rộng quốc gia đã mang lại những hiệu quả thiết thực cho cả cơ sở y tế thực hiện tiêm chủng và cả người dân.

(xem tiếp trang 8)

THỪA THIÊN HUẾ ĐẢM BẢO AN TOÀN TIÊM VẮC XIN COVID-19 ĐỢT 1 NĂM 2021

Văn Khoa - Trung tâm KSBT

Trên cơ sở Nghị quyết số 21/NQ-CP ngày 26/02/2021 của Chính phủ về mua và sử dụng vắc xin phòng Covid-19 và các quyết định, kế hoạch của Bộ Y tế, Cục Y tế Dự phòng, Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur Nha Trang. Thừa Thiên Huế được phân bổ 7.900 liều vắc xin phòng COVID-19 và đã tổ chức triển khai tiêm phòng cho các đối tượng ưu tiên theo NQ 21/CP

Đề chủ động trong triển khai thực hiện tiêm phòng, từ tháng 3 và tháng 4 năm 2021 tỉnh Thừa Thiên Huế đã điều tra, rà soát và lập danh sách đối tượng tiêm; bố trí cán bộ đầu mối tại các tuyến, các đơn vị trên toàn địa bàn và phân công tổ chức thực hiện. Số đối tượng ưu tiên và miễn phí (theo NQ 21/CP) đã điều tra được trên địa bàn có 282.717 người, trong đó số cán bộ y tế là 8.356 người.

Sở Y tế, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh phối hợp với Bệnh viện đa khoa Trung ương Huế tổ chức tập huấn cho tuyến huyện, các Bệnh viện và các đơn vị tổ chức tiêm chủng trên địa bàn, gồm 165 học viên; cung cấp tài liệu tập huấn về tiêm vắc xin phòng Covid-19, theo dõi sự cố bất lợi sau tiêm chủng. Trung tâm KSBT cũng đã tổ chức tập huấn và cấp chứng chỉ an toàn tiêm chủng cho cán bộ thuộc Bệnh xá Công an tỉnh, hỗ trợ hướng dẫn Bệnh xá xây dựng cơ sở đủ điều kiện tiêm chủng và được Sở Y tế công bố cơ sở đủ điều kiện tiêm chủng để thực hiện công tác tiêm phòng vắc xin Covid-19 cho cán bộ của ngành. Ngoài ra, Tổ công nghệ thông tin Sở Y tế đã hướng dẫn các đơn vị nhập số liệu vào hệ thống Hồ sơ sức khỏe điện tử về tiêm vắc xin Covid-19, đến nay công tác nhập vào Hồ sơ sức khỏe điện tử đã dần hoàn thiện. Số lượng đã sử dụng ứng dụng Hồ sơ sức khỏe điện tử là 5.649.

Đồng thời, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh phối hợp với Sở Thông tin và Truyền thông, Đài Phát thanh và Truyền hình tỉnh xây dựng kế hoạch truyền thông về sử dụng vắc xin Covid-19 nhằm nâng cao nhận thức của mọi người thông qua việc cung cấp thông tin cho cơ quan báo chí để truyền thông đến người dân và cộng đồng về đối tượng ưu tiên, loại vắc xin phòng Covid-19, lợi ích của vắc xin, lịch tiêm, tính an toàn của vắc xin, các dấu hiệu có thể xảy ra sau khi tiêm và kế hoạch triển khai tiêm chủng.

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh phối hợp với Phòng Nghiệp vụ Y Sở Y tế tiến hành kiểm tra giám sát công tác chuẩn bị trước tiêm, trong khi tiêm vắc xin phòng Covid-19 tại các đơn vị tổ chức tiêm chủng theo nội dung Công văn số 1734/BYT-DP về việc hướng dẫn tổ chức buổi tiêm chủng vắc xin phòng Covid-19 và Quyết định số 1624/QĐ-BYT của Bộ Y tế về việc hướng dẫn tạm thời khám sàng lọc trước tiêm chủng vắc xin phòng Covid-19 thì tất cả các điểm tiêm chủng đều bố trí phòng, nhân lực phù hợp, chuẩn bị đầy đủ vật tư, khám sàng lọc và thực hiện phòng chống dịch đúng quy định.

(xem tiếp trang 10)



Giám sát công tác tiêm vắc xin phòng Covid-19
tại điểm tiêm Trung tâm Y tế Phú Vang

AN TOÀN VỆ SINH THỰC PHẨM TẠI CÁC BẾP ĂN TẬP THỂ KHU CÔNG NGHIỆP TRONG PHÒNG CHỐNG DỊCH COVID-19

Bs Lê Viết Thiện - Chi cục ATVSTP

Dịch bệnh Covid-19 xảy ra ở nhiều tỉnh thành trên toàn quốc, trong đó đặc biệt là tại các khu công nghiệp, thực hiện chỉ đạo của Ban Chỉ đạo phòng chống dịch Covid-19 tỉnh, Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế triển khai các biện pháp cấp bách phòng, chống dịch Covid-19 trên địa bàn tỉnh. Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm tỉnh Thừa Thiên Huế đã tích cực tổ chức thực hiện các biện pháp bảo đảm an toàn thực phẩm trong phòng chống dịch Covid-19 tại các khu cách ly tập trung, các dịch vụ ăn uống, bếp ăn tập thể khu công nghiệp.

Song song với các Tổ giám sát an toàn thực phẩm tại các Khu cách ly tập trung, Chi cục An toàn thực phẩm đã phối hợp với Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh (CDC) và Ban quản lý khu công nghiệp tỉnh kiểm tra công tác đảm bảo an toàn thực phẩm và việc thực hiện giãn cách, các biện pháp phòng chống dịch Covid-19 theo hướng dẫn của Bộ Y tế (Quyết định số 2194/QĐ-BCĐQG ngày 27/5/2020 về việc ban hành “Hướng dẫn phòng, chống và đánh giá nguy cơ lây nhiễm dịch Covid-19 tại nơi làm việc và ký túc xá cho người lao động”).

Trong thời gian qua, công tác kiểm tra an toàn vệ sinh thực phẩm trên địa bàn thường xuyên được thực hiện, đợt kiểm tra cao điểm Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm đã phối hợp với các thành viên Ban chỉ đạo phòng chống dịch Covid-19 kiểm tra các bếp ăn tập thể tại khu công nghiệp Phong Điền, Tứ Hạ, Hương Sơ, Phú Bài, Phú Đa, khu Kinh tế Chân Mây.

Qua kiểm tra, các Công ty đã chú trọng công tác đảm bảo an toàn thực phẩm như thực hiện nghiêm túc các quy định về an toàn thực phẩm, đảm bảo điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết

bị dụng cụ chế biến thực phẩm, đảm bảo điều kiện về con người, người chế biến đã có ý thức tuân thủ các quy định trong quá trình thực hiện công việc, có hợp đồng với các công ty cung cấp nguồn nguyên liệu thực phẩm tươi, sạch. Thực hiện tốt công tác kiểm thực ba bước và lưu mẫu thực phẩm. Đặc biệt, trong công tác phòng chống dịch, các Công ty chú trọng công tác truyền thông đến công nhân và người cấp dưỡng, luôn rửa tay, đeo khẩu trang khi phục vụ, vệ sinh và sát khuẩn các bề mặt. Một số Công ty có số lượng công nhân nhiều như Công ty Scavi (khu công nghiệp Phong Điền) đã thực hiện giãn cách các ca ăn của công nhân, phân luồng và giữ khoảng cách khi vào nhận thức ăn, khi ngồi ăn, đóng các vách ngăn trên bàn ăn.

Tuy nhiên để nâng cao hơn nữa hiệu quả các biện pháp phòng chống dịch Covid-19 theo hướng dẫn của Bộ Y tế đối với bếp ăn tập thể tại khu công nghiệp, qua kiểm tra, đoàn công tác của Chi cục ATVSTP đã yêu cầu các công ty lưu ý việc thực hiện: Đảm bảo nguồn gốc thực phẩm rõ ràng, có hợp đồng mua bán thực phẩm (xem tiếp trang 8)



Phân luồng, bố trí tấm ngăn ở nhà ăn của Công ty Scavi (KCN Phong Điền)

TTYT THỊ XÃ HƯƠNG TRÀ:

CHỦ ĐỘNG PHÒNG CHỐNG DỊCH COVID-19 GÓP PHẦN THÀNH CÔNG HOẠT ĐỘNG BẦU CỬ TRÊN ĐỊA BÀN

Bs Trần Hữu Quang - TTYT Hương Trà

Tình hình dịch bệnh Covid-19 đang diễn biến phức tạp thì một sự kiện trọng đại của đất nước diễn ra đó là bầu cử Đại biểu Quốc hội khóa XV và Đại biểu Hội đồng nhân dân các cấp nhiệm kỳ 2021-2026. Đây là nhiệm vụ chính trị quan trọng của đất nước nói chung và thị xã Hương Trà nói riêng. Xác định được nhiệm vụ quan trọng và cấp bách, TTYT Thị xã Hương Trà đã có kế hoạch cụ thể phòng, chống dịch Covid-19 trong thời gian tổ chức bầu cử và trên tất cả là đảm bảo quyền bầu cử và an toàn phòng chống dịch cho cử tri.

Trước thời gian chuẩn bị diễn ra bầu cử, Trung tâm Y tế thị xã Hương Trà đã tham mưu Ủy ban Bầu cử thị xã ra quyết định huy động, tập trung đội ngũ cán bộ y tế cơ sở bao gồm cán bộ Trạm Y tế, y tế trường học, y tế thôn, tổ, cộng tác viên dân số. Với lực lượng gồm 204 cán bộ y tế sẵn sàng phục vụ tại 102 điểm bỏ phiếu của 15 xã, phường trên địa bàn thị xã. Ngoài ra, TTYT thị xã còn thành lập thêm 02 tổ cấp cứu lưu động; mỗi tổ gồm 04 y, bác sĩ và xe cấp cứu để xử lý các tình huống cấp cứu trong ngày diễn ra bầu cử. Tại mỗi điểm bỏ phiếu, Trung tâm Y tế đã chuẩn bị máy đo thân nhiệt, tấm chắn giọt bắn, trang phục phòng hộ cá nhân trong phòng, chống dịch, dung dịch sát khuẩn tay nhanh, khẩu trang, pano áp phích... Bên cạnh đó, TTYT đã xây dựng kế hoạch đảm bảo công tác y tế về phòng chống dịch bệnh Covid-19 trong thời gian tổ chức bầu cử Đại biểu Quốc hội khóa XV và HĐND các cấp nhiệm kỳ 2021-2026. Trong đó đảm bảo công tác phòng chống dịch Covid-19, công tác an toàn vệ sinh thực phẩm theo phương châm “bốn tại chỗ” sẵn sàng ứng phó với các tình huống dịch bệnh có thể xảy ra trên địa bàn.



Y tế sẵn sàng tại điểm bầu cử số 3 phường Hương Xuân, Thị xã Hương Trà

Các đoàn công tác với sự tham gia trực tiếp của Ban Giám đốc Sở Y tế đã có các buổi đi kiểm tra và nghe lãnh đạo TTYT Hương Trà báo cáo về công tác phòng, chống dịch Covid-19 trong thời gian tổ chức bầu cử Đại biểu Quốc hội khóa XV và đại biểu Hội đồng nhân dân các cấp trên địa bàn thị xã Hương Trà. Đoàn đã cùng đồng chí Đỗ Ngọc An - Phó Chủ tịch UBND thị xã Hương Trà đi kiểm tra thực tế tại các điểm bầu cử với sự tham gia của các đồng chí trong Ủy ban bầu cử của phường.

Để chủ động trong ngày bầu cử TTYT khuyến cáo cử tri khai báo y tế trước ở nhà trên điện thoại thông minh để tránh ùn ứ nơi tiếp đón. Bên cạnh đó, việc phân luồng, giãn cách cử tri 2 mét, đo thân nhiệt, chuẩn bị kính chắn giọt bắn cho toàn bộ thành viên tổ bầu cử cũng được TTTY tư vấn cho tổ bầu cử chuẩn bị hết sức chu đáo. Không những thế, việc phân lịch cho cử tri đi bầu cử theo từng nơi cư trú, theo từng khung giờ nhằm đảm bảo giãn cách theo quy định. Hơn thế nữa, TTYT đã hướng dẫn các tổ bầu cử thành lập các khu vực để sàng lọc

cho người có dấu hiệu ho, sốt và có nơi cách ly tạm thời chờ các đội đáp ứng nhanh đến điều tra dịch tễ theo quy định...

Ngoài ra, Trung tâm Y tế thị xã Hương Trà phối hợp các xã, phường tổ chức phun hóa chất và phun tiêu độc khử trùng bằng hóa chất Cloramin B, vệ sinh môi trường... tại 101 điểm bầu cử của 15 xã, phường và 01 điểm tổng hợp kết quả bầu cử. Ngày bầu cử diễn ra, tại mỗi điểm bỏ phiếu có 02 cán bộ y tế làm nhiệm vụ đo thân nhiệt và phục vụ bầu cử như hướng dẫn thực hiện 5K, lối đi theo hướng một chiều,

nếu phát hiện công dân có biểu hiện sốt, ho, thì đưa vào nơi cách ly tạm thời, báo ngay cho đội đáp ứng nhanh của Trung tâm Y tế nhằm xử lý kịp thời,...

Có thể nói, thành công của bầu cử đại biểu Quốc hội khóa XV và đại biểu HĐND các cấp nhiệm kỳ 2021-2026 tại thị xã Hương Trà có sự đóng góp không nhỏ của TTYT thị xã Hương Trà. Chính sự chủ động phòng chống Covid-19 của Trung tâm Y tế cùng với hệ thống chính trị trên địa bàn thị xã Hương Trà đã tạo nên một mùa bầu cử an toàn, thành công mỹ mãn./

AN TOÀN VỆ SINH THỰC PHẨM...

(tiếp theo trang 6)

phẩm với các tổ chức, cá nhân có đầy đủ các thủ tục đảm bảo an toàn thực phẩm theo quy định; tiếp tục thực hiện kiểm thực ba bước và lưu mẫu thức ăn theo hướng dẫn tại Quyết định số 1246/QĐ-BYT ngày 31/3/2017 của Bộ Y tế; tổ chức bữa ăn ca cho người lao động tại cơ sở sản xuất, kinh doanh đúng quy định; giám sát sức khỏe hàng ngày của đơn vị cung cấp bữa ăn ca: khai báo y tế, đo nhiệt độ, đeo khẩu trang, găng tay; bố trí khu vực rửa tay và dung dịch sát khuẩn ngay trước nhà ăn, đồng thời phân công lực lượng trong tổ giám sát phòng chống dịch của các công ty đứng tại cửa các nhà ăn để nhắc nhở, yêu cầu 100% công nhân phải thực hiện giãn cách, rửa tay và sát khuẩn trước và sau khi

ăn; bố trí vách ngăn giữa các vị trí ngồi ăn hoặc bố trí so le, hoặc thực hiện giãn cách các ca ăn của công nhân nhằm hạn chế tập trung nhiều người ăn cùng một lúc ở nhà ăn, căng tin; Thực hiện vệ sinh, khử khuẩn các bề mặt tiếp xúc tại khu ăn, uống ngay sau mỗi lượt ăn, uống.

Việc thực hiện nghiêm túc các quy định trong phòng chống dịch Covid-19 tại các khu công nghiệp là việc làm cấp thiết, đảm bảo sức khỏe cho công nhân viên chức người lao động tiếp tục tham gia sản xuất, thực hiện đúng tinh thần thực hiện hiệu quả “mục tiêu kép” vừa phòng, chống dịch bệnh, bảo vệ sức khỏe nhân dân, vừa phục hồi và phát triển kinh tế - xã hội trong trạng thái bình thường mới./

GIÁM ÁP LỰC NHỜ CÔNG NGHỆ...

(tiếp theo trang 4)

Ông Lê Văn Sanh, Trưởng Khoa Phòng, chống bệnh truyền nhiễm (Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh) nói rõ: “Hệ thống phát huy hiệu quả rất tốt trong việc triển khai hoạt động tiêm chủng và trong công tác quản lý các đối tượng tiêm. Đặc biệt, dù đối tượng tiêm chủng thay đổi chỗ ở, thì khi đến cơ sở y tế tại địa phương đó có thể truy cập thông tin cá nhân chính xác thông qua mã ID. Hệ thống không chỉ giúp các cơ sở y tế quản lý chính xác hơn đối tượng tiêm chủng tại địa phương và không bỏ sót trẻ trong độ tuổi tiêm chủng, mà còn có thể chủ động dự trữ vắc xin sát với số lượng tiêm, bố trí thời gian phù hợp, đảm bảo tiêm

chủng đầy đủ, đúng lịch, đạt hiệu quả cao”.

Tuy thuận lợi nhiều mặt, nhưng việc ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý tiêm chủng ở góc độ nào đó vẫn còn có những khó khăn nhất định, nhất là đối với những địa phương vùng khó khăn và vùng núi xa xôi cách trở. Đó là hạn chế về trang thiết bị hiện đại cũng như các kỹ năng thao tác để đáp ứng tình hình chung. Điều này đòi hỏi các địa phương vùng khó khăn, vùng sâu vùng xa cần quan tâm nhiều hơn về trang thiết bị, đào tạo nhân lực... để những kỹ thuật mới có điều kiện phục vụ đời sống cộng đồng tốt hơn./

Gương người tốt, việc tốt:

TUYỂN ĐẦU “KHÔNG NGỦ”

Thu Thủy

Từ đầu đợt dịch bùng phát lần thứ tư đến giữa tháng 5/2021, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thừa Thiên Huế đã thực hiện sàng lọc hơn 10.000 mẫu xét nghiệm virus SARS-CoV-2. Để “chạy” được số lượng ấy, Khoa Xét nghiệm - Chẩn đoán hình ảnh - Thăm dò chức năng không chỉ huy động tổng lực mà họ còn phải vượt lên những áp lực vô cùng lớn về sức khỏe và thời gian.

Tôi gặp nữ thực sĩ sinh học Đồng Thị Hồ Vy (kỹ thuật viên Khoa Xét nghiệm - Chẩn đoán hình ảnh - Thăm dò chức năng, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh) ngay từ thời điểm dịch bệnh COVID-19 mới “mon men” vào Việt Nam. Đến nay, qua 4 mùa đại dịch hoành hành trên thế giới và các vùng miền của Việt Nam, cô vẫn vẹn nguyên với những ấn tượng khó phai ngày đầu: xông pha, đam mê với công việc và không bao giờ ngại khó, ngại khổ. Và đó cũng là hình ảnh của những chiến sĩ áo trắng nơi tuyến đầu phòng, chống dịch bệnh COVID-19 - xét nghiệm sàng lọc truy tìm vi rút SARS-CoV-2.

“Sếp em sau một ngày dài trắng đêm tranh thủ chợp mắt, tay vẫn cầm điện thoại để không bỏ lỡ

cuộc gọi hay tin nhắn khẩn nào”, “Sàng lọc 4.000 mẫu trong 2 ngày, tốc chiến tốc thắng, dịch đã chờ chi”, “2 bà chị mình tranh thủ trải chiếu ngủ sau khi chạy lô mấy trăm mẫu đến 5 giờ sáng”, “Combo đi làm xuyên đêm xuyên ngày”, “Ngày thường tắm lần 2,3 cử nước bông xà nạo, chừ thì đánh răng còn không kịp”... Đó chỉ là những dòng ký họa nhanh về mỗi ngày làm việc vất vả nhưng tràn đầy năng lượng tích cực của đội ngũ làm công tác xét nghiệm ở Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thừa Thiên Huế.

Hằng ngày lướt facebook, tôi thường dừng lại rất lâu trước những dòng ký họa ấy. Cảm giác không dứt được là thương, sống mũi cay cay và chân không muốn rời đi. Sợ rằng, mình rời đi, di chuyển lại thêm nguy cơ cho SARS-CoV-2 lây lan, các bạn trong phòng xét nghiệm ấy lại kéo dài thêm những ngày, những đêm không ngủ.

Được sự cộng tác của chính “chiến binh” Hồ Vy, xin giới thiệu một vài khoảnh khắc “không ngủ” nơi phòng Lab truy vết “giặc” SARS-CoV-2 - Như thêm một lần nữa thay lời cảm ơn các bạn - những chiến binh “không ngủ” nơi tuyến đầu phòng, chống đại dịch COVID-19.



... vẫn không buông điện thoại trực chiến



... luôn sẵn sàng vào ca (Ảnh: Hồ Vy)

GIÚP SẢN PHỤ NƠI ĐANG PHONG TỎA VƯỢT CẠN

Hàn Đăng

“Mẹ tròn con vuông” sau khi được y, bác sĩ của Trung tâm y tế thị xã Hương Thủy hỗ trợ vượt cạn. Ths.BSCKII Nguyễn Văn Vỹ - Giám đốc Trung tâm Y tế Hương Thủy thông tin về sản phụ L. T. T. (thôn Phước Lộc - xã Lộc Tiến - huyện Phú Lộc, nơi đang tiến hành phong tỏa)

Sáng ngày 13/5/2021, sản phụ L. T. T. (21 tuổi) trở dạ và được người nhà đưa đến Trung tâm Y tế huyện Phú Lộc. Tuy nhiên trước đó ít giờ, địa điểm này cũng đã tạm thời phong tỏa do liên quan đến ca dương tính Covid-19 thứ 5 trên địa bàn tỉnh, nên không thể tiếp nhận sản phụ T.

Nhận được đề nghị hỗ trợ của Trung tâm Y tế huyện Phú Lộc, Trung tâm Y tế Hương Thủy tiếp nhận sản phụ T, đồng thời, thực hiện các khâu giám sát, phân luồng, cách ly từ đầu, sau đó tiến hành thăm khám. “Sản phụ T. mang thai lần thứ 2, có vết mổ cũ, chuyển dạ kéo dài, nguy cơ dẫn đến suy thai nên chúng tôi chỉ định mổ với ê - kíp 7 người. Sau 1 giờ phẫu thuật, hiện cả mẹ và bé đều



an toàn, sức khỏe ổn định”, BS Nguyễn Văn Vỹ thông tin.

Trước đó, cũng trong thời điểm dịch bệnh Covid-19 bùng phát, ngày 31/8/2020 lực lượng y, bác sĩ của TTYT Hương Thủy cũng đã trực tiếp giúp sản phụ Nguyễn Thị L (huyện Quảng Điền) từ Bình Dương về Huế “vượt cạn” thành công ngay tại lều dã chiến của chốt số 4 (ngã 3 đường Nguyễn Tất Đạt - QL 1A, thuộc địa phận thị trấn Lăng Cô, huyện Phú Lộc)/.

THỪA THIÊN HUẾ ĐẢM BẢO...

(tiếp theo trang 5)

Trong đợt triển khai tiêm chủng lần này, trên địa bàn toàn tỉnh có 17 điểm tiêm chủng gồm Bệnh viện Trung ương Huế cơ sở 1, cơ sở 2, Bệnh viện Đại học Y dược Huế, Bệnh viện Giao thông vận tải Huế, Bệnh viện đa khoa Bình Điền, BVĐK Chân Mây, Bệnh xá Công an, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh và 09 Trung tâm Y tế huyện/thị xã/thành phố. Công tác cấp phát vắc xin và vật tư tiêm chủng đảm bảo an toàn đúng theo quy định. Địa điểm tiêm vắc xin đều tổ chức tại các bệnh viện tuyến trung ương, tuyến tỉnh, tuyến huyện nên thuận lợi bố trí các điểm tiêm chủng phù hợp theo nguyên tắc 1 chiều, đảm bảo phòng chống lây nhiễm SARS-CoV-2, chuẩn bị đầy đủ cơ sở vật chất trang thiết bị phục vụ tiêm chủng, sẵn sàng xử trí khi có tai biến nặng xảy ra. Số lượng được tiêm đợt

này là 8.925 người ở nhóm đối tượng 1, 2 và 3 (theo NQ 21/CP), các trường hợp có phản ứng sau khi tiêm đều đã ổn định.

Với sự chuẩn bị kỹ lưỡng, công tác tiêm chủng vắc xin phòng Covid-19 tại Thừa Thiên Huế diễn ra tốt đẹp. Thực hiện đúng tinh thần chỉ đạo đó là đảm bảo chất lượng vắc xin, thực hiện tiêm chủng an toàn, xử trí kịp thời và hiệu quả các trường hợp tai biến nặng sau tiêm chủng, cũng là cơ sở để hoàn thiện sẵn sàng cho những đợt tiêm phòng tiếp theo. Song song với việc tiếp tục thực hiện tiêm chủng vắc xin phòng Covid-19 thì mọi người vẫn phải duy trì tuân thủ các biện pháp phòng ngừa theo khuyến cáo 5K của Bộ Y tế thì công tác phòng, chống dịch Covid-19 mới đạt hiệu quả để đưa cuộc sống cũng như các hoạt động phát triển kinh tế - xã hội trở lại như mong muốn./.

Thông tin y khoa:

KẾT NGHIỆM ĐỘT BIẾN GEN EGFR: BƯỚC TIẾN MỚI TRONG CHẨN ĐOÁN UNG THƯ PHỔI KHÔNG TẾ BÀO NHỎ

TS. BS Phạm Nguyên Cường

Ủy viên BCH Hội Giải phẫu bệnh - Tế bào bệnh học Việt Nam

1. Tổng quan về dịch tế ung thư phổi

Theo thống kê mới nhất của tổ chức nghiên cứu ung thư quốc tế IARC (International Agency for Research on Cancer), gánh nặng bệnh ung thư toàn cầu đang ngày càng trầm trọng, với 18,1 triệu ca mới mắc và 9,6 triệu trường hợp tử vong trong năm 2018. Tại Việt Nam, bệnh ung thư cũng đang là thách thức không nhỏ, số trường hợp mắc mới từ 68.000 ca năm 2000 tăng nhanh tới 165.000 ca trong năm 2018. Trong số đó, ung thư phổi (UTP) là loại ung thư có tỉ lệ mắc và tỉ lệ tử vong cao hàng đầu. Bệnh thường gặp nhiều hơn nam giới với tỉ lệ mắc chuẩn theo tuổi trên 100.000 dân là 35,4 ở nam và 11,1 ở nữ. Ước tính mỗi năm có khoảng 23.000 ca mới mắc và gần 21.000 ca tử vong do ung thư phổi.

Ung thư phổi được chia thành 2 nhóm lớn, có sự khác biệt quan trọng trong tiên lượng cũng như điều trị là ung thư phổi tế bào nhỏ, chiếm khoảng 20% và ung thư phổi không tế bào nhỏ (UTPKTBN) chiếm 80%. Cũng như các loại ung thư khác, tùy từng thể bệnh và giai đoạn bệnh, việc điều trị ung thư phổi phải kết hợp các biện pháp khác nhau như phẫu thuật, hóa trị, xạ trị, điều trị trúng đích, điều trị miễn dịch... với mục tiêu điều trị khác nhau đối với từng giai đoạn bệnh. Cho đến nay hiệu quả điều trị cho các bệnh nhân UTP nói chung còn thấp, tỉ lệ tử vong của ung thư phổi còn ở mức cao do bệnh có xu hướng di căn sớm và đặc biệt bệnh thường được chẩn đoán ở giai đoạn muộn (60-80% số bệnh nhân). Đối với các trường hợp UTPKTBN giai đoạn tiến triển, các biện pháp điều trị chủ yếu là hóa trị kết hợp xạ trị với mục tiêu là tăng chất lượng cuộc sống và kéo dài thời gian sống còn cho bệnh nhân.



Thuốc lá là nguyên nhân chính gây ung thư phổi, hút thuốc lá có liên quan trực tiếp đến 80% số trường hợp tử vong do UTP. Khói thuốc chứa trên 7.000 hóa chất khác nhau, ít nhất 70 chất trong số đó là nguyên nhân gây ung thư trên người và động vật

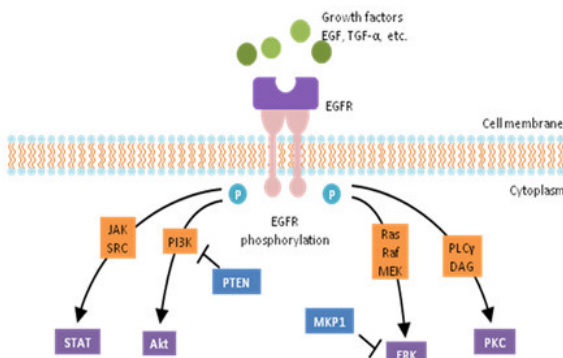
2. Vai trò của xét nghiệm đột biến gen EGFR trong ung thư phổi

Trong những năm gần đây, với sự phát triển mạnh mẽ của sinh học phân tử trong ung thư nói chung và ung thư phổi nói riêng đã đem lại những hiểu biết mới về các cơ chế phân tử của ung thư, từ đó mở ra các hướng mới trong nghiên cứu thử nghiệm các phương pháp điều trị ung thư đặc hiệu. Một trong số đó là việc phát hiện tình trạng đột biến gen EGFR ứng dụng trong liệu pháp điều trị đích cho bệnh nhân UTPKTBN.

Thụ thể yếu tố phát triển biểu bì (EGFR - Epidermal Growth Factor Receptor) là thụ thể trên bề mặt tế bào, có chức năng tiếp nhận tín hiệu từ các yếu tố tăng trưởng để kích thích tế bào sinh trưởng, phân chia, biệt hóa. Protein EGFR có 3 vùng cơ bản, vùng ngoại bào tiếp nhận các kích thích của phối tử, vùng xuyên màng và vùng nội bào có khả năng đáp ứng với các kích thích vào thụ thể ngoại bào, thông qua quá trình phosphoryl hóa vùng tyrosine kinase,

từ đó kích hoạt các con đường tín hiệu phụ thuộc EGFR bên trong tế bào.

Gen EGFR gồm 30 exon, trong ung thư phổi không tế bào nhỏ, đột biến gen gây mất kiểm soát. Đó cũng là cơ sở phân tử của liệu pháp điều trị đích cho bệnh nhân UTPKTBN bằng các thuốc ức chế vùng tyrosine kinase của phân tử EGFR (TKI: Tyrosine Kinase Inhibitor) - các thuốc TKI có tác dụng ngăn chặn quá trình EGFR thường xảy ra ở các exon 18-21 là vùng mã hóa protein EGFR ở vùng tyrosine kinase. Khi xảy ra đột biến này, sự phosphoryl hóa protein diễn ra tự động và liên tục mà không phụ thuộc vào các yếu tố kích thích ngoại bào, điều này dẫn tới hậu quả các con đường tín hiệu phụ thuộc EGFR bị kích hoạt liên tục, làm cho tế bào tự phosphoryl hóa của vùng tyrosine kinase, từ đó cắt đứt các con đường tín hiệu xuất nguồn từ EGFR. Các nghiên cứu cho thấy, tần suất xuất hiện đột biến EGFR trên bệnh nhân UTPKTBN ở Việt Nam khoảng 40-60%, thường gặp ở bệnh nhân nữ, không hút thuốc và typ có mô bệnh học là ung thư biểu mô tuyến.



Sơ đồ cấu trúc và cơ chế hoạt động của phân tử EGFR

Các thuốc TKI thế hệ I và II như Gefitinib, Erlotinib, Afatinib... đã cho thấy hiệu quả rõ rệt khi điều trị cho các bệnh nhân UTPKTBN có đột biến gen EGFR ở exon 18, 19 và 21, nhất là các trường hợp bệnh ở giai đoạn tiến triển.

Xét nghiệm đột biến gen EGFR do đó có vai trò trong việc xác định tình trạng đột biến gen của tế bào u, làm căn cứ cho việc lựa chọn phương pháp điều trị đích cho bệnh nhân. Các trường hợp có khối u mang đột biến gen EGFR ở exon 18, 19 và 21 có chỉ định điều trị đích với

thuốc TKI; ngược lại, các trường hợp không mang đột biến EGFR hiếm khi đáp ứng với thuốc TKIs.

Tình trạng kháng thuốc TKI: Nghiên cứu cho thấy, các bệnh nhân UTPKTBN sau một thời gian được điều trị với TKI sẽ xảy ra tình trạng kháng thuốc mà nguyên nhân phần lớn là do xuất hiện tình trạng đột biến thứ phát dạng T790M ở exon 20 gen EGFR, đột biến này dẫn tới sự thay đổi trong cấu trúc của protein EGFR, làm mất hiệu quả của các thuốc TKI thế hệ đầu. Trong những trường hợp này, việc xét nghiệm xác định tình trạng đột biến thứ phát (T790M) có ý nghĩa trong việc lựa chọn các thuốc TKI thế hệ thứ III (Osimertinib) cho bệnh nhân.

3. Chỉ định xét nghiệm

Xét nghiệm đột biến gen EGFR được chỉ định lần đầu cho các bệnh nhân được chẩn đoán là **ung thư phổi không tế bào nhỏ** bằng xét nghiệm giải phẫu bệnh.

Đối với các bệnh nhân UTPKTBN đã được điều trị đích với TKI có xuất hiện tình trạng kháng thuốc, xét nghiệm đột biến gen EGFR được chỉ định nhằm xác định tình trạng có đột biến thứ phát (T790M).

Bệnh phẩm: Xét nghiệm được thực hiện trên bệnh phẩm là mẫu mô sinh thiết từ khối u nguyên phát ở phổi (sinh thiết bằng kim hoặc qua phẫu thuật), từ các vị trí ung thư di căn, bệnh phẩm khối tế bào (cell-block), chọc hút từ khối u hoặc dịch ác tính từ các khoang cơ thể có đủ số lượng tế bào u (ít nhất 100 tế bào u). Nếu không thể lấy mẫu từ tế bào u, có thể lấy bệnh phẩm là mẫu máu ngoại vi của bệnh nhân.

4. Kết luận

Xét nghiệm đột biến gen EGFR đang là một xét nghiệm rất cần thiết trong chẩn đoán UTPKTBN vì tính sẵn có của thuốc điều trị và tính hiệu quả của nó. Ngoài ra, xét nghiệm tìm các đột biến gen trong ung thư đã đặt ra cho chuyên ngành Giải phẫu bệnh nói chung và Khoa Giải phẫu bệnh - Bệnh viện Trung ương Huế nói riêng một đường hướng phát triển mạnh mẽ trong tương lai trong chẩn đoán giải phẫu bệnh theo hướng rộng và sâu cho các bệnh phẩm khối u, từ mức độ tế bào u đến mức độ phân tử u ./.

HỘI CHỨNG STEVENS-JOHNSON

Ts.Bs. Nguyễn Đức Hoàng, Bệnh viện Trung ương Huế

Hội chứng Steven-Johnson (Stevens-Johnson Syndrome, SJS) được hai bác sĩ người Mỹ là Albert Mason Stevens và Frank Chambliss Johnson mô tả lần đầu tiên vào năm 1922.

Đây là một dạng phản ứng dị ứng, thường là dị ứng với thuốc. Bệnh tuy ít gặp nhưng rất nặng, gây nguy cơ đe dọa tính mạng người bệnh. Tần suất bệnh trong dân số chỉ 2/1.000.000 người, nhưng tỉ lệ tử vong lên tới 5-30%.

Bệnh thường gặp ở trẻ em, người trẻ tuổi nam có tỉ lệ mắc bệnh cao hơn người trẻ tuổi nữ, tỉ lệ bệnh xuất hiện cao vào mùa hè và mùa xuân.

1. Nguyên nhân bệnh Hội chứng Stevens-Johnson

Nguyên nhân thường gặp là do phản ứng dị ứng với thuốc. Các thuốc đang sử dụng hoặc các thuốc sử dụng trong một tháng trước đó đều có thể là nguyên nhân của bệnh. Phần lớn các thuốc đều có nguy cơ gây hội chứng Stevens-Johnson, nhưng có một số thuốc có nguy cơ gây bệnh cao hơn, đó là:

Một số kháng sinh như Penicillin, Cotrimoxazol, kháng sinh nhóm Sulfamid (Sulfasalazin, sulfonamid). Các kháng sinh Amoxicillin, nhóm Cephalosporin, nhóm Quinolon thì xác suất gây bệnh ít hơn.

Các thuốc chống động kinh, co giật: Carbamazepin, Phenytoin, Phenobarbital.

Thuốc điều trị gout: Allopurinol.

Thuốc giảm đau Paracetamol, thuốc giảm đau - kháng viêm nonsteroid (NSAIDS) như Ibuprofen, Naproxen, meloxicam,...

Do nhiễm các virus như:

Virus Herpes (herpes simple hoặc herpes zoster), virus HIV, virus viêm gan A.

2. Triệu chứng bệnh Hội chứng Stevens-Johnson

Bệnh thường khởi đầu với cơn sốt cao đột ngột 39-40 độ C, đau đầu, mệt mỏi, viêm họng, viêm miệng. Các triệu chứng ngày càng nặng.

Viêm miệng là dấu hiệu sớm của bệnh, xuất hiện mụn nước ở môi, lưỡi, niêm mạc miệng, xung quanh miệng. Các mụn nước này vỡ

gây viêm miệng nặng kèm theo giả màng xuất huyết, tăng chảy nước bọt, loét miệng.

Ở da, xuất hiện các mụn, bóng nước, trợt da, xuất huyết ở mặt tay, chân. Sau đó, xuất hiện các tổn thương ban đỏ toàn thân, kèm theo viêm ở một hoặc tất cả các hốc tự nhiên của cơ thể như miệng, mũi, kết mạc, niệu đạo, âm đạo, hậu môn.

Ở mắt xuất hiện viêm kết mạc hai bên, loét giác mạc. Ở mũi có các triệu chứng viêm mũi, xung huyết, chảy máu mũi.

Có nhiều cơ quan bị ảnh hưởng, sự hoại tử và tụt xảy ra ở cả khí quản, phế quản, thận, ruột,... Các triệu chứng khác có thể xuất hiện bao gồm: viêm phế quản, khí phế thũng dưới da, suy hô hấp, rối loạn tiêu hóa, chứng lo âu, chứng nhạy cảm với ánh sáng, đồ mắt hoặc khô mắt, giảm thị giác,...

Bệnh sẽ tiến triển này càng nặng, bệnh nhân mệt mỏi, đau đớn, loạn nhịp tim, viêm màng cơ tim, khó thở, hôn mê, nhiễm trùng máu có thể dẫn đến tử vong.

3. Đối tượng nguy cơ bệnh Hội chứng Stevens-Johnson

Đây là một bệnh hiếm gặp, tuy nhiên bệnh có thể xảy ra ở bất kỳ ai. Các đối tượng có nguy cơ mắc bệnh cao bao gồm:

Người mắc virus HIV sẽ có nguy cơ mắc bệnh cao gấp 100 lần so với người bình thường.

Những người có hệ miễn dịch suy yếu sẽ có nguy cơ cao mắc hội chứng Stevens Johnson. Hệ miễn dịch có thể bị ảnh hưởng khi cấy ghép nội tạng, bị các bệnh tự miễn hoặc mắc bệnh HIV/AIDS/

Mắc các bệnh nhiễm trùng do virus: nguy cơ mắc bệnh sẽ tăng cao nếu mắc bệnh do virus như herpes, viêm phổi do virus, viêm gan, HIV

Đã có tiền sử mắc hội chứng Stevens-Johnson hoặc gia đình có người từng mắc hội chứng Stevens-Johnson. Nếu bản thân đã từng dị ứng với một loại thuốc nào đó, khi dùng lại loại thuốc đó sẽ có nguy cơ tái phát bệnh. Nếu trong gia đình đã có người từng mắc Hội chứng Stevens-Johnson thì sẽ có nguy cơ mắc bệnh cao hơn.

(xem tiếp trang 15)

Phổ biến pháp luật:**NGHỊ ĐỊNH QUY ĐỊNH XỬ PHẠT VI PHẠM HÀNH CHÍNH TRONG LĨNH VỰC Y TẾ**

Nghị định số: 117/2020/NĐ-CP về Quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế được Chính phủ ban hành ngày 28 tháng 9 năm 2020, gồm IV chương với 117 điều. Nghị định này có hiệu lực thi hành từ ngày 15 tháng 11 năm 2020. BBT Bản tin Y tế kỳ này trích đăng điều 10 và điều 11.

Chương II
HÀNH VI VI PHẠM HÀNH CHÍNH, HÌNH THỨC XỬ PHẠT VÀ BIỆN PHÁP KHẮC PHỤC HẬU QUẢ

Điều 10. Vi phạm quy định về phòng lây nhiễm bệnh truyền nhiễm tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

1. Phạt tiền từ 1.000.000 đồng đến 3.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:

a) Không khai báo hoặc khai báo không trung thực diễn biến bệnh truyền nhiễm của bản thân với thầy thuốc, nhân viên y tế;

b) Không đăng ký theo dõi sức khỏe với trạm y tế xã, phường, thị trấn nơi cư trú của người mắc bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A sau khi ra viện hoặc kết thúc việc điều trị tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

c) Không tư vấn về các biện pháp phòng, chống bệnh truyền nhiễm cho người bệnh và người nhà người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Phạt tiền từ 3.000.000 đồng đến 5.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:

a) Không thông báo thông tin liên quan đến người mắc bệnh truyền nhiễm được khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở của mình cho cơ quan y tế dự phòng cùng cấp;

b) Không theo dõi sức khỏe của thầy thuốc, nhân viên y tế của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực tiếp tham gia khám bệnh, chăm sóc, điều trị người mắc bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A;

c) Không thực hiện các biện pháp phòng, chống lây nhiễm đối với người mắc bệnh truyền nhiễm;

d) Không vệ sinh, khử trùng, tẩy uế và các biện pháp phòng, chống bệnh truyền nhiễm khác khi phát hiện môi trường có tác nhân gây bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm B và C, người

mắc bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm B và C, người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm B và C, người mang mầm bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm B và C.

3. Phạt tiền từ 5.000.000 đồng đến 7.000.000 đồng đối với hành vi không thông báo cho cơ quan nhà nước có thẩm quyền về y tế khi phát hiện môi trường có tác nhân gây bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A, người mắc bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A, người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A, người mang mầm bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A.

4. Phạt tiền từ 7.000.000 đồng đến 10.000.000 đồng đối với hành vi không vệ sinh, khử trùng, tẩy uế và các biện pháp phòng, chống bệnh truyền nhiễm khác khi phát hiện môi trường có tác nhân gây bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A, người mắc bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A, người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A, người mang mầm bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A.

5. Biện pháp khắc phục hậu quả:

Buộc thực hiện biện pháp vệ sinh, khử trùng, tẩy uế và biện pháp phòng, chống bệnh truyền nhiễm khác đối với hành vi vi phạm quy định tại điểm d khoản 2 và khoản 4 Điều này.

Điều 11. Vi phạm quy định về cách ly y tế, cưỡng chế cách ly y tế

1. Phạt tiền từ 5.000.000 đồng đến 10.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:

a) Không tổ chức cách ly y tế, cưỡng chế cách ly y tế đối với trường hợp phải thực hiện việc cách ly y tế theo quy định của pháp luật, trừ trường hợp quy định tại điểm a khoản 2 Điều này;

b) Từ chối hoặc trốn tránh việc áp dụng biện pháp cách ly y tế, cưỡng chế cách ly y tế của cơ quan nhà nước có thẩm quyền, trừ trường hợp quy định tại điểm b khoản 2 Điều này;

c) Không lập danh sách và theo dõi sức khỏe của những người tiếp xúc với người bị áp dụng biện pháp cách ly y tế, cưỡng chế cách ly y tế theo quy định của pháp luật.

2. Phạt tiền từ 15.000.000 đồng đến 20.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:

a) Không tổ chức cách ly y tế đối với người mắc bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A;

b) Từ chối hoặc trốn tránh việc áp dụng quyết định cách ly y tế, cưỡng chế cách ly y tế của cơ quan nhà nước có thẩm quyền đối với người mắc bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A đối tượng kiểm dịch y tế biên giới mắc bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A hoặc khi cơ quan nhà nước có thẩm quyền yêu cầu;

c) Cách ly y tế, cưỡng chế cách ly y tế tại địa điểm không đủ điều kiện thực hiện cách ly y tế, cưỡng chế cách ly y tế theo quy định của pháp luật.

3. Biện pháp khắc phục hậu quả:

Buộc thực hiện việc cách ly y tế, cưỡng chế cách ly y tế đối với hành vi quy định tại các điểm a, b khoản 1 và các điểm a, b khoản 2 Điều này./.

HỘI CHỨNG... (tiếp theo trang 13)

Nếu bản thân có mang gen HLA-B 1502, sẽ có nguy cơ mắc hội chứng Stevens-Johnson nhiều hơn, đặc biệt nếu đang thường xuyên sử dụng các thuốc điều trị bệnh thần kinh, co giật.

4. Phòng ngừa bệnh Hội chứng Stevens-Johnson

Để hạn chế nguy cơ mắc Hội chứng Stevens-Johnson, cần lưu ý:

Phải dùng thuốc theo đúng hướng dẫn của bác sĩ, không tự ý uống các thuốc không được kê đơn, không sử dụng các đơn thuốc của người khác, không tự ý bỏ liều, ngừng sử dụng thuốc. Phải thông báo các dị ứng về thuốc, thức ăn của bản thân cho thầy thuốc biết. Trong quá trình sử dụng thuốc, nếu thấy có bất kỳ triệu chứng bất thường nào, đặc biệt sốt cao, viêm miệng, phải tới các cơ sở y tế để thăm khám, điều trị kịp thời.

Khám sức khỏe theo định kỳ để kiểm soát tình trạng sức khỏe.

Chế độ dinh dưỡng phù hợp, uống đủ nước. Rửa tay trước khi ăn, khi chăm sóc vùng da thương tổn.

5. Các biện pháp chẩn đoán bệnh Hội chứng Stevens-Johnson

Để chẩn đoán hội chứng Stevens-Johnson, các bác sĩ sẽ dựa vào lịch sử sử dụng thuốc của bệnh nhân, mức độ biểu hiện trên da và kết quả xét nghiệm tổng quát. Ngoài ra, có thể sử dụng sinh thiết da để chẩn đoán chính xác hơn./.

MỤC LỤC

• Học tập và làm theo tư tưởng, đạo đức, phong cách Hồ Chí Minh: “Trong Đảng thực hành dân chủ rộng rãi”.....	2
• Giảm áp lực nhờ công nghệ thông tin	4
• Thừa Thiên Huế đảm bảo an toàn tiêm vắc xin Covid-19 đợt 1 năm 2021	5
• An toàn vệ sinh thực phẩm tại các bếp ăn tập thể khu công nghiệp trong phòng chống dịch Covid-19	6
• Trung tâm Y tế thị xã Hương Trà: Chủ động phòng chống dịch Covid-19 góp phần thành công hoạt động bầu cử trên địa bàn	7
• Gương người tốt việc tốt: Tuyển đầu “không ngủ”	9
• Giúp sản phụ nơi đang phong tỏa vượt cạn.....	10
• Thông tin y khoa: Xét nghiệm đột biến gen EGFR: Bước tiến mới trong chẩn đoán ung thư phổi không tế bào nhỏ	11
• Hội chứng Stevens - Johnson	13
• Phổ biến pháp luật: Nghị định Quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế	14
• Một số hình ảnh Thừa Thiên Huế chủ động phòng chống dịch bệnh Covid-19	16

* Chịu trách nhiệm xuất bản và Trưởng Ban biên tập

PGS.TS Trần Kiểm Hào, Giám đốc Sở Y tế

* Phó Ban biên tập

ThS Hoàng Hữu Nam, Phó Giám đốc Sở Y tế
BS.CKI Hoàng Văn Đức - Giám đốc Trung tâm KSBT

* Ủy viên

ThS Nguyễn Mậu Duyên, TP Nghiệp vụ Y, Sở Y tế
ThS Võ Đức Bảo, TP Nghiệp vụ Dược, Sở Y tế
CN Thái Văn Khoa, Phó Trưởng khoa phụ trách
Khoa TTGDSK, Trung tâm KSBT
CN Ngô Thị Trà My, Khoa TTGDSK, Trung tâm KSBT

Chú thích ảnh bìa:

Ảnh 1: Ông Nguyễn Thanh Bình - Phó Chủ tịch UBND tỉnh
Thừa Thiên Huế phát biểu tại hội thảo Tuần lễ chuyên
đề số - Huế 2021 trong lĩnh vực y tế và giáo dục
Ảnh 3: Ông Lê Viết Bắc - Phó Giám đốc Sở Y tế báo cáo tại hội thảo

Địa chỉ liên hệ:

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật
Tỉnh Thừa Thiên Huế; 10-12 Nguyễn Văn Cừ, thành phố Huế
ĐT: 0234. 3820439; 0234.3822466

* Ấn phẩm Y tế xuất bản mỗi quý một lần. In 360 bản, khổ 19x26,5cm tại Công ty TNHH MTV In và Thương mại Thiên Hải, 278 Đặng Tất, thành phố Huế. Giấy phép xuất bản số: 05/2021/GP-XBBT ngày 23/3/2021. In xong và nộp lưu chiểu tháng 6 năm 2021. Phát hành rộng rãi. TÀI LIỆU KHÔNG KINH DOANH

MỘT SỐ HÌNH ẢNH THỪA THIÊN HUẾ CHỦ ĐỘNG PHÒNG CHỐNG DỊCH BỆNH COVID-19



Đoàn công tác do Ông Nguyễn Thanh Bình - Phó Chủ tịch UBND tỉnh Thừa Thiên Huế dẫn đầu, tặng trang thiết bị y tế cho tỉnh Salavan và Sêkông nước bạn Lào



Đoàn Sở Y tế kiểm tra điểm tiêm chủng tại TTYT Thành phố Huế



Hướng dẫn kỹ thuật xét nghiệm nhanh kháng nguyên virus SARS-CoV-2



Ông Nguyễn Thanh Bình - Phó Chủ tịch UBND tỉnh (người đầu tiên bên phải) kiểm tra công tác phòng chống dịch Covid-19 phục vụ bầu cử



PGS.TS Trần Kiêm Hào - Giám đốc Sở Y tế thăm và động viên các y bác sĩ tại khu cách ly T4



và kiểm tra các doanh nghiệp thuộc khu kinh tế, công nghiệp tỉnh



Phun khử khuẩn trên sàn tàu biển