



Tháng 9-2020

Bản tin **Thông tin** **Y TẾ**

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

HỘI NGHỊ TRIỂN KHAI KẾ HOẠCH SỬ DỤNG VẮC XIN CÚM MÙA CHO NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI TỈNH THỪA THIÊN HUẾ NĂM 2020

Ngày 15/9/2020, Trung tâm KSBT tỉnh đã tổ chức Hội nghị triển khai Kế hoạch sử dụng vắc xin cúm mùa cho nhân viên y tế tại tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2020.

Nhằm đảm bảo tất cả nhân viên y tế bao gồm cán bộ, công chức, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở y tế công lập và các cơ sở y tế khác đang hoạt động trong lĩnh vực cung cấp dịch vụ y tế dự phòng và khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh Thừa Thiên Huế. Ngoại trừ nhân viên y tế đã tiêm vắc xin cúm mùa trong vòng 1 tháng trước khi triển khai kế hoạch. Theo dự



kiến khoảng 7.750 cán bộ, công chức, viên chức người lao động của 18 đơn vị trực thuộc, 9 TTYT và BVTƯ Huế, BVĐHYD Huế, BVGTVT Huế, BVQY 268 được tiêm chủng vắc xin cúm mùa.

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh đề nghị các Trung tâm Y tế các huyện, thị thành phố chỉ đạo các cơ sở y tế trên địa bàn thực hiện việc rà soát và đăng ký tiêm chủng cho nhân viên y tế trên địa bàn. Các đơn vị trực thuộc Sở Y tế và các cơ sở y tế khác đóng trên địa bàn tỉnh tổng hợp danh sách cán bộ, nhân viên y tế đăng ký tiêm chủng vắc xin cúm mùa và thông báo số lượng nhân viên y tế đăng ký cho Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh tổng hợp danh sách đơn vị tiêm chủng và số lượng đăng ký,

(Xem tiếp trang 3)

NGÀY TIM MẠCH THẾ GIỚI 29/9/2020

DỪNG TRÁI TIM ĐỂ ĐÁNH BẠI BỆNH TIM MẠCH

Theo WHO, các bệnh tim mạch là nguyên nhân của khoảng 30% tử vong trên toàn cầu. Một số yếu tố nguy cơ nguy hiểm nhất dẫn đến bệnh tim và đột quỵ là tăng huyết áp, mức cholesterol xấu cao, tăng mức glucose, thói quen hút thuốc, ăn uống không đủ chất - trái cây và rau quả, tăng cân và béo phì.

Năm 2020, chiến dịch toàn cầu tập trung vào việc chăm sóc trái tim của chính chúng ta và những người thân yêu qua khẩu hiệu: **Dừng trái tim để đánh bại bệnh tim mạch.**

Trong đó dừng trái tim là dừng:

+ **Đầu của bạn**

Để hiểu những gì cần thiết để sống một cuộc sống khỏe mạnh cho trái tim và hành động dựa trên kiến thức đó, thay đổi hành vi của bạn để có một cuộc sống chất lượng hơn bây giờ và trong tương lai.

+ **Ảnh hưởng của bạn:**

Là một cá nhân để làm gương cho những người thân yêu của bạn.

Là một chuyên gia chăm sóc sức khỏe để giúp bệnh nhân của bạn thực hiện những thay đổi tích cực cho sức khỏe tim mạch của họ.

Là một nhà tuyển dụng đầu tư vào sức khỏe tim mạch cho nhân viên của bạn.

Là một chính phủ thực hiện các chính sách và sáng kiến cải thiện sức khỏe tim mạch, chẳng hạn như đánh thuế đường, cấm hút thuốc và giảm ô nhiễm không khí.

+ **Lòng trắc ẩn của bạn:**

Nhìn xa hơn và hành động hỗ trợ những người dễ bị tổn thương nhất trong xã hội; những người có các tình trạng bệnh liên quan đến tim mạch có thể khiến họ gặp nhiều rủi ro hơn trong thời gian COVID-19.

VK (tổng hợp)

MỘT SỐ QUAN NIỆM MỚI VỀ SUY TIM

Suy tim là một căn bệnh thường gặp, gây ảnh hưởng đến cuộc sống và có thể dẫn đến tử vong.

1. YẾU TỐ NGUY CƠ

Yếu tố gây ra suy tim thường kết hợp với những trường hợp bệnh lý sau:

- Cao huyết áp, do rối loạn chức năng tâm thu
- Đái tháo đường
- Bệnh mạch vành
- Bệnh tuyến giáp
- Do chất độc như: rượu, thuốc lá, cocain, thuốc chống ung thư (anthracyclin, trastuzumab)
- Tăng lipid-huyết
- Nhịp nhanh trên thất kéo dài

2. TRIỆU CHỨNG

- Không có triệu chứng gì đặc thù và thường có biểu hiện như: khó thở, mệt mỏi, mệt khi gắng sức và phù do ứ nước.

- Khám lâm sàng: có thể phát hiện nguyên nhân (cao HA, bệnh van tim) và tìm kiếm các dấu hiệu sung huyết: tiếng ran do ứ dịch phổi, phình tĩnh mạch cổ, phù chi dưới. Nghe: có tiếng ngựa phi (galop) và tiếng thổi do hở van tim chức năng

3. CẬN LÂM SÀNG

- Siêu âm tim: tìm dấu hiệu phì đại tâm thất, bất thường tâm nhĩ, rối loạn dẫn truyền nhĩ thất và dấu hiệu thiếu máu cơ tim. Siêu âm Doppler rất hữu ích vì có thể đánh giá được kích thước, chức năng và động lực học một phần hay toàn bộ của thất trái.

- Xét nghiệm sinh hóa: đo nồng độ chất điện giải, khảo sát chức năng thận

- Test gắng sức: thường kèm theo ECG gắng sức.
- Chụp động mạch vành: chỉ thực hiện khi nghi ngờ thiếu máu cơ tim

4. ĐIỀU TRỊ

4.1. Chế độ ăn uống: rất quan trọng. Hạn chế chất muối (< 5g / ngày) được chỉ định với bệnh nhân có triệu chứng. Đối với trường hợp suy tim nặng thì hạn chế muối gắt gao hơn.

4.2. Liệu pháp nội khoa: Suy tim là một hội chứng rất phức tạp. Dạng lâm sàng mà liệu pháp nội khoa được chuẩn hóa là suy tim kèm theo suy chức năng thất trái. Có 3 nhóm thuốc chính được sử dụng trong liệu pháp nội khoa.

- Thuốc ức chế men chuyển, thuốc ức chế thụ thể angiotensin, chất đối kháng aldosterone và chất ức chế trực tiếp renin:

+ Thuốc ức chế men chuyển (IACE) đã được chứng thực là rất có hiệu quả và được xem là thuốc lựa chọn hàng đầu đối với dạng suy tim kèm theo suy chức năng thất trái này. Trên lâm sàng, các sản phẩm này (captopril, enalapril, lisinopril, perindopril, ramipril) thường được sử dụng bước đầu với liều thấp, rồi tăng liều dần cho đến liều tối đa, cần theo dõi huyết áp chặt chẽ.

+ Thuốc ức chế thụ thể angiotensin 2 (ARA-2) như

Valsartan, Losartan... được dùng thay cho thuốc ức chế men chuyển trong trường hợp có phản ứng phụ không mong muốn (chủ yếu là ho). Cũng có thể phối hợp IACE và ARA-2 ở những bệnh nhân vẫn còn triệu chứng sau khi đã điều trị một loại thuốc.

+ Thuốc đối kháng aldosterone (spironolactone, eplerenone): sử dụng thuốc đối kháng aldosterone chỉ được chấp nhận khi dùng phối hợp với IACE hay với ARA-2, đối với bệnh nhân suy tim loại III hay IV theo phân loại NYHA, kèm theo sự theo dõi chính xác nồng độ kali-huyết và chức năng thận. Phối hợp IACE -ARA-2 và đối kháng aldosterone là chống chỉ định... Spironolactone thường khởi đầu với liều thấp (25-50mg/ngày).

- Thuốc chẹn Beta

Thuốc chẹn Beta thường được dùng ở tất cả các dạng suy tim. Chẹn Beta có khả năng làm giảm triệu chứng của suy tim, cải thiện tiến triển lâm sàng và kết quả là giảm tỉ lệ tử vong. Thuốc có thể làm tăng chức năng tâm thu sau thời gian điều trị 3 tháng đúng cách. Tuy nhiên chỉ có 4 loại chẹn Beta được dùng trong suy tim: Carvedilol (Kredex), Metoprololsuccinate (Selo-zok), Bisoprolol (Cardensiel) và Nebivolol (Temerit, Nebilox). Thuốc được ưa chuộng nhất vẫn là Carvedilol với liều lượng 50mg/ngày chia làm 2 lần uống.

Thuốc chẹn Beta thường được chỉ định trong suy tim từ loại II đến IV theo phân loại NYHA.

- Thuốc lợi tiểu

Thuốc lợi tiểu làm giảm các triệu chứng sung huyết trong giai đoạn cấp tính và cải thiện chức năng tâm thất. Thuốc lợi tiểu tác dụng ở quai như Lasilix, Bumex thường kết hợp cùng chế độ ăn với hàm lượng Na được kiểm soát để giảm quá tải natri và duy trì sự ổn định.

Cần tìm liều lượng thấp nhất mà có hiệu quả của thuốc lợi tiểu. Không bao giờ dùng đơn độc và phải tiên lượng trước sự tiến triển của rối loạn chức năng tâm thất trái. Thiazid được dùng trong trường hợp kháng thuốc lợi tiểu tác dụng ở quai. Cần theo dõi chặt chẽ chức năng thận, nồng độ natri và kali-huyết.

4.3. Các liệu pháp nội khoa khác

- Thuốc kháng đông: Đây vẫn còn là vấn đề tranh cãi. Trong trường hợp bệnh mạch vành, aspirin hay clopidogrel vẫn là thuốc được lựa chọn.

- Thuốc dẫn mạch: Ở Hoa Kỳ, phối hợp giữa hydralazin-isosorbide-dinitrate tỏ ra có hiệu quả tích cực đối với phục hồi thất trái và giảm tử vong.

- Digoxin: Chỉ dành riêng cho các trường hợp suy tim có triệu chứng (Loại II-IV của NYHA) được điều trị với ARA, chẹn beta và lợi tiểu. Chỉ định đối với trường hợp rung nhĩ là kinh điển nhưng hiệu quả không cao

- Các thuốc có tác dụng hướng cơ dương tính: Việc sử dụng các thuốc có tác dụng hướng cơ dương tính, như Dobutamin, Milrinone, có thể cải thiện ở những bệnh nhân bị suy tim nặng mà không đáp ứng với các liệu pháp cơ bản.

KHẨU TRANG THÔNG MINH PHÁT HIỆN NGƯỜI NHIỄM COVID-19

Mới đây Viện Nghiên cứu khoa học - công nghệ Singapore (AStar) cho ra đời loại khẩu trang thông minh, kiểm chức năng tầm soát người mắc COVID-19.

Thực chất loại khẩu trang thông minh này được gắn hệ thống cảm biến đặc biệt để phát hiện các trường hợp nhiễm COVID-19. Nó đảm nhận nhiệm vụ thu thập dữ liệu về nhiệt độ cơ thể, mức bão hòa oxy trong máu, huyết áp và nhịp tim đối với nhóm nghi ngờ. Thông tin thu thập, được các cảm biến phát tín hiệu bluetooth gửi đến ứng dụng điện thoại thông minh để phân tích, giúp bác sĩ kết luận việc người mang khẩu trang có bị nhiễm SARS-CoV-2 hay không.

Toàn bộ hệ thống này có thể được may vào trong khẩu trang tái sử dụng hoặc dùng một lần, ở những vùng tiếp xúc với má. Giáo sư Loh Xian Jun, thành viên nghiên cứu ở AStar cho biết, hệ thống cảm biến được bọc bằng vật liệu polymer, mềm dẻo và không thấm nước, có một van thông hơi ở mặt trước và dây cao su vòng qua đầu để giữ khẩu trang đúng vị trí nên sử dụng rất thoải mái và tiện lợi.

(Straitstimes - 9/2020)

NỒNG ĐỘ SẮT TRONG MÁU CAO LÀM GIẢM TUỔI THỌ

Các nhà nghiên cứu tại Đại học Edinburgh (Scotland) và Viện Sinh học Lão hóa Max-Planck (Đức) phát hiện ra một mối liên quan giữa nồng độ sắt trong máu với tuổi thọ của con người. Những người có nồng độ sắt bình thường sẽ có tuổi thọ cao hơn những người có nồng độ sắt trong máu cao.

Các nhà khoa học đã phân tích dữ liệu di truyền công khai của hơn một triệu người. Họ đã xem xét ba yếu tố liên quan đến lão hóa sinh học: Tuổi thọ, số năm sống không bệnh tật và thời gian sống ở độ tuổi rất cao.

Họ phát hiện ra rằng tất cả các gen liên quan đến sắt đã xuất hiện vượt trội trong phân tích của họ về ba yếu

tố liên quan đến lão hóa trên. Do đó, họ kết luận rằng việc duy trì nồng độ sắt bình thường trong máu là “chìa khóa” giúp cho quá trình lão hóa diễn ra chậm hơn và kéo dài tuổi thọ của con người hơn.

Nồng độ sắt phụ thuộc vào các yếu tố khác nhau, bao gồm chế độ ăn uống, lứa tuổi và tình trạng sức khỏe. Do đó, một số bệnh lý, như bệnh Parkinson hoặc bệnh lý về gan có thể gây hậu quả làm tăng tỉ lệ sắt trong máu.

Những phát hiện cho thấy nồng độ sắt cao hạn chế tuổi thọ, giúp đẩy nhanh việc phát triển của các loại thuốc làm giảm tỉ lệ này và do đó có tác động đến tuổi thọ con người.

(Femme Actuelle tháng 07/2020)

GIẤC NGỦ KÉM ẢNH HƯỞNG ĐẾN BỆNH NHÂN HEN SUYỄN

Theo một nghiên cứu của các nhà khoa học tại Đại học Pittsburgh (Hoa Kỳ), ngủ quá ít hoặc quá nhiều đều có ảnh hưởng đến bệnh nhân hen suyễn.

TS. Faith S. Luyster, Trưởng Điều dưỡng tại Đại học Pittsburgh và các đồng nghiệp đã sử dụng dữ liệu của 1.389 người từ Khảo sát kiểm tra sức khỏe và dinh dưỡng quốc gia (năm 2007 đến 2012) để kiểm tra mối liên quan giữa thời gian ngủ và các vấn đề liên quan đến hen suyễn... Các nhà nghiên cứu phát hiện ra rằng 25,9% số người được hỏi ngủ dưới 5 tiếng, 65,9% ngủ từ 6 đến 8 tiếng và 8,2% ngủ trên 9 tiếng. Kết quả cho thấy, tần suất lên cơn hen ở 49% người có giấc ngủ bình thường, 59% người có giấc ngủ ngắn và 51% người có giấc ngủ dài. Đồng thời, những người có giấc ngủ không bình thường có chất lượng cuộc sống bị suy giảm trong nhiều ngày. Hơn nữa, những người ngủ ít có khả năng nhập viện trong đêm cao hơn so với những người ngủ bình thường và dài.

Nghiên cứu này cảnh báo hậu quả có thể xảy ra cho bệnh nhân hen suyễn khi giấc ngủ kém chất lượng. Bệnh nhân hen suyễn nên trao đổi với bác sĩ để được tư vấn về giấc ngủ để có thể quản lý bệnh hen một cách tốt nhất.

(Theo physiciansbriefing.com 7/2020)

HỘI NGHỊ TRIỂN KHAI KẾ HOẠCH SỬ DỤNG VẮC XIN CÚM MÙA...

(Tiếp theo trang 1)

báo cáo Sở Y tế, gửi số liệu đăng ký cho Cục Y tế dự phòng, Dự án TCMR Quốc gia và Dự án TCMR khu vực để được cung ứng vắc xin.

Dự kiến thời gian triển khai tiêm chủng vắc xin cúm

mùa được thực hiện từ tháng 10 -11 năm 2020, theo hai phương án: Tổ chức tiêm chủng tại phòng tiêm chủng Trung tâm KSBT tỉnh; Thành lập các điểm tiêm chủng lưu động tại các đơn vị theo quy định./

Phương Huy

- > - Statin và acid béo omega-3: Không có chỉ định trong suy tim. Tuy nhiên, một số công trình nghiên cứu gần đây cho thấy các acid béo không no omega-3 cũng có vai trò trong suy tim nhưng vẫn đang còn tranh cãi.

4.4. Các liệu pháp không dùng thuốc

- Liệu pháp tái-đồng bộ hóa: Sự tái-đồng bộ hóa tạo nên một liệu pháp hữu hiệu để cải thiện chất lượng cuộc sống, làm giảm tỉ lệ mắc bệnh và tỉ lệ tử vong do suy tim. Liệu pháp này dành cho những bệnh nhân suy tim có triệu chứng đang được điều trị nội khoa tối ưu, có phân suất phụt của thất trái < 35% và

đoạn QRS tăng (> 120ms).

- Cấy máy phá rung tự động: Chỉ định đối với bệnh nhân có phân suất phụt của thất trái < 35%, nằm trong loại I, II hay III của phân loại NYHA, để kiểm soát nhịp tim và điều trị rối loạn thất trái trầm trọng. Không có hiệu quả đối với bệnh nhân loại IV.

- Hỗ trợ tuần hoàn và cấy tim: các liệu pháp này chỉ được sử dụng trong trường hợp bệnh cảnh lâm sàng suy thoái bất chấp các liệu pháp điều trị tích cực.

(Theo 100 Situations clés en médecine générale)

BS Nguyễn Văn Thông

HỘI NGHỊ TRỰC TUYẾN TĂNG CƯỜNG CÔNG TÁC PHÒNG, CHỐNG DỊCH BỆNH VÀ AN TOÀN TIÊM CHỦNG

Ngày 21/9/2020, đồng chí Đỗ Xuân Tuyên - Thứ trưởng Bộ Y tế chủ trì hội nghị trực tuyến tăng cường công tác phòng, chống dịch bệnh và an toàn tiêm chủng với 63 Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và các Bệnh viện, Cục/ Viện trực thuộc Bộ.

Tại hội nghị, lãnh đạo Cục Y tế dự phòng đã báo cáo công tác phòng chống dịch bệnh trong thời gian qua và các kế hoạch tiêm chủng mở rộng năm 2020. Tính từ đầu năm đến nay, Việt Nam đã ghi nhận 198 ca bệnh bạch hầu, trong đó có 4 ca tử vong. Hiện cả nước cũng đang ghi nhận gia tăng số người mắc sốt xuất huyết. Các ca bệnh tập trung chủ yếu ở một số tỉnh miền Trung, miền Nam. Giai đoạn từ tháng 9 đến tháng 11 là giai đoạn “nóng” của dịch sốt xuất huyết khi thời tiết vào mùa mưa, khí hậu rất thuận lợi cho muỗi vẫn truyền bệnh sinh sôi, phát triển. Trong khi đó, ý thức phòng bệnh của người dân chưa cao, tốc độ đô thị hóa, di biến động dân cư làm tăng nguy cơ lan rộng dịch bệnh và khó quản lý, kiểm soát nguồn truyền bệnh.

Phát biểu ý kiến chỉ đạo, Thứ trưởng Bộ Y tế Đỗ Xuân Tuyên yêu cầu các đơn vị y tế và các ban ngành tiếp tục thực hiện chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ với mục tiêu kép vừa phát triển kinh tế xã hội vừa đảm bảo phòng chống dịch hiệu quả. Hiện chúng ta đã làm tốt công tác phòng chống dịch COVID-19, nhưng cùng với đó cũng không được lơ là với các dịch bệnh khác. Việt Nam quyết tâm không để một địa phương nào xảy ra dịch chồng dịch./. *P.H*

TẬP HUẤN TRUYỀN THÔNG, NÂNG CAO NHẬN THỨC, THAY ĐỔI HÀNH VI CSSK BÀ MẸ, TRẺ EM TẠI XÃ QUẢNG NHÂM, HUYỆN A LƯỚI

Ngày 16/9/2020, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh phối hợp với Trung tâm y tế huyện A Lưới và UBND xã, Trạm Y tế xã Quảng Nhâm tổ chức Tập huấn truyền thông, nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi CSSK bà mẹ, trẻ em cho các bà mẹ tại xã Quảng Nhâm.

Tại lớp tập huấn, BSCKII. Nguyễn Lê Tâm - Phó Giám đốc Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh đã cung cấp cho bà mẹ các kiến thức về cách chăm sóc dinh dưỡng và sức khỏe cho phụ nữ có thai; lợi ích của việc nuôi con bằng sữa mẹ; cho trẻ ăn bổ sung đúng cách; sàng lọc và phát hiện sớm ung thư vú và ung thư cổ tử cung... Qua đó nâng cao nhận thức của các bà mẹ trong việc chăm sóc sức khỏe sinh sản, cách phòng ngừa bệnh tật và bảo vệ sức khỏe, khuyến khích bà mẹ rèn luyện cho mình những thói quen tốt, tích cực để bảo vệ sức khỏe cho bản thân, gia đình và cộng đồng./. *Phương Huy*

KIỂM TRA CÔNG TÁC Y TẾ TRƯỜNG HỌC VÀ PHÒNG, CHỐNG DỊCH BỆNH TRONG TRƯỜNG HỌC TẠI NAM ĐÔNG VÀ PHONG ĐIỀN

Ngày 08-09/9/2020, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh phối hợp cùng với Phòng Giáo dục và Đào tạo, TTYT huyện Nam Đông và Phong Điền kiểm tra vệ sinh trường học, công tác phòng, chống dịch bệnh COVID-19 tại các trường Mầm non Thượng Quảng và trường Tiểu học Thượng Quảng huyện Nam Đông và Mầm non Phong Mỹ I và trường Mầm non Phong Mỹ II huyện Phong Điền.

Qua kiểm tra cho thấy công tác y tế trường học được thực hiện khá tốt, các trường có sự chuẩn bị tốt các hoạt động phòng, chống dịch và thực hiện theo quyết định số 165/QĐ-BCD, của Ban Chỉ đạo Phòng, chống dịch COVID-19 tỉnh Thừa Thiên Huế về Ban hành bộ tiêu chí đánh giá mức độ an toàn phòng, chống dịch COVID-19 trong trường học trên địa bàn tỉnh Thừa Thiên Huế.

Đoàn đã kiến nghị trường Mầm non Thượng Quảng, trường Tiểu học Thượng Quảng xét nghiệm chất lượng nước ăn uống theo quy định, Trường Mầm non Phong Mỹ I và trường Mầm non Phong Mỹ II cán bộ y tế trường học cần được đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ... Tăng cường truyền thông phòng, chống COVID-19 qua hệ thống phát thanh nhà trường. Hướng dẫn phụ huynh theo dõi, giám sát tình hình sức khỏe của học sinh tại nhà nếu có dấu hiệu nghi ngờ cần báo với nhà trường và y tế địa phương để có hướng xử lý kịp thời./. *Văn Cương*

TẬP HUẤN DINH DƯỠNG CHO PHỤ NỮ CÓ THAI VÀ BÀ MẸ CHO CON BÚ

Từ ngày 10 đến 21/9/2020, thực hiện Kế hoạch của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật về công tác Chăm sóc sức khỏe sinh sản tại tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2020. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh đã tổ chức tập huấn Dinh dưỡng cho phụ nữ có thai và bà mẹ cho con bú cho 100 cán bộ y tế là các bác sĩ, nữ hộ sinh, điều dưỡng trong thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản trên địa bàn tỉnh.

Ths. Bs Nguyễn Khoa Nguyên, Phó giám đốc Trung tâm KSBT đã khai mạc và chỉ đạo tập huấn. Tại lớp tập huấn, Ths. Bs Hà Thị Mỹ Dung - Trưởng khoa Sức khỏe sinh sản đã chuyển tải những nội dung về Hướng dẫn quốc gia về dinh dưỡng cho phụ nữ có thai và bà mẹ cho con bú; Bổ sung dinh dưỡng cho phụ nữ có thai và bà mẹ cho con bú; Dinh dưỡng cho trường hợp bệnh lý khi mang thai, dinh dưỡng cho phụ nữ có thai trong dịch Covid; Thực hành xây dựng các thực đơn chuẩn...

Kết thúc đợt tập huấn, các học viên đã được nhắc lại, cập nhật những kiến thức mới về dinh dưỡng nhằm phục vụ tốt hơn cho công tác tư vấn và thực hành dinh dưỡng phụ nữ có thai và bà mẹ cho con bú tại đơn vị mình trong giai đoạn dịch Covid-19./. *Mỹ Dung*

* Chịu trách nhiệm xuất bản: BSCKI Hoàng Văn Đức * Biên tập: BSCKII Nguyễn Lê Tâm, CN Thái Văn Khoa, CN Nguyễn Phương Huy

* Địa chỉ liên lạc: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thừa Thiên Huế; 10-12 Nguyễn Văn Cừ, Thành phố Huế

* ĐT: (0234) 3820439 - 3822466

* In 350 bản, khổ 20,5x29,5cm. Giấy phép xuất bản số: 02/2020/GP-XBBT do Sở Thông tin và Truyền thông Thừa Thiên Huế cấp ngày 28/2/2020. Chế bản và in tại Công ty TNHH MTV In & TM Thiên Hải - 278 Đặng Tất, Thành phố Huế.

TÀI LIỆU KHÔNG KINH DOANH