



Tháng 12 - 2017

Thông tin Y TẾ

TRUNG TÂM TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE - SỞ Y TẾ THỪA THIÊN HUẾ

HỘI NGHỊ TỔNG KẾT CÔNG TÁC TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE NĂM 2017

Ngày 26-12-2017, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe tổ chức Hội nghị Tổng kết công tác TTGDSK năm 2017 và triển khai nhiệm vụ công tác năm 2018. Đến dự chỉ đạo Hội nghị có DSKL. Lê Viết Bắc - Phó Giám đốc Sở Y tế.



Ông Lê Viết Bắc- Phó Giám đốc Sở Y tế trao giấy khen cho các tập thể và cá nhân có thành tích xuất sắc trong công tác TTGDSK năm 2017 (ảnh: Công Khanh)

ThS.BS Phan Đăng Tâm - Giám đốc Trung tâm TTGDSK trình bày báo cáo hoạt động năm 2017, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe tỉnh đã củng cố lại mạng lưới truyền thông từ tuyến tỉnh đến cơ sở, nâng cao chất lượng các hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe và đa dạng hoá các kênh truyền thông, đáp ứng nhu cầu của nhân dân về tiếp cận thông tin chăm sóc sức khỏe. Trung tâm TTGDSK thường xuyên tuyên truyền kịp thời các chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách pháp luật Nhà nước, Chỉ thị, Nghị quyết của Tỉnh uỷ, UBND tỉnh về công tác y tế, tập trung vào các lĩnh vực: khám chữa bệnh, phòng chống dịch bệnh, công tác dược và trang thiết bị y tế, công tác nghiên cứu khoa học, đào tạo, tập huấn chuyên môn. Thông tin phản ánh kịp thời các hoạt động của ngành Y tế tỉnh nhà về phòng chống dịch bệnh, khám chữa bệnh, nêu gương người tốt việc tốt, đơn vị điển hình tiên tiến trong công tác chăm sóc bảo vệ sức khỏe nhân dân trên các ấn phẩm Bản tin Y tế, Thông tin Y tế và trang thông tin điện tử

(Xem tiếp trang 2)

Tháng hành động quốc gia về Dân số
và Ngày Dân số Việt Nam (26/12) năm 2017

Chủ đề :

**“THỰC HIỆN TẦM SOÁT, CHẨN ĐOÁN SỚM
BỆNH TẬT TRƯỚC SINH VÀ SƠ SINH
GÓP PHẦN NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG DÂN SỐ”**

Ước tính ở Việt Nam mỗi năm có hơn 1 triệu em bé được sinh ra, trong đó có khoảng 22.000 - 30.000 trẻ bị dị tật bẩm sinh ở nhiều dạng bệnh khác nhau. Nếu như trước đây, các thai phụ chỉ được thăm khám bằng các biện pháp đơn giản thì gần đây, nhờ sự tiến bộ của y học, nhất là từ khi triển khai đề án tầm soát phát hiện một số tật, bệnh bẩm sinh thông qua sàng lọc trước sinh và sơ sinh, trẻ sinh ra đã tránh được những hậu quả nặng nề do dị tật, góp phần nâng cao chất lượng dân số.

- Sàng lọc trước sinh được thực hiện bằng các xét nghiệm máu hoặc lấy bệnh phẩm từ thai nhi và siêu âm cho phụ nữ mang thai 3 tháng đầu, 3 tháng giữa thai kỳ giúp phát hiện sớm các loại bệnh như: Down, rối loạn di truyền, dị tật ống thần kinh, khuyết tật về tim...

- Kỹ thuật sàng lọc sơ sinh là biện pháp dự phòng hiện đại được tiến hành trong vòng 24-48 giờ sau khi trẻ được sinh ra. Thời điểm này, trẻ sẽ được nhân viên y tế lấy máu gót chân để phát hiện sớm các dị tật bẩm sinh như: Thiếu men G6PD (bệnh gây biến chứng vàng da, biến chứng thần kinh, chậm phát triển tâm thần, vận động); suy giáp trạng bẩm sinh (bệnh rối loạn hoặc thiếu hụt tổng hợp hormone tuyến giáp, chậm phát triển trí tuệ) và tăng sản thượng thận bẩm sinh (bệnh rối loạn nhiễm sắc thể giới tính)...

Việc thực hiện sàng lọc trước sinh và sơ sinh không chỉ là chuyện cá nhân của mỗi gia đình mà chính là bước đi lâu dài của ngành Dân số nói riêng và cả xã hội nói chung vì mục tiêu cải thiện, nâng cao chất lượng giống nòi.

BBT

SỬ DỤNG KHÁNG SINH TRONG SẢN KHOA

Hiện nay hiện tượng vi khuẩn kháng lại với các loại thuốc kháng sinh ngày càng phổ biến và có nguy cơ lan rộng do việc sử dụng thuốc một cách bừa bãi, không có sự kiểm soát chặt chẽ nên đã làm hạn chế việc điều trị những trường hợp nhiễm khuẩn, trong đó có các bệnh lý về sản khoa. Vì vậy đây là một vấn đề cần được quan tâm để sử dụng kháng sinh một cách hợp lý, an toàn và có hiệu quả trong các bệnh lý sản khoa.

Phụ nữ bị nhiễm khuẩn trong thai kỳ hoặc sau khi sinh đẻ có thể do nhiều loại vi khuẩn phối hợp bao gồm vi khuẩn kỵ khí, vi khuẩn ái khí. Việc sử dụng kháng sinh phải dựa trên quá trình theo dõi sản phụ khi điều trị. Nếu không có đáp ứng trên lâm sàng thì cần làm kháng sinh đồ để lựa chọn kháng sinh thích hợp. Ngoài ra cũng cần cấy máu đối với những trường hợp nghi ngờ bị nhiễm khuẩn huyết. Các trường hợp nhiễm khuẩn đường tiết niệu xảy ra sau khi sảy thai hoặc sau khi sinh đẻ cần sử dụng kháng sinh có phổ rộng. Trường hợp sản phụ bị sảy thai không an toàn hoặc đẻ rơi cần phải tiêm phòng uốn ván.

Đối với thuốc kháng sinh dự phòng

Trong lĩnh vực sản khoa, có nhiều thủ thuật được xem là ít có nguy cơ gây nhiễm khuẩn. Tuy vậy trong thực tế việc sử dụng kháng sinh thường sử dụng chỉ mang tính chất phòng ngừa và được gọi là “sử dụng kháng sinh dự phòng”. Khi thực hiện một số phẫu thuật hoặc thủ thuật sản khoa như phẫu thuật lấy thai, bóc tách nhau bằng tay; việc sử dụng kháng sinh với mục đích là để dự phòng nhiễm khuẩn lúc làm phẫu thuật, thủ thuật. Trong trường hợp sản phụ đã bị nhiễm khuẩn hoặc đã chẩn đoán nhiễm khuẩn thì việc dùng kháng sinh được sử dụng điều trị như các trường hợp nhiễm khuẩn thông thường khác. Về cách sử dụng, nên cho kháng sinh dự phòng khoảng 30 phút bằng đường tĩnh mạch trước khi bắt đầu thực hiện phẫu thuật hoặc thủ thuật để kháng sinh có đủ thời gian xâm nhập vào các mô tế bào của cơ thể khi bắt đầu phẫu thuật hoặc thủ thuật. Trong trường hợp phẫu thuật lấy thai, một liều kháng sinh dự phòng cần được cho ngay sau khi cặp

dây rốn. Nếu phẫu thuật kéo dài trên 6 giờ hoặc mất máu nhiều ước tính khoảng trên 1.000 ml thì phải cho liều thứ hai để duy trì nồng độ kháng sinh ở trong máu.

Về xử trí điều trị

Ba nhóm thuốc kháng sinh có thể được sử dụng trong thời gian mang thai không hạn chế với quy tắc và liều lượng thông thường gồm: beta lactamin, macrolid, polypeptid.

Ở tuyến xã phải căn cứ theo các loại thuốc kháng sinh thiết yếu để kết hợp trong điều trị. Lưu ý nếu sử dụng kháng sinh sau 2 ngày mà không thấy đáp ứng thì nên xem xét chuyển sản phụ lên tuyến trên để xử trí điều trị tiếp tục nhằm đạt được hiệu quả tốt hơn. Ở tuyến huyện, việc điều trị các bệnh nhiễm khuẩn ban đầu thường dùng phối hợp các loại thuốc kháng sinh theo cách dùng kháng sinh nhóm cephalosporin phối hợp với nhóm macrolid; trong trường hợp nghi ngờ bị nhiễm vi khuẩn kỵ khí, cần phối hợp với metronidazol nhưng phải cân nhắc và thận trọng khi sử dụng loại thuốc này cho sản phụ ở ba tháng đầu của thai kỳ.

Một số kháng sinh chống chỉ định sử dụng

Trong sản khoa, cần lưu ý chống chỉ định kháng sinh đối với một số loại thuốc như tetracyclin, chloramphenicol, amyloglycosid, sulfamid, quinolon và metronidazol vì chúng có những tác dụng bất lợi. Tetracyclin có thể có nguy cơ gây độc cho gan của người mẹ, ảnh hưởng tới sự phát triển xương và làm hỏng men răng của thai nhi. Cloramphenicol có nguy cơ làm suy tuỷ đối với bào thai. Aminoglycosid có khả năng gây ngộ độc cho thần kinh thính giác và thận của thai nhi. Sulfamid có thể gây quái thai trong 3 tháng đầu của thai kỳ, gây vàng da tan huyết nặng ở trẻ sơ sinh nếu dùng ở 3 tháng cuối của thời kỳ thai nghén. Quinolon làm ảnh hưởng đến các đầu sụn khớp của thai nhi. Metronidazol có tác dụng kháng acid folic và gây dị tật thai nhi trong 3 tháng đầu của thai kỳ, nếu cần thiết phải sử dụng thì nên kết hợp với việc sử dụng các loại vitamin.

TTUT.BS. Nguyễn Võ Hình

HỘI NGHỊ TỔNG KẾT CÔNG TÁC ...

(Tiếp theo trang 1)

của đơn vị và của ngành; trên các phương tiện thông tin đại chúng như: Báo Thừa Thiên Huế, Sức khỏe và Đời sống, chương trình phát thanh 60 phút bạn và tôi, chuyên mục truyền hình và phát thanh “Sức khỏe cho mọi người” trên Đài Phát thanh và Truyền hình tỉnh. Đặc biệt là các tin, bài trên trang thông tin điện tử của đơn vị đã thu hút một lượng lớn độc giả truy cập, sau hai năm hoạt động đã có hơn 3 triệu lượt người truy cập.

Các hoạt động truyền thông trực tiếp đến cộng đồng,

đào tạo kỹ năng truyền thông cho mạng lưới y tế cơ sở, sản xuất tài liệu truyền thông được đẩy mạnh. Ngoài ra, Trung tâm còn phối hợp với các đơn vị trong và ngoài ngành thực hiện các chiến dịch truyền thông tư vấn lồng ghép chăm sóc sức khỏe sinh sản- kế hoạch hóa gia đình, phòng chống HIV/AIDS, vệ sinh an toàn thực phẩm, phòng chống tác hại thuốc lá...

Tại Hội nghị đã trao giấy khen cho phòng GDSK-KTNN, 2 cá nhân Trung tâm TTGDSK; 3 tập thể, 3 cá nhân của Tổ Truyền thông tuyến huyện, thị, thành phố có thành tích xuất sắc trong công tác Truyền thông GDSK năm 2017.

Phương Huy

THAI PHỤ ĂN NHIỀU CÁ CÓ THỂ BẢO VỆ CON KHỎI BỆNH HEN

Nghiên cứu mới chỉ ra rằng mẹ ăn nhiều cá trong thời kỳ mang thai có thể bảo vệ trẻ khỏi bị bệnh hen tương đương với những người dùng các chế phẩm bổ sung dầu cá.

Phụ nữ mang thai hấp thu nhiều axit béo omega-3 trong 3 tháng cuối thai kỳ có thể bảo vệ trẻ khỏi bị những rối loạn liên quan đến hô hấp trong những năm đầu đời.

Giáo sư Richard Lockey thuộc Trường ĐH Nam Florida, Mỹ cho biết tiêu thụ 2-3 khẩu phần cá có hàm lượng thủy ngân thấp mỗi tuần không chỉ tăng cường lợi ích dinh dưỡng cho sự tăng trưởng và phát triển của trẻ.

Nghiên cứu này được thực hiện trên 3 nhóm phụ nữ đang mang thai 3 tháng cuối. Nhóm đầu tiên sử dụng axit béo omega-3 từ dầu cá hàng ngày trong khi nhóm thứ 2 dùng giả dược. Nhóm thứ 3 là nhóm dùng các chế phẩm bổ sung dầu cá.

Các nhà nghiên cứu phát hiện thấy rằng trẻ có mẹ trong nhóm dùng dầu cá và nhóm không chế phẩm bổ sung dầu cá ít dùng thuốc hen cho đến khi 24 tuổi, cho thấy cả hai nhóm ít phát triển bệnh hen.

Chen Hsing Lin từ ĐH Nam Florida cho biết: "Axit béo omega-3 có thể không được tổng hợp trong cơ thể và do vậy các dưỡng chất cần thiết được cung cấp chủ yếu từ nguồn hải sản.

(Theo Indiaexpress)

TÌM RA "GENE CHỦ" QUYẾT ĐỊNH MANG THAI CÓ THÀNH CÔNG HAY KHÔNG

Các nhà khoa học Anh đã tìm ra một loại gene chủ quyết định việc bà mẹ mang thai có thành công hay không. Nghiên cứu này được Chính phủ Anh tài trợ và thực hiện bởi nhóm các nhà khoa học Viện Francis Crick.

Trong nghiên cứu, các nhà khoa học đã chứng minh được rằng việc chỉnh sửa gene trong giai đoạn đầu của phôi hứa hẹn một bước đột phá trong việc cải thiện kết quả IVF (thụ tinh trong ống nghiệm), giúp các cặp vợ chồng dễ dàng có con hơn mà không phải khổ sở và chi một khoản phí khổng lồ cho nhiều lần thực hiện không thành công.

Thí nghiệm được tiến hành dựa trên những phôi được hiến tặng. Nhóm nghiên cứu đã sử dụng công cụ chỉnh sửa gene Crispr/Cas9 để cắt chính xác DNA, loại bỏ một gene có vai trò sản xuất một protein mang tên OTC4. Họ phát hiện ra OTC4 rất quan trọng cho phôi để trở thành một phôi nang - một quả bóng nhỏ gồm khoảng 200 tế bào xuất hiện 1 tuần sau thụ thai, đánh dấu một mốc quan trọng trong sự phát triển của phôi thai. Chỉ khi phôi đạt đến giai đoạn phôi nang này thì mới có cơ hội cấy ghép vào dạ con.

Phát hiện này đặt ra kỳ vọng phát triển một kỹ thuật chỉnh sửa gene trong IVF, nhằm tăng cao tỷ lệ thành công của kỹ thuật này.

(Theo Nature 2017)

ASPIRIN GIÚP GIẢM NGUY CƠ UNG THƯ ĐƯỜNG TIÊU HÓA

Một nghiên cứu lớn cho thấy, sử dụng aspirin trong thời gian dài có thể giúp giảm gần một nửa nguy cơ ung thư đường tiêu hóa.

Các dạng ung thư đường tiêu hóa bao gồm ung thư đại trực tràng, dạ dày, gan, tuyến tụy, thực quản và ruột non. Trong số đó, ung thư đại trực tràng phổ biến nhất ở các nước phương Tây và ở Mỹ.

Một số việc bạn có thể làm để phòng ngừa ung thư, bao gồm duy trì lối sống lành mạnh và thường xuyên sàng lọc nếu có nguy cơ. Ngoài ra, ngày càng nhiều nghiên cứu gần đây cho thấy việc sử dụng aspirin có thể là một chiến lược.

Trong nghiên cứu này, các tác giả đã tìm hiểu tác dụng của aspirin trong phòng ngừa ung thư đường tiêu hóa. Nghiên cứu gồm 618.884 người tham gia, 206.295 trong số đó sử dụng aspirin. Những người này được kê đơn aspirin trong thời gian trung bình 7,7 năm và liều lượng trung bình là 80 milligrams.

Kết quả cho thấy, sử dụng aspirin trong thời gian dài giúp giảm từ 24-47% các dạng ung thư đường tiêu hóa. Cụ thể, những người sử dụng aspirin giảm 47% nguy cơ ung thư gan và ung thư thực quản, giảm 38% nguy cơ ung thư dạ dày, 34% nguy cơ ung thư tuyến tụy và 24% nguy cơ ung thư đại trực tràng.

(Theo MNT)

LIỀU CAO VITAMIN D KHÔNG GIÚP GIẢM NGUY CƠ UNG THƯ

Một thử nghiệm lâm sàng mới đây cho thấy, liều cao vitamin D có thể không giúp giảm nguy cơ ung thư ở phụ nữ lớn tuổi.

Thử nghiệm này gồm 2.300 phụ nữ lớn tuổi được chia ngẫu nhiên để dùng sản phẩm bổ sung vitamin D liều cao kết hợp với calci, hoặc giả dược.

Tác giả nghiên cứu, tiến sĩ JoAnn Manson thuộc bệnh viện Brigham và phụ nữ cho biết, đây không phải là thử nghiệm lâm sàng đầu tiên cho kết quả này. Nhìn chung, hiện chưa có bằng chứng thuyết phục cho thấy vitamin D giúp giảm tỉ lệ ung thư. Tuy nhiên, thử nghiệm mới này chưa phải là kết luận cuối cùng.

Vấn đề là các thử nghiệm được tiến hành cho tới nay đều có những hạn chế, ví dụ như nhóm nghiên cứu nhỏ hoặc liều vitamin D khá thấp. Hai thử nghiệm lâm sàng quy mô lớn hơn gồm 20.000 người vẫn đang diễn ra. Các thử nghiệm này có thể đưa ra câu trả lời đáng tin cậy hơn vào một hoặc hai năm tới.

Thử nghiệm này được tài trợ bởi Viện nghiên cứu ung thư quốc gia Mỹ và Đại học Creighton. Các kết quả được đăng trên tạp chí *Journal of the American Medical Association* ngày 28/3.

(Theo Healthday)

BSCKII Hầu Văn Nam

BAN CHỈ ĐẠO CÔNG TÁC DS-KHHGD TỈNH THỪA THIÊN HUẾ TỔ CHỨC HỘI NGHỊ CÁC THÀNH VIÊN NĂM 2017

Ngày 18-12-2017, Chi cục DS-KHHGD (cơ quan thường trực), Ban chỉ đạo công tác DS-KHHGD tổ chức Hội nghị các thành viên năm 2017. Tham dự và chủ trì Hội nghị có TS. Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế - Phó trưởng Ban chỉ đạo công tác DS-KHHGD.

BSCKII. Tôn Thất Chiểu - Chi cục trưởng Chi cục DS-KHHGD - Ủy viên thường trực Ban chỉ đạo công tác DS-KHHGD đã trình bày tóm tắt về dự thảo báo cáo tổng kết công tác DS-KHHGD năm 2017 và triển khai nhiệm vụ công tác năm 2018.

Năm 2018 chú trọng hơn công tác truyền thông, quan tâm, tập trung ở các vùng trọng tâm, trọng điểm, vùng khó khăn, vùng có tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên còn cao so với mặt bằng chung của tỉnh như huyện Phong Điền, Quảng Điền, Phú Lộc và không dân trải. Các cơ quan thường trực và ban, ngành, đoàn thể chú ý tìm hiểu nguyên nhân vấn đề tảo hôn xảy ra có chiều hướng gia tăng ở hai huyện A Lưới, Nam Đông. Triển khai có hiệu quả một số mô hình về DS-KHHGD như mô hình “Xã, phường, cụm dân cư không có người sinh con thứ 3 trở lên”, mô hình “Giảm thiểu tình trạng tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống”, chú ý các nhóm đối tượng đặc thù, vùng đồng bào công giáo... Năm 2018, cần sự quan tâm vào cuộc của các ban, ngành, đoàn thể để công tác DS-KHHGD đạt hiệu quả cao và phấn đấu đạt chỉ tiêu đề ra theo Nghị quyết của Tỉnh ủy và Hội đồng nhân dân tỉnh đã giao.

Lê Minh - Chi cục DS-KHHGD

TẬP HUẤN KỸ NĂNG TRUYỀN THÔNG PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS

Ngày 19-12-2017, Trung tâm phòng, chống HIV/AIDS tỉnh tổ chức lớp tập huấn chuyên đề về kiến thức, chống kỳ thị, phân biệt đối xử và kỹ năng truyền thông về HIV/AIDS cho cán bộ y tế và cán bộ các ban ngành liên quan đến chương trình phòng, chống HIV/AIDS.

Tại lớp tập huấn, các học viên được trang bị một số kiến thức cơ bản về bệnh HIV/AIDS; các đường lây truyền và biện pháp phòng tránh lây nhiễm HIV/AIDS; truyền thông chống kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS; các giải pháp chống kỳ thị và phân biệt đối xử; những kỹ năng truyền thông trực tiếp tại cộng đồng...

Lớp tập huấn góp phần nâng cao kiến thức cho các học viên và tăng cường tính hiệu quả trong công tác phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn tỉnh.

PH

HỘI THI PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ

Từ ngày 03 đến 12/12/2017, thực hiện chỉ đạo của Ban chỉ đạo Phòng chống tác hại thuốc lá tỉnh Thừa Thiên Huế, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe - Sở Y tế phối hợp với UBND huyện, Trung tâm Y tế, Phòng Giáo dục và Đào tạo cùng với các ban ngành liên quan tổ chức 5 Hội thi Phòng chống tác hại thuốc lá cho cán bộ, viên chức và học sinh tại 05 huyện, thị xã Hương Trà, Hương Thủy, Phong Điền, Quảng Điền và Phú Vang.

Mỗi Hội thi gồm có 3 phần thi: thi kiến thức, hùng biện và thi tài năng. Nội dung các phần thi liên quan đến tác hại của thuốc lá đối với sức khỏe bản thân và những người xung quanh, các bệnh liên quan đến thuốc lá; luật PCTHTL; quy định cấm hút thuốc và các hình thức xử phạt vi phạm. Các đội dự thi đã thể hiện bằng nhiều hình thức được sân khấu hoá tiểu phẩm, thời trang, hài, bài hát, hò, vè...

Với số lượng 300 thành viên trực tiếp tham gia dự thi của 50 đội dự thi tại 5 Hội thi của 5 huyện, thị xã cùng với các cổ động viên, mỗi Hội thi đã góp phần rất lớn trong việc truyền thông để mọi người hiểu rõ hơn về tác hại của thuốc lá, những quy định của Luật PCTHTL, từ đó nâng cao nhận thức và hành động thực thi nghiêm Luật PCTHTL, tiến tới xây dựng môi trường không khói thuốc trong các cơ quan, đơn vị, trường học tạo môi trường làm việc trong lành, bảo vệ và nâng cao sức khỏe phòng chống bệnh tật do thuốc lá gây ra.

VK

TTYT HƯƠNG THỦY KHÁNH THÀNH KHU VUI CHƠI CHO BỆNH NHÂN NHI

Ngày 22-12- 2017 tại Khoa Nội tổng hợp - Nhi, TTYT thị xã Hương Thủy khai trương nơi vui chơi dành riêng cho các bệnh nhi chào mừng Ngày Thành lập QĐND Việt Nam năm 2017. Khu vui chơi rộng khoảng 50m² được trang trí các hình ảnh ngộ nghĩnh cùng nhiều đồ chơi nhựa an toàn như: cầu trượt, con thú, xích đu... với không gian thoáng mát. Các đồ chơi, truyện tranh, hình vẽ... đều thể hiện tính tương tác sáng tạo và có ý nghĩa giáo dục với trẻ em.

Tại buổi khai trương ThS.BSCKII Nguyễn Văn Vỹ - Giám đốc Trung tâm Y tế chia sẻ, đây là mô hình có ý nghĩa nhân văn sâu sắc và rất thiết thực đối với các bệnh nhi, giúp các cháu có được tâm lý vui vẻ, thư giãn, bớt căng thẳng sợ hãi trong quá trình đến điều trị bệnh. Đồng thời hỗ trợ các bác sĩ phần nào dễ dàng, nhanh chóng hơn với các bệnh nhi khi tiến hành khám bệnh.

Khu vui chơi trẻ em là một phần quan trọng trong bệnh viện, không chỉ có ảnh hưởng lớn đến quá trình khám chữa bệnh cho các em nhỏ tại bệnh viện mà nó còn góp phần tạo dựng niềm tin, uy tín của bệnh viện đối với các bố mẹ, các bậc phụ huynh của bệnh nhân nhi.

Bùi Thị Linh - TTYT Hương Thủy

* Chịu trách nhiệm xuất bản: Ths.Phan Đăng Tâm * Biên tập: BSCKII. Hầu Văn Nam, CN.Thái Văn Khoa

* Địa chỉ liên lạc: Trung tâm Truyền thông Giáo dục Sức khỏe; 109 Phan Đình Phùng, Huế; * ĐT: (0234) 3820439-3829471;

* Email: ttttdsk@thuathienhue.gov.vn

* In 350 bản, khổ 20,5 x 29,5cm. Giấy phép xuất bản số: 14/2013/GP-XBBT do Sở Thông tin và Truyền thông TT-Huế cấp ngày 17/10/2013.

* Chế bản và in tại Công ty Cổ phần In và Dịch vụ Thừa Thiên Huế, 57 Bà Triệu - Huế. TÀI LIỆU KHÔNG KINH DOANH.