



9-2020

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

KỶ NIỆM CÁCH MẠNG THÁNG TÁM VÀ QUỐC KHÁNH 2-9

CÁCH MẠNG THÁNG TÁM VÀ BÀI HỌC THỜI CƠ

Nguyễn Xuyên

Thời cơ là tình thế xuất hiện trong thời điểm nhất định có lợi nhất cho việc chủ động phát huy mọi sức mạnh để giành thắng lợi. Thời cơ có thể do sai lầm của đối phương, do năng động chủ quan tạo nên, hoặc do khách quan đưa đến. Khi thời cơ đến, phải nhạy bén nắm bắt và phải kịp thời chớp lấy.

C.Mác và Ph.Ăng-ghe-nhê nhận định rằng, thời cơ nổi dậy của quần chúng giành lấy quyền lực về tay mình là lúc xảy ra khủng hoảng kinh tế, xã hội, chính trị, bọn cầm quyền suy yếu, quần chúng cơ bản và đội tiên phong sẵn sàng hành động, các lực lượng trung gian đã ngã về phía cách mạng. Cách mạng vô sản Pháp và Cách mạng Tháng Mười Nga 1917 đã nổ ra và thắng lợi trong thời cơ đó.

Sau khi nước Pháp bị phát xít Đức đánh bại và chiếm đóng, cuộc chiến tranh giữa các nước đế quốc sắp chuyển thành cuộc chiến tranh chống Liên Xô, tháng 5/1941, Bác Hồ và Trung ương Đảng thấy rằng, thời cơ nghìn năm có một đã đến. Đảng ta thay đổi chiến lược cách mạng, tập hợp lực lượng toàn dân thành Mặt trận cứu quốc, lấy công nông làm lực lượng cơ bản, vũ trang quần chúng, chờ khi các nước phát xít thất bại thì lập tức khởi nghĩa giải phóng đất nước, giành độc lập cho Tổ quốc.

Tháng 10/1944, Bác Hồ từ Trung Quốc về Cao Bằng. Người quyết định hoãn cuộc khởi nghĩa của các tỉnh Cao Bằng, Bắc Cạn, Lạng Sơn vì thời cơ chưa đến, kẻ thù vẫn còn mạnh.

Chỉ thị “Nhật Pháp bắn nhau và hành động của chúng ta”, ngày 12/3/1945, là một văn kiện lịch sử có ý nghĩa chỉ đạo hành động, chuẩn bị mọi lực lượng để đón thời cơ khởi nghĩa một cách chủ động đã được Đảng ta sớm đề ra phù hợp với tình hình lúc đó.

Bác Hồ và Trung ương Đảng đã tận dụng triệt để những thuận lợi cơ bản: phát xít Nhật hoang mang; Chính phủ Trần Trọng Kim yếu thế; quân Đồng Minh chưa vào nước ta; quân Pháp có tham vọng quay trở lại Việt Nam, nhưng chưa có lực lượng.

Ngày 14/8/1945, Hội nghị toàn quốc của

Đảng họp tại Tân Trào (Tuyên Quang) nhận định thời cơ đã đến, quyết định tổng khởi nghĩa trong toàn quốc, giành chính quyền trước khi quân Đồng Minh vào Đông Dương. Ngay trong đêm 13/8/1945, Ủy ban Khởi nghĩa ra Quân lệnh số 1. Bác Hồ đã khẳng định: Lúc này, thời cơ thắng lợi đã tới, dù hy sinh tới đâu, dù phải đốt cháy cả dãy Trường Sơn, cũng phải kiên quyết giành cho được độc lập.

Ngày 16 và 17/8/1945, Quốc dân Đại hội họp tại Tân Trào, tán thành chủ trương tổng khởi nghĩa của Đảng Cộng sản Đông Dương, thông qua Mười chính sách lớn của Việt Minh, thành lập Ủy ban Dân tộc giải phóng do cụ Hồ Chí Minh làm Chủ tịch. Trong Thư kêu gọi tổng khởi nghĩa, Chủ tịch Hồ Chí Minh chỉ rõ: “Giờ quyết định cho vận mệnh dân tộc đã đến. Toàn quốc đồng bào hãy đứng dậy đem sức ta mà tự giải phóng cho ta. Chúng ta không thể chậm trễ”.⁽¹⁾

Ngày 19/8/1945, Tổng khởi nghĩa thắng lợi ở Hà Nội. Và chỉ trong vòng 15 ngày, cuộc Tổng khởi nghĩa đã thành công trong cả nước.

Thời cơ Tổng khởi nghĩa Tháng Tám 1945 chỉ tồn tại trong một thời gian rất ngắn - từ sau khi phát xít Nhật đầu hàng Đồng Minh đến trước lúc quân Đồng Minh tiến vào nước ta giải giáp quân Nhật. Nếu khởi nghĩa sớm hơn, khi Nhật chưa đầu hàng thì sẽ khó khăn, vì chúng tuy có suy yếu, nhưng vẫn còn lực lượng để chống cách mạng. Ngược lại, nếu tổng khởi nghĩa muộn hơn, khi quân Anh theo gót quân Anh là Pháp và quân Tưởng, tiếp đến là đế quốc Mỹ đã nhảy vào nước ta, lúc cách mạng chưa giành được chính quyền, chính phủ bù nhìn Trần Trọng Kim sẽ tiếp xúc với bọn đế quốc phục vụ cho chúng. Lúc đó, thời cơ giành chính quyền không còn nữa, cách mạng sẽ khó khăn.

Lịch sử diễn ra đã chứng minh rằng, Tổng khởi nghĩa không thể lấy thời điểm nào khác ngoài thời điểm Chủ tịch Hồ Chí Minh và Trung ương Đảng đã chọn. Vận dụng yếu tố thời cơ giành thắng lợi cho Cách mạng Tháng Tám

(Xem tiếp trang 6)

DỐC SỨC CHO CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG DỊCH BỆNH

Phương Huy - Trung tâm KSBT

Mùa hè thời tiết nắng nóng là yếu tố thuận lợi để phát sinh các loại bệnh nguy hiểm, đặc biệt tình hình dịch COVID-19 đang có chiều hướng xấu đi, dịch đang bùng phát tại Đà Nẵng thì Huế là một trong những địa phương bị tác động trực tiếp, nguy cơ lây nhiễm cộng đồng từ Đà Nẵng ra Huế là rất cao. Để chủ động phòng, chống dịch và hạn chế những thiệt hại do dịch bệnh gây ra, ngành Y tế tỉnh đã đẩy mạnh các biện pháp giám sát chủ động phòng, chống dịch bệnh.



Đội phản ứng nhanh của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh đang tiến hành điều tra dịch tễ và lấy mẫu xét nghiệm Covid-19 cho đối tượng nguy cơ

(Ảnh: Quang Trung)

Ngay những ngày đầu mùa hè, Trung tâm Y tế các huyện, thị và thành phố Huế đã tích cực triển khai các biện pháp chủ động phòng, chống dịch bệnh như: tổ chức điều tra giám sát môi trường ở các xã có nguy cơ về dịch, tổ chức tập huấn kiến thức phòng, chống dịch cho cán bộ y tế cơ sở; tổ chức các đợt tuyên truyền vận động nhân dân giữ gìn vệ sinh môi trường, vệ sinh ăn uống. Đặc biệt, Sở Y tế tỉnh phối hợp với UBND huyện A Lưới tổ chức Lễ phát động phong trào “Vệ sinh yêu nước nâng cao sức khỏe nhân dân” năm 2020 với chủ đề “Vệ sinh phòng, chống dịch Covid-19”. Sở Y tế chỉ đạo các đơn vị y tế, tích cực triển khai các công tác y tế, chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân, có nhiều biện pháp, giải pháp thực hiện tốt sự chỉ đạo của lãnh đạo Bộ Y tế, của UBND tỉnh, tăng cường các hoạt động về vệ sinh phòng bệnh, vệ sinh môi trường, giữ gìn vệ sinh cá nhân phòng, chống dịch bệnh, đặc biệt là dịch bệnh Covid-19, bệnh Tay Chân Miệng, Sốt xuất huyết. Các cấp chính quyền, đoàn thể tổ chức xã hội, cộng đồng dân cư nâng cao trách nhiệm, ý thức trong việc bảo vệ môi trường và sử dụng nước sạch, hướng dẫn cho mọi người nâng cao kiến thức vệ sinh phòng bệnh.

Các Trung tâm y tế huyện/thị xã và thành phố Huế đã phối hợp chặt chẽ với các ban ngành đoàn thể, các trường học trên địa bàn để tổ chức các hoạt động truyền thông phòng, chống các loại dịch bệnh nguy hiểm, đồng thời đã tổ chức một hệ thống giám sát dịch từ huyện đến y tế thôn bản, từ đó có thể không chế và dập tắt khi có dịch bệnh xảy ra.

Trước tình hình dịch Covid - 19 đang có chiều hướng xấu đi, các ca nhiễm bệnh tăng nhanh, dịch đang bùng phát mạnh tại Đà Nẵng, Quảng Nam và

Quảng Trị thì Huế là một trong những địa phương bị tác động trực tiếp, nguy cơ lây nhiễm cộng đồng từ các tỉnh lân cận ra Huế là rất cao. Tỉnh đã kích hoạt tình huống “tỉnh lân cận đã có ca nhiễm bệnh Covid-19 trong cộng đồng” nhằm triển khai các giải pháp cấp bách để kịp thời xử lý tình huống xấu nhất, với phương châm 4 tại chỗ, với tinh thần chạy đua với thời gian, tranh thủ từng giờ từng phút để truy vết phát hiện và xử lý triệt để các đối tượng nghi nhiễm, có nguy cơ cao. BSKH. Nguyễn Lê Tâm - Phó Giám đốc Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh cho biết: Để ngăn chặn các nguy cơ lây nhiễm dịch Covid-19, ngành Y tế đã triển khai kịp thời các biện pháp lấy mẫu xét nghiệm, truy vết những đối tượng F1-F2 và rà soát người đi từ vùng dịch về tại cộng đồng; tham gia các chốt chặn, kiểm soát ở các cửa khẩu, sân bay, bến cảng... đồng thời, tích cực tham gia công tác kiểm tra y tế tại các Trung tâm cách ly tập trung. Những trường hợp từ Đà Nẵng trở về Huế sau ngày 1/7 đều được giám sát dịch tễ và khai báo y tế đầy đủ. Các địa phương tập trung lực lượng “Đi từng ngõ, gõ từng nhà, rà từng đối tượng” để kê khai y tế. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật đã tổ chức lấy mẫu xét nghiệm cho gần 20.000 đối tượng có yếu tố dịch tễ đến từ vùng dịch Đà Nẵng, Quảng Nam và Quảng Ngãi. Lực lượng chức năng khuyến cáo người dân cần chủ động liên hệ trực tiếp với đường dây nóng của các Trung tâm y tế cấp huyện để được nhân viên y tế hướng dẫn giám sát y tế, thời gian và địa điểm để lấy mẫu xét nghiệm Covid-19.

(Xem tiếp trang 15)

PHONG TRÀO THI ĐUA YÊU NƯỚC GẮN VỚI THỰC HIỆN THẮNG LỢI CÁC NHIỆM VỤ CÔNG TÁC DS-KHHGD

BSCKII Nguyễn Văn Toàn - Chi cục DS-KHHGD

Quán triệt sâu sắc tư tưởng của Chủ tịch Hồ Chí Minh về “Thi đua là yêu nước, yêu nước thì phải thi đua, những người thi đua là những người yêu nước nhất”. Trong những năm qua kể từ khi ngành Dân số chuyển về ngành Y tế, Chi cục DS-KHHGD thuộc lĩnh vực DS-KHHGD luôn đón nhận được sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo của Trung ương, Tỉnh, trực tiếp là Sở Y tế. Vì vậy, công tác DS-KHHGD luôn hoàn thành mọi nhiệm vụ được giao, kết quả các chỉ tiêu về DS-KHHGD liên tục đạt và vượt kế hoạch đề ra nhằm góp phần vào sự phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh.

Trong 5 năm vừa qua (2015-2020) công tác DS-KHHGD đã phối hợp triển khai tốt các phong trào thi đua gắn với chương trình, nhiệm vụ chuyên môn của Trung ương và Tỉnh, kiện toàn, ổn định tổ chức bộ máy từ tỉnh đến cơ sở và đảm bảo đầy đủ các chế độ, chính sách cho đội ngũ làm công tác dân số cũng như các đối tượng tham gia thực hiện KHHGD trên địa bàn toàn tỉnh. Triển khai thực hiện nhiều Mô hình, Đề án về quy mô, chất lượng dân số và đem lại hiệu quả mức sinh, tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên trên toàn tỉnh trong thời gian qua đã giảm và chất lượng dân số được nâng lên. Các chỉ tiêu đều đạt và vượt so với kế hoạch đề ra: Tỷ suất sinh giảm bình quân 0,2‰/năm (năm 2015: 15,26‰, năm 2019: 14,45‰); tỷ lệ tăng tự nhiên dân số được duy trì và giảm bình quân 0,05%/năm (năm 2015: 1,1%, năm 2019: 1,08%), tỷ số giới tính khi sinh ở mức 112,8 bé trai/100 bé gái (vượt kế hoạch), tỷ lệ người cao tuổi được khám định kỳ 18,2% (vượt kế hoạch) và tỷ lệ cặp vợ chồng áp dụng BPTT là 72% (đạt kế hoạch). Kết quả này đã được Trung ương và tỉnh ghi nhận và đánh giá cao.

Trong thời gian tới, để phong trào thi đua, công tác DS-KHHGD tiếp tục thực hiện có hiệu quả cao và mang tính bền vững, cần tập trung các giải pháp: Phát động phong trào thi đua trong toàn ngành Dân số với nhiều hoạt động cụ thể thiết thực như “Học tập và làm theo tư tưởng, đạo đức, phong cách Hồ Chí Minh”, hưởng ứng phong trào “Toàn dân đoàn kết xây dựng đời sống văn hóa, cơ quan đơn vị văn hóa”, tổ chức thực hiện tốt quy ước văn hóa, quy tắc ứng xử đối với cán bộ công chức, viên chức, xây dựng nếp sống văn minh nơi làm việc, thực hiện tốt kỷ cương kỷ luật hành chính, xây dựng cơ quan xanh - sạch - sáng, thực hiện phong trào nói không với túi ni lông và chất thải nhựa trong ngành Y tế; tham gia nghiên cứu khoa học,... góp phần hoàn thành nhiệm vụ chính trị được giao; Cán tập trung có trọng tâm, trọng điểm, có những chính sách phù hợp và quyết liệt để giải quyết

những vấn đề và thách thức mới về dân số trong tình hình mới; Làm tốt công tác tham mưu, tăng cường hơn nữa sự quan tâm lãnh chỉ đạo của các cấp ủy Đảng, chính quyền; sự phối hợp thực hiện của nhiều cấp, nhiều ngành, đoàn thể cũng như sự nhận thức, ủng hộ của toàn xã hội đối với công tác DS-KHHGD. Đặc biệt cần tập trung thực hiện đồng bộ các giải pháp của toàn bộ hệ thống cán bộ làm công tác Dân số từ tỉnh đến cơ sở; Tiếp tục giữ vững cam kết quán triệt quan điểm của Đảng về công tác DS-KHHGD, DS và phát triển, tổ chức thực hiện hiệu quả chương trình mục tiêu quốc gia Y tế - Dân số tại địa phương; Tập trung mọi nỗ lực, phấn đấu hoàn thành các mục tiêu, chỉ tiêu kế hoạch về công tác DS-KHHGD hàng năm về giảm sinh, giảm tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên, duy trì tỷ lệ áp dụng biện pháp, khống chế và giảm thiểu tình trạng mất cân bằng giới khi sinh, tình trạng tảo hôn, hôn nhân cận huyết thống; Sức khỏe sinh sản Vị thành niên - Thanh niên, sàng lọc trước sinh và sơ sinh, Sức khỏe người cao tuổi...; Tập trung và ưu tiên các hoạt động chương trình cho vùng sâu, vùng xa; Đẩy mạnh công tác truyền thông, vận động chuyển đổi hành vi, kết hợp với việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc SKSS/KHHGD đa dạng, chất lượng, thuận tiện cho người dân; Từng bước nâng cao chất lượng dân số, đẩy mạnh các hoạt động trong chiến dịch đến vùng sâu, vùng xa, các mô hình, đề án đã và đang triển khai nhằm can thiệp một cách hiệu quả đến các vấn đề mức sinh, mất cân bằng giới tính khi sinh, tình trạng tảo hôn và kết hôn cận huyết thống... phù hợp với từng địa bàn.

Với những kết quả đã đạt được trong thời gian qua, đồng thời thực hiện triệt để các giải pháp đã đề ra gắn liền với các phong trào thi đua sẽ góp phần vào việc chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân và sự phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh Thừa Thiên Huế./.



Tuyên truyền viên DS-KHHGD tuyên truyền cho người dân vùng đầm phá huyện Phú Lộc

CÔNG TÁC ĐIỀU DƯỠNG PHỤC VỤ BỆNH NHÂN TẠI HUYỆN MIỀN NÚI A LƯỚI

CNDD Hồ Thị Huệ - TTYT A Lưới

Hoạt động điều dưỡng đóng vai trò quan trọng trong bệnh viện, là sự kết hợp giữa điều trị với chăm sóc và nuôi dưỡng phục hồi sức khỏe cho bệnh nhân. Để hoàn thành tốt nhiệm vụ, người điều dưỡng phải sử dụng kiến thức, kỹ năng ứng xử để gần gũi, an ủi, động viên giúp đỡ bệnh nhân trong việc duy trì sức khỏe, phòng ngừa bệnh tật, xoa dịu đi nỗi đau về thể chất lẫn tinh thần để có thể chiến thắng bệnh tật. Nhiều tài liệu trong và ngoài nước đã khẳng định: Điều dưỡng là một khoa học, một nghệ thuật về chăm sóc người bệnh.

Công tác chăm sóc người bệnh là một trọng tâm nhiệm vụ trọng tâm của bệnh viện. Những năm qua, lực lượng điều dưỡng đã nhận được sự quan tâm, tạo điều kiện thuận lợi của Đảng bộ và Ban giám đốc Trung tâm Y tế. Về nhân lực có 53 cán bộ, trong đó: Điều dưỡng: 34; Kỹ thuật viên: 06; Y sĩ: 02; Hộ sinh: 11. Hiện nay đội ngũ điều dưỡng trung học trong bệnh viện tiếp tục được đào tạo liên thông từ trung học lên cao đẳng và từ cao đẳng lên cử nhân. Đội ngũ ĐD/HS/KTV của bệnh viện đã có bước trưởng thành trong mọi mặt công tác, đặc biệt đã tích cực rèn luyện ý thức, học tập nâng cao trình độ chuyên môn, đẩy mạnh các sáng kiến trong thực hành góp phần không nhỏ vào việc cải tiến chất lượng chăm sóc người bệnh và làm cho người bệnh hài lòng hơn.

Trong thời gian qua các hoạt động điều dưỡng được thực hiện với việc tổ chức chăm sóc toàn diện tại các khoa. Tham mưu lãnh đạo Ban hành Bộ quy trình kỹ thuật và quy trình chăm sóc bệnh nhân; Sinh hoạt chuyên đề và bình phiếu chăm sóc được tổ chức 1 tháng/ 1 lần, giúp điều dưỡng củng cố kiến thức chuyên môn cũng như tạo môi trường cho điều dưỡng, hộ sinh tham gia áp dụng các kỹ thuật trong chăm sóc, giúp các điều dưỡng, hộ sinh tự tin hơn khi tiếp nhận ca trực cũng như thực hiện thủ thuật trên bệnh nhân. Đồng



Hội thi điều dưỡng, nữ hộ sinh, kỹ thuật viên giỏi năm 2020

thời hoàn thiện hơn trong công tác chăm sóc người bệnh và ghi chép trong hồ sơ bệnh án. Tổ chức Hợp hội đồng người bệnh là một hoạt động thường xuyên theo định kỳ hàng tháng của phòng Điều dưỡng, nhằm mục đích phổ biến cho bệnh nhân về nội quy của bệnh viện, quy định quyền và nghĩa vụ của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân, truyền thông phòng chống dịch bệnh, đồng thời thông qua đó người bệnh và người nhà người bệnh có thể phản ánh về tinh thần thái độ, kỹ năng giao tiếp của cán bộ y tế, hoặc chia sẻ tâm tư, nguyện vọng, các giải pháp hay cải tiến chất lượng bệnh viện, nâng cao sự hài lòng của người bệnh đối với bệnh viện.

Nhằm nâng cao trình độ chuyên môn cho Điều dưỡng - Hộ sinh đồng thời mang lại chất lượng chăm sóc, hướng đến sự hài lòng của người bệnh, hằng năm Bệnh viện tổ chức thi tay nghề, phát động phòng trào thi đua trong công tác chăm sóc, phục vụ người bệnh của đội ngũ điều dưỡng, hộ sinh; Nâng cao năng lực chuyên môn, đạo đức nghề nghiệp, văn hóa giao tiếp ứng xử, thái độ phục vụ người bệnh của điều dưỡng, hộ sinh; Đánh giá kết quả tay nghề, kiến thức của điều dưỡng, hộ sinh, qua đó có kế hoạch đào tạo phù hợp cho những năm tiếp theo. Hằng năm Phòng điều dưỡng tham mưu lãnh đạo tổ chức đào tạo lại cho điều dưỡng, nhằm cập nhật kịp thời kiến thức mới và không ngừng nâng cao trình độ

cán bộ y tế về chuyên môn, công tác hướng dẫn, tư vấn, giáo dục sức khỏe cho người bệnh, cũng như công tác giao tiếp ứng xử cho đội ngũ điều dưỡng, hộ sinh tại bệnh viện.

Phòng Điều dưỡng đã kết hợp với khoa phòng tổ chức giám sát các điều dưỡng thực hiện quy trình theo bộ chỉ số. Qua đó giúp các điều dưỡng trau dồi kỹ năng chuyên môn, mạnh dạn và tự tin hơn khi có kiểm tra giám sát. Bên cạnh đó các khoa còn trao đổi kinh nghiệm về kỹ thuật chuyên môn. Tiến hành đo lường, đánh giá định kỳ việc tuân thủ và thực hiện 11 chỉ số chất lượng để đề xuất giải pháp khắc phục các khó khăn vướng mắc.

Nhận thức được ưu điểm rất lớn của việc áp dụng phương pháp 5S (sàng lọc, sắp xếp, sạch sẽ, sẵn sàng và sẵn sàng) tại bệnh viện, Phòng đã tham mưu ban lãnh đạo và bắt đầu thực hiện từ năm 2017. Được sự ủng hộ của Ban Giám Đốc, sự quyết tâm của tập thể khoa, sự phối hợp nhiệt tình giữa các phòng ban, đến nay 5S vẫn đang được duy trì tốt nhằm đem đến sự hài lòng cho người bệnh.

Ngoài ra, phối hợp các khoa phòng, hàng năm tham mưu cho lãnh đạo bệnh viện triển

khai các hoạt động hưởng ứng Phong trào Vệ sinh yêu nước nâng cao sức khỏe nhân dân, tổ chức mít tinh phát động và ký cam kết vệ sinh tay cho toàn thể CBVC bệnh viện, rà soát bổ sung các phương tiện phục vụ công tác kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện, tiến hành khảo sát sự hài lòng người bệnh và thời gian chờ đợi

Trong thời gian tới để nâng cao chất lượng chăm sóc phục vụ người bệnh Phòng Điều dưỡng phối hợp với phòng Tổ chức để tham mưu cho lãnh đạo điều động, bổ sung cán bộ điều dưỡng theo quy định, tiếp tục rà soát bổ sung các quy trình kỹ thuật, trang thiết bị,... thực hiện quy trình kỹ thuật theo đúng chuẩn.

Tăng cường hoạt động giám sát thực hiện chuyên môn, giao tiếp ứng xử của điều dưỡng và công tác nghiên cứu khoa học nhằm ứng dụng tốt hơn trong công tác chăm sóc người bệnh. Với những chương trình hành động thiết thực của công tác điều dưỡng, tạo đà cho những bước phát triển mạnh mẽ hơn nữa, phục vụ tốt nhiệm vụ chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân trên địa bàn huyện A Lưới trong tình hình hiện nay./.

CÁCH MẠNG THÁNG TÁM VÀ BÀI HỌC...

(tiếp theo trang 2)

1945 của Chủ tịch Hồ Chí Minh đã đạt đến độ thiên tài.

Đồng chí Trường Chinh trong tác phẩm Cách mạng Tháng Tám đã phân tích thời cơ khi Tổng khởi nghĩa nổ ra như sau: “Nếu ngày 9/3/1945, Nhật vừa đánh đổ Pháp mà cuộc khởi nghĩa đã nổ ra nhanh thì cách mạng có thể tổn thất nhiều và chính quyền chưa thể thành lập trong toàn quốc, vì lực lượng Nhật lúc đó còn khá vững, có thể tiêu diệt quân cách mạng ở những nơi không có thể giữ. Cho nên lúc đó, chỉ khởi nghĩa bộ phận giành chính quyền địa phương. Nếu sau khi Nhật đầu hàng Đồng Minh, mà nhân dân ta bị động trông chờ quân Đồng Minh vào “giải phóng” cho, không tức thời nổi dậy giành chính quyền toàn quốc thì sẽ ra sao? Hai trường hợp có thể xảy ra được: hoặc bọn bù nhìn tay sai của Nhật đứng ra vỗ ngực “thoát ly ảnh hưởng Nhật” và tự xưng là “độc lập, dân chủ” để đầu hàng Anh, Mỹ chứ không phải để giải phóng dân tộc. Hoặc Pháp sẽ ngóc đầu dậy, thu thập sức tàn

ở Đông Dương và đem tàn quân chạy ra ngoài hồi tháng 3 trở lại cùng với bọn Việt gian thân Pháp lập chính quyền bù nhìn thân Pháp trong toàn quốc và tuyên bố thi hành bản tuyên ngôn ngày 24/3/1945 cho Đông Dương “tự trị”. Cả hai trường hợp ấy đều vô cùng nguy hiểm.”

Bài học thời cơ của Cách mạng Tháng Tám 1945 đã được Đảng ta vận dụng sáng tạo, đưa Cuộc tổng tiến công và nổi dậy mùa Xuân năm 1975 đến toàn thắng, giành độc lập trọn vẹn cho cả nước, đưa nước ta vào kỷ nguyên mới - kỷ nguyên cả nước xây dựng chủ nghĩa xã hội.

Dân tộc Việt Nam đã nhiều lần thành công lớn về nắm bắt thời cơ lịch sử để giành độc lập dân tộc và khôi phục nền độc lập của nước nhà. Đúng như Chủ tịch Hồ Chí Minh đã viết:

*“Lạc nước, hai xe đành bỏ phí
Gặp thời, một tốt cũng thành công”*

(Học đánh cờ - 1943)

(1) Hồ Chí Minh Toàn tập - NXB CTQG - H - 1995 - T 3 - tr 544.

MƯA CHIỀU MIỀN TRUNG - TỪ KỶ NIỆM ĐẾN HIỂM HỌA

Bs Nguyễn Anh Tuấn - Trạm Y tế Thượng Long - Nam Đông

Mưa chiều, nắng sớm một hình thái thời tiết tự nhiên, với các yếu tố khí tượng thay đổi đột ngột như nhiệt độ, độ ẩm, khí áp, hướng và tốc độ gió thì thường xuất hiện đồng. Huyện Nam Đông là nơi mưa đông thường xuất hiện nhiều nhất.

Mưa thường đem đến nhiều kỷ niệm... như một bài hát rất nổi tiếng *Mưa chiều miền Trung* của Nhạc sỹ Hồng Xương Long, một nhạc sỹ của miền Trung với lời ca mộc mạc, chân chất nhưng không kém phần lãng mạn nên thơ.

...Trời miền Trung mưa lắm bạn tình ơi/Chờ anh nay bao lâu rồi mà anh chưa về bến đợi/Sao rua nhớ ai/Mà đêm đêm vẫn còn thức/Trăng khuya nhớ ai, trắng vỗ giữa lòng biển khơi...

Nếu ở nhạc sỹ lấy cảm hứng từ mưa để nhớ nhưng để lấy cảm hứng sáng tác thì những người bác sỹ ở tuyến cơ sở và ở Khoa liên chuyên khoa - Trung tâm Y tế huyện Nam Đông lại nhìn thấy nỗi hiểm họa dịch sốt xuất huyết từ những cơn mưa đông. Không phải vô cớ mà mùa đông thường đi kèm với mùa dịch sốt xuất huyết. Thật vậy, với những cơn mưa vào buổi chiều xen kẽ nắng nóng vào buổi sáng là điều kiện lý tưởng cho muỗi sinh sản và phát triển.

Tháng sáu với những cơn mưa nhiều ngày liên tiếp đã biến hiểm họa sốt xuất huyết thành hiện thực. Thượng Quảng, một xã xa nhất của huyện Nam Đông, nơi có lượng mưa nhiều nhất đã xuất hiện ca bệnh sốt xuất huyết đầu tiên. Điều nguy hiểm là năm nay ca bệnh sốt xuất huyết ở Nam Đông xuất hiện sớm, so với năm 2019 là vào tháng 7, nên công tác phòng chống dịch sẽ kéo dài và khó khăn hơn, nguy cơ dịch bệnh lây lan trong cộng đồng là rất lớn.

Nhận thức được mối nguy hiểm đó, Ban Giám Đốc TTYT huyện Nam Đông đã nhanh chóng điều tra yếu tố dịch tễ, xử lý môi trường, triển khai chiến dịch thau vét bọ gây trên toàn huyện. Cùng với phản ứng nhanh chóng của TTYT về dịch bệnh thì sự chỉ đạo khẩn cấp của UBND xã cũng là một điều đáng trân trọng. Ngay khi biết tin về ca bệnh sốt xuất huyết ở xã Thượng Quảng, một xã giáp ranh với xã Thượng Long anh Lê Minh Khánh trưởng Ban Chỉ đạo phòng chống dịch xã đã chỉ đạo trên Zalo nhóm công chức: Các thành viên BCĐ chống dịch xã Thượng Long tuyên truyền vận động người dân thau vét bọ gây, tháo nước những nơi nước đọng, lật úp các vật dụng, lu, bể chứa nước..., đồng thời đề nghị TTYT xã khẩn trương tham mưu cho UBND xã để tập trung chỉ đạo thau vét bọ gây, và ngày hôm sau trên bàn làm việc của UBND xã, Trạm y tế đã có bộ ba văn bản bảo đảm sự thành công của chiến dịch, đó là kế hoạch thau vét bọ gây, bài phát thanh tuyên truyền qua đài truyền thanh xã và tờ trình hỗ trợ kinh phí cho chiến dịch.

Kế hoạch đã được nhanh chóng phê duyệt, chúng tôi bắt đầu hành động. Mỗi thôn có ba người gồm thành viên ban chỉ đạo, cán bộ trạm y tế và nhân viên y tế thôn, bản đi đến từng hộ gia đình để tuyên truyền, thực hành xử lý các vật chứa nước có bọ gây. Tất cả mọi người dân đều tích cực vui vẻ hưởng ứng xử lý các vật dụng chứa nước theo hướng dẫn của đoàn. Với kinh nghiệm phòng chống dịch của cán bộ chuyên trách và y tế thôn thì những nhà thường xuyên đề xuất hiện bọ gây đã được đoàn "chăm chút" rất kỹ. Đó là những hộ gia đình nấu rượu, chơi cây cảnh, những gia đình có nghề sửa xe, có hầm khí bioga, những hộ có ao tù nước đọng, những hộ người già, neo đơn, những hộ đi làm ăn xa...

Sau khi triển khai thau vét bọ gây ở tất cả các thôn, Trạm y tế đã tiếp tục phối hợp tuyên truyền tại các trường đóng trên địa bàn. Với số lượng rất lớn thầy cô giáo và học sinh cùng với khả năng nhận thức và hành động nhanh, nên đây là kênh truyền thông rất tốt để làm lan tỏa những kiến thức cơ bản về phòng chống dịch sốt xuất huyết.

Nhờ những nỗ lực tuyên truyền của ngành y tế trong thời gian qua, cùng với sự vào cuộc của chính quyền và các ban ngành đoàn thể, phần lớn người dân đều nhận thức được tầm quan trọng của thau vét xử lý bọ gây và tích cực hưởng ứng. Đây là một yếu tố khởi đầu thuận lợi quan trọng và cũng là lối đi ngay dưới chân mình trong công tác phòng chống dịch sốt xuất huyết trên địa bàn huyện Nam Đông, một huyện miền núi có nguy cơ cao bởi nắng sớm, mưa chiều.../.

Nhân viên y tế thôn, bản cùng người dân thau vét bọ gây



Gương người tốt, việc tốt:

Người “chiến sĩ áo trắng” TRÊN MẶT TRẬN PHÒNG CHỐNG VÀ ĐIỀU TRỊ LAO

CN Huỳnh Ngọc Ân - Bệnh viện Phổi tỉnh Thừa Thiên Huế

Đến với Bệnh viện Phổi tỉnh Thừa Thiên Huế, không ai là không biết đến anh. Người bác sĩ tận tụy với nghề, tận tâm với người bệnh. Anh không chỉ vững vàng về chuyên môn mà còn là người lãnh đạo giỏi. Không ai khác, anh chính là bác sĩ Phạm Hữu Hiền - Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp - chỉ đạo tuyến.

Anh sinh ra và lớn lên ở xã Thủy Bằng - Thị xã Hương Thủy - tỉnh Thừa Thiên Huế. Ngay từ bé, ước mơ trở thành một bác sĩ vốn được ấp ủ trong anh. Và ước mơ đó của anh trở thành hiện thực khi anh chính thức tốt nghiệp Bác sĩ y khoa Trường Đại học Y dược Huế vào năm 1987 với chuyên khoa: Nội khoa hệ chính quy dài hạn. Đó là mốc thời gian đánh nhớ trong cuộc đời của anh.

Sau khi ra trường, anh đến công tác tại tuyến y tế cơ sở thuộc TTYT Hương Phú (cũ), nay là TTYT Hương Thủy và TTYT Phú Vang, sau đó là Bệnh viện Lao và Bệnh phổi tỉnh. Với kiến thức học được cùng với sự tìm tòi, sáng tạo, tính tình dễ mến, anh nhanh chóng trở thành một bác sĩ trẻ được sự chú ý của các cấp lãnh đạo và đồng nghiệp, được sự tin yêu của bệnh nhân. Với anh, làm bác sĩ là phải hết lòng vì sự nghiệp cứu người, không chỉ dùng kinh nghiệm chuyên môn để chữa bệnh mà còn chữa bệnh bằng cả cái tâm, cái nhân, cái đức của vị thầy thuốc.

Năm 2014, bác sĩ Hiền được bổ nhiệm giữ chức vụ Trưởng khoa Khám bệnh - Hồi sức cấp cứu tại Bệnh viện Lao và bệnh Phổi tỉnh, tuy anh bắt đầu một công việc khó khăn hơn khi trực tiếp điều trị cho những bệnh nhân mắc bệnh lao nặng. Khó khăn với anh lúc ấy không chỉ là áp lực công việc mà còn bởi ở Việt Nam nói chung và tỉnh Thừa Thiên Huế nói riêng, mặc dù công tác chống lao đã đạt được một số thành tựu đáng kể nhưng bệnh lao vẫn đang tiếp tục là một trong các vấn đề sức khỏe cộng đồng chính trên toàn cầu. Tình hình dịch tễ lao kháng thuốc đang có diễn biến phức tạp và



Bs Hiền thăm hỏi và trao quà cho người bệnh

đã xuất hiện ở hầu hết các quốc gia. Không những thế, tỉ lệ số người bệnh lao ở Việt Nam hiện vẫn ở mức cao trên toàn cầu, đồng thời là nước có gánh nặng bệnh lao kháng đa thuốc cao so với thế giới. Lúc ấy, các đối tượng diện tầm soát lao kháng đa thuốc được chỉ định là xét nghiệm Gene Xpert chủ yếu tại Bệnh viện Lao và bệnh phổi tỉnh. Điều đó càng đặt lên vai những người bác sĩ đang điều trị lao một trọng trách nặng nề hơn. Nhưng không vì thế mà anh và đồng nghiệp chùn bước, ngược lại càng làm anh yêu công việc của mình hơn, hết lòng vì sự nghiệp chăm sóc sức khỏe cho nhân dân nói chung, công tác phòng chống lao nói riêng.

Năm 2016, anh được điều động và bổ nhiệm giữ chức vụ Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp - Chỉ đạo tuyến thuộc Bệnh viện Lao và bệnh phổi tỉnh Thừa Thiên Huế. Bên cạnh đó, anh còn làm giảng viên chính trong các lớp đào tạo, tập huấn về lao, lao kháng thuốc, đồng nhiễm lao/HIV, lao trẻ em cho cán bộ y tế tuyến tỉnh, huyện và 152 xã/phường; tham gia khám sàng lọc phát hiện bệnh lao trong cộng đồng trên địa bàn tỉnh. Hàng năm anh tham gia các đoàn khám sàng lọc định kỳ và khám sàng lọc đầu vào phát hiện bệnh lao cho phạm nhân Trại giam Bình Điền - Cục C10 -

(Xem tiếp trang 10)

Thông tin y khoa:

COVID-19 ẢNH HƯỞNG ĐẾN CƠ THỂ CON NGƯỜI NHƯ THẾ NÀO?

TS.BS. Nguyễn Đức Hoàng - Bệnh viện Trung ương Huế

Covid-19, con virus kinh dị với tốc độ lây lan nhanh. Mọi người biết đến chúng với các triệu chứng cơ bản như sốt, ho, đau họng, ... tương tự như cúm mùa, tưởng tượng mơ hồ đến một loại bệnh đến nay vẫn chưa có thuốc điều trị, nó có thể gây chết người và gây tổn thương cho cơ thể như thế nào?

Đến nay, khoa học vẫn còn nhiều điều chưa thể lý giải về virus corona chủng mới, tuy nhiên có một điều chắc chắn rằng căn bệnh này có thể gây tổn thương đến nhiều bộ phận của cơ thể con người,...

Phần lớn thiệt hại do virus gây ra dường như là do mối quan hệ của nó với một thụ thể được gọi là ACE2. Các tế bào nội mô, trong thận, ống gan, tuyến tụy, trong đường ruột và niêm mạc đường hô hấp đều được bao phủ bởi các thụ thể ACE2, mà virus có thể sử dụng để lây nhiễm các tế bào.

Bệnh nhân khi mắc Covid-19 cũng khiến cơ thể kích hoạt hệ thống miễn dịch. Một phần của phản ứng đó bao gồm việc sản xuất các protein gây viêm được gọi là cytokine. Tình trạng viêm này có thể làm hỏng các tế bào và các cơ quan thông qua hội chứng “cơn bão cytokine” là một trong những nguyên nhân gây ra các triệu chứng nghiêm trọng.

Hiệu ứng đông máu dường như được gây ra bởi một số cơ chế khác nhau: tổn thương trực tiếp của các tế bào nội mô và can thiệp vào các cơ chế đông máu khác nhau. Các nhà nghiên cứu cho biết nồng độ oxy trong máu thấp do viêm phổi có thể khiến máu dễ đông đặc hơn. Những cục máu đông này có thể gây ra đột quỵ não và đau tim cấp, ... Tổn thương tuyến tụy có thể làm trầm trọng thêm bệnh đái tháo đường. Các nhà khoa học đã chứng minh Covid-19 làm bệnh nhân đái tháo đường tử vong hơn.

Covid-19 ảnh hưởng đến hệ thống miễn dịch, làm suy giảm các tế bào T mà cơ thể thường sử dụng để chống lại virus. Các nhà nghiên cứu đã chứng minh: “Giảm bạch huyết, một dấu hiệu của khả năng miễn dịch tế bào bị

suy yếu ở 67 - 90% bệnh nhân mắc Covid-19”. Mới đây các nhà khoa học đưa ra một số giải thích về tác động của virus corona trên cơ thể người ở một số cơ quan hay gặp.

- Phổi: Mọi bệnh nhân nhiễm virus corona sẽ bắt đầu và kết thúc đều ở phổi, nguyên nhân bởi các triệu chứng của virus corona đều tương tự như bệnh cúm, chủ yếu gây ra các tác động ở đường hô hấp. Virus corona lây lan bắt đầu khi người bệnh ho hoặc hắt hơi, làm văng những giọt bắn chứa virus sang người bên cạnh. Các triệu chứng ban đầu của bệnh nhân nhiễm virus corona tương tự như bệnh cúm thông thường: Đầu tiên bệnh nhân có thể bị sốt, ho, rồi tiếp tục tiến triển thành viêm phổi hoặc nặng hơn.

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), quan sát thấy căn bệnh này thường tấn công phổi theo 3 giai đoạn: Giai đoạn 1 - Virus corona sẽ xâm nhập và sinh sôi; Giai đoạn 2 - Virus gây rối loạn hệ miễn dịch; Giai đoạn 3 - Virus corona gây tổn thương phổi.

Tuy nhiên, không phải bệnh nhân nào cũng sẽ trải qua cả 3 giai đoạn, chỉ có khoảng 25% bệnh nhân Covid-19 gây suy hô hấp, nặng. Các dữ liệu cho thấy Covid-19 gây ra các triệu chứng nhẹ ở 82% bệnh nhân, số còn lại bị nặng hoặc nguy kịch.

Giai đoạn 1:

Theo tác giả Matthew B. Frieman (Mỹ), cho thấy Covid-19 những ngày đầu mới nhiễm, virus corona nhanh chóng tấn công các tế bào phổi.

Virus corona rất “thích” tiêu diệt các tế bào lông mao đường hô hấp, bằng chứng là có rất nhiều bệnh nhân nhiễm corona bị viêm phổi ở cả hai phổi, kèm triệu chứng khó thở.

Giai đoạn 2:

Khi bị kích thích bởi sự xâm nhập của virus, cơ thể người bệnh bắt đầu phản ứng bằng cách tăng cường tế bào miễn dịch tại vùng tổn thương (phổi) để cố gắng loại bỏ virus độc hại, quá trình này sẽ giúp cơ thể giới hạn khu vực nhiễm virus. Tuy nhiên, khi tế bào miễn dịch

của cơ thể phản ứng quá mức, chúng sẽ giết chết mọi thứ, không phân biệt virus hay mô lành. Chính vì vậy, bệnh nhân sẽ càng trở nên tổn thương nặng hơn từ chính hệ miễn dịch của mình. Các chất bẩn càng tích tụ trong phổi, khiến tình trạng viêm phổi ngày một trầm trọng.

Giai đoạn 3:

Phổi sẽ tiếp tục bị tổn thương và có thể dẫn đến suy hô hấp. Ngay cả khi bệnh nhân không chết, phổi của họ có thể bị tổn thương vĩnh viễn.

Hình ảnh phổi tổn thương dạng kính mờ, từ ngoại vi đến trung tâm, và tổn thương như “tổ ong”. Viêm phổi cũng có thể làm làm các túi khí chứa đầy dịch nhầy và mủ. Trường hợp nặng, chất lỏng ngập đầy phổi khiến người bệnh không thể thở được, dẫn đến tử vong.

Tiêu hóa: Theo các nhà khoa học, đến nay vẫn chưa rõ liệu các triệu chứng tiêu hóa có liên quan đến Covid-19 hay không vì các bệnh nhân bị đau bụng, tiêu chảy. Nhưng việc một loại virus gây hại đường hô hấp có thể tàn phá đường tiêu hóa là hoàn toàn có thể. Theo 02 nghiên cứu lớn trên tạp chí Anh, phát hiện Covid-19 có trong các mẫu phân người, điều

ấy cho thấy virus corona có thể lây lan qua con đường này.

Gan: Khi virus corona tấn công hệ hô hấp, gan của bệnh nhân thường là cơ quan phải chịu đựng tổn thương. Các bác sĩ đã phát hiện ra dấu hiệu tổn thương gan ở bệnh nhân nhiễm Covid-19, thường là nhẹ, nhưng nếu trường hợp nghiêm trọng có thể dẫn đến suy gan. Lý do bởi khi virus xâm nhập vào máu, chúng có thể bơi đến bất kỳ bộ phận nào trên cơ thể người.

Thận: Theo tác giả Kar Neng Lai (Hong Kong), tổn thương thận cấp tính ở bệnh nhân Covid-19 có thể là do nhiều nguyên nhân khác nhau, bao gồm huyết áp thấp, nhiễm trùng huyết, thuốc kháng sinh rối loạn chuyển hóa,... Các bác sĩ cần nghĩ về Covid-19 như một căn bệnh ảnh hưởng đa tạng.

Tóm lại, các nhà khoa học vẫn còn nhiều điều bỏ ngõ chưa biết về tác hại lâu dài của Covid-19, đặc biệt với những bộ phận quan trọng trong cơ thể. Chính vì vậy, đây là một cuộc chiến lâu dài cần phải phòng bệnh nghiêm ngặt./

Người “chiến sĩ áo trắng”...

(tiếp theo trang 8)

Bộ Công an. Ngoài ra, anh còn tham gia hội chẩn các ca bệnh khó với Hội đồng chuyên môn Trung ương thuộc Bệnh viện Phổi TW và Chương trình chống lao Quốc gia. Hàng năm, cứ vào ngày 24/3- Ngày thế giới phòng chống lao, Bs Hiền là khách mời quen thuộc tham gia Chuyên mục “60 phút bạn và tôi” phát trực tiếp trên sóng Phát thanh và truyền hình tỉnh Thừa Thiên Huế (TRT) chuyên đề về hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao, lao kháng thuốc.

Trải qua 33 năm trong nghề, hiện tại anh là người trực tiếp phụ trách Chương trình quản lý điều trị bệnh nhân lao đa kháng thuốc (PMDT) trên địa bàn toàn tỉnh. Không chỉ điều trị cho bệnh nhân lao, anh còn giúp cho bệnh nhân vượt qua được sự kỳ thị của xã hội về căn bệnh này. Hiện nay, đâu đó vẫn còn tình trạng kỳ thị phân biệt đối xử với bệnh nhân lao và bệnh nhân lao kháng thuốc, kháng đa thuốc nhưng chính anh và đồng nghiệp của mình đã giúp cho bệnh nhân niềm tin để vượt qua sự kỳ thị và phân biệt đối xử của xã hội. Hiện

tại trên địa bàn tỉnh đang quản lý, điều trị cho 06 bệnh nhân tiền siêu kháng thuốc và nhiều bệnh nhân lao, lao kháng thuốc đang được quản lý điều trị hàng ngày.

Hơn 30 năm gắn bó với nghề y, dù ở cương vị nào, gặp phải hoàn cảnh khó khăn nào, bác sĩ Hiền luôn nỗ lực hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ được cấp trên giao phó, đóng góp nhiều công sức cho sự nghiệp y tế tỉnh Thừa Thiên Huế, góp phần vào công cuộc phòng chống lao nói chung, hướng đến mục tiêu chấm dứt bệnh lao tại Việt Nam vào năm 2030. Với sự nỗ lực phấn đấu, tâm huyết của cá nhân, Bs Hiền đã được ngành y tế tặng nhiều bằng khen, giấy khen, danh hiệu Chiến sĩ thi đua cấp cơ sở nhiều năm liền, đặc biệt Sở Y tế tặng giấy khen xuất sắc tiêu biểu trong phong trào thi đua của ngành y tế giai đoạn 2010-2015 và giai đoạn 2016-2020, nhiều năm được CTCLQG/Bệnh viện Phổi Trung ương tặng giấy khen và Bộ Y tế tặng bằng Khen vì có thành tích xuất sắc trong công tác phòng chống lao năm 2018./

BỆNH ĐA U XƠ THẦN KINH (Bệnh Von Recklinghausen)

TS.BS. Phạm Nguyên Cường - Bệnh viện Trung ương Huế

1. Giới thiệu bệnh

Vừa qua, Khoa Giải phẫu bệnh - Bệnh viện Trung ương Huế cơ sở 2 có khám một trường hợp người đàn ông với nhiều khối u to nhỏ khắp cả người.

Bệnh nhân nam 56 tuổi, trên người có rất nhiều khối u to nhỏ từ 0,5cm đến 3cm. Bệnh nhân không ngứa, không đau. Tiền sử có bị sởi lúc 3 tuổi, đã có vợ và con.



Ảnh chụp tổn thương u thần kinh xơ dưới da, ở một bệnh nhân vào khám tại Bệnh viện Trung ương Huế cơ sở 2.

Khám giải phẫu bệnh, các khối u nằm rải rác trên mặt, tay chân, bụng, lưng và da đầu. Các khối u mềm. Bác sĩ dùng kim nhỏ chọc vào một u ở vùng tay, hút ra ít dịch và xơ, cố định bệnh phẩm và nhuộm bằng Giem sa. Khảo sát bản chất u dưới kính hiển vi phóng đại 100 lần.

Trên tiêu bản, phiên đồ cho thấy nền dịch protein, bên cạnh là rải rác các tế bào xơ hình thoi, xếp thành đám, nhân nhỏ, đều, hình ảnh tế bào trong giới hạn lành tính.

Bác sĩ Giải phẫu bệnh kết luận là bệnh U xơ thần kinh, bệnh Von Recklinghausen.

2. Bệnh Von Recklinghausen là bệnh thể nào?

Tên gọi bệnh Von

Recklinghausen được chính thức đặt tên khi một nhà nghiên cứu tên là Von Recklinghausen trở thành nạn nhân đầu tiên của chứng bệnh này và cũng chính ông đã mô tả đầu tiên về căn bệnh kỳ lạ này. Đây là bệnh đa u xơ thần kinh, một loại bệnh rối loạn di truyền bẩm sinh do sự phát triển của tế bào thần kinh tạo thành khối u. Bệnh có thể lành tính hoặc ác tính nếu các khối u chèn ép hệ thần kinh hay các cấu trúc biểu mô khác.

Bệnh u xơ sợi thần kinh có 2 dạng: bệnh u xơ sợi thần kinh ngoại biên (NF1) hay còn gọi là bệnh von Recklinghausen và bệnh u xơ sợi thần kinh trung tâm (NF2).

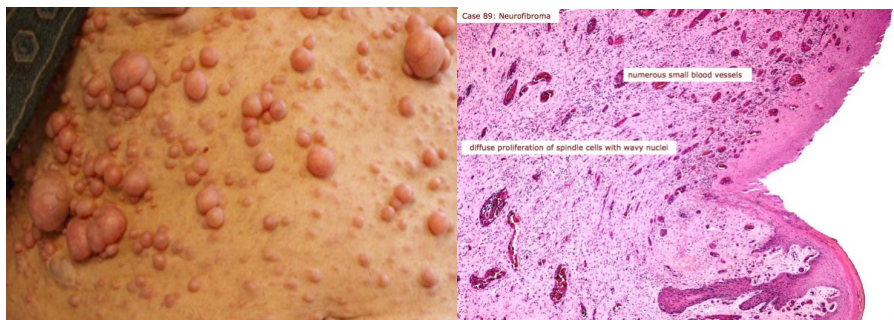
Tỉ lệ mắc NF1 khoảng 1 trên 3.500 trẻ, tỉ lệ mắc NF2 là khoảng 1 trên 45.000 dân. NF2 rất hiếm gặp hơn so với NF1.

Nguyên nhân gây bệnh NF1: là do đột biến gen trên cánh dài nhiễm sắc thể 17 (17q11.2). Đoạn gen này mã hóa protein neurofibromin – có tác dụng điều hòa chuyển hóa gen gây ung thư Ras. Đột biến làm các tế bào tăng sinh khắp cơ thể đặc biệt xung quanh hệ thống thần kinh.

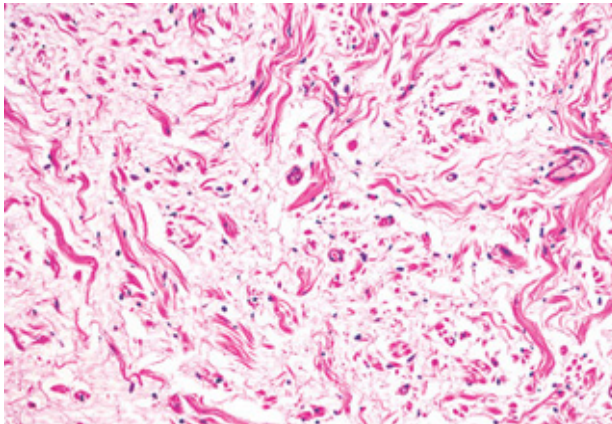
3. Dấu hiệu tổn thương

Dấu hiệu lâm sàng xuất hiện sớm nhất là các đốm có màu café sữa. Các đốm xuất hiện khi sinh và phát triển ngày càng nhiều và lan rộng dần. Ở người trưởng thành, các đốm này có xu hướng mờ đi. Các u xơ thần kinh trên bề mặt hoặc dưới da, ban đầu có dạng như nốt sần hạt đậu, sờ vào có cảm giác mềm, có thể ấn sâu vào da. Các nốt ngày càng phát triển to dần, đậm màu hơn.

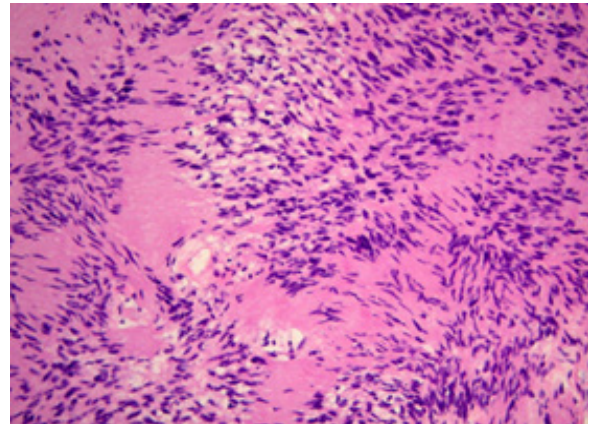
Theo Từ điển giải nghĩa Bệnh học của Giáo sư Trần Phương Hạnh, bệnh u thần kinh xơ là một loại u lành, bệnh nhân ở mọi lứa tuổi, vị trí



Hình ảnh đại thể và mô bệnh học u thần kinh xơ Von Recklinghausen



Vi thể u thần kinh xơ



Vi thể u bao thần kinh Schwann

u hay gặp ở vùng lưng, thân người, hiếm thấy ở trung thất, đường hô hấp trên, ống tiêu hóa, ống tuyến nước bọt. Rất hiếm thấy u dạng đơn độc, đôi khi u có kích thước rất lớn và có số lượng tới hàng trăm hàng nghìn u nhỏ.

4. Chẩn đoán phân biệt

Cần chẩn đoán phân biệt với u bao thần kinh Schwann: U này khác biệt với u bao Schwann ở nhiều đặc điểm như u xơ thần kinh gồm nhiều ổ, có cấu trúc mô bệnh học gồm các tầng sản tế bào nội mạc thần kinh (endoneurium). Còn các tế bào schwann xếp song song với nhau tạo thành bó dài, nhuộm xanh Alcian phản ứng dương tính với u thần kinh xơ và âm tính với u bao schwann. U thần kinh xơ tiến triển chậm, khoảng 10% các u thần kinh xơ có kích thước lớn đều có thể hóa ác tính, trở thành sarcom thần kinh xơ.

5. Hồi cứu y văn

Theo Bekisz O, Darimont F, Rompen EH, và cộng sự, trong báo cáo: *"Diffuse but unilateral gingival enlargement associated with von Recklinghausen neurofibromatosis: A case report"*, bệnh U sợi thần kinh hay Neurofibromatosis (NF) là một bệnh di truyền liên quan đến rối loạn thần kinh ảnh hưởng đến não, tủy sống, dây thần kinh và da. Khối u phát triển dọc theo dây thần kinh của cơ thể, trên hoặc dưới da. Các nhà khoa học đã phân loại NF thành hai loại: U sợi thần kinh loại 1 hay u sợi thần kinh ngoại vi (neurofibromatosis 1 – NF-1) còn gọi là bệnh von Recklinghausen (von Recklinghausen disease) phổ biến hơn.

- NF1 và NF2 gặp ở tất cả các nhóm chủng tộc và ảnh hưởng đến cả hai giới như nhau. Các khối u phát sinh từ những thay đổi trong các tế bào thần kinh và các tế bào da. Các khối

u có thể bám vào khu vực quan trọng của cơ thể và tăng kích thước của chúng. NF có thể dẫn đến những bất thường phát triển.

Theo Hillier JC, Moskovic E và cộng sự, trong bài báo: *"The soft tissue manifestations of neurofibromatosis type 1"*, nguyên nhân bệnh thần kinh xơ là do di truyền gen trội trên nhiễm sắc thể thường, NF-1 do gen trên 17q11.2, NF-2 do gen trên 22q11 NF- do sự rối loạn nhiễm sắc thể của hệ thống thần kinh, di truyền theo nhiễm sắc thể tính trội, tạo ra u trên các sợi thần kinh ở bất kỳ nơi nào trên cơ thể. 50% số bệnh nhân u sợi thần kinh có tiền sử gia đình từ bố hoặc mẹ, số còn lại là do đột biến các nhiễm sắc thể, mới xuất hiện và vẫn có thể di truyền tiếp cho thế hệ sau.

Bệnh đa u xơ thần kinh có hai đặc điểm đáng lưu ý: thứ nhất, mặc dù mất sự kiểm soát phân chia tế bào nhưng khối u không phát triển thành ung thư. Nghĩa là khối u có thể phát triển từ vài gam đến vài chục kilôgam nhưng không di căn và không đe dọa tính mạng người bệnh, (chỉ có ảnh hưởng đến tính thẩm mỹ cơ thể).

Thứ hai, về việc đột biến di truyền, đây là bệnh do đột biến gen trên nhiễm sắc thể 17. Thế nhưng có tới 30-50% không xác định được tiền sử gia đình, ông bà bố mẹ không có liên quan gì tới bệnh này. Trên thực tế, bệnh xảy ra một cách tự nhiên khi một lúc nào đó gen này bị đột biến và gây ra bệnh.

6. Kết luận

Bệnh đa u xơ thần kinh tương đối hiếm gặp và lành tính, tuy nhiên bệnh có ảnh hưởng nhất định đến thẩm mỹ của cơ thể. Y học không can thiệp điều trị gì ngoại trừ khi khối u có gây ra các triệu chứng ảnh hưởng đến sức khỏe của bệnh nhân./.

PYRAMAX - THUỐC MỚI ĐIỀU TRỊ SỐT RÉT KHÁNG THUỐC

BS. Nguyễn Võ Hình

Theo thống kê của Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương, hiện nay mỗi năm trên cả nước có khoảng 10 ngàn bệnh nhân sốt rét, trong đó có 5 ngàn trường hợp nhiễm ký sinh trùng sốt rét khi xét nghiệm máu. Vùng sốt rét lưu hành hiện tại tập trung tại 47 tỉnh, thành phố với khoảng trên 12 triệu người sống trong vùng có nguy cơ mắc bệnh. Nước ta đặt ra mục tiêu loại trừ sốt rét trong những năm đến nhưng vấn đề ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc đang là một trở lực, Pyramax một loại thuốc mới giúp giải quyết vấn đề.

Sốt rét kháng thuốc và giải pháp khắc phục

Theo lộ trình loại trừ sốt rét, đến năm 2025 nước ta sẽ loại trừ sốt rét do nhiễm ký sinh trùng Plasmodium falciparum; đây là chủng loại gây bệnh phổ biến, gây sốt rét ác tính dẫn đến tử vong. Trên cơ sở này, đến năm 2030 sẽ thanh toán các chủng loại ký sinh trùng còn lại để loại trừ hoàn toàn sốt rét tại Việt Nam. Mục tiêu đặt ra là như vậy nhưng trong những năm gần đây tại một số địa phương, tình hình ký sinh trùng Plasmodium falciparum kháng thuốc artemisinin đang sử dụng có chiều hướng gia tăng làm hạn chế kết quả điều trị. Tỷ lệ ký sinh trùng kháng thuốc được phát hiện với tỷ lệ 31,6% tại Bình Phước; 27,3% tại Quảng Nam; 26,1% tại Đắk Nông; 22,2% tại Gia Lai... và có khả năng lan rộng ra đến các địa phương khác.

Theo hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh sốt rét hiện nay, nếu bệnh nhân nhiễm ký sinh trùng Plasmodium falciparum hoặc nhiễm phối hợp có loại ký sinh trùng này dùng thuốc điều trị ưu tiên gồm dihydroartemisinin-piperaquin và primaquin; khi bị thất bại sẽ dùng thuốc điều trị thay thế gồm quinin kết hợp với doxycyclin hoặc clindamycin. Đồng thời Tổ chức Y tế Thế giới cũng khuyến cáo có thể dùng các loại thuốc chống kháng khác như: artesunat phối hợp mefloquin, artemether phối hợp lumefantrin, artesunat phối hợp amodiaquin. Tuy vậy, trên thực tế nhiều khi các loại thuốc chống kháng này không có sẵn nên không thể thực hiện được phác đồ điều trị theo hướng dẫn. Đứng trước thực trạng tình hình khó khăn, với sự giúp đỡ của dự án Quỹ Toàn cầu phòng chống AIDS - Lao và Sốt rét, hai tỉnh Đắk Nông và Bình Phước được chọn để ứng dụng

điều trị sốt rét do nhiễm Plasmodium falciparum kháng thuốc bằng thuốc Pyramax sau khi thực nghiệm xác định thuốc bảo đảm an toàn sử dụng. Theo kế hoạch năm 2019 - 2020 có 23.000 viên thuốc Pyramax được cung cấp để điều trị cho hai tỉnh, trong đó Bình Phước 18.000 viên và Đắk Nông 5.300 viên. Như vậy hiện nay nước ta đã có giải pháp khắc phục tình hình sốt rét kháng thuốc và sẽ có kế hoạch ứng dụng mở rộng ở các địa phương khác xác định có sốt rét kháng thuốc.

Thuốc điều trị chống kháng Pyramax

Pyramax là thuốc phối hợp gồm Artesunat 60mg và Pyronaridin tetraphosphat 180mg dùng để điều trị do nhiễm tất cả các loại ký sinh trùng sốt rét, kể cả sốt rét do nhiễm Plasmodium falciparum đa kháng thuốc. Artesunat có tác dụng diệt thể vô tính trong hồng cầu của tất cả các loại ký sinh trùng sốt rét, đặc biệt rất hiệu quả đối với sốt rét ác tính thể não do nhiễm Plasmodium falciparum gây nên, kể cả Plasmodium falciparum kháng thuốc Chloroquin; thuốc không có tác dụng diệt thể giao bào và không có tác dụng lên giai đoạn ngoại hồng cầu của ký sinh trùng; thuốc có thời gian tác dụng ngắn nên không dùng để dự phòng và chống tái phát. Pyronaridin có tác dụng ức chế sự hình thành b-haematin, do đó ngăn chặn ký sinh trùng sốt rét trung hòa thành phần haem, một chất gây độc cho ký sinh trùng; đồng thời qua cách tạo thành phức hợp thuốc-haematin nên Pyronaridin sẽ ức chế sự thoái biến phụ thuộc glutathion và haematin và làm tăng ly giải hồng cầu do haematin; cả hai tác động này đều làm cho ký sinh trùng bị hủy diệt.

Liều lượng sử dụng Pyramax để điều trị sốt rét kháng thuốc thực hiện theo chỉ định của bác sĩ. Thường liều dùng uống trong 3 ngày được tính theo liều lượng của Artesunat viên 50mg như sau: Trẻ em từ 5 đến 11 tháng tuổi, uống mỗi ngày 1/2 viên (tương ứng 25mg). Trẻ từ 1 đến 6 tuổi, uống mỗi ngày 1 viên (tương ứng 50mg). Trẻ từ 7 đến 13 tuổi, uống mỗi ngày 2 viên (tương ứng 100mg). Từ 13 tuổi trở lên, uống mỗi ngày 4 viên (tương ứng với 200mg). Thuốc chống chỉ định sử dụng đối với các trường hợp phụ nữ mang thai, tổn thương gan và quá mẫn đối với thành phần của thuốc.

Về tương tác thuốc, Artesunat có tác dụng

(Xem tiếp trang 15)

Phổ biến pháp luật:

THÔNG TƯ QUY ĐỊNH CHI TIẾT VỀ THẨM QUYỀN, TRÌNH TỰ, THỦ TỤC, BIỆN PHÁP BẢO VỆ VỊ TRÍ CÔNG TÁC CỦA NGƯỜI TỔ CÁO LÀ CÁN BỘ, CÔNG CHỨC, VIÊN CHỨC

Thông tư số 03/2020/TT-BNV đã được Bộ Nội vụ ban hành ngày 21 tháng 7 năm 2020, Quy định chi tiết về thẩm quyền, trình tự, thủ tục, biện pháp bảo vệ vị trí công tác của người tổ cáo là cán bộ, công chức, viên chức. Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05 tháng 9 năm 2020. Bản tin Y tế kỳ này đăng toàn bộ nội dung Thông tư từ Điều 1 đến Điều 7.

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Thông tư này quy định chi tiết về thẩm quyền, trình tự, thủ tục, biện pháp bảo vệ vị trí công tác của người tổ cáo là cán bộ, công chức, viên chức.

Điều 2. Đối tượng áp dụng

1. Người tổ cáo là cán bộ, công chức, viên chức.

2. Cơ quan, tổ chức, đơn vị, cá nhân có liên quan đến việc tổ cáo, giải quyết tổ cáo.

3. Cơ quan, tổ chức, đơn vị, cá nhân có trách nhiệm thực hiện các biện pháp bảo vệ người tổ cáo.

Điều 3. Nội dung bảo vệ vị trí công tác

Bảo vệ vị trí công tác của người tổ cáo là cán bộ, công chức, viên chức là việc bảo vệ công việc gắn với chức danh, chức vụ, vị trí việc làm của cán bộ, công chức; công việc hoặc nhiệm vụ gắn với chức danh nghề nghiệp hoặc chức vụ quản lý của viên chức trong quá trình giải quyết tổ cáo.

Điều 4. Thẩm quyền áp dụng biện pháp bảo vệ

1. Người có thẩm quyền giải quyết tổ cáo áp dụng biện pháp bảo vệ vị trí công tác của người tổ cáo là cán bộ, công chức, viên chức thuộc quyền quản lý.

2. Cơ quan, tổ chức, đơn vị, cá nhân được người có thẩm quyền giải quyết tổ cáo yêu cầu hoặc đề nghị thực hiện biện pháp bảo vệ vị trí công tác của người tổ cáo là cán bộ, công chức, viên chức trong trường hợp người tổ cáo đó

không thuộc thẩm quyền quản lý của người có thẩm quyền giải quyết tổ cáo.

3. Tổ chức, đơn vị làm công tác tổ chức của cơ quan, tổ chức, đơn vị thực hiện biện pháp bảo vệ vị trí công tác có trách nhiệm chủ trì, phối hợp với tổ chức công đoàn, ban thanh tra nhân dân và các tổ chức khác cùng cấp trong việc thực hiện bảo vệ vị trí công tác của người tổ cáo là cán bộ, công chức, viên chức.

Điều 5. Trình tự, thủ tục bảo vệ

Trình tự, thủ tục bảo vệ được thực hiện theo quy định tại Mục 2 Chương VI Luật Tổ cáo.

Điều 6. Biện pháp bảo vệ

1. Biện pháp bảo vệ vị trí công tác của người tổ cáo là cán bộ, công chức, viên chức thực hiện theo quy định tại khoản 1 Điều 57 Luật Tổ cáo.

2. Không thực hiện việc điều động, luân chuyển, biệt phái, chuyển đổi vị trí việc làm, phân công công việc khác đối với người tổ cáo là cán bộ, công chức, viên chức trong thời gian được bảo vệ, trừ các trường hợp sau:

a) Thực hiện việc định kỳ chuyển đổi vị trí công tác theo quy định tại Chương V Nghị định số 59/2019/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2019 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Phòng, chống tham nhũng;

b) Được sự đồng ý của người tổ cáo là cán bộ, công chức, viên chức;

c) Theo yêu cầu bằng văn bản của cơ quan có thẩm quyền giải quyết tổ cáo.

3. Không xử lý kỷ luật người tổ cáo là cán bộ, công chức, viên chức trong thời gian được bảo vệ, trừ trường hợp người đó có hành vi vi phạm không liên quan đến lĩnh vực tổ cáo.

Điều 7. Hiệu lực thi hành

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 05 tháng 9 năm 2020.

2. Bộ trưởng, Thủ trưởng các cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và các tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Thông tư này./.

PYRAMAX - THUỐC MỚI...

(tiếp theo trang 13)

cộng lực với Mefloquin, Tetracyclin, Chloroquin, Primaquin và giảm tác dụng khi sử dụng với Pyrimethamin, Sulfamid, Sulfon, các chất chống oxy hóa như vitamin E, vitamin C. Lưu ý thuốc không nên dùng chung với Corticoid trừ khi có bệnh niệu huyết, thiếu năng gan cấp tính; Adrenalin, Heparin, Dextran, Manitol, Heptaminol, Aspirin.

Về tác dụng phụ không mong muốn, Artesunat có thể gây rối loạn tiêu hóa, chóng mặt, tăng men transaminase, thay đổi điện tim thoáng qua; Pyronaridin có thể gây đau đầu, có sự bất thường về bạch cầu, đau bụng, giảm số lượng hồng cầu, tăng tiểu cầu, nôn mửa, hạ đường huyết.

Điều cần quan tâm

Để thực hiện lộ trình loại trừ sốt rét do nhiễm ký sinh trùng Plasmodium falciparum đến năm 2025 theo kế hoạch trước tình hình sốt rét kháng thuốc được phát hiện tại một số tỉnh và đang có khả năng lan rộng đến các địa phương khác gây nên sự khó khăn hạn chế. Pyramax là thuốc đã thử nghiệm và xác định có hiệu lực để khắc phục vấn đề này, bước đầu thực hiện tại hai tỉnh Bình Phước và Đắk Nông với nguồn thuốc được hỗ trợ của dự án Quỹ Toàn cầu phòng chống AIDS - Lao và Sốt rét nhưng các địa phương khác có nguy cơ phải đối mặt với thực trạng kháng thuốc này cũng nên chuẩn bị nguồn thuốc để đối phó. Hy vọng rằng lộ trình loại trừ sốt rét ở nước ta sẽ không bị thất bại./.

ĐỐC SỨC CHO CÔNG TÁC...

(tiếp theo trang 3)

Nhờ chủ động trong công tác phòng chống dịch nên đến thời điểm hiện nay, trên địa bàn tỉnh chưa có vụ dịch nào xảy ra. Để công tác phòng, chống dịch tiếp tục đạt hiệu quả thì cùng với sự nỗ lực cố gắng của các đơn vị y tế, thì sự chủ động phòng bệnh của người dân là rất quan trọng. Các ngành chức năng cần tuyên truyền mạnh mẽ đến từng người dân về nguyên nhân gây bệnh, sự nguy hiểm và các biện pháp chính phòng, chống dịch bệnh. Mỗi người dân cần chủ động cập nhật thông tin và các biện pháp phòng bệnh để nâng cao kiến thức, bảo vệ sức khỏe cho bản thân, gia đình và cộng đồng, quyết tâm ngăn chặn không để dịch bệnh xảy ra, góp phần giữ vững sự phát triển kinh tế - xã hội địa phương./.

MỤC LỤC

- Kỷ niệm Cách mạng Tháng Tám và Quốc khánh 2-9: Cách mạng Tháng Tám và bài học thời cơ.....2
- Đốc sức cho công tác phòng chống dịch bệnh.....3
- Phong trào thi đua yêu nước gắn với thực hiện thắng lợi các nhiệm vụ công tác DS-KHHGD.....4
- Công tác điều dưỡng phục vụ bệnh nhân tại huyện miền núi A Lưới.....5
- Mưa chiều miền Trung - từ kỷ niệm đến hiểm họa ...7
- Gương người tốt, việc tốt: Người "chiến sĩ áo trắng" trên mặt trận phòng chống và điều trị lao.....8
- Thông tin Y khoa: Covid-19 ảnh hưởng đến cơ thể con người như thế nào?.....9
- Bệnh đa u xơ thần kinh (Bệnh Von Recklinghausen).....11
- Pyramax - thuốc mới điều trị sốt rét kháng thuốc.....13
- Thông tư Quy định chi tiết về thẩm quyền, trình tự, thủ tục, biện pháp bảo vệ vị trí công tác của người tố cáo là cán bộ, công chức.....14
- Trang ảnh: Hội nghị Triển hình tiên tiến Sở Y tế lần thứ IV giai đoạn 2020-202516

* Chịu trách nhiệm xuất bản và Trưởng Ban biên tập

TS.BS. Nguyễn Nam Hùng, 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: Ông Phan Ngọc Thọ - Chủ tịch UBND tỉnh Thừa Thiên Huế (người thứ 5 từ trái qua, hàng đầu); Ông Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế (người thứ 6 từ trái qua, hàng đầu) chụp ảnh lưu niệm với đoàn bác sĩ, điều dưỡng tình nguyện chi viện thành phố Đà Nẵng phòng chống dịch bệnh Covid-19 (Ảnh: Quang Trung)

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 400 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: 05/2020/GP-XBBT ngày 10/3/2020. In xong và nộp lưu chiểu tháng 9 năm 2020. Phát hành rộng rãi. TÀI LIỆU KHÔNG KINH DOANH

HÌNH ẢNH HỘI NGHỊ ĐIỂN HÌNH TIỀN TIẾN SỞ Y TẾ LẦN THỨ IV GIAI ĐOẠN 2020-2025



Lễ chào cờ



TS.BS Nguyễn Nam Hùng - TUV, Giám đốc Sở Y tế phát biểu khai mạc hội nghị



Ông Nguyễn Văn Phương - UVTV Tỉnh ủy, Phó Chủ tịch thường trực UBND tỉnh phát biểu chỉ đạo hội nghị và trao tặng danh hiệu cá nhân điển hình tiên tiến giai đoạn 2015-2020



TS.BS Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế trao tặng danh hiệu cho đại diện 10 tập thể và các cá nhân điển hình tiên tiến giai đoạn 2015-2020