



Tháng 6-2020

Bản tin **Thông tin** **Y TẾ**

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

ĐẠI HỘI ĐẢNG BỘ SỞ Y TẾ LẦN THỨ X, NHIỆM KỲ 2020 - 2025

Ngày 19/6/2020, Đảng bộ Sở Y tế long trọng tổ chức Đại hội Đảng bộ lần thứ X, nhiệm kỳ 2020 - 2025. Đến dự, chỉ đạo Đại hội có đồng chí Nguyễn Hữu Tiến - Phó Bí thư thường trực Đảng ủy khối cơ quan và doanh nghiệp tỉnh.

Trong nhiệm kỳ 2015 - 2020, Đảng bộ Sở Y tế đã lãnh đạo đảng viên, công chức, viên chức và người lao động trong toàn ngành phấn đấu hoàn thành tốt nhiệm vụ chính trị được giao, đã tham mưu cho Tỉnh ủy, HĐND và UBND tỉnh trong việc chỉ đạo thực hiện chức năng quản lý Nhà nước về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trên địa bàn tỉnh. Với kết quả các mục tiêu, chỉ tiêu, kế hoạch trọng tâm chủ yếu đề ra đều hoàn thành; hệ thống y tế địa phương



*Toàn cảnh Đại hội Đảng bộ Sở Y tế lần thứ X,
nhiệm kỳ 2020 - 2025*

được qui hoạch và không ngừng phát triển, mạng lưới khám chữa bệnh tiếp tục được mở rộng, chất lượng khám chữa bệnh ngày càng nâng cao; phòng và khống chế được các dịch bệnh nguy hiểm. Với dịch bệnh Covid-19, ngành Y tế dưới sự chỉ đạo của Tỉnh ủy và Ban chỉ đạo phòng chống dịch bệnh đã triển khai đồng bộ các giải pháp phòng chống dịch bệnh, đến nay dịch bệnh Covid-19 đã được kiểm soát. Việc triển khai hoạt động tại các trạm y tế theo nguyên lý y học gia đình, đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác điều hành và quản lý sức khỏe người dân qua hồ sơ sức khỏe điện tử hiện nay đạt trên 99%...

(Xem tiếp trang 3)

Tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con năm 2020 (ngày 01 - 30/6/2020)

CHỦ ĐỀ “ĐIỀU TRỊ THUỐC ARV SỚM CHO MẸ - SỨC KHỎE CHO CON”

Với mục đích thúc đẩy sự tham gia của cả hệ thống chính trị và của toàn dân nhằm thực hiện mục tiêu “Giảm tỉ lệ trẻ nhiễm HIV từ mẹ xuống dưới 2% vào năm 2020” đã được đề ra trong Chiến lược Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030; Nâng cao nhận thức của các tầng lớp nhân dân, đặc biệt là phụ nữ mang thai, vợ của những người nhiễm HIV trong độ tuổi sinh đẻ, phụ nữ có hành vi nguy cơ cao về lợi ích của xét nghiệm HIV sớm và điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con sớm; Giảm kỳ thị và phân biệt đối xử với phụ nữ mang thai nhiễm HIV và trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV, tăng cường sự hỗ trợ của gia đình, xã hội trong dự phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con; Tăng cường cung cấp các dịch vụ dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con như xét nghiệm phát hiện nhiễm HIV cho phụ nữ mang thai, cung cấp thuốc ARV cho phụ nữ nhiễm HIV bao gồm phụ nữ nhiễm HIV mang thai, đẩy mạnh các can thiệp và chất lượng các dịch vụ dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con; Theo dõi tải lượng HIV của phụ nữ nhiễm HIV có nhu cầu sinh con và Phụ nữ mang thai nhiễm HIV đạt dưới ngưỡng ức chế hoặc dưới ngưỡng phát hiện để đảm bảo giảm tối đa tỉ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con.

Khẩu hiệu của chiến dịch

1. Nhiệt liệt hưởng ứng Tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con!
2. Không có vi rút HIV trong máu mẹ - Không lây truyền HIV cho con
3. Xét nghiệm HIV sớm - Hướng tới loại trừ lây truyền HIV từ mẹ sang con
4. Phụ nữ mang thai cần biết sớm tình trạng nhiễm HIV để được điều trị kịp thời!
5. Xét nghiệm HIV cho mẹ, sức khỏe cho con!
6. Điều trị thuốc ARV sớm cho mẹ - Giảm lây truyền HIV sang con!
7. Bảo hiểm y tế là cách tốt nhất để người nhiễm HIV được điều trị liên tục suốt đời!
8. Điều trị thuốc ARV sớm giúp người nhiễm HIV sống khỏe mạnh và giảm lây nhiễm HIV cho người khác!

Văn Khoa (Nguồn: Cục phòng chống HIV/AIDS)

BỆNH BẠCH HẦU (Diphtheria)

ICD-10 A36: Diphtheria

Bệnh bạch hầu thuộc nhóm B trong Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm.

1. Đặc điểm của bệnh

1.1. Định nghĩa ca bệnh: Bệnh bạch hầu là bệnh nhiễm khuẩn cấp tính có giả mạc ở tuyến hạnh nhân, hầu họng, thanh quản, mũi. Bệnh có thể xuất hiện ở da, các màng niêm mạc khác như kết mạc mắt hoặc bộ phận sinh dục. Đây là một bệnh nhiễm trùng nhiễm độc và các tổn thương nghiêm trọng của bệnh chủ yếu là do ngoại độc tố của vi khuẩn gây ra.

- Ca bệnh lâm sàng:

+ Viêm họng, mũi, thanh quản. Họng đỏ, nuốt đau. Da xanh, mệt, nổi hạch ở dưới hàm làm sưng tấy vùng cổ.

+ Khám thấy giả mạc có màu trắng ngà/màu xám dính chặt vào xung quanh tổ chức viêm, nếu bóc ra sẽ bị chảy máu. Vùng niêm mạc xung quanh giả mạc bị xung huyết.

+ Bạch hầu thanh quản là thể bệnh nặng ở trẻ em. Biểu hiện lâm sàng tại chỗ là giả mạc và toàn thân là nhiễm độc thần kinh, làm tê liệt thần kinh sọ não, thần kinh vận động ngoại biên, thần kinh cảm giác và/hoặc viêm cơ tim. Tỷ lệ tử vong từ 5% - 10%.

- Ca bệnh xác định: Phân lập vi khuẩn bạch hầu dương tính từ mẫu bệnh phẩm.

1.2. Chẩn đoán phân biệt: Viêm họng có giả mạc mũ khác, viêm amydan có hốc mũ.

1.3. Xét nghiệm

- Bệnh phẩm: Ngóáy họng lấy chất dịch nhầy ở thành họng/giả mạc tại chỗ viêm.

- Phương pháp xét nghiệm: Thường chỉ dùng phương pháp soi kính hiển vi: Làm tiêu bản nhuộm Gram soi kính hiển vi; trực khuẩn bắt màu Gram (+), hai đầu to. Hoặc nhuộm Albert; trực khuẩn bắt màu xanh.

2. Tác nhân gây bệnh

- Tên tác nhân: *Corynebacterium diphtheriae* thuộc họ *Corynebacteriaceae*. Vi khuẩn bạch hầu có 3 type là Gravis, Mitis và Intermedius.

- Hình thái: Hình thể đa dạng, gram (+), điển hình là có một hoặc 2 đầu phình to nên còn gọi là trực khuẩn hình chùy. Không sinh nha bào, không di động.

- Khả năng tồn tại trong môi trường bên ngoài:

+ Vi khuẩn có sức đề kháng cao và chịu được khô lạnh. Nếu được chất nhầy bao quanh bảo vệ thì vi khuẩn có thể sống trên đồ vật từ vài ngày đến vài tuần; trên đồ vải có thể đến 30 ngày; trong sữa/nước uống đến 20 ngày; tử thi được 2 tuần.

+ Vi khuẩn bạch hầu nhạy cảm với yếu tố lý, hoá. Dưới ánh sáng mặt trời trực tiếp, vi khuẩn sẽ bị chết sau vài giờ, ánh sáng khuếch tán sẽ bị diệt sau vài ngày. Ở nhiệt độ 580C vi khuẩn sống được 10 phút, ở phenol 1% và cồn 60 độ có thể sống được 1 phút. Chuột lang có cảm nhiễm cao đối với vi khuẩn bạch hầu.

+ Bản chất của ngoại độc tố bạch hầu là một protein có tính kháng nguyên đặc hiệu, độc tính cao, không chịu được nhiệt độ và focmol. Ngoại độc tố của các type đều giống nhau, khi được xử lý bằng nhiệt độ và focmol sẽ mất độc lực, được gọi là giải độc tố (anatoxine) dùng làm vắc xin.

3. Đặc điểm dịch tễ học

- Bệnh lưu hành rộng rãi ở mọi nơi trên thế giới và đã gây nên các vụ dịch nghiêm trọng, nhất là ở trẻ em.

Bệnh thường xuất hiện trong những tháng lạnh vùng ôn đới, có tính mùa, thường tản phát, có thể phát triển thành dịch nhất là ở trẻ dưới 15 tuổi chưa được tạo miễn dịch đầy đủ.

- Những biến động xã hội ở một số nước Đông Âu trong những năm 80 của thế kỷ 20 đã làm gián đoạn việc tiêm chủng vắc xin bạch hầu cho trẻ em, làm bùng phát thành ổ dịch lớn. Ở khu vực Tây Thái Bình Dương, số mắc bệnh bạch hầu hàng năm đã giảm rõ rệt do hiệu quả của việc tiêm phòng vắc xin cho trẻ em.

- Ở Việt Nam, khi chưa thực hiện tiêm vắc xin bạch hầu trong Chương trình TCMR thì bạch hầu thường xảy ra và xuất hiện vào tháng 8- 10 trong năm. Do thực hiện tốt việc tiêm vắc xin bạch hầu nên tỷ lệ mắc bạch hầu ở Việt Nam đã giảm dần từ 3,95/100.000 dân (1985) xuống 0,14/100.000 (2000).

4. Nguồn truyền nhiễm

- Ổ chứa vi khuẩn bạch hầu là người bệnh và người lành mang vi khuẩn. Đây vừa là ổ chứa, vừa là nguồn truyền bệnh.

- Thời gian ủ bệnh: Từ 2 đến 5 ngày, có thể lâu hơn.

- Thời kỳ lây truyền: Thường không cố định. Người bệnh đào thải vi khuẩn từ thời kỳ khởi phát, có thể ngay từ cuối thời kỳ ủ bệnh. Thời kỳ lây truyền kéo dài khoảng 2 tuần hoặc ngắn hơn, ít khi trên 4 tuần. Người lành mang vi khuẩn bạch hầu có thể từ vài ngày đến 3, 4 tuần, hiếm khi kéo dài tới 6 tháng.

5. Phương thức lây truyền

- Qua đường hô hấp do tiếp xúc với người bệnh hoặc người lành mang trùng.

- Lây do tiếp xúc với những đồ vật có dính chất bài tiết của người bệnh.

- Sữa tươi cũng có thể là phương tiện lây truyền bệnh bạch hầu.

6. Tính cảm nhiễm và miễn dịch

- Kháng thể miễn dịch của mẹ truyền sang con có tác dụng miễn dịch bảo vệ trước 6 tháng tuổi. Mọi lứa tuổi đều có thể bị mắc bệnh, bệnh nhân mắc bạch hầu sau khi khỏi bệnh sẽ không bị mắc lại vì cơ thể được miễn dịch lâu dài.

- Đối với các thể nhiễm khuẩn ẩn tính cũng tạo được miễn dịch. Tính miễn dịch của kháng độc tố, kể cả miễn dịch được tạo thành sau khi tiêm vắc xin giải độc tố (toxoid) sẽ bảo vệ được cơ thể đối với bệnh bạch hầu, nhưng không ngăn ngừa được sự nhiễm khuẩn tại chỗ vùng mũi họng.

- Để đánh giá mức độ cảm thụ của bệnh, kể cả đánh giá hiệu quả tiêm vắc xin, người ta làm phản ứng Shick: Nếu (+): cơ thể không có kháng thể và cần phải tiêm vắc xin; Nếu (-): cơ thể đã có kháng thể và không cần tiêm vắc xin.

7. Các biện pháp phòng chống dịch

7.1. Biện pháp dự phòng

- Truyền thông giáo dục sức khoẻ các thông tin cần thiết về bệnh bạch hầu.

- Vệ sinh phòng bệnh:

+ Nhà ở, nhà trẻ, lớp học phải thông thoáng, sạch sẽ và có đủ ánh sáng.

+ Tiêm vắc xin bạch hầu đầy đủ theo lịch của Chương trình TCMR.

>

TRIỆU CHỨNG Ở MIỆNG CẢNH BÁO ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYP 2

Bệnh đái tháo đường typ 2 có thể phát triển âm thầm trong một thời gian dài mà không có triệu chứng đặc trưng. Tuy nhiên, một số tình trạng ở miệng có thể giúp nhận biết sớm bệnh.

Theo các nhà khoa học Anh, nhiều người có thể mắc bệnh đái tháo đường typ 2 và không nhận thức được điều đó, vì bệnh thường phát triển âm thầm trong một thời gian dài mà không có triệu chứng điển hình. Nhưng việc chẩn đoán sớm về căn bệnh này rất quan trọng, sẽ giúp làm giảm nguy cơ biến chứng như suy thận, suy tim...

Ngoài biểu hiện khát nước tăng lên, các nhà khoa học cảnh báo: Khô miệng, nứt nẻ môi là những hiện tượng không được bỏ qua. Vì triệu chứng này xảy ra do lượng đường trong máu cao liên tục có thể làm chậm quá trình sản xuất nước bọt trong khoang miệng.

Nước bọt giúp kiểm soát mức độ vi khuẩn trong khoang miệng, cân bằng axit và loại bỏ lượng mảng bám xung quanh răng và nướu. Thiếu nước bọt gây ra bởi lượng đường cao có thể góp phần gây ra các vấn đề khác, bao gồm viêm nướu và nứt khóe miệng.

Ngoài ra, những người mắc bệnh tiểu đường cũng thường bị tưa miệng hoặc nấm candida miệng với biểu

hiện xuất hiện của các đốm trắng trong miệng và sự hiện diện của lưỡi đỏ đặc biệt.

(Theo MDF 6/2020)

PHÁT HIỆN CÁCH NGĂN CHẶN SỰ PHÁT TRIỂN LOẠI UNG THƯ VÚ PHỔ BIẾN NHẤT

Các nhà nghiên cứu cho biết họ đã sẵn sàng đề xuất một chiến lược mới để điều trị ung thư vú dương tính với thụ thể estrogen (ER+).

Ung thư vú dương tính với thụ thể estrogen chiếm khoảng 75% trong tất cả các trường hợp ung thư này. Các nhà nghiên cứu đã tìm thấy khi kích hoạt thụ thể androgen đã làm giảm sự phát triển của khối u.

Các thụ thể androgen là một protein có cả ở nam giới và nữ giới với mức độ khác nhau. Giáo sư Wayne Till, Đại học Adelaide, người đứng đầu nghiên cứu cho biết, có một giả định phổ biến rằng thụ thể androgen góp phần gây ra bệnh ác tính trong ung thư vú. Nhưng điều này lại không áp dụng với ung thư vú ER+ mà thay vào đó, thụ thể androgen hoạt động như một chất ức chế khối u. Ông cũng nhấn mạnh rằng phương pháp điều trị mới có thể được thử nghiệm sớm, vì có những loại thuốc đã được phê duyệt tên thị trường có tác dụng kích hoạt thụ thể androgen.

(Theo MDF 2020)

Văn Khoa (tổng hợp)

ĐẠI HỘI ĐẢNG BỘ SỞ Y TẾ LẦN THỨ X...

(Tiếp theo trang 1)

Bên cạnh đó, Đảng bộ Sở Y tế đã thực hiện tốt công tác lãnh, chỉ đạo đưa việc kiểm điểm, tự phê bình và phê bình theo Nghị quyết Trung ương 4, gần với thực hiện chỉ thị 05-CT/TW, tạo được nhiều chuyển biến tích cực cả về nhận thức và hành động trong cán bộ, đảng viên, công chức, viên chức và người lao động. Đến nay, Đảng bộ Sở Y tế có 407 đảng viên, đã kết nạp 103 đảng viên mới.

Nhiệm kỳ 2020 - 2025, Đảng bộ Sở Y tế quyết tâm phấn đấu hoàn thành các chỉ tiêu: 100% cán bộ, đảng viên, người lao động trong cơ quan, đơn vị hoàn thành tốt nhiệm vụ chính trị được giao; không để dịch bệnh

lớn xảy ra trên địa bàn tỉnh; phấn đấu hàng năm có 100% tổ chức đảng trực thuộc hoàn thành tốt nhiệm vụ trở lên; Đảng bộ hoàn thành tốt nhiệm vụ trở lên; phấn đấu mỗi năm kết nạp 20 đảng viên mới, cả nhiệm kỳ kết nạp từ 100 - 110 đảng viên mới.

Đại hội tiến hành bầu Ban chấp hành Đảng bộ Sở Y tế khóa X, nhiệm kỳ 2020 - 2025 gồm 13 đồng chí và bầu đoàn đại biểu dự Đại hội Đảng bộ khối cơ quan và doanh nghiệp gồm 15 đồng chí chính thức và 01 dự khuyết./.

Đoàn Ngọc Thạch

7.2. Biện pháp chống dịch

> - Tổ chức: Kích hoạt BCĐ phòng chống dịch do lãnh đạo UBND làm trưởng ban và tổ chức khu vực cách ly và điều trị tại bệnh viện.

- Chuyên môn:

+ Tất cả bệnh nhân viêm họng giả mạc nghi bạch hầu phải được cách ly nghiêm ngặt cho đến khi có kết quả xét nghiệm vi khuẩn 2 lần (-). Mỗi mẫu bệnh phẩm được lấy cách nhau 24 giờ và không quá 24 giờ sau khi điều trị kháng sinh.

+ Những người tiếp xúc gần với bệnh nhân phải được xét nghiệm và theo dõi y tế trong vòng 7 ngày. Tiêm 1 liều đơn Penicillin/uống Erythromycin từ 7-10 ngày cho những người đã bị phơi nhiễm, bất chấp tình trạng miễn dịch. Nếu xét nghiệm vi khuẩn (+) thì phải được điều trị và tạm nghỉ việc cho đến khi có xét nghiệm (-). Những người tiếp xúc đã được gây miễn dịch trước đây thì nên tiêm nhắc lại một liều giải độc tố bạch hầu.

+ Xử lý môi trường: Phải sát trùng tẩy uế đồng thời

và sát trùng tẩy uế lần cuối tất cả các đồ vật có liên quan tới bệnh nhân hàng ngày bằng chloramin B.

7.3. Nguyên tắc điều trị

- Điều trị chống ngoại độc tố bạch hầu: Tùy theo tình trạng bệnh mà chỉ định tiêm huyết thanh kháng độc tố bạch hầu từ 20.000 đến 100.000 UI.

- Chống nhiễm khuẩn: Tiêm Penicillin G liều 25.000 - 50.000 UI/kg/ngày cho trẻ em và 1,2 triệu đơn vị cho người lớn, chia 2 lần/ngày. Nếu bệnh nhân dị ứng thì thay bằng Erythromycin với liều 40-50 mg/kg/ngày, liều tối đa 2 g/ngày trong 7 ngày liền.

- Điều trị dự phòng cho người lành mang vi khuẩn: Tiêm một liều đơn Penicillin G benzathin 600.000 UI cho trẻ dưới 6 tuổi và 1,2 triệu UI cho trẻ từ 6 tuổi trở lên hoặc uống Erythromycin với liều 40 mg/kg/ngày cho trẻ em và 1g/ngày cho người lớn trong 7-10 ngày.

7.4. Kiểm dịch y tế biên giới:

Không có quy định theo Điều lệ Y tế quốc tế.

Ths.BsCKII. Nguyễn Lê Tâm
(Sưu tầm và biên soạn).

HỘI NGHỊ TRIỂN KHAI ĐỀ ÁN PHÁT TRIỂN Y TẾ BIỂN ĐẢO NĂM 2020

Ngày 10/6/2020, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh tổ chức Hội nghị triển khai đề án phát triển y tế biển đảo năm 2020.

Đề án phát triển y tế biển đảo với mục đích tạo cho ngư dân sống và làm việc tại các vùng biển, đảm phá được tiếp cận và sử dụng những dịch vụ y tế cho nhu cầu dự phòng, cấp cứu, khám chữa bệnh, phòng chống bệnh nghề nghiệp và nâng cao sức khỏe. Theo báo cáo năm 2019, đã tổ chức tập huấn cho 700 học viên của 14 xã với nội dung nâng cao năng lực phòng chống dịch bệnh, phòng chống bệnh nghề nghiệp cho nhân dân lao động vùng biển; cấp phát 7.000 tờ rơi phòng chống bệnh nghề nghiệp trong lao động ngư nghiệp; quan trắc môi trường lao động tại 104 hộ dân ở 14 xã có làm việc liên quan sửa chữa, vận hành tàu thuyền và tổ chức khám sức khỏe, phát hiện bệnh nghề nghiệp cho 350 ngư dân...

Năm 2020, đề án phát triển y tế biển đảo sẽ tiếp tục triển khai duy trì 6 xã đã triển khai năm 2019 và triển khai mới 6 xã: Điền Hòa (huyện Phong Điền); Quảng Thái (huyện Quảng Điền); Phú Gia, Phú Thuận, Vinh An (huyện Phú Vang); Giang Hải (huyện Phú Lộc)/.

Đoàn Ngọc Thạch

GIAO BAN QUÂN DÂN Y KẾT HỢP TẠI HUYỆN A LƯỚI

Ngày 02/6/2020, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh phối hợp Ban quân dân y tỉnh và Cụm Quân dân y A Lưới tổ chức Giao ban Quân Dân Y kết hợp.

Từ đầu năm 2020 đến nay, công tác kết hợp quân dân y ở huyện A Lưới mang lại kết quả tốt, nhất là công tác tiêm chủng mở rộng, phòng chống dịch, vệ sinh môi trường và chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi, bà mẹ, trẻ em. A Lưới không có trường hợp sốt rét; có 4 trường hợp bị sốt xuất huyết; không có trường hợp nhiễm mới HIV, số bệnh nhân HIV hiện đang quản lý ở địa phương là 13 trường hợp... Các điểm kính sốt rét, trong đó có các điểm kính tại các đồn được củng cố và kiên toàn; đặc biệt là tình hình dịch bệnh Covid-19 được khống chế và đẩy lùi

Tại hội nghị này, Ban Quân dân y tỉnh đã nêu lên những vấn đề tồn tại mà thời gian tới cần khắc phục, nhất là sự phối hợp chặt chẽ giữa các đồn biên phòng với địa phương trong việc giám sát đường mòn lồi mố dọc biên giới không để người nhập cư trái phép; đẩy mạnh công tác tiêm chủng cho trẻ em và phụ nữ mang thai; quan tâm chăm sóc sức khỏe cho người dân, nhất là các khu vực biên giới nơi còn gặp nhiều khó khăn.

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh và Ban chủ nhiệm Quân Y - Bộ chỉ huy Quân sự tỉnh đã tổ chức giao ban kết hợp tại đồn Cảng Chân Mây, hải đội 2 và Đồn biên phòng 216 (Phong Hải - Phong Điền)/.

Phương Huy

LỄ CÔNG NHẬN BỆNH VIỆN HUYỆN PHÚ VANG ĐẠT TIÊU CHÍ “BỆNH VIỆN THỰC HÀNH NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ XUẤT SẮC”

Ngày 11/6/2020, tại Trung tâm Y tế huyện Phú Vang, Sở Y tế phối hợp với tổ chức Alive & Thrive tổ chức buổi lễ công nhận Bệnh viện huyện Phú Vang đạt tiêu chí “Bệnh viện thực hành nuôi con bằng sữa mẹ xuất sắc”.

Trong những năm qua ngành Y tế của tỉnh đã chỉ đạo triển khai nhiều nội dung quy trình kỹ thuật về chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em, trong đó có việc thúc đẩy nuôi con bằng sữa mẹ. Đặc biệt từ tháng 3/2019 đến nay được sự hỗ trợ về kỹ thuật, tài chính của tổ chức Alive & Thrive Việt Nam về thực hiện đề án “Bệnh viện thực hành nuôi con bằng sữa mẹ xuất sắc” tại 04 Bệnh viện tuyến huyện: Phú Vang, Nam Đông, Phong Điền và Quảng Điền. Qua 03 đợt đánh giá, giám sát thực tế tại các Bệnh viện và khảo sát sản phụ sau sinh thông qua hệ thống điện thoại. Đến nay Bệnh viện huyện Phú Vang đã đạt được các tiêu chí để Công nhận danh hiệu “Bệnh viện thực hành nuôi con bằng sữa mẹ xuất sắc”.

Dịp này, thừa ủy quyền của lãnh đạo Sở Y tế, Ths. BS Nguyễn Khoa Nguyên - Phó Giám đốc Trung tâm KSBT tỉnh trao quyết định công nhận Bệnh viện huyện Phú Vang đạt tiêu chí “Bệnh viện thực hành nuôi con bằng sữa mẹ xuất sắc” cho Bệnh viện huyện Phú Vang, quyết định có hiệu lực trong thời gian 5 năm.

Đoàn Ngọc Thạch

TẬP HUẤN PHÒNG, CHỐNG SỐT XUẤT HUYẾT CHO CỘNG TÁC VIÊN THỊ TRẤN KHE TRE-HUYỆN NAM ĐÔNG

Ngày 15/6/2020, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh phối hợp với TTYT Nam Đông tổ chức lớp tập huấn về công tác diệt bọ gậy, xử lý ổ dịch nhỏ và kỹ năng tuyên truyền vận động cộng đồng tham gia phòng, chống Sốt xuất huyết cho đội ngũ cộng tác viên Sốt xuất huyết xã điểm tại thị trấn Khe Tre.

Tại buổi tập huấn, cán bộ của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh đã hướng dẫn cho các cộng tác viên chương trình Sốt xuất huyết của thị trấn Khe Tre về công tác điều tra, giám sát vector truyền bệnh Sốt xuất huyết, công tác diệt bọ gậy, xử lý ổ dịch nhỏ. Đồng thời, cũng hướng dẫn các kỹ năng tuyên truyền, vận động người dân tham gia vào công tác thau vét, xử lý bọ gậy, vệ sinh môi trường để phòng, chống Sốt xuất huyết tại cộng đồng.

Qua buổi tập huấn, các học viên có cơ hội trao đổi, chia sẻ những kinh nghiệm thực tế trong quá trình làm việc. Từ đó, giúp đội ngũ cán bộ cộng tác viên nâng cao nhận thức về vai trò, nhiệm vụ của mình trong việc triển khai các hoạt động phòng, chống Sốt xuất huyết và tuyên truyền, vận động người dân cùng tham gia phòng chống sốt xuất huyết tại cộng đồng./.

Phạm Ngọc Mai (TTYT Nam Đông)

* Chịu trách nhiệm xuất bản: BS. CKI 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