



Tháng 8 - 2013

Thông tin Y TẾ

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

CÔNG ĐOÀN NGÀNH Y TẾ SƠ KẾT 6 THÁNG VÀ BIỂU DƯƠNG CBCNVC-LĐ TIÊU BIỂU HỌC TẬP VÀ LÀM THEO TẤM GƯƠNG ĐẠO ĐỨC HỒ CHÍ MINH



Ngày 17-8-2013, Công đoàn ngành Y tế tổ chức hội nghị biểu dương và trao quà cho các cháu sinh viên, học sinh có thành tích xuất sắc trong học tập, học sinh vượt khó là con em CBCNVC-LĐ ngành Y tế năm 2013. (ảnh: CK)

Ngày 23/7/ 2013 Công đoàn ngành Y tế tổ chức sơ kết công tác 6 tháng đầu năm và biểu dương CBCNVC-LĐ tiêu biểu học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh năm 2013. Đến dự có PGS.TS Nguyễn Dung – Giám đốc Sở Y tế và Ths Hoàng Hữu Nam – Phó giám đốc Sở Y tế.

Bs Nguyễn Thị Thanh Nở- Chủ tịch công đoàn ngành báo cáo kết quả hoạt động 6 tháng đầu năm và triển khai kế hoạch 6 tháng cuối năm: Đánh giá một năm triển khai phong trào thực hiện quy tắc ứng xử theo 03 tiêu chí mới của Bộ Y tế - Công đoàn Y tế Việt Nam phát động; Sơ kết 03 năm phong trào “Giỏi việc nước đảm việc nhà”; Tổ chức thăm khu tưởng niệm Đặng Thùy Trâm; Chỉ đạo đại hội các công đoàn cơ sở hết nhiệm kỳ; ...

Hội nghị được nghe tham luận của các ĐVCD cơ sở trình bày về việc học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh trong đạo đức nghề nghiệp, thực hiện quy tắc ứng xử; trong học tập nâng cao trình độ; trong giao tiếp ứng xử, cải cách hành chính.

Hội nghị đã biểu dương và trao giấy chứng nhận cho 16 ĐVCD tiêu biểu học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh năm 2013 của 16 đơn vị trực thuộc Sở Y tế.

VK

TUẦN LỄ NUÔI CON BẰNG SỮA MẸ NĂM 2013

Chủ đề: “Chung tay hỗ trợ bà mẹ nuôi con bằng sữa mẹ”

Thông điệp hỗ trợ cho tuần lễ Nuôi con bằng sữa mẹ 1 - 7/8/2013: cho trẻ bú mẹ sớm trong vòng 1 giờ đầu sau sinh; cho trẻ bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu (không nước, không sữa bột, không thức ăn bổ sung); tiếp tục cho trẻ bú mẹ đến 24 tháng hoặc lâu hơn.

Vì tương lai tốt đẹp và sự phát triển hoàn thiện của con yêu, chúng ta hãy:

- Đưa vợ đi khám và đi đẻ: Cùng vợ đi khám thai định kỳ, tham gia những buổi tư vấn để biết trước cách giải quyết khi người mẹ gặp khó khăn cho con bú (tắc tia sữa, nứt kẽ núm vú, con không ngậm vú...).

- Chăm sóc sức khỏe vợ: Chăm vợ ăn uống, nghỉ ngơi đầy đủ, không làm việc nặng. Khi mẹ và em bé về nhà, chuẩn bị phòng sạch sẽ, yên tĩnh, nhiệt độ dễ chịu để người vợ không căng thẳng và lo lắng.

- Giúp vợ cho con bú ngay sau khi sinh: Cho con bú trong vòng 1 giờ sau khi sinh. Không nên thay sữa non của mẹ bằng nước đường hoặc sữa non hộp. Lúc mới sinh, sữa non của mẹ có thể ra ít và loãng nhưng đủ cả về số lượng và chất dinh dưỡng cho trẻ sơ sinh. Vài giọt sữa non của mẹ có rất nhiều kháng thể cho trẻ, quý hơn cả mọi thứ sữa bột.

- Động viên vợ cho con bú thường xuyên, con càng bú nhiều, sữa mẹ càng tiết ra nhiều.

- Giúp vợ cho con bú: Dành chỗ ngồi dựa lưng hoặc chỗ nằm rộng rãi để vợ ngồi hoặc nằm thoải mái cho con bú. Giúp vợ cho con bú đúng cách. Lấy nước hoặc đồ ăn nhẹ cho vợ.

- Chia sẻ công việc nhà với vợ như: đi chợ, nấu ăn, giặt giũ... để vợ có sức khỏe và toàn tâm chăm sóc con, không bị mất sữa.

- Người chồng thuyết phục bố, mẹ và các thành viên trong gia đình hỗ trợ vợ nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu.

BBT

UNG THƯ THỰC QUẢN UỐNG THUỐC HAY PHẪU THUẬT?

Cho đến nay, ung thư thực quản vẫn là một bệnh hay gặp, nằm trong 10 bệnh ung thư hàng đầu tại Việt Nam. Phần lớn các bệnh nhân ung thư thực quản thường trên 50 tuổi, nhiều nhất là ở tuổi 60 - 70 và phái nam vẫn chiếm ưu thế nhiều gấp 2 - 5 lần phái nữ.

Một yếu tố liên quan khá chặt chẽ đến sự phát sinh của bệnh là thói quen và chế độ ăn uống. Các chế độ ăn các loại thức ăn có chứa nhiều chất Nitrosamin trong rau ngâm dấm và thịt xông khói, hoặc thói quen uống các loại nước có cồn và hút thuốc lá nhiều là nguyên nhân chính gây nên bệnh đã được xác minh. Ngoài ra, một số vùng thức ăn và nguồn nước uống thiếu các chất vi lượng như: kẽm, molybden... cũng là tiền đề cho bệnh ung thư thực quản xuất hiện.

Một số nguyên nhân khác có thể gây nên bệnh được nhiều tác giả trong và ngoài nước đề cập đến như: những tổn thương tiền ung thư của thực quản như co thắt tâm vị, viêm thực quản trào ngược, teo hẹp thực quản do bỏng...; một số bệnh có tính di truyền khác như bệnh Tylosis với đặc điểm gây sừng hóa lòng bàn tay và bàn chân.

1. Ung thư thực quản hay xảy ra ở đoạn nào nhất?

Các nhà giải phẫu và lâm sàng chia thực quản ra làm hai đoạn: thực quản cổ và thực quản nằm trong lồng ngực. Trong đó, đoạn thực quản nằm trong lồng ngực lại được chia làm 3 đoạn: đoạn trên, đoạn giữa và đoạn dưới. Về mặt thực hành điều trị, người ta thấy rằng ung thư thực quản đoạn giữa trong lồng ngực có tỉ lệ mắc bệnh cao nhất, chiếm 32% và gây nhiều khó khăn cũng như các biến chứng trong điều trị nhất. Nguyên nhân, ở đoạn này thực quản nằm sát các cơ quan quyết định sự tồn tại của con người như: khí quản, cung động mạch chủ.

2. Những triệu chứng cảnh báo:

Triệu chứng hay gặp nhất là nuốt khó, bắt đầu với các thức ăn cứng về sau là các thức ăn lỏng và cuối cùng là cả với nước bọt cũng rất khó nuốt. Sụt cân và mệt mỏi cũng là các triệu chứng hay thường gặp. Một số bệnh nhân bị viêm phổi do hít từ những thức ăn đọng lại trong thực quản, tùy theo vị trí và mức độ xâm lấn của u thực quản mà có thêm các triệu chứng của liệt dây thần kinh quặt ngược, gây khàn tiếng, khó thở hoặc xâm lấn vào khí phế quản gây sặc, ngạt có thể tử vong. Các triệu chứng trở nên rõ ràng khi khối u ăn hết lòng của thực quản.

Vấn đề chẩn đoán sớm là rất quan trọng, nhất là đối với những bệnh nhân trên 50 tuổi, có những vấn đề than phiền về nuốt khó hoặc đau khi nuốt. Những bệnh nhân này, khi có những dấu hiệu rối loạn về nuốt cần phải đi khám bệnh và được đánh giá cụ thể bởi một thầy thuốc chuyên khoa về tiêu hóa hoặc Phẫu thuật Lồng ngực và Tim mạch.

Phần lớn, các bệnh nhân ung thư thực quản nếu không

được điều trị đều chết trong tình trạng suy kiệt vì không ăn uống được, mặc dù rất thèm ăn và bên cạnh có rất nhiều thức ăn ngon.

Khi đó, nếu bệnh nhân được khám bởi một thầy thuốc có kinh nghiệm thì xét nghiệm đầu tiên cần nghĩ đến là nội soi thực quản để loại trừ các tổn thương ác tính. Chụp thực quản với thuốc cản quang cũng cho phép chẩn đoán chính xác với độ dương tính cao, hình ảnh thường gặp là các hình khuyết của niêm mạc. Tuy nhiên, hình ảnh giãn to phía trên khối u chỉ hay gặp ở các khối u lành tính của thực quản mà ít gặp trong trường hợp u ác tính. Ngoài việc xác định chẩn đoán bằng nội soi thực quản có khi còn cần phải nội soi phế quản bổ sung. Việc sinh thiết và làm giải phẫu bệnh là rất quan trọng trong quá trình chẩn đoán bệnh, với kết quả thu được, người thầy thuốc sẽ xác định được tiên lượng của bệnh và chọn lựa phương pháp điều trị thích hợp cho bệnh nhân.

Tuy là xét nghiệm khá đắt tiền, nhưng không thể thiếu được đối với người bác sĩ phẫu thuật là kỹ thuật chụp X-quang cắt lớp điện toán (CT Scan) với những thông số thu thập được, thầy thuốc sẽ quyết định có phẫu thuật triệt để, phẫu thuật nuôi ăn tạm thời hay chỉ điều trị nội khoa nâng đỡ những ngày cuối cùng cho bệnh nhân mà thôi.

4. Uống thuốc hay phẫu thuật?

Phần lớn bệnh nhân ở Việt Nam nói chung đều rất sợ mổ. Họ và cả thân nhân đều coi mổ là một cái gì ghê gớm lắm, đáng sợ lắm, nguy hiểm lắm. Quan niệm trên hoàn toàn trái ngược với các quốc gia trên thế giới.

Trở lại với những bệnh nhân ung thư thực quản, trải qua một thời gian dài phát triển của y học, cho đến ngày hôm nay không có một phương pháp điều trị chỉ uống thuốc đơn thuần có thể làm khỏi bệnh. Có ba phương pháp chính để điều trị: xạ trị, hóa trị và phẫu thuật, trong đó phẫu thuật là phương pháp điều trị chính cho kết quả tốt và tạo cho người bệnh một cuộc sống tương đối tốt vào những ngày cuối cùng của cuộc đời.

5. Các phương pháp phẫu thuật chính

Phẫu thuật triệt để: cắt bỏ toàn bộ thực quản và tái tạo thực quản mới bằng dạ dày. Đây là phương pháp tốt nhất giúp người bệnh kéo dài và nâng cao chất lượng cuộc sống. Do tính chất khó khăn và phức tạp của phẫu thuật nên thời gian cuộc mổ thường kéo dài 5 - 6 giờ và bệnh nhân phải được đánh giá kỹ xem có khả năng chịu đựng được cuộc mổ hay không.

Phẫu thuật tạo thực quản giả bằng đại tràng, không cắt bỏ khối ung thư: với phẫu thuật này, tiên lượng bệnh không thay đổi vì không cắt bỏ được khối ung thư, phẫu thuật chỉ giúp cho bệnh nhân có thể ăn uống bằng đường miệng, nhưng cũng khó khăn. Có một thời gian, loại phẫu thuật này khá thịnh hành ở một số bệnh viện tại TP.HCM, cho đến nay ít người sử dụng.



PHÁT HIỆN PROTEIN ĐIỀU TIẾT SỰ DI CĂN UNG THƯ

Các nhà khoa học Mỹ vừa phát hiện protein ROR1 điều tiết sự di căn của tế bào ung thư vú.

Protein ROR1 có trong thời kỳ đầu phát triển của tế bào phôi thai nhưng sau đó biến mất khi bào thai rời khỏi tử cung mẹ.

Protein ROR1 chỉ có ở những bệnh nhân ung thư bị di căn, do đó nếu điều tiết được protein này có thể ngăn căn bệnh phát triển. Protein ROR1 trong tế bào ung thư càng cao thì tỷ lệ tái phát và di căn càng cao. Khi làm cho protein này không hoạt động, họ có thể hạn chế được sự di căn của tế bào ung thư trong mẫu thử động vật.

Protein ROR1 chỉ hiện diện ở tế bào ung thư, nên trong tương lai có thể phát triển một phương pháp trị liệu mới nhằm vào protein này để kiểm chế và đảo ngược sự di căn của căn bệnh.

(Theo khoa hoc.com.vn)

ASPIRINE CÓ THỂ NGỪA UNG THƯ RUỘT KẾT TRỰC TRÀNG

Theo một nghiên cứu mới đang trên tạp chí *The Lancet* của Anh, việc uống Aspirine lâu dài sẽ giúp ngăn ngừa bệnh ung thư ruột kết trực tràng ở những người có nguy cơ cao bị di truyền căn bệnh này.

Nghiên cứu trên được thực hiện với 861 người bị mắc triệu chứng Lynch, một triệu chứng thể hiện sự gia tăng nguy cơ bị ung thư ruột kết trực tràng cũng như các dạng ung thư khác (buồng trứng, dạ dày...)

Một nửa trong số này được cho uống 600mg Aspirine mỗi ngày trong vòng ít nhất hai năm. Số còn lại được cho uống thuốc giả vờ.

Việc phân tích các số liệu lần đầu tiên hồi năm 2007 đã không cho thấy sự khác nhau giữa hai nhóm người này, tuy nhiên trong năm qua đã có 24 trường hợp bị ung thư ruột trực tràng ở những người uống thuốc giả vờ so với 19 trường hợp ở những người sử dụng Aspirine, giảm 44% nguy cơ mắc bệnh này.

Tập trung nghiên cứu những người sử dụng Aspirine trong ít nhất hai năm, các nhà nghiên cứu thấy rằng tác dụng của loại thuốc này đã trở nên rõ

rệt hơn: Số trường hợp bị ung thư ruột kết trực tràng đã giảm 63% với 23 trường hợp mắc căn bệnh trên ở những người uống thuốc giả vờ so với 10% ở những người sử dụng Aspirine.

Theo giáo sư John Burnes thuộc Đại học Newcastle của Anh và các đồng nghiệp, việc tiến hành những nghiên cứu bổ sung cho nghiên cứu nói trên là cần thiết để xác định liều lượng tối ưu của Aspirine và thời gian điều trị ung thư ruột kết trực tràng bằng loại thuốc này.

(Theo khoa hoc.com.vn)

UỐNG RƯỢU LÀM TĂNG NGUY CƠ MẮC BỆNH UNG THƯ VÚ

Đây là kết luận gây sốc của một công trình nghiên cứu được đăng tải trên tạp chí của Hiệp hội Y khoa Mỹ (American Medical Association) số ra ngày 1/11.

Các nhà khoa học thuộc trường Y khoa Harvard và Bệnh viện Phụ nữ Brigham của Mỹ đã tiến hành khảo sát đối với gần 106.000 phụ nữ về tình trạng sức khỏe và lượng rượu bia họ tiêu thụ trong giai đoạn từ năm 1980-2008.

Kết quả cho thấy nguy cơ mắc bệnh ung thư vú ở những phụ nữ chỉ uống từ 3-6 cốc rượu mỗi tuần cao hơn 15% so với những phụ nữ không sử dụng đồ uống có cồn. Trong khi đó, tỷ lệ này đối với những người uống trung bình 2 cốc rượu/ngày lên tới 51%.

Nghiên cứu cũng chỉ ra rằng nguy cơ mắc bệnh ung thư vú ở những phụ nữ uống rượu từ khi còn trẻ và những phụ nữ uống rượu sau tuổi 40 là như nhau. Đặc biệt, ở những đối tượng này, không có bằng chứng nào cho thấy việc ngừng sử dụng các đồ uống có cồn có thể làm giảm nguy cơ mắc ung thư vú. Tuy nhiên, các chuyên gia gợi ý chị em có thể uống một chút rượu vang đỏ bởi điều này rất tốt cho sức khỏe.

Ung thư vú là loại ung thư thường gặp nhất và gây tử vong hàng đầu ở nữ giới, đặc biệt ở các nước phát triển như Mỹ và châu Âu. Đến nay, nguyên nhân làm gia tăng nguy cơ mắc bệnh này vẫn là một ẩn số, song có nhiều giả thuyết cho rằng có thể là do sự tăng hoóc môn giới tính trong cơ thể phụ nữ sau khi uống bia rượu.

(Theo khoa hoc.com.vn)

Hầu Văn Nam (tổng hợp)



Một loại phẫu thuật nửa mang tính chất tạm thời, giúp bệnh nhân không bị chết đói là kỹ thuật mở thông ruột non hay dạ dày nuôi ăn. Qua một ống thông được đưa vào dạ dày hay ruột non, người ta bơm các loại thức ăn lỏng vào ống tiêu hóa giúp cho bệnh nhân sống được thay vì ăn bằng đường miệng. Loại phẫu thuật này thường áp dụng cho những bệnh nhân có các dấu hiệu nặng không thể tiến hành cuộc mổ triệt để như:

- Bệnh nhân đã có các biến chứng do bướng ăn lan: khàn tiếng, khó thở do liệt dây thần kinh quặt ngược, hội chứng Horner, đau cột sống dai dẳng do di căn, liệt

cơ hoành do tổn thương thần kinh, rò thực quản - khí quản và tràn dịch màng phổi ác tính.

- Khối ung thư thực quản quá lớn: dài trên 8cm và yếu tố dinh dưỡng sụt trên 20% cân nặng trong thời gian một tháng.

Một kỹ thuật mới cũng đã được một số bệnh viện dùng cho những bệnh nhân ở giai đoạn không thể phẫu thuật triệt để được, đó là đặt khung đỡ qua đường nội soi thực quản. Kỹ thuật này cũng chỉ mang tính tạm thời, kéo dài vài ba tháng và giá thành cũng khá đắt so với mặt bằng thu nhập của người dân Việt Nam./.

Hầu Văn Nam (tổng hợp)

SƠ KẾT DỰ ÁN “HỖ TRỢ XÂY DỰNG MÔ HÌNH CHĂM SÓC SỨC KHỎE TÂM THẦN CỘNG ĐỒNG VÀ PHÁT TRIỂN”

Ngày 16-8-2013, Sở Y tế tổ chức Hội nghị sơ kết dự án “Hỗ trợ xây dựng mô hình chăm sóc sức khỏe tâm thần cộng đồng và phát triển tại tỉnh Thừa Thiên Huế” do tổ chức Basic Needs hỗ trợ. Đến dự có ông Ngô Hòa, UVTV Tỉnh ủy, PCT thường trực UBND tỉnh.

Dự án triển khai từ tháng 1/2011 đến nay tại 15 xã, phường của 3 huyện, thị xã, đã cung cấp dịch vụ: khám sàng lọc, giáo dục tâm lý, chẩn đoán liệu pháp hóa dược, liệu pháp tâm lý, thư giãn, phục hồi chức năng cho hơn 1.566 bệnh nhân, trong đó có 279 bệnh nhân động kinh, 647 tâm thần phân liệt, 270 bệnh nhân lo âu, đa số các bệnh đều hồi phục tốt, tái hòa nhập cùng cộng đồng.

Thông qua Hội Liên Hiệp Phụ Nữ tỉnh dự án đã hỗ trợ đào tạo nghề, giới thiệu việc làm, hỗ trợ vốn làm ăn, tặng quà, phát triển kinh tế... cho 137 bệnh nhân tâm thần phân liệt, động kinh, rối loạn lo âu và người nhà của bệnh nhân với tổng số tiền hơn 400 triệu đồng. Thành lập và tổ chức sinh hoạt 3 nhóm tự lực với tổng số hội viên 75 người.

PH

GIAO BAN KHÁM CHỮA BỆNH QUÝ II/2013

Vừa qua, Sở Y tế tổ chức Hội nghị giao ban công tác khám chữa bệnh toàn tỉnh quý II năm 2013.

Trong 6 tháng đầu năm 2013, công tác y tế trên toàn tỉnh tiếp tục đạt được những kết quả đáng ghi nhận. Tổng số lượt khám chữa bệnh hơn 1 triệu lượt người, tăng gần 5% so với cùng kỳ năm trước, trong đó số lượt khám chữa bệnh tuyến xã hơn 500 ngàn lượt; tổng số lượt điều trị nội trú gần 40 ngàn lượt; công suất sử dụng giường bệnh chung toàn tỉnh đạt 80%. Công tác chuyên môn kỹ thuật các bệnh viện tiếp tục duy trì và phát triển. Tổng số ca phẫu thuật đạt gần 17 ngàn ca, hơn 500 ngàn lượt xét nghiệm cận lâm sàng.

Hội nghị đã thảo luận và đưa ra giải pháp khắc phục các vấn đề tồn tại: việc kê đơn thuốc cho người bệnh, sử dụng trang thiết bị tại trạm y tế, thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, xây dựng bổ sung giá dịch vụ kỹ thuật, thành lập phòng điều dưỡng tại các bệnh viện...

P.H

TỔNG KẾT CHƯƠNG TRÌNH CHỐNG PHÒNG GIAI ĐOẠN 2010 - 2012 VÀ 6 THÁNG ĐẦU NĂM 2013

Ngày 13- 8-2013, Trung tâm Phòng chống Bệnh Xã Hội tổng kết Chương trình chống phòng giai đoạn 2010 – 2012 và 6 tháng đầu năm 2013, đến dự có Ths Hoàng Hữu Nam – Phó Giám đốc Sở Y tế TT Huế.

Trong 3 năm (2010 – 2012) và 6 tháng đầu năm 2013, chương trình phòng chống phòng đã thực hiện với đầy

đủ các nội dung và quy trình đề ra. Toàn tỉnh có 239 bệnh nhân phong được quản lý. Công tác phát hiện bệnh nhân phong mới, đào tạo cán bộ, truyền thông giáo dục, điều trị bệnh nhân phong, phòng tránh tàn tật, phục hồi chức năng cho bệnh nhân phong, xã hội hóa công tác phòng chống phong... được thực hiện tốt. Tỷ lệ lưu hành dưới 0,2/10.000; tỷ lệ phát hiện dưới 1/100.000. Nhận thức của người dân về bệnh phong ngày càng nâng cao, công tác phòng chống phong ngày càng được xã hội hóa sâu rộng.

Văn Cương

HƯƠNG THỦY: PHÁT HIỆN VÀ CAN THIỆP SỚM TRẺ CHẬM PHÁT TRIỂN DƯỚI 6 TUỔI

Ngày 24 đến 26-7-2013, Quý tư vấn di truyền và hỗ trợ trẻ khuyết tật tỉnh Thừa Thiên Huế tập huấn Phát hiện và can thiệp sớm trẻ chậm phát triển dưới 6 tuổi tại cộng đồng cho 26 cán bộ y tế và cán bộ xã hội thị xã Hương Thủy.

Trình trạng chậm phát triển ở trẻ dưới 6 tuổi chưa được nhiều người quan tâm. Ngoài một số trường hợp dễ phát hiện như: bại não và hội chứng Đào, thì các trường hợp chậm phát triển khác như: chậm phát triển trí tuệ, tăng động – giảm tập trung, rối loạn ngôn ngữ, tự kỷ,...thường khó phát hiện ở trẻ dưới 6 tuổi. Từ đó dẫn đến các hạn chế và chậm trễ trong việc can thiệp, hỗ trợ để giúp trẻ phát triển.

Sau tập huấn, học viên được cấp chứng chỉ, học viên rà soát ở địa phương mình để phát hiện trẻ khuyết tật nhằm hỗ trợ việc hướng dẫn, chia sẻ các kinh nghiệm, khắc phục khiếm khuyết của họ để họ tự tin hòa nhập vào cộng đồng đúng theo Luật người khuyết tật số 51/2010/QH12 của Quốc hội đề ra.

Ths Trần Xuân Dật
(TTYT Thị xã Hương Thủy)

QUẢNG ĐIỀN: DIỄN TẬP PHÒNG CHỐNG CÚM A Ở GIA CẦM VÀ Ở NGƯỜI

Được sự hỗ trợ của Dự án VAHIP. Vừa qua, huyện Quảng Điền tổ chức diễn tập phòng chống đại dịch cúm A ở gia cầm và ở người với nội dung: Diễn tập cơ chế điều hành; Diễn tập thực địa; Thu dung điều trị cách ly bệnh nhân.

Tham gia diễn tập có 50 cán bộ y tế, hơn 100 đại biểu là lãnh đạo Sở, ban, ngành cấp tỉnh, huyện và người dân; 02 xe cứu thương, trang thiết bị cấp cứu, máy phun thuốc, 200 bộ quần áo bảo hộ và các phương tiện khác được huy động phục vụ diễn tập.

Ths Dương Quang Minh - Phó giám đốc Sở Y tế đánh giá cao đợt diễn tập đã góp phần nâng cao năng lực điều hành, khả năng phản ứng nhanh của BCĐ phòng chống dịch; Sự phối hợp đồng bộ, kịp thời đặc biệt giữa ngành y tế và thú y; Các đội /tổ phòng chống dịch cơ động và khu điều trị cách ly tại bệnh viện đáp ứng tốt yêu cầu: Bao vây xử lý ổ dịch, cấp cứu người bệnh kịp thời, lấy máu bệnh phẩm làm xét nghiệm, truyền thông giáo dục phòng chống dịch bệnh, tránh lây nhiễm trong cộng đồng.

Cn Nguyễn Thị Hợp (TTYT Quảng Điền)

*Chịu trách nhiệm xuất bản: BSKKII. Nguyễn Minh Dũng * Biên tập: BSKKII Hữu Văn Nam, CN.Thái Văn Khoa

* Địa chỉ liên lạc: T.T Truyền thông Giáo dục Sức khỏe; 109 Phan Đình Phùng, Huế;

* ĐT: (054) 3820439-3829471;

* Email: t4ghue@gmail.com hoặc gdscktnn.t4ghue@gmail.com

* Giấy phép xuất bản số: /GP-STTTT do Sở Thông tin và Truyền thông TT-Huế cấp ngày / /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.