BẢN TIN Sức Khỏe Đồng Nai

SỞ Y TẾ ĐỒNG NAI







SỐ 286 ★ THÁNG 11-2026



Chịu trách nhiệm xuất bản
TTƯT-BS.CKII ĐỖ THỊ NGUYÊN
Giám đốc Sở Y tế

Ban biên tập
Trưởng ban:
BS.CKII LA VĂN DẦU
Giám đốc Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Đồng Nai

Phó Trưởng ban
Bà LÊ THỊ HỒNG HẠNH
Phó Chánh Văn phòng, phụ trách Văn phòng Sở Y tế

BS.CKII TẠ VĂN BIẾT
Trưởng phòng - Phòng Nghiệp vụ, Sở Y tế

Thư ký
CN. PHAN THỊ THUẦN

Tư vấn, hiệu đính
ThS. HOÀNG THỊ BÍCH NGỌC

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Đồng Nai
Hẻm 807, đường Đồng Khởi, phường Tân Triều, thành phố Đồng Nai
ĐT: 0251.3897359 - 0251.3897288
Email: *t4gdongnai@gmail.com*
dongnaicdc@gmail.com
Website: dongnaicdc.vn

Giấy phép xuất bản số: 02/GP.XBBT
do UBND tỉnh Đồng Nai cấp ngày 19/01/2026
In 1.300 cuốn, khổ 19cm x 27cm
tại DNTN Sơn Thịnh Phát
In xong và nộp lưu chiểu tháng 11/2026

LƯU HÀNH NỘI BỘ

Trong số này

- Ngành Y tế Đồng Nai: Bứt phá kỹ thuật chuyên sâu, quyết tâm hoàn thành nhiệm vụ năm 2026 1
- Tăng cường kiểm soát lựa chọn giới tính thai nhi.....2
- Đồng Nai thực hiện thành công ca ghép thận đầu tiên.....4
- Đưa cơ hội điều trị vô sinh, hiếm muộn đến gần người dân.....6
- Bệnh viện ĐK Đồng Nai đưa Trung tâm Tai Mũi Họng vào hoạt động.....8
- Bệnh viện ĐK Thống Nhất làm chủ kỹ thuật cao, nâng tầm ngoại khoa ..9
- Mở rộng mạng lưới điều trị đột quỵ, tăng cơ hội cứu sống người bệnh....10
- Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi: Chủ động thích ứng với già hóa dân số .12
- Ung thư vú: Nhận biết sớm, chủ động bảo vệ sức khỏe.....13
- Chung tay chăm sóc sức khỏe người yếu thế.....15
- Cảnh báo sốt xuất huyết diễn tiến nặng và nguy cơ sốc sớm ở trẻ nhỏ...16
- Hộ lý Nguyễn Thị Minh: 17 năm tận tụy giữ môi trường bệnh viện an toàn.18
- Người mở cánh cửa hy vọng 19
- Đái tháo đường thai kỳ: Không triệu chứng vẫn cần tầm soát 20
- Vai trò của I-ốt đối với sức khỏe.....22
- Khuyến cáo các biện pháp chủ động phòng bệnh cúm mùa 23
- Thừa cân, béo phì ở trẻ học đường: Nguy cơ bệnh chuyển hóa từ sớm ..24
- Tin hoạt động 25

Ảnh bìa 1: **BS.CKII Đỗ Thị Nguyên, Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai tặng hoa tri ân các chuyên gia Bệnh viện Chợ Rẫy, đội ngũ y, bác sĩ Bệnh viện ĐK Đồng Nai và các mạnh thường quân đã đồng hành thực hiện thành công ca ghép thận đầu tiên tại Đồng Nai. (*Ảnh: Sao Mai*).**

Ảnh nhỏ (trái): **Lãnh đạo Sở Y tế Đồng Nai, Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương và Bệnh viện ĐK Đồng Nai chúc mừng Ban Giám đốc Trung tâm Tai Mũi Họng nhân dịp trung tâm chính thức đi vào hoạt động. (*Ảnh: Sao Mai*).**

Ảnh nhỏ (phải): **ThS Phạm Thị Mai Hương, Phó Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai tặng hoa tri ân các nhà tài trợ và tổ chức đồng hành cùng chương trình hỗ trợ nâng cao chất lượng chăm sóc trẻ em tại Trung tâm Công tác xã hội và Quỹ Bảo trợ trẻ em thành phố Đồng Nai. (*Ảnh: Hà Hằng*).**

Ngành Y tế Đồng Nai:

Bứt phá kỹ thuật chuyên sâu, quyết tâm hoàn thành nhiệm vụ năm 2026

Chiều 14-10, Sở Y tế Đồng Nai tổ chức Hội nghị sơ kết công tác y tế 9 tháng đầu năm và triển khai phương hướng, nhiệm vụ trọng tâm 3 tháng cuối năm 2026. Hội nghị do BS.CKII Đỗ Thị Nguyên - Giám đốc Sở Y tế chủ trì. Cùng dự có các Phó giám đốc Sở Y tế; đại diện các sở, ngành liên quan và lãnh đạo các cơ sở y tế trên địa bàn.



Giám đốc Sở Y tế Đỗ Thị Nguyên phát biểu kết luận hội nghị.

Đẩy mạnh phát triển kỹ thuật chuyên sâu

Theo báo cáo tại hội nghị, trong 9 tháng đầu năm 2026, ngành y tế thành phố đã chủ động thích ứng với mô hình chính quyền địa phương hai cấp, vận hành ổn định hệ thống và từng bước nâng cao chất lượng phục vụ nhân dân. Toàn ngành đạt 10,5 bác sĩ và 30,4 giường bệnh trên một vạn dân, cùng tỷ lệ chất thải y tế được xử lý đạt 100%. Toàn thành phố đã tiếp nhận, phục vụ trên 9 triệu lượt khám chữa bệnh; tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế đạt 93,5% dân số.

Đặc biệt, công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu gắn với chuyển đổi số đạt kết quả nổi bật: lũy kế đã có trên 3,57 triệu lượt người dân được khám sức khỏe định kỳ hoặc sàng lọc miễn phí (đạt 79,27% dân số toàn thành phố), với gần 1,12 triệu người đã tích hợp, hiển thị Sổ sức khỏe điện tử trên ứng dụng VNeID. Toàn bộ các cơ sở khám chữa bệnh có giường bệnh trực thuộc Sở Y tế đã hoàn thành công bố, vận hành chính thức hồ sơ bệnh án điện tử, giúp giảm tối đa thời gian chờ đợi và nâng cao hiệu quả điều trị.

Điểm sáng nổi bật nhất trong bức tranh y tế thời gian qua chính là sự bứt phá của các chuyên ngành kỹ thuật cao, mũi nhọn. Bệnh viện ĐK Đồng Nai đã được công nhận đủ điều kiện triển khai kỹ thuật ghép thận từ người hiến sống và người chết não; đưa vào hoạt động Trung tâm Tai Mũi Họng và triển khai kỹ thuật thụ tinh trong ống nghiệm (IVF). Bệnh viện ĐKKV Long Khánh duy trì xuất sắc chuẩn Kim cương thế giới về điều trị đột quỵ.

Tại Bệnh viện ĐK Thống Nhất, đơn vị vừa kiện toàn tổ chức với 7 khoa chuyên môn mới theo hướng chuyên sâu, hiện đại. BS.CKII Nguyễn Tường Quang, Giám đốc bệnh viện cho biết: Nhờ chủ động kết nối theo Đề án 1816, hội chẩn từ xa định kỳ với Bệnh viện Chợ Rẫy, Từ Dũ, Bạch Mai và hợp tác quốc tế với Đại học Miyazaki (Nhật Bản), Bệnh viện Vinh Dân Đài Trung (Đài Loan), đơn vị đã đưa các chuyên gia đầu ngành về tận phòng mổ đào tạo kíp mổ tại chỗ. Trong 9 tháng, bệnh viện đã thực hiện gần 14.200 ca phẫu thuật (tăng 9,44%) và gần 10.000 ca nội soi (vượt kế hoạch). Đơn vị còn khẳng định vai trò hạt nhân khi chuyển giao hàng loạt kỹ thuật hồi sức cấp cứu, sản phụ khoa, ngoại khoa, thận nhân tạo và can thiệp đột quỵ cho các trung tâm y tế khu vực: Vĩnh Cửu, Trảng Bom, Chơn Thành, Phước Long và bệnh viện khu vực Định Quán, La Gi.

Song song với nâng cao kỹ thuật tuyến đầu, ngành y tế đã hoàn tất chuyển giao 95 trạm y tế và 176 điểm trạm về UBND xã, phường quản lý; đồng thời xây dựng Đề án tổ chức lại 22 trung tâm y tế khu vực thành 15 bệnh viện đa khoa khu vực để nâng cao chất lượng điều trị tuyến cơ sở.

Chia sẻ về lộ trình sắp xếp, BS.CKII Nguyễn Thị Kim Hà – Phó Giám đốc phụ trách Trung tâm Y tế khu vực Cẩm Mỹ khẳng định nguyên tắc xuyên suốt: Bộ máy tổ chức có thể thay đổi, chức năng dự phòng chuyển giao về trạm y tế xã, nhưng hoạt động cấp cứu, điều trị bệnh tuyệt đối không được gián đoạn dù chỉ một ngày. Đơn vị đã chủ động nâng cao năng lực đội ngũ kế cận với 15 ››

» bác sĩ đang theo học chuyên khoa I tại TP.HCM để người dân vùng xa được thụ hưởng dịch vụ y tế an toàn, chất lượng nhất.

Tập trung nguồn lực, quyết tâm hoàn thành chỉ tiêu năm 2026

Bên cạnh kết quả đạt được, hội nghị đã chỉ ra những tồn tại, khó khăn trong công tác y tế. Đáng chú ý là diễn biến phức tạp của các dịch bệnh sốt xuất huyết, tay chân miệng và bệnh dại; nguy cơ mất an toàn thực phẩm dịp cuối năm; một số trang thiết bị chẩn đoán chuyên sâu (hệ thống máy CT, MRI) ở bệnh viện lớn bị xuống cấp hoặc hỏng hóc; nguy cơ biến động nhân lực chất lượng cao khi hết hạn cam kết thu hút và sự phối hợp quản lý hai đầu tại các trạm y tế cơ sở còn phát sinh vướng mắc.

Phát biểu chỉ đạo hội nghị, BS.CKII Đỗ Thị Nguyên biểu dương tinh thần trách nhiệm, sự nỗ lực của các cán bộ, nhân viên toàn ngành trong 9 tháng qua. Nhấn mạnh Quý IV/2026 là giai đoạn có ý nghĩa quyết định, Giám đốc Sở Y tế yêu cầu các phòng chuyên môn và từng đơn vị cơ sở khẩn trương rà soát lại toàn bộ chỉ tiêu được giao, lượng hóa bằng phương thức quản trị KPIs cụ thể nhằm tăng tốc về đích, quyết tâm đóng góp vào chỉ tiêu tăng trưởng kinh tế của lĩnh vực y tế (tăng 6,93% so với năm 2025).

Giám đốc Sở Y tế yêu cầu toàn ngành chủ động giám sát dịch tễ, khống chế chặt chẽ các bệnh truyền nhiễm lưu hành, rà soát nâng cao tỷ lệ tiêm chủng mở rộng; tăng cường thanh tra, kiểm tra đột xuất bảo đảm an toàn thực phẩm dịp Tết. Các bệnh viện giữ vai trò hạt nhân khẩn trương hoàn thiện Đề án phát triển y tế chuyên sâu của thành phố, đẩy mạnh hội chẩn từ xa và đào tạo chuyển giao kỹ thuật nhằm xóa bỏ các "vùng trũng" về dịch vụ y tế. Cùng với đó, ngành dồn toàn lực thực hiện thắng lợi mục tiêu 100% người dân được khám sức khỏe định kỳ miễn phí gắn với Chiến dịch 100 ngày tạo lập Sổ sức khỏe điện tử; bảo đảm đầy đủ nguồn cung ứng thuốc, hóa chất, vật tư y tế thiết yếu cho cấp cứu và điều trị nội trú, không để xảy ra tình trạng thiếu hụt ảnh hưởng đến người bệnh.

Hướng đến tầm nhìn tương lai, BS.CKII Đỗ Thị Nguyên khẳng định ngành y tế thành phố đang tích cực tham mưu UBND thành phố chủ trương mở rộng mạng lưới, từng bước nâng cấp Bệnh viện Nhi đồng thành Bệnh viện Sản Nhi quy mô 1.500 giường, thành lập các trung tâm chuyên khoa sâu và đẩy mạnh hợp tác công - tư. Với phương châm hành động "Đoàn kết - Kỷ cương - Trách nhiệm - Đổi mới - Hiệu quả", toàn ngành Y tế Đồng Nai quyết tâm vượt khó, xây dựng hệ thống y tế hiện đại, văn minh, lấy sự hài lòng và sức khỏe nhân dân làm thước đo cao nhất cho mọi nỗ lực chuyển mình.

• **Thiên Thanh – Thanh Quyết**

Tăng cường kiểm

Tỷ số giới tính khi sinh tại Đồng Nai trong 6 tháng đầu năm 2026 là 110 bé trai/100 bé gái. Trước thực trạng này, ngành Y tế thành phố tiếp tục đẩy mạnh truyền thông về bình đẳng giới, đồng thời tăng cường quản lý, giám sát các cơ sở y tế nhằm ngăn chặn hành vi lựa chọn giới tính thai nhi trái quy định pháp luật.

Nâng cao nhận thức về bình đẳng giới

Sáng 20-10, đoàn công tác Bộ Y tế do ông Lê Thanh Dũng, Cục trưởng Cục Dân số, làm trưởng đoàn đã làm việc với Sở Y tế Đồng Nai về tình hình thực hiện các quy định của pháp luật nghiêm cấm lựa chọn giới tính thai nhi. Tiếp và làm việc với đoàn có ThS.BS Lê Anh Tuấn, Phó Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai, cùng đại diện các phòng chuyên môn và đơn vị liên quan.

Theo báo cáo của Sở Y tế, Đồng Nai hiện có quy mô dân số hơn 4,5 triệu người, mỗi năm có khoảng 43 ngàn trẻ được sinh ra. Tỷ số giới tính khi sinh toàn địa bàn khoảng 109 bé trai/100 bé gái; riêng 6 tháng đầu năm 2026 là 110 bé trai/100 bé gái.

Mất cân bằng giới tính khi sinh có thể gây ra những hệ lụy lâu dài đối với cơ cấu dân số, quan hệ hôn nhân và sự phát triển bền vững của xã hội. Một trong những nguyên nhân là định kiến giới vẫn còn tồn tại trong một bộ phận người dân, thể hiện qua tâm lý mong muốn có con trai.

Do đó, bên cạnh việc thực hiện nghiêm các quy định pháp luật, nâng cao nhận thức về bình đẳng giới, từng bước xóa bỏ tư tưởng trọng nam khinh nữ và nâng cao vị thế của phụ nữ, trẻ em gái là những giải pháp quan trọng cần được triển khai thường xuyên, lâu dài.

Thời gian qua, ngành Y tế Đồng Nai đã phối hợp với các sở, ngành, địa phương tổ chức nhiều hoạt động truyền thông về kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh. Năm 2024, địa phương tổ chức 195 lớp tập huấn với 9.405 lượt người tham dự; năm 2025 tổ chức 200 lớp với 15.427 lượt người, tập trung vào cán bộ, người có uy tín trong cộng đồng và lực lượng tham gia công tác dân số.

Hoạt động truyền thông cũng được mở rộng đến trường học, góp phần nâng cao hiểu biết của học sinh về giới, bình đẳng giới, sức khỏe sinh sản và những hệ lụy của việc lựa chọn giới tính thai nhi. Trong 6 tháng đầu năm 2026, ngành Y tế phối hợp với ngành Giáo dục tổ

soát lựa chọn giới tính thai nhi

chức tập huấn tại 5 trường THPT cho 1.000 học sinh; đồng thời triển khai cuộc thi trực tuyến tìm hiểu về mất cân bằng giới tính khi sinh, thu hút 5.897 lượt tham gia.

Những hoạt động này góp phần đưa thông tin về bình đẳng giới đến gần hơn với người dân, nhất là thế hệ trẻ. Tuy nhiên, để tạo chuyển biến bền vững, công tác truyền thông cần đi đôi với quản lý, giám sát và thực thi nghiêm các quy định pháp luật.

Tăng cường quản lý, giám sát cơ sở y tế

Theo báo cáo của Sở Y tế, trong năm 2024, năm 2025 và 6 tháng đầu năm 2026, qua các hoạt động kiểm tra, giám sát đã thực hiện, địa phương chưa ghi nhận trường hợp vi phạm quy định liên quan đến chẩn đoán, cung cấp thông tin về giới tính thai nhi hoặc lựa chọn giới tính thai nhi.

Tuy nhiên, công tác kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh vẫn còn những khó khăn, hạn chế. Nguồn kinh phí dành cho hoạt động này còn hạn chế; công tác thanh tra, kiểm tra gặp khó khăn về nhân lực và chuyên môn, nhất là trong bối cảnh tổ chức bộ máy có sự thay đổi.

Việc chưa ghi nhận trường hợp vi phạm qua các đợt kiểm tra, giám sát không đồng nghĩa với việc có thể chủ quan trong quản lý. Đặc biệt, các cơ sở cung cấp dịch vụ siêu âm sản khoa cần được quản lý chặt chẽ, bảo đảm tuân thủ quy định pháp luật, không tiết lộ thông tin hoặc thực hiện hành vi nhằm mục đích lựa chọn giới tính thai nhi trái quy định.

Phát biểu tại buổi làm việc, ThS.BS Lê Anh Tuấn, Phó Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai, cảm ơn đoàn công tác Bộ Y tế đã quan tâm, hỗ trợ địa phương trong quá trình triển khai nhiệm vụ. Ông cho biết ngành Y tế sẽ tiếp tục tăng cường phối hợp giữa các đơn vị và địa phương, đồng thời mong muốn đoàn công tác chỉ rõ những hạn chế, khó khăn để địa phương có cơ sở rà soát, khắc phục và nâng cao hiệu quả quản lý.



Ông Lê Thanh Dũng, Cục trưởng Cục Dân số, phát biểu tại buổi làm việc.

Theo ông Lê Anh Tuấn, việc tiếp thu ý kiến hướng dẫn, đánh giá những vướng mắc trong thực tiễn và xác định rõ trách nhiệm của từng đơn vị sẽ góp phần hoàn thiện phương thức triển khai, thực hiện tốt hơn các quy định về kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh.

Tại buổi làm việc, ông Lê Thanh Dũng, Cục trưởng Cục Dân số, nhấn mạnh yêu cầu các đơn vị thực hiện đầy đủ, nghiêm túc quy định pháp luật; chủ động tham mưu giải pháp và xác định rõ trách nhiệm trong quá trình triển khai. Theo ông, công tác kiểm soát lựa chọn giới tính thai nhi cần có sự phối hợp đồng bộ giữa ngành Y tế với cấp ủy, chính quyền, các ban, ngành và địa phương, bảo đảm các giải pháp được thực hiện quyết liệt, liên tục và phù hợp với tình hình thực tế.

Theo kế hoạch, từ chiều 20 đến ngày 22-10, đoàn công tác Bộ Y tế tiếp tục kiểm tra, làm việc tại một số cơ sở cung cấp dịch vụ siêu âm sản khoa trên địa bàn thành phố. Nội dung kiểm tra tập trung vào việc chấp hành quy định pháp luật, đồng thời ghi nhận những khó khăn, vướng mắc và hướng dẫn các đơn vị khắc phục những nội dung còn hạn chế.

Thời gian tới, Sở Y tế Đồng Nai tiếp tục tăng cường quản lý các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có dịch vụ siêu âm, sản phụ khoa; đẩy mạnh phối hợp liên ngành trong kiểm tra, giám sát và xử lý vi phạm theo quy định. Cùng với đó, truyền thông về bình đẳng giới cần được duy trì thường xuyên, hướng đến từng nhóm đối tượng, góp phần từng bước xóa bỏ tư tưởng trọng nam khinh nữ, nâng cao vị thế của phụ nữ và trẻ em gái trong gia đình, cộng đồng.

Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh là nhiệm vụ lâu dài, đòi hỏi sự phối hợp chặt chẽ giữa cơ quan quản lý, cơ sở y tế, chính quyền địa phương và toàn xã hội. Thực hiện nghiêm quy định pháp luật, nâng cao hiệu quả giám sát và từng bước thay đổi định kiến giới sẽ góp phần xây dựng cơ cấu dân số hợp lý, hướng đến bình đẳng giới và phát triển bền vững.

• **Thanh Tú**

Đồng Nai thực hiện thành công ca ghép thận đầu tiên

Ngày 19-10, Bệnh viện ĐK Đồng Nai tổ chức lễ công bố thực hiện thành công ca ghép thận đầu tiên. Thành công này đánh dấu bước tiến quan trọng trong phát triển kỹ thuật y tế chuyên sâu của bệnh viện, mở thêm cơ hội điều trị cho người bệnh suy thận giai đoạn cuối ngay tại địa phương. Đằng sau dấu mốc chuyên môn là câu chuyện xúc động về người chồng hiến thận cho vợ, trao cho người bạn đời cơ hội sống khỏe mạnh hơn.



Ê kíp bác sĩ thực hiện ca ghép thận cho chị Hoàng Thị Hiên.

Người chồng hiến thận, trao cơ hội sống cho vợ

Năm 2023, trong một lần khám sức khỏe định kỳ, chị Hoàng Thị Hiên (46 tuổi, ngụ phường Tân Triều) bàng hoàng phát hiện mắc ung thư tuyến giáp. Sau 6 tháng điều trị, khi tưởng chừng đã vượt qua giai đoạn khó khăn, chị tiếp tục nhận tin mình bị suy thận giai đoạn 5. Từ đó, cuộc sống của chị gắn với những lần chạy thận nhân tạo, cùng nỗi lo về sức khỏe và hành trình điều trị lâu dài.

Mong muốn vợ có cơ hội phục hồi sức khỏe, anh Lê Phương Thanh (40 tuổi, chồng chị Hiên) quyết định hiến một quả thận cho vợ. Quyết định ấy không chỉ thể hiện tình yêu thương, sự sẻ chia giữa hai vợ chồng mà còn mở ra cơ hội để chị Hiên được điều trị bằng phương pháp ghép thận.

Trước khi tiến hành phẫu thuật, cả người hiến và người nhận phải trải qua quy trình sàng lọc, xét nghiệm và hội chẩn chuyên môn nghiêm ngặt với sự phối hợp giữa Bệnh viện ĐK Đồng Nai, Bệnh viện Chợ Rẫy và Bệnh viện Ung Bướu. Các yếu tố về miễn dịch, hình ảnh học, tình trạng sức khỏe và tiền sử ung thư tuyến giáp của người nhận được đánh giá kỹ lưỡng nhằm bảo đảm các điều kiện cần thiết cho ca ghép.

Ngày 6-10, ê-kíp y, bác sĩ tiến hành phẫu thuật nội soi lấy thận trái từ người hiến để ghép cho người nhận, với sự hỗ trợ của các chuyên gia Bệnh viện Chợ Rẫy. Ca phẫu thuật diễn ra thuận lợi. Những tín hiệu phục hồi tích cực được ghi nhận ngay trong ngày đầu sau phẫu thuật. Sau ghép thận, sức khỏe của hai vợ chồng có tiến triển tốt và tiếp tục được các bác sĩ chăm sóc, theo dõi tại bệnh viện.

Chia sẻ sau ca phẫu thuật, chị Hiên cho biết trước đây, việc phải chạy thận thường xuyên khiến chị mệt mỏi, đau nhức, ảnh hưởng nhiều đến sinh hoạt. Sau khi được ghép thận, chị cảm thấy hạnh phúc, như được sinh ra lần thứ hai. Chị cũng bày tỏ lòng biết ơn đối với chồng, các y, bác sĩ của Bệnh viện ĐK Đồng Nai, Bệnh viện Chợ Rẫy, ngành y tế Đồng Nai và những mạnh thường quân đã hỗ trợ gia đình.

Anh Thanh cho biết, anh sẵn lòng hy sinh 1 quả thận cho vợ được ghép. "Một quả thận cho đi 2 cuộc đời ở lại" - anh Thanh nói.

Bên cạnh niềm vui về sức khỏe, gia đình chị Hiên còn nhận được sự hỗ trợ về kinh phí. Bệnh viện ĐK Đồng Nai cùng các mạnh thường quân hỗ trợ toàn bộ chi phí ca ghép thận cho gia đình. Tại buổi lễ, đại diện Ngân hàng TMCP Ngoại thương Việt Nam, Chi nhánh Đông Đồng Nai, trao biểu trưng 50 triệu đồng hỗ trợ gia đình chị Hiên.

Tạo nền tảng phát triển kỹ thuật ghép tạng chuyên sâu

BS.CKII Đinh Cao Minh, Phó giám đốc phụ trách Bệnh viện ĐK Đồng Nai, cho biết ghép thận là kỹ thuật chuyên sâu, phức tạp, đòi hỏi sự phối hợp đồng bộ của nhiều chuyên khoa. Để thực hiện thành công,

bệnh viện phải chuẩn bị kỹ lưỡng về nhân lực, trang thiết bị, quy trình chuyên môn, công tác gây mê hồi sức, xét nghiệm, kiểm soát nhiễm khuẩn và theo dõi người bệnh sau ghép.

Theo BS.CKII Đinh Cao Minh, ca ghép thận đầu tiên là bước tiến quan trọng trong chiến lược phát triển chuyên môn sâu của bệnh viện, góp phần nâng cao năng lực điều trị và tạo điều kiện để người dân tiếp cận các dịch vụ kỹ thuật cao ngay tại địa phương. Qua đó, người bệnh có thể giảm bớt gánh nặng đi lại, chi phí và thời gian điều trị tại các bệnh viện tuyến trên.

Thời gian tới, bệnh viện tiếp tục củng cố năng lực chuyên môn, đào tạo và phát triển đội ngũ nhân lực có trình độ, kinh nghiệm để từng bước làm chủ kỹ thuật ghép thận và các kỹ thuật chuyên sâu liên quan trong đó có ghép tim. Đồng thời, bệnh viện hướng đến góp phần điều phối nguồn mô, tạng hiến để mang lại cơ hội sống cho nhiều người bệnh.

Về lâu dài, bệnh viện định hướng phát triển thêm các kỹ thuật ghép tạng chuyên sâu, trong đó có ghép tim, trên cơ sở đánh giá đầy đủ năng lực chuyên môn, nhân lực và điều kiện triển khai thực tế.

Phát biểu tại buổi lễ, BS.CKII Đỗ Thị Nguyên, Giám đốc Sở Y tế TP. Đồng Nai, nhấn mạnh thành công của ca ghép thận đầu tiên là dấu mốc có ý nghĩa quan trọng đối với Bệnh viện ĐK Đồng Nai nói riêng và ngành y tế thành phố nói chung trong hành trình nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, từng bước làm chủ các kỹ thuật y học chuyên sâu.

Lãnh đạo Sở Y tế ghi nhận tinh thần chủ động tiếp cận kỹ thuật mới của đội ngũ y, bác sĩ bệnh viện, đồng thời đánh giá cao sự phối hợp, hỗ trợ của Bệnh viện Chợ Rẫy. Mong rằng sự hợp tác giữa hai đơn vị cần tiếp tục được củng cố theo hướng lâu dài, không chỉ trong ghép thận mà còn trong đào tạo nhân lực, chuyển giao kỹ thuật và phát triển các lĩnh vực chuyên sâu khác.



Lãnh đạo Bệnh viện Đa khoa Đồng Nai chúc mừng chị Hiên sau ca ghép thận thành công.

Theo BS.CKII Đỗ Thị Nguyên, nhu cầu điều trị bệnh thận mạn giai đoạn cuối ngày càng đặt ra gánh nặng về sức khỏe, kinh tế và chất lượng cuộc sống đối với người bệnh và gia đình. Số liệu tổng hợp của ngành y tế cho thấy, năm 2026, TP. Đồng Nai có khoảng 1.000 người bệnh thận mạn giai đoạn cuối cần điều trị thay thế thận; số người phải chạy thận nhân tạo tiếp tục tăng qua các năm.

Thực tế này cho thấy việc phát triển kỹ thuật ghép thận tại địa phương có ý nghĩa thiết thực, góp phần mở rộng lựa chọn điều trị cho người bệnh đủ điều kiện. Tuy nhiên, để duy trì và phát triển kỹ thuật, bệnh viện cần xây dựng lộ trình phù hợp, đặt an toàn người bệnh và chất lượng điều trị lên hàng đầu, đồng thời chú trọng đào tạo nhân lực chuyên sâu, chuyển giao kỹ thuật, phát huy vai trò bệnh viện tuyến cuối và hạt nhân phát triển y tế chuyên sâu của Đồng Nai.

BS.CKII Hoàng Khắc Chuẩn, Phó trưởng khoa phụ trách Khoa Ngoại tiết niệu, Bệnh viện Chợ Rẫy, cho biết thành công của ca ghép thận tại Bệnh viện ĐK Đồng Nai là kết quả của quá trình chuẩn bị lâu dài, từ đào tạo nhân lực, xây dựng ê-kíp chuyên môn đến lựa chọn người bệnh và hội chẩn nhiều lần. Theo ông, bệnh viện đã có bước chuẩn bị từ nhiều năm trước, trong đó có việc phối hợp với Bệnh viện Chợ Rẫy thực hiện thành công ca phẫu thuật lấy đa tạng từ người chết não vào năm 2018. Sau đó bệnh viện cử khoảng 30 bác sĩ thuộc các chuyên khoa liên quan tham gia đào tạo, chuẩn bị cho hoạt động ghép thận.

Đánh giá về định hướng phát triển trong thời gian tới, BS.CKII Hoàng Khắc Chuẩn kỳ vọng Bệnh viện ĐK Đồng Nai sẽ không chỉ dừng lại ở ghép thận mà từng bước phát triển thành trung tâm ghép tạng, mở rộng các kỹ thuật phù hợp với năng lực chuyên môn và điều kiện thực tế.

Ca ghép thận đầu tiên thành công tại Bệnh viện ĐK Đồng Nai không chỉ là câu chuyện xúc động về tình nghĩa vợ chồng, mà còn đánh dấu bước tiến quan trọng trong phát triển kỹ thuật y tế chuyên sâu, tạo nền tảng để bệnh viện tiếp tục triển khai các kỹ thuật ghép tạng trong thời gian tới.

• **Sao Mai**

Đưa cơ hội điều trị vô sinh, hiếm muộn đến gần người dân

Từ triển khai kỹ thuật bơm tinh trùng vào buồng tử cung (IUI) tại Bệnh viện ĐKKV Long Khánh, chương trình thụ tinh trong ống nghiệm (IVF) tại Bệnh viện Âu Cơ đến kế hoạch phát triển IVF tại Bệnh viện ĐK Đồng Nai, mạng lưới hỗ trợ sinh sản trên địa bàn thành phố đang từng bước được mở rộng. Qua đó, người dân có thêm cơ hội tiếp cận các kỹ thuật điều trị vô sinh, hiếm muộn ngay tại địa phương, giảm thời gian, chi phí đi lại và thuận lợi hơn trong quá trình điều trị.



ThS.BS.CKII Nguyễn Thị Thu Hà thực hiện kỹ thuật chọc hút trứng cho bệnh nhân điều trị IVF tại Bệnh viện Âu Cơ.

Từ những ca IUI đầu tiên

Cuối tháng 9-2025, Bệnh viện ĐKKV Long Khánh bắt đầu triển khai khám, tư vấn và điều trị hiếm muộn bằng kỹ thuật bơm tinh trùng vào buồng tử cung (IUI). Đây được xem là bước khởi đầu trong quá trình phát triển lĩnh vực hỗ trợ sinh sản tại khu vực phía Đông Đồng Nai.

Theo ThS.BS Nguyễn Thị Lan Phương, Trưởng phòng Kế hoạch - Tổng hợp, chuyên gia sản phụ khoa, Bệnh viện ĐKKV Long Khánh, nhu cầu khám và điều trị hiếm muộn của người dân Long Khánh và các khu vực lân cận ngày càng tăng. Việc triển khai IUI tại bệnh viện giúp người bệnh thuận lợi hơn trong tiếp cận dịch vụ, giảm thời gian, chi phí đi lại, đồng thời phát huy thế mạnh của bệnh viện về sản khoa, nam khoa và xét nghiệm.

Sau gần một năm triển khai, bệnh viện đã thực hiện IUI cho nhiều cặp vợ chồng hiếm muộn, ghi nhận những trường hợp có thai và thai kỳ diễn tiến thuận lợi. Đáng chú ý, trường hợp đầu tiên mang thai sau IUI tại bệnh viện là một cặp vợ chồng đã hiếm muộn 6 năm. Chỉ sau một lần thực hiện IUI, người vợ đã mang thai và sau đó sinh em bé khỏe mạnh.

Đó là niềm hạnh phúc của vợ chồng chị T.L.O. (36 tuổi, ngụ phường Long Khánh, TP. Đồng Nai) sau 6 năm mong đợi. Khi biết tin mang thai nhờ thực hiện IUI tại bệnh viện, cả hai không giấu được niềm vui bởi ước mong có con bấy lâu đã trở thành hiện thực. Đặc biệt, việc điều trị ngay tại địa phương giúp chị giảm thời gian đi lại, thuận tiện hơn trong quá trình thăm khám và theo dõi thai kỳ.

Theo BS Lan Phương, tỷ lệ có thai sau IUI phụ thuộc vào nhiều yếu tố như tuổi người vợ, nguyên nhân hiếm muộn và chất lượng tinh trùng. Nhìn chung, tỷ lệ có thai mỗi chu kỳ IUI khoảng 10-25%. Có trường hợp thành công ngay lần đầu, nhưng cũng có người cần thực hiện nhiều lần.

Qua thực tế khám và điều trị, nguyên nhân hiếm muộn gặp ở cả nam và nữ, trong đó thường gặp là rối loạn phóng noãn, giảm dự trữ buồng trứng, bất thường vòi trứng ở nữ; và các vấn đề về số lượng, chất lượng tinh trùng ở nam. Một số trường hợp không tìm được nguyên nhân rõ ràng. Đáng chú ý, người bệnh có xu hướng kết hôn và sinh con muộn hơn, nên độ tuổi đến khám hiếm muộn cũng ngày càng cao. Theo ThS.BS Phương, tuổi càng cao, đặc biệt ở phụ nữ, khả năng sinh sản càng suy giảm. Vì vậy, khám và đánh giá sức khỏe sinh sản sớm sẽ giúp phát hiện nguyên nhân và có hướng điều trị phù hợp, hiệu quả hơn.

Chi phí một ca IUI tại Bệnh viện ĐKKV Long Khánh khoảng 5-15 triệu đồng, tùy phác đồ kích thích buồng trứng. Việc điều trị ngay tại địa phương giúp người bệnh giảm thêm các khoản chi phí đi lại, ăn ở, thời gian nghỉ việc và thuận lợi hơn trong việc tái khám

nhiều lần trong một chu kỳ điều trị.

Ngoài kỹ thuật IUI, bệnh viện hướng tới phát triển các kỹ thuật hỗ trợ sinh sản chuyên sâu hơn như IVF. "Điều chúng tôi mong muốn nhất là người dân Long Khánh và các khu vực lân cận có thể được tiếp cận dịch vụ hỗ trợ sinh sản chất lượng, an toàn ngay tại địa phương, thay vì phải đi xa và tốn nhiều thời gian, chi phí" - ThS.BS Lan Phương chia sẻ.

Từng bước làm chủ kỹ thuật IVF

Nếu Bệnh viện ĐKKV Long Khánh đang xây dựng nền tảng từ IUI thì Bệnh viện Âu Cơ đã triển khai hỗ trợ sinh sản ở mức độ chuyên sâu hơn.

Theo ThS.BS.CKII Nguyễn Thị Thu Hà, Trưởng khoa Phụ sản, Bệnh viện Âu Cơ, ngay từ khi thành lập, bệnh viện xác định chăm sóc sức khỏe sinh sản cho phụ nữ và trẻ em là một trong những định hướng phát triển. Khoa Hiếm muộn và Nam khoa được hình thành khá sớm, trước tiên triển khai IUI, sau đó phối hợp với Bệnh viện Mỹ Đức thực hiện chương trình IVF từ đầu năm 2022.

Đến nay, Bệnh viện Âu Cơ đã thực hiện khoảng 100 chu kỳ IVF, ghi nhận hơn 35 em bé khỏe mạnh chào đời từ chương trình này. Bệnh viện tiếp nhận trung bình hơn 50 cặp vợ chồng hiếm muộn mỗi tháng, với hơn 100 lượt khám và tư vấn hỗ trợ sinh sản.

Theo BS Nguyễn Thị Thu Hà, nguyên nhân hiếm muộn có thể xuất phát từ người vợ, người chồng, cả hai phía hoặc chưa xác định được nguyên nhân. Ở nữ giới thường gặp rối loạn phóng noãn, hội chứng buồng trứng đa nang, bệnh lý vòi trứng, lạc nội mạc tử cung, giảm dự trữ buồng trứng. Ở nam giới, nguyên nhân có thể liên quan đến số lượng, khả năng di động hoặc hình thái tinh trùng.

Tuổi cũng là yếu tố cần lưu ý. Khả năng sinh sản của phụ nữ có xu hướng giảm sau tuổi 35 do dự trữ buồng trứng và chất lượng noãn suy giảm theo thời gian. Vì vậy, các cặp vợ chồng gặp khó khăn trong việc có con cần được tư vấn, thăm khám để xác định nguyên nhân và lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp.

"Điều chúng tôi mong muốn trước hết là người dân được tiếp cận những kiến thức chính xác về sức khỏe sinh sản, biết khi nào cần đi khám và không trì hoãn điều trị chỉ vì tâm lý e ngại" - BS Hà chia sẻ.

Theo BS Hà, phát triển hỗ trợ sinh sản đòi hỏi sự đầu tư đồng bộ về nhân lực, trang thiết bị, labo phôi học, quản lý chất lượng và đào tạo chuyên môn. IVF là quá trình phối hợp của cả ê-kíp, từ bác sĩ, chuyên viên phôi học, điều dưỡng đến kỹ thuật viên.



Niềm vui của ThS.BS Nguyễn Thị Lan Phương và sản phụ sau ca điều trị IUI thành công tại Bệnh viện ĐKKV Long Khánh.

Đầu tháng 9-2026, Bệnh viện ĐK Đồng Nai và Bệnh viện Mỹ Đức ký kết chương trình hợp tác chuyên môn về triển khai kỹ thuật IVF. Theo BS.CKII Đinh Cao Minh, Phó Giám đốc phụ trách Bệnh viện ĐK Đồng Nai, thông qua hợp tác với Bệnh viện Mỹ Đức, bệnh viện hướng đến đẩy mạnh đào tạo, tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật, từng bước làm chủ IVF và nâng cao năng lực chuyên môn trong lĩnh vực hỗ trợ sinh sản.

Phát biểu tại lễ ký kết, TTƯT.BS.CKII Đỗ Thị Nguyên, Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai, cho biết Đồng Nai có quy mô dân số lớn, địa bàn rộng, lực lượng lao động đông, tập trung tại nhiều khu công nghiệp. Trong khi đó, mức sinh thấp và tốc độ già hóa dân số nhanh đang đặt ra những yêu cầu ngày càng cao đối với công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản.

Theo Giám đốc Sở Y tế, việc Bệnh viện ĐK Đồng Nai hợp tác với Bệnh viện Mỹ Đức là cơ hội để bệnh viện nâng cao năng lực chuyên môn, phát triển kỹ thuật hỗ trợ sinh sản ngay tại địa phương. Qua đó, người dân Đồng Nai có thêm cơ hội tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ sinh sản kỹ thuật cao mà không phải đi xa.

"Hy vọng thông qua quá trình hợp tác, chuyển giao, Bệnh viện ĐK Đồng Nai sẽ từng bước tiếp nhận, làm chủ kỹ thuật IVF; sau đó tiếp tục chia sẻ, chuyển giao chuyên môn cho các đơn vị phù hợp, qua đó lan tỏa năng lực chuyên môn trong hệ thống y tế địa phương" - Giám đốc Sở Y tế nhấn mạnh.

Từ triển khai IUI tại Bệnh viện ĐKKV Long Khánh đến IVF tại Bệnh viện Âu Cơ và định hướng phát triển IVF tại Bệnh viện ĐK Đồng Nai, các cơ sở y tế đang từng bước hình thành mạng lưới hỗ trợ sinh sản trên địa bàn. Với người bệnh, sự phát triển này không chỉ thêm lựa chọn điều trị mà còn mở ra cơ hội tiếp cận dịch vụ gần nhà hơn, giảm thời gian, chi phí đi lại trên hành trình tìm kiếm cơ hội làm cha, làm mẹ.

• **Hoàn Lê**

Bệnh viện ĐK Đồng Nai đưa Trung tâm Tai Mũi Họng vào hoạt động

Việc đưa Trung tâm Tai Mũi Họng (TMH) trực thuộc Bệnh viện ĐK Đồng Nai vào hoạt động tạo điều kiện phát triển các kỹ thuật chuyên sâu, nâng cao năng lực điều trị bệnh lý TMH tại địa phương. Với sự hỗ trợ của Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương, bệnh viện tập trung đào tạo nhân lực, tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật, hướng đến giảm chuyển tuyến và giúp người dân tiếp cận dịch vụ y tế chất lượng cao ngay tại Đồng Nai.



Ê kíp bác sĩ 2 bệnh viện thực hiện phẫu thuật vá nhĩ trái cho bệnh nhân N.T.T.

Từng bước làm chủ kỹ thuật chuyên sâu

Ngày 9-10, các chuyên gia Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương đã trực tiếp cập nhật kiến thức lý thuyết, hướng dẫn chuyên môn và hỗ trợ các bác sĩ Bệnh viện ĐK Đồng Nai thực hành phẫu thuật tại phòng mổ của bệnh viện. Hoạt động này tạo điều kiện để đội ngũ y, bác sĩ tiếp cận quy trình kỹ thuật, trao đổi kinh nghiệm và nâng cao năng lực xử trí các bệnh lý TMH phức tạp.

Trong chương trình phối hợp, ê-kíp hai bệnh viện đã hội chẩn và thực hiện phẫu thuật cho bệnh nhân N.T.T. (32 tuổi, ở TP. Đồng Nai), được chẩn đoán viêm tai xương chũm mạn tính bên trái, thủng màng nhĩ. Người bệnh có tiền sử chảy dịch, đau tai, nghe kém, ù tai kéo dài và từng được điều trị nội khoa. Qua thăm khám, nội soi tai và chụp CT, các bác sĩ ghi nhận màng nhĩ trái thủng trung tâm, xương chũm hai bên xơ đặc, kèm tụ dịch khí bào chũm.

Sau hội chẩn, các bác sĩ thống nhất phương án phẫu thuật vá nhĩ trái kết hợp mở sào bào thượng nhĩ kiểm tra. Việc có chuyên gia tuyến trung ương trực tiếp hỗ trợ giúp ê-kíp bệnh viện nâng cao kinh nghiệm thực hành, đồng thời tạo nền tảng tiếp nhận và triển khai các kỹ thuật chuyên sâu trong thời gian tới.

PGS.TS Phạm Tuấn Cảnh, Giám đốc Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương, cho biết Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương sẽ tiếp tục hỗ trợ Bệnh viện ĐK Đồng Nai đào tạo nhân lực, chuyển giao kỹ thuật và tư vấn định hướng phát triển. Hiện bệnh viện đã cử bác sĩ đến đào tạo về phẫu thuật đầu cổ, hướng đến nâng cao năng lực điều trị các bệnh lý khối u vùng TMH. Thời gian tới, chương trình đào tạo sẽ mở rộng sang các chuyên ngành tai và mũi xoang.

BS.CKII Đinh Cao Minh, Phó giám đốc phụ trách Bệnh viện ĐK Đồng Nai, cho hay bệnh viện xác định phát triển Trung tâm TMH phải gắn với nâng cao chất lượng nguồn nhân lực, đầu tư trang thiết bị và cải thiện chất lượng phục vụ người bệnh. Đội ngũ bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên không chỉ cần vững chuyên môn, giàu y đức mà còn phải có thái độ giao tiếp, ứng xử phù hợp.

Để Trung tâm TMH phát triển bền vững, bệnh viện sẽ đẩy mạnh liên kết vùng, phối hợp với các bệnh viện tuyến trên và hướng đến mở rộng hợp tác quốc tế. Qua đó, giúp phát triển kỹ thuật, đào tạo nhân lực và nghiên cứu khoa học, từng bước xây dựng trung tâm phát triển đồng bộ, đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh chuyên sâu của người dân.

Giảm chuyển tuyến, nâng cao chất lượng phục vụ người bệnh

Theo Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai Đỗ Thị Nguyên, với quy mô dân số khoảng 4,5 triệu người và đặc thù tập trung nhiều khu công nghiệp, Đồng Nai có nhu cầu lớn về khám, điều trị các bệnh lý TMH. Trước đây, chuyên ngành này chủ yếu được tổ chức dưới hình thức khoa tại các bệnh viện trên địa bàn, trong khi nhu cầu phát triển các kỹ thuật chuyên sâu ngày càng tăng.

Việc đưa Trung tâm TMH trực thuộc Bệnh viện ĐK Đồng Nai vào hoạt động góp phần nâng cao năng lực chuyên môn của bệnh viện tuyến cuối của thành phố, tạo cơ hội để người dân được điều trị các bệnh lý TMH chuyên sâu tại địa phương. Qua đó, người bệnh có thể giảm thời gian, chi phí đi lại và hạn chế phải chuyển đến các bệnh viện tuyến trên hoặc cơ sở y tế ở địa phương lân cận.

Theo định hướng của ngành y tế, trung tâm không chỉ tập trung khám, chữa bệnh mà còn từng bước đảm nhận vai trò đào tạo, chuyển giao kỹ thuật và chỉ đạo tuyến. Sau khi tiếp nhận các gói kỹ thuật từ Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương, đội ngũ bác sĩ sẽ hỗ trợ các bệnh viện đa khoa khu vực triển khai những kỹ thuật phù hợp với năng lực chuyên môn. Những trường hợp vượt quá khả năng điều trị của tuyến khu vực sẽ được chuyển đến Trung tâm TMH Bệnh viện ĐK Đồng Nai để tiếp tục khám và điều trị chuyên sâu.

• **Nguyễn Dân**

Bệnh viện ĐK Thống Nhất làm chủ kỹ thuật cao, nâng tầm ngoại khoa

Từ những ca nối cẳng tay, ngón tay bị đứt lìa đến các kỹ thuật phẫu thuật chấn thương chỉnh hình chuyên sâu, Bệnh viện ĐK Thống Nhất đang từng bước làm chủ nhiều kỹ thuật cao, giúp người bệnh có thêm cơ hội bảo tồn chi thể và điều trị ngay tại Đồng Nai.



Các bác sĩ Bệnh viện ĐK Thống Nhất thực hiện phẫu thuật cho người bệnh.

Chạy đua với thời gian để giữ lại chi thể

Cuối tháng 8, Bệnh viện ĐK Thống Nhất tiếp nhận anh T.T. (40 tuổi, ngụ phường Trị An, TP. Đồng Nai) trong tình trạng cẳng tay phải đứt lìa hoàn toàn sau tai nạn lao động. Khi vệ sinh máy tại công ty sản xuất khay giấy đựng trứng, anh bị máy cuốn tay vào hệ thống rulo. Sau sơ cứu tại cơ sở y tế tuyến dưới, anh được chuyển viện trong tình trạng mất nhiều máu, mê man, bất tỉnh.

Bệnh viện lập tức kích hoạt quy trình báo động đỏ, huy động các ê-kíp cấp cứu và phẫu thuật. Theo BS.CKI Nguyễn Tá Úy, Khoa Ngoại chấn thương chỉnh hình - Bỏng, đây là trường hợp tổn thương rất nặng và hiếm gặp. Phần cẳng tay bị máy kéo, cuốn khiến nhiều tổ chức và mạch máu bị giập nát, co kéo nghiêm trọng, khiến việc nối lại chi thể gặp nhiều khó khăn.

"Có một đoạn mạch máu bị tổn thương quá dài nên không thể nối trực tiếp. Ê-kíp phải lấy 2 đoạn mạch máu ở chân bệnh nhân làm cầu nối để tái lập lưu thông máu cho phần chi thể được nối" – BS Úy cho biết.

Trong quá trình phẫu thuật, mạch máu sau khi nối bị tắc trở lại, buộc ê-kíp phải tháo mối nối và thực hiện nối lại. Sau quá trình xử trí, mạch máu của phần chi thể được nối và lưu thông tốt.

Sau phẫu thuật, bệnh nhân tiếp tục được theo dõi sát và phối hợp nhiều chuyên khoa nhằm kiểm soát tình trạng suy thận cấp và các biến chứng do cánh tay bị kéo giập, thiếu máu trong thời gian dài. Hiện sức khỏe bệnh nhân đã ổn định. Các bác sĩ tiếp tục xử lý phần mô hoại tử, khâu hoặc ghép da để che phủ vùng tổn thương. Về lâu dài, bệnh nhân sẽ được phục hồi chức năng bàn tay, cổ tay và các ngón tay. Tùy mức độ tổn thương và khả năng phục hồi, bệnh nhân có thể cần thực hiện thêm các kỹ thuật chuyển gân, chuyển cơ nhằm cải thiện chức năng vận động.

Anh T. vui mừng chia sẻ: "Tôi mừng lắm khi nối được cẳng tay. Tôi cảm ơn các y, bác sĩ đã kịp thời cứu chữa giúp tôi không bị tật nguyền".

Bên cạnh nối cẳng tay, bệnh viện còn thực hiện nhiều ca vi phẫu nối ngón tay đứt lìa. Ông L.H.L. (56 tuổi, ngụ phường Hố Nai) từng nhập viện do ngón cái tay trái bị đứt lìa sau tai nạn nổi bánh chưng đổ trúng, vết thương nham nhở, lóc da và lộ xương. Bệnh nhân có tiền sử đái tháo đường, tăng huyết áp.

Ê-kíp nhanh chóng kết hợp xương, khâu nối gân, đồng thời nối vi phẫu hai tầng động mạch, hai tĩnh mạch và dây thần kinh. Sau 3 ngày hậu phẫu, ngón tay hồng ấm, máu lưu thông tốt.

Theo BS.CKII Nguyễn Quốc Lữ, Quyền Trưởng khoa Ngoại chấn thương chỉnh hình - Bỏng, nối chi thể đứt lìa là kỹ thuật khó, đòi hỏi phẫu thuật viên thao tác dưới kính hiển vi chuyên dụng với độ chính xác cao. Chỉ một sai sót nhỏ cũng có thể ảnh hưởng đến kết quả điều trị.

Làm chủ kỹ thuật chuyên sâu ngay tại Đồng Nai

BS.CKII Nguyễn Quốc Lữ cho biết, khoa hiện triển khai nhiều kỹ thuật chuyên sâu như thay khớp vai, khớp gối, khớp háng; phẫu thuật các loại gãy xương từ đơn giản đến phức tạp. Trong đó, vi phẫu là thế mạnh với các kỹ thuật nối chi đứt lìa, tạo vạt che phủ tổn thương phần mềm và xử trí tổn thương phức tạp, góp phần phục hồi chức năng cho người bệnh.

Kỹ thuật vi phẫu nối tay đứt lìa đã được bệnh viện thực hiện hơn 10 năm. Gần đây, việc triển khai nối ngón tay đứt lìa tiếp tục mở rộng cơ hội bảo tồn chi thể cho người bệnh ngay tại địa phương.

Thời gian tới, khoa định hướng phát triển thêm các kỹ thuật chuyên sâu như điều trị gãy xương chậu phức tạp, vi phẫu điều trị phù bạch huyết, nối bạch mạch và thay lại khớp nhân tạo... Bệnh viện cũng chuẩn bị nhân lực, trang thiết bị để triển khai kỹ thuật chuyển ngón chân lên ngón tay nhằm tái tạo ngón cái cho những người bệnh bị mất ngón.

BS.CKII Nguyễn Tường Quang, Giám đốc Bệnh viện ĐK Thống Nhất, cho biết thời gian tới bệnh viện tiếp tục đầu tư phát triển các kỹ thuật chuyên sâu, phức tạp trong lĩnh vực chấn thương chỉnh hình, đồng thời tăng cường phối hợp giữa các chuyên khoa trong cấp cứu, phẫu thuật và hồi sức người bệnh nặng.

Việc làm chủ các kỹ thuật chuyên sâu giúp người bệnh có thêm cơ hội được điều trị ngay tại Đồng Nai, giảm nhu cầu chuyển tuyến, tiết kiệm thời gian, chi phí đi lại và chăm sóc cho gia đình.

• **Hoàn Lê**

Loạt bài:

Đồng Nai nâng tầm điều trị đột quỵ

Kỳ cuối:

Mở rộng mạng lưới điều trị đột quỵ, tăng cơ hội cứu sống người bệnh

Đột quỵ là bệnh lý cấp cứu, trong đó thời gian can thiệp ảnh hưởng trực tiếp đến khả năng phục hồi của người bệnh. Trước thực tế nhiều bệnh nhân đến viện muộn, ngành Y tế Đồng Nai đang từng bước mở rộng mạng lưới điều trị, tăng cường kết nối giữa các cơ sở y tế nhằm rút ngắn thời gian cấp cứu và nâng cao cơ hội điều trị cho người bệnh.



Việc mở rộng năng lực điều trị đột quỵ tại tuyến dưới giúp người dân được tiếp cận điều trị ngay tại địa phương.
(Trong ảnh: Một bệnh nhân đột quỵ được điều trị thành công tại Bệnh viện ĐKKV Long Khánh).

Mỗi phút chậm trễ là mất cơ hội điều trị

BS.CKII Nguyễn Đình Quang, Trưởng khoa Nội thần kinh, Bệnh viện ĐK Đồng Nai, cho biết với bệnh đột quỵ, người bệnh ở xa các cơ sở có khả năng điều trị chuyên sâu thường mất thêm thời gian di chuyển, ảnh hưởng đến cơ hội được can thiệp kịp thời.

"Thời gian là não. Mỗi phút chậm trễ trong điều trị đột quỵ có thể khiến khoảng 2 triệu tế bào não bị mất đi"- BS Quang nhấn mạnh.

Trước khi sắp xếp đơn vị hành chính, Đồng Nai có 4 đơn vị điều trị đột quỵ. Sau khi địa bàn được mở rộng, sự chênh lệch về năng lực y tế giữa các khu vực vẫn là một thách thức. Tại khu vực Bình Phước trước đây, hiện mới có một bệnh viện triển khai điều trị đột quỵ. Do đó, mở rộng mạng lưới, nhất là tại các khu vực xa trung tâm, là giải pháp cần thiết để rút ngắn thời gian tiếp cận điều trị cho người bệnh.

Bên cạnh khoảng cách địa lý, việc cấp cứu ngoại viện chưa được triển khai đồng bộ cũng ảnh hưởng đến khả năng đưa người bệnh đến bệnh viện kịp thời. Hiện người bệnh vẫn chủ yếu được đưa đến cơ sở y tế bằng phương tiện cá nhân, trong khi việc nhận biết dấu hiệu đột quỵ và lựa chọn nơi cấp cứu phù hợp có ý nghĩa quan trọng.

Theo BS.CKII Đỗ Thị Nguyên, Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai, năm 2025, 5 bệnh viện trong tỉnh tiếp nhận hơn 4.000 bệnh nhân đột quỵ. Dù các cơ sở y tế đã triển khai nhiều kỹ thuật chuyên sâu như tiêu sợi huyết và can thiệp nội mạch, khoảng 80% bệnh nhân đến viện muộn, chỉ khoảng 8% được điều trị tiêu sợi huyết kịp thời. Phần lớn người bệnh được đưa đến bệnh viện bằng phương tiện cá nhân.

Thực trạng này cho thấy, bên cạnh nâng cao năng lực chuyên môn tại các bệnh viện, Đồng Nai cần tăng cường phối hợp giữa các tuyến y tế, đẩy mạnh truyền thông cộng đồng và cải thiện khả năng tiếp cận cấp cứu của người dân.

Lan tỏa chuyên môn, hình thành mạng lưới vệ tinh - hạt nhân

Việc mở rộng mạng lưới điều trị đột quỵ tại Đồng Nai đã được triển khai từ nhiều năm qua. Bệnh viện ĐK Đồng Nai là một trong những đơn vị đi đầu trong hỗ trợ chuyên môn, góp phần giúp các bệnh viện trong tỉnh xây dựng và phát triển năng lực điều trị đột quỵ.

Từ nền tảng này, các đơn vị tại Định Quán, Long Khánh từng bước nâng cao năng lực tiếp nhận, xử trí và điều trị người bệnh tại địa phương. Đây là hướng đi góp phần giảm phụ thuộc vào các bệnh viện tuyến chuyên sâu, đồng thời tạo điều kiện để người bệnh được đánh giá và xử trí ban đầu sớm hơn.

Một trong những đơn vị đang chuẩn bị triển khai điều trị đột quỵ là Bệnh viện ĐKKV Long Thành. Bệnh viện đã chuẩn bị nhân lực, phương tiện, thuốc men và cử nhân sự đi đào tạo. Bệnh viện ĐK Đồng Nai cũng hỗ trợ tổ chức hội thảo, trao đổi chuyên môn nhằm chuẩn bị cho việc triển khai.

Song song với việc phát triển năng lực tại từng bệnh viện, Đồng Nai đang hướng đến xây dựng mạng lưới liên kết giữa các cơ sở y tế có và chưa có khả năng điều trị đột quỵ. Theo BS.CKII Nguyễn Đình Quang, từ trước khi sắp xếp đơn vị hành chính, các đơn vị điều trị đột quỵ trong tỉnh Đồng Nai cũ đã hình thành nhóm trao đổi chuyên môn trực tuyến với sự tham gia của nhiều bệnh viện, trong đó có cả các cơ sở y tế ngoài công lập.

Thông qua kênh kết nối này, khi một cơ sở y tế tiếp nhận người bệnh nghi ngờ đột quỵ và cần hội chẩn hoặc chuyển đến bệnh viện có khả năng điều trị chuyên sâu, thông tin về người bệnh có thể được trao đổi trước. Nhờ đó, đơn vị tiếp nhận chủ động chuẩn bị nhân lực, phương tiện và ê-kíp chuyên môn, góp phần hạn chế thời gian chờ đợi khi người bệnh đến viện.



BS.CKII Đỗ Thị Nguyên, Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai phát biểu tại Hội thảo Xây dựng mạng lưới điều trị đột quỵ.

"Có những bệnh nhân cần xin ý kiến hoặc cần chuyển lên thì chúng tôi có thể hội chẩn từ xa, thông báo trước để chuẩn bị người, trang thiết bị... Mục đích của mạng lưới là giúp hoạt động điều trị hiệu quả hơn, đồng thời các đơn vị có thêm cơ hội trao đổi, học hỏi kinh nghiệm" - BS Quang chia sẻ.

Tại hội thảo "Xây dựng mạng lưới điều trị đột quỵ" mới đây, BS.CKII Đỗ Thị Nguyên, Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai, nhấn mạnh việc phát triển mạng lưới điều trị theo hướng phân bố rộng khắp có ý nghĩa quan trọng trong rút ngắn thời gian người bệnh tiếp cận các dịch vụ y tế chất lượng cao.

Theo định hướng của ngành Y tế Đồng Nai, mạng lưới điều trị đột quỵ được xây dựng theo mô hình "vệ tinh - hạt nhân". Trong đó, các bệnh viện có đơn vị điều trị đột quỵ đóng vai trò trung tâm chuyên môn, kết nối với các bệnh viện đa khoa khu vực, trung tâm y tế khu vực và trạm y tế xã, phường. Mục tiêu là hình thành quy trình thống nhất từ nhận diện dấu hiệu đột quỵ, xử trí ban đầu, hội chẩn, vận chuyển người bệnh đến cơ sở phù hợp đến điều trị chuyên sâu.

Để mạng lưới hoạt động hiệu quả, ngành Y tế cần tiếp tục đào tạo, tập huấn nhằm nâng cao năng lực nhận diện và xử trí đột quỵ tại tuyến cơ sở; xây dựng cơ chế hội chẩn, tiếp nhận và chuyển tuyến thông suốt; đồng thời tăng cường truyền thông để người dân nhận biết sớm dấu hiệu bệnh và chủ động tìm kiếm trợ giúp y tế.

Việc mở rộng mạng lưới điều trị đột quỵ, tăng cường phối hợp giữa các cơ sở y tế và nâng cao năng lực xử trí tại tuyến cơ sở được kỳ vọng sẽ giúp người dân Đồng Nai tiếp cận điều trị kịp thời hơn. Đây là hướng đi quan trọng nhằm rút ngắn thời gian cấp cứu, hạn chế di chứng và nâng cao chất lượng điều trị cho người bệnh.

• Gia Nhi – Thanh Quyết

Các cơ sở triển khai điều trị đột quỵ tại Đồng Nai

Đồng Nai hiện có 6 bệnh viện triển khai điều trị đột quỵ, gồm: Bệnh viện ĐK Đồng Nai, Bệnh viện ĐK Thống Nhất, Bệnh viện ĐKKV Long Khánh, Bệnh viện ĐKKV Định Quán, Bệnh viện ĐK Bình Phước và Bệnh viện Đồng Nai -2.

Khi xuất hiện các dấu hiệu nghi ngờ đột quỵ như méo miệng, nói khó hoặc nói đớ, yếu hoặc liệt tay chân, đột ngột nhìn mờ, chóng mặt, mất thăng bằng..., cần nhanh chóng đưa người bệnh đến cơ sở y tế có khả năng điều trị đột quỵ để được cấp cứu, điều trị kịp thời.

Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi:

Chủ động thích ứng với già hóa dân số

Già hóa dân số đặt ra yêu cầu ngày càng cao đối với công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân. Tại Đồng Nai, với hơn 600 ngàn người cao tuổi, ngành Y tế đang hướng đến phát triển mạng lưới chăm sóc toàn diện, tăng cường quản lý bệnh mạn tính, dự phòng bệnh tật và nâng cao chất lượng chăm sóc tại cộng đồng, giúp người cao tuổi sống khỏe, sống vui, duy trì khả năng tự chủ.



Trạm Y tế phường Đồng Xoài triển khai mô hình Chăm sóc Người Cao tuổi ban ngày giúp người dân được chăm sóc sức khỏe tốt hơn.

Già hóa dân số đặt ra nhiều thách thức

Ở tuổi 68, bà Nguyễn Thị Hiệp, ngụ khu phố 2, phường Đồng Xoài, thường xuyên đến trạm y tế địa phương khám sức khỏe. Bà cho biết, trạm y tế gần nhà giúp việc thăm khám thuận tiện hơn, đồng thời bà yên tâm bởi sự nhiệt tình, chu đáo của đội ngũ y, bác sĩ.

Trường hợp của bà Hiệp cho thấy vai trò của y tế cơ sở trong chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, nhất là những người mắc bệnh mạn tính cần được theo dõi thường xuyên. Bên cạnh điều trị bằng thuốc theo chỉ định, người bệnh còn cần được tư vấn dinh dưỡng, hướng dẫn vận động phù hợp và khám định kỳ để kiểm soát bệnh, hạn chế biến chứng.

BS.CKII Đỗ Thị Nguyên, Giám đốc Sở Y tế thành phố Đồng Nai cho biết, người cao tuổi hiện chiếm khoảng 13-14% dân số địa phương, tương đương hơn 600 ngàn người. Khoảng 82% người từ 60 tuổi trở lên có thẻ bảo hiểm y tế; gần 80% người cao tuổi đang sống chung với ít nhất một bệnh mạn tính, trong đó nhiều người mắc đồng thời từ 2-4 bệnh.

Các số liệu trên cho thấy nhu cầu chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ngày càng lớn và phức tạp. Những bệnh lý phổ biến như tăng huyết áp, đái tháo đường, tim mạch, bệnh hô hấp mạn tính và cơ xương khớp thường kéo dài, đòi hỏi người bệnh được theo dõi liên tục, tuân thủ điều trị và kiểm soát các yếu tố nguy cơ.

Theo bà Đỗ Thị Nguyên, đến năm 2050, cứ 4 người Việt Nam sẽ có 1 người trên 60 tuổi. Xu hướng này đòi hỏi ngành Y tế phải chủ động thích ứng, chuyển từ cách tiếp cận chủ yếu điều trị khi bệnh phát sinh sang quản lý sức khỏe lâu dài, tăng cường dự phòng và chăm sóc toàn diện.

Thực tế, công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại Đồng Nai đã được triển khai thông qua các hoạt động khám, sàng lọc và tư vấn sức khỏe. Năm 2025, địa phương ghi nhận 489.579 người cao tuổi, chiếm khoảng 10,9% dân số; hơn 18.400 lượt người cao tuổi được khám sức khỏe tổng quát, siêu âm, đo điện tim và thực hiện các xét nghiệm cần thiết.

Các hoạt động này góp phần phát hiện sớm nguy cơ bệnh tật, giúp người cao tuổi được tư vấn và tiếp cận dịch vụ y tế phù hợp. Tuy nhiên, yêu cầu đặt ra hiện nay không chỉ là tăng số lượt khám mà còn phải bảo đảm việc quản lý sức khỏe được duy trì thường xuyên, nhất là đối với người mắc nhiều bệnh nền, hạn chế vận động hoặc thiếu sự hỗ trợ của gia đình.

Phát triển mạng lưới chăm sóc toàn diện từ bệnh viện đến cộng đồng

Trước nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng tăng, ngành Y tế Đồng Nai định hướng phát triển mạng lưới chăm sóc người cao tuổi theo hướng liên thông giữa các tuyến. Trong đó, các bệnh viện có thế mạnh chuyên môn như Bệnh viện ĐK Đồng Nai và Bệnh viện ĐK Thống Nhất phát huy vai trò điều trị chuyên sâu, phát triển chuyên môn lão khoa, đào tạo và hỗ trợ chuyển giao kỹ thuật cho tuyến dưới.

Các bệnh viện, trung tâm y tế khu vực tăng cường khám, chữa bệnh và quản lý ngoại trú đối với những bệnh mạn tính thường gặp; hệ thống y tế dự phòng đẩy mạnh truyền thông, sàng lọc và hướng dẫn phòng bệnh. Đặc biệt, trạm y tế xã, phường giữ vai trò quan trọng trong chăm sóc sức khỏe ban đầu nhờ lợi thế gần dân, thuận tiện cho việc thăm khám và theo dõi lâu dài.

Việc cập nhật hồ sơ sức khỏe điện tử, tổ chức khám định kỳ, phát hiện sớm yếu tố nguy cơ, tư vấn dinh dưỡng và hướng dẫn vận động phù hợp cần được duy trì thường xuyên. Qua đó, giúp người cao tuổi tiếp cận dịch vụ y tế thuận lợi hơn, phát hiện sớm bệnh tật và hạn chế biến chứng.

Mô hình "Chăm sóc người cao tuổi ban ngày" kết hợp "Đội chăm sóc sức khỏe gia đình" tại phường Đồng Xoài là một ví dụ về hướng tiếp cận này. Theo ThS.BS Nguyễn Minh Đức, Giám đốc Trạm Y tế phường Đồng Xoài, địa phương hiện có 3.303 người từ 60 tuổi trở lên, trong đó khoảng 1.453 người mắc các bệnh mạn tính, chiếm khoảng 44%. Trung bình mỗi ngày, trạm tiếp nhận khoảng 30-40 lượt người cao tuổi đến khám.

Mô hình hướng đến mở rộng hoạt động chăm sóc, không chỉ dừng ở khám bệnh, cấp thuốc mà còn chú trọng theo dõi sức khỏe, tư vấn dinh dưỡng, hỗ trợ vận động và phục hồi chức năng phù hợp. Đối với những người khó đi lại hoặc cần hỗ trợ tại nhà, đội chăm sóc sức khỏe gia đình góp phần đưa hoạt động tư vấn, hướng dẫn và theo dõi đến gần người dân hơn.

Từ thực tiễn này, việc phát triển các mô hình chăm sóc cần phù hợp với nhu cầu của từng nhóm người cao tuổi. Người mắc bệnh mạn tính cần được quản lý, theo dõi định kỳ; người suy giảm khả năng vận động cần được hỗ trợ phục hồi chức năng, phòng ngừa té ngã; người sống một mình hoặc thiếu sự chăm sóc của gia đình cần được quan tâm cả về thể chất lẫn tinh thần.

Bên cạnh việc củng cố hệ thống y tế công lập, ngành Y tế cần huy động sự tham gia của các cơ sở y tế tư nhân, doanh nghiệp và tổ chức xã hội trong phát triển dịch vụ chăm sóc phù hợp. Cùng với đó, cần chú trọng nâng cao năng lực đội ngũ nhân viên y tế, nhất là kiến thức về lão khoa, quản lý bệnh mạn tính và phục hồi chức năng, nhằm đáp ứng tốt hơn nhu cầu chăm sóc ngày càng đa dạng.

Công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi cũng cần sự đồng hành của gia đình và cộng đồng. Người thân cần quan tâm đến chế độ dinh dưỡng, sinh hoạt, việc tuân thủ điều trị và lịch khám định kỳ của người cao tuổi. Các hoạt động giao lưu, sinh hoạt cộng đồng góp phần duy trì tinh thần tích cực, hạn chế cảm giác cô đơn và nâng cao chất lượng cuộc sống.

Già hóa dân số là xu hướng tất yếu, đòi hỏi công tác chăm sóc sức khỏe phải được chuẩn bị chủ động và lâu dài. Phát triển mạng lưới chăm sóc liên thông, tăng cường quản lý sức khỏe tại tuyến cơ sở và nhân rộng các mô hình phù hợp sẽ góp phần giúp người cao tuổi tại Đồng Nai được chăm sóc tốt hơn, sống khỏe, phát huy vai trò trong gia đình và xã hội.

• **Thanh Tú**

Ung thư vú:

Nhận biết sớm, chủ động bảo vệ sức khỏe



BS.CKII Trần Trung Kiên tư vấn cho người bệnh về cách nhận biết sớm và phòng ngừa ung thư vú.

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), năm 2024, toàn cầu ước tính có khoảng 2,4 triệu phụ nữ được chẩn đoán mắc ung thư vú và 694.000 trường hợp tử vong do căn bệnh này. Tại Việt Nam, ung thư vú là loại ung thư thường gặp nhất và là nguyên nhân gây tử vong do ung thư hàng đầu ở nữ giới. Ước tính của Cơ quan Nghiên cứu Ung thư Quốc tế, năm 2024, nước ta ghi nhận 25.711 ca mắc mới và 10.609 ca tử vong do ung thư vú.

Để hiểu rõ hơn về bệnh ung thư vú, BS.CKII Trần Trung Kiên, Trưởng khoa Ung bướu, Bệnh viện Đại học Y Dược ShingMark, chia sẻ những thông tin cần thiết giúp phụ nữ nhận biết dấu hiệu bất thường, chủ động khám và bảo vệ sức khỏe tuyến vú.

Bác sĩ có thể giải thích ngắn gọn ung thư vú là gì? Những yếu tố nào làm tăng nguy cơ mắc bệnh và phụ nữ ở độ tuổi nào cần đặc biệt lưu ý? »

Ung thư vú là tình trạng các tế bào bất thường tại mô tuyến vú phát triển mất kiểm soát, hình thành khối u ác tính. Nếu không được phát hiện và điều trị kịp thời, tế bào ung thư có thể xâm lấn các mô xung quanh, lan đến hạch bạch huyết hoặc di căn sang những cơ quan khác trong cơ thể.

Cả phụ nữ và nam giới đều có thể mắc ung thư vú, tuy nhiên bệnh gặp chủ yếu ở nữ giới. Ung thư vú ở nam giới khá hiếm, chỉ chiếm khoảng 0,5–1% tổng số trường hợp mắc bệnh.

Nguy cơ ung thư vú tăng dần theo tuổi, đặc biệt ở phụ nữ từ 40 tuổi trở lên. Bên cạnh tuổi và giới tính, một số yếu tố có thể làm tăng nguy cơ mắc bệnh như: có người thân trong gia đình mắc ung thư vú hoặc ung thư buồng trứng; mang đột biến gen di truyền; từng mắc một số bệnh lý tuyến vú; có tiền sử tiếp xúc với bức xạ vùng ngực; thừa cân, béo phì sau mãn kinh; ít vận động; sử dụng rượu, bia hoặc dùng liệu pháp nội tiết kéo dài mà không được theo dõi chặt chẽ.

Phụ nữ trẻ có nguy cơ mắc bệnh thấp hơn so với phụ nữ lớn tuổi nhưng không có nghĩa là hoàn toàn không thể mắc ung thư vú. Những người trẻ có tiền sử gia đình liên quan đến ung thư vú, ung thư buồng trứng, mang đột biến gen hoặc xuất hiện bất thường tại vú cần được thăm khám và tư vấn chuyên khoa sớm.

Điều quan trọng là phụ nữ ở mọi độ tuổi nên chủ động quan sát, nhận biết những thay đổi bất thường của tuyến vú. Khi phát hiện khối u, vùng vú dày lên, thay đổi hình dạng hoặc màu sắc da, núm vú tụt vào trong hay tiết dịch bất thường, cần đến cơ sở y tế để được kiểm tra, không nên chờ đến khi đau mới đi khám.

Thực tế, nhiều phụ nữ sử dụng liệu pháp nội tiết để giảm các triệu chứng trong giai đoạn tiền mãn kinh và mãn kinh. Liệu pháp này có ảnh hưởng như thế nào đến sức khỏe tuyến vú và người sử dụng cần lưu ý điều gì?

Liệu pháp nội tiết mãn kinh có thể giúp cải thiện các triệu chứng như bốc hỏa, mất ngủ, khô âm đạo và một số rối loạn ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống. Tuy nhiên, đây không phải là phương pháp phù hợp với tất cả phụ nữ và không nên tự ý sử dụng.

Mức độ ảnh hưởng đến nguy cơ ung thư vú phụ thuộc vào loại nội tiết được sử dụng, cách phối hợp thuốc, liều dùng, thời gian điều trị và nguy cơ nền của từng người. Trong đó, liệu pháp phối hợp estrogen và progestogen, nếu sử dụng kéo dài, có thể làm tăng nguy cơ ung thư vú. Nguy cơ thường tăng theo thời gian sử dụng. Đối với liệu pháp chỉ sử dụng estrogen, mức độ nguy cơ có thể khác và thường chỉ được cân nhắc ở những phụ nữ đã cắt tử cung.

Vì vậy, trước khi sử dụng liệu pháp nội tiết, phụ nữ cần được bác sĩ đánh giá đầy đủ về triệu chứng, tiền sử cá nhân, tiền sử gia đình và các yếu tố nguy cơ liên quan đến ung thư vú, tim mạch, huyết khối cùng những bệnh lý khác. Thuốc cần được sử dụng đúng chỉ định, với liều thấp nhất có hiệu quả trong thời gian phù hợp và được tái khám định kỳ để đánh giá lợi ích, nguy cơ.

Những phụ nữ đang sử dụng liệu pháp nội tiết cũng cần theo dõi sức khỏe tuyến vú theo hướng dẫn của bác sĩ và đi khám sớm khi phát hiện bất thường. Không nên vì lo ngại mà tự ý ngừng thuốc, nhưng cũng tuyệt đối không tự mua hoặc kéo dài thời gian sử dụng khi chưa có chỉ định chuyên môn.

Nếu phát hiện một khối u ở vú nhưng không đau, chị em có cần đi khám ngay không, thưa bác sĩ?

Khi phát hiện một khối hoặc vùng dày bất thường ở vú, dù đau hay không đau, chị em đều nên đến cơ sở y tế có chuyên khoa phù hợp để được thăm khám và đánh giá. Việc thăm khám, siêu âm, chụp nhũ ảnh hoặc thực hiện những xét nghiệm cần thiết sẽ giúp bác sĩ xác định chính xác nguyên nhân.

Phụ nữ nên chủ động quan sát và nhận biết trạng thái bình thường của tuyến vú, có thể kiểm tra khi tắm hoặc thay quần áo. Ngoài khối u, cần lưu ý những biểu hiện như thay đổi kích thước hoặc hình dạng vú; da vú lõm, dày, đỏ hoặc có hình ảnh giống vỏ cam; núm vú tụt vào trong; tiết dịch bất thường, đặc biệt là dịch máu; hoặc xuất hiện hạch ở vùng nách.

Tuy nhiên, không sờ thấy khối u không có nghĩa là hoàn toàn không mắc ung thư vú, bởi tổn thương ở giai đoạn sớm có thể chưa gây ra triệu chứng và chưa thể nhận biết bằng tay. Vì vậy, bên cạnh việc chú ý những thay đổi bất thường, phụ nữ cần thực hiện tầm soát theo độ tuổi và mức độ nguy cơ, trên cơ sở tư vấn của bác sĩ. Phát hiện bệnh khi tổn thương còn nhỏ và chưa lan rộng sẽ giúp việc điều trị đạt hiệu quả tốt hơn.

Bác sĩ có khuyến cáo gì giúp phụ nữ giảm nguy cơ và chủ động phát hiện sớm ung thư vú?

Để góp phần giảm nguy cơ mắc ung thư vú, phụ nữ nên duy trì cân nặng hợp lý, ăn uống cân đối, tập thể dục thường xuyên, hạn chế rượu bia, không hút thuốc và không tự ý sử dụng các sản phẩm nội tiết khi chưa có chỉ định của bác sĩ.

Mỗi phụ nữ cần chủ động quan tâm đến sức khỏe tuyến vú, nhận biết trạng thái bình thường của cơ thể và đi khám sớm khi phát hiện bất thường. Bên cạnh đó, cần thực hiện tầm soát theo độ tuổi và mức độ nguy cơ, đặc biệt với những người có tiền sử gia đình mắc ung thư vú, ung thư buồng trứng hoặc có yếu tố nguy cơ cao. Việc thăm khám và tầm soát định kỳ theo tư vấn chuyên môn giúp tăng khả năng phát hiện bệnh ở giai đoạn sớm, từ đó nâng cao hiệu quả điều trị và chất lượng cuộc sống.

Xin cảm ơn
BS.CKII Trần Trung Kiên!

• **Bích Ngọc**

Chung tay chăm sóc sức khỏe người yếu thế

Chăm lo người yếu thế không chỉ là thực hiện chính sách an sinh mà còn cần sự đồng hành của ngành y tế, chính quyền, gia đình và cộng đồng. Tại Đồng Nai, nhiều hoạt động đang được triển khai theo hướng đưa dịch vụ y tế đến gần người dân, từ chính sách trợ giúp xã hội, hỗ trợ người bệnh khó khăn, khám sức khỏe tại hộ gia đình đến chăm sóc, phục hồi chức năng cho người khuyết tật, người cao tuổi ngay tại cộng đồng.



Người khuyết tật ở thôn Bình Hà được nhân viên Trạm Y tế xã Đa Kia đến khám bệnh tại nhà. (Ảnh Xuân Hiệp).

Chủ động chăm lo sức khỏe người yếu thế

Người yếu thế như người cao tuổi, người khuyết tật, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, người có hoàn cảnh khó khăn, lang thang, cơ nhỡ... thường gặp nhiều rào cản trong tiếp cận các dịch vụ thiết yếu và chăm sóc sức khỏe.

Giai đoạn 2021-2026, thành phố Đồng Nai đã thực hiện chi trợ cấp bảo trợ xã hội và hưu trí xã hội cho 149.131 đối tượng, với tổng kinh phí hơn 4.528 tỷ đồng. Đối với người lang thang, cơ nhỡ, vô gia cư, xin ăn, các ngành chức năng đã hỗ trợ, kết nối thân nhân hoặc đưa vào cơ sở trợ giúp xã hội phù hợp.

Trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, giai đoạn 2021-2026, ngành chức năng đã khám, chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe và phục hồi chức năng cho 13.164 lượt người khuyết tật; đồng thời khám sàng lọc và cấp 7.872 dụng cụ hỗ trợ cho 7.705 người, góp phần cải thiện khả năng vận động, sinh hoạt và hòa nhập cộng đồng.

Với trẻ em, phát hiện và can thiệp sớm có ý nghĩa quan trọng trong hạn chế những ảnh hưởng lâu dài của khuyết tật. Sở Y tế TP. Đồng Nai phối hợp với Trung tâm Phát triển Sức khỏe Bền vững VietHealth đã sàng lọc dấu hiệu nghi ngờ khuyết tật cho 96.757 trẻ từ 0-6 tuổi. Qua đó, 4.964 trẻ có dấu hiệu nghi ngờ được phát hiện; 1.731 trẻ được khám xác định khuyết tật và 1.386 trẻ được can thiệp sớm theo từng dạng tật.

Bên cạnh đó, Quỹ Bảo trợ trẻ em cùng các tổ chức, cá nhân đã hỗ trợ 20.188 trẻ em trong giai đoạn 2021-2026, với tổng kinh phí hơn 9 tỷ đồng, tập trung vào phẫu thuật tim, hỗ trợ trẻ mắc bệnh hiểm nghèo, học bổng và các hoạt động chăm lo khác.

Những kết quả trên cho thấy công tác chăm lo người yếu thế đang từng bước chuyển từ hỗ trợ khi khó khăn phát sinh sang chủ động phát hiện nguy cơ, can thiệp sớm và chăm sóc lâu dài, góp phần bảo đảm an sinh và nâng cao chất lượng cuộc sống.

Thời gian tới, ngành y tế tiếp tục rà soát, cập nhật các đối tượng thuộc diện trợ giúp xã hội, hướng dẫn và giải quyết chính sách theo quy định; đồng thời tăng cường phát hiện, tư vấn, hỗ trợ và kết nối dịch vụ phù hợp đối với những trường hợp có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn.

Đưa dịch vụ y tế đến gần hơn, hỗ trợ đúng nhu cầu

Chăm lo người yếu thế không chỉ dừng ở khám, chữa bệnh mà còn được ngành Y tế Đồng Nai triển khai theo hướng phát hiện sớm nguy cơ, phục hồi chức năng, hỗ trợ tiếp cận dịch vụ và kết nối các nguồn lực xã hội.

Vừa qua, Tổ Công tác xã hội, Bệnh viện ĐK Bình Phước, đã kết nối các hội, nhóm thiện nguyện và nhà hảo tâm hỗ trợ 25,6 triệu đồng cho anh Điểu Da Rang, ngụ thôn 5, xã Bom Bo, bị tai nạn lao động, chấn thương nặng ở chân và cần phẫu thuật. Gia đình khó khăn, thu nhập chủ yếu từ lao động làm thuê nên khoản hỗ trợ giúp anh có thêm chi phí điều trị, giảm bớt gánh nặng tài chính.

Xúc động trước sự giúp đỡ của cộng đồng, anh Điểu Da Rang cho biết khoản hỗ trợ không chỉ giúp gia đình vượt qua khó khăn trước mắt mà còn tiếp thêm động lực để anh sớm hồi phục sức khỏe.

Không chỉ hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn, ngành Y tế còn từng bước đưa dịch vụ đến gần những nhóm khó tiếp cận, nhất là người cao tuổi, người khuyết tật và người dân ở vùng khó khăn.

Tại xã Đa Kia, nhân viên Trạm Y tế trực tiếp đến từng hộ gia đình ở thôn Bình Hà để khám, sàng lọc và tư vấn sức khỏe. Khoảng 25 nhân viên y tế được bố trí tham gia ››

» các tổ khám, dự kiến mỗi ngày khám cho khoảng 300 người. Những người cao tuổi, người khuyết tật, hộ nghèo, hộ cận nghèo, trẻ em và các trường hợp gặp khó khăn trong tiếp cận dịch vụ y tế được ưu tiên.

Để hạn chế bỏ sót đối tượng, Trạm Y tế phối hợp các đơn vị liên quan rà soát, đối chiếu danh sách theo từng hộ gia đình và tình trạng đã hoặc chưa được khám. Qua đó, người dân được tiếp cận dịch vụ y tế thuận lợi hơn, đồng thời thông tin sức khỏe từng bước được cập nhật phục vụ quản lý sức khỏe và kết nối với hồ sơ sức khỏe điện tử.

Nhiều người dân vui mừng khi được nhân viên y tế trực tiếp đến tận nhà thăm khám. Bà H.T.L., người thân của một người khuyết tật ở thôn Bình Hà, cho biết việc nhân viên y tế đến tận nhà giúp người cao tuổi, người khuyết tật và những người khó đi lại thuận tiện hơn trong khám, tư vấn sức khỏe. Qua đó, gia đình cũng được hướng dẫn cách chăm sóc, theo dõi sức khỏe phù hợp, đồng thời phát hiện sớm những vấn đề cần được tiếp tục theo dõi hoặc điều trị.

Một mô hình khác đang được triển khai tại phường Long Khánh là "Chăm sóc sức khỏe cho người yếu thế" năm 2026. Trạm Y tế phường hiện quản lý 938 người khuyết tật và đặt mục tiêu không chỉ quản lý mà còn chủ động khám sàng lọc, tư vấn, can thiệp, phục hồi chức năng và hướng dẫn chăm sóc tại nhà.

Tùy từng trường hợp, người khuyết tật được khám sức khỏe tổng quát, đánh giá vận động, mắt, tai mũi họng, vùng mặt và sức khỏe tâm thần; đồng thời được hướng dẫn vật lý trị liệu, vận động trị liệu, ngôn ngữ trị liệu và các biện pháp chăm sóc phù hợp. Qua đó, giúp người khuyết tật tiếp cận các chương trình hỗ trợ, phục hồi chức năng và dịch vụ xã hội theo nhu cầu, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống và khả năng hòa nhập cộng đồng của các đối tượng.

Phát biểu tại buổi lễ, Phó Chủ tịch UBND phường Trương Trọng Thy đánh giá cao tính chủ động của Trạm Y tế phường; đồng thời đề nghị đơn vị tiếp tục quản lý chặt chẽ danh sách đối tượng, nâng cao chất lượng tư vấn và can thiệp y tế. Đặc biệt, đối với các trường hợp người khuyết tật, người già yếu không thể tự đi lại, trạm cần chú trọng tổ chức chăm sóc, phục hồi chức năng tận nhà, huy động sự chung tay của gia đình và xã hội giúp người yếu thế tự tin hòa nhập cộng đồng.

• **Đỗ Hoa**

Cảnh báo sốt xuất

Dịch bệnh sốt xuất huyết (SXH) trên địa bàn thành phố Đồng Nai đang bước vào giai đoạn cao điểm, tính đến hết tuần 43 đã có gần 20.000 ca mắc với 8 trường hợp tử vong. Đáng lo ngại, tại các cơ sở điều trị, số ca bệnh nặng và nguy kịch có dấu hiệu tăng cao. Theo ghi nhận tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai, mô hình bệnh cảnh năm nay có sự thay đổi: thay vì chuyển nặng sau ngày thứ 5 như trước đây, nhiều trẻ đã xuất hiện tình trạng sốc nặng, tổn thương đa tạng ngay từ ngày thứ 3 của bệnh. Điều này cảnh báo các phụ huynh cần phải theo dõi sát diễn tiến bệnh của trẻ để kịp thời can thiệp, tránh biến chứng nguy hiểm.

Xuất hiện nhiều ca bệnh nặng, nguy cơ sốc sớm

Tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai, số trẻ đến khám và điều trị sốt xuất huyết (SXH) mỗi ngày luôn ở mức cao. ThS.BS.CKII Nguyễn Trọng Nghĩa, Phó Giám đốc bệnh viện, cho biết: "Mỗi ngày, bệnh viện tiếp nhận khoảng 100-200 lượt trẻ đến khám SXH, trong đó trung bình khoảng 40 trẻ phải nhập viện điều trị. Đáng lo ngại, nhiều trường hợp nhập viện khi bệnh đã chuyển nặng như tổn thương gan, tụt huyết áp, sốc...".

Điển hình là trường hợp bệnh nhi N.T.A. nhập viện trong tình trạng lừ đừ, nôn ói liên tục, tổn thương nhiều cơ quan. Cha của bé N.T.A cho biết: "Lúc đầu bé sốt, gia đình đưa đi khám ở Bệnh viện Bà Rịa thì phát hiện mắc SXH. Sang ngày thứ 2, thứ 3, tôi đưa cháu lên Bệnh viện Nhi đồng 1 (TP.HCM), bác sĩ nhận định có thể theo dõi tại địa phương nên đưa về. Sau đó đi xét nghiệm lại thấy tiểu cầu giảm sâu, bệnh tăng nặng nhanh nên vội đưa vào Bệnh viện ĐKKV Long Khánh. Lúc này bé đã bị ảnh hưởng nặng đến gan, thận, phổi. Các bác sĩ lập tức truyền dịch chống sốc, hỗ trợ ổn định huyết áp rồi chuyển gấp lên Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai để tiếp tục hồi sức".

SXH Dengue là bệnh truyền nhiễm cấp tính do vi rút Dengue gây ra và lây truyền qua vết đốt của muỗi vằn Aedes aegypti. Bệnh khởi phát điển hình với cơn sốt cao đột ngột 39 - 40 độ C, đau mỏi cơ khớp, nhức đầu và đáp ứng kém với thuốc hạ sốt thông thường. Mối đe dọa lớn nhất đối với tính mạng của trẻ nằm ở các thể biến chứng nặng.

BS Nguyễn Thị Phương Linh, Khoa Hồi sức tích cực - Chống độc, Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai phân tích: "Đối với sốt xuất huyết Dengue nặng, y khoa ghi nhận 3 thể biến chứng nguy hiểm. Thứ nhất là thể thoát huyết tương ồ ạt dẫn đến sốc nặng, tụt huyết áp, mạch nhanh nhỏ, kèm theo tổn thương gan cấp, rối loạn đông máu và xuất huyết nội tạng nặng nề, nguy cơ tử vong

huyết diễn tiến nặng và nguy cơ sốc sớm ở trẻ nhỏ

rất cao. Thứ hai là biến chứng suy thận cấp. Thứ ba là thể não gây rối loạn tri giác, co giật, trẻ rơi vào li bì, hôn mê".

Đáng chú ý, trước đây, sốt xuất huyết thường bước vào giai đoạn nguy hiểm từ ngày thứ 5 đến ngày thứ 6 (khi trẻ bắt đầu giảm sốt). Tuy nhiên, thực tế lâm sàng hiện nay đã có sự thay đổi rõ rệt.

BS Phương Linh nhấn mạnh: "Trước đây, SXH nặng thường bắt đầu rơi vào ngày thứ 5 - thứ 6. Tuy nhiên khoảng 1 - 2 năm trở lại đây, nhiều bé bắt đầu rơi vào sốc sớm hơn rất nhiều, ngay từ ngày thứ 3 đến ngày thứ 4 của bệnh. Do đó, phụ huynh tuyệt đối không được giữ tâm lý chủ quan là trẻ mới sốt 1 - 2 ngày thì chưa có biến chứng. Khi trẻ có các biểu hiện sốt cao liên tục, nôn ói nhiều, lừ đừ, đau bụng nhiều vùng gan hoặc phát ban, chảy máu chân răng, bầm tím dưới da thì phải đưa ngay đến cơ sở y tế để được tái khám và can thiệp kịp thời".

Chủ động diệt muỗi, phòng bệnh ngay từ cộng đồng

Trước diễn biến phức tạp của dịch bệnh, ngành y tế đang phối hợp cùng các ban ngành, đoàn thể tại các địa phương triển khai đồng bộ các biện pháp xử lý ổ dịch, dập dịch diện rộng và tăng cường phun hóa chất diệt muỗi tại các điểm nóng. Bên cạnh đó, các bệnh viện cũng chú ý quy trình phân loại bệnh nhân, tổ chức tập huấn xử trí sốc sớm nhằm hạn chế thấp nhất tỷ lệ diễn tiến nặng và tử vong.

Tuy nhiên, công tác phòng chống dịch chỉ thực sự đạt hiệu quả bền vững khi có sự vào cuộc chủ động, quyết liệt từ mỗi người dân và từng hộ gia đình. Muỗi vằn thường sinh sản ở những vật dụng chứa nước xung quanh nhà mà người dân vô tình bỏ quên.



Người dân dọn dẹp, lật úp các vật dụng chứa nước để diệt lăng quăng phòng bệnh XSH.

Để bảo vệ con trẻ trước nguy cơ biến chứng của sốt xuất huyết, mỗi gia đình cần thực hiện nghiêm các khuyến cáo:

- Triệt phá nơi sinh sản của muỗi: Định kỳ 10 - 15 phút mỗi tuần, tổng vệ sinh môi trường quanh nhà, lật úp toàn bộ xô, chậu, chai lọ, mảnh sành, vỏ dừa; thường xuyên cọ rửa lu khạp, bình bông, dọn sạch máng xối và khay nước tủ lạnh đọng nước.

- Ngăn chặn muỗi đốt: Cho trẻ mặc đồ dài tay, bôi kem chống muỗi, dùng lưới chống muỗi và duy trì thói quen ngủ màn (mùng) kể cả vào ban ngày.

- Phòng ngừa chủ động: Tìm hiểu và tiêm ngừa vắc xin sốt xuất huyết cho trẻ đủ độ tuổi theo hướng dẫn y tế để tạo miễn dịch bảo vệ cơ thể.

- Xử trí đúng khi sốt: Khi trẻ sốt từ ngày thứ 2, cần đưa đi khám để xét nghiệm xác định nguyên nhân. Tuyệt đối không tự ý dùng Aspirin hoặc Ibuprofen để hạ sốt vì dễ gây xuất huyết tiêu hóa nghiêm trọng; chỉ dùng Paracetamol đúng liều lượng và tuân thủ lịch tái khám của bác sĩ.

"Không có lăng quăng, không có muỗi vằn - Không có sốt xuất huyết", mỗi gia đình cần hành động ngay để bảo vệ con em mình trước những biến chứng nguy hiểm khôn lường của dịch bệnh.

• **Thiên Thanh**

Hộ lý Nguyễn Thị Minh:
17 năm tận tụy giữ môi trường bệnh viện an toàn

Suốt 17 năm gắn bó với Bệnh viện ĐK Bình Phước, hộ lý Nguyễn Thị Minh, Khoa Tim mạch - Lão học, luôn tận tụy với công việc vệ sinh, khử khuẩn buồng bệnh. Bằng sự cẩn trọng và trách nhiệm trong từng việc làm bình dị, chị góp phần kiểm soát nhiễm khuẩn, duy trì môi trường điều trị sạch sẽ, an toàn cho người bệnh.



Hộ lý Nguyễn Thị Minh lau sàn, khử khuẩn buồng bệnh tại Khoa Tim mạch - Lão học, Bệnh viện Đa khoa Bình Phước.

Góp phần bảo đảm an toàn người bệnh

Mỗi ngày, hộ lý Nguyễn Thị Minh bắt đầu công việc bằng việc vệ sinh buồng bệnh, thay ga giường, lau khử khuẩn các bề mặt, thu gom và phân loại chất thải y tế theo quy định. Những công việc diễn ra thường xuyên, tưởng chừng đơn giản nhưng đòi hỏi sự cẩn trọng, tuân thủ quy trình và tinh thần trách nhiệm cao.

Khoa Tim mạch - Lão học tiếp nhận, điều trị nhiều người cao tuổi, bệnh nhân tim mạch và những trường hợp bệnh nặng. Có thời điểm, khoa điều trị 100 bệnh nhân nội trú. Vì vậy, duy trì môi trường sạch sẽ, thực hiện vệ sinh, khử khuẩn đúng quy trình là yêu cầu quan trọng nhằm hạn chế nguy cơ lây nhiễm chéo, góp phần bảo đảm an toàn cho người bệnh.

Với chị Minh, mỗi phần việc đều phải được hoàn thành kỹ lưỡng, không làm qua loa dù công việc dồn dập. Chị chủ động phối hợp với điều dưỡng để vệ sinh, chuẩn bị khu vực điều trị, nhất là khi khoa tiếp nhận bệnh nhân cấp cứu hoặc sau các ca can thiệp. Có những ngày công việc kéo dài xuyên trưa, chị vẫn cố gắng hoàn thành nhiệm vụ để khu vực điều trị sớm sẵn sàng phục vụ người bệnh.

"Có những hôm công việc kéo dài xuyên trưa. Sau mỗi ca can thiệp, tôi phải nhanh chóng vệ sinh, khử khuẩn khu vực để kịp chuẩn bị cho ê-kíp y tế thực hiện ca tiếp theo. Công việc tuy vất vả nhưng tôi luôn cố gắng làm thật kỹ, bởi môi trường sạch sẽ góp phần bảo đảm an toàn cho người bệnh" - chị Minh chia sẻ.

Đối với người bệnh, buồng bệnh sạch sẽ, gọn gàng giúp tạo cảm giác thoải mái trong thời gian điều trị. Bà T.L.P. (65 tuổi, ngụ phường Đồng Xoài), đang điều trị tại khoa, chia sẻ: "Tôi thấy phòng bệnh thường xuyên được vệ sinh sạch sẽ, giường chiếu được thay dọn gọn gàng. Các cô chú nhân viên làm việc rất cần mẫn, chu đáo, giúp chúng tôi cảm thấy thoải mái hơn trong thời gian nằm viện".

Dù không trực tiếp thăm khám, điều trị, suốt 17 năm gắn bó với nghề chị hiểu rằng sự cẩn trọng trong từng phần việc cũng là một cách góp sức vào quá trình chăm sóc sức khỏe người dân.

Bền bỉ cống hiến

Theo cử nhân điều dưỡng Nguyễn Minh Quân, Điều dưỡng trưởng Khoa Tim mạch - Lão học, chị Minh là hộ lý có tinh thần trách nhiệm cao, tận tụy và cẩn trọng trong công việc. Chị thực hiện nghiêm các quy trình vệ sinh, khử khuẩn, đồng thời chủ động phối hợp với điều dưỡng để chuẩn bị khu vực điều trị, nhất là trong những thời điểm khoa tiếp nhận nhiều ca cấp cứu.

"Dù đảm nhiệm công việc thầm lặng, chị Minh luôn có trách nhiệm với phần việc được giao, chủ động phối hợp với đồng nghiệp để đáp ứng yêu cầu của khoa. Sự hỗ trợ kịp thời của chị góp phần giúp khu vực điều trị được chuẩn bị chu đáo, tạo điều kiện thuận lợi cho hoạt động chuyên môn" - điều dưỡng Quân nhận xét.

Cùng làm việc tại khoa, điều dưỡng, kỹ thuật viên Nguyễn Thế Phương đánh giá chị Minh là người nhiệt tình, tâm huyết và yêu nghề. Dù công việc vất vả, chị vẫn cần mẫn, chủ động hoàn thành nhiệm vụ, phối hợp với đồng nghiệp giữ gìn môi trường khoa, phòng sạch sẽ, ngăn nắp.

Trong bệnh viện, bảo đảm an toàn người bệnh là trách nhiệm chung của đội ngũ y tế và các bộ phận phục vụ. Nếu bác sĩ, điều dưỡng trực tiếp thăm khám, điều trị và chăm sóc thì những người làm công việc vệ sinh, khử khuẩn cũng góp phần tạo dựng môi trường điều trị an toàn. Mỗi vị trí có nhiệm vụ riêng nhưng đều hướng đến mục tiêu chung là nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh và bảo vệ sức khỏe người dân.

Ghi nhận những nỗ lực trong quá trình công tác, chị Nguyễn Thị Minh đã được Bệnh viện ĐK Bình Phước và Sở Y tế tặng giấy khen. Đây là sự ghi nhận đối với tinh thần trách nhiệm, sự tận tụy của chị trong công việc.

17 năm gắn bó với nghề, chị Minh bền bỉ cống hiến từ những công việc bình dị mỗi ngày. Sự tận tâm của chị góp phần duy trì môi trường điều trị sạch sẽ, hỗ trợ đội ngũ y tế thực hiện tốt nhiệm vụ chăm sóc người bệnh. Qua đó, câu chuyện của chị cho thấy mỗi vị trí công tác trong bệnh viện, dù thầm lặng đến đâu, đều có ý nghĩa khi được thực hiện bằng tinh thần trách nhiệm và sự tận tụy.

• **Xuân Hiệp**

Người mở cánh cửa hy vọng

Hơn 20 năm qua, anh Mai Như Sơn, Trưởng nhóm Xuân Hợp (TP.Đồng Nai), đã kiên trì đồng hành với những người nhiễm HIV, giúp họ vượt qua mặc cảm, tiếp cận điều trị và tìm lại niềm tin vào cuộc sống.

Từ tuyệt vọng đến niềm tin

Năm 2007, khi mới ở tuổi đôi mươi, anh V.T.G. nhận kết quả xét nghiệm dương tính với HIV. Cú sốc khiến anh suy sụp, nghĩ rằng cuộc đời mình đã kết thúc. Trong những ngày tháng tuyệt vọng, anh càng lao vào những cuộc chơi, dường như muốn buông xuôi tất cả.

Bước ngoặt đến khi anh G. tìm đến Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS Đồng Nai và gặp anh Mai Như Sơn. Không chỉ động viên tinh thần, anh Sơn còn hỗ trợ vật chất, hướng dẫn anh tiếp cận điều trị và giúp anh nhìn nhận lại cuộc sống.

"Ngày xưa tôi buồn bao nhiêu, bất cần bao nhiêu thì bây giờ tôi cảm thấy mình yêu cuộc sống hơn bấy nhiêu"- anh G. chia sẻ.

Năm 2014, anh lập gia đình. Đến năm 2019, vợ chồng anh đón con chào đời. Hiện hai vợ chồng cùng buôn bán, con được đến trường, cuộc sống dần ổn định. Với anh G., sự đồng hành của anh Sơn không chỉ giúp anh vượt qua giai đoạn khó khăn nhất mà còn làm thay đổi cách nhìn về tương lai.

Câu chuyện ấy cũng là một trong những động lực để anh Sơn gắn bó với công việc hỗ trợ người nhiễm HIV suốt hơn 20 năm qua.

Năm 2006, từ sự mất mát của một người bạn qua đời vì AIDS, anh Sơn bắt đầu tham gia tư vấn, chăm sóc người nhiễm HIV. Thời điểm ấy, kiến thức về căn bệnh còn hạn chế, sự kỳ thị vẫn hiện hữu trong cộng đồng. Nhiều người giấu bệnh, ngại đến cơ sở y tế; không ít trường hợp chỉ được phát hiện khi sức khỏe đã suy kiệt, mắc các bệnh nhiễm trùng cơ hội như lao phổi, lao hạch.

Cùng một người bạn, anh Sơn tìm đến những người cần giúp đỡ, trò chuyện và tìm cách kết nối họ với các dịch vụ y tế. Tuy nhiên, để người bệnh tin tưởng và mở lòng không phải chuyện dễ dàng. Có người nghi ngờ anh là công an, lo sợ bị bắt hoặc đưa đi nơi khác. Có người mặc cảm, khước từ mọi sự tiếp xúc.

Anh kiên trì giải thích, lắng nghe và từng bước tạo dựng niềm tin. Với những người đang tuyệt vọng, anh thường bắt đầu bằng câu hỏi: "Mình có muốn sống không?".



Anh Mai Như Sơn (đứng giữa) truyền thông kiến thức về HIV/AIDS và tác hại của các chất gây nghiện cho nhóm đối tượng nguy cơ cao.

Khi người bệnh muốn sống nhưng lo sợ sự kỳ thị, không biết tìm đến nguồn thuốc ở đâu, anh động viên, hướng dẫn họ tiếp cận cơ sở y tế. Anh đưa người bệnh đến gặp bác sĩ, hỗ trợ gia đình chăm sóc và tìm cách tháo gỡ khó khăn trong quá trình điều trị.

Có người nằm liệt giường, không còn người thân bên cạnh, anh tìm cách giúp đỡ, động viên họ. Với những gia đình còn hoang mang, anh kiên nhẫn giải thích về HIV, giúp người thân hiểu bệnh, giảm bớt nỗi sợ hãi và có thêm điểm tựa để chăm sóc người bệnh.

Cầu nối giữa người bệnh và cộng đồng

Từ những người từng được hỗ trợ, anh Sơn dần có thêm những người đồng hành. Năm 2008, nhóm Xuân Hợp được thành lập, do anh làm trưởng nhóm. Từ hoạt động chăm sóc, hỗ trợ người nhiễm HIV, các thành viên tiếp tục tham gia tuyên truyền phòng, chống HIV/AIDS, hướng dẫn sử dụng bao cao su, cung cấp kiến thức phòng tránh các bệnh lây truyền qua đường tình dục và kết nối người có nhu cầu với các dịch vụ dự phòng, xét nghiệm, điều trị ARV.

Thông qua các chương trình, dự án phòng, chống HIV/AIDS, nhóm từng bước trở thành cầu nối giữa cộng đồng với các cơ sở y tế, góp phần giúp những người có nguy cơ cao tiếp cận thông tin và dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Với anh Sơn, giúp một người nhiễm HIV không đơn thuần là đưa họ đến bệnh viện hay hướng dẫn uống thuốc. Đó còn là quá trình đồng hành lâu dài, từ lúc họ hoang mang, mặc cảm đến khi có thể tự chăm sóc bản thân, lao động và hòa nhập cộng đồng.

BS.CKI Vũ Thị Ngọc, Trưởng khoa Phòng, chống HIV/AIDS, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật TP. Đồng Nai, đánh giá anh Sơn là đồng đẳng viên năng nổ, nhiệt tình, luôn sát cánh cùng nhân viên y tế hỗ trợ người nhiễm HIV. Không chỉ tư vấn, kết nối người bệnh với các dịch vụ y tế, anh còn tự ››

» bỏ tiền túi hỗ trợ chi phí đi lại, đưa người bệnh đến cơ sở y tế xét nghiệm và tìm nơi nương tựa cho những trường hợp không có gia đình, người thân.

"Có những bệnh nhân vô gia cư, không có gia đình, người thân cưu mang, chúng tôi cũng phải gọi cho anh. Anh kết nối với các mái ấm, những mạnh thường quân để hỗ trợ bệnh nhân, giúp họ có điều kiện duy trì điều trị ARV" - BS. Ngọc chia sẻ.

Không chỉ đồng hành cùng người nhiễm HIV, anh Sơn còn hỗ trợ những người sử dụng ma túy. Năm 2020, anh thành lập Cơ sở cai nghiện ma túy tự nguyện dân lập Xuân Hợp, tạo thêm cơ hội để những người có hoàn cảnh khó khăn tiếp cận điều trị và từng bước ổn định cuộc sống.

Theo anh Sơn, nhiều trường hợp sau khi được tư vấn, hướng dẫn và kết nối điều trị đã có thể làm lại cuộc đời. Có người sau điều trị bằng methadone không còn tái sử dụng ma túy, tìm được việc làm, tự nuôi sống bản thân và gia đình. Cũng có những cặp vợ chồng, dù một người nhiễm HIV, nhưng nhờ được tư vấn và điều trị phù hợp vẫn có thể sinh con khỏe mạnh.

Những chuyển biến ấy cho thấy, khi được tiếp cận dịch vụ y tế và nhận được sự hỗ trợ cần thiết, người nhiễm HIV và người sử dụng ma túy vẫn có cơ hội lao động, xây dựng gia đình và sống có ích cho cộng đồng.

Bên cạnh những công việc đang làm, anh Sơn vẫn ấp ủ mong muốn xây dựng một khu chăm sóc người nhiễm HIV lớn tuổi, bị gia đình bỏ rơi. Với anh, hạnh phúc lớn nhất không phải là làm được điều gì lớn lao, mà là nhìn thấy những người từng tuyệt vọng nay có công việc, gia đình và cuộc sống ổn định.

Hơn 20 năm trước, anh Sơn bắt đầu hành trình của mình từ nỗi mất mát của một người bạn. Trên hành trình ấy, câu hỏi "Mình có muốn sống không?" đã trở thành lời mở đầu cho nhiều cuộc gặp gỡ, giúp những người từng tuyệt vọng tìm lại niềm tin và cơ hội làm lại cuộc đời. Bằng sự kiên trì, sẻ chia và đồng hành, anh đang góp phần mở ra cánh cửa hy vọng cho những người từng nghĩ mình không còn tương lai.

• **Gia Nhi**

Đái tháo đường thai kỳ:

Đái tháo đường thai kỳ thường diễn tiến âm thầm, thai phụ có thể không có bất kỳ biểu hiện bất thường nào nhưng vẫn mắc bệnh. Tầm soát đúng thời điểm, đặc biệt từ tuần 24 đến 28 của thai kỳ, giúp phát hiện sớm, kiểm soát đường huyết và hạn chế nguy cơ biến chứng cho mẹ và bé.

Nhân Tuần lễ Làm mẹ an toàn năm 2026, BS.CKI Trần Thị Ngần, Trưởng khoa Sức khỏe sinh sản, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật TP. Đồng Nai, chia sẻ những lưu ý về tầm soát và kiểm soát đái tháo đường thai kỳ.

Thưa bác sĩ, đái tháo đường thai kỳ thường có biểu hiện như thế nào? Có phải thai phụ không có triệu chứng vẫn có thể mắc bệnh?

Theo Tổ chức Y tế thế giới, tình trạng tăng glucose huyết tương được phát hiện lần đầu trong thai kỳ được phân thành hai nhóm, đái tháo đường mang thai và đái tháo đường thai kỳ. Trong đó, đái tháo đường mang thai, hay còn gọi là đái tháo đường rõ, là khi mức glucose huyết tương đạt ngưỡng chẩn đoán đái tháo đường theo tiêu chuẩn. Còn đái tháo đường thai kỳ là tình trạng tăng glucose huyết tương nhưng mức glucose thấp hơn ngưỡng chẩn đoán đái tháo đường rõ.

Điều đáng lưu ý, đái tháo đường thai kỳ thường không có biểu hiện triệu chứng lâm sàng rõ ràng. Vì vậy, ngay cả khi thai phụ cảm thấy hoàn toàn khỏe mạnh, vẫn có thể mắc bệnh. Đây cũng là lý do tất cả phụ nữ mang thai cần được tầm soát đái tháo đường thai kỳ để phát hiện sớm và có hướng quản lý phù hợp.

Thời điểm nào thai phụ nên kiểm tra đường huyết để phát hiện đái tháo đường thai kỳ? Những trường hợp nào cần được tầm soát sớm hơn?

Trên thế giới hiện có hai mô hình tầm soát đái tháo đường thai kỳ, gồm tầm soát đại trà và tầm soát chọn lọc. Với những thai phụ có nguy cơ cao, việc tầm soát có thể được thực hiện ngay trong 3 tháng đầu thai kỳ.

Nhóm thai phụ cần được tầm soát sớm gồm: người có BMI thừa cân kèm ít nhất một yếu tố nguy cơ như tiền sử gia đình có người mắc đái tháo đường thế hệ thứ nhất, yếu tố chủng tộc, bệnh tim mạch hoặc tăng huyết áp; người có HbA1C trên 5,7% hoặc tiền đái tháo đường; có tiền sử đái tháo đường thai kỳ ở những lần mang thai trước; tuổi trên 35 hoặc suy giảm miễn dịch.

Đối với 3 tháng giữa thai kỳ, cần được tầm soát đái tháo đường thai kỳ từ tuần 24 đến 28 của tuổi thai. Đây được xem là thời điểm chuẩn, phù hợp nhất để phát hiện những bất thường về chuyển hóa carbohydrate trong thai kỳ, thông qua nghiệm pháp dung nạp 75g glucose.

Vì vậy, thai phụ không nên chờ có triệu chứng mới kiểm tra. Tầm soát đúng thời điểm, đặc biệt ở những người có nguy cơ cao, giúp phát hiện sớm và có hướng quản lý phù hợp.

Không triệu chứng vẫn cần tầm soát

Nếu không được phát hiện và kiểm soát tốt, đái tháo đường thai kỳ có thể ảnh hưởng như thế nào đến sức khỏe của mẹ và thai nhi?

Đái tháo đường thai kỳ nếu không được kiểm soát tốt có thể làm tăng nguy cơ biến chứng cho cả mẹ, bé và những nguy cơ lâu dài.

Đối với mẹ, bệnh có thể làm giã tăng nguy cơ sẩy thai, thai lưu, sinh non, tăng huyết áp trong thai kỳ, đa ối, nhiễm trùng tiết niệu, viêm đài bể thận và tăng khả năng phải sinh mổ. Về lâu dài, phụ nữ từng mắc đái tháo đường thai kỳ cũng có nguy cơ cao hơn mắc đái tháo đường týp 2 và các biến chứng liên quan, đặc biệt là biến chứng trên các mạch máu nhỏ, ảnh hưởng đến tim, thận và mắt.

Đối với thai nhi và trẻ sơ sinh, đái tháo đường thai kỳ có thể gây tăng trưởng quá mức, thai to; hạ glucose huyết tương và các bệnh lý chuyển hóa ở trẻ sơ sinh; bệnh lý đường hô hấp, trong đó có hội chứng nguy kịch hô hấp; dị tật bẩm sinh và thậm chí tử vong ngay sau sinh...

Đáng lưu ý, ảnh hưởng của đái tháo đường thai kỳ không chỉ dừng lại ở thời điểm mang thai và sinh nở. Về lâu dài, trẻ sinh ra từ các bà mẹ mắc đái tháo đường thai kỳ có nguy cơ béo phì cao hơn, khi lớn có nguy cơ mắc đái tháo đường týp 2 và rối loạn tâm thần - vận động. Nguy cơ mắc đái tháo đường và tiền đái tháo đường ở nhóm trẻ này có thể tăng gấp 8 lần khi trẻ ở độ tuổi 19-27.

Khi được chẩn đoán đái tháo đường thai kỳ, thai phụ cần thay đổi chế độ ăn uống, vận động và theo dõi đường huyết như thế nào?

Điều trị ban đầu thường tập trung vào điều chỉnh chế độ ăn kết hợp vận động thể lực phù hợp. Nhiều thai phụ có thể kiểm soát đường huyết bằng việc thay đổi lối sống theo hướng dẫn của nhân viên y tế.

Về dinh dưỡng, thai phụ nên chia nhỏ bữa ăn, tăng sử dụng thực phẩm có chỉ số đường huyết thấp, đồng thời ăn nhiều rau xanh và trái cây. Hạn chế các thực phẩm có chỉ số đường huyết cao. Song song đó, cần theo dõi glucose huyết tương mao mạch lúc đói và sau ăn 1 hoặc 2 giờ, ghi chép kết quả để bác sĩ đánh giá và điều chỉnh.

Về vận động, có thể duy trì hoạt động thể chất phù hợp, khoảng 30 phút mỗi ngày. Với những người đã tích cực tập luyện trước khi mang thai, nếu tình trạng thai kỳ cho phép, nên duy trì việc tập luyện phù hợp trong suốt thai kỳ.

Điều quan trọng là kiểm soát đái tháo đường thai kỳ không đồng nghĩa với kiêng khem quá mức. Mục tiêu là kiểm soát đường huyết, tăng cân hợp lý và vẫn bảo đảm đầy đủ dinh dưỡng cho cả mẹ và thai nhi.



Bác sĩ tư vấn, hướng dẫn thai phụ theo dõi đường huyết và điều chỉnh chế độ ăn uống, vận động phù hợp trong thai kỳ.

Nhân Tuần lễ Làm mẹ an toàn, bác sĩ có khuyến cáo gì đối với phụ nữ mang thai, đặc biệt những người cho rằng mình khỏe mạnh, không có triệu chứng?

Phụ nữ mang thai không nên chủ quan ngay cả khi cảm thấy hoàn toàn khỏe mạnh. Đái tháo đường thai kỳ thường diễn tiến âm thầm và có thể chỉ được phát hiện qua xét nghiệm. Vì vậy, một thai phụ không có triệu chứng vẫn có thể mắc bệnh.

Thai phụ cần khám thai định kỳ, thực hiện đầy đủ các xét nghiệm sàng lọc theo hướng dẫn của cán bộ y tế, đặc biệt tầm soát đái tháo đường thai kỳ trong khoảng tuần 24 đến 28, hoặc sớm hơn nếu thuộc nhóm nguy cơ cao.

Phát hiện sớm giúp thai phụ được tư vấn về dinh dưỡng, vận động, theo dõi đường huyết và quản lý thai kỳ phù hợp. Đặc biệt, không nên tự ý bỏ qua xét nghiệm hoặc tự điều chỉnh chế độ điều trị khi chưa có ý kiến của cán bộ y tế, nhằm hạn chế biến chứng cho mẹ và bé.

Thông điệp tôi muốn gửi đến các thai phụ là: "Khỏe mạnh không có nghĩa là không có nguy cơ." Chủ động khám thai và sàng lọc đúng thời điểm là cách thiết thực để bảo vệ sức khỏe của mẹ và em bé.

Xin cảm ơn BS.CKI Trần Thị Ngần!

• **Thanh Quyết** *(thực hiện)*

Vai trò của I-ốt đối với sức khỏe

I-ốt là một vi chất dinh dưỡng cần thiết đối với tất cả mọi người. Nhu cầu I-ốt của cơ thể chỉ cần một lượng rất nhỏ nhưng có vai trò vô cùng quan trọng, thiếu I-ốt sẽ gây ra nhiều bệnh lý nguy hiểm, đặc biệt là đối với phụ nữ mang thai và trẻ nhỏ.



Một số sản phẩm muối/gia vị mặn có chứa I ốt trên thị trường hiện nay.

Vai trò của I-ốt đối với sức khỏe

I-ốt là vi chất dinh dưỡng cần thiết cho việc tổng hợp các hormone của tuyến giáp, các hormone này có tác dụng đến quá trình sinh trưởng, phát triển và quá trình trao đổi chất trong cơ thể.

Trong thời kỳ bào thai và những năm đầu đời, hormone tuyến giáp giữ vai trò thiết yếu đối với quá trình hình thành, biệt hóa và hoàn thiện chức năng của não bộ. Cung cấp đủ I-ốt giúp tuyến giáp sản xuất hormone cần thiết, góp phần bảo đảm sự phát triển thể chất, trí tuệ và khả năng học tập, nhận thức của trẻ.

Đối với phụ nữ mang thai, nhu cầu I-ốt tăng cao hơn bình thường do cơ thể mẹ phải sản xuất nhiều hormone tuyến giáp hơn để đáp ứng nhu cầu cho cả mẹ và thai nhi. Bổ sung đủ I-ốt góp phần duy trì chức năng tuyến giáp bình thường của mẹ và giúp phát triển não bộ, hệ thần kinh và thể chất của trẻ ngay từ trong bụng mẹ. Ngược lại, thiếu I-ốt sẽ gây ra nhiều bệnh lý nguy hiểm.

Nguy cơ sức khỏe khi thiếu I-ốt

Các rối loạn do thiếu I-ốt có thể gặp ở mọi lứa tuổi từ bào thai, trẻ em đến khi người trưởng thành. Tuỳ thuộc từng giai đoạn phát triển của cuộc đời con người mà sự thiếu hụt I-ốt gây ra các rối loạn bệnh lý khác nhau.

Trong đó, nhóm đối tượng dễ bị tổn thương nhiều nhất do các rối loạn thiếu I-ốt là phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, trẻ sơ sinh. Đối với phụ nữ mang thai, thiếu I ốt có thể gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến sự phát triển của thai nhi, làm tăng nguy cơ sảy thai, đẻ non. Hơn nữa, thiếu I-ốt thời kỳ bào thai gây nên những khuyết tật, tổn thương của hệ thần kinh và não bộ ở trẻ như đần thần kinh, đần phù niêm, chậm phát triển trí tuệ, thể chất, tâm sinh lý. Đối với trẻ nhỏ ở thời kỳ bú mẹ cũng bị ảnh hưởng nhiều khi thiếu I-ốt vì giai đoạn này sữa mẹ hầu như là nguồn duy nhất cung cấp I ốt cho trẻ trong 6 tháng đầu đời. Thiếu I-ốt thời gian này có thể gây bướu cổ, thiểu năng tuyến giáp sơ sinh ở trẻ.

Ở tuổi thanh thiếu niên và trưởng thành biểu hiện thường gặp và nhẹ nhất là bệnh bướu cổ. Tuyến giáp là nơi sản xuất ra các hormone tuyến giáp, trong đó I-ốt là một nguyên liệu chủ yếu để tổng hợp các hormone này. Khi thiếu I-ốt, cơ thể sẽ phản ứng bù trừ bằng cách tăng sinh tuyến giáp, nhằm tăng cường hoạt động để sản sinh lượng hormone đầy đủ, vì vậy dẫn đến hiện tượng phì đại tuyến giáp hay bướu cổ. Nặng hơn là gây chậm phát triển thể lực, đần độn, khả năng học tập kém.

Sử dụng muối hoặc các gia vị mặn có I-ốt là biện pháp hiệu quả để phòng ngừa thiếu I-ốt

Cơ thể con người không tự tổng hợp được I-ốt mà phải thu nhận từ bên ngoài vào chủ yếu qua đường thức ăn và nước uống. Tuy nhiên, hàm lượng I-ốt trong thức ăn phụ thuộc vào nguồn I-ốt của môi trường, chủ yếu trong đất và nước. Nồng độ I-ốt thấp trong đất và nước dẫn đến thực vật và động vật sinh sống trong khu vực đó bị thiếu I-ốt. Khi chúng ta sử dụng các thức ăn đó sẽ không đáp ứng đủ nhu cầu I-ốt của cơ thể.

Do đó cần bổ sung một hàm lượng I-ốt phù hợp vào bữa ăn hàng ngày. Thông dụng và phổ biến nhất là tăng cường I-ốt vào muối ăn và các gia vị mặn trong chế biến các bữa ăn hàng ngày. Để chọn muối ăn và các gia vị mặn có bổ sung I-ốt, hãy kiểm tra kỹ thông tin trên nhãn sản phẩm.

Cách sử dụng muối hoặc các gia vị mặn có I-ốt cũng giống như muối thường, có thể dùng để ướp thực phẩm, nêm thức ăn... mà không làm thay đổi mùi vị thức ăn. Không nên rang, nướng hoặc nấu muối I-ốt ở nhiệt độ cao trong thời gian dài, vì I-ốt có thể bay hơi. Hãy nêm muối I-ốt sau khi món ăn đã gần chín. Chỉ cần sử dụng muối I-ốt trong chế biến thức ăn hàng ngày là đủ đáp ứng nhu cầu I-ốt cho cơ thể.

Toàn dân nên sử dụng muối hoặc các gia vị mặn có I-ốt vì đây là biện pháp hiệu quả để phòng chống thiếu I-ốt.

• ThS.BS.Hồ Thị Hồng

Khuyến cáo các biện pháp chủ động phòng bệnh cúm mùa

Cúm mùa là bệnh nhiễm trùng đường hô hấp cấp tính do vi rút cúm gây ra. Bệnh xảy ra quanh năm nhưng thường gia tăng vào thời điểm giao mùa, nhất là khi thời tiết thay đổi thất thường. Bệnh có thể diễn biến nặng, gây các biến chứng nguy hiểm như viêm phổi, suy hô hấp... Do đó, người dân không nên chủ quan mà cần chủ động thực hiện các biện pháp phòng bệnh.



Người dân tiêm vắc xin phòng cúm mùa tại CDC Đồng Nai.

Theo Trung tâm Phòng ngừa dịch bệnh Hoa Kỳ (CDC), từ năm 2010 đến năm 2025, mỗi năm trên thế giới có khoảng 9,4 - 51 triệu trường hợp mắc bệnh cúm, từ 120.000 đến 710.000 ca nhập viện và từ 6.300 đến 52.000 ca tử vong liên quan đến bệnh cúm. Tại Việt Nam, theo hệ thống giám sát bệnh truyền nhiễm quốc gia, số trường hợp mắc cúm mùa có xu hướng gia tăng nhẹ trong một số tuần gần đây.

Đường lây và biểu hiện của bệnh cúm mùa

Bệnh có khả năng lây nhiễm rất cao, chủ yếu qua đường hô hấp thông qua các giọt bắn khi người bệnh hắt hơi, ho, khạc hoặc qua tiếp xúc với các bề mặt nhiễm vi rút. Nguy cơ lây nhiễm tăng khi tiếp xúc gần, tại nơi tập trung đông người, không gian kín hoặc thông khí kém như nhà trẻ, lớp học, nơi làm việc, văn phòng kín, phương tiện giao thông công cộng (xe buýt, tàu hỏa, máy bay...), các khu vực tập trung đông người khác (chợ, hội trường, nơi tổ chức sự kiện trong nhà...).

Bệnh thường biểu hiện nhẹ với thời gian ủ bệnh từ 1 đến 4 ngày. Khởi phát thường đột ngột với sốt, ớn lạnh, đau đầu, đau cơ, mệt mỏi, ho khan, đau họng, nghẹt mũi hoặc chảy nước mũi. Ở trẻ em có thể gặp triệu chứng buồn nôn, nôn, hoặc tiêu chảy.

Phần lớn người mắc cúm mùa chỉ sốt trong 3 đến 5 ngày, ho có thể kéo dài hơn và tự hồi phục. Tuy nhiên, bệnh có thể diễn biến nặng, gây biến chứng viêm phổi, suy hô hấp..., đặc biệt ở người cao tuổi, trẻ nhỏ, phụ nữ mang thai, người suy giảm miễn dịch. Những người có bệnh lý nền (như bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính, hen, suy tim) khi nhiễm cúm ngoài biểu hiện cúm có thể biểu hiện những đợt tiến triển nặng của bệnh nền đang có.

Các biện pháp chủ động phòng bệnh cúm mùa

Hiện nay, Đồng Nai đang vào cuối mùa mưa, thời tiết diễn biến thất thường. Đây là điều kiện thuận lợi cho các tác nhân gây bệnh đường hô hấp phát triển, lây lan, khiến số người mắc các bệnh viêm đường hô hấp, đặc biệt là cúm mùa gia tăng.

Để chủ động phòng bệnh cúm mùa, bảo vệ sức khỏe bản thân, gia đình và cộng đồng, người dân cần thực hiện các khuyến cáo của Bộ Y tế: tiêm vắc xin cúm mùa hằng năm, nhất là đối với nhóm có nguy cơ cao mắc bệnh nặng; đeo khẩu trang đúng cách khi đến cơ sở, nơi đông người, trên phương tiện giao thông công cộng, tại nơi đông người hoặc trong không gian kín, thông khí kém; thường xuyên rửa tay bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn, giữ vệ sinh cá nhân và môi trường sống, bảo đảm thông thoáng nơi ở, nơi làm việc.

Bên cạnh đó, cần duy trì lối sống lành mạnh, ăn uống đủ chất, vận động hợp lý, ngủ đủ giấc; hạn chế tiếp xúc gần với người mắc hoặc nghi mắc bệnh. Khi có triệu chứng sốt, ho, đau họng, sổ mũi, người dân nên hạn chế tiếp xúc với người khác, đeo khẩu trang, che miệng và mũi khi ho, hắt hơi, theo dõi sức khỏe và đến cơ sở y tế khi cần thiết. Không tự ý sử dụng thuốc kháng vi rút hoặc kháng sinh khi chưa có chỉ định của nhân viên y tế.

Người thuộc nhóm có nguy cơ diễn biến nặng khi mắc cúm, gồm người trên 65 tuổi; trẻ em dưới 5 tuổi; phụ nữ mang thai (đặc biệt trong 3 tháng cuối thai kỳ) hoặc phụ nữ mới sinh trong vòng 2 tuần; người có bệnh nền như bệnh tim mạch, bệnh phổi mạn tính, suy thận, xơ gan, đái tháo đường; người suy giảm miễn dịch hoặc người có dấu hiệu bệnh diễn biến nặng cần liên hệ hoặc đến cơ sở y tế để được tư vấn, khám và xử trí kịp thời.

• **ThS.BS. Hồ Thị Hồng**

Thừa cân, béo phì ở trẻ học đường: Nguy cơ bệnh chuyển hóa từ sớm

Thừa cân, béo phì ở lứa tuổi học đường đang trở thành vấn đề đáng quan tâm, không chỉ ảnh hưởng đến thể chất, tâm lý mà còn làm gia tăng nguy cơ mắc các bệnh rối loạn chuyển hóa từ sớm. Thực trạng này đòi hỏi gia đình và nhà trường quan tâm hơn đến chế độ dinh dưỡng, vận động và theo dõi sự phát triển thể chất của trẻ, nhằm phát hiện, can thiệp kịp thời, hạn chế những hệ lụy đối với sức khỏe lâu dài.



Tình trạng béo phì ở trẻ nhỏ đang là vấn đề đáng lo ngại, đòi hỏi sự quan tâm đúng mức từ gia đình và xã hội. (Ảnh minh họa)

Thực trạng đáng lo ngại

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, thừa cân béo phì là tình trạng tích tụ mỡ quá mức và không bình thường tại một vùng cơ thể hay toàn thân gây ra nhiều nguy hại tới sức khỏe.

BS.CKI Ma Va Liên, Phó trưởng khoa Dinh dưỡng, Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai, cho biết số trẻ đến khám vì thừa cân, béo phì tại phòng khám dinh dưỡng hiện còn khá ít. Nguyên nhân một phần do phụ huynh thường quan tâm nhiều hơn đến tình trạng nhẹ cân, biếng ăn của trẻ mà chưa thực sự chú ý đến nguy cơ béo phì. Trong 6 tháng đầu năm, phòng khám ghi nhận 1.809 lượt trẻ đến khám, trong đó có 21 trường hợp đến khám vì béo phì.

Tuy nhiên, số liệu tại phòng khám chưa phản ánh đầy đủ tình hình thừa cân, béo phì ở trẻ em trong cộng đồng. Theo số liệu được đề cập trong kế hoạch hành động thực hiện Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng, tỷ lệ thừa cân, béo phì ở lứa tuổi học đường đã tăng từ 8,5% năm 2010 lên khoảng 19%. Thực tế này cho thấy cần tăng cường nhận thức của phụ huynh về việc theo dõi cân nặng và sự phát triển thể chất của trẻ.

Anh Văn Đức, ngụ phường Trấn Biên, cho biết trước đây gia đình nghĩ con bụ bẫm là khỏe mạnh. Chỉ đến khi con bước vào lớp 6, cân nặng tăng nhanh, thường thở dốc khi leo cầu thang và mặc cảm vì bị bạn bè trêu chọc, vợ chồng anh mới thực sự lo lắng. Sau khi nhà trường thông báo trẻ có dấu hiệu béo phì, gia đình đưa con đến cơ sở y tế thăm khám và được bác sĩ cảnh báo nguy cơ rối loạn chuyển hóa.

Trường hợp của con anh Đức cho thấy việc đánh giá sức khỏe trẻ chỉ qua vóc dáng bên ngoài có thể khiến phụ huynh bỏ qua những dấu hiệu bất thường. Nếu không được phát hiện và can thiệp kịp thời, thừa cân, béo phì có thể ảnh hưởng đến sức khỏe của trẻ trong nhiều năm sau đó.

Gia tăng nguy cơ bệnh lý từ sớm

Theo BS.CKI Ma Va Liên, thừa cân, béo phì ở trẻ em không chỉ ảnh hưởng đến thể chất mà còn làm tăng nguy cơ mắc các bệnh lý chuyển hóa như rối loạn lipid máu, tăng huyết áp và đái tháo đường... Nếu kéo dài đến tuổi trưởng thành, tình trạng này còn liên quan đến nguy cơ mắc bệnh tim mạch, đột quỵ và một số bệnh lý mạn tính khác.

Bên cạnh đó, trẻ có thể gặp áp lực tâm lý, mặc cảm, thiếu tự tin hoặc bị trêu chọc vì ngoại hình, ảnh hưởng đến học tập và giao tiếp. Vì vậy, việc kiểm soát cân nặng cần đi đôi với sự quan tâm, động viên của gia đình và nhà trường, tránh tạo thêm áp lực cho trẻ.

Nguyên nhân chủ yếu dẫn đến thừa cân, béo phì là tình trạng mất cân bằng giữa năng lượng nạp vào và năng lượng tiêu hao. Thường xuyên sử dụng thức ăn nhanh, thực phẩm nhiều đường, chất béo, nước ngọt, trà sữa, kết hợp với ít vận động, dành nhiều thời gian trước màn hình thiết bị điện tử và thiếu ngủ có thể làm tăng nguy cơ béo phì ở trẻ.

Theo BS.CKI Ma Va Liên, nguyên tắc điều trị béo phì là kiểm soát lượng năng lượng nạp vào thấp hơn mức cơ thể tiêu hao. Để đạt hiệu quả, người bệnh cần kiên trì thay đổi lối sống và thói quen sinh hoạt. Đối với trẻ em, mục tiêu không phải là giảm cân cấp tốc mà là kiểm soát tốc độ tăng cân, bảo đảm chiều cao phát triển phù hợp với độ tuổi, dưới sự hướng dẫn của bác sĩ dinh dưỡng.

Để phòng ngừa, phụ huynh cần theo dõi định kỳ chiều cao, cân nặng, chỉ số khối cơ thể (BMI) theo tuổi của trẻ. Khi trẻ tăng cân nhanh, mệt mỏi khi vận động, thở ngáy hoặc có vùng da cổ, nách sẫm màu, gia đình nên đưa trẻ đến cơ sở y tế để được đánh giá.

Trong sinh hoạt hằng ngày, cần xây dựng chế độ ăn đa dạng, cân đối, tăng cường rau xanh, trái cây nguyên quả và thực phẩm giàu dinh dưỡng; hạn chế nước ngọt, đồ uống có đường, thức ăn nhanh. Trẻ cũng cần được khuyến khích vận động thường xuyên, tham gia hoạt động ngoài trời, hạn chế thời gian trước màn hình và ngủ đủ giấc. Phụ huynh không nên tự ý áp dụng chế độ ăn kiêng nghiêm ngặt hoặc ép trẻ vận động quá sức.

• **Thùy Dung**

Đồng Nai rà soát Đề án tổ chức lại 22 Trung tâm Y tế khu vực

Sáng 8-10, Ủy viên Ban Thường vụ Thành ủy, Phó Chủ tịch UBND thành phố Đồng Nai Lê Trường Sơn chủ trì cuộc họp với Sở Y tế và các sở, ngành liên quan nhằm rà soát Đề án tổ chức lại 22 Trung tâm Y tế khu vực trực thuộc Sở Y tế.

Theo dự thảo Đề án, sau khi các Trạm Y tế xã, phường chuyển về UBND cấp xã quản lý, chức năng, nhiệm vụ của các Trung tâm Y tế khu vực có nhiều thay đổi. Phương án đề xuất giải thể 7 trung tâm và tổ chức lại 15 trung tâm thành bệnh viện đa khoa khu vực, nhằm khắc phục chồng chéo nhiệm vụ, tập trung nguồn lực cho khám, chữa bệnh và củng cố y tế cơ sở.

Đối với 3 trung tâm dự kiến giải thể nhưng đang thực hiện khám, chữa bệnh, hoạt động ngoại trú sẽ được chuyển về các Trạm Y tế xã, phường phù hợp; hoạt động nội trú được bố trí tại các cơ sở tiếp nhận. Các nội dung về nhân sự, cơ sở vật chất, trang thiết bị, tài chính và bảo hiểm y tế đang được rà soát để bảo đảm chuyển giao theo quy định.

Trong giai đoạn chuyển tiếp, các bệnh viện đa khoa khu vực dự kiến tiếp tục quản lý, điều trị bệnh nhân HIV/AIDS, bệnh lao và thực hiện nhiệm vụ liên quan đến vắc xin thuộc Chương trình Tiêm chủng mở rộng đến hết năm 2027. Từ ngày 1-1-2028, các nhiệm vụ này dự kiến chuyển về Trạm Y tế cấp xã khi đủ điều kiện tiếp nhận.

Phát biểu tại cuộc họp, Phó Chủ tịch UBND thành phố cơ bản thống nhất định hướng tổ chức lại, đồng thời yêu cầu Sở Y tế tiếp tục hoàn thiện Đề án, làm rõ căn cứ pháp lý, tính cần thiết và khả thi của từng phương án. Đối với các đơn vị dự kiến giải thể, cần đánh giá hiệu quả hoạt động, điều kiện địa lý, năng lực tiếp nhận và khoảng cách phục vụ người bệnh; xây dựng phương án hỗ trợ nhân lực, cơ sở vật chất, chuyên môn cho các trạm y tế tiếp nhận nhiệm vụ;...

Bên cạnh đó, Sở Y tế cần thống nhất số liệu nhân sự, xác định cụ thể vị trí việc làm, đơn vị tiếp nhận và thời điểm bàn giao; phối hợp Sở Tài chính rà soát phương án xử lý trụ sở, đất đai, tài sản, trang thiết bị, tài chính và công nợ.

Phó Chủ tịch UBND thành phố yêu cầu khẩn trương hoàn thiện hồ sơ, lấy ý kiến các cơ quan, địa phương liên quan trước khi trình cấp có thẩm quyền xem xét, quyết định; bảo đảm việc tổ chức lại đúng quy định, không làm gián đoạn hoạt động khám, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe Nhân dân.

Mộc Chu

Bình Long có thêm thiết bị AI hỗ trợ sàng lọc bệnh hô hấp

Trung tâm Y tế khu vực Bình Long vừa tiếp nhận máy đo chức năng hô hấp thông minh The Spirokit do Công ty Cổ phần Công nghệ NTD AI Healthcare trao tặng, góp phần nâng cao năng lực khám, sàng lọc và phát hiện sớm các bệnh lý hô hấp cho người dân.

The Spirokit có xuất xứ Hàn Quốc, được tích hợp trí tuệ nhân tạo (AI), hỗ trợ phân tích kết quả đo chức năng hô hấp và nhận diện nguy cơ một số bệnh lý, trong đó có bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD). Thiết bị có thiết kế nhỏ gọn, kết nối không dây với máy tính bảng, giúp nhân viên y tế thuận tiện thực hiện các phép đo và theo dõi kết quả. Dữ liệu được đồng bộ theo thời gian thực, hỗ trợ lưu trữ, quản lý thông tin người được kiểm tra. Đặc biệt, hệ thống tích hợp công nghệ khử khuẩn UV/LED trong quá trình sạc, góp phần hạn chế nguy cơ lây nhiễm chéo.

Theo Trung tâm Y tế khu vực Bình Long, việc đưa thiết bị vào sử dụng giúp bổ sung công cụ sàng lọc bệnh hô hấp tại tuyến cơ sở. Qua đó, người có kết quả bất thường hoặc nguy cơ mắc bệnh được tư vấn, theo dõi và chuyển đến cơ sở chuyên khoa để thăm khám, điều trị khi cần thiết.

Thanh Hiền

Phường Tam Hiệp tổ chức tiêm vắc xin cho học sinh tại trường học

Sáng 22-10, Trạm Y tế phường Tam Hiệp phối hợp với Trường tiểu học Tam Hòa (cơ sở 2) tổ chức tiêm vắc xin TD (uốn ván – bạch hầu) cho học sinh, góp phần chủ động phòng bệnh, bảo vệ sức khỏe trẻ em và nâng cao hiệu quả công tác y tế trường học.

Tại buổi tiêm, học sinh được nhân viên y tế khám sàng lọc trước tiêm, kiểm tra tình trạng sức khỏe, cân đo chiều cao, cân nặng và thực hiện tiêm chủng theo quy trình chuyên môn. Sau tiêm, các em được bố trí tại khu vực theo dõi riêng, bảo đảm thời gian theo dõi theo quy định. Nhân viên y tế đồng thời hướng dẫn giáo viên, phụ huynh cách nhận biết những dấu hiệu bất thường sau tiêm và cách chăm sóc trẻ tại nhà; khuyến cáo liên hệ cơ sở y tế khi trẻ có biểu hiện bất thường.

Bên cạnh công tác tiêm chủng, thông tin tiêm vắc xin của trẻ được cập nhật lên Hệ thống thông tin tiêm chủng quốc gia. Việc số hóa dữ liệu giúp quản lý lịch sử tiêm chủng, theo dõi tình trạng tiêm của từng trẻ, hỗ trợ rà soát các trường hợp chưa tiêm hoặc chưa tiêm đủ liều để có kế hoạch nhắc lịch, tổ chức tiêm bổ sung phù hợp. Qua đó, góp phần nâng cao hiệu quả quản lý tiêm chủng và tạo thuận lợi cho việc tra cứu thông tin khi cần thiết.

Thanh Tú

Ghi nhận trường hợp thứ 4 tử vong do bệnh dại, người dân tuyệt đối không chủ quan

Theo Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Đồng Nai (CDC Đồng Nai), trên địa bàn thành phố vừa ghi nhận thêm 1 trường hợp tử vong do bệnh dại sau khi bị chó hoang nghi mắc bệnh dại cắn khoảng 2 tháng trước. Như vậy, từ đầu năm 2026 đến nay, thành phố đã ghi nhận 4 trường hợp tử vong do bệnh dại.

Đáng chú ý, sau khi bị chó cắn, bệnh nhân không xử lý vết thương và không tiêm vắc xin phòng bệnh dại. Con chó sau đó bị đập chết và bán cho người dân địa phương mang đi giết mổ, chế biến. Qua điều tra, truy vết, ngành y tế còn ghi nhận một trẻ sinh năm 2020 cũng bị chính con chó này cắn vào vùng ngực nhưng chưa được xử trí vết thương và tiêm phòng dại.

Trước tình hình trên, CDC Đồng Nai đã phối hợp với các đơn vị liên quan khẩn trương truy vết, khoanh vùng, khử khuẩn và tư vấn những người có nguy cơ đến cơ sở y tế tiêm vắc xin phòng bệnh dại.

Ngành y tế khuyến cáo, người dân tuyệt đối không chủ quan khi bị chó, mèo cào, cắn hoặc liếm vào vùng da tổn thương. Cần rửa vết thương bằng nước sạch và xà phòng hoặc các dung dịch sát khuẩn thông thường. Sau đó, phải đến ngay cơ sở y tế gần nhất để được tư vấn, tiêm vắc xin phòng bệnh dại kịp thời. Tuyệt đối không tự ý điều trị bằng các phương pháp dân gian hoặc chờ xuất hiện triệu chứng mới đi khám.

Hồ Hồng

Đồng Nai quyết tâm loại trừ bệnh sốt rét vào năm 2028

Sáng 28-10, Sở Y tế Đồng Nai phối hợp với Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tổ chức sự kiện truyền thông và huy động nguồn lực cho công tác phòng, chống sốt rét tuyến tỉnh. Đây là hoạt động thuộc Dự án Sáng kiến khu vực ngăn chặn và loại trừ sốt rét kháng thuốc Artemisinin (RAI4E) giai đoạn 2024-2026, do Quỹ Toàn cầu viện trợ không hoàn lại.

Theo báo cáo tại hội nghị, giai đoạn 2021-2025 và 10 tháng đầu năm 2026, tình hình sốt rét trên địa bàn tiếp tục được kiểm soát, số bệnh nhân có ký sinh trùng sốt rét giảm, không ghi nhận trường hợp tử vong và không xảy ra dịch.

Đến nay, thành phố có 60 xã, phường đạt tiêu chí bền vững loại trừ sốt rét. Còn 35 xã, phường chưa đạt tiêu chí, chủ yếu tập trung tại khu vực Bình Phước cũ.

Theo kế hoạch phòng, chống và loại trừ sốt rét giai đoạn 2026-2030, Đồng Nai dự kiến hoàn thành loại trừ sốt rét tại 19 xã, phường trong năm 2027 và 16 xã, phường còn lại trong năm 2028; năm 2029 lập hồ sơ đề nghị công nhận loại trừ sốt rét trên toàn địa bàn.

Phát biểu chỉ đạo, Phó Giám đốc Sở Y tế Lưu Văn Dũng yêu cầu các cơ sở y tế duy trì giám sát dịch tễ, bảo đảm thuốc điều trị, tăng cường giám sát véc-tơ truyền bệnh và đẩy mạnh truyền thông, hướng dẫn người dân chủ động phòng bệnh, nhất là những người thường xuyên đi rừng, làm rẫy.

Thuỳ Dung

Nâng cao chất lượng chăm sóc trẻ em tại Trung tâm Công tác xã hội Đồng Nai

Sáng 9-10, Sở Y tế Đồng Nai phối hợp với tổ chức Saigon Children's Charity CIO tổ chức lễ ra mắt dự án "Hỗ trợ nâng cao chất lượng chăm sóc trẻ em tại Trung tâm Công tác xã hội và Quỹ Bảo trợ trẻ em thành phố Đồng Nai".

Dự án có tổng kinh phí gần 700 triệu đồng, do Công ty TNHH Dow Chemical Việt Nam tài trợ chính, cùng sự đồng hành của Công ty TNHH Nippon Paint Việt Nam, triển khai từ nay đến hết tháng 5-2027. Dự án tập trung bồi dưỡng chuyên môn cho đội ngũ nhân viên; tổ chức hoạt động phát triển nhận thức cho trẻ từ 2-3 tuổi; trang bị kỹ năng sống tự lập cho trẻ từ 6-18 tuổi. Đồng thời, cải thiện không gian sinh hoạt, bổ sung thiết bị vui chơi, góp phần nâng cao sức khỏe thể chất và tinh thần cho trẻ.

Phát biểu tại buổi lễ, ThS Phạm Thị Mai Hương, Phó Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai ghi nhận sự đồng hành của các tổ chức, doanh nghiệp; đồng thời đánh giá dự án có ý nghĩa thiết thực, góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc, giáo dục và tạo môi trường phát triển toàn diện cho trẻ em tại Trung tâm.

Dịp này, các nhà tài trợ trao tặng xe đạp, trang thiết bị thể thao cho Trung tâm. Các tình nguyện viên cũng tham gia sơn mới gần 400m² tường, vẽ trò chơi vận động và lắp đặt trụ bóng rổ, góp phần cải thiện không gian vui chơi cho các em.

Thiên Thanh

Bệnh viện Hoàn Mỹ Đồng Nai khai trương đơn nguyên thận nhân tạo

Sáng 14-10, Bệnh viện Hoàn Mỹ Đồng Nai tổ chức khai trương Đơn nguyên Thận nhân tạo, đáp ứng nhu cầu điều trị cho người bệnh suy thận mạn trên địa bàn.

Đơn nguyên Thận nhân tạo được đầu tư quy mô 22 giường. Trong giai đoạn đầu, đơn nguyên đưa vào hoạt động 10 giường, trang bị hệ thống máy chạy thận Fresenius HD và HDF Online ứng dụng công nghệ Đức. Không gian điều trị được thiết kế rộng rãi, thông thoáng, đi kèm quy trình vận hành và kiểm soát nhiễm khuẩn nhằm bảo đảm an toàn cho người bệnh. Bệnh viện định hướng tiếp tục mở rộng quy mô trong thời gian tới.

Phát biểu tại buổi lễ, BS.CKII Nguyễn Văn Bình – Phó Giám đốc Sở Y tế cho biết, Bệnh viện Hoàn Mỹ Đồng Nai là cơ sở thứ 18 trên địa bàn thành phố triển khai kỹ thuật chạy thận nhân tạo. Hiện ngành y tế Đồng Nai đang quản lý hơn 2.000 bệnh nhân chạy thận nhân tạo. Nhu cầu điều trị suy thận có xu hướng gia tăng, nhất là trong bối cảnh các bệnh lý chuyển hóa ngày càng phổ biến, đặt ra yêu cầu phát triển thêm các cơ sở điều trị chuyên sâu. Phó Giám đốc Sở Y tế đề nghị bệnh viện chú trọng bảo đảm an toàn người bệnh, tuân thủ quy trình chuyên môn và bảo đảm quyền lợi khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo quy định; đồng thời tiếp tục nâng cao năng lực phục vụ.

Việc đưa đơn nguyên vào hoạt động góp phần mở rộng mạng lưới điều trị suy thận mạn, tạo thêm cơ hội tiếp cận dịch vụ lọc máu cho người bệnh trên địa bàn.

Dịp này, các chuyên gia cũng cập nhật kiến thức về phương pháp điều trị suy thận mạn và lựa chọn màng lọc máu nhằm bảo vệ tim mạch cho người bệnh. Các đại biểu thực hiện nghi thức cắt băng khai trương và tham quan đơn nguyên.

Đỗ Hoa

Cấp cứu thành công bệnh nhân 63 tuổi bị nhồi máu cơ tim cấp

Bệnh viện ĐK Bình Phước vừa phối hợp với các chuyên gia Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM cấp cứu, can thiệp đặt stent động mạch vành cho bệnh nhân N.T.L. (63 tuổi, ngụ xã Long Phước, TP. Đồng Nai) bị nhồi máu cơ tim cấp.

Bệnh nhân vào bệnh viện trong tình trạng đau ngực, khó thở. Qua thăm khám và thực hiện các xét nghiệm, các bác sĩ xác định bệnh nhân bị nhồi máu cơ tim xuyên thành cấp tính vùng thành dưới. Trước tình trạng nguy kịch, ê-kíp hai bệnh viện nhanh chóng phối hợp can thiệp đặt stent, tái thông động mạch vành bị tắc nghẽn. Sau can thiệp, tình trạng bệnh nhân ổn định, tiếp tục được theo dõi và điều trị tại bệnh viện.

Theo TS.BS Lê Thanh Hùng, Trưởng khoa Nội Tim mạch – Lão học, Trưởng Đơn vị Tim mạch Can thiệp, nhồi máu cơ tim là tình trạng cấp cứu nguy hiểm, xảy ra khi dòng máu đến một phần cơ tim bị tắc nghẽn, khiến cơ tim thiếu oxy, có thể dẫn đến tổn thương hoặc hoại tử nếu không được điều trị kịp thời.

Khi có dấu hiệu cảnh báo như: đau, tức hoặc đè nặng ở ngực; khó thở; vã mồ hôi; buồn nôn; chóng mặt hoặc đau lan đến vai, tay, lưng, cổ, hàm..., người bệnh cần đến ngay cơ sở y tế để được thăm khám và điều trị phù hợp.

Xuân Hiệp

Cấp cứu, phẫu thuật thành công sản phụ nguy cơ cao tại Lộc Ninh

Trung tâm Y tế khu vực Lộc Ninh vừa cấp cứu, phẫu thuật thành công một trường hợp sản khoa nguy cơ cao, giúp mẹ và bé vượt qua tình huống nguy hiểm.

Sản phụ Đ.T.K.N. (36 tuổi, ngụ phường Lộc Ninh), mang thai lần thứ 5, thai đủ tháng, có tiền sử 2 lần mổ lấy thai, nhập viện trong tình trạng chuyển dạ trên nền sẹo mổ cũ, kèm nhau bong non. Sản phụ còn có tiền sử dị ứng thuốc nhưng chưa xác định được loại thuốc gây dị ứng.

Nhận định đây là trường hợp nguy cơ cao, có thể đe dọa tính mạng mẹ và thai nhi, các bác sĩ Khoa Chăm sóc sức khỏe sinh sản đã khẩn trương hội chẩn, đánh giá tình trạng và quyết định phẫu thuật cấp cứu. Trung tâm đồng thời liên hệ tuyến trên hỗ trợ chuyên môn tại chỗ nhằm bảo đảm xử trí kịp thời, hạn chế biến chứng.

Với sự phối hợp chặt chẽ giữa các ê-kíp, ca phẫu thuật diễn ra thuận lợi. Bé gái nặng 2,8kg chào đời lúc 17 giờ 15 phút ngày 5-10. Sau phẫu thuật, sức khỏe sản phụ và bé ổn định, tiếp tục được theo dõi, chăm sóc tại Trung tâm.

Theo các bác sĩ, thai phụ có tiền sử mổ lấy thai cần được quản lý thai kỳ chặt chẽ, khám và sinh tại cơ sở y tế phù hợp để được theo dõi, xử trí kịp thời khi có tình huống cấp cứu.

Hoàn Lê

Tăng cường giám sát, xử lý sớm các ổ dịch sốt xuất huyết

Sáng 30-10, BS.CKI Cao Văn Dũng, Phó giám đốc Trung tâm Kiểm soát bệnh tật (CDC) Đồng Nai, chủ trì cuộc họp đánh giá tình hình và bàn giải pháp tăng cường phòng, chống sốt xuất huyết (SXH) trên địa bàn thành phố.

Theo báo cáo, tính đến tuần 43-2026, toàn thành phố ghi nhận gần 20.000 ca mắc SXH. Dù số ca mắc giảm so với cùng kỳ năm 2025, số ca tử vong lại tăng. Đến nay, có 8 trường hợp tử vong, tăng 3 trường hợp so với cùng kỳ năm trước. Đáng chú ý, trong tuần 41-43, có 29 xã, phường ghi nhận số ca mắc vượt đường cong chuẩn, từ 30 đến dưới 70 ca/tuần.

Từ đầu năm đến nay, CDC Đồng Nai đã tổ chức 48 đợt giám sát tại các địa phương có số ca mắc cao hoặc ghi nhận ca tử vong; phối hợp với các viện chuyên ngành giám sát công tác phòng, chống dịch. Tuy nhiên, qua kiểm tra, chỉ số côn trùng tại một số địa bàn còn cao; việc triển khai biện pháp phòng dịch chưa đồng đều. Người dân chưa chủ động phòng chống dịch.

Kết luận cuộc họp, BS.CKI Cao Văn Dũng yêu cầu khoa Phòng, chống bệnh truyền nhiễm phối hợp với phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ tham mưu xây dựng kế hoạch phòng, chống dịch bệnh năm 2027, trong đó chú trọng SXH. Đồng thời, tăng cường kiểm tra, đánh giá hiệu quả triển khai các biện pháp phòng dịch tại địa phương; kịp thời phát hiện, xử lý ổ dịch ngay từ đầu, không để dịch lan rộng.

Bên cạnh đó, CDC Đồng Nai sẽ thành lập các đoàn giám sát trực tiếp tại địa bàn có diễn biến dịch phức tạp, đánh giá chỉ số côn trùng, hiệu quả diệt lăng quăng, phun hóa chất và công tác truyền thông; đồng thời tổ chức tập huấn nâng cao năng lực cho nhân viên y tế cơ sở, phối hợp chính quyền địa phương huy động các lực lượng tham gia phòng dịch, góp phần hạn chế số ca mắc và tử vong do SXH.

Sao Mai

Tập huấn kỹ năng hỗ trợ trẻ sơ sinh thở cho nhân viên y tế

Sáng 2-10, tại cơ sở 2 Trung tâm Kiểm soát bệnh tật (CDC) thành phố Đồng Nai, Cục Bà mẹ và Trẻ em (Bộ Y tế) phối hợp với Trung tâm Phát triển Sức khỏe Bền vững (VietHealth) tổ chức lớp tập huấn chuyên sâu "Hỗ trợ trẻ sơ sinh thở" cho 50 y, bác sĩ, nữ hộ sinh thuộc các khoa Sản, Nhi của Bệnh viện ĐK Bình Phước và các Trung tâm Y tế khu vực.

Phát biểu khai mạc, TS Phạm Hoàng Xuân - Phó Giám đốc CDC Đồng Nai nhấn mạnh, chuẩn hóa năng lực cấp cứu sơ sinh, nhất là tại tuyến cơ sở, có ý nghĩa quan trọng trong xử trí các trường hợp trẻ gặp khó khăn về hô hấp ngay sau sinh. Can thiệp kịp thời trong "phút vàng" giúp hạn chế biến chứng, nâng cao chất lượng chăm sóc trẻ sơ sinh.

Tại lớp tập huấn, học viên được cập nhật kiến thức lý thuyết kết hợp thực hành trên mô hình mô phỏng. Các nội dung tập trung vào chuẩn bị trước cuộc sinh, chăm sóc trẻ sơ sinh thường quy, theo dõi nhịp thở, kỹ thuật thông khí bằng bóng - mặt nạ và phối hợp gọi hỗ trợ khi cần thiết.

Qua lớp tập huấn, giúp học viên sử dụng thành thạo các dụng cụ hỗ trợ cấp cứu sơ sinh, chủ động ứng phó chính xác trước các ca sinh khó hoặc biến chứng ngạt thở nguy hiểm sau sinh. Qua đó nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em tại địa phương.

N. Văn

Trang bị kiến thức sức khỏe sinh sản cho học sinh THPT Đồng Phú

Vừa qua, Trạm Y tế phường Đồng Phú phối hợp với Trường THPT Đồng Phú tổ chức nói chuyện chuyên đề hưởng ứng Ngày Quốc tế Trẻ em gái (11-10), với chủ đề "Em có quyền lựa chọn tương lai – Bình đẳng giới, quyền của trẻ em gái và nói không với tảo hôn, mang thai ở tuổi vị thành niên".

Tại buổi nói chuyện, BS.CKII Nguyễn Lương Minh, Khoa Chăm sóc sức khỏe sinh sản, CDC Đồng Nai, đã chia sẻ kiến thức về bình đẳng giới, quyền của trẻ em gái và chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên; đồng thời phân tích những hệ lụy của tảo hôn, mang thai và sinh con ở tuổi vị thành niên đối với sức khỏe thể chất, tinh thần, việc học tập và cơ hội phát triển của các em.

Học sinh còn được trao đổi, giải đáp thắc mắc về tâm lý tuổi dậy thì, tình bạn, tình yêu, giới tính và sức khỏe sinh sản; trang bị kỹ năng bảo vệ bản thân, phòng tránh mang thai ngoài ý muốn, xây dựng các mối quan hệ lành mạnh và có trách nhiệm.

Thông qua hoạt động, các em được nâng cao nhận thức về bình đẳng giới, quyền được chăm sóc sức khỏe và bảo vệ trẻ em gái; đồng thời góp phần phòng ngừa tảo hôn, mang thai ở tuổi vị thành niên, giúp các em có thêm kiến thức, kỹ năng để tự tin học tập, phát triển và thực hiện ước.

Thanh Mẫn



Bác sĩ CDC Đồng Nai chia sẻ kiến thức về sức khỏe sinh sản cho học sinh Trường THPT Đồng Phú. (*Ảnh: Thanh Quyết*).



Đại diện Công ty Cổ phần Công nghệ NTD AI Healthcare trao tặng máy đo chức năng hô hấp thông minh The Spirokit cho Trung tâm Y tế khu vực Bình Long. (*Ảnh: Thanh Hiển*).



Nhân viên y tế Trạm Y tế phường Tam Hiệp tiêm vắc xin TD (uốn ván - bạch hầu) cho học sinh Trường tiểu học Tam Hòa (cơ sở 2). (*Ảnh: Thanh Tú*).



Phó Giám đốc Sở Y tế Nguyễn Văn Bình tặng hoa chúc mừng Bệnh viện Hoàn Mỹ Đồng Nai khai trương Đơn nguyên Thận nhân tạo. (*Ảnh: Sao Mai*).



Bác sĩ Trung tâm Tai Mũi Họng, Bệnh viện ĐK Đồng Nai thực hiện nội soi tai cho bệnh nhân. (*Ảnh: Sao Mai*).



Ê-kíp bác sĩ Bệnh viện ĐK Bình Phước phối hợp cùng các bác sĩ Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM thực hiện can thiệp đặt stent, tái thông động mạch vành bị tắc nghẽn cho bệnh nhân. (*Ảnh: Xuân Hiệp*).