

BẢN TIN

Sức Khỏe

Đồng Nai

SỞ Y TẾ ĐỒNG NAI



CAREME

CHƯƠNG TRÌNH CAREME KHÁM SÀNG LỌC BỆNH TIM MẠCH - THẬN - CHUYỂN HÓA

Vì một Việt Nam khỏe mạnh hơn

Diễn ra từ ngày 11 năm 2025

AstraZeneca



HỖ TRỢ XÃ HỘI CHO BỆNH NHÂN ĐANG SINH
500.000.000 VND



HS HYOSUNG



BỆNH VIỆN ĐA KHOA
ĐỒNG NAI



LỄ ĐÓN NHẬN

CHỨNG NHẬN KIM CƯƠNG VỀ ĐIỀU TRỊ ĐỘT QUY
CỦA TỔ CHỨC ĐỘT QUY THẾ GIỚI (WSO)

Đồng Nai, ngày 27 tháng 11 năm 2025



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

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

● **Phó Trưởng ban**
BS. CKI NGUYỄN AN LINH
Chánh 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 tỉnh Đồng Nai
Hẻm 807, đường Đồng Khởi, phường Tân Triều,
tỉnh Đồng Nai
ĐT: 0251.3897359 - 0251.3897288
Email: t4gdongnai@gmail.com
dongnaicdc@gmail.com
Website: dongnaicdc.vn

Giấy phép xuất bản số: 136/GP.XBBT
do Sở Thông tin và Truyền thông Đồng Nai
cấp ngày 31/12/2024
In 1.300 cuốn, khổ 19cm x 27cm
tại DNTN Sơn Thịnh Phát
In xong và nộp lưu chiểu tháng 12/2025

LƯU HÀNH NỘI BỘ

Trong số này

- ▶ Chương trình “Careme - Yêu lấy mình”: Chung tay xây dựng một Việt Nam khỏe mạnh.....1
- ▶ Chuyển trạm y tế về UBND xã quản lý: lộ trình linh hoạt, yêu cầu chủ động từ địa phương.....2
- ▶ Ngành Y tế Đồng Nai sẻ chia, tiếp sức Đắc Lắc khắc phục hậu quả do thiên tai3
- ▶ Đẩy mạnh đầu tư, gấp rút hoàn thành bệnh án điện tử5
- ▶ Dịch bệnh truyền nhiễm vẫn diễn biến phức tạp, người dân tuyệt đối không được chủ quan6
- ▶ Đồng Nai nỗ lực giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh8
- ▶ Những bước tiến vững chắc trong phòng, chống HIV/AIDS.....10
- ▶ Ngành Y tế Đồng Nai: Dấu ấn 5 năm xây dựng hệ thống y tế vững mạnh, phục vụ Nhân dân12
- ▶ Bác sĩ trẻ đưa kỹ thuật phẫu thuật thần kinh nhi về Đồng Nai.....14
- ▶ Nhận biết sớm nguy cơ sinh non để bảo vệ con yêu15
- ▶ Nữ bác sĩ vững vàng chuyên môn, tận tâm trong công tác quản lý17
- ▶ Bác sĩ Thu Liễu – người thấp lại hy vọng cho những người mẹ sống chung với HIV18
- ▶ Chủ động tiêm vắc xin cúm để bảo vệ sức khỏe cho bản thân và cộng đồng.....20
- ▶ Giáo dục kỹ năng sống cho trẻ: Giải pháp phòng tránh tai nạn thương tích.....21
- ▶ Vai trò dinh dưỡng trước và sau phẫu thuật.....23
- ▶ Các bệnh thường gặp mùa Đông – Xuân ở trẻ và cách phòng ngừa.....24
- ▶ Tin hoạt động25

Ảnh bìa 1:

TS. Vũ Mạnh Hà - Ủy viên dự khuyết Trung ương Đảng, Thứ trưởng Thường trực Bộ Y tế trao tặng 500 triệu đồng từ Quỹ “Hiếu về trái tim” hỗ trợ 10 ca phẫu thuật tim tại Đồng Nai. (Ảnh: Thanh Hiến)

Ảnh nhỏ (trái):

TS. Vũ Mạnh Hà - Ủy viên Dự khuyết Trung ương Đảng, Thứ trưởng Thường trực Bộ Y tế tặng máy siêu âm và điện tim cầm tay cho Trạm y tế xã Nha Bích. (Ảnh: Xuân Hiệp)

Ảnh nhỏ (phải):

PGS. TS. BS Nguyễn Huy Thắng, Phó Chủ tịch Hội Đột quỵ Việt Nam trao chứng nhận kim cương về điều trị đột quỵ cho Bệnh viện ĐK Thống Nhất. (Ảnh: Thanh Tú)



Rất đông người dân xã Phú Riềng, tỉnh Đồng Nai đăng ký khám bệnh tại chương trình.

Chương trình "Careme - Yêu lấy mình": Chung tay xây dựng một Việt Nam khỏe mạnh

Sáng 2-11, tại Trung tâm Văn hóa xã Phú Riềng (tỉnh Đồng Nai), Bộ Y tế phối hợp Hội Thầy thuốc trẻ Việt Nam và Sở Y tế Đồng Nai tổ chức Chương trình "Careme - Yêu lấy mình", hướng đến mục tiêu phát hiện sớm, quản lý sớm các bệnh lý tim mạch, thận và chuyển hóa, góp phần xây dựng một Việt Nam khỏe mạnh hơn.

Tham dự chương trình có TS Vũ Mạnh Hà – Ủy viên dự khuyết Trung ương Đảng, Thứ trưởng Thường trực Bộ Y tế; TS.BS Hà Anh Đức – Chủ tịch Hội Thầy thuốc trẻ Việt Nam, Cục trưởng Cục Quản lý Khám chữa bệnh (Bộ Y tế); bà Huỳnh Thị Hằng – Phó bí thư Tỉnh ủy, Chủ tịch Ủy ban MTTQ Việt Nam tỉnh Đồng Nai; TT.UT.BS.CKII Đỗ Thị Nguyên – Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai; cùng lãnh đạo các sở, ban, ngành, đại diện các bệnh viện, doanh nghiệp và hơn 150 y bác sĩ, sinh viên y khoa, tình nguyện viên trực tiếp tham gia khám, tư vấn và cấp thuốc miễn phí cho người dân địa phương.

Chương trình Careme - tên viết tắt của 3 nhóm bệnh Cardio (tim mạch), Renal (thận) và Metabolic (chuyển hóa) - là sáng kiến hợp tác chiến lược giữa Hội Thầy thuốc trẻ Việt Nam và Công ty TNHH Astra-Zeneca Việt Nam dưới sự bảo trợ của Bộ Y tế, được triển khai từ năm 2022. Trong 3 năm qua, chương trình đã sàng lọc hơn 200 ngàn người dân, phát hiện gần 10 ngàn ca bệnh thận mạn giai đoạn sớm,

đồng thời triển khai Kiosk Careme và tích hợp công nghệ số vào hệ thống bệnh án điện tử tại nhiều địa phương. Năm 2025, chương trình được mở rộng với nội dung tầm soát các bệnh lý tim mạch, tăng huyết áp, đái tháo đường, rối loạn mỡ máu, kết hợp xét nghiệm nhanh, siêu âm và điện tim tại chỗ.

Phát biểu khai mạc, Thứ trưởng Thường trực Bộ Y tế Vũ Mạnh Hà nhấn mạnh: "Các bệnh không lây nhiễm, đặc biệt là bệnh tim mạch, thận và đái tháo đường đang là thách thức sức khỏe toàn cầu. Việt Nam cần tăng cường các mô hình sàng lọc và dự phòng chủ động ngay tại cộng đồng. Chương trình Careme - Yêu lấy mình là minh chứng cụ thể cho mô hình hợp tác công - tư trong lĩnh vực y tế, vừa mang tính chuyên môn, vừa lan tỏa tinh thần nhân ái, kết nối đội ngũ thầy thuốc trẻ với cộng đồng."

TS.BS Hà Anh Đức, Cục trưởng Cục Quản lý khám chữa bệnh, Chủ tịch Hội Thầy thuốc trẻ Việt Nam cho biết: "Chương trình không chỉ là một chiến dịch y tế mà còn là hành trình của tình yêu thương, giúp người dân biết yêu quý và chăm sóc bản thân bằng những việc làm cụ thể: kiểm tra sức khỏe định kỳ, tuân thủ điều trị và phòng ngừa sớm. Hội Thầy thuốc trẻ Việt Nam cam kết tiếp tục đồng hành cùng Bộ Y tế, các doanh nghiệp và các địa phương để lan tỏa tinh thần y tế dự phòng và y tế thông minh đến từng người dân."

Tại xã Phú Riềng, chương trình đã khám, tư vấn sức khỏe và cấp thuốc miễn phí cho hơn 1 ngàn người dân, trong đó tập trung vào các nhóm gia đình chính sách, người cao tuổi, hộ nghèo và trẻ em có hoàn cảnh khó khăn. Người dân được khám tổng quát, siêu âm tim, bụng tổng quát, đo điện tim, xét nghiệm công thức máu và tư vấn dinh dưỡng. Cùng với hoạt động khám chữa bệnh, chương trình còn trao tặng 100 xe lăn cho người dân tại 11 trung tâm y tế khu vực, 25 suất học bổng "Tiếp sức đến trường" cho sinh viên khối ngành sức khỏe có hoàn cảnh khó khăn; trao quà sức khỏe, nhu yếu phẩm cho 20 gia đình chính sách và trẻ em tại địa phương. Nhân dịp này, Thứ trưởng Vũ Mạnh Hà cũng trao 500 triệu đồng từ Quỹ "Hiếu về trái tim" hỗ trợ 10 ca phẫu thuật tim bẩm sinh cho bệnh nhân tỉnh Đồng Nai.

Thứ trưởng Thường trực Bộ Y tế Vũ Mạnh Hà khẳng định Bộ Y tế sẽ tiếp tục ủng hộ và nhân rộng những mô hình như Careme trong chiến lược quốc gia về phòng chống bệnh không lây nhiễm giai đoạn 2026-2035. Hội Thầy thuốc trẻ Việt Nam đang phối hợp với Bộ Y tế và các đối tác tiếp tục triển khai Careme tại nhiều địa phương khác trong năm 2025-2026, hướng đến mục tiêu "mỗi người dân đều được tầm soát định kỳ, phát hiện sớm và chăm sóc sớm".

Thanh Hiền – Thu Hà

Chuyển trạm y tế về UBND xã quản lý: lộ trình linh hoạt, yêu cầu chủ động từ địa phương

Sáng 27-11, Bộ Y tế đã tổ chức Hội nghị trực tuyến triển khai Thông tư “Hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trạm Y tế xã, phường, đặc khu thuộc tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương” (gọi tắt là Thông tư 43). Bộ trưởng Bộ Y tế Đào Hồng Lan chủ trì hội nghị tại điểm cầu Trung ương.

Tại Đồng Nai, hội nghị được kết nối trực tuyến đến 2 điểm cầu với sự tham dự của lãnh đạo Sở Y tế, lãnh đạo UBND và cán bộ phụ trách y tế các xã, phường, đại diện các Trạm y tế, Trung tâm y tế khu vực. Chủ trì tại điểm cầu Bệnh viện ĐK Đồng Nai là BS. CKII Nguyễn Văn Bình - Phó Giám đốc Sở Y tế, tại điểm cầu Bệnh viện ĐK Bình Phước là ThS. BS Lê Anh Tuấn - Phó Giám đốc Sở Y tế.

Thay đổi vị trí pháp lý: Trạm Y tế là đơn vị sự nghiệp thuộc UBND xã

Tâm điểm của hội nghị là việc triển khai Thông tư số 43/2025/TT-BYT do Bộ Y tế ban hành ngày 15-11-2025. Theo Thông tư này, vị trí pháp lý của Trạm Y tế xã, phường, thị trấn (gọi chung là Trạm Y tế cấp xã) sẽ có sự thay đổi mang tính hệ thống.

Cụ thể, thay vì là đơn vị trực thuộc Trung tâm Y tế như hiện nay, Trạm Y tế cấp xã sẽ trở thành đơn vị sự nghiệp y tế công lập trực thuộc Ủy ban nhân dân (UBND) cấp xã. Trạm sẽ có tư cách pháp nhân, có trụ sở, con dấu và tài khoản riêng.

Về cơ chế quản lý, Trạm Y tế cấp xã sẽ chịu sự chỉ đạo, quản lý trực tiếp về tổ chức bộ máy, nhân lực, tài sản, tài chính của UBND cấp xã. Tuy nhiên, về mặt chuyên môn, nghiệp vụ, trạm vẫn chịu sự chỉ đạo, hỗ trợ, hướng dẫn và kiểm tra của Sở Y tế và các đơn vị y tế tuyến trên.

Thông tư 43 có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01-01-2026. Đây là quy định nhằm thực hiện Luật Tổ chức chính quyền địa phương và các Nghị quyết của Trung ương về sắp xếp tổ chức bộ máy, phát huy vai trò của chính quyền địa phương trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân ngay tại cơ sở.

Không “buông tay” về chuyên môn, đảm bảo lộ trình đến năm 2030

Phát biểu tại hội nghị, Bộ trưởng Bộ Y tế Đào Hồng Lan nhấn mạnh, đây là một sự thay đổi lớn so với cách làm từ trước đến nay, khi Trạm Y tế hoàn toàn phụ thuộc vào Trung tâm Y tế từ nhân lực, thuốc men đến điều hành. Bộ trưởng nhấn mạnh, việc chuyển đổi mô hình là chủ trương đúng đắn nhưng không thể thực hiện rập khuôn, nóng vội mà cần có lộ trình phù hợp với thực tiễn từng địa phương.

Theo quy định tại Thông tư, UBND các tỉnh, thành



Trạm Y tế sẽ trở thành đơn vị sự nghiệp y tế công lập trực thuộc UBND cấp xã.

phố phải chỉ đạo thực hiện việc chuyển đổi này, đảm bảo chậm nhất đến hết ngày 31-12-2030 hoàn thành việc chuyển Trạm Y tế cấp xã thành đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc UBND cấp xã.

Lý giải về lộ trình này, Bộ trưởng Đào Hồng Lan cho biết, ngoại trừ các địa phương có điều kiện như Hà Nội đã triển khai ngay, đa phần các tỉnh khác còn gặp nhiều khó khăn về cơ sở vật chất và nhân lực. “Nếu thực hiện ngay từ 1-1-2026 thì rất khó, nên mới cần lộ trình đến năm 2030” - Bộ trưởng chia sẻ.

Một vấn đề được nhiều đại biểu quan tâm là khi chuyển về UBND xã quản lý, liệu công tác chuyên môn có bị ảnh hưởng? Bộ trưởng khẳng định: “Bộ Y tế chỉ quy định cái khung về chức năng nhiệm vụ, còn việc tổ chức thực hiện, bổ nhiệm, biên chế là thẩm quyền của địa phương”.

Tuy nhiên, Bộ trưởng đặc biệt lưu ý vai trò hỗ trợ của tuyến trên. Trong giai đoạn chuyển tiếp, nếu Trạm Y tế cấp xã chưa đủ năng lực tự thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn và hành chính phức tạp (như chưa tự tuyển dụng được nhân sự, chưa đủ khả năng đấu thầu thuốc, hoặc ký hợp đồng khám chữa bệnh Bảo hiểm Y tế), thì Sở Y tế và Trung tâm Y tế khu vực vẫn phải đứng ra làm thay hoặc hỗ trợ trực tiếp để đảm bảo hoạt động khám chữa bệnh không bị gián đoạn.

Bộ trưởng cũng yêu cầu các địa phương cần khắc phục tư tưởng thụ động chờ đợi hoặc làm theo kiểu đối phó. “Tinh thần là phải chủ động và linh hoạt. Vương mắc ở đâu, nếu thuộc thẩm quyền của Bộ thì báo cáo Bộ sẽ cùng tháo gỡ. Nhưng phải xác định rõ, trách nhiệm đảm bảo nguồn lực cho y tế cơ sở hoạt động hiệu quả là của chính quyền địa phương. Mục tiêu tối thượng là dù mô hình quản lý thay đổi, người dân vẫn được thụ hưởng dịch vụ y tế tốt nhất. Tuyệt đối không để gián đoạn công tác chăm sóc sức khỏe” - Bộ trưởng nhấn mạnh.

Thiên Thanh

Ngành Y tế Đồng Nai sẽ chia, tiếp sức Đắc Lắc khắc phục hậu quả do thiên tai

Trước những thiệt hại nặng nề do mưa lũ gây ra, trong hai ngày 26 và 27-11, đoàn công tác của tỉnh Đồng Nai do Giám đốc Sở Y tế Đỗ Thị Nguyên dẫn đầu đã trực tiếp đến tỉnh Đắc Lắc triển khai nhiều hoạt động hỗ trợ khẩn cấp, góp phần giúp người dân vùng lũ sớm ổn định cuộc sống.

Đoàn công tác gồm gần 300 người thuộc các lực lượng y tế, công an, quân sự và đoàn viên thanh niên. Trong đó, ngành Y tế Đồng Nai là lực lượng nòng cốt với hơn 100 y bác sĩ, nhân viên y tế, sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Đồng Nai cùng trang thiết bị, thuốc men và phương tiện chuyên môn phục vụ công tác khám chữa bệnh và phòng chống dịch.

Lực lượng y tế được chia thành các tổ khám bệnh và tổ phòng dịch,

triển khai đồng loạt tại nhiều xã bị thiệt hại nặng. Ba tổ khám của Bệnh viện ĐK Thống Nhất, Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai và Bệnh viện ĐK Đồng Nai đã bố trí tại 6 điểm khám thuộc các xã Tây Hòa, Hòa Mỹ, Sơn Thành, An Thạch, An Ninh Đông và An Ninh Tây. Chỉ trong 48 giờ làm việc liên tục, các y bác sĩ đã khám và cấp thuốc cho hơn 10.000 lượt người dân, với tổng giá trị hơn 1,35 tỷ đồng và trao 5.931 túi thuốc thiết yếu đến tận tay bà con.

Song song đó, tổ phòng chống dịch của CDC Đồng Nai gồm 25 thành viên phối hợp với CDC Đắc Lắc triển khai xử lý môi trường sau lũ tại nhiều thôn thuộc xã Tây Hòa, Đông Xuân; phun hóa chất tại 10 điểm trường ở Hòa Kiến, An Định. Đoàn cũng cấp phát 204 phần

thuốc thiết yếu, tờ rơi truyền thông, võng – mùng và các nhu yếu phẩm hỗ trợ người dân.

Ngoài công tác chuyên môn, đoàn đã trao tặng 1.500 phần quà từ Hội Chữ thập đỏ tỉnh (trị giá 1,125 tỷ đồng), 127 triệu đồng của các mạnh thường quân và 200 triệu đồng từ Sở Y tế hỗ trợ hỗ trợ cán bộ, nhân viên y tế, các trạm y tế bị thiệt hại nặng. Đặc biệt, đoàn đã trao 1.050 phần quà động viên đội ngũ nhân viên y tế Đắc Lắc. Tổng nguồn lực hỗ trợ đạt 3,307 tỷ đồng.

Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai Đỗ Thị Nguyên cho biết hoạt động lần này thể hiện tinh thần sẻ chia, trách nhiệm của tỉnh Đồng Nai nói chung và ngành Y tế nói riêng với đồng bào vùng lũ, chung tay giúp người dân và lực lượng y tế Đắc Lắc sớm ổn định cuộc sống.



TTƯT.BS.CKII Đỗ Thị Nguyên – Giám đốc Sở Y tế tỉnh Đồng Nai trao tặng 200 triệu đồng cho cán bộ, nhân viên tại các trạm y tế xã bị ảnh hưởng do thiên tai.



BS.CKII La Văn Dầu, Giám đốc CDC Đồng Nai họp giao nhiệm vụ cho các thành viên trong tổ tiến hành phun khử khuẩn và vệ sinh môi trường cho các xã.



Người dân vùng lũ xã An Ninh Đông xếp hàng chờ để được khám bệnh.



Bác sĩ chuyên khoa nhi khám bệnh cho một em nhỏ tại vùng lũ tỉnh Đắc Lắc.



Nhân viên y tế tỉnh Đồng Nai đo điện tim cho một cụ bà tại xã Tuy An.

Người dân vùng lũ nhận thuốc miễn phí từ đoàn y bác sĩ Đồng Nai sau khi được thăm khám.



Nhân viên CDC Đồng Nai phát lương khô, sữa cho các em học sinh.



Nhân viên CDC Đồng Nai phun khử khuẩn tại các xã vùng lũ, phòng chống dịch bệnh bùng phát.



Nhân viên y tế CDC Đồng Nai phát mừng mền, tờ rơi tuyên truyền phòng dịch tả, côn trùng gây bệnh cho người dân xã Đồng Xuân.



Đoàn tặng quà cho người dân tại xã An Ninh Tây.



Hồ Thảo - Nguyễn Văn

Đẩy mạnh đầu tư, gấp rút hoàn thành bệnh án điện tử

Thực hiện lộ trình chuyển đổi số của ngành y tế, Đồng Nai đang tập trung mọi nguồn lực, đẩy mạnh đầu tư hạ tầng, trang thiết bị và đào tạo nhân lực để sớm hoàn thành việc triển khai bệnh án điện tử (EMR) tại tất cả các cơ sở khám, chữa bệnh. Mục tiêu đặt ra, đến quý I năm 2026, toàn tỉnh đạt 100% cơ sở y tế có giường bệnh sử dụng EMR, đáp ứng yêu cầu của Bộ Y tế, góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và tiến tới nền y tế số toàn diện.

Đầu tư hạ tầng đồng bộ, tạo nền tảng chuyển đổi số

EMR được xem là bước đi tất yếu trong quá trình chuyển đổi số của ngành y tế. Việc thay thế hoàn toàn hồ sơ giấy bằng hồ sơ điện tử giúp giảm sai sót trong khám, chữa bệnh; rút ngắn thời gian xử lý hồ sơ; tăng tính chính xác trong chẩn đoán và điều trị; đồng thời giúp quản lý dữ liệu sức khỏe của người dân một cách khoa học, thống nhất và lâu dài.

Tuy nhiên, việc triển khai hệ thống EMR cũng đặt ra không ít khó khăn, đặc biệt về chi phí đầu tư hạ tầng công nghệ, máy chủ, phần mềm và bảo mật dữ liệu. Ở một số đơn vị y tế tuyến cơ sở, vùng sâu, vùng xa, hạ tầng công nghệ thông tin còn hạn chế, chưa đáp ứng yêu cầu kết nối liên thông dữ liệu toàn ngành.

Theo TTUT.BS.CKII Đỗ Thị Nguyên – Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai, năm 2025, tỉnh đã bố trí 39,42 tỷ đồng để triển khai EMR tại 29 cơ sở khám, chữa bệnh có giường bệnh trực thuộc Sở. Đến nay, 16 cơ



Lãnh đạo Sở Y tế, Bệnh viện ĐK Thống Nhất và khách mời bấm nút chính thức khởi động hệ thống hồ sơ bệnh án điện tử.

sở đã triển khai thành công, hoàn thiện các tiêu chuẩn kỹ thuật theo quy định của Bộ Y tế. Mục tiêu của ngành là đến quý I-2026 sẽ hoàn thành triển khai EMR tại 100% cơ sở công lập có giường bệnh trên toàn tỉnh.

Bước sang năm 2026, Sở Y tế tiếp tục đề xuất bố trí hơn 50,9 tỷ đồng để đầu tư hạ tầng cứng và thuê phần mềm bệnh án điện tử ở cấp độ hoàn thiện. Song song đó là việc triển khai Hệ thống tư vấn khám, chữa bệnh từ xa (với kinh phí hơn 29 tỷ đồng) và đầu tư thiết bị công nghệ thông tin (gần 32 tỷ đồng). Các dự án này không chỉ phục vụ riêng cho EMR, mà còn là hạ tầng nền cho chuyển đổi số toàn ngành y tế Đồng Nai.

“EMR không chỉ là phần mềm quản lý hồ sơ người bệnh, mà là nền tảng dữ liệu y tế quan trọng phục vụ công tác điều hành, nghiên cứu, thống kê và hoạch định chính

sách y tế” – Giám đốc Sở Y tế nhấn mạnh.

Để đảm bảo tiến độ, Sở Y tế đã ban hành kế hoạch triển khai chi tiết cho từng đơn vị, yêu cầu các cơ sở y tế chủ động bố trí kinh phí thường xuyên, nguồn thu hợp pháp và phối hợp với các nhà cung cấp phần mềm EMR để đảm bảo tiến độ, chất lượng. Ngoài ra, ngành y tế đặc biệt lưu ý các đơn vị phải đảm bảo an toàn thông tin mạng, bảo mật dữ liệu người bệnh và quản lý hiệu quả cơ sở dữ liệu y tế.

Song song với đầu tư hạ tầng, ngành y tế cũng chú trọng đào tạo và phát triển nhân lực số. Sở Y tế đã xây dựng kế hoạch hợp tác, đào tạo với các trường đại học, bệnh viện tuyến Trung ương nhằm chuyển giao kỹ thuật, đào tạo kỹ năng số, năng lực ứng dụng công nghệ và quản lý dữ liệu cho đội ngũ y bác sĩ, kỹ thuật viên và cán bộ công nghệ thông tin.

Nhiều đơn vị triển khai hiệu quả

Là bệnh viện hạng I tuyến tỉnh, Bệnh viện ĐK Thống Nhất Đồng Nai là đơn vị thứ 2 trên địa bàn tỉnh triển khai EMR. Với quy mô 1.050 giường bệnh, mỗi năm bệnh viện tiếp nhận hơn 43.000 bệnh nhân nội trú, 600.000 lượt khám ngoại trú, 1,6 triệu xét nghiệm và 150.000 ca chẩn đoán hình ảnh, khối lượng hồ sơ khổng lồ khiến chi phí in ấn, phim ảnh, biểu mẫu lên đến 5–7 tỷ đồng/năm.

Việc áp dụng EMR đã giúp bệnh viện giảm mạnh chi phí hành chính, đồng thời nâng cao hiệu quả điều hành, cải thiện chất lượng phục vụ người bệnh. Hệ thống EMR cho phép lập, cập nhật, ký số, lưu trữ và khai thác hồ sơ bệnh án hoàn toàn trên môi trường số, tích hợp liên thông với các hệ thống xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, nhà thuốc, bảo hiểm y tế và cổng dữ liệu quản lý khám, chữa bệnh.

Nhờ đó, bác sĩ có thể tra cứu nhanh thông tin bệnh nhân, rút ngắn thời gian chờ đợi, giảm thủ tục hành chính, đồng thời nâng cao độ chính xác trong điều trị. Dữ liệu được lưu trữ an toàn, bảo mật, dễ dàng truy xuất khi cần. EMR còn tăng tính minh bạch trong thanh toán bảo hiểm, hỗ trợ thống kê, phân tích dữ liệu phục vụ công tác nghiên cứu khoa học và quản lý y tế.

BS. CKII Nguyễn Tường Quang – Giám đốc Bệnh viện ĐK Thống Nhất chia sẻ: “Tập thể lãnh đạo và nhân viên bệnh viện đã nỗ lực không ngừng để xây dựng hệ thống EMR bài bản, phù hợp với thực tiễn, vượt qua nhiều khó khăn về kỹ thuật, thói quen chuyên môn và nguồn lực. EMR không chỉ là công cụ số hóa, mà là cam kết của bệnh viện đối với người bệnh và cộng đồng”.

Cùng với các bệnh viện tuyến tỉnh, Trung tâm Y tế khu vực Vĩnh Cửu cũng là điểm sáng trong triển khai EMR. Cuối tháng 9-2025, trung tâm đã chính thức đưa EMR vào sử dụng sau thời gian đầu tư đồng bộ hạ tầng, nâng cấp máy chủ, thiết bị đầu cuối và tập huấn cho đội ngũ y, bác sĩ.

Theo BS. CKI Hồ Văn Hoài – Giám đốc Trung tâm, thời gian đầu triển khai gặp nhiều khó khăn do thay đổi thói quen làm việc: bác sĩ phải tự nhập dữ liệu, ký số, thay vì phụ thuộc vào điều dưỡng nhập liệu như trước. Tuy nhiên, sau thời gian thích nghi, đội ngũ nhân viên đã vận hành thành thạo, giúp rút ngắn quy trình khám chữa bệnh, nâng cao hiệu quả điều trị và tăng sự hài lòng của người bệnh. “Chúng tôi xem EMR là nền tảng quan trọng để từng bước chuyển đổi toàn bộ hoạt động chuyên môn sang môi trường số, hướng đến bệnh viện thông minh” – BS Hoài chia sẻ.

Không chỉ hai đơn vị trên, đến nay, Đồng Nai đã có 16 cơ sở y tế công lập, 2 cơ sở y tế quân đội và 4 bệnh viện ngoài công lập triển khai EMR, thực hiện đúng lộ trình chuyển đổi số y tế theo chỉ đạo của Bộ Y tế. Các bệnh viện còn lại đang tích cực chuẩn bị hạ tầng và nhân lực để kịp tiến độ hoàn thành trong quý I-2026.

Thanh Tú

Dịch bệnh truyền người dân tuyệt

Theo Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Đồng Nai (CDC Đồng Nai), trong thời gian gần đây, một số bệnh truyền nhiễm ghi nhận số ca mắc giảm nhưng diễn biến vẫn chưa ổn định. Đáng lo ngại, nhiều bệnh nhân nhập viện trong tình trạng nặng, diễn tiến nhanh, đòi hỏi phải được theo dõi chặt chẽ và xử trí kịp thời để ngăn ngừa nguy cơ biến chứng.

Gia tăng ca diễn tiến nặng

Vừa qua, tại phường Trảng Biên ghi nhận một trường hợp tử vong do sốt xuất huyết ở trẻ em, đây là ca tử vong thứ 6 của tỉnh trong năm. Bệnh nhi khởi phát bệnh chỉ 5 ngày trước khi tử vong. Theo điều tra dịch tễ, trẻ nhập viện ngày 30-10 tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai và tử vong ngày 3-11 do sốc sốt xuất huyết Dengue (SXHD) nặng ngày thứ 5, tổn thương đa cơ quan, sốc nhiễm trùng đường tiêu hóa trên cơ địa béo phì (bé nặng 43kg).

BS. CKII Nguyễn Thanh Quyền, Trưởng khoa Bệnh nhiệt đới Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai, cho biết mỗi tuần khoa tiếp nhận khoảng 60–70 ca sốt xuất huyết và tay chân miệng điều trị nội trú, tương đương 50–60% công suất 120 giường bệnh. So với những năm đỉnh dịch thì con số này tương đối thấp. Tuy nhiên, số ca sốc do sốt xuất huyết lại tăng. Cả bệnh sốt xuất huyết, tay chân miệng đều có diễn tiến nặng nhanh, phức tạp, thời gian chuyển độ nặng của bệnh nhanh, khiến nhiều bệnh nhi bị xuất huyết: tiêu hóa, đường tiết niệu, âm đạo và diễn tiến suy gan cấp. Trong đó, nhiều bệnh nhi phải truyền chế phẩm máu và dung dịch cao phân tử.

Chị N.T.H. (40 tuổi, phường Dĩ An, TP. Hồ Chí Minh) chia sẻ, con trai chị năm nay 10 tuổi, đã điều trị tại đây được 5 ngày và vừa ổn định nhưng chưa thể xuất viện. Trước đó, bé bị sốt liên tục 38-39,5 độ, chị có mua thuốc hạ sốt, nhưng bệnh tình không giảm, xuất hiện thêm cơn đau bụng, nhức xương, gia đình liền đưa cháu vào Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai và bé được chẩn đoán sốt xuất huyết.

Bệnh tay chân miệng cũng ghi nhận diễn tiến nặng dù số ca nằm viện không cao. So với cùng kỳ 2024, số ca nội trú giảm 25–35 ca, nhưng tỷ lệ nhiễm chủng EV71 lại cao. “Đây là chủng vi rút có độc lực mạnh, diễn tiến nhanh, có thể gây biến chứng thần kinh, ngừng tim đột ngột. Phần lớn các ca đang điều trị tại

nhiễm vẫn diễn biến phức tạp, đối không được chủ quan

khoa đều nhiễm EV71” - BS Quyền thông tin.

Người dân cần thận trọng, không tự ý điều trị tại nhà

Theo BS Quyền, mặc dù ngành y tế đã có nhiều cảnh báo về việc tự ý điều trị các triệu chứng ho, sốt tại nhà nhưng nhiều phụ huynh vẫn tự ý làm theo những đơn thuốc lan truyền trên mạng dẫn đến nhiều hậu quả.

Do vậy, khi thấy trẻ sốt, phụ huynh cần lưu ý: chỉ dùng 2–3 liều hạ sốt đúng cách, mỗi liều cách nhau 4 giờ. Nếu không hạ sốt hoặc có dấu hiệu bất thường, phải đưa trẻ đến cơ sở y tế. Tuyệt đối không tự ý truyền dịch tại nhà. “Thuốc hạ sốt được kê đơn theo cân nặng, độ tuổi của trẻ. Nếu quá liều sẽ ảnh hưởng các bộ phận như gan thận; Đối với việc truyền dịch phải được thực hiện dưới sự theo dõi nghiêm ngặt của nhân viên y tế và chỉ bù dịch khi có chỉ định do mất dịch. Người dân tuyệt đối không tự ý truyền dịch tại nhà vì có thể gây quá tải dịch, tràn dịch tim, phổi... làm tình trạng bệnh nặng hơn và gây khó khăn cho điều trị”- BS Quyền khuyến cáo.

Để chủ động phòng tránh dịch bệnh trong thời điểm giao mùa, mỗi người dân cần nêu cao ý thức giữ gìn vệ sinh cá nhân, môi trường sống, rửa tay thường xuyên bằng xà phòng, thực hiện tiêm phòng đầy đủ các bệnh đã có vắc xin, hạn chế tiếp xúc với người bệnh. Bên cạnh đó, cần duy trì chế độ dinh dưỡng hợp lý, bổ sung vitamin, uống đủ nước, tập luyện thể dục để nâng cao sức đề kháng. Đặc biệt, với người có bệnh mạn tính về đường hô hấp hoặc trẻ nhỏ, nhóm có sức đề kháng yếu, cần được theo dõi sát sao và đến cơ sở y tế ngay khi có biểu hiện bất thường.

Dành 10-15 phút dọn vệ sinh mỗi tuần để phòng bệnh SXH

Theo báo cáo của CDC Đồng Nai, trong tuần 47 (từ 14 đến 20-11), tỉnh ghi nhận 4 bệnh truyền nhiễm gồm: SXH Dengue, tay chân miệng, sởi và viêm não Nhật Bản. Trong đó SXHD ghi nhận 538 ca, tăng 53,71% so với cùng kỳ 2024; số ca tăng tại 34/95 xã phường. Lũy tích từ đầu năm 2025: 21.727 ca SXHD, tăng 142,16%; 7 ca tử vong (tăng 3 ca).

Trước diễn biến phức tạp của dịch SXH, CDC Đồng Nai đã tham mưu Sở Y tế triển khai nhiều giải pháp đồng bộ, khoanh vùng các “điểm nóng”, phun hóa chất diệt muỗi, giám sát điểm nguy cơ và đẩy mạnh truyền thông đến khu dân cư, trường học, khu trọ công nhân. Ngành y tế cũng kêu gọi chính quyền địa phương và cộng đồng cùng vào cuộc, không trông chờ vào lực lượng y tế.

Theo BS.CKI Cao Văn Dũng, Trưởng khoa Phòng chống bệnh truyền nhiễm CDC Đồng Nai, phòng chống SXH là trách nhiệm của toàn xã hội, trong đó ý thức của mỗi hộ gia đình giữ vai trò then chốt. Chỉ cần dành 10–15 phút mỗi tuần để dọn dẹp vật dụng chứa nước đọng là đã góp phần quan



Người dân dành 10-15 phút mỗi tuần dọn vệ sinh, diệt lăng quăng sẽ góp phần phòng bệnh SXH.

trọng trong việc ngăn lăng quăng, muỗi sinh sôi.

Chị Phạm Thị Nga (phường Tân Triều, tỉnh Đồng Nai) cho biết trước đây vì bận đi làm nên ít chú ý vệ sinh quanh nhà, nhưng khi dịch gia tăng, chị đã thay đổi thói quen, mỗi ngày dành khoảng 10 phút để kiểm tra lu khạp, máng nước và dọn dẹp vật dụng chứa nước.

“Việc này không tốn nhiều thời gian nhưng giúp nhà cửa sạch sẽ hơn, phòng ngừa muỗi sinh sôi, góp phần bảo vệ sức khỏe cho bản thân, gia đình và cộng đồng” – chị Nga nói.

BS Dũng cũng khuyến khích các khu dân cư, nhà trọ, khu công nhân tiếp tục duy trì các mô hình như “Ngày Chủ nhật xanh”, “Tuần lễ diệt lăng quăng” nhằm phát huy tinh thần tự quản, chung tay bảo vệ môi trường sống. Chính quyền cơ sở cần tiếp tục kiểm tra, xử lý các điểm nguy cơ cao, đồng thời tuyên truyền trực tiếp đến từng hộ dân để nâng cao nhận thức phòng bệnh.

“Sự chủ động của người dân là yếu tố then chốt trong kiểm soát dịch. Nếu mỗi hộ gia đình, mỗi khu dân cư tham gia tích cực phong trào diệt lăng quăng và vệ sinh môi trường, dịch bệnh sẽ được kiểm soát” – BS Dũng nhấn mạnh.

Mai Liên - Thanh Quyết

Đồng Nai nỗ lực giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh

Trong nhiều năm qua, Việt Nam nói chung và tỉnh Đồng Nai nói riêng đã đạt được những thành tựu đáng kể trong công tác dân số. Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản như khám tiền hôn nhân, sàng lọc trước sinh và sơ sinh ngày càng được người dân quan tâm, góp phần nâng cao chất lượng dân số. Từ năm 2007, Việt Nam bước vào thời kỳ “dân số vàng” với lực lượng lao động dồi dào, tuổi thọ trung bình tăng lên 74,5 tuổi vào năm 2023, cùng với sự cải thiện rõ rệt về sức khỏe và thể trạng của người dân.

Tuy nhiên, bên cạnh những thành tựu đó, công tác dân số vẫn đối mặt với một thách thức lớn: tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh. Đây không chỉ là vấn đề của riêng ngành dân số, mà còn là nguy cơ tác động lâu dài đến cấu trúc dân số và sự phát triển bền vững của quốc gia.

Thực trạng đáng lo ngại

Theo tỷ lệ sinh học tự nhiên, mỗi 100 bé gái được sinh ra tương ứng khoảng 104–106 bé trai. Song trong nhiều năm, tỷ lệ này ở Việt Nam luôn cao hơn mức tự nhiên. Năm



Một buổi tuyên truyền về mất cân bằng giới tính khi sinh và sức khỏe sinh sản do Sở Y tế phối hợp tổ chức tại một trường THCS trên địa bàn tỉnh.

2024, tỷ số giới tính khi sinh là 110,7 bé trai/100 bé gái; thậm chí ở một số tỉnh phía Bắc còn vượt mức 120.

Tại Đồng Nai, tỷ lệ này duy trì quanh mức 106–108 bé trai/100 bé gái; một con số dù chưa quá cao nhưng vẫn nằm ngoài ngưỡng tự nhiên.

BS Nguyễn Thị Trang, Khoa Sản – Bệnh viện ĐK Thống Nhất cho biết, những năm gần đây, tại Khoa Sản tỷ lệ trẻ sinh ra là con trai nhiều hơn con gái, có những ngày khoa tiếp nhận gần như toàn bé trai được sinh ra. Theo BS Trang, nhiều gia đình vẫn mang nặng tâm lý mong muốn có con trai, từ đó can thiệp để được như ý.

Trường hợp của chị Nguyễn Thị Quỳnh Nga (phường Hồ Nai, tỉnh Đồng Nai) là một ví dụ. Chị tâm sự: “Vợ chồng tôi đều là công nhân, đã có hai bé trai. Lần thứ ba rất mong

sinh được bé gái nhưng kết quả vẫn là con trai. Giờ lại “vỡ kế hoạch” thêm một bé trai nữa. Mặc dù hoàn cảnh khó khăn nhưng chồng tôi vẫn muốn sinh thêm để có con gái, còn tôi thì kiên quyết phản đối vì nếu sinh nữa hai vợ chồng sẽ không thể kham nổi. Có lẽ lần này vợ chồng tôi phải ngồi lại bàn bạc và cố gắng chỉ dừng lại ở bốn đứa thôi”.

BS.CKII Lê Quang Trung, Phó Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai đánh giá, tỷ lệ nam trên nữ của tỉnh sau sát nhập là 108 nam/100 nữ, cao hơn chỉ tiêu quốc gia. Điều này cho thấy mất cân bằng giới tính khi sinh đang hiện hữu và cần được kiểm soát.

Gốc rễ của vấn đề và hệ lụy dài lâu

Tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh bắt nguồn từ nhiều nguyên nhân, trong đó tư tưởng “trọng nam khinh nữ” vẫn còn tồn

tại ở một bộ phận người dân. Với mức sống tăng cao, nhiều gia đình chỉ muốn sinh 1–2 con, nên họ càng có áp lực phải “có bằng được con trai”, dẫn đến việc lạm dụng kỹ thuật can thiệp để xác định giới tính thai nhi dù pháp luật nghiêm cấm.

Chị Mai Ngọc Huyền (xã Tân An, tỉnh Đồng Nai) cho biết: Vợ chồng tôi đều là công nhân, chi phí nuôi con hiện nay quá cao. Sinh con đầu lòng là con trai nên cũng không dám sinh thêm để có điều kiện nuôi con tốt nhất.

Theo các chuyên gia dân số, mất cân bằng giới tính khi sinh có thể kéo theo hàng loạt hệ lụy như: thiếu hụt phụ nữ trong độ tuổi kết hôn, gia tăng ly hôn, chênh lệch giới trong lao động, tình trạng buôn bán phụ nữ và trẻ em, mại dâm, tội phạm xuyên quốc gia... Đồng thời, nhiều ngành nghề vốn cần lực lượng lao động nữ như giáo dục mầm non, tiểu học, may mặc cũng đối mặt nguy cơ thiếu hụt nhân sự.

Phó Giám đốc Sở Y tế Lê Quang Trung cảnh báo, nếu lựa chọn giới tính thai nhi tiếp diễn, tương lai sẽ thiếu phụ nữ để kết hôn và sinh con, kéo theo nguy cơ mua bán phụ nữ, xâm hại tình dục, kết hôn với người nước ngoài. Trong bối cảnh mức sinh thấp và già hóa dân số, đây sẽ là thách thức rất lớn cho Đồng Nai nói riêng và cả nước nói chung.

Tổng cục Thống kê dự báo Việt Nam có thể dư thừa đến 1,8 triệu nam giới trong độ tuổi kết hôn vào năm 2059 nếu không sớm khắc phục mất cân bằng giới tính.

Những nỗ lực từ cộng đồng và hệ thống chính trị

Mục tiêu quốc gia đến năm 2030 là đưa tỷ số giới tính khi sinh về dưới 109 bé trai/100 bé gái. Để đạt được mục tiêu này, Đồng Nai đã triển khai nhiều hoạt động từ truyền thông, giáo dục trong trường học, địa phương và cộng đồng. Gần đây, hội thi vẽ tranh “Là con gái thật tuyệt” năm 2025 đã thu hút 493 bài dự thi từ học sinh lớp 6 tại 35 trường THCS trên địa bàn tỉnh. Cuộc



BS. CKII Lê Quang Trung - Phó Giám đốc Sở Y tế trao giải nhất cho thí sinh tại cuộc thi vẽ tranh “Là con gái thật tuyệt”.

Cân bằng giới tính khi sinh không chỉ là nỗ lực của cơ quan chức năng, mà còn là nhận thức của từng gia đình. Khi mỗi người hiểu rằng giá trị của con cái nằm ở nhân cách, trí tuệ và lòng hiếu thảo, không phải ở giới tính, thì tình trạng mất cân bằng mới có thể dần được khắc phục. Việc xây dựng một xã hội văn minh, nơi mọi trẻ em, dù là trai hay gái, đều được yêu thương và tôn trọng như nhau, chính là nền tảng cho một tương lai bền vững.

thi nhằm khuyến khích trẻ em gái tự tin thể hiện vai trò, đồng thời nâng cao nhận thức học sinh về bình đẳng giới.

Cô Đào Thị Bích Nguyệt, Hiệu trưởng Trường THCS Hoàng Văn Thụ, chia sẻ, vấn đề mất cân bằng giới tính khi sinh luôn được nhà trường quan tâm, chúng tôi chỉ đạo trong các tiết học, giáo viên lồng ghép tuyên truyền về ý nghĩa của việc mất cân bằng giới tính khi sinh, giúp các em hiểu rõ hệ lụy và tích cực tham gia các phong trào liên

quan đến bình đẳng giới, cùng với đó là tích cực tham gia các cuộc thi mà Sở Y tế tổ chức để các em vừa có sân chơi vừa thể hiện được cách nhìn nhận của mình về vấn đề này.

Không chỉ ở trường học, nhận thức của một bộ phận người dân cũng dần thay đổi. Anh Phạm Văn Cường (phường Hồ Nai, tỉnh Đồng Nai) cho hay: “Con nào cũng là con. Nhiều cặp vợ chồng còn khó khăn trong chuyện sinh con. Với tôi, con trai hay con gái đều đáng quý như nhau”. Còn bà Lý Phi Yến (phường Trấn Biên, tỉnh Đồng Nai) chia sẻ, theo quan niệm xưa thì cần con trai để nối dõi. Nhưng thời nay trai hay gái đều được, quan trọng là nuôi dạy con nên người.

BS. CKII Lê Quang Trung nhấn mạnh, thời gian tới ngoài tăng cường công tác truyền thông, tỉnh cần thực hiện nghiêm các quy định về cấm lựa chọn giới tính khi sinh. Đồng thời, phải nâng cao vai trò của phụ nữ và trẻ em gái trong gia đình, xã hội, có như vậy tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh tại Đồng Nai mới có thể được giải quyết.

Hoàn Lê

Những bước tiến vững chắc trong phòng, chống HIV/AIDS

Trong những năm gần đây, công tác phòng, chống HIV/AIDS tại Đồng Nai ghi nhận nhiều chuyển biến mạnh mẽ. Tỷ lệ tử vong giảm sâu, số ca mắc mới được kiểm soát, hơn 99% người điều trị ARV đạt ức chế tải lượng vi rút. Cùng với việc mở rộng dịch vụ PrEP đến cộng đồng và đổi mới hoạt động truyền thông hướng vào nhóm nguy cơ trẻ, Đồng Nai đang tiến gần mục tiêu chấm dứt dịch AIDS vào năm 2030.

Chất lượng điều trị nâng cao, số ca tử vong giảm mạnh

Đồng Nai phát hiện ca nhiễm HIV đầu tiên vào năm 1993 tại xã Bình Minh, huyện Trảng Bom (địa giới hành chính cũ). Tính đến nay, toàn tỉnh đã ghi nhận khoảng 9.300 người nhiễm HIV, gồm 7.000 ca thuộc Đồng Nai cũ và 2.300 ca thuộc Bình Phước cũ. Trong số này, 8.338 người nhiễm HIV đang còn sống và được quản lý theo địa chỉ cư trú trong tỉnh.

Riêng 9 tháng đầu năm 2025, Đồng Nai ghi nhận 353 ca mắc mới, giảm 55 ca so với cùng kỳ năm 2024. Đáng chú ý, tỷ lệ tử vong liên quan đến HIV/AIDS giảm rất sâu: từ 40 ca trong năm 2024 xuống còn 11 ca trong năm 2025. Mức giảm này phản ánh nỗ lực lớn trong việc tăng cường quản lý bệnh nhân, mở rộng điều trị và nâng cao hiệu quả tuân thủ thuốc.

Một chỉ số quan trọng đạt kết quả xuất sắc là tỷ lệ người điều trị ARV đạt ức chế tải lượng virus của tỉnh đạt mức 99%, vượt xa mục tiêu 95% mà chương trình phòng, chống HIV/AIDS đề ra. Khi tải lượng vi rút được ức chế, người nhiễm HIV không còn khả năng lây truyền cho bạn tình, đồng thời có thể sống khỏe mạnh, lao động bình thường, tuổi thọ gần như người không nhiễm.

Chị N.T.L (32 tuổi, ngụ phường Trảng Dài, TP.Biên Hòa) là một minh chứng cho hiệu quả điều trị. Chị kể: sáu năm trước, khi biết mình nhiễm HIV do lây từ chồng, chị gần như suy sụp. Thế nhưng nhờ sự đồng hành của nhân viên y tế, tình nguyện viên và sự chia sẻ



BS. Vũ Thị Ngọc đang khám kê thuốc cho bệnh nhân nhiễm HIV.

tận tâm của các bác sĩ, chị hiểu rõ hơn về bệnh, thay đổi suy nghĩ và chủ động điều trị. Giờ đây, sức khỏe của chị ổn định, công việc duy trì, con cái khỏe mạnh và chị sống tích cực hơn.

Theo BS.CKI Vũ Thị Ngọc – Trưởng khoa Phòng, chống HIV/AIDS - CDC Đồng Nai, dịch HIV/AIDS có xu hướng giảm chứng lại, số người phát hiện mới từ nhóm nghiện chích ma túy, phụ nữ bán dâm và vợ, chồng của nhóm này có xu hướng giảm, tuy nhiên nhóm người nhiễm HIV phát hiện trong nhóm nam giới trẻ tuổi từ 15-30 đang gia tăng, đặc biệt nhóm MSM trẻ tuổi. Hình thái lây truyền HIV qua đường tình dục tiếp tục có xu hướng ngày càng chiếm tỷ trọng cao hơn so với đường máu.

Trước diễn biến này, ngành y tế đã triển khai nhiều giải pháp đồng bộ, gồm: tăng cường xét nghiệm và bảo đảm đầy đủ sinh phẩm; thực hiện điều trị ARV trong ngày để tránh mất dấu ca mới; mở rộng các dịch vụ PrEP, methadone và điều trị viêm gan C; phối hợp với các dự án của VUSTA và Quỹ Toàn cầu cung cấp bao cao su và bơm kim tiêm an toàn; đồng thời đẩy mạnh truyền thông trên mạng xã hội và tăng cường tiếp cận trực tuyến đối với nhóm thanh niên.

Các biện pháp trên đã giúp Đồng Nai duy trì tỉ lệ phát hiện sớm và điều trị kịp thời, góp phần giảm lây nhiễm mới và giảm tử vong bền vững.

Đổi mới phương thức truyền thông – tiếp cận sâu nhóm nguy cơ cao

Thực tế cho thấy, người nhiễm HIV đang có xu hướng trẻ hóa, độ tuổi 15–26 chiếm tỷ lệ đáng kể. Vì vậy, ngành y tế đã phối hợp ngành giáo dục triển khai nhiều chương trình truyền thông trực tiếp tại các trường trung học cơ sở, trung học phổ thông, cao đẳng, đại học. Tại đây, các bác sĩ và chuyên gia đã cung cấp kiến thức về sức khỏe sinh sản, giới tính an toàn, cách nhận biết nguy cơ lây nhiễm, địa chỉ xét nghiệm và dịch vụ PrEP. Cách tiếp cận này giúp học sinh, sinh viên có kiến thức đúng đắn, loại bỏ tâm lý

e ngại khi tìm đến dịch vụ y tế.

Toàn tỉnh hiện có 12 phòng khám cung cấp PrEP, trong đó 4 phòng khám thuộc bệnh viện công, 4 phòng khám tại trạm y tế, 2 phòng khám tư nhân do cộng đồng dẫn dắt và 2 phòng khám đa khoa tư nhân. Ngoài ra, Đồng Nai còn triển khai PrEP lưu động và PrEP từ xa, mở rộng cơ hội tiếp cận cho người ở xa hoặc ngại đến cơ sở y tế.

Một trong những mô hình hiệu quả là Phòng khám ALO CARE (phường Trấn Biên). Anh Lê Đăng Nghĩa – người phụ trách, cho biết phòng khám được thành lập năm 2020 với mục tiêu nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe toàn diện cho cộng đồng, đặc biệt là người LGBTQ và người sống chung với HIV. Hơn 90% nhân viên tại đây thuộc cộng đồng LGBTQ, am hiểu tâm lý, thói quen và nhu cầu của nhóm MSM. Nhờ đó, phòng khám dễ dàng tiếp cận khách hàng, xây dựng niềm tin, đồng thời tạo môi trường thân thiện, không kỳ thị.

ALO CARE tận dụng mạng xã hội, ứng dụng trực tuyến, hội nhóm cộng đồng để truyền thông về HIV/AIDS, PrEP và các dịch vụ y tế liên quan. Đơn vị cũng phối hợp với nhiều trường đại học, cao đẳng, câu lạc bộ sinh viên, Đoàn phường để thực hiện các buổi tư vấn trực tiếp, giúp giới trẻ hiểu rõ hơn về sự cần thiết của xét nghiệm định kỳ và điều trị dự phòng.

“Chúng tôi không chờ bệnh nhân tìm đến, mà chủ động tìm kiếm, tiếp cận họ. Với nhóm MSM, sự e dè rất lớn. Vì vậy, phòng khám luôn ưu tiên tạo môi trường an toàn, kín đáo, bảo mật thông tin tuyệt đối” – anh Nghĩa chia sẻ.



Nhân viên y tế CDC Đồng Nai thực hiện xét nghiệm HIV.

Theo BS. CKII Lưu Văn Dũng – Phó Giám đốc Sở Y tế, trong thời gian tới, Đồng Nai tiếp tục củng cố và nâng cao chất lượng đội ngũ tuyên truyền viên đồng đẳng trong nhóm MSM, phụ nữ bán dâm và người nghiện chất. Đây là lực lượng có vai trò quan trọng trong việc tiếp cận nhóm nguy cơ cao, giúp họ vượt qua rào cản tâm lý, dễ dàng tiếp nhận thông điệp đúng đắn. Song song đó, tỉnh sẽ đẩy mạnh truyền thông số, ứng dụng mạng xã hội và nền tảng trực tuyến – phù hợp xu hướng truyền thông hiện nay, đặc biệt với giới trẻ.

Lãnh đạo ngành y tế nhấn mạnh: Công tác phòng, chống HIV/AIDS chỉ đạt hiệu quả khi có sự chung tay của toàn xã hội. Việc mở rộng dịch vụ dự phòng – điều trị, giảm kỳ thị, tạo môi trường thân thiện để người có nguy cơ tiếp cận y tế sớm là yếu tố then chốt. Những kết quả tích cực thời gian qua cho thấy Đồng Nai đang đi đúng hướng, từng bước tiến gần mục tiêu chấm dứt dịch AIDS vào năm 2030.

Thanh Tú

Mít tinh ngày thế giới phòng chống bệnh AIDS

Ngày 26-11, Sở Y tế Đồng Nai tổ chức Lễ mít tinh hưởng ứng 35 năm Việt Nam ứng phó với HIV/AIDS, Tháng hành động quốc gia phòng, chống HIV/AIDS và Ngày thế giới phòng chống bệnh AIDS (1-12) với chủ đề “Đoàn kết là sức mạnh - chung tay chấm dứt dịch bệnh AIDS”.

Phát biểu tại buổi lễ, BS. CKII Lưu Văn Dũng, Phó Giám đốc Sở Y tế cho biết, công tác phòng chống HIV/AIDS tại Đồng Nai

đạt nhiều kết quả đáng ghi nhận. Người nhiễm HIV được quản lý và điều trị ngày càng đầy đủ; số ca phát hiện mới được điều trị ARV sớm, góp phần ổn định sức khỏe, cải thiện chất lượng cuộc sống của người bệnh và giảm nguy cơ lây nhiễm trong cộng đồng. Tuy nhiên, hiện nay vẫn nhiều khó khăn như các dự án phi chính phủ tạm ngưng hỗ trợ, thiếu hụt thuốc ARV miễn phí...

Phó Giám đốc Sở Y tế kêu gọi

toàn thể hệ thống chính trị, các tổ chức quốc tế, doanh nghiệp xã hội và mỗi người dân cùng đoàn kết, chung tay đẩy mạnh các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, với quyết tâm cao nhất hướng đến mục tiêu chấm dứt dịch AIDS vào năm 2030.

Sau Lễ mít tinh, đoàn xe diễu hành cổ động đã di chuyển qua các tuyến đường chính của phường Long Khánh, tỉnh Đồng Nai mang theo các thông điệp về phòng, chống HIV/AIDS.

Mai Liên

Ngành Y tế Đồng Nai:

Dấu ấn 5 năm xây dựng hệ thống y tế vững mạnh, phục vụ Nhân dân



Ông Nguyễn Văn Dũng – Phó Bí thư Đảng ủy UBND tỉnh và Giám đốc Sở Y tế Đỗ Thị Nguyên trao Giấy khen cho các tập thể, cá nhân điển hình tiên tiến trong phong trào đi đầu yêu nước ngành y tế giai đoạn 2020-2025.

Giai đoạn 2020 - 2025, ngành Y tế Đồng Nai đã trải qua chặng đường nhiều thách thức nhưng cũng đầy dấu ấn, từ cuộc chiến phòng, chống đại dịch COVID-19 đến việc nâng cao năng lực y tế dự phòng và chất lượng khám chữa bệnh. Hệ thống y tế được đầu tư đồng bộ, nhân lực phát triển mạnh, nhiều kỹ thuật chuyên sâu được triển khai ngay tại địa phương. Chuyển đổi số được đẩy mạnh, dịch vụ y tế ngày càng hiện đại, thuận tiện cho người dân. Những kết quả này đã góp phần khẳng định vị thế là một trong những hệ thống y tế vững mạnh của cả nước.

Bản lĩnh vững vàng trong cuộc chiến chống dịch

Giai đoạn 2020–2025 ghi dấu một chặng đường đặc biệt của ngành Y tế Đồng Nai, khi vừa nỗ lực thực hiện nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe Nhân dân, vừa đối mặt với những thách thức chưa từng có trong lịch sử, đặc biệt là đại dịch COVID-19. Trong “cuộc chiến không tiếng súng” ấy, đội ngũ cán bộ, nhân viên y tế Đồng Nai đã thể hiện bản lĩnh, tinh thần trách nhiệm và sự cống hiến quên mình vì sức khỏe cộng đồng.

Ngay từ những ngày đầu dịch bùng phát, ngành Y tế Đồng Nai đã chủ động xây dựng kịch bản ứng phó linh hoạt, thành lập Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch các cấp, kích hoạt hệ thống giám sát, xét nghiệm, điều trị và tiêm chủng đồng bộ. Các bệnh viện dã chiến, trung tâm hồi sức COVID-19 được thiết lập thần tốc, cứu chữa hàng ngàn bệnh nhân nặng. Chiến dịch tiêm chủng vắc xin được triển khai nhanh, đạt độ bao phủ cao, giúp tỉnh sớm kiểm soát dịch, phục hồi sản xuất, ổn định đời sống người dân.

Không chỉ vượt qua đại dịch COVID-19, ngành Y tế Đồng Nai còn duy trì thể chế trong công tác phòng, chống các dịch bệnh lưu hành như sốt xuất huyết, tay chân miệng, cúm mùa, sởi, bạch hầu, bệnh dại... Nhờ hệ thống giám sát dịch tễ chặt chẽ, các ổ dịch được phát hiện sớm, khoanh vùng, xử lý kịp thời, không để bùng phát trên diện rộng. Tỷ lệ mắc và tử vong do bệnh truyền nhiễm giảm rõ rệt so với giai đoạn trước.

Củng cố y tế dự phòng – Nền tảng vững chắc cho sức khỏe cộng đồng

Xác định y tế dự phòng là “lá chắn thép” bảo vệ sức khỏe Nhân dân, Đồng Nai đã tập trung củng cố hệ thống y tế dự phòng từ tỉnh đến cơ sở. Toàn tỉnh hiện có 3 bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh, 3 bệnh viện đa khoa khu vực, 5 bệnh viện chuyên khoa, 6 trung tâm chuyên khoa tuyến tỉnh, 22 trung tâm y tế khu vực, 95 trạm y tế xã, phường và 176 điểm y tế ấp, khu phố. Mạng lưới y tế cơ sở được củng cố đồng bộ về nhân lực, trang thiết bị, năng lực ứng phó dịch bệnh tại chỗ.

Hiện Đồng Nai có hơn 15.000 cán bộ, nhân viên y tế công lập và ngoài công lập, đạt tỷ lệ 10 bác sĩ/vạn dân. Đội ngũ y, bác sĩ ngày càng phát triển về trình độ chuyên môn với hơn 10 tiến sĩ y khoa, 150 bác sĩ chuyên khoa II, 110 thạc sĩ, gần 1.000 bác sĩ chuyên khoa I. Cùng với việc đầu tư cơ sở vật chất, 30 trạm y tế xây mới, 43 trạm được sửa chữa, ngành Y tế Đồng Nai đã xây dựng nền tảng nhân lực vững vàng, góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân.

Công tác tiêm chủng mở rộng đạt kết quả tích cực, tỷ lệ bao phủ vắc xin luôn duy trì trên 95%. Đồng Nai là một trong những địa phương hoàn thành sớm mục tiêu tiêm vắc xin COVID-19 cơ bản cho toàn dân, góp phần tạo “lá chắn miễn dịch” cộng đồng.

TTUT.BS.CKII Đỗ Thị Nguyên, Giám đốc Sở Y tế chia sẻ, “Ngành Y tế Đồng Nai xác định nhiệm vụ trọng tâm trong thời gian tới là chuyển đổi mạnh mẽ tư duy từ thụ động khám, chữa bệnh sang chủ động phòng bệnh, chủ động bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe nhân dân toàn diện, liên tục theo vòng đời. Để làm được điều này, ngành y tế sẽ tập trung nâng cao năng lực của hệ thống y tế dự phòng và y tế cơ sở. Hoàn thiện cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc, vắc xin, vật tư y tế, bảo đảm đủ cho nhu cầu khám, chữa bệnh. Phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao, chú trọng bác sĩ chuyên khoa sâu, chuyên gia đầu ngành, nâng cao đạo đức nghề nghiệp cho nhân viên y tế. Thực tế cho thấy, nhờ làm tốt công tác dự phòng mà thời gian qua, ngành y tế đã kiểm soát tốt nhiều loại dịch bệnh nguy hiểm như: COVID-19, sốt xuất huyết, sởi, tay chân miệng...”

Đổi mới chất lượng khám chữa bệnh, lấy người bệnh làm trung tâm

Cùng với y tế dự phòng, công tác khám chữa bệnh được ngành Y tế Đồng Nai đẩy mạnh theo hướng hiện đại, chuyên sâu và lấy người bệnh làm trung tâm. Hàng loạt kỹ thuật cao, phức tạp trước đây chỉ có ở tuyến trung ương nay đã được triển khai thành công tại địa phương, giúp người dân được



PGS.TS.BS Nguyễn Huy Thắng (bên phải), Phó Chủ tịch Hội đột quỵ Việt Nam, Chủ tịch Hội đột quỵ TP. Hồ Chí Minh trao Chứng nhận kim cương cho Bệnh viện ĐK Đồng Nai.

tiếp cận dịch vụ y tế chất lượng cao ngay trong tỉnh.

Các bệnh viện tuyến tỉnh đã làm chủ nhiều kỹ thuật khó như phẫu thuật tim hở, can thiệp tim mạch, thay khớp nội soi, chạy ECMO, hạ thân nhiệt chỉ huy... Riêng lĩnh vực điều trị đột quỵ đạt nhiều thành tựu nổi bật: Bệnh viện ĐK Đồng Nai, Bệnh viện ĐK Thống Nhất được Tổ chức Đột quỵ thế giới trao chứng nhận Kim cương và Bệnh viện ĐKKV Long Khánh đạt chuẩn Bạch kim. Những thành tựu này là minh chứng cho chất lượng khám chữa bệnh của ngành y tế ngày càng được nâng cao.

Đáng chú ý, chuyển đổi số trong y tế được triển khai đồng bộ. Ngành đã đưa vào sử dụng bệnh án điện tử, hệ thống PACS trong chẩn đoán hình ảnh, khám chữa bệnh từ xa (Telehealth), hướng đến nền y tế thông minh, phục vụ nhanh chóng, chính xác và minh bạch hơn.

Theo BS.CKII Lê Quang Trung – Phó Giám đốc Sở Y tế: “Ngành Y tế Đồng Nai đã làm chủ hoàn toàn các kỹ thuật cao, tiến tới triển khai ghép tạng – trước mắt là ghép thận. Chúng tôi luôn nỗ lực cập nhật công nghệ, trang thiết bị hiện đại nhất, nhằm phục vụ người dân tốt hơn, đúng định hướng Nghị quyết 57 của Tỉnh ủy”.

Bên cạnh đó, phong trào “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ hướng tới sự hài lòng người bệnh” tiếp tục được duy trì sâu rộng. Các mô hình “Bệnh viện thân thiện”, “Trạm y tế xanh - sạch - đẹp” được nhân rộng, tạo môi trường khám chữa bệnh văn minh, an toàn và nhân ái.

Bước vào giai đoạn 2025–2030, ngành Y tế Đồng Nai xác định ba nhiệm vụ đột phá: phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao; hiện đại hóa cơ sở hạ tầng y tế; đẩy mạnh chuyển đổi số, xây dựng nền y tế thông minh. Mục tiêu đến năm 2030, 100% trạm y tế đạt chuẩn quốc gia, mỗi trạm có ít nhất 4–5 bác sĩ; hơn 95% dân số được quản lý sức khỏe bằng hồ sơ điện tử; đạt 13–15 bác sĩ và 32 giường bệnh/vạn dân; trên 90% người dân hài lòng với dịch vụ y tế.

Khép lại chặng đường 2020–2025, ngành Y tế Đồng Nai đã chứng minh sự trưởng thành toàn diện, hiệu quả và bền vững, tiếp tục khẳng định vị thế là một trong những hệ thống y tế mạnh của cả nước, đứng thứ hai khu vực Đông Nam Bộ, chỉ sau TP. Hồ Chí Minh.

Bích Ngọc



Bác sĩ trẻ đưa kỹ thuật phẫu thuật thần kinh nhi về Đồng Nai

Từ chỗ không có bác sĩ chuyên ngành thần kinh nhi và phải chuyển hầu hết ca chấn thương sọ não lên tuyến trên, Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai nay đã làm chủ nhiều kỹ thuật phẫu thuật phức tạp. Người đặt nền móng cho sự thay đổi này là BS Nguyễn Văn Toàn – bác sĩ trẻ dám dấn thân, nỗ lực học chuyên sâu để cứu sống những bệnh nhi nguy kịch ngay tại địa phương.

Dám nghĩ, dám làm

Năm 2011, sau khi tốt nghiệp bác sĩ đa khoa, BS Nguyễn Văn Toàn về công tác tại Khoa Ngoại chấn thương chỉnh hình - bồng Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai. Thời điểm này, bệnh viện chưa có bác sĩ chuyên về phẫu thuật thần kinh trong khi bệnh nhi gặp chấn thương sọ não nhập viện khá nhiều. Hầu như ngày nào cũng có từ 1-2 ca nhưng đều phải chuyển lên các bệnh viện tuyến trên ở TP.HCM để điều trị. Việc bệnh nhân bị chấn thương sọ não phải chuyển lên bệnh viện tuyến trên làm mất đi giờ vàng trong điều trị, dẫn đến bệnh nhân phải sống thực vật, thậm chí tử vong. Các bệnh viện tuyến trên cũng rơi vào tình trạng quá tải.

Trước tình hình trên, BS Toàn đã quyết tâm thi và đậu lớp chuyên khoa I Ngoại thần kinh Trường đại học Y dược TP.HCM và học chuyên khoa sâu Ngoại thần kinh nhi tại Bệnh viện Nhi đồng 2 TP.HCM. Trong quá trình học nâng cao ở TP.HCM, BS Toàn thường xuyên chạy đi chạy về giữa TP.HCM và Đồng Nai để thực hiện các ca phẫu thuật chấn thương sọ não ở Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai. Có những khi đang nửa đêm, bệnh viện tiếp nhận ca cấp cứu, gọi điện thoại báo, BS Toàn cũng tức tốc chạy về.

Kết thúc các khóa học, BS Toàn trở về Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai triển khai điều trị các ca chấn thương, bệnh lý về thần kinh nhi khoa như: não úng thủy, thoát vị tủy màng tủy, thoát vị chẩm, thoát vị não màng não, tụ máu dưới màng cứng.

Ca phẫu thuật đầu tiên BS Toàn thực hiện liên quan đến thần kinh nhi khoa là một ca máu tụ ngoài màng cứng. Đây là bệnh lý thường gặp và để lại hậu quả nặng nề đối với bệnh nhân. Ca phẫu thuật không quá khó nhưng đòi hỏi phải thực hiện kịp thời. Bên cạnh đó, công tác tổ chức mổ phải khẩn trương, nhịp nhàng, hồi sức trước mổ, sau mổ, gây mê phải đảm bảo.

Nói về nguyên nhân lựa chọn chuyên ngành Ngoại khoa nhi, BS Toàn bộc bạch: “Trong thời gian học đại học, tôi đã có niềm đam mê đặc biệt với ngoại khoa. Tôi thường đi theo các thầy để được phụ mổ ngoài giờ trực theo phân công của trường. Lĩnh vực phẫu thuật mang lại rất nhiều điều thú vị



BS. CKI Nguyễn Văn Toàn (đứng giữa) cùng ê kíp thực hiện một ca mổ chấn thương sọ não cho bệnh nhi. và cảm xúc đặc biệt cho bác sĩ. Bởi kết quả điều trị thấy rõ trước và sau khi phẫu thuật. Điều đó thôi thúc bác sĩ ngoại khoa không ngừng cố gắng, nỗ lực để thực hiện được nhiều ca mổ tốt hơn”.

Ứng dụng nhiều kỹ thuật khó, cứu sống hàng trăm ca bệnh

Nhờ ứng dụng thành công các kỹ thuật phẫu thuật bệnh lý thần kinh, từ ca đầu tiên, đến nay BS Toàn đã thực hiện được hàng trăm ca chấn thương sọ não do tai nạn cũng như các bệnh lý thần kinh nhi khoa. Hầu hết các ca phẫu thuật do BS Toàn thực hiện đều có kết quả tốt.

Bác sĩ Toàn ấn tượng nhất là ca mổ cứu sống bé N.T.H., (6 tuổi, ngụ tại phường Trảng Dài – TP. Biên Hòa) vào cuối tháng 7-2023. Bé H. bị chấn thương sọ não nguy kịch do tai nạn giao thông, nhập viện trong tình trạng hôn mê sâu, trầy xước chân tay, sưng nề đầu, mặt.

“Ca này rất nặng, kết quả chụp CT cho thấy, bệnh nhân bị xuất huyết dưới màng cứng thái dương phải, đẩy lệch não qua trái, đe dọa nghiêm trọng tính mạng. Chúng tôi đã thực hiện ca phẫu thuật trong vòng 2,5 giờ đồng hồ, tiến hành mở nắp sọ vùng thái dương phải, gửi nắp sọ đến ngân hàng mô tại TP.HCM để nuôi. Đồng thời, tiến hành cầm máu vùng não dập, vá chùng màng cứng cho bệnh nhi” - BS Toàn kể lại.

Sau một ngày phẫu thuật và được hồi sức thở máy, bệnh nhi đã tỉnh lại. Hai tuần sau, trẻ tỉnh táo, chưa ghi nhận di chứng não. Ba tháng sau, các bác sĩ đã tiến hành phẫu thuật ghép lại mảnh xương sọ đã gửi trước đó cho bệnh nhân.

Một trường hợp khác là bệnh nhân T.T.T.H., (15 tuổi, ngụ Tân Phú) được đưa đến Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai sau khi đi xe đạp điện bị té ngã. Sau khi té, bệnh nhân đau đầu, nôn ói và dần rơi vào hôn mê. Kết quả thăm khám, chụp CT cho thấy bệnh nhân bị một khối máu tụ ngoài màng cứng trên đỉnh đầu phải kèm xuất huyết não thái dương trái. Bệnh nhân được chỉ định phẫu thuật cấp cứu khẩn.

Trong hơn 2 giờ đồng hồ, ê-kíp phẫu thuật gồm 3 bác sĩ, trong đó BS.CKI Nguyễn Văn Toàn là phẫu thuật viên chính đã tiến hành khoan cửa sọ, lấy máu tụ, cầm máu, khâu treo màng cứng cho bệnh nhân. 10 ngày sau ca phẫu thuật, bệnh nhân bình phục tốt và được xuất viện vài ngày sau đó.

Bằng việc nâng cao tay nghề, BS Toàn đã thực hiện được các kỹ thuật trong phẫu thuật sọ não như: phẫu thuật lấy máu tụ trong sọ, ngoài màng cứng, dưới màng cứng, trong não; phẫu thuật lấy máu tụ ngoài màng cứng trên lều tiểu não; phẫu thuật vết thương sọ não hở, xuất huyết não và một số bệnh lý thần kinh khác như não úng thủy, thoát vị tủy màng tủy, thoát vị não màng não, tụ mủ dưới màng cứng, áp xe não...

Bác sĩ Toàn cũng cho biết, đặc thù phẫu thuật thần kinh đòi hỏi trực cấp cứu thường xuyên, làm việc xuyên đêm, yêu cầu sức khỏe, bản lĩnh và sự nhiệt huyết rất lớn.

“Phẫu thuật thần kinh là một chuyên ngành “kén bác sĩ”, đồng thời bác sĩ cũng “kén chọn” vì áp lực đặc thù. Do chế độ đãi ngộ còn thấp trong khi trách nhiệm lại lớn, nên không nhiều bác sĩ lựa chọn lĩnh vực này” - bác sĩ Toàn chia sẻ.

BS.CKII Phạm Văn Khương, Trưởng khoa Khoa Chấn thương chỉnh hình – Bỏng cho hay, bác sĩ Toàn là người đứng mũi chính trong các ca phẫu thuật chấn thương sọ não cũng như các bệnh lý thần kinh nhi khoa. Với tay nghề vững vàng, BS Toàn đã ứng dụng thành công nhiều kỹ thuật chuyên sâu để cứu chữa cho bệnh nhi. Đặc biệt, nhiều trường hợp chấn thương sọ não nặng do tai nạn được xử trí ngay trong “thời gian vàng”, giúp tỷ lệ hồi phục cao và hạn chế tối đa di chứng. Nhờ đó, bệnh nhân không còn phải chuyển lên tuyến trên như trước đây, góp phần nâng cao chất lượng điều trị tại địa phương.

Gia Nhi

Nhận biết sớm nguy cơ sinh non để bảo vệ con yêu

Sinh non là nỗi lo lớn của mọi thai phụ, kéo theo đó là nhiều nguy cơ sức khỏe nghiêm trọng cho trẻ sơ sinh. BS.CKII Huỳnh Thị Thanh – Phó Trưởng Khoa Hồi sức tích cực sơ sinh, Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai đã chỉ rõ những nguy cơ sức khỏe đối với trẻ sinh non, đồng thời đưa ra các khuyến cáo quan trọng giúp thai phụ nhận biết sớm dấu hiệu và chủ động bảo vệ con yêu.

PV: Thưa bác sĩ, như thế nào được gọi là sinh non và tình trạng này đáng lo ngại như thế nào?

BS.CKII Huỳnh Thị Thanh:

Theo Tổ chức Y tế thế giới, sinh non là thuật ngữ chỉ các em bé chào đời trước 37 tuần tuổi. Đây là vấn đề y tế toàn cầu, ước tính, có khoảng 15 triệu trẻ sinh non mỗi năm. Tại Việt Nam hiện có khoảng 10-12% trẻ sinh non. Riêng tại Khoa Hồi sức tích cực sơ sinh, Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai, khoảng 40% trẻ nhập viện do sinh non.

Mức độ nghiêm trọng phụ thuộc vào tuổi thai. Trẻ sinh càng non, nguy cơ biến chứng và tử vong càng cao. Các phân loại từ cực non (dưới 28 tuần) đến non muộn (32-37 tuần) giúp chúng ta có phác đồ can thiệp phù hợp và tiên lượng chính xác hơn.

PV: Vậy những nguyên nhân nào dẫn đến sản phụ sinh non, thưa bác sĩ?

BS.CKII Huỳnh Thị Thanh:

Nguyên nhân gây sinh non có thể do nhiều yếu tố khác nhau, bao gồm các vấn đề từ phía mẹ, thai nhi, bánh nhau hoặc do các yếu tố môi trường và lối sống.

- Đối với nguyên nhân từ người mẹ: mẹ từng bị sinh non trong lần mang thai trước, khoảng cách giữa các lần mang thai quá ngắn (dưới 18 tháng). Mẹ bị các bệnh lý mãn tính như cao huyết áp, tiểu đường, bệnh tim, bệnh thận, bệnh tự miễn, bị tiền sản giật hoặc các bệnh nhiễm trùng đường tiết niệu, nhiễm trùng đường sinh dục, nhiễm trùng ối. Mẹ có các vấn đề trong tử cung và cổ tử cung, như: dị dạng tử cung, hở eo tử cung, hoặc đa ối; mẹ mang thai khi còn quá trẻ (dưới 17 tuổi) hoặc khi đã lớn tuổi (trên 35 tuổi). Mẹ thiếu cân hoặc thừa cân trước và trong khi mang thai. Người mẹ mang thai bằng phương pháp thụ tinh trong ống nghiệm (IVF) cũng có nguy cơ sinh non cao hơn.

- Về yếu tố lối sống và xã hội như: mẹ hút thuốc, uống rượu bia và sử dụng chất kích thích; mẹ trải qua các sự kiện căng thẳng nghiêm trọng, bị bạo lực gia đình, lao động nặng nhọc, không thường xuyên đi khám thai kỳ... cũng làm tăng nguy cơ sinh non.

- Các yếu tố từ thai nhi và bánh nhau như: đa thai, dị tật >>

» thai nhi, nhau tiền đạo, nhau bong non hoặc nhau cài răng lược hoặc vỡ ối sớm cũng gây ra sinh non...

Đôi khi, sinh non xảy ra mà không thể xác định được nguyên nhân rõ ràng.

PV: *Trẻ sinh non phải đối mặt với những nguy cơ sức khỏe nào trong những ngày đầu đời và di chứng nào có thể theo bé đến hết cuộc đời?*

BS. CKII Huỳnh Thị Thanh:

Hệ thống cơ quan của trẻ sinh non chưa trưởng thành. Điều này dẫn đến hàng loạt nguy cơ cấp tính và mãn tính:

- Về nguy cơ cấp tính: Đứng đầu là Hội chứng suy hô hấp (RDS) do thiếu chất Surfactant. Kế đến là các vấn đề thần kinh như xuất huyết não thất (IVH), bệnh lý tiêu hóa nghiêm trọng như viêm ruột hoại tử (NEC) và nguy cơ mù lòa do bệnh võng mạc ở trẻ đẻ non (ROP). Thậm chí, với những trẻ sinh cực non có cân nặng dưới 1kg thì nguy cơ tử vong rất cao do các cơ quan trong cơ thể còn quá non yếu, khó đáp ứng được khả năng sinh tồn.

- Về di chứng dài hạn: Đây là điều khiến gia đình và y tế lo ngại nhất. Trẻ có nguy cơ cao bị bại não, chậm phát triển tâm thần vận động, rối loạn học tập, và các vấn đề về hô hấp mãn tính như hen suyễn. Việc can thiệp sớm là chìa khóa để giảm thiểu những di chứng này.

PV: *Việc chăm sóc trẻ sinh non đòi hỏi sự cẩn thận và chuyên môn cao. Bác sĩ có thể chia sẻ những lưu ý "vàng" đối với việc chăm sóc trẻ tại bệnh viện và sau khi trẻ được xuất viện về nhà?*

BS. CKII Huỳnh Thị Thanh:

Đối với việc chăm sóc trẻ sinh non tại Khoa Hồi sức tích cực sơ sinh của Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai thì việc kiểm soát chặt chẽ nhiệt độ, kiểm soát nhiễm khuẩn và cung cấp dinh dưỡng tối ưu là ưu tiên số một. Tại đây, bé được chăm sóc bằng các kỹ thuật chuyên sâu dành cho trẻ sơ sinh non và cực non như: nằm lồng ấp, hỗ trợ thở CPAP để mở phổi, nuôi ăn tĩnh mạch...

Đặc biệt, chúng tôi luôn ưu tiên Phương pháp Kangaroo (KMC)- tiếp xúc da kề da. KMC đã được chứng minh giúp ổn định thân nhiệt, cải thiện nhịp thở, nhịp tim. Khi trẻ có thể bú mẹ được, chúng tôi khuyến khích nuôi dưỡng bằng sữa mẹ tăng cường vì sữa mẹ chứa kháng thể và dưỡng chất hoàn hảo cho trẻ sinh non.

Khi trẻ ổn định chức năng sống như: ổn định thân nhiệt, ổn định chức năng hô hấp và đạt cân nặng khoảng 1,8-2kg sẽ được xuất viện. Tại gia đình, phải tuân thủ nghiêm ngặt nguyên tắc phòng chống nhiễm trùng, rửa sạch tay trước khi bế trẻ, hạn chế người tiếp xúc. Quan trọng nhất, phải theo dõi sát sao sự phát triển theo tuổi hiệu chỉnh và tuân thủ lịch tái khám định kỳ để kiểm tra mắt, tai và đánh giá phát triển thần kinh, giúp can thiệp kịp thời các di chứng tiềm ẩn.

PV: *Vậy làm sao để thai phụ có thể nhận biết sớm dấu hiệu chuyển dạ sinh non và bác sĩ có những khuyến cáo gì để phòng ngừa tình trạng này?*

BS. CKII Huỳnh Thị Thanh:

Khả năng nhận biết sớm của thai phụ là cực kỳ quan trọng. Thai phụ cần cảnh giác nếu có các dấu hiệu sau trước tuần 37:

- Co thắt tử cung: Xuất hiện thường xuyên và dồn dập (6 cơn trở lên trong một giờ), dù có thể không gây đau dữ dội.

- Thay đổi dịch âm đạo: Dịch lỏng, có nước (rỉ ối) hoặc có lẫn máu/màu hồng nhạt.

- Cảm giác đè nén: Áp lực mạnh ở vùng chậu hoặc đau âm ỉ, liên tục ở lưng dưới.

Để phòng ngừa các nguy cơ sinh non, đầu tiên, thai phụ cần khám thai định kỳ đầy đủ, theo dõi chiều dài cổ tử cung là yếu tố dự đoán quan trọng. Thứ hai là kiểm soát yếu tố nguy cơ như: điều trị triệt để các bệnh nhiễm trùng (tiểu niệu, răng miệng) và quản lý tốt các bệnh lý nền (huyết áp cao, tiểu đường). Với những thai phụ có tiền sử sinh non, cần tuân thủ chỉ định dùng Progesterone hoặc khâu eo tử cung. Tuyệt đối tránh chất kích thích như thuốc lá (kể cả thụ động), rượu bia...

Đặc biệt, bất cứ khi nào nghi ngờ sinh non, thai phụ hãy đến ngay cơ sở y tế. Việc này có thể tạo ra sự khác biệt lớn giữa một ca sinh non có di chứng và một ca được can thiệp kịp thời.

Xin cảm ơn bác sĩ!

Thiên Thanh (thực hiện)



BS. CKII Huỳnh Thị Thanh – Phó Trưởng khoa, Phụ trách Khoa Hồi sức tích cực sơ sinh, Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai.



Một ca sinh cực non đang được chăm sóc tại Khoa Hồi sức tích cực sơ sinh, Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai.

Nữ bác sĩ

vững vàng chuyên môn, tận tâm trong công tác quản lý

Hơn 20 năm gắn bó với Bệnh viện ĐKKV Long Khánh, ThS-BS. CKII Nguyễn Thị Lan Phương không chỉ là bác sĩ sản phụ khoa dày dạn kinh nghiệm, xử trí nhiều ca bệnh khó, mà còn đảm nhiệm vai trò quan trọng trong công tác quản lý bệnh viện. Từ phòng mổ đến Phòng Kế hoạch – Tổng hợp (KHTH), chị luôn hoàn thành tốt nhiệm vụ, vừa nâng cao chất lượng chuyên môn, vừa góp phần giúp hoạt động bệnh viện vận hành khoa học, hiệu quả.

Những năm tháng “thử lửa” ở khoa lâm sàng

Tốt nghiệp Trường Đại học Y Dược TP.HCM, năm 2003, BS Lan Phương về công tác tại Khoa Hồi sức tích cực – Chống độc Bệnh viện ĐKKV Long Khánh, sau đó lần lượt làm việc tại Khoa Nội – Nhi – Nhiễm và Khoa Cấp cứu Tổng hợp.

Chị nhớ mãi một ca trực đặc biệt trong thời gian đầu mới vào nghề, đó là vào một đêm năm 2005, Khoa Cấp cứu Tổng hợp tiếp nhận cùng lúc hơn 11 bệnh nhân tai nạn giao thông với nhiều thương tích nặng, chưa kịp ổn định thì lại thêm một ca thai ngoài tử cung vỡ, bệnh nhân nhập viện trong tình trạng choáng nặng.

“Khi đó tua trực chỉ có tôi và hai điều dưỡng. Vừa tiếp nhận bệnh nhân liên tục, vừa xử trí cấp cứu, vừa làm hồ sơ... Tôi thức trắng cả đêm. Dù mới về khoa hai tháng, khá sốc nhưng nhờ bình tĩnh và được Ban Giám đốc cùng các khoa hỗ trợ, tất cả bệnh nhân đều được xử trí an toàn” – BS Lan Phương kể.

Tại Khoa Cấp cứu Tổng hợp, áp lực công việc luôn ở mức cao nhất, mỗi phút đều liên quan đến sinh mạng người bệnh. Bên cạnh khối lượng công việc nặng nề, nhân viên y tế thường xuyên đối mặt với sự lo lắng, đôi khi là căng thẳng và phản ứng quá mức từ thân nhân người bệnh.

Trong môi trường áp lực ấy, BS Lan Phương học cách giữ bình tĩnh, mềm mỏng và kiên trì giải thích để người bệnh, người nhà bệnh nhân hiểu quy trình chuyên môn. Nhờ sự điềm đạm và tận tâm, nhiều



ThS-BS. CKII Nguyễn Thị Lan Phương thăm hỏi sức khỏe một sản phụ sau sinh mổ.

tình huống căng thẳng được hoá giải, tạo dựng niềm tin với người bệnh trong những thời khắc nhạy cảm.

Góp phần phát triển nhiều kỹ thuật tại Khoa Sản

Tháng 12/2005, sau khi hoàn thành chương trình định hướng chuyên ngành Sản phụ khoa, BS Lan Phương được điều về Khoa Sản và gắn bó đến nay. Tại đây, chị nhanh chóng khẳng định năng lực, trở thành nhân tố quan trọng thúc đẩy các kỹ thuật chuyên sâu của khoa.

Những năm đầu, chị cùng đồng nghiệp triển khai nhiều kỹ thuật mới như: cắt tử cung toàn phần, bán phần, phẫu thuật sa sinh dục, phẫu thuật nội soi, các xét nghiệm chuyên sâu, tầm soát trước sinh theo hướng dẫn Bộ Y tế.

Năm 2011 đánh dấu bước tiến lớn khi khoa triển khai tầm soát trước sinh; đồng thời tiên phong thực hiện các kỹ thuật khởi phát chuyển dạ bằng thuốc, nội soi điều trị bệnh lý phụ khoa phức tạp, bóc nhân xơ, xử trí thai ngoài tử cung, cắt tử cung ngả âm đạo, hỗ trợ sinh sản...

Nhắc lại ca mổ ấn tượng, chị kể về trường hợp sản phụ mang thai lần 4 kèm đa nhân xơ tử cung khiến thai nằm ngang. Khi mổ lấy thai, khối u xơ chiếm gần toàn bộ tử cung khiến không thể khâu phục hồi. Sau khi giải thích cho gia

» đình, ê-kíp quyết định cắt tử cung để đảm bảo an toàn. “Do thai nằm ngang và khối u rất lớn, cuộc mổ phải kéo dài. Ê-kíp làm việc rất tỉ mỉ. May mắn là mẹ và bé đều ổn định sau mổ” – BS Lan Phương cho biết.

Khoa Sản thời gian qua cũng điều trị thành công nhiều trường hợp khó như u xơ 3 - 4 kg gây thiếu máu nặng, các ca thai kỳ nguy cơ cao có biến chứng phức tạp..., cho thấy năng lực chuyên môn ngày càng nâng cao.

Không ngừng học hỏi, nỗ lực làm tốt chuyên môn và quản lý

Song song với chuyên môn, BS Lan Phương luôn nỗ lực nâng cao trình độ. Giai đoạn 2008–2010, chị hoàn thành chương trình cao học Sản phụ khoa; từ 2021–2023 hoàn thành chuyên khoa II Quản lý y tế và thường xuyên tham gia cập nhật kiến thức, tập huấn chuyên môn.

Nhờ có kinh nghiệm thực hành tại nhiều khoa lâm sàng, tháng 12/2022, chị được giao phụ trách Phòng KHTH, và đến tháng 5/2023 chính thức được bổ nhiệm Trưởng phòng.

Từ bác sĩ lâm sàng chuyển sang quản lý, chị gặp không ít khó khăn, đó là phải nắm vững các văn bản pháp lý, quy định giám định bảo hiểm y tế, các yêu cầu chuyển đổi số...

“Tôi phải dành thời gian nghiên cứu, học hỏi thêm đồng nghiệp ở các khoa phòng và các bệnh viện bạn. Tôi chỉ mong làm đúng và tuân thủ các quy định. Sự quan tâm tin tưởng của Ban giám đốc và sự phối hợp giữa các khoa phòng là nguồn động lực lớn để tôi hoàn thành nhiệm vụ” – BS Phương cho biết.

Để đảm đương hai vai trò, chị phân bổ thời gian linh hoạt: 70–80% cho công tác quản lý tại Phòng KHTH, phần còn lại dành cho chuyên môn ở Khoa Sản. Ở khoa, chị vẫn trực tiếp tham gia phẫu thuật, hội chẩn ca khó, đỡ sanh, trực lãnh đạo.

Tại Phòng KHTH, chị là đầu mối xây dựng kế hoạch hoạt động bệnh viện, phối hợp với các khoa phòng ban hành hướng dẫn chuyên môn, phụ trách giám định BHYT, tổ chức hội nghị – hội thảo, đào tạo bác sĩ trẻ và hướng dẫn sinh viên thực tập. Phòng cũng thúc đẩy cải cách hành chính, chuyển đổi số, nâng cấp phần mềm bệnh viện để phục vụ người bệnh tốt hơn.

Về phát triển chuyên môn, chị định hướng phát triển các lĩnh vực: can thiệp mạch não, sàn chậu, triển khai điều trị ung thư, hỗ trợ sinh sản (tiến tới IVF), phẫu thuật thẩm mỹ, tầm soát trước sinh và tiền hôn nhân... đồng thời xây dựng chiến lược nhân lực – kỹ thuật – trang thiết bị để hướng tới mục tiêu đưa bệnh viện trở thành bệnh viện hạng I.

Giám đốc Bệnh viện ĐKKV Long Khánh, BS. CKII Phan Văn Huyền nhận xét: “Bác sĩ Lan Phương giỏi chuyên môn, làm việc năng động, tận tâm và luôn có tinh thần cầu tiến, đổi mới. Tại Khoa Sản, bác sĩ hoàn thành tốt nhiệm vụ chuyên môn, xử trí chính xác và an toàn cho người bệnh. Ở Phòng KHTH, bác sĩ thể hiện sự chủ động, trách nhiệm, hỗ trợ hiệu quả cho hoạt động chung của bệnh viện. Những nỗ lực và đóng góp của bác sĩ Lan Phương đã góp phần quan trọng vào sự phát triển của đơn vị và nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe cho người dân”.

Gia Nhi

Bác sĩ Thu Liễu

Gần 30 năm gắn bó với vùng biên Hưng Phước, BS Bùi Thị Thu Liễu đã trở thành điểm tựa cho hàng trăm phụ nữ mang thai nhiễm HIV. Với sự tận tâm và kiên trì, chị đã tư vấn, đồng hành và kết nối họ điều trị ARV sớm. Nhờ vậy, nhiều đứa trẻ đã chào đời khỏe mạnh, để những cuộc đời mới được hồi sinh từ nơi từng chất chứa tuyệt vọng.

Tìm lại ánh sáng giữa vực sâu tuyệt vọng

“Ngày biết mình nhiễm HIV, tôi sợ lắm, nghĩ chỉ còn chờ chết. Nhưng nhờ thuốc ARV và sự động viên của bác sĩ, tôi mới có ngày hôm nay” – chị H. (39 tuổi, xã Hưng Phước, tỉnh Đồng Nai) nghẹn ngào nhớ lại khoảnh khắc định mệnh ấy, khi cầm kết quả xét nghiệm ở tuần thai thứ 20.

Với nhiều phụ nữ, thiên chức làm mẹ là niềm hạnh phúc vô bờ. Nhưng với những người sống chung với HIV, ước mơ ấy từng bị phủ bóng bởi nỗi lo, mặc cảm và định kiến. Không phải cái chết đáng sợ nhất, mà là câu hỏi đau đớn luôn canh cánh trong lòng: “Con mình có phải mang căn bệnh này không?”.

Trong lúc tuyệt vọng, chị H. đã gặp “ngọn đèn” của đời mình - bác sĩ Bùi Thị Thu Liễu, người tận tình tư vấn, động viên chị bắt đầu điều trị ARV. Từ khoảnh khắc ấy, cánh cửa hi vọng được mở ra. Nhờ kiên trì điều trị và sự theo dõi sát sao của bác sĩ Liễu, chị H. đã sinh ba đứa con khỏe mạnh, tất cả đều âm tính với HIV.

Không riêng chị H., nhiều người phụ nữ khác cũng tìm lại cuộc đời nhờ chương trình điều trị ARV. Chị N.T., từng rơi vào khủng hoảng khi biết mình nhiễm HIV trong thai kỳ, chia sẻ: “Làm mẹ mà truyền bệnh cho con, tôi không tha thứ nổi cho bản thân. Nhưng nhờ bác sĩ Liễu, họ đã mạnh mẽ điều trị và sinh ra những đứa con đều âm tính. Tôi biết ơn các y bác sĩ vì đã cho mẹ con tôi một cuộc đời mới”.

Hay như chị Nguyễn Thị Út (44 tuổi), phát hiện nhiễm HIV khi mang thai năm 2016. Được kết nối điều trị kịp thời, chị sinh hai con vào các năm 2016, 2019 và đều khỏe mạnh. “Ngày nhận kết quả, tôi đã rưng rưng nước mắt, vui mừng không chỉ con tôi khỏe mạnh, mà tôi còn được làm mẹ thật sự” - chị Út chia sẻ.

– người thấp lại hy vọng cho những người mẹ sống chung với HIV

Bác sĩ Liễu vẫn nhớ mãi khoảnh khắc đưa kết quả xét nghiệm âm tính cho người mẹ trẻ. “Họ òa khóc, rồi ôm tôi thật chặt. Mỗi đứa trẻ ra đời khỏe mạnh là một chiến thắng - không phải trước bệnh tật, mà là trước nỗi sợ và định kiến” - bác sĩ Liễu xúc động nói.

Lắng nghe, chia sẻ, nâng đỡ những mảnh đời mang HIV

Gần 30 năm gắn bó với công tác phòng chống HIV/AIDS, BS Bùi Thị Thu Liễu, Trưởng trạm Y tế xã Hưng Phước không chỉ là một thầy thuốc. Chị còn là người bạn, người lắng nghe, người nâng đỡ từng mảnh đời sống chung với HIV.

Ở vùng biên đầy khó khăn, trạm y tế nhỏ bé nơi chị làm việc đã trở thành điểm tựa hy vọng cho hàng trăm phụ nữ mang thai nhiễm HIV. Mỗi trường hợp đều được tư vấn tận tình từ dinh dưỡng, lịch khám thai, tuân thủ ARV, đến hướng dẫn sinh con an toàn và chăm sóc trẻ sau sinh.

Bác sĩ Liễu luôn nhắc đến “5 đúng” trong điều trị HIV: đúng thuốc – đúng liều – đúng giờ – đúng đường – đúng cách. Khi duy trì điều trị ARV đều đặn, tải lượng vi rút giảm xuống dưới ngưỡng ức chế, nguy cơ lây truyền từ mẹ sang con gần như bằng 0.

Chị kể: “Có ngày mưa gió, đường đất lầy lội, tôi vẫn phải vượt đường xa để mang thuốc ARV đến cho một sản phụ đang mang thai. Có người từng chối không nhận thuốc vì sợ hàng xóm biết bệnh, tôi phải ngồi nói chuyện cả buổi họ mới chịu cầm thuốc. Nhưng mỗi khi nhìn thấy đứa trẻ ra đời khỏe mạnh, tôi thấy mọi vất vả đều xứng đáng”.

Hơn ba thập kỷ làm nghề, bác sĩ Liễu đã chứng kiến bao nỗi sợ hóa thành niềm vui, bao nước mắt biến thành nụ cười. “Có những sản phụ từng tuyệt vọng, nhưng khi thấy con khỏe mạnh, họ quay lại ôm tôi khóc. Những khoảnh khắc ấy khiến tôi hiểu vì sao mình chọn nghề này” - chị Liễu nói.



BS Liễu vui mừng khi gặp những đứa trẻ sinh ra khỏe mạnh từ mẹ nhiễm HIV.

Xin hãy mở lòng với bệnh nhân HIV

Nhiễm HIV không còn là “án tử” như trước. Với phác đồ điều trị ARV hiện nay, người nhiễm có thể sống lâu, sống khỏe, làm việc bình thường và đặc biệt là không lây bệnh nếu duy trì ức chế vi rút. Tuy nhiên, kỳ thị vẫn là rào cản lớn khiến nhiều người e ngại đi khám, sợ lộ danh tính, dẫn đến mất cơ hội điều trị sớm.

Bác sĩ Liễu chia sẻ: “Khi xã hội còn kỳ thị, bệnh nhân sẽ trốn tránh. Mà khi trốn tránh, họ sẽ không được điều trị. Đó là điều đáng sợ nhất, chứ không phải căn bệnh”.

Câu chuyện của chị H., chị Út hay hàng trăm bà mẹ ở Hưng Phước là minh chứng rằng: Khi có tình yêu thương và tri thức y học song hành, điều tưởng chừng bất khả sẽ trở thành hiện thực. Mỗi đứa trẻ sinh ra khỏe mạnh là một lời khẳng định rằng cuộc sống luôn có chỗ cho hy vọng. Phía sau những viên thuốc nhỏ bé là ý chí sống mãnh liệt, là bàn tay nâng đỡ của người thầy thuốc, là niềm tin của cộng đồng rằng không ai bị bỏ lại phía sau.

Với BS Bùi Thị Thu Liễu, hạnh phúc lớn nhất là khi nghe tiếng khóc chào đời của những đứa trẻ không mang trong mình vi rút HIV. “Tôi chỉ mong mọi người hiểu rằng HIV không cướp đi quyền làm mẹ, không tước đoạt cơ hội sống. Nếu được điều trị đúng, họ vẫn có thể có một gia đình hạnh phúc”- chị Liễu nói.

Và như lời chị nhắn gửi: “Hạnh phúc đôi khi bắt đầu từ một viên thuốc nhỏ, nhưng lớn lên bằng niềm tin của những trái tim không bỏ cuộc”...

Xuân Hiệp

Chủ động tiêm vắc xin cúm để bảo vệ sức khỏe cho bản thân và cộng đồng

Thời điểm giao mùa là lúc các vi rút cúm hoạt động mạnh, kéo theo số ca mắc cúm mùa tăng cao. Các chuyên gia y tế khuyến cáo người dân nên tiêm vắc xin cúm hằng năm, vì đây là biện pháp đơn giản, an toàn và hiệu quả nhất giúp giảm nguy cơ mắc bệnh, hạn chế biến chứng và bảo vệ sức khỏe cho bản thân cũng như cộng đồng.



Người dân nên chủ động tiêm vắc xin cúm để bảo vệ sức khỏe cho bản thân và cộng đồng. (Trong ảnh: Người dân tiêm vắc xin cúm tại cơ sở 2 CDC Đồng Nai).

Số ca cúm ở trẻ em tăng, nhiều trường hợp biến chứng nặng

Tại Khoa Nhi, Bệnh viện Hoàn Mỹ Đồng Nai, số trẻ đến khám và nhập viện do cúm đang có xu hướng gia tăng rõ rệt. Theo thống kê, trong tháng 10-2025, khoa ghi nhận 383 trường hợp dương tính với vi rút cúm, tăng 179 ca so với cùng kỳ năm 2024. Trong đó, 115 bệnh nhi phải nhập viện điều trị, tăng 89 ca so với cùng kỳ. Đáng lo ngại, nhiều trường hợp nhập viện trong tình trạng biến chứng viêm phổi, suy hô hấp.

Điển hình là bệnh nhi T. (12 tuổi, ngụ Đồng Nai) nhập viện trong tình trạng sốt cao, ho, khó thở, chỉ số oxy trong máu chỉ còn 89%, có tiền sử hen phế quản. Sau khi thăm khám và kết quả xét nghiệm cho thấy test nhanh dương tính với cúm A, kèm tổn thương phổi trên lâm sàng và phim X-quang.

Bệnh nhi được điều trị theo phác đồ với thuốc kháng vi rút (Tamiflu), kháng sinh và hỗ trợ hô

hấp (thở oxy). Sau 2 ngày, bé T. đã cai được oxy, các triệu chứng cải thiện dần và được xuất viện sau 7 ngày điều trị tích cực.

BS.CKI Nguyễn Thị Huệ – Quyền Trưởng khoa Nhi, Bệnh viện Hoàn Mỹ Đồng Nai cho biết: Tình hình cúm năm nay có xu hướng tăng cao cả về số lượng cũng như mức độ nặng của bệnh. Khi trẻ có triệu chứng nghi ngờ cúm như sốt, ho, mệt mỏi...phụ huynh nên đưa trẻ đến cơ sở y tế sớm để được thăm khám và điều trị kịp thời. Vì biến chứng của cúm không chỉ kéo dài thời gian điều trị, mà còn tăng chi phí.

Không chỉ trẻ em mắc cúm, hiện nay các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh cũng ghi nhận số lượng người lớn đến khám các bệnh lý hô hấp tăng cao.

Theo bác sĩ Nguyễn Văn Chính, phụ trách phòng tiêm ngừa cơ sở 2

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh (CDC Đồng Nai), cúm mùa là bệnh truyền nhiễm cấp tính do vi rút cúm A và B gây ra, lây lan chủ yếu qua đường hô hấp khi người bệnh ho, hắt hơi hoặc nói chuyện ở khoảng cách gần.

Mỗi năm, vào thời điểm giao mùa, đặc biệt từ tháng 9 đến tháng 3 năm sau, số ca mắc cúm thường tăng cao. Trẻ nhỏ, người cao tuổi, phụ nữ mang thai và người có bệnh mạn tính như tim mạch, tiểu đường, hen phế quản... là nhóm nguy cơ cao dễ gặp biến chứng nặng như viêm phổi, suy hô hấp, thậm chí tử vong nếu không được điều trị kịp thời.

Tiêm vắc xin cúm – Giảm nguy cơ mắc bệnh và biến chứng

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), tiêm vắc xin cúm giúp giảm 70–90% nguy cơ mắc cúm có triệu

chứng, đồng thời hạn chế tỷ lệ nhập viện và tử vong do biến chứng. Các chuyên gia khuyến cáo, mọi người từ 6 tháng tuổi trở lên nên tiêm vắc xin cúm, đặc biệt là nhóm nguy cơ cao như: trẻ em, người cao tuổi, phụ nữ mang thai, người mắc bệnh mạn tính hoặc thường xuyên tiếp xúc trong môi trường đông người.

Thời điểm tiêm vắc xin cúm lý tưởng là trước mùa dịch khoảng 1–2 tháng (từ tháng 8 đến tháng 10 hằng năm). Tuy nhiên, người dân có thể tiêm bất kỳ thời điểm nào trong năm, vì vi rút cúm vẫn có thể lưu hành quanh năm tại Việt Nam.

Theo bác sĩ Chính, đối với trẻ dưới 6 tháng tuổi nhóm chưa đủ điều kiện tiêm vắc xin cúm, khuyến cáo tiêm ngừa cúm cho mẹ trong thai kỳ. Phụ nữ mang thai tiêm vắc xin cúm sẽ truyền kháng thể sang thai nhi, giúp trẻ được bảo vệ trong những tháng đầu đời. Cho trẻ bú sữa mẹ hoàn toàn và duy trì vệ sinh cá nhân, môi trường sống sạch sẽ để hạn chế lây nhiễm. Với người cao tuổi hoặc người mắc bệnh nền, việc tiêm phòng giúp giảm đáng kể nguy cơ nhập viện và tử vong do biến chứng cúm.

“Vắc xin cúm an toàn và có thể tiêm cùng lúc với các loại vắc xin khác như COVID-19, viêm phổi, uốn ván... Việc tiêm định kỳ giúp tăng miễn dịch, giảm nguy cơ mắc bệnh và ngăn ngừa lây lan trong cộng đồng” – bác sĩ Chính cho biết thêm.

Còn bác sĩ Huệ cho hay, ngoài tiêm vắc xin người dân nên đeo khẩu trang khi ra ngoài, hạn chế đến nơi đông người trong mùa dịch, rửa tay thường xuyên, không tiếp xúc với người đang bị cúm. Khi có triệu chứng nghi ngờ cúm, người bệnh cần đến cơ sở y tế để được thăm khám và điều trị sớm. Trong thời gian mắc bệnh, nên nghỉ ngơi, uống nhiều nước, ăn uống đầy đủ dinh dưỡng, uống thuốc đúng chỉ định và cách ly tại nhà để tránh lây lan cho người xung quanh.

Đỗ Hoa

Giáo dục kỹ năng sống cho trẻ:

Giải pháp phòng tránh tai nạn thương tích

Tai nạn thương tích (TNTT) ở trẻ em là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tử vong và để lại di chứng tàn tật suốt đời. Vì vậy, giáo dục kỹ năng sống và kỹ năng tự bảo vệ cho trẻ là rất cần thiết, không chỉ giúp trẻ chủ động phòng tránh nguy cơ, mà còn lan tỏa văn hóa an toàn trong gia đình và cộng đồng.

Hơn 9.000 trẻ em bị TNTT trong 6 tháng đầu năm

TNTT ở trẻ em ngày càng đa dạng và phức tạp. Ngoài tai nạn giao thông, nhiều trường hợp xảy ra trong sinh hoạt hằng ngày như: té ngã từ trên cao, ngộ độc thuốc hoặc hóa chất, bị động vật cắn, hóc dị vật, bỏng nước sôi hay đuối nước. Đáng lo ngại, vẫn còn những trường hợp trẻ bị tổn thương nặng do người lớn tự ý điều trị bằng các bài thuốc dân gian phản khoa học, khiến bệnh tình thêm nghiêm trọng.

Theo Khoa Sức khỏe môi trường – Y tế trường học, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh (CDC Đồng Nai), trong 6 tháng đầu năm 2025, toàn tỉnh ghi nhận 48.346 người bị tai nạn thương tích, trong đó có 122 trường hợp tử vong. Riêng độ tuổi từ 0 – 14 tuổi chiếm 9.395 trẻ. Trong đó, tai nạn giao thông là 1.886 ca, té ngã 4.781 ca, đuối nước 28 ca và bỏng, ngộ độc, súc vật, côn trùng cắn, đốt... 765 ca.

Các bác sĩ cảnh báo, TNTT có thể xảy ra bất cứ lúc nào và ở bất kỳ đâu. Nhiều vụ việc bắt nguồn từ sự bất cẩn của người lớn như: ổ điện hở, để trẻ ngồi trước xe máy, không đội mũ bảo hiểm, leo trèo cây cối, cầu thang, cho trẻ điều khiển xe khi chưa đủ tuổi...

Diễn hình như trường hợp bé gái T.H.N. (5 tuổi, ngụ phường Trảng Dài, tỉnh Đồng Nai) bị bỏng nước sôi và phải nhập viện điều trị. Theo lời mẹ bé, do biết con hiếu động, chị đã đặt phích nước sôi lên bàn cao. Tuy nhiên, bé N. vẫn kéo ghế đứng lên với tay vào phích, khiến nước sôi đổ vào chân gây bỏng và đau rát. Ngay sau khi phát hiện sự việc, gia đình nhanh chóng đưa bé đến bệnh viện để cấp cứu và điều trị.

Cần sự đồng hành từ gia đình đến cộng đồng

Để phòng tránh TNTT cho trẻ, việc giáo dục kỹ năng sống được xem là yếu tố then chốt, cần có sự chung tay của gia đình, nhà trường và cộng đồng.

Cử nhân Lê Ngọc Linh, Phó trưởng Khoa Sức khỏe môi trường – Y tế trường học CDC Đồng Nai, cho biết: Giáo dục kỹ năng sống đóng vai trò nền tảng và bền vững trong phòng, chống TNTT ở trẻ em. Đây là “lá chắn” bảo vệ giúp trẻ nhận biết nguy cơ, tự phòng tránh và ứng phó an toàn trong các tình huống nguy hiểm. Khi được trang bị kiến thức và kỹ năng thực hành phù hợp, trẻ không chỉ biết tự bảo vệ bản thân mà còn góp



Học sinh Trường tiểu học Tân Bình, phường Bình Phước, tỉnh Đồng Nai được hướng dẫn kỹ năng đội mũ bảo hiểm và ngồi sau xe máy an toàn.

» phần lan tỏa văn hóa an toàn đến gia đình và cộng đồng.

Tuy nhiên, công tác này vẫn đối mặt với nhiều khó khăn và thách thức. Nhận thức của một bộ phận phụ huynh và cộng đồng còn chủ quan, thiếu kiến thức và kỹ năng giám sát trẻ cũng như xử trí khi tai nạn xảy ra. Nguồn lực và kinh phí dành cho phòng chống TNTT, đặc biệt là ở tuyến cơ sở, vẫn chưa đáp ứng đủ.

Bên cạnh đó, nhiều trường học đang thiếu nhân viên y tế chuyên trách. Ở nhiều nơi, giáo viên phải kiêm nhiệm, nhất là tại các khu vực nông thôn hoặc vùng sát biên giới. Điều này làm giảm hiệu quả theo dõi sức khỏe học sinh, truyền thông kỹ năng và đặc biệt khả năng sơ cấp cứu ban đầu khi có sự cố xảy ra.

Ngoài ra, trong giai đoạn điều chỉnh và hoàn thiện bộ máy quản lý ở địa phương, một số thay đổi về tổ chức và nhân sự khiến công tác phối hợp giữa các cấp, các ngành đôi lúc chưa thật sự nhịp nhàng. Điều này phần nào tác động đến tiến độ rà soát và triển khai các chương trình can thiệp phòng chống TNTT cho trẻ em.

“Để nâng cao hiệu quả, cần tăng cường giáo dục kỹ năng sống, dạy

bơi an toàn, củng cố nhân lực y tế học đường, đẩy mạnh phối hợp liên ngành và đầu tư cho các mô hình “Trường học an toàn”, “Ngôi nhà an toàn”, “Cộng đồng an toàn” – hướng đi lâu dài nhằm bảo đảm mọi trẻ em được sống và học tập trong môi trường an toàn, lành mạnh” – cử nhân Linh nói.

Tại Đồng Nai, nhiều trường học đã chủ động triển khai các hoạt động ngoại khóa giáo dục kỹ năng sống cho học sinh như: diễn tập thoát hiểm, sơ cứu, phòng cháy chữa cháy; các tiết học kỹ năng sống hằng tuần; hoặc tuyên truyền qua tiết chào cờ, bảng tin, loa phát thanh, sổ liên lạc điện tử...

Tuy vậy, việc triển khai vẫn còn không ít khó khăn. Cô Hà Thị Bích Phượng, Hiệu trưởng Trường tiểu học Tân Bình (phường Bình Phước, tỉnh Đồng Nai), chia sẻ: “Kinh phí hạn hẹp, việc giáo dục kỹ năng sống chủ yếu lồng ghép trong các hoạt động khác. Một số phụ huynh chưa thật sự quan tâm, chưa phối hợp cùng nhà trường. Chúng tôi mong các ban ngành, đoàn thể hỗ trợ nhiều hơn để hoạt động này thiết thực và hiệu quả hơn”.

Theo cô Phượng, để giáo dục kỹ năng sống phát huy hiệu quả, cần

có sự đồng hành của cả gia đình – nhà trường – cộng đồng. Gia đình là nơi đầu tiên dạy trẻ về nguy hiểm và cách tự bảo vệ bản thân. Cha mẹ nên chủ động hướng dẫn con không chơi gần ao hồ, học bơi, không nghịch điện, biết kêu cứu khi gặp nạn và tránh xa khu vực nguy hiểm. Nhà trường cần đưa kỹ năng sống thành nội dung học chính khóa, tăng thời lượng thực hành, tổ chức nhiều hoạt động trải nghiệm thực tế. Cộng đồng, địa phương nên tăng cường truyền thông, mở lớp dạy bơi miễn phí, diễn tập cứu nạn, hỗ trợ kinh phí cho các hoạt động dạy kỹ năng sống.

Cử nhân Linh cho hay, Đồng Nai đã triển khai mô hình “Cộng đồng an toàn” hơn 10 năm nay. Mô hình xây dựng dựa trên các cơ sở gia đình an toàn, trường học an toàn và các can thiệp phòng chống TNTT có hiệu quả tại cộng đồng. Qua đó, góp phần nâng cao nhận thức, giảm thiểu số vụ TNTT trong cộng đồng.

Phòng chống TNTT ở trẻ em là một nhiệm vụ cấp thiết, lâu dài, đòi hỏi sự chung tay của cả hệ thống chính trị và toàn xã hội để xây dựng một môi trường an toàn, lành mạnh cho thế hệ tương lai.

Đỗ Hoa

Vai trò dinh dưỡng trước và sau phẫu thuật

Chế độ dinh dưỡng trước và sau phẫu thuật giữ vai trò quan trọng trong việc giúp người bệnh hồi phục nhanh, giảm biến chứng và tử vong. Vì sao dinh dưỡng lại có sức mạnh như một “liệu pháp hỗ trợ” không thể thiếu? Và bệnh nhân cần được chăm sóc dinh dưỡng như thế nào cho đúng? Phóng viên CDC Đồng Nai có cuộc trao đổi với TS.BS Lê Quan Anh Tuấn, Trưởng Khoa Ngoại gan mật tụy, Bệnh viện Đại học Y dược TP.HCM để hiểu rõ hơn vấn đề này.

PV: Thưa TS.BS Lê Quan Anh Tuấn, vì sao dinh dưỡng được xem là yếu tố quan trọng trước và sau phẫu thuật?

TS.BS Lê Quan Anh Tuấn:

Dinh dưỡng là yếu tố quan trọng trong điều trị cho mọi bệnh nhân, cả nội khoa lẫn ngoại khoa, đặc biệt là ngoại khoa. Theo thống kê tại Việt Nam, có đến 40–60% bệnh nhân chuẩn bị phẫu thuật đường tiêu hóa có nguy cơ suy dinh dưỡng hoặc suy dinh dưỡng.

Nếu bệnh nhân rơi vào tình trạng này mà vẫn tiến hành mổ, tỷ lệ tai biến, biến chứng và tử vong có thể tăng 2–3 lần, thậm chí cao hơn tùy bệnh lý. Đây không chỉ là số liệu trong nước mà còn được ghi nhận trong nhiều nghiên cứu quốc tế.

Cần thiết dinh dưỡng đúng cách, giúp cải thiện rõ rệt tình trạng người bệnh trước mổ và hỗ trợ phục hồi sau mổ, từ đó giảm biến chứng, giảm tử vong. Hiện nay, theo quy định Bộ Y tế, tất cả bệnh viện hạng I đều phải có khoa dinh dưỡng, có bác sĩ và nhân viên dinh dưỡng để chăm sóc cho người bệnh.

Bên cạnh đó, nhiều bệnh viện lớn đã áp dụng Chương trình chăm sóc phục hồi sớm sau phẫu thuật (ERAS), đây là phương pháp chăm sóc bệnh nhân trước, trong và sau phẫu thuật. Kết hợp với các chăm sóc khác như vận động sớm, phẫu thuật ít xâm lấn, giảm đau tốt... giúp bệnh nhân hồi phục nhanh, xuất viện sớm, giảm chi phí điều trị.

Hiện nay, đánh giá và can thiệp dinh dưỡng không chỉ áp dụng cho bệnh nhân phẫu thuật, mà còn được triển khai ngay từ điều trị ngoại trú. Vì dinh dưỡng có vai trò rất quan trọng nên cần mở rộng đến tuyến cơ sở.

PV: Vậy người bệnh cần được chăm sóc dinh dưỡng như thế nào trước và sau phẫu thuật thưa TS.BS?

TS.BS Lê Quan Anh Tuấn:

Trước mổ, nếu bệnh nhân có nguy cơ hoặc suy dinh dưỡng, cần can thiệp sớm bằng nhiều hình thức: tăng cường dinh dưỡng đầy đủ cho bệnh nhân; nếu bệnh nhân không ăn được thì đặt ống thông hoặc nuôi dưỡng thêm đường tĩnh mạch.

Trước đây bệnh nhân phải nhịn đói 12 giờ để mổ, bây giờ bệnh nhân không cần phải nhịn đói nữa. Người bệnh được uống nước trong trước mổ 2 giờ và được nạp carbohydrate trước mổ để giảm kháng insulin sau mổ, giúp hồi phục tốt hơn.

Sau mổ, nên cho bệnh nhân ăn sớm. Với nhiều ca phẫu thuật lớn, bệnh nhân có thể ăn nhẹ (thức ăn lỏng) từ ngày thứ nhất và ăn đặc vào ngày thứ ba. Việc này khác xa trước đây khi bệnh nhân phải nhịn ăn từ 5–7 ngày. Cho bệnh nhân ăn sớm không chỉ giúp giảm biến chứng, hồi phục nhanh, mà còn rút ngắn thời gian nằm viện.

PV: Thưa TS.BS, hiện nay người bệnh và người nhà đã quan tâm đúng mức đến chế độ dinh dưỡng hay chưa?

TS.BS Lê Quan Anh Tuấn:

Thực tế, nhiều bệnh nhân và người nhà vẫn nghĩ rằng phải ăn kiêng sau mổ. Nhiều người cho rằng sau mổ phải kiêng thịt, kiêng nhiều loại thức ăn, sợ ăn nhiều sẽ bloat ung thư phát triển, đây là quan điểm hoàn toàn không đúng.

Vì vậy, vai trò tư vấn của nhân viên y tế rất quan trọng. Từ lúc nhập viện, trước mổ, sau mổ đến trước khi xuất viện, bệnh nhân đều cần được



TS.BS Lê Quan Anh Tuấn, Trưởng Khoa Ngoại gan mật tụy, Bệnh viện Đại học Y dược TP.HCM

hướng dẫn dinh dưỡng đầy đủ, đặc biệt với người có nguy cơ suy dinh dưỡng. Khi được tư vấn đúng, bệnh nhân hợp tác tốt sức khỏe sẽ mau hồi phục.

PV: Để quá trình chăm sóc, điều trị bệnh nhân hiệu quả hơn, TS.BS có khuyến cáo gì?

TS.BS Lê Quan Anh Tuấn:

Qua kinh nghiệm nhiều năm công tác, làm tốt dinh dưỡng chất lượng điều trị sẽ tăng lên, giúp giảm rõ rệt biến chứng, tử vong và rút ngắn thời gian nằm viện. Do đó, giữa bác sĩ điều trị và bác sĩ dinh dưỡng phải có sự phối hợp chặt chẽ.

Những trường hợp suy dinh dưỡng nặng cần bác sĩ chuyên khoa dinh dưỡng, trường hợp nhẹ hoặc chỉ có nguy cơ thì bác sĩ điều trị hoàn toàn có thể được đào tạo để có kế hoạch chăm sóc phù hợp.

Hiện tại theo quy định của Bộ Y tế, bác sĩ điều trị và bác sĩ chuyên về dinh dưỡng đều có trách nhiệm xây dựng chế độ dinh dưỡng cho người bệnh. Vì vậy, cần phải nâng cao kiến thức về dinh dưỡng cho đội ngũ bác sĩ. Hiểu đúng vai trò của dinh dưỡng sẽ giúp bác sĩ điều trị tốt hơn, bệnh nhân hồi phục nhanh hơn, giảm chi phí y tế và tạo lợi ích chung cho toàn hệ thống chứ không riêng bệnh nhân.

Xin cảm ơn TS.BS Lê Quan Anh Tuấn!

Sao Mai (thực hiện)

Các bệnh thường gặp mùa Đông – Xuân ở trẻ và cách phòng ngừa

Mùa Đông - Xuân với thời tiết lạnh, ẩm và thay đổi thất thường là môi trường thuận lợi để vi rút, vi khuẩn phát triển. Cùng với đó, thời điểm này diễn ra nhiều lễ hội, hoạt động tập trung đông người, làm tăng nguy cơ bùng phát các dịch bệnh truyền nhiễm như cúm, ho gà, sởi, rubella, thủy đậu, tay chân miệng... Đáng lưu ý, trẻ nhỏ, người cao tuổi và người mắc bệnh lý nền hoặc có hệ miễn dịch suy yếu là những nhóm dễ bị tấn công nhất.



Bác sĩ khám sàng lọc trước tiêm cho một người dân tại Phòng tiêm chủng Cơ sở 2 CDC Đồng Nai.

Các bệnh thường gặp mùa Đông – Xuân

Tại Đồng Nai, các cơ sở y tế ghi nhận số ca mắc bệnh hô hấp, cúm và sởi có xu hướng tăng trong những tuần gần đây.

Tại khoa Nhi Bệnh viện Hoàn Mỹ Đồng Nai, tháng 10-2025 ghi nhận 383 trẻ em dương tính vi rút cúm, tăng 179 ca so với cùng kỳ năm 2024. Trong số đó, 115 trẻ phải nhập viện, nhiều trường hợp nhập viện trong tình trạng nặng, kèm biến chứng viêm phổi, suy hô hấp.

Ngoài cúm, tình hình bệnh sởi và ho gà cũng đáng lo ngại. Theo Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh (CDC Đồng Nai), từ đầu năm 2025 đến nay, sởi ghi nhận 7.383 ca, tăng hơn 5.000 ca so với năm 2024, có 3 trường hợp tử vong (năm 2024 không có ca tử vong). Bệnh ho gà ghi nhận 63 ca, tăng 34 ca so với cùng kỳ, ghi nhận 1 ca tử vong.

Chính thời tiết thay đổi thất thường, khiến nhiều phụ huynh lo lắng con nhỏ dễ mắc bệnh. Chị Nguyễn Thị Hà (phường Đồng Xoài, tỉnh Đồng Nai) chia sẻ: “Ba hôm nay bé con 3 tuổi cứ ho nhiều, quấy khóc, đêm không ngủ được. Nhà tôi có hai đứa, đứa lớn mới khỏi bệnh sởi thì đứa nhỏ lại sốt và ho. Đi khám mới biết là cúm”.

BS.CKI Lê Hồng Sơn -Trưởng Phòng khám đa khoa - CDC Đồng Nai nhấn mạnh: “Giao mùa là thời điểm nhạy cảm, nhiều bệnh truyền nhiễm như cúm, sởi, ho gà rất dễ bùng phát và có thể gây nên các bệnh nhiễm trùng cơ hội kèm theo như: viêm xoang, viêm phổi, viêm phế quản, tiêu chảy cấp do Rotavirus. Hầu hết đều có thể phòng ngừa bằng tiêm chủng và vệ sinh cá nhân. Tuy nhiên, nhiều gia đình còn chủ quan, đưa trẻ đến viện khi bệnh đã nặng, gây khó khăn trong điều trị và nguy cơ biến chứng cao”.

Bác sĩ Sơn cho biết thêm, bên cạnh cúm, sởi, ho gà, nhiều bệnh truyền nhiễm khác cũng ghi nhận ở trẻ trong mùa này như: Rubella: lây qua đường hô hấp, tăng cao cuối đông đầu xuân; nguy hiểm với

phụ nữ mang thai vì có thể gây dị tật thai nhi.

Thủy đậu: Gặp nhiều ở trẻ dưới 10 tuổi, lây nhanh, dễ bùng phát thành dịch nếu không cách ly.

Tiêu chảy do vi rút: Dễ gây mất nước, đặc biệt nguy hiểm ở trẻ nhỏ.

Viêm đường hô hấp: Do virus hợp bào hô hấp (RSV), lây qua dịch tiết và tay bẩn, thường gây sốt, đau họng, nghẹt mũi, mệt mỏi.

“Thời tiết chuyển mùa dẫn đến gia tăng nhiều bệnh truyền nhiễm ở trẻ, bệnh dễ lây và có thể dẫn đến nhiều biến chứng. Do đó, việc phát hiện và điều trị kịp thời rất quan trọng. Đặc biệt năm nay, do mùa mưa kéo dài trên cả nước, trong đó có khu vực Nam Bộ, bệnh sốt xuất huyết diễn biến rất phức tạp và tăng cao ở Đông Nam Bộ và Tây Nam Bộ” – bác sĩ Sơn nói.

Chủ động bảo vệ sức khỏe cho trẻ

Theo bác sĩ Sơn, để phòng ngừa các bệnh truyền nhiễm cho trẻ trong mùa Đông - Xuân, người dân cần thực hiện các biện pháp như:

Tiêm vắc xin đầy đủ, đúng lịch đối với các bệnh có vắc xin như sởi, rubella, cúm, thủy đậu, ho gà, não mô cầu...

Giữ ấm cơ thể: đặc biệt khi ra ngoài trời lạnh, trẻ em cần được ủ ấm khi đi xe máy hoặc ra ngoài. Hạn chế tiếp xúc với người bệnh: tránh tiếp xúc với người đang mắc cúm, ho gà, sởi, rubella, thủy đậu.

Đảm bảo an toàn thực phẩm: ăn chín, uống chín, tăng cường rau xanh, trái cây để bổ sung vitamin, ăn đủ nhóm chất để tăng sức đề kháng. Vệ sinh cá nhân và môi trường: rửa tay bằng xà phòng thường xuyên, vệ sinh mũi họng hàng ngày, giữ nhà cửa thoáng mát, sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh.

“Điều quan trọng nhất là người dân không được chủ quan. Hiện nay, nhiều bệnh đã có vắc xin phòng, nhưng chỉ phát huy hiệu quả khi người dân tiêm đúng và đủ theo lịch. Mùa Đông - Xuân năm nay dự báo có nhiều diễn biến phức tạp, nên người dân phải chủ động bảo vệ sức khỏe cho trẻ cũng như bản thân và cộng đồng” – bác sĩ Sơn khuyến cáo.

Thanh Quyết

Thứ trưởng Thường trực Bộ Y tế Vũ Mạnh Hà thăm, tặng thiết bị y tế cho tuyến y tế cơ sở tại Đồng Nai

Chiều ngày 01-11, Ủy viên Dự khuyết Trung ương Đảng, Thứ trưởng Thường trực Bộ Y tế Vũ Mạnh Hà đã tới thăm, làm việc và trao tặng trang thiết bị y tế cho Trạm Y tế phường Chơn Thành và xã Nha Bích (tỉnh Đồng Nai). Cùng tham gia đoàn công tác Bộ Y tế có TS.BS Hà Anh Đức - Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh; đại diện Văn phòng Bộ Y tế; đại diện Hội Thầy thuốc trẻ Việt Nam...

Tiếp đoàn có TTUT-BS.CKII Đỗ Thị Nguyên, Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai; BS.CKI Nguyễn Trọng Cường, Phó giám đốc phụ trách Trung tâm Y tế khu vực Chơn Thành và đại diện lãnh đạo hai trạm y tế được thăm.

Tại buổi làm việc, Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai báo cáo tình hình tổ chức, sắp xếp lại hệ thống y tế cơ sở sau khi thực hiện mô hình chính quyền hai cấp. Đồng thời nêu những khó khăn về cơ sở vật chất xuống cấp, thiếu thuốc men, trang thiết bị và nhân lực, trong khi khối lượng công việc nhiều mà chế độ hỗ trợ thấp.

Phát biểu kết luận tại buổi làm việc, Thứ trưởng Bộ Y tế Vũ Mạnh Hà ghi nhận và đánh giá cao nỗ lực của ngành y tế Đồng Nai trong duy trì, phát huy hiệu quả công tác y tế cơ sở. Đồng thời, đề nghị địa phương tiếp tục đầu tư đồng bộ trang thiết bị, thúc đẩy chuyển đổi số trong quản lý khám chữa bệnh, bảo đảm người dân được tiếp cận dịch vụ y tế cơ bản, kịp thời và chất lượng.

Sau buổi làm việc, đoàn đã kiểm tra thực tế cơ sở vật chất, thăm hỏi công tác chuyên môn tại hai Trạm y tế và trao tặng mỗi trạm 2 máy (gồm siêu âm và điện tim cầm tay), với tổng trị giá hơn 1 tỉ đồng, góp phần nâng cao năng lực khám, chữa bệnh cho người dân.

Đại diện ngành y tế Đồng Nai bày tỏ sự quan tâm, hỗ trợ của Bộ Y tế và cam kết sử dụng hiệu quả các thiết bị được trao tặng, phục vụ tốt công tác chăm sóc sức khỏe cộng đồng.

Xuân Hiệp

Bệnh viện ĐK Đồng Nai đủ điều kiện ghép thận

Ngày 29-11, Hội đồng thẩm định chuyên môn của Bộ Y tế do TS.BS Hà Anh Đức - Cục trưởng Cục Quản lý khám chữa bệnh, Chủ tịch Hội đồng làm trưởng đoàn đã tiến hành thẩm định các điều kiện triển khai kỹ thuật lấy, ghép thận từ người hiến sống và người chết não tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Nai.

Theo đại diện bệnh viện, để chuẩn bị cho kỹ thuật ghép thận, đơn vị đã thành lập đầy đủ các hội đồng và tiểu ban chuyên môn theo quy định của Bộ Y tế. Đội ngũ trực tiếp thực hiện ghép thận gồm 30 người (bác sĩ phẫu thuật, bác sĩ gây mê, bác sĩ điều trị chống thải ghép, kỹ thuật viên gây mê và điều dưỡng), tất cả đã được đào tạo bài bản về ghép thận tại Bệnh viện Chợ Rẫy từ 3 năm trước.

Bệnh viện cũng ký kết hợp đồng hỗ trợ chuyên môn với các đơn vị đầu ngành như Bệnh viện Chợ Rẫy và Trung tâm Phẫu thuật Đồng Nai; đồng thời chuẩn bị đầy đủ cơ sở vật chất, trang thiết bị và thuốc men. Hệ thống quy trình kỹ thuật cũng được xây dựng hoàn chỉnh, gồm 11 quy trình ghép thận từ người hiến sống và 8 quy trình ghép thận từ người chết não, đáp ứng yêu cầu về chuyên môn, đạo đức và pháp lý trong lĩnh vực ghép mô tạng.

Sau khi nghe báo cáo và kiểm tra thực tế, các thành viên Hội đồng đánh giá cao công tác chuẩn bị của bệnh viện.

Kết luận tại buổi làm việc, TS.BS Hà Anh Đức khẳng định Bệnh viện ĐK Đồng Nai đủ điều kiện thực hiện kỹ thuật ghép thận. Cụ thể, bệnh viện có nhân lực đầy đủ và được đào tạo chuyển giao bài bản, cơ sở vật chất và hệ thống phòng mổ đáp ứng đủ điều kiện. Ông cho biết, có rất nhiều bệnh nhân có nhu cầu và chờ được ghép thận. Về nguồn tạng từ người chết não hoàn toàn có thể vận động được nếu bệnh viện thực hiện tốt công tác truyền thông.

TS.BS Hà Anh Đức đề nghị, trước mắt bệnh viện sớm hoàn thiện hồ sơ để triển khai kỹ thuật ghép thận. Sau khi thực hiện ghép thận thành thạo, bệnh viện cần triển khai ghép đa tạng (ghép gan, ghép tim, ghép phổi).

Hội đồng chuyên môn cũng đề nghị Bệnh viện ĐK Đồng Nai và Sở Y tế tham mưu UBND tỉnh quan tâm đầu tư thêm nhân lực, cơ sở vật chất và trang thiết bị để tiến tới thành lập Trung tâm ghép tạng cho Đồng Nai trong thời gian tới.

Sao Mai

Bệnh viện ĐK Thống Nhất đón nhận chứng nhận Kim cương của Hội Đột quỵ Thế giới

Sáng 27-11, Bệnh viện ĐK Thống Nhất (Đồng Nai) tổ chức Lễ công bố đón nhận Chứng nhận Kim cương trong điều trị đột quỵ của Hội Đột quỵ thế giới (WSO). Đây là bệnh viện thứ 2 của Đồng Nai đạt chứng nhận cao nhất trong điều trị đột quỵ, sau Bệnh viện ĐK Đồng Nai.

Theo báo cáo của bệnh viện, từ tháng 1-2018 đến tháng 11-2025, bệnh viện đã điều trị cho hơn 7,5 ngàn bệnh nhân bị đột quỵ, thuộc топ đầu cả nước về số bệnh nhân.

BS. CKII Nguyễn Tường Quang – Giám đốc Bệnh viện ĐK Thống Nhất cho biết, chứng nhận Kim cương là dấu mốc đặc biệt quan trọng đối với bệnh viện. Đây là thành quả đến từ sự nỗ lực bền bỉ của toàn thể y, bác sĩ – từ những ca trực xuyên đêm đến những quyết định tính bằng giây đồng hồ trong thời gian vàng. Mỗi bước tiến trong kỹ thuật, mỗi cải tiến trong quy trình đều có sự đóng góp của cả tập thể.

Lãnh đạo Bệnh viện ĐK Thống Nhất cho biết, bệnh viện sẽ tiếp tục duy trì chuẩn Kim cương, đồng thời đẩy mạnh chuyển giao kỹ thuật chuyên sâu và đầu tư thêm thiết bị hiện đại để nâng cao năng lực điều trị.

PGS. TS. BS Nguyễn Huy Thắng, Phó Chủ tịch Hội Đột quỵ Việt Nam cho rằng: Đây là thành tích đáng tự hào, thể hiện sự đầu tư nghiêm túc của tỉnh trong phát triển các trung tâm đột quỵ chuẩn mực, giúp người bệnh được hưởng lợi từ những tiến bộ trong cấp cứu và điều trị. Từ đó, người dân Đồng Nai sẽ được tiếp cận dịch vụ cấp cứu, điều trị đột quỵ ngay tại các bệnh viện trong tỉnh, hạn chế tối đa việc phải chuyển tuyến lên Thành phố Hồ Chí Minh, giúp người bệnh được can thiệp kịp thời và hiệu quả hơn.

Thanh Tú

Cứu sống ngoạn mục bé trai 6 tuổi ngưng tim do điện giật

Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai vừa cấp cứu, điều trị thành công cho bé Đ.M.T (6 tuổi, ngụ phường Trấn Biên, tỉnh Đồng Nai) trong tình trạng ngưng tim, ngưng thở do bị điện giật.

Cụ thể, vào lúc 23 giờ 38 phút đêm 7-11, Khoa Cấp cứu tiếp nhận bé T. khi đã ngưng tuần hoàn khoảng 10 phút, đồng tử giãn 4mm, tiên lượng cực kỳ nặng. Ngay lập tức, ê-kíp trực kích hoạt quy trình cấp cứu nâng cao, thực hiện ép tim, bóp bóng và thiết lập đường truyền vận mạch. Sau 10 phút nỗ lực, dù tim chưa đập lại nhưng nhờ sự nhạy bén lâm sàng, các bác sĩ phát hiện bệnh nhi có phản xạ yếu ớt nên đã quyết định thực hiện siêu âm tim và đo điện tim ngay tại giường.

Kết quả xác định chính xác tình trạng rung thất. Một cú sốc điện được chỉ định khẩn cấp đã giúp tim bé đập trở lại, đồng tử co nhỏ và có phản xạ ánh sáng - dấu hiệu sinh tồn quan trọng được tái lập. Đặc biệt, để ngăn chặn tổn thương não thứ phát, các bác sĩ đã hội chẩn và áp dụng kỹ thuật cao "hạ thân nhiệt chủ động" ngay trong giờ đầu. Đây là phương pháp đưa cơ thể vào trạng thái "ngủ đông" nhân tạo để bảo vệ tế bào thần kinh tối đa.

Nhờ sự phối hợp liên khoa nhịp nhàng và ứng dụng kỹ thuật chuyên sâu kịp thời, sau 13 ngày điều trị tích cực, bé T. đã hồi phục sức khỏe hoàn toàn, không để lại di chứng. Thành công này tiếp tục khẳng định năng lực chuyên môn của Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai trong công tác hồi sức cấp cứu những ca bệnh nguy kịch.

Thiên Thanh

Trung tâm Y tế khu vực Xuân Lộc lần đầu cứu thành công ca song thai nguy cơ vỡ tử cung

Sáng 25-11, Trung tâm Y tế khu vực Xuân Lộc cho biết đơn vị vừa mổ cấp cứu thành công một ca song thai có nguy cơ vỡ tử cung rất cao. Đây cũng là ca mổ song thai phức tạp đầu tiên được thực hiện tại trung tâm.

Sản phụ N.T.T.L. (32 tuổi, xã Xuân Phú) mang thai 39 tuần, từng sinh mổ năm 2024. Lần mang thai này, thai kỳ được xác định là song thai một bánh nhau, hai buồng ối, trong đó một thai nhi nằm ngòai ngang – yếu tố làm tăng đáng kể nguy cơ khi sinh. Do hoàn cảnh khó khăn, chị không khám thai định kỳ; chỉ đến bệnh viện khi xuất hiện đau bụng dữ dội, vã mồ hôi. Qua thăm khám cho thấy sản phụ có vết mổ cũ và nguy cơ vỡ tử cung, buộc phải phẫu thuật khẩn.

Ê-kíp Trung tâm Y tế khu vực Xuân Lộc nhanh chóng tiến hành mổ. Ca phẫu thuật gặp nhiều thử thách do sẹo mổ cũ dính và thai thứ hai ở ngòai ngang, khiến thao tác đưa bé ra khó khăn hơn. Với sự phối hợp chặt chẽ và xử trí chính xác, sau hơn một giờ, hai bé trai chào đời khỏe mạnh, mỗi bé nặng khoảng 3kg.

Sau mổ, sản phụ được theo dõi sát vì nguy cơ băng huyết do vỡ tử cung – biến chứng thường gặp ở ca song thai có vết mổ cũ. Nhờ chăm sóc tích cực, sức khỏe mẹ và hai bé đã ổn định.

ThS-BS Trần Đình Chất, Trưởng Phòng Kế hoạch – Nghiệp vụ, cho biết đây là ca mổ khó, tiềm ẩn nhiều nguy cơ nhưng ê-kíp đã xử lý kịp thời, đảm bảo an toàn cho sản phụ và hai trẻ.

Thanh Tú

Đoàn Đại hội Đại biểu Nhân dân tỉnh Giang Tô thăm Trung tâm Công tác xã hội và Quỹ Bảo trợ trẻ em tỉnh Đồng Nai

Vừa qua, Đoàn Đại hội Đại biểu Nhân dân tỉnh Giang Tô (Trung Quốc) đã đến thăm Trung tâm Công tác xã hội và Quỹ Bảo trợ trẻ em tỉnh Đồng Nai. Đây là một trong những hoạt động trong chương trình công tác của đoàn tại Đồng Nai.

Tiếp và làm việc với đoàn có bà Phạm Thị Mai Hương, Phó Giám đốc Sở Y tế; đại diện Sở Ngoại vụ; lãnh đạo Trung tâm Công tác xã hội và Quỹ Bảo trợ trẻ em tỉnh.

Trong chương trình, Đoàn đã tham quan và tìm hiểu hoạt động chăm sóc các nhóm đối tượng đang được nuôi dưỡng tại trung tâm như người già vô gia cư, người khuyết tật, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt...

Đại diện đoàn công tác đánh giá cao nỗ lực của đội ngũ nhân viên trung tâm trong việc chăm sóc và hỗ trợ các đối tượng yếu thế. Đoàn chia sẻ rằng tại địa phương của họ cũng có mô hình tương tự, tuy nhiên quy mô và số lượng đối tượng được chăm sóc không lớn và tập trung như tại Đồng Nai.

Chuyến thăm góp phần tăng cường mối quan hệ hữu nghị, hợp tác giữa hai tỉnh Đồng Nai – Giang Tô nói riêng và hai nước Việt Nam – Trung Quốc nói chung; đồng thời tạo cơ hội để lãnh đạo hai bên trao đổi kinh nghiệm trong nhiều lĩnh vực như phát triển kinh tế - thương mại, văn hóa - giáo dục...

Mai Liên

Bệnh viện ĐKKV Long Khánh tổ chức hội thảo khoa học “Tối ưu hóa điều trị đái tháo đường và bệnh thận mạn trong kỷ nguyên mới”

Trong bối cảnh tỷ lệ mắc các bệnh mạn tính như đái tháo đường và bệnh thận mạn ngày càng gia tăng, việc cập nhật kiến thức, nâng cao năng lực chuyên môn cho đội ngũ y bác sĩ trở nên đặc biệt quan trọng. Nhằm đáp ứng yêu cầu đó, Bệnh viện ĐKKV Long Khánh đã tổ chức hội thảo khoa học với chủ đề “Tối ưu hóa điều trị đái tháo đường và bệnh thận mạn trong kỷ nguyên mới”.

Hội thảo do BS. CKII Đỗ Thị Nguyên – Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai và BS. CKII. Phan Văn Huyền – Giám đốc Bệnh viện ĐKKV Long Khánh chủ trì, thu hút sự tham gia đông đảo của đội ngũ y, bác sĩ trong toàn bệnh viện.

Tại hội thảo, PGS.TS.BS Nguyễn Văn Trí – Chủ tịch Hội Lão khoa TP. Hồ Chí Minh và BS. CKII. Trần Ngọc Hoàng – Phó Trưởng Khoa Nội tiết, Bệnh viện Chợ Rẫy đã trình bày nhiều chuyên đề chuyên sâu, cập nhật các tiến bộ mới cũng như chia sẻ kinh nghiệm thực tiễn trong chẩn đoán và điều trị bệnh đái tháo đường, bệnh thận mạn. Các nội dung thảo luận tập trung vào việc tối ưu hóa hiệu quả điều trị, nâng cao chất lượng quản lý bệnh nhân và cải thiện chất lượng cuộc sống người bệnh.

Hoàn Lê

Hội nghị khoa học kỹ thuật ngành Y tế Đồng Nai năm 2025

Ngày 29-11, Sở Y tế Đồng Nai tổ chức hội thảo khoa học kỹ thuật ngành y tế Đồng Nai năm 2025 với chủ đề “Tim mạch - chuyển hóa gắn với chăm sóc sức khỏe ban đầu và sức khỏe cộng đồng”. Hội nghị thu hút gần 300 giáo sư, tiến sĩ, chuyên gia đầu ngành và các bác sĩ tham dự.

Phát biểu tại hội nghị, TTUT.BS. CKII Đỗ Thị Nguyên - Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai cho hay, trong bối cảnh nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân ngày càng tăng, dân số già hóa và các bệnh lý tim mạch – chuyển hóa tiếp tục gia tăng, ngành y tế phải đối mặt với gánh nặng lớn, ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng dân số và sự phát triển kinh tế – xã hội của tỉnh. Do đó, việc cập nhật kiến thức, đổi mới phương pháp điều trị và củng cố năng lực chuyên môn cho đội ngũ cán bộ y tế là nhiệm vụ hết sức quan trọng.

Theo BS. CKII Đỗ Thị Nguyên, mỗi chuyên đề tại hội nghị sẽ mang lại giá trị thiết thực, giúp đội ngũ thầy thuốc áp dụng hiệu quả kiến thức mới vào thực hành, nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh ngay từ tuyến cơ sở.

Tại hội thảo, các đại biểu đã được nghe TS.DS Trương Văn Đạt – Phó trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp - Văn phòng Bộ Y tế trình bày chuyên đề “Đột phá trong xây dựng hệ sinh thái dữ liệu y tế Đồng Nai dựa trên nền tảng số”; PGS.TS.BS Nguyễn Văn Trí – Chủ tịch Hội Lão khoa TP. Hồ Chí Minh chia sẻ chuyên đề “Hội chứng tim mạch Thận Chuyển hóa - Ý nghĩa lâm sàng và chiến lược điều trị tối ưu”; GS.TS.BS Trần Quyết Tiến – Trưởng bộ môn Ngoại tim – Mạch máu và lồng ngực, Khoa Y - Trường Đại học Khoa học Sức khỏe, Đại học Quốc gia TP.HCM trình bày chuyên đề “Chẩn đoán và điều trị suy giảm chức năng tĩnh mạch chân mạn tính”...

Đỗ Hoa

Kỷ niệm 40 năm thành lập Bệnh viện Da liễu Đồng Nai

Sáng 28-11, Bệnh viện Da liễu Đồng Nai đã long trọng tổ chức Lễ kỷ niệm 40 năm thành lập (1985 – 2025).

Tiền thân là Trạm Da liễu với nhiệm vụ điều trị bệnh ngoài da và chăm sóc bệnh nhân phong – căn bệnh từng bị kỳ thị nặng nề, bệnh viện chính thức được UBND tỉnh Đồng Nai thành lập ngày 30-11-1985. Đây là dấu mốc quan trọng mở ra chặng đường phát triển chuyên sâu trong công tác phòng bệnh, điều trị và chăm sóc người bệnh da liễu.

Trải qua nhiều khó khăn, tập thể bác sĩ, điều dưỡng đã nỗ lực cống hiến, kiểm soát thành công bệnh phong trong cộng đồng – một trong những thành tựu nổi bật, tạo nền tảng để bệnh viện đổi mới và hội nhập.

Đến nay, bệnh viện đã phát triển với 5 khoa lâm sàng – cận lâm sàng, 4 phòng chức năng, quy mô 80 giường bệnh, cùng đội ngũ 32 bác sĩ (3 BS.CKII, 13 BS.CKI). Bệnh viện triển khai nhiều kỹ thuật mới, ứng dụng thiết bị hiện đại, mở các phòng khám chuyên đề, đồng thời đẩy mạnh chuyển đổi số thông qua bệnh án điện tử, quản lý dược, kết quả cận lâm sàng và thanh toán BHYT.

Phát biểu tại buổi lễ, Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai Đỗ Thị Nguyên ghi nhận những nỗ lực và thành tựu mà bệnh viện đạt được trong 40 năm qua, nhất là việc toàn tỉnh đạt chuẩn loại trừ bệnh phong cấp huyện vào năm 2024, cùng sự tiến bộ trong chuyên môn và quản lý chất lượng.

Giám đốc Sở đề nghị bệnh viện tiếp tục giữ vững vai trò đơn vị chuyên khoa đầu ngành; tăng cường đào tạo nhân lực, cập nhật kỹ thuật mới, đẩy mạnh chuyển đổi số, nâng cao y đức và tinh thần phục vụ người bệnh.

Nhân dịp này, UBND tỉnh tặng bằng khen cho tập thể bệnh viện; Sở Y tế tặng giấy khen cho 5 cá nhân có thành tích xuất sắc trong xây dựng và phát triển bệnh viện...

Sao Mai

Vắc xin phòng virus HPV sẽ đưa vào Chương trình tiêm chủng mở rộng năm 2026

Năm 2026, vắc xin Rota sẽ được triển khai miễn phí trên toàn quốc, mỗi trẻ em được uống hai liều. Vắc xin phòng virus HPV cũng sẽ được tiêm miễn phí vào năm 2026 và vắc xin phế cầu cũng sẽ được tiêm miễn phí theo lộ trình mở rộng dần từ 2025.

Thông tin này được ThS Hoàng Hồng Mai, Phó trưởng phụ trách Văn phòng Chương trình tiêm chủng quốc gia, chia sẻ với báo chí ngày 14/11.

Theo bà Mai, lộ trình đưa các vắc xin mới vào Chương trình tiêm chủng mở rộng giai đoạn 2021-2030 được quy định trong Nghị quyết 104/NQ-CP ngày 15/8/2022 của Chính phủ.

Vắc xin HPV sẽ được đưa vào Chương trình tiêm chủng mở rộng từ năm 2026. Đây là loại vắc xin phòng virus HPV (Human papilloma virus) có thể gây ra ung thư cổ tử cung, hậu môn, âm đạo và một số bệnh lý khác như sùi mào gà.

Trong giai đoạn 2023-2024, vắc xin Rota phòng bệnh tiêu chảy cấp đã bước đầu được triển khai miễn phí. Đến năm 2026, vắc xin này sẽ được áp dụng trên toàn quốc, bảo đảm trẻ em ở tất cả tỉnh, thành được uống 2 liều miễn phí.

Trong năm 2025, vắc xin phế cầu đã được tiêm miễn phí, mở rộng dần theo địa phương do chi phí vắc xin này hiện còn cao.

Theo bà Mai, lộ trình đến năm 2030, vắc xin cúm mùa sẽ được triển khai miễn phí trong Chương trình tiêm chủng mở rộng quốc gia.

Chương trình tiêm chủng mở rộng quốc gia được thực hiện trên toàn quốc từ năm 1985. Sau gần 40 năm, chương trình đã đạt nhiều thành tựu quan trọng. Tỷ lệ trẻ dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ thường xuyên đạt trên 90%. Việt Nam thanh toán bệnh bại liệt vào năm 2000 và loại trừ uốn ván sơ sinh vào năm 2005. Hiện nay, Chương trình tiêm chủng mở rộng cung cấp miễn phí 12 loại vắc xin phòng 11 bệnh truyền nhiễm phổ biến cho trẻ em và phụ nữ có thai.

Gia Nhi



Đoàn Đại hội Đại biểu nhân dân tỉnh Giang Tô tặng quà lưu niệm và chụp hình cùng đại diện Sở Y tế, Sở Ngoại vụ. (Ảnh: Mai Liên)



Đại diện ngành Y tế, UBND phường Long Khánh phát cờ cho đoàn xe diễu hành tuyên truyền về phòng chống tác hại thuốc lá. (Ảnh: Mai Liên)



Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai cứu sống thành công bệnh nhi bị ngưng tim do điện giật.(Ảnh: Hà Hằng)



Đoàn thẩm định của Bộ Y tế kiểm tra trang thiết bị và cơ sở vật chất phục vụ triển khai kỹ thuật ghép thận tại Bệnh viện ĐK Đồng Nai. (Ảnh: Sao Mai)



GS.TS Nguyễn Hữu Sáu - Phó Giám đốc Bệnh viện Da liễu Trung ương, Chủ tịch Hội Da liễu Việt Nam tặng hoa chúc mừng lễ kỷ niệm 40 năm thành lập Bệnh viện Da liễu Đồng Nai. (Ảnh: Sao Mai)



TTƯT.BS.CKII Đỗ Thị Nguyên - Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai tặng hoa các chuyên gia trình bày chuyên đề tại Hội nghị Khoa học kỹ thuật ngành Y tế năm 2025. (Ảnh: Đỗ Hoa)