



Tháng 7-2019

Bản tin **Thông tin** **Y TẾ**

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

HỘI NGHỊ GIAO BAN PHÒNG CHỐNG DỊCH VÀ TIÊM CHỦNG MỞ RỘNG 6 THÁNG ĐẦU NĂM 2019

Ngày 17/7/2019, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh tổ chức Hội nghị giao ban phòng chống dịch và tiêm chủng mở rộng 6 tháng đầu năm 2019. Ts.Bs Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế chủ trì hội nghị.

Tại Hội nghị, các đại biểu đã được nghe Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh báo cáo kết quả công tác phòng chống sốt xuất huyết, tiêm chủng mở rộng và bệnh tay - chân - miệng 6 tháng đầu năm 2019 và phương hướng hoạt động 6 tháng cuối năm. Hội



*Ts.Bs Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế
phát biểu chỉ đạo Hội nghị*

nhị đã đưa ra các vấn đề cần giải quyết kịp thời như trang thiết bị, hoá chất, những khó khăn, vướng mắc trong công tác phòng chống dịch.

Kết luận tại Hội nghị, Giám đốc Sở Y tế đánh giá cao sự vào cuộc khẩn trương của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, các đơn vị y tế tuyến cơ sở và chính quyền các cấp trong công tác phòng chống dịch. Giám đốc Sở chỉ đạo cần phải có những giải pháp quyết liệt hơn; trong phòng chống bệnh sốt xuất huyết phải củng cố hệ thống và nâng cao trách nhiệm cá nhân của trường khoa Kiểm soát bệnh tật của 9 huyện, thị xã, thành phố. Có sự phối hợp chặt chẽ giữa bộ phận kiểm tra giám sát với các đơn vị khám chữa bệnh, chú trọng hơn nữa trong công tác thu thập số liệu. *(Xem tiếp trang 3)*

THÔNG CÁO BÁO CHÍ **HỘI NGHỊ TĂNG CƯỜNG CÔNG TÁC** **PHÒNG CHỐNG DỊCH BỆNH** **SỐT XUẤT HUYẾT NĂM 2019**

Theo báo cáo ngày 04/7/2019 của Tổ chức Y tế thế giới, tình hình sốt xuất huyết đang diễn biến phức tạp và ghi nhận số mắc tăng cao tại nhiều quốc gia. Từ đầu năm đến nay, Philippines đã ghi nhận 92.267 trường hợp mắc, trong đó có 398 trường hợp tử vong; Malaysia 62.421 trường hợp mắc, trong đó 93 trường hợp tử vong; Nhiều nước như: Lào, Singapore, Campuchia, Trung Quốc... đã ghi nhận số mắc hàng tuần tăng cao so với cùng kỳ năm 2018. Tại Việt Nam, hiện nay đang là cao điểm mùa dịch sốt xuất huyết

Trước tình hình dịch bệnh đang có diễn biến gia tăng trong đầu mùa dịch, ngày 19/7/2019 Bộ Y tế tổ chức “Hội nghị tăng cường công tác phòng, chống dịch bệnh sốt xuất huyết năm 2019” tại Thành phố Hồ Chí Minh. Hội nghị tập trung bàn một số giải pháp cơ bản sau:

1. Tổ chức các chiến dịch truyền thông mạnh mẽ với nhiều hình thức, hướng dẫn người dân, các hộ gia đình tăng cường các biện pháp phòng chống dịch chủ động.
2. Tổ chức 3 đợt chiến dịch diệt lăng quăng/bọ gậy quy mô lớn tại tất cả các tỉnh thành phố ngay từ tháng 7 đến cuối năm. Đảm bảo duy trì các hoạt động hàng tuần tại các vùng dịch lưu hành.
3. Phân loại, phân luồng bệnh nhân tốt, đảm bảo điều trị tại tuyến dưới các trường hợp nhẹ không chuyển tuyến để tránh quá tải.
4. Tăng cường vai trò đứng đầu của chính quyền các cấp trong công tác phòng chống dịch, huy động các ban ngành đoàn thể và mọi người tích cực tham gia vào công tác phòng chống dịch. Xác định trách nhiệm của mỗi cá nhân, gia đình trong công tác phòng chống sốt xuất huyết.
5. Và các biện pháp giảm mắc, giảm tử vong khác.

(Xem tiếp trang 3)

VIÊM GAN VI RÚT B

Viêm gan vi rút B là bệnh truyền nhiễm, phổ biến toàn cầu, do vi rút viêm gan B (HBV) gây ra. Theo Tổ chức Y tế thế giới, năm 2015, ước tính có khoảng 257 triệu người nhiễm HBV mạn và 887.000 ca tử vong, phần lớn do các biến chứng xơ gan và ung thư biểu mô tế bào gan (HCC). Việt Nam nằm trong vùng dịch tễ lưu hành cao của nhiễm HBV (tỷ lệ nhiễm HBV > 8%). HBV có thể gây viêm gan cấp, viêm gan mạn, tiến triển thành xơ gan, HCC. HBV là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây bệnh gan mạn và HCC tại Việt Nam.

1. Nguyên nhân và đường lây truyền của bệnh viêm gan B

HBV lây nhiễm qua đường máu, quan hệ tình dục và từ mẹ sang con. Việt Nam với đường lây chủ yếu là từ mẹ truyền sang con trong lúc sinh.

HBV thuộc họ *Hepadnaviridae*, có cấu trúc di truyền DNA. Dựa vào trình tự các nucleotide, HBV được chia thành 10 kiểu gen ký hiệu từ A đến J. HBV có 3 loại kháng nguyên: HBsAg, HBeAg và HbCag, tương ứng với 3 loại kháng thể, lần lượt là: Anti-HBs, Anti-HBe và Anti-HBc. Xét nghiệm phát hiện các kháng nguyên, kháng thể này có ý nghĩa quan trọng trong việc xác định bệnh, thể bệnh cũng như diễn biến bệnh.

2. Chẩn đoán bệnh viêm gan B

2.1. Chẩn đoán viêm gan vi rút B cấp:

- **Tiền sử dịch tễ:** người bệnh có tiền sử truyền máu hay các chế phẩm của máu, tiền sử tiêm chích, quan hệ tình dục không an toàn trong khoảng 4-24 tuần trước khởi bệnh.

- **Biểu hiện lâm sàng:** phần lớn không có biểu hiện lâm sàng. Có thể xuất hiện các triệu chứng như: sốt, mệt mỏi, chán ăn, buồn nôn, nôn, vàng da, vàng mắt, tiểu sậm màu, đau vùng gan...

- Cận lâm sàng:

+ AST, ALT tăng cao, có thể tăng trên 5 lần giới hạn trên của mức bình thường (ULN) (trị số bình thường: 35 U/L đối với nam, 25 U/L đối với nữ).

+ Bilirubin có thể tăng.

+ HBsAg dương tính hoặc âm tính, anti-HBc IgM dương tính.

Lưu ý:

- Viêm gan vi rút B cấp có thể diễn tiến nặng sang viêm gan bùng phát với các biểu hiện suy gan cấp tiến triển dẫn đến bệnh não gan.

* Chẩn đoán phân biệt

- Viêm gan cấp do virút khác (HAV, HCV, HEV, CMV, EBV, Dengue,...).

- Viêm gan do: rượu, nhiễm độc (do thuốc, hóa chất...), tự miễn, bệnh Wilson...

- Đợt bùng phát của viêm gan vi rút B mạn.

- Một số bệnh có biểu hiện vàng da:

+ Vàng da trong các bệnh nhiễm khuẩn: Bệnh nhiễm *Leptospira*, sốt rét...

+ Vàng da tắc mật sau gan: u đầu tụy, u đường mật, sỏi đường mật...

2.2. Chẩn đoán viêm gan vi rút B mạn

2.2.1. Chẩn đoán nhiễm vi rút viêm gan B mạn

- HBsAg dương tính \geq 6 tháng;

- Hoặc HBsAg dương tính và anti-HBc IgM âm tính

2.2.2. Chẩn đoán các giai đoạn của viêm gan vi rút B mạn

Chẩn đoán các giai đoạn của viêm gan vi rút B mạn dựa vào các dấu ấn HBeAg, tải lượng HBV DNA, men gan ALT, AST:

- Viêm gan vi rút B mạn

- Viêm gan vi rút B mạn giai đoạn dung nạp miễn dịch

- Viêm gan vi rút B mạn giai đoạn hoạt động

- Viêm gan vi rút B mạn giai đoạn không hoạt động

3. Những biến chứng và hậu quả của bệnh viêm gan B

- **Cấp tính:** Viêm gan vi rút B cấp có thể diễn tiến nặng sang viêm gan bùng phát với các biểu hiện suy gan cấp tiến triển dẫn đến bệnh não gan. Trong viêm gan vi rút B cấp, nguy cơ viêm gan tối cấp chiếm 0,1 - 1%.

Diễn biến bệnh có thể kéo dài vài tuần đến vài tháng. Tiên lượng xấu, tỷ lệ tử vong > 90%.

- **Mạn tính:** viêm gan mạn, tiến triển thành xơ gan, HCC.

HBV là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây bệnh gan mạn và HCC tại Việt Nam. Gánh nặng cho gia đình, xã hội.

4. Phòng tránh bệnh viêm gan B

4.1. Phòng chủ động:

- Tiêm vắc xin viêm gan vi rút B cho tất cả trẻ em trong vòng 24 giờ sau sinh và các mũi kế tiếp theo hướng dẫn của chương trình tiêm chủng mở rộng.

- Tiêm vắc xin viêm gan vi rút B cho các đối tượng chưa bị nhiễm HBV, đặc biệt ở các đối tượng có nguy cơ lây nhiễm HBV cao (nhân viên y tế, tiền sử truyền máu, gia đình có người nhiễm HBV...).

- Tiêm vắc xin viêm gan vi rút B an toàn trong thai kỳ, phụ nữ mang thai chưa bị nhiễm HBV và chưa có kháng thể bảo vệ nên được tư vấn và tiêm phòng nhất là ở các thai phụ có nguy cơ lây nhiễm HBV cao.

4.2. Phòng lây truyền từ mẹ sang con:

+ Tiêm vắc xin viêm gan vi rút B liều sau sinh cho tất cả trẻ em theo chương trình tiêm chủng mở rộng

+ Trẻ sinh ra từ mẹ có HBsAg (+): tiêm kháng huyết thanh viêm gan B và vắc xin viêm gan B trong vòng 24 giờ sau sinh. Nên tiêm cùng thời điểm nhưng ở hai vị trí khác nhau. Sau đó tiêm đầy đủ các liều vắc xin viêm gan vi rút B cho trẻ theo quy định của chương trình tiêm chủng mở rộng.

+ Đối với các trường hợp thai phụ có tải lượng HBV DNA > 200.000 IU/mL (>10⁶ copies/mL) hoặc HBsAg định lượng > 10⁴ IU/mL, tư vấn điều trị dự phòng lây truyền HBV từ mẹ sang con:

• Dùng TDF từ tuần 24-28 của thai kỳ, nếu muộn hơn thì nên bắt đầu ít nhất 4 tuần trước sinh và liên tục đến 4 -12 tuần sau sinh.

• Xét nghiệm lại AST, ALT và tải lượng HBV DNA trước khi quyết định ngừng thuốc, hoặc tiếp tục điều trị nếu người mẹ đủ tiêu chuẩn điều trị viêm gan vi rút B mạn. Theo dõi tình trạng lâm sàng; AST, ALT mỗi 12 tuần (tải lượng HBV DNA ở tuần 24 sau sinh, khi cần) của người mẹ trong vòng 6 tháng sau sinh để phát hiện viêm gan vi rút B bùng phát. Xét nghiệm HBsAg và anti-HBs cho trẻ khi > 12 tháng tuổi để đánh giá tình trạng nhiễm HBV của trẻ.

- Không chống chỉ định nuôi con bằng sữa mẹ ở những người mẹ HBsAg (+), có hoặc không có sử dụng TDF để điều trị bệnh hoặc điều trị dự phòng.

4.3. Phòng không đặc hiệu:

- Đảm bảo an toàn truyền máu và các chế phẩm của máu.

- Không dùng chung kim tiêm và các dụng cụ xuyên chích qua da.

- Thực hiện an toàn tình dục. Tránh tiếp xúc với máu và các dịch tiết của người bệnh nhiễm HBV

- Thực hiện các biện pháp phòng ngừa chuẩn dự phòng các bệnh lây truyền qua đường máu./.

BSCKII Phan Trung Tiến - BV Trung ương Huế

PHÁT HIỆN UNG THƯ BUỒNG TRỨNG NHỜ XÉT NGHIỆM MÁU

Xét nghiệm máu có thể xác định 11 protein đột biến giúp chẩn đoán nguy cơ ung thư buồng trứng ở phụ nữ.

Mới đây, các nhà nghiên cứu từ Đại học Uppsala, Thụy Điển đã tiến hành thử nghiệm thành công một phương pháp xét nghiệm máu có thể được sử dụng như một phần của chương trình sàng lọc ung thư buồng trứng. Tác giả chính - GS. Ulf Gyllenstein cùng đồng nghiệp đã tiến hành thí nghiệm trên các mẫu huyết tương từ những phụ nữ bị ung thư buồng trứng và những người không mắc bệnh. So sánh 593 mẫu protein thu được kết quả cho thấy ở những người mắc ung thư buồng trứng phát hiện 11 protein đột biến cao hơn 93% lần so với những người không mắc ung thư và xét nghiệm cho thấy độ chính xác đạt 85%.

Ung thư buồng trứng ảnh hưởng đến 7.300 phụ nữ Anh mỗi năm và khoảng 22.530 phụ nữ Mỹ (theo Hiệp hội Ung thư Hoa Kỳ). Các triệu chứng căn bệnh này không rõ ràng thời kỳ đầu, đến khi có triệu chứng rõ ràng thì 60% bệnh ung thư buồng trứng sẽ lan sang các bộ phận khác của cơ thể, đưa tỷ lệ sống sót sau 5 năm xuống còn 30% so với 90% tỷ lệ sống sót nếu phát hiện bệnh ngay từ giai đoạn đầu.

Theo các nhà nghiên cứu: “Ung thư buồng trứng được cho là kẻ giết người thầm lặng vì nó không có triệu chứng sớm, rõ ràng, do đó xét nghiệm máu này là một bước tiến lớn trong việc chẩn đoán ung thư buồng trứng giúp có biện pháp điều trị kịp thời và hiệu quả nâng tỷ lệ sống người bệnh lên cao”.

(Theo Dailymail, 2019)

LẦN ĐẦU TIÊN TRÊN THẾ GIỚI PHẪU THUẬT CẮY GHÉP XƯƠNG TẠI GIỮA

Các bác sĩ Nam Phi vừa thực hiện ca ghép xương tai giữa đầu tiên trên thế giới có sử dụng công nghệ in 3D. Kỹ thuật này có thể mở đường cứu những người mất thính lực do dị tật bẩm sinh, nhiễm trùng, chấn thương hoặc mắc các bệnh chuyển hóa.

Các bác sĩ Bệnh viện Biko Academic Hospital thuộc Đại học Pretoria cho biết, ca phẫu thuật được tiến hành trên một bệnh nhân 35 tuổi bị vỡ xương tai giữa sau khi anh này bị điếc do hậu quả của một tai nạn ô tô trước đây. Các bác sĩ đã thay xương búa, đe và 1 xương được coi là nhỏ nhất trong cơ thể, cấu tạo trong tai bằng các miếng titan có hình dạng tương tự được sản xuất bằng máy in 3D.

Giáo sư y khoa Mashudu Tshifularo của Đại học Pretoria cho biết: “Công nghệ 3-D đang cho phép chúng tôi làm những việc mà chúng tôi chưa bao giờ nghĩ là có thể”. Đây là ca ghép xương tai giữa đầu tiên trên thế giới có sử dụng công nghệ in 3D để tạo xương ghép.

GS. Tshifularo nói: “Bằng cách chỉ thay thế các xương không hoạt động đúng, mang lại ít nguy cơ hơn đáng kể so với các bộ phận cấy ghép khác”. Đây cũng sẽ là kỹ thuật giúp cho những người mất thính lực bắt nguồn từ vấn đề về tai giữa do dị tật bẩm sinh, nhiễm trùng, chấn thương có cơ hội lấy lại thính lực.

Bộ trưởng Y tế Aaron Motsoaledi cam kết sẽ “làm mọi việc trong khả năng để hỗ trợ và huy động các nguồn lực... cho sự phát triển của kỹ thuật mới trong y học”.

(Theo AFP)

HỘI NGHỊ GIAO BAN PHÒNG CHỐNG DỊCH VÀ TIÊM CHỦNG...

(Tiếp theo trang 1)

Tiếp tục thực hiện tốt công tác tiêm chủng với vắc xin ComBE Five và SII và lưu ý phải đạt tỉ lệ 95% vào cuối năm. Trong công tác báo cáo nêu địa chỉ cụ thể của những tồn tại để các đơn vị biết và khắc phục, sửa đổi. Bên cạnh đó, các đơn vị y tế cần quan tâm hơn nữa về vấn đề môi trường vì khi môi

trường đã xanh - sạch - đẹp thì vấn đề dịch bệnh khó có thể xảy ra. Tổ chức tổng vệ sinh môi trường làm việc, ở khu dân cư và huy động cộng đồng cùng tham gia vào công tác phòng, chống dịch trên địa bàn toàn tỉnh./.

Ngọc Thạch - Trung tâm KSBT tỉnh

THÔNG CÁO BÁO CHÍ HỘI NGHỊ TĂNG CƯỜNG CÔNG TÁC...

(Tiếp theo trang 1)

Bộ Y tế khuyến cáo người dân thực hiện các biện pháp phòng, chống bệnh sốt xuất huyết:

1. Đậy kín tất cả các dụng cụ chứa nước để muỗi không vào đẻ trứng.

2. Hàng tuần thực hiện các biện pháp diệt loăng quăng/bọ gậy bằng cách thả cá vào dụng cụ chứa nước lớn; thay nước dụng cụ chứa nước vừa và nhỏ, lật úp các dụng cụ không chứa nước; thay nước bình hoa/bình bông; bỏ muối hoặc dầu hoặc hóa chất diệt ấu trùng vào bát nước kê chân chạn.

3. Hàng tuần loại bỏ các vật liệu phế thải, các hốc nước tự nhiên không cho muỗi đẻ trứng như: chai, lọ, mảnh chai, vỏ dừa, mảnh lu vỡ, lốp/vỏ xe cũ, hốc tre,...

4. Ngủ màn, mặc quần áo dài phòng muỗi đốt ngay cả ban ngày.

5. Tích cực phối hợp với ngành y tế trong các đợt phun hóa chất phòng, chống dịch.

6. Khi bị sốt đến ngay cơ sở y tế để được khám và tư vấn điều trị. Không tự ý điều trị tại nhà./.

Vấn Khoa (tổng hợp)

HỘI THI TUYÊN TRUYỀN “CÁN BỘ NGÀNH Y TẾ ĐỔI MỚI PHONG CÁCH, THÁI ĐỘ PHỤC VỤ HƯỚNG TỚI SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH”

Chào mừng kỷ niệm 90 năm Ngày thành lập Công đoàn Việt Nam (28/7/1929 - 28/7/2019). Ngày 20/7/2019, Sở Y tế phối hợp Công đoàn ngành y tế tổ chức Hội thi Tuyên truyền “Cán bộ ngành y tế đổi mới phong cách, thái độ phục vụ hướng tới sự hài lòng của người bệnh” tại Nhà Văn hóa Lao động tỉnh Thừa Thiên Huế. Tham dự khai mạc có ông Trần Quang Vinh - Phó chủ tịch LĐLĐ tỉnh, ông Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc sở Y tế, ông Lê Viết Bắc - Chủ tịch Công đoàn ngành, Phó Giám đốc Sở Y tế.

Hội thi có 19 đơn vị y tế tham gia đến từ 9 huyện, thị xã, thành phố và các đơn vị trực thuộc Sở Y tế. Các đội tranh tài với hai phần: thi tiểu phẩm và thi ứng xử. Hội thi đã diễn ra với những nội dung phong phú, hấp dẫn về những công việc đời thường của cán bộ ngành y tế và mang lại cho người xem nhiều cảm xúc, đồng thời tăng cường rèn luyện kỹ năng giao tiếp, ứng xử, nâng cao tinh thần, thái độ phục vụ người bệnh, xây dựng hình ảnh đẹp của cán bộ y tế, tạo điều kiện thuận lợi cho người dân tiếp cận các dịch vụ y tế, góp phần củng cố niềm tin, nâng cao sự hài lòng của người bệnh.

Kết thúc hội thi, BTC đã trao 01 giải Nhất: Trung tâm Y tế Hương Thủy; 02 giải Nhì: Trung tâm Y tế TP. Huế và Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh; 03 giải Ba: Bệnh viện Mắt, Bệnh viện Tâm thần, TTYT Phú Vang và các giải khuyến khích./.

Quang Trung - TTKSBT

KHÁM PHỤ KHOA, ĐIỀU TRỊ VIÊM NHIỄM VÀ SÀNG LỌC UNG THƯ SINH DỤC TẠI CÁC XÃ

Thực hiện kế hoạch của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật về thực hiện công tác CSSKSS tại tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2019, trong đó có nội dung khám phụ khoa, điều trị viêm nhiễm đường sinh sản và sàng lọc ung thư sinh dục cho phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, tiền mãn kinh, mãn kinh. Từ ngày 10 đến 12/7/2019 khoa Sức khỏe sinh sản phối hợp với các khoa/phòng thuộc Trung tâm KSBT tỉnh triển khai khám phụ khoa ngoại viện tại 25 xã của 8 huyện/thị xã trên địa bàn tỉnh.

Trong đợt này đã thực hiện khám phụ khoa cho 3102 phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, tiền mãn kinh, mãn kinh, thực hiện lấy mẫu soi tươi cho 1.556 phụ nữ, thực hiện lấy mẫu sàng lọc ung thư sinh dục 1.523 trường hợp có nghi ngờ và tư vấn điều trị viêm nhiễm 1500 phụ nữ.

Đây là công tác khám phụ khoa sàng lọc viêm nhiễm đường sinh dục nữ và phát hiện sớm ung thư cổ tử cung - ung thư vú cho các phụ nữ ở độ tuổi sinh đẻ, tiền mãn kinh, mãn kinh nhằm từng bước giảm tỷ lệ mắc bệnh viêm nhiễm đường sinh sản, phát hiện sớm ung thư sinh dục, góp phần bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe cho người dân trên địa bàn tỉnh Thừa Thiên Huế./.

Đinh Thị Đoàn Trinh - TTKSBT

HỘI NGHỊ “ĐẨY MẠNH TRIỂN KHAI BỆNH ÁN ĐIỆN TỬ HƯỚNG TỚI BỆNH VIỆN KHÔNG SỬ DỤNG BỆNH ÁN GIẤY VÀ KHÔNG SỬ DỤNG TIỀN MẶT THANH TOÁN VIỆN PHÍ”

Ngày 23/7/2019, tại Đà Nẵng, Bộ Y tế tổ chức Hội nghị “Đẩy mạnh triển khai bệnh án điện tử, hướng tới bệnh viện không sử dụng bệnh án giấy và không sử dụng tiền mặt thanh toán viện phí”. Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế tham dự có ThS.Bs Hoàng Hữu Nam - Phó Giám đốc Sở Y tế và cán bộ phụ trách CNTT Sở Y tế, đại diện giám đốc và cán bộ các đơn vị khám chữa bệnh (Bệnh viện PHCN, TTYT Phú Vang, TTYT Hương Thủy).

Hội nghị nêu những nội dung chính như: hồ sơ bệnh án điện tử có giá trị pháp lý như hồ sơ bệnh án giấy, vấn đề sử dụng chữ ký số, lộ trình thực hiện hồ sơ bệnh án điện tử, khi triển khai xong hồ sơ bệnh án điện tử thì bệnh viện có cần phải lưu trữ hồ sơ bệnh án giấy không? Bệnh viện cần thực hiện những hạng mục nào để đáp ứng đủ điều kiện triển khai hồ sơ bệnh án điện tử? Vấn đề đảm bảo an toàn, bảo mật đối với hồ sơ bệnh án điện tử; Phương án chia sẻ hồ sơ bệnh án điện tử giữa các bệnh viện như thế nào, khi người bệnh chuyển viện? Sau khi bệnh án điện tử được ký số, thì thông tin trên bệnh án điện tử này có chỉnh sửa được không? Những ai được phép tiếp cận hồ sơ bệnh án điện tử? Bệnh viện cần có phương án, chính sách gì để bảo vệ tính riêng tư về dữ liệu của người bệnh?..

Việc triển khai bệnh án điện tử là bước đột phá quan trọng để chuyển đổi số hóa ngành y tế, từng bước ứng dụng và phát triển y tế thông minh, chủ động tham gia cuộc cách mạng công nghiệp lần thứ tư, góp phần hiện đại hóa ngành y tế./.

Nguyễn Đào - Sở Y tế

TTYT PHÚ VANG TỔ CHỨC TRUYỀN THÔNG PHÒNG CHỐNG NGỘ ĐỘC THỰC PHẨM MÙA HÈ

Nhằm chủ động đảm bảo an toàn thực phẩm, phòng chống ngộ độc thực phẩm trong mùa hè. Ngày 17/7/2019, TTYT huyện Phú Vang tổ chức truyền thông phòng, chống ngộ độc thực phẩm trong mùa hè.

Đến dự, có Bs Đặng Văn Tuấn - Phó Giám đốc TTYT cùng toàn thể viên chức khoa An toàn thực phẩm, tổ QL-CLBV-CTXH-TT-CSKH và hơn 50 bệnh nhân, người nhà bệnh nhân tại trung tâm Y tế và nhân viên căng tin.

Tại buổi truyền thông, người tham gia được nghe và trao đổi một số nội dung như: cách lựa chọn, bảo quản và chế biến thực phẩm đảm bảo an toàn trong mùa hè, các biện pháp phòng chống ngộ độc thực phẩm và xử trí khi bị ngộ độc thực phẩm, 10 nguyên tắc vàng trong chế biến và bảo quản thực phẩm.

Qua buổi truyền thông bệnh nhân và người nhà, nhân viên căng tin đã có thêm kiến thức hữu ích trong việc lựa chọn và sử dụng thực phẩm an toàn. Bên cạnh đó những người tham gia sản xuất, kinh doanh, chế biến thực phẩm phải thực hiện nghiêm túc các quy định của pháp luật./.

Thu Hồng - TTYT Phú Vang

* Chịu trách nhiệm xuất bản: PGSTS Nguyễn Đình Sơn * Biên tập: ThS Phan Đăng Tâm, BSCKII Hầu Văn Nam, CN Thái Văn Khoa

* Địa chỉ liên lạc: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thừa Thiên Huế; 10-12 Nguyễn Văn Cừ, Thành phố Huế

* ĐT: (0234) 3820439 - 3822466

* In 350 bản, khổ 20,5x29,5cm. Giấy phép xuất bản số: 05/2019/GP-XBBT do Sở Thông tin và Truyền thông TT-Huế cấp ngày 13/3/2019. Chế bản và in tại Công ty TNHH MTV In & TM Thiên Hải - 278 Đặng Tất, TP. Huế.

TÀI LIỆU KHÔNG KINH DOANH