



Tháng 7 - 2017

# Thông tin Y TẾ

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

## HỘI NGHỊ GIAO BAN CHUYÊN ĐỀ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN



Ts.Bs Nguyễn Nam Hùng – Giám đốc Sở Y tế  
phát biểu tại Hội nghị ( ảnh: Công Khanh)

Ngày 21-7-2017, Sở Y tế Thừa Thiên Huế tổ chức Hội nghị giao ban quý II năm 2017 chuyên đề Chất lượng bệnh viện. Tham dự và chỉ đạo hội nghị có Ts.Bs Nguyễn Nam Hùng – Giám đốc Sở Y tế, Trưởng phó phòng chức năng Sở Y tế, lãnh đạo trưởng phó phòng chức năng của 3 Bệnh viện Bộ ngành, 22 Bệnh viện trực thuộc Sở Y tế và các phòng khám tư nhân có tham gia khám chữa bệnh bảo hiểm y tế trên địa bàn.

Hội nghị tập trung đánh giá các hoạt động trọng tâm đã triển khai trong quý II và đánh giá thực hiện quy chế chuyên môn chất lượng bệnh viện. Theo báo cáo của Sở Y tế tổng số lượt khám chữa bệnh là 593.319, công suất sử dụng giường bệnh đạt 107,43%(giảm 1,25%,) ngày điều trị bình quân chung toàn tỉnh 7,67ngày/ lượt bệnh (tăng 0,05 ngày/ lượt ), tổng số phẫu thuật 12.988 ca. Đánh giá việc thực hiện các quy chế chuyên môn chất lượng bệnh viện nhìn chung điều kiện hướng đến người bệnh đa số đảm bảo tốt, các tiêu chí phát triển nguồn lực đã có chính sách hỗ trợ cho nhân viên của bệnh viện được cử đi đào tạo, cập nhật kiến thức chuyên môn, công tác phòng chống nhiễm khuẩn được nhiều đơn vị thực hiện tốt.

Kết luận tại hội nghị, Ts.Bs Nguyễn Nam Hùng đề nghị các đơn vị cần chủ động một số nhiệm vụ trọng tâm trong thời gian đến như: tiếp tục rà soát các danh mục kỹ thuật, phát sinh ra trong quá trình BHYT thanh toán để gọi phòng nghiệp vụ y, thực

(Xem tiếp trang 3)

## NGÀY THẾ GIỚI PHÒNG CHỐNG VIÊM GAN NĂM 2017: LOẠI TRỪ VIÊM GAN

Ngày thế giới Phòng chống viêm gan (28 tháng 7 năm 2017) là một cơ hội tạo thêm động lực tới mọi nỗ lực nhằm thực hiện chiến lược y tế toàn cầu đầu tiên của Tổ chức Y tế Thế giới (TCYTTG) về bệnh viêm gan vi rút giai đoạn 2016-2021 và giúp các nước thành viên đạt được mục tiêu cuối cùng - Đó là loại trừ viêm gan.

Các thông điệp chính của ngày thế giới phòng chống viêm gan năm 2017

**1. Viêm gan virus là một vấn đề sức khỏe toàn cầu quan trọng và cần đáp ứng khẩn cấp.**

Có khoảng 325 triệu người sống chung với viêm gan mạn tính tính đến cuối năm 2015. Trên toàn cầu, ước tính khoảng 257 triệu người đang sống với bệnh viêm gan B (HBV) và 71 triệu người đang sống với bệnh viêm gan C (HCV) ước tính đến trong năm 2015.

**2. Rất ít số người nhiễm tiếp cận với xét nghiệm và điều trị, đặc biệt là ở các nước có thu nhập thấp và thu nhập trung bình.**

Đến cuối năm 2015, chỉ có 9% số người nhiễm HBV và 20% số người nhiễm HCV đã được xét nghiệm và chẩn đoán. Trong số những người được chẩn đoán bị nhiễm HBV, 8% (tương đương 1,7 triệu người) được điều trị, trong khi 7% số người được chẩn đoán là mắc bệnh viêm gan C (tương đương 1,1 triệu người) đã bắt đầu điều trị trong năm 2015. Các mục tiêu toàn cầu vào năm 2030 là: 90% số người nhiễm HBV và HCV được xét nghiệm và 80% bệnh nhân đủ điều kiện nhận được thuốc điều trị.

**3. Viêm gan virus gây ra 1,34 triệu ca tử vong vào năm 2015 - có thể so sánh với số ca tử vong do lao và vượt qua số ca tử vong do HIV/AIDS. Số ca tử vong do viêm gan đang gia tăng.**

**4. Số ca nhiễm viêm gan mới tiếp tục xảy ra, chủ yếu là viêm gan C.**

(Xem tiếp trang 3)

## VIÊM GAN DO VIRUS C

Virus viêm gan C là một loại virus gây viêm gan, tương tự như virus viêm gan A và B. Cơ chế gây bệnh của các virus khác nhau và cách thức truyền bệnh cũng khác nhau. Virus viêm gan C có thể làm tổn thương gan trầm trọng, dẫn đến suy gan, ung thư gan và tử vong.

### 1. DỊCH TỄ HỌC

Có khoảng 2,7- 3,9 triệu người bị nhiễm virus viêm gan C (VG C) kinh niên tại Hoa Kỳ. Tỷ lệ nhiễm virus VG C cao nhất nằm trong thập niên 1970 và 1980. Phần lớn không biết mình bị nhiễm virus VG C bởi vì virus không gây ra triệu chứng cho đến mười năm sau khi nhiễm virus.

### 2. ĐƯỜNG LÂY TRUYỀN

Virus VG C là bệnh lây truyền qua đường máu. Thông thường virus xâm nhập vào cơ thể qua một vết thương ở ngoài da. Đường lây nhiễm chủ yếu thường do tiêm chích. Sử dụng kim tiêm chung với người khác có thể bị lây nhiễm virus VG C. Nhân viên y tế cũng có thể bị nhiễm virus VG C do kim tiêm. Trước năm 1992, do chưa kiểm tra máu như hiện nay, nên có nhiều người bị nhiễm virus VG C do truyền máu. Virus VG C cũng có thể lây qua đường sinh dục hoặc do dùng chung vật dụng như dao cạo râu, bàn chải đánh răng nhưng thường hiếm gặp.

### 3. TRIỆU CHỨNG

Khoảng 70 – 80% người bị nhiễm virus VG C không có triệu chứng, đặc biệt ở giai đoạn sớm. Ở một số người triệu chứng có thể xảy ra sau vài năm hay vài chục năm sau khi tổn thương gan xuất hiện. Một số khác triệu chứng phát khởi trong khoảng 2 tuần đến 6 tháng sau khi nhiễm virus. Thời gian trung bình xảy ra triệu chứng là 6 đến 7 tuần sau khi bị nhiễm virus. Triệu chứng viêm gan C bao gồm:

- Sốt nhẹ đến sốt cao, đau khớp, mệt mỏi,
- Đau bụng, ăn không ngon, buồn nôn, nôn ói.
- Tiểu xạm màu, phân có màu đất sét, da vàng.

### 4. CHẨN ĐOÁN

Chẩn đoán viêm gan do virus C bằng nhiều xét nghiệm máu. Xét nghiệm kháng thể viêm gan C để kiểm tra kháng thể chống virus. Kết quả “âm tính” có nghĩa là kháng thể đối với virus không được phát hiện. Kết quả “dương tính” có nghĩa là kháng thể đối với virus hiện hữu tuy nhiên xét nghiệm không thể xác định được mới nhiễm virus hay nhiễm đã lâu. Một xét nghiệm máu khác để xác định thành phần gen của viêm gan C (còn gọi là HCV RNA test) đang được sử dụng. Kết quả của xét nghiệm này có thể giúp cho bác sĩ xác định được tình trạng mới nhiễm virus viêm gan C hay đã lâu.

Một khi xác định đã bị nhiễm virus viêm gan C, cần cho làm thêm các xét nghiệm để đánh giá mức độ tổn thương gan. Sinh thiết gan cũng có thể được chỉ định. Có nhiều thể virus đáp ứng với các liệu pháp khác nhau.

Nên cần làm xét nghiệm để xác định genotype của viêm gan C để giúp cho việc điều trị được chính xác.

### 5. BIẾN CHỨNG CỦA VIÊM GAN VIRUS C

Nhiễm kinh niên virus viêm gan C là một bệnh gây nhiều biến chứng trầm trọng. Từ 75% đến 85% bệnh viêm gan virus C cấp tính trở thành viêm gan virus C kinh niên. 2/3 trong nhóm kinh niên này bị tác hại đến gan. Trên 20% phát triển thành xơ gan trong khoảng 20 đến 30 năm. Xơ gan gây rối loạn chức năng gan và làm tăng men gan. Trên 5% bệnh nhân bị viêm gan C kinh niên có thể tử vong vì ung thư gan hay xơ gan. Viêm gan virus C kinh niên là nguyên nhân hàng đầu trong cấy ghép gan ở Hoa Kỳ.

### 6. ĐIỀU TRỊ

Điều trị đối với viêm gan virus C có hiệu quả. Liệu trình điều trị phụ thuộc vào nhiễm virus viêm gan C là cấp tính hay kinh niên, dạng gen (genotype) của virus, số lượng virus trong cơ thể, mức độ tổn thương gan và thể trạng của bệnh nhân. Liệu pháp điều trị được chuyên biệt hóa cho từng bệnh nhân. Mục tiêu của điều trị là đạt được đáp ứng virus kéo dài (SVR: sustained virologic response), có nghĩa là không phát hiện virus trong máu 6 tháng sau khi điều trị.

### 7. THUỐC ĐIỀU TRỊ

- Interferon (Infergen, Roferon, Intron A)
- Peglyated interferon (Pegasys, Pegintron)
- Ribavirin (CoPegus, Rebetol)
- Boceprevir (Victrelis)
- Telaprevir (Incivek)
- Simprevir (Olysio)
- Sofosbuvir (Sovaldi)
- Ledipasvir/sofosbuvir (Harvoni)
- Ombitasvir/paritaprevir/ritonavir tablets; dasabuvir tablets (Viekira Pak)
- Ombitasvir/paritaprevir/ritonavir (Technivie)
- Daclatasvir (Daklinza)

Bác sĩ có thể chọn liệu pháp tốt nhất cho từng trường hợp bệnh nhân.

### 8. PHÒNG NGỪA

Chưa có thuốc chủng ngừa (vaccin) cho viêm gan virus C. Các nhà khoa học đang nghiên cứu phát triển một loại vaccin chống virus này. Hiện nay chỉ có vaccin phòng ngừa virus viêm gan A và B.

Viêm gan virus C là bệnh nhiễm trùng qua đường máu. Để làm giảm nguy cơ bị lây nhiễm, cần tránh dùng chung các dụng cụ như : dao cạo râu, bàn chải đánh răng. Không sử dụng thuốc tiêm, nếu cần phải dùng thuốc tiêm thì đừng bao giờ dùng chung kim tiêm và ống tiêm với người khác. Xâm mình hay xâm lỗ tai cũng có nguy cơ lây bệnh. Sử dụng bao cao su khi giao hợp. Cán bộ y tế thận trọng tránh kim tiêm và các thứ khác có tiếp xúc với máu.

(Theo WebMD.6.2017)

BS Nguyễn Văn Thông

## BÉO PHÌ LÚC NHỎ TĂNG NGUY CƠ MẮC BỆNH Ở HÔNG

Một nghiên cứu mới đây cho rằng béo phì khiến trẻ em có nguy cơ mắc một loại bệnh ở hông có thể gây ra thương tật suốt đời.

Trượt đầu trên xương đùi (SCFE) là một bệnh ở hông rất phổ biến ở thanh thiếu niên. Tình trạng này đòi hỏi phải phẫu thuật, có thể gây đau đớn và thường phải thay khớp háng ở lứa tuổi thanh thiếu niên hoặc vị thành niên. Một trong những tác giả nghiên cứu, Daniel Perry từ Đại học Liverpool tại Anh cho rằng: “Cuối cùng, nghiên cứu này giúp chúng ta hiểu sâu hơn về một trong những bệnh ảnh hưởng đến vùng hông khi còn nhỏ”.

Trẻ em bị trượt đầu trên xương đùi sẽ giảm dần cường độ vận động, khó điều khiển hông. Phát hiện sớm trượt đầu trên xương đùi rất quan trọng vì sự biến dạng có thể tồi tệ hơn nếu không được điều trị. Trong một nỗ lực xác định những trẻ có nguy cơ cao bị SCFE, các nhà nghiên cứu đã kiểm tra hồ sơ của bệnh viện và cộng đồng để tìm hiểu các yếu tố liên quan đến SCFE và lý giải cho sự chẩn đoán chậm trễ này.

Những trẻ dưới 16 tuổi bị chẩn đoán SCFE được kiểm tra hồ sơ và bệnh án điện tử được lưu trữ tại một trong số 650 cơ sở chăm sóc sức khỏe ban đầu ở Anh từ năm 1990 đến 2013. Theo một nghiên cứu được đăng tải trên tạp chí *Archives of Disease in Childhood*, các nhà nghiên cứu có thể xác định những trẻ béo phì có nguy cơ bị trượt đầu trên xương đùi cao nhất thông qua các chỉ số chiều cao, cân nặng của trẻ được lưu trữ tại thời điểm trước khi được chẩn đoán SCFE. “Đây là bằng chứng rõ rệt nhất cho thấy mối liên quan giữa SCFE và béo phì ở trẻ lúc còn nhỏ, điều này khiến cho trượt đầu trên xương đùi trở thành một chứng bệnh duy nhất liên quan đến béo phì có thể gây thương tật suốt đời từ khi trẻ còn nhỏ”, Perry chia sẻ.

(Theo Univadis/Health Site)

(Theo Univadis/Boldsky)

## GIẢM CÂN GIÚP GIẢM 50% NGUY CƠ TIỂU ĐƯỜNG TYP 2

Các nhà nghiên cứu tại Đại học Cambridge ở Anh phát hiện ra rằng, các chương trình sức khỏe cộng đồng để giảm béo phì có thể giúp giảm đáng kể nguy cơ tiểu đường typ 2.

Nghiên cứu này nhằm mục đích xác định tác động của những chương trình sức khỏe cộng đồng đối với việc giảm nguy cơ tiểu đường trong dân cư nói chung, những người không có nguy cơ cao bị bệnh này. Các nghiên cứu trước đây nhằm vào việc giảm cân và tác động của nó đối với người béo phì có nguy cơ cao bị tiểu đường typ 2.

Các nhà nghiên cứu đã phân tích dữ liệu từ 33.184 người tuổi từ 30 đến 60 được kiểm tra 2 lần trong 10 năm, giai đoạn từ năm 1990 đến 2013 như một phần của Chương trình can thiệp Vasterbotten (Vasterbotten Intervention Program - VIP). Nghiên cứu này được phối hợp giữa VIP và khoa dịch tễ Hội đồng Nghiên cứu Y khoa Anh tại Đại học Cambridge.

Mục tiêu của nghiên cứu là nhằm xác định mối liên quan giữa thay đổi về cân nặng trong giai đoạn 10 năm theo dõi với tỉ lệ chẩn đoán mới tiểu đường typ 2 tại thời điểm 10 năm. Các nhà nghiên cứu phát hiện ra rằng, những sáng kiến sức khỏe cộng đồng có thể mang lại lợi ích cho cả những người có nguy cơ cao bị tiểu đường và những người không có nguy cơ cao.

Theo kết quả nghiên cứu, sau 10 năm, 3,3% số người tham gia bị tiểu đường, 53,9% tăng hơn 1kg so với lúc bắt đầu nghiên cứu và 36,2% duy trì cân nặng. Những người tăng hơn 1kg có nguy cơ bị tiểu đường typ 2 cao hơn 52% so với những người vẫn duy trì được mức cân nặng như ban đầu. Nghiên cứu được đăng trên tờ BMC Public Health.

(Theo Univadis/UPI)

BSCKII Hầu Văn Nam

## HỘI NGHỊ GIAO BAN...

(Tiếp theo trang 1)

hiện 24/24 qua cổng quy định trong ngày, đề nghị đơn vị bố trí 2 người rà soát bệnh án để tránh sai sót trước khi gọi cho BHYT, các đơn vị cần chủ động làm việc với BHXH tỉnh và huyện để tháo gỡ những khó khăn và vướng mắc trong thanh toán BHYT, việc liên quan đến chi trả lương và chi trả khác cho con người. Lưu ý đến việc đào tạo bác sĩ gia đình để đáp ứng nguồn nhân lực cho việc thực hiện mô hình bác sĩ gia đình vào năm 2020. Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh phải tiến hành quyết liệt với việc đổi mới phong cách, thái độ, phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh, đồng thời đảm bảo an ninh, an toàn tại các cơ sở y tế. Nâng cao uy tín và khẳng định vị trí của mỗi một cơ sở khám chữa bệnh để cho người bệnh có quyền lựa chọn nơi khám chữa bệnh có chất lượng tốt, có khả năng tiếp cận dịch vụ nhanh chóng, an toàn, kịp thời, tiện nghi, công bằng và hiệu quả nhằm đưa công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân trên địa bàn ngày càng tốt hơn.

Trà My

## NGÀY THẾ GIỚI PHÒNG CHỐNG...

(Tiếp theo trang 1)

Số lượng trẻ em dưới 5 tuổi sống chung với nhiễm HBV mạn tính đã được giảm xuống còn 1,3% vào năm 2015 (từ 4,7% trước khi vaccine được sử dụng). Vaccine viêm gan B đang ngăn ngừa khoảng 4,5 triệu trường hợp nhiễm mỗi năm ở trẻ em. Tuy nhiên, 1,75 triệu người lớn bị nhiễm mới HCV vào năm 2015, phần lớn là do tiêm chích ma túy và do tiêm chích không an toàn trong cơ sở y tế ở một số nước.

**5. Đạt được mục tiêu loại trừ vào năm 2030 không phải là mục tiêu quá tham vọng: Báo cáo từ 28 quốc gia có gánh nặng cao cho lý do để lạc quan.**

Nhân ngày thế giới phòng chống Viêm gan năm 2017, TCYTTG công bố hồ sơ của 28 quốc gia chỉ ra rằng, mặc dù có nhiều thách thức nhưng nỗ lực toàn cầu để loại trừ viêm gan đang thu được nhiều thành tựu. Tuy nhiên, các trở ngại lớn vẫn còn./.

BBT



## VIỆN PASTEUR NHA TRANG KIỂM TRA CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG SỐT XUẤT HUYẾT TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

Ngày 20-7-2017, Đoàn công tác kiểm tra số 5 của Viện Pasteur Nha Trang đã làm việc với Sở Y tế Thừa Thiên Huế và các đơn vị liên quan của tỉnh về công tác phòng chống sốt xuất huyết.

Tại buổi làm việc, Đoàn công tác đã nghe đại diện Trung tâm Y tế Dự phòng tỉnh báo cáo kết quả chương trình chủ động phòng, chống sốt xuất huyết của ngành Y tế. Trong thời gian qua, nhờ đẩy mạnh công tác truyền thông và giám sát dịch bệnh nên dịch sốt xuất huyết cơ bản được khống chế và kiểm soát chặt chẽ, số bệnh nhân giảm dần theo từng năm. Riêng 6 tháng đầu năm 2017, ghi nhận 99 trường hợp mắc sốt xuất huyết, không có trường hợp tử vong.

Đoàn kiểm tra của Viện Pasteur Nha Trang đánh giá cao công tác triển khai chủ động phòng chống dịch, đặc biệt cơ chế phối hợp các ban ngành trong công tác phòng chống dịch sốt xuất huyết của ngành Y tế đã phát huy được hiệu quả trong việc phòng chống dịch bệnh. Cùng ngày, đoàn công tác đã đi kiểm tra công tác phòng, chống sốt xuất huyết tại Trung tâm Y tế huyện Phú Vang và trạm y tế xã Phú Diên.

*Phương Huy*

## HỘI THẢO KHOA HỌC BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN LẦN THỨ IV NĂM 2017

Nhân kỷ niệm 40 năm thành lập bệnh viện, ngày 17-7-2017, Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh tổ chức Hội thảo khoa học bệnh viện lần thứ IV, năm 2017. Đến dự có Ts.Bs Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế và các y bác sĩ hoạt động trong lĩnh vực Y học cổ truyền.

Tại hội thảo, các đại biểu đã nghe 6 báo cáo khoa học về lĩnh vực Y học cổ truyền, đây là những đề tài nghiên cứu có giá trị đã được áp dụng vào thực tiễn mang lại lợi ích thiết thực trong phục vụ điều trị bệnh nhân, góp phần trong việc chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân như: Đánh giá của phương pháp bó lá ngũ trảo hỗ trợ trong điều trị bệnh lý về khớp tại Bệnh viện Y học cổ truyền; Sơu tằm, biên dịch, đề xuất hướng dẫn sử dụng các bài thuốc Thái Y Viện triều Nguyễn; Nhân 37 trường hợp hysteria được điều trị cấp cứu bằng phương pháp y học cổ truyền tại TTYT Quảng Điền; Đánh giá hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hoá cột sống bằng phương pháp kéo giãn cột sống kết hợp với điện châm; Nghiên cứu tình hình bệnh nhân liệt nửa người do tai biến mạch máu não tại thành phố Huế năm 2013; Đánh giá hiệu quả hỗ trợ của phương pháp xông hơi thuốc trong điều trị viêm khớp dạng thấp thể phong hàn tại Bệnh viện YHCT năm 2015.

*P.H*

## TRUNG TÂM TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE TỔ CHỨC GIAO BAN QUÝ II

Ngày 12-7-2017, Trung tâm Truyền thông GDSK tỉnh tổ chức giao ban quý II và định hướng truyền thông

GDSK quý III năm 2017. Tham dự và chỉ đạo buổi giao ban có Ths.Bs Phan Đăng Tâm – Giám đốc Trung tâm cùng ban giám đốc, các trưởng, phó phòng của Trung tâm, đại diện lãnh đạo và cán bộ tổ truyền thông tuyến huyện cùng tham dự.

Hoạt động TTGDSK 6 tháng đầu năm rất đa dạng với nhiều hình thức phong phú: hơn 900 tin bài đăng tải trên các phương tiện thông tin đại chúng, gần 110.000 lượt thăm hộ gia đình, thảo luận nhóm, tư vấn sức khỏe, sản xuất 70.000 tờ rơi về y tế biển đảo, 17.000 tờ rơi, 2.000 áp phích về PCTHTL, tổ chức 46 lớp tập huấn cho cán bộ các cơ quan, đơn vị về PCTHTL, kỹ năng truyền thông, phòng tránh xâm hại tình dục, phòng chống bạo lực gia đình.... Trung tâm TTGDSK cùng với các tổ truyền thông đã giám sát 18 xã trong diện phúc tra và phúc tra lại xã chuẩn Quốc gia về y tế.

Định hướng TTGDSK quý III, TTYT tăng cường chỉ đạo mạng lưới y tế thôn, bản, tổ dân phố thực hiện truyền thông trực tiếp tại địa bàn. Các huyện thuộc chương trình y tế biển đảo thực hiện 25 cuộc nói chuyện sức khỏe cho người dân vùng biển, ven biển. Tiếp tục phối hợp với Trung tâm truyền thông GDSK tỉnh sản xuất phóng sự/ phổ biến kiến thức truyền hình để truyền thông tại cơ sở. Chỉ đạo tổ truyền thông giám sát hỗ trợ trạm y tế đảm bảo tiêu chí 10 về TTGDSK thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến 2020 theo quyết định 4667/QĐ-BYT của Bộ Y tế.

*Văn Cương*

## TRUNG TÂM CSSKSS SƠ KẾT 6 THÁNG ĐẦU NĂM 2017

Ngày 20-7-2017, Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản tổ chức Hội nghị sơ kết 6 tháng đầu năm 2017 và triển khai nhiệm vụ trọng tâm 6 tháng cuối năm. Tham dự có Ts.Bs Nguyễn Nam Hùng - Giám đốc Sở Y tế.

Trong 6 tháng qua, việc quản lý thai đạt 100%, số lượt khám thai tăng hơn so với cùng kỳ 2016, tình hình xét nghiệm HIV, nước tiểu cho các BMMT đạt tỷ lệ thấp, tình hình sinh tại các tuyến xã, huyện, BVĐK tuyến tỉnh chỉ đạt 45% trong số đẻ chung. Tại tuyến xã số sinh có xu hướng ngày càng giảm, chưa có trường hợp tai biến sản khoa. Công tác chăm sóc sức khỏe trẻ em và phòng chống SDD trẻ em dưới 5 tuổi được đẩy mạnh và triển khai khá tốt, tình hình suy dinh dưỡng trẻ em giảm. Dịch vụ kế hoạch hóa gia đình và phá thai an toàn đã được chú trọng: tổng số trường hợp chấm dứt thai kỳ trong 6 tháng đầu năm 2017 là 1.926, giảm ít so với cùng kỳ năm 2016.

Nhiệm vụ trọng tâm 6 tháng cuối năm 2017 đó là: đẩy mạnh các hoạt động theo kế hoạch đã đề ra như triển khai thực hiện sổ theo dõi sức khỏe bà mẹ trẻ em; tiếp tục triển khai hoạt động phòng chống SDDTE dưới 5 tuổi trên địa bàn tỉnh, tổ chức giám sát thường quy công tác CSSKSS; tập trung các nội dung về cập nhật các kỹ thuật mới ban hành của Bộ Y tế, các kỹ thuật tuyến dưới có nhu cầu, đồng thời phối hợp với các ban ngành liên quan để tăng cường các hoạt động về CSSKSS.

*Trà My*

\* Chịu trách nhiệm xuất bản: Ths.Phan Đăng Tâm \* Biên tập: BSCKII. Hầu Văn Nam, CN.Thái Văn Khoa

\* Địa chỉ liên lạc: Trung tâm Truyền thông Giáo dục Sức khỏe; 109 Phan Đình Phùng, Huế; \* ĐT: (0234) 3820439-3829471;

\* Email: tttgdsck@thuathienhue.gov.vn

\* In 350 bản, khổ 20,5 x 29,5cm. Giấy phép xuất bản số: 14/2013/GP-XBBT do Sở Thông tin và Truyền thông TT-Huế cấp ngày 17/10/2013.

\* Chế bản và in tại Công ty Cổ phần In và Dịch vụ Thừa Thiên Huế, 57 Bà Triệu - Huế. TÀI LIỆU KHÔNG KINH DOANH.