

BẢN TIN

Sức Khỏe

Đồng Nai

SỞ Y TẾ ĐỒNG NAI





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

* **Ban biên tập**
Trưởng ban:
BS. CKI 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 1.280 cuốn, khổ 19cm x 27cm
tại DNTN Sơn Thịnh Phát
In xong và nộp lưu chiểu tháng 8/2025

LƯU HÀNH NỘI BỘ

Trong số này

- ▶ Ngành Y tế nỗ lực tháo gỡ khó khăn sau sáp nhập, hướng tới phát triển bền vững1
- ▶ Trạm y tế sau sáp nhập: Ổn định tổ chức, phục vụ tốt người dân2
- ▶ Hãy chung tay đẩy lùi dịch bệnh sốt xuất huyết4
- ▶ Tiếp tục triển khai hoạt động hỗ trợ cải thiện chất lượng sống của người khuyết tật.....7
- ▶ Bệnh viện ĐK Thống Nhất: Tiên phong ứng dụng kỹ thuật cao, mở ra nhiều cơ hội cho người bệnh.....8
- ▶ Kiosk y tế thông minh: Thêm tiện ích, bớt thủ tục10
- ▶ Hiệu quả từ ứng dụng kỹ thuật cao trong can thiệp tim mạch.....12
- ▶ ECMO và những cuộc hồi sinh kỳ diệu.....14
- ▶ Đồng Nai triển khai phẫu thuật tim: Mở rộng cơ hội sống cho người bệnh.16
- ▶ Phát hiện và can thiệp kịp thời cho trẻ bị rối loạn ngôn ngữ17
- ▶ Đồng hành, chia sẻ cùng bệnh nhân nghèo.....19
- ▶ Báo động tình trạng ngộ độc thuốc tân dược.....20
- ▶ Cảnh báo nguy hiểm từ trào lưu sinh con “thuận tự nhiên”.....21
- ▶ Bệnh lý suy thận ngày càng gia tăng: Cần chú động phòng ngừa22
- ▶ Đuối nước - nguyên nhân hàng đầu gây tử vong ở trẻ em.....24
- ▶ Tin hoạt động25

Ảnh bìa 1:

Đoàn công tác Sở Y tế chụp hình lưu niệm với Trung tâm Y tế khu vực Bù Đốp sau buổi làm việc với trung tâm.

Ảnh nhỏ (trái):

BS. CKII Đỗ Thị Nguyễn, Giám đốc Sở Y tế phát biểu tại buổi làm việc với Bệnh viện ĐK Đồng Nai.

Ảnh nhỏ (phải):

Phó Giám đốc Sở Y tế Huỳnh Nam Thắng (đứng giữa) cùng thành viên trong đoàn công tác chụp hình lưu niệm với các em ở Trung tâm Bảo trợ xã hội Bình Phước.

Ngành Y tế nỗ lực tháo gỡ khó khăn sau sáp nhập, hướng tới phát triển bền vững



Ông Lê Trường Sơn, Ủy viên Ban thường vụ Tỉnh ủy - Phó chủ tịch UBND tỉnh phát biểu chỉ đạo tại buổi làm việc.

Sáng 23-7, Ủy viên Ban Thường vụ Tỉnh ủy, Phó Chủ tịch UBND tỉnh Đồng Nai Lê Trường Sơn đã chủ trì buổi làm việc với Sở Y tế và các sở, ngành liên quan nhằm đánh giá kết quả hoạt động 6 tháng đầu năm, đồng thời định hướng nhiệm vụ trọng tâm 6 tháng cuối năm 2025 của ngành Y tế.

Hệ thống y tế từng bước ổn định sau sáp nhập

Báo cáo tại cuộc họp, Giám đốc Sở Y tế Đỗ Thị Nguyên cho biết, sau

khi thực hiện sắp xếp đơn vị hành chính, ngành Y tế Đồng Nai hiện có 95 trạm y tế xã, phường, 176 điểm trạm và 22 Trung tâm Y tế khu vực. Toàn ngành có hơn 15.000 công chức, viên chức và người lao động, trong đó có trên 4.400 bác sĩ, đạt tỷ lệ 9,85 bác sĩ/vạn dân.

Mặc dù bộ máy tổ chức đã cơ bản ổn định, ngành vẫn gặp một số khó khăn về nhân sự, phân cấp quản lý và tổ chức hoạt động sau sáp nhập. Liên quan đến hệ thống y tế cơ sở, sau sáp nhập, mỗi xã, phường chỉ còn một trạm y tế chính; các trạm còn lại trở thành điểm trạm và vẫn duy trì hoạt động. Tuy nhiên, đến nay chưa có quy định cụ thể về chức năng, nhiệm vụ, cũng như việc cấp con dấu cho các điểm trạm, gây khó khăn cho hoạt động chuyên môn, đặc biệt là

chuyển tuyến bảo hiểm y tế tại những nơi cách xa trạm chính.

Sở Y tế kiến nghị UBND tỉnh có hướng dẫn cụ thể để tiếp tục sử dụng đội ngũ cán bộ đã quy hoạch từ các đơn vị cũ trong việc bổ nhiệm, đồng thời sớm phân bổ biên chế và chỉ tiêu hợp đồng lao động theo Nghị định 111/2022/NĐ-CP nhằm bổ sung nhân lực cho các đơn vị đang thiếu hụt.

Khó khăn trong chuyển đổi số và đầu tư cơ sở vật chất

Chuyển đổi số là một trong những nhiệm vụ trọng tâm nhưng hiện nay vẫn còn nhiều rào cản. Mặc dù tỉnh đã cấp hơn 39 tỷ đồng từ nguồn sự nghiệp khoa học để triển khai bệnh án điện tử cho 16 cơ sở y tế cũ (Đồng Nai), vẫn còn 6 Trung tâm Y tế khu vực chưa được bố trí kinh phí triển khai. Cơ sở hạ tầng ➤



Thầy thuốc Ưu tú, Giám đốc Sở Y tế Đỗ Thị Nguyên báo cáo tại buổi làm việc.

» CNTT cũng chưa đồng bộ, thiếu trang thiết bị đầu cuối và nhân lực kỹ thuật chuyên sâu.

Về đầu tư công, một số dự án xây dựng mới hoặc nâng cấp trạm y tế tại địa phương cũ Bình Phước đang bị tạm dừng do thay đổi mô hình chính quyền. Nhiều đơn vị cơ sở vật chất xuống cấp, thiếu trang thiết bị hiện đại nên khó thu hút bác sĩ về công tác.

Sở Y tế đề nghị tỉnh cho phép tiếp tục các dự án đã được phê duyệt, hỗ trợ bổ sung kinh phí hoạt động cho các đơn vị ở vùng sâu, vùng xa và khu vực mới sáp nhập, đặc biệt là các Trung tâm Y tế khu vực thuộc địa bàn Bình Phước cũ.

Lãnh đạo tỉnh yêu cầu chủ động, phát triển y tế xứng tầm

Phát biểu chỉ đạo tại cuộc họp, Phó Chủ tịch UBND tỉnh Lê Trường Sơn nhấn mạnh, với vị trí địa lý chiến lược, dân số đông và nền kinh tế lớn thứ 4 cả nước, Đồng Nai đang là điểm đến thu hút đầu tư, đồng nghĩa với tình trạng tăng dân số cơ học nhanh chóng. Ngành Y tế cần chủ động tính toán, dự báo nhu cầu, từ đó đưa ra các giải pháp kịp thời về nhân lực, cơ sở vật chất, nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân, từng bước đưa y tế tỉnh nhà phát triển ngang tầm với tiềm năng kinh tế - xã hội.

Lãnh đạo UBND tỉnh yêu cầu Sở Nội vụ phối hợp với Sở Y tế sớm tháo gỡ các vướng mắc về biên chế và hợp đồng theo Nghị định 111; đề xuất cơ chế cho phép tiếp tục hoạt động tại các điểm trạm, đảm bảo quyền lợi khám chữa bệnh cho người dân. Về chuyển đổi số, các đơn vị đã được cấp vốn cần hoàn thành bệnh án điện tử trước 30-9; các đơn vị chưa có kinh phí sẽ được xem xét hỗ trợ.

Về đầu tư hạ tầng, giao Sở Tài chính rà soát, đề xuất phương án chuyển tiếp nguồn vốn cho các công trình y tế quan trọng, tránh tình trạng đình trệ. Ngoài ra, yêu cầu ngành Y tế tăng cường kiểm tra an toàn thực phẩm và phòng chống dịch bệnh, nhất là tại các khu dân cư, khu công nghiệp.

Đối với các dự án trọng điểm như di dời Bệnh viện Tâm thần Trung ương 2, Viện Pháp y tâm thần Trung ương Biên Hòa và cơ sở 2 của Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM, lãnh đạo tỉnh cho biết sẽ có cuộc họp riêng để tháo gỡ các khó khăn cụ thể.

Thiên Thanh

Sau khi thực hiện sắp xếp đơn vị hành chính cấp xã, phường theo Nghị quyết của Quốc hội, tỉnh Đồng Nai đã hình thành nhiều “siêu phường” với quy mô dân số lớn, có nơi gần 200 nghìn người. Đây là bước đi quan trọng trong tiến trình tinh gọn bộ máy, nâng cao hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước. Đi kèm với đó, hệ thống y tế cơ sở, đặc biệt là mạng lưới trạm y tế xã, phường cũng được tổ chức lại để phù hợp với địa giới hành chính mới, bảo đảm việc chăm sóc sức khỏe nhân dân được duy trì thông suốt và chất lượng.

Giữ vững điểm trạm - tạo thuận lợi cho người dân

Ghi nhận tại các “siêu phường” như Trấn Biên và Tam Hiệp cho thấy nỗ lực đáng ghi nhận của các trạm y tế trong việc ổn định tổ chức, duy trì hoạt động và phục vụ người dân.

Phường Trấn Biên được hợp nhất từ 6 phường cũ (gồm: Bửu Long, Quang Vinh, Trung Dũng, Thống Nhất, Hiệp Hòa, An Bình) hiện là địa phương có quy mô lớn nhất tỉnh với diện tích hơn 31km² và dân số gần 200.000 người. Để bảo đảm người dân được tiếp cận dịch vụ y tế thuận lợi, Trạm Y tế phường Trấn Biên duy trì 5 điểm trạm cũ, trong đó trạm chính đặt tại cơ sở Trung Dũng trước đây. Cách làm này giúp hạn chế xáo trộn, giảm thời gian di chuyển cho người dân.

Ông Hoàng Văn Thọ, cư dân khu phố Phước Lư chia sẻ: “Tôi bị huyết áp, tiểu đường nên thường xuyên đi khám định kỳ. Trạm sáp nhập nhưng phục vụ vẫn chu đáo, nhân viên đông, khám nhanh gọn. Với người lớn tuổi như tôi, được chăm sóc gần nhà như vậy rất quý.”

Theo BS.CKI Nguyễn Thị Hằng - Trưởng Trạm Y tế phường Trấn Biên: “Trạm hiện có

y tế sau sáp nhập:

Ổn định tổ chức, phục vụ tốt người dân

52 nhân sự (trong đó có 2 bác sĩ), đã được sắp xếp lại hợp lý để phù hợp với mô hình mới. Các điểm trạm vẫn duy trì để phục vụ người dân. Khi có hướng dẫn từ Bộ Y tế về tổ chức trạm theo quy mô lớn, chúng tôi sẽ tiếp tục kiện toàn nhân lực, trang thiết bị để đáp ứng tốt hơn nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao”.

Tại phường Tam Hiệp, được hợp nhất từ 4 phường cũ (Tam Hiệp, Tân Hiệp, Tân Mai, Bình Đa). Trạm Y tế cũng đang hoàn thiện bộ máy phục vụ gần 140.000 dân. Với 48 nhân sự (3 bác sĩ), trạm duy trì 3 điểm trạm và trạm chính đặt tại cơ sở cũ của Tam Hiệp, giúp người dân tiếp cận dịch vụ dễ dàng hơn.

Wướng mắc hành chính - nút thắt cần tháo gỡ

Bên cạnh việc duy trì hoạt động ổn định, các trạm y tế vẫn còn gặp một số vướng mắc trong công tác hành chính. Theo BS.CKI Nguyễn Thị Chung - Trưởng Trạm Y tế phường Tam Hiệp: “Hiện chỉ trạm chính có con dấu, trong khi các điểm trạm ở xa vẫn phải chuyển hồ sơ về trạm chính để ký giấy chuyển viện hay các giấy xác nhận. Điều này gây nhiều bất tiện cho cả người dân và nhân viên y tế. Chúng tôi rất mong sớm có hướng dẫn cụ thể để giảm gánh nặng hành chính, nâng cao hiệu quả phục vụ.”

Ông Nguyễn Hữu Tiến, cư dân khu phố 6, phường Tam Hiệp cũng bày tỏ: “Tôi đến khám sau sáp nhập trạm, thấy tiếp đón chu đáo, thủ tục nhanh gọn. Nhưng việc ký giấy tờ còn rườm rà vì phải về trạm chính. Mong rằng thời gian tới, trạm được đầu tư thêm về cơ sở vật chất, trang thiết bị và đặc biệt là tháo gỡ những vướng mắc về thủ tục hành chính để phục vụ tốt hơn, xứng đáng với quy mô dân số rất lớn của phường.”

Cần hướng dẫn đồng bộ từ Trung ương

Theo Sở Y tế Đồng Nai, sau sáp nhập, toàn tỉnh có 95 trạm y tế xã, phường và 176 điểm trạm y tế đang hoạt động, dưới sự quản lý của 22 Trung tâm Y tế khu vực. Việc giữ lại các điểm trạm cũ là giải pháp hợp lý, giúp duy trì tiếp cận y tế tại chỗ cho người dân. Tuy nhiên, đến nay Bộ Y tế vẫn chưa ban hành hướng dẫn cụ thể về mô hình tổ chức, chức năng, nhiệm vụ và phạm vi hoạt động của trạm y tế, điểm trạm sau sáp nhập. Đây là rào cản lớn trong quá trình triển khai và vận hành



Nhiều người cao tuổi khám sức khỏe tại Trạm Y tế phường Trấn Biên. thực tế.

Ông Đỗ Minh Quang - Giám đốc Trung tâm Y tế khu vực Biên Hòa chia sẻ: “Giai đoạn đầu còn nhiều bối rối do thiếu hướng dẫn cụ thể. Trung tâm đang phối hợp các trạm đề xuất mô hình phù hợp với quy mô dân số, định mức nhân lực... để kiến nghị Sở Y tế, nhằm tổ chức lại hệ thống đảm bảo ổn định, hiệu quả lâu dài.”

Tại Hội nghị công bố quyết định cán bộ đầu tháng 7 vừa qua, Thầy thuốc Ưu tú Đỗ Thị Nguyên - Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai cũng đã chỉ đạo các đơn vị khẩn trương xây dựng lại quy chế làm việc, hoàn thiện chức năng, nhiệm vụ phù hợp với mô hình mới. Giám đốc sở nhấn mạnh, cần tổ chức lại hệ thống trạm y tế một cách bài bản, từ nhân lực, tài chính, đến cơ sở vật chất, nhằm duy trì hiệu quả khám chữa bệnh liên tục, ổn định và phục vụ người dân tốt hơn. Đây là nhiệm vụ trọng tâm để y tế cơ sở thực sự là tuyến đầu vững chắc.

Sáp nhập trạm y tế theo địa giới hành chính là một bước đi đúng đắn trong cải cách hành chính, tinh gọn bộ máy. Tuy nhiên, với thực tế dân số tăng nhanh tại các “siêu phường”, áp lực đặt lên trạm y tế cơ sở cũng tăng theo. Điều này đòi hỏi không chỉ nỗ lực từ địa phương mà còn cần định hướng cụ thể từ Trung ương.

Ngành Y tế Đồng Nai mong muốn sớm nhận được hướng dẫn từ Bộ Y tế về mô hình tổ chức, chức năng - nhiệm vụ, cơ chế tài chính và đặc biệt là phương án phân bổ nhân lực phù hợp với tình hình mới. Chỉ khi hệ thống được tổ chức đồng bộ từ Trung ương đến cơ sở, y tế tuyến đầu mới có thể phát huy hiệu quả, phục vụ tốt hơn cho cộng đồng, đặc biệt tại những khu vực có dân số đông và nhu cầu chăm sóc sức khỏe cao như Đồng Nai.

Thiên Thanh

Hãy chung tay đẩy lùi dịch bệnh sốt xuất huyết

Từ đầu năm 2025 đến nay, toàn tỉnh Đồng Nai đã ghi nhận hơn 8.500 ca mắc sốt xuất huyết (SXH), tăng hơn 179% so với cùng kỳ năm ngoái. Diễn biến này đang dấy lên lo ngại về nguy cơ bùng phát dịch trên diện rộng trong mùa mưa năm nay. Trước thực trạng đáng báo động, ThS.BS Lê Anh Tuấn – Phó Giám đốc Sở Y tế tỉnh Đồng Nai cho biết ngành Y tế đang khẩn trương triển khai đồng bộ các giải pháp kiểm soát, dập dịch, đồng thời kêu gọi sự chung tay từ chính quyền, đoàn thể và từng hộ gia đình.

Để hiểu rõ hơn về công tác phòng, chống SXH trong giai đoạn cao điểm, phóng viên đã có cuộc trao đổi với lãnh đạo ngành Y tế tỉnh.

PV Thưa ông, trước thực trạng số ca mắc SXH đang gia tăng nhanh trong thời gian gần đây, ngành Y tế Đồng Nai đã triển khai những giải pháp cấp bách nào nhằm kiểm soát và hạn chế sự lây lan của dịch bệnh?

ThS.BS Lê Anh Tuấn

Theo số liệu cập nhật của ngành Y tế, tình hình SXH trên địa bàn tỉnh



ThS.BS Lê Anh Tuấn – Phó Giám đốc Sở Y tế tỉnh Đồng Nai.

đang diễn biến rất phức tạp. Chỉ riêng tháng 6/2025, toàn tỉnh ghi nhận hơn 1.500 ca mắc, tăng gần gấp đôi so với số ca mắc trong tháng 5. Tính từ đầu năm đến nay, đã ghi nhận hơn 8.500 ca mắc, tăng hơn 179% so với cùng kỳ năm 2024.

Cùng với đó, số lượng ổ dịch cũng gia tăng. Hiện toàn tỉnh đã ghi nhận hơn 1.800 ổ dịch, tăng 134,30% so với cùng kỳ năm ngoái, trong đó có khoảng 380 ổ dịch mới xuất hiện trong thời gian gần đây. Tỷ lệ ổ dịch được xử lý trong toàn tỉnh đạt 99,73%. Mặc dù ngành Y tế đang kiểm soát tương đối tốt, nhưng nếu không triển khai kịp thời và quyết liệt các biện pháp phòng, chống thì nguy cơ bùng phát dịch trên diện rộng là rất lớn, ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe và tính mạng người dân.

Theo đó, ngành Y tế đã tăng cường giám sát, phát hiện sớm và xử lý triệt để các ổ dịch ngay từ khi mới xuất hiện, tránh lây lan diện rộng.

Sở Y tế đã chỉ đạo Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh (CDC Đồng

Nai) khẩn trương thực hiện các biện pháp sau:

Thứ nhất, đẩy mạnh công tác truyền thông phòng, chống SXH, đồng thời cung cấp các tài liệu, nội dung truyền thông tới tất cả các đơn vị y tế trong tỉnh, từ trung tâm y tế (TTYT) các khu vực đến các trạm y tế (TYT) xã, phường. Mục tiêu là đưa thông tin đến từng hộ dân một cách đầy đủ và kịp thời.

Thứ hai, sản xuất các video, clip ngắn với nội dung trực quan, dễ hiểu để tuyên truyền hiệu quả trên các nền tảng số. Đồng thời, Sở Y tế sẽ phối hợp với Báo và Phát thanh Truyền hình Đồng Nai, Sở Giáo dục và Đào tạo... nhằm lan tỏa thông điệp phòng bệnh SXH đến mọi tầng lớp nhân dân, đặc biệt là học sinh, sinh viên và các khu dân cư có nguy cơ cao.

Thứ ba, phối hợp với chính quyền địa phương, nhất là tại những khu vực có ổ dịch để tổ chức các đợt ra quân diệt lăng quăng, kiểm tra nơi ở, khu nhà trọ, khu công nhân... Đồng thời cử cán bộ y tế đến tận hộ dân để hướng dẫn,

vận động người dân cùng chung tay giữ gìn vệ sinh môi trường, loại bỏ nơi sinh sản của muỗi.

Giao các bệnh viện tuyến cuối như Bệnh viện ĐK Đồng Nai, ĐK Thống Nhất và ĐK Bình Phước tiếp tục tổ chức tập huấn chuyên môn cho các TTYT khu vực và các phòng khám đa khoa tư nhân, nhằm nâng cao năng lực chẩn đoán, điều trị kịp thời, hạn chế thấp nhất các trường hợp tử vong.

Phối hợp với chính quyền các cấp, các ban ngành, đoàn thể trong công tác tuyên truyền, vận động, xử lý môi trường, đảm bảo nguồn lực, kinh phí phục vụ phòng chống dịch.

Ngành y tế kêu gọi sự vào cuộc đồng bộ của toàn thể người dân. Bởi chỉ khi mỗi gia đình, mỗi cộng đồng nâng cao ý thức phòng bệnh thì mới có thể kiểm soát và đẩy lùi dịch SXH một cách hiệu quả.

PV Bên cạnh vai trò nòng cốt của ngành Y tế, công tác xử lý ổ dịch SXH đòi hỏi sự phối hợp chặt chẽ từ chính quyền địa phương và các ban, ngành, đoàn thể. Vậy ngành y tế Đồng Nai đã và đang phối hợp như thế nào trong giám sát, khoanh vùng và xử lý dịch tại cộng đồng?

ThS.BS Lê Anh Tuấn

Để phòng, chống SXH hiệu quả, chúng tôi xác định đây là nhiệm vụ không của riêng ngành Y tế mà cần có sự phối hợp đồng bộ của cả hệ thống chính trị và toàn xã hội.

Trước hết, tập trung đẩy mạnh công tác tuyên truyền để nâng cao nhận thức cho người dân. Bởi thực tế, nhiều người còn chủ quan, cho rằng SXH không nguy hiểm đến tính mạng. Tuy nhiên, đây là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, có thể gây tử vong nếu không được phát hiện và xử lý kịp thời.

Ngành y tế đã giao cho CDC Đồng Nai xây dựng và triển khai các kế hoạch phòng, chống dịch, tiêu biểu như Thám cao điểm phòng



Nhân viên TTYT khu vực Thống Nhất lật úp vật dụng chứa nước để diệt lăng quăng, phòng chống SXH.

chống SXH, Chiến dịch phòng chống SXH nhân ngày ASEAN phòng chống SXH (15/6)... đã chủ động phối hợp với các TTYT khu vực và TYT xã/phường trong việc cung ứng hóa chất, xử lý ổ dịch, tổ chức phun thuốc diệt muỗi tại các khu vực có nguy cơ cao.

Song song đó, ngành y tế cũng phối hợp với chính quyền địa phương và các tổ chức đoàn thể để huy động toàn dân tham gia diệt lăng quăng, vệ sinh môi trường, phát quang bụi rậm, úp các vật dụng chứa nước – những nơi muỗi có thể sinh sản. Đây là biện pháp đơn giản nhưng cực kỳ hiệu quả để ngăn chặn sự lây lan của dịch bệnh ngay từ cộng đồng.

Với tinh thần chủ động, quyết liệt và huy động sức mạnh tập thể, tôi tin rằng nếu mỗi người dân cùng nâng cao ý thức và hành động đúng cách, dịch SXH sẽ được khống chế và đẩy lùi trong thời gian tới.

PV Thưa ông, trong quá trình triển khai các hoạt động phòng, chống dịch SXH, ngành Y tế đang gặp phải những khó khăn gì? Đặc biệt là trong việc vận động cộng đồng tham gia tích cực và duy trì sự phối hợp lâu dài?

ThS.BS Lê Anh Tuấn

Thực tế hiện nay, công tác phòng chống dịch SXH đang đối mặt với nhiều thách thức. Một trong những khó khăn lớn đó là bộ máy Ban Chỉ đạo phòng chống dịch các cấp chưa được kiện toàn đầy đủ sau khi tỉnh thực hiện mô hình chính quyền hai cấp. Điều này ảnh hưởng đến việc phân công nhiệm vụ, phối hợp và triển khai các hoạt động phòng chống dịch từ tỉnh đến xã/phường.

Khó khăn thứ hai là nguồn kinh phí dành cho phòng, chống dịch tại các TTYT khu vực và y tế cơ sở đang bị gián đoạn, dẫn đến việc xử lý ổ dịch, truyền thông hay phun hóa chất bị chậm trễ hoặc không liên tục.

Bên cạnh đó, việc huy động sự tham gia của người dân vẫn còn nhiều hạn chế. Mặc dù ngành Y tế đã tăng cường tuyên truyền, hướng dẫn tận nơi, nhưng người dân vẫn còn tâm lý chủ quan, thiếu sự chủ động trong vệ sinh môi trường, diệt lăng quăng. Đặc biệt, hiện nay vẫn chưa có chế tài rõ ràng đối với các hộ dân không chấp hành các biện pháp phòng chống dịch, khiến việc duy trì sự tham gia của cộng đồng >>



Phun hóa chất diệt muỗi tại các khu vực trọng điểm SXH trên địa bàn tỉnh.

» gặp nhiều khó khăn.

Ngoài ra, công tác báo cáo dịch cũng đang gặp trở ngại, do hệ thống phần mềm theo Thông tư 54/2015/TT-BYT của Bộ Y tế đang trong giai đoạn nâng cấp, gây ảnh hưởng đến việc cập nhật và giám sát các ca bệnh.

Nhiều địa phương chưa thật sự chủ động trong công tác phòng chống dịch. Việc xử lý ổ dịch còn mang tính đối phó, chưa quyết liệt và đồng bộ, dẫn đến vẫn còn ổ dịch đang tồn tại trên địa bàn toàn tỉnh.

Vì vậy, để kiểm soát hiệu quả dịch SXH, cần sự phối hợp chặt chẽ và chủ động hơn nữa từ chính quyền các cấp, các ban ngành, đoàn thể và toàn thể người dân.

PV Trong bối cảnh thời tiết mưa nhiều như hiện nay - điều kiện thuận lợi để muỗi sinh sản và bệnh SXH lan rộng, ông có khuyến cáo gì đến người dân để chủ động bảo vệ sức khỏe bản thân, gia đình và cộng đồng?

ThS.BS Lê Anh Tuấn

Bước vào mùa mưa, thời tiết ẩm ướt là môi trường thuận lợi cho muỗi truyền bệnh SXH sinh sôi. Để chủ động phòng bệnh, tôi khuyến cáo người dân cần thực hiện tốt các biện pháp sau:

Trước hết, loại bỏ nơi muỗi đẻ trứng bằng cách lật úp các vật dụng đọng nước như xô, chậu, chai lọ; đậy kín lu, thùng chứa nước; thả cá vào chậu cây, hòn non bộ để diệt lăng quăng. Ngủ phải mặc màn, kể cả ban ngày; có thể dùng thuốc xịt, nhang hoặc kem chống muỗi. Vệ sinh môi trường hàng tuần, phát quang bụi rậm, khơi thông cống rãnh để không cho muỗi có nơi trú ngụ.

Nếu có điều kiện, nên tiêm vắc xin phòng sốt xuất huyết để tạo miễn dịch. Và người dân khi có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh như sốt

cao, đau đầu, mệt mỏi, chảy máu chân răng, xuất huyết dưới da... cần đến cơ sở y tế gần nhất để được khám và điều trị kịp thời, tránh nguy cơ biến chứng nguy hiểm.

Phòng chống SXH không thể thành công nếu chỉ ngành Y tế nỗ lực. Chỉ khi người dân cùng hành động, chính quyền đồng lòng, cộng đồng chung tay, chúng ta mới có thể đẩy lùi dịch bệnh một cách hiệu quả.

Tôi kêu gọi mỗi hộ dân hãy là một “pháo đài chống dịch” – chủ động phòng bệnh ngay từ nhà mình để góp phần bảo vệ sức khỏe cho cả cộng đồng. Qua đây, thông điệp tôi muốn gửi gắm đến toàn thể người dân Đồng Nai là: “Không có lăng quăng – Không có sốt xuất huyết”; Và “Chủ động phòng bệnh - Bảo vệ sức khỏe bản thân, gia đình và cộng đồng”.

Xin cảm ơn ThS.BS Lê Anh Tuấn!

Bích Ngọc – Xuân Khánh

Tiếp tục triển khai hoạt động hỗ trợ cải thiện chất lượng sống của người khuyết tật

Sau thời gian tạm dừng, Dự án “Hỗ trợ cải thiện chất lượng sống của người khuyết tật tại các tỉnh bị phun rải nặng chất da cam” do USAID tài trợ đã được tái khởi động tại Đồng Nai. Nhiều hoạt động ý nghĩa đang được triển khai, mang lại cơ hội can thiệp sớm và hòa nhập cộng đồng cho người khuyết tật trên địa bàn tỉnh.

Đồng Nai là một trong 8 tỉnh trên cả nước được Trung tâm Hành động quốc gia khắc phục hậu quả chất độc hóa học và môi trường (NACCET) phối hợp với Cơ quan Phát triển quốc tế Hoa Kỳ (USAID) hỗ trợ thực hiện Dự án Hòa nhập, với tên gọi: “Hỗ trợ cải thiện chất lượng sống của người khuyết tật tại các tỉnh bị phun rải nặng chất da cam – Hợp phần tại tỉnh Đồng Nai”.

Sau thời gian gián đoạn do điều chỉnh chính sách từ phía Chính phủ Hoa Kỳ, từ tháng 6-2025, dự án đã chính thức được tái khởi động. Đây là điều kiện thuận lợi để tiếp tục thực hiện các hoạt động hỗ trợ người khuyết tật trên địa bàn tỉnh.

Một trong những nội dung trọng điểm của Dự án là chương trình “Khám - Đánh giá - Can thiệp cho trẻ nghi ngờ khuyết tật phát triển”, do Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai phối hợp cùng Trung tâm hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập trẻ tự kỷ Hoàng Đức thực hiện.

Tham gia chương trình, trẻ được bác sĩ chuyên khoa và chuyên gia khám sàng lọc, tư vấn chuyên môn, đồng thời phụ huynh được giải thích cụ thể về mức độ nguy cơ của trẻ. Những trường hợp có dấu hiệu rõ ràng sẽ được giới thiệu đến các trung tâm phục hồi chức năng, can thiệp sớm hoặc khám chuyên sâu, để xây dựng phác đồ điều chỉnh phù hợp nhất cho từng trường hợp.

Trong đợt triển khai, chương trình đã khám, đánh giá cho khoảng 300 trẻ dưới 16 tuổi có nghi ngờ hoặc đã được chẩn đoán khuyết tật phát triển. Đa số các trường hợp đến khám gặp vấn đề như rối loạn ngôn ngữ, rối loạn phổ tự kỷ, tăng động giảm chú ý, kèm theo các rối loạn tâm lý, tâm thần, chứ không đơn thuần chỉ là rối loạn vận động.

BS Võ Thị Hoài Thương, phụ trách Khoa Vật lý trị liệu – Phục hồi chức năng – Y học cổ truyền, Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai cho biết: “Qua thăm khám, phần lớn các bé đều ở mức độ không nhẹ. Với những trường hợp nhẹ, chúng tôi hướng dẫn phụ huynh can thiệp tại nhà, tập trung thời gian hỗ trợ con đúng cách. Còn với những trường hợp cần điều trị bằng thuốc, bệnh viện sẽ chuyển sang Bệnh viện Tâm thần Trung ương 2 để đảm bảo tiếp cận thuốc theo diện bảo hiểm y tế.”

Chị Bùi Thị Nga (ngụ phường Trảng Dài) chia sẻ: “Con tôi sinh năm 2018, bị chậm phát triển. Trước đó gia đình có đưa đi can thiệp nhưng chưa có kết quả. Qua chương



Hoạt động thăm khám cho trẻ trong Chương trình Khám - Đánh giá - Can thiệp cho trẻ nghi ngờ khuyết tật phát triển do Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai tổ chức.

trình này, tôi rất hy vọng con sẽ cải thiện tốt hơn để phát triển như các bạn đồng trang lứa”.

ThS.BS Nguyễn Trọng Nghĩa, Phó giám đốc Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai cho biết, bệnh viện là một trong những đơn vị tuyến tỉnh thực hiện khám, điều trị vật lý trị liệu cho người khuyết tật trên địa bàn. Trong thời gian tới, bệnh viện tiếp tục cử nhân viên tham gia các khóa đào tạo chuyên môn và sẽ triển khai các hoạt động hỗ trợ can thiệp cho người khuyết tật.

Ông Nguyễn Quốc Hùng, Thư ký Dự án ghi nhận nỗ lực triển khai dự án của Đồng Nai cũng như sự phối hợp tích cực từ các đối tác. Theo ông, khi tỉnh Bình Phước và Đồng Nai bước vào giai đoạn chuyển giao, sáp nhập hành chính, sẽ xuất hiện một số thách thức như thay đổi cơ cấu tổ chức, điều chỉnh phân bổ nguồn lực... Tuy nhiên, đây cũng là cơ hội để tái cấu trúc toàn diện hệ thống cung cấp dịch vụ hỗ trợ người khuyết tật theo hướng tập trung, hiệu quả và bền vững hơn. Việc hợp nhất sẽ góp phần nâng cao hiệu quả chỉ đạo, tăng cường hiệp đồng giữa các ban ngành và đối tác thực hiện, từ đó tạo điều kiện thuận lợi cho việc mở rộng, nhân rộng các mô hình can thiệp phù hợp trong giai đoạn tới.

ThS Huỳnh Nam Thắng, Phó Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai cho biết, ngành Y tế luôn xác định rõ trách nhiệm trong việc hỗ trợ người khuyết tật hướng tới một xã hội công bằng, nhân văn, nơi mọi người đều có cơ hội học tập, lao động, cống hiến. Sở Y tế cam kết sẽ phối hợp chặt chẽ với các đơn vị liên quan để triển khai hiệu quả Dự án và mong tiếp tục nhận được sự đồng hành, hỗ trợ kỹ thuật cũng như nguồn lực từ quý tổ chức để các hoạt động của Dự án ngày càng lan tỏa các giá trị thiết thực, bền vững.

Mai Liên

Bệnh viện ĐK Thống Nhất:

Tiên phong ứng dụng kỹ thuật cao, mở ra nhiều cơ hội cho người bệnh

Với quy mô 48 khoa, phòng và đội ngũ hơn 1.360 cán bộ, nhân viên y tế, Bệnh viện ĐK Thống Nhất hiện đang vận hành hơn 1.000 giường bệnh. Trong thời gian qua, bệnh viện đã chú trọng đầu tư, mở rộng các dịch vụ và triển khai hàng loạt kỹ thuật cao ngay tại địa phương. Chính sự tiên phong này đã mở ra cơ hội sống cho nhiều bệnh nhân nặng, nhất là những trường hợp nguy cấp trước đây phải chuyển tuyến.

Hơn 40 kỹ thuật mới được triển khai trong 6 tháng đầu năm 2025

BS. CKII Nguyễn Tường Quang, Phó giám đốc phụ trách Bệnh viện ĐK Thống Nhất cho biết, bệnh viện rất chú trọng ứng dụng kỹ thuật cao trong khám chữa bệnh. Ngay từ đầu năm 2025, các khoa, phòng đã chủ động đăng ký kế hoạch triển khai kỹ thuật mới. Bệnh viện không chỉ tạo điều kiện về cơ sở vật chất, thiết bị, đào tạo nhân lực mà còn có chính sách khen thưởng nhằm khuyến khích đổi mới chuyên môn. Nhờ vậy, trong 6 tháng đầu năm 2025, bệnh viện đã ghi nhận hơn 40 kỹ thuật cao được đưa vào ứng dụng, nhiều kỹ thuật trong số đó trước đây chỉ có thể thực hiện tại các bệnh viện tuyến trung ương.

Điển hình như tại Khoa Chấn thương chỉnh hình – bỏng, nhiều kỹ thuật mới đã được triển khai theo



Một ca phẫu thuật tim tại Bệnh viện ĐK Thống Nhất.

hướng hiện đại, ưu tiên ít xâm lấn. Nếu như trước đây, các trường hợp gãy đầu dưới xương cẳng chân, xương mâm chày hay xương quay thường được điều trị bằng phương pháp mổ hở, với vết mổ lớn, nguy cơ nhiễm trùng cao, thời gian hồi phục lâu. Thì hiện nay, khoa đã triển khai được kỹ thuật phẫu thuật kết hợp xương xâm lấn tối thiểu dưới sự hỗ trợ của thiết bị C-Arm hiện đại. Phương pháp này cho phép bác sĩ tiếp cận ổ gãy thông qua những đường rạch da nhỏ, sử dụng các dụng cụ chuyên dụng để nắn chỉnh xương và cố định bằng nẹp, vít hoặc đinh nội tủy, thay vì mổ rộng ổ gãy như trước đây. Kỹ thuật giúp bảo tồn tối đa mô mềm, giảm đau sau mổ, rút ngắn thời gian nằm viện và mang lại hiệu quả thẩm mỹ cao.

Bên cạnh đó, các kỹ thuật tạo hình vật da che phủ từ dùng vật da có cuống cho đến vật da tự do bằng vi phẫu cũng được thực hiện thành công. Đây là kỹ thuật phức tạp, đòi hỏi khâu nối mạch máu dưới kính hiển vi, áp dụng trong các ca tổn

thương phần mềm nặng, lộ xương, mất da rộng. Đáng chú ý, bệnh viện còn triển khai phẫu thuật chuyển thần kinh điều trị liệt đám rối thần kinh cánh tay, đây là kỹ thuật chuyên sâu mà không phải đơn vị tuyến tỉnh nào cũng có thể thực hiện.

Ở lĩnh vực ngoại niệu, kỹ thuật tán sỏi thận qua da bằng laser kết hợp C-arm đã được triển khai hiệu quả. Trong khi đó, Khoa Răng Hàm Mặt từng bước phát triển các kỹ thuật như phẫu thuật gãy lồi cầu xương hàm dưới bằng nẹp vít hợp kim, phẫu thuật lấy sỏi ống Wharton tuyến dưới hàm và cắt u tuyến nước bọt mang tai, với sự hỗ trợ ban đầu từ các chuyên gia Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương TP.HCM. Ở Khoa Vi sinh cũng đã thực hiện được đo tải lượng virus HIV bằng kỹ thuật Realtime PCR. Ở lĩnh vực can thiệp tim mạch triển khai được các kỹ thuật mới như: can thiệp mạch não; thăm dò điện sinh lý trong buồng tim và điều trị rối loạn nhịp tim bằng sóng tần số Radio; triệt đốt rối loạn nhịp tim



Phó chủ tịch UBND tỉnh Nguyễn Sơn Hùng tặng hoa chúc mừng Bệnh viện ĐK Thống Nhất đạt chứng nhận ISO 15189:2022 vào thời điểm năm 2024.

bằng bản đồ điện học 3D...

“Để triển khai được các kỹ thuật mới, các khoa phòng đều được định hướng xây dựng năng lực theo hướng chủ động và bài bản: đề xuất kỹ thuật, đánh giá nhân lực – thiết bị – cơ sở vật chất, đào tạo bài bản theo đúng quy định của Bộ Y tế. Ví dụ, để triển khai can thiệp mạch não, bác sĩ phải được đào tạo ít nhất 3 tháng tại đơn vị có đủ trình độ, tiêu chuẩn pháp lý đào tạo kỹ thuật đó. Sau khi đào tạo xong, những ca đầu tiên sẽ được thực hiện với sự hỗ trợ của chuyên gia, sau đó êkip bác sĩ bệnh viện sẽ tự thực hiện” – BS Nguyễn Tường Quang cho hay.

Đạt chuẩn quốc tế về xét nghiệm

Ngày 22-5-2024, Bệnh viện ĐK Thống Nhất vinh dự là bệnh viện công đầu tiên tại Đồng Nai được trao chứng chỉ ISO 15189:2022 tại ba khoa: Huyết học truyền máu, Hóa sinh và Vi sinh.

BS. CKII Nguyễn Tường Quang cho biết, ISO 15189 là bộ tiêu chuẩn quốc tế dành riêng cho phòng xét nghiệm y tế, đánh giá toàn diện từ năng lực chuyên môn, hệ thống quản lý chất lượng, đến điều kiện cơ sở vật chất, thiết bị và trình độ

nhân sự. Việc đạt chứng chỉ này đồng nghĩa với việc kết quả xét nghiệm tại bệnh viện được công nhận trong nước và quốc tế.

Trung bình mỗi ngày, Bệnh viện ĐK Thống Nhất khám ngoại trú và điều trị nội trú cho khoảng 2500-3000 lượt người, trong đó thực hiện hơn 1.000 xét nghiệm cận lâm sàng – con số phản ánh rõ quy mô hoạt động cũng như vai trò then chốt của hệ thống xét nghiệm trong toàn bộ quá trình khám và điều trị.

Vì vậy, việc đạt chứng chỉ ISO 15189:2022 có ý nghĩa đặc biệt quan trọng, là minh chứng cho năng lực chuyên môn và hệ thống quản lý chất lượng đạt chuẩn quốc tế. Mỗi kết quả trả ra đều có độ chính xác, độ đặc hiệu và độ tin cậy cao, giúp bác sĩ tự tin hơn trong chẩn đoán, đặc biệt với các ca bệnh phức tạp như ung thư, rối loạn nội tiết, bệnh lý di truyền hay bệnh truyền nhiễm nguy hiểm.

“Khi bác sĩ lâm sàng có trong tay một kết quả xét nghiệm đạt chuẩn ISO, đó gần như là một ‘chứng cứ y học’ đáng tin cậy. Từ đó, họ có thể đưa ra phác đồ điều trị đúng ngay từ đầu, tiết kiệm thời gian, chi phí và giảm thiểu rủi ro cho người

bệnh”, - BS Quang nhấn mạnh.

Việc chủ động triển khai các kỹ thuật cao ngay tại Bệnh viện ĐK Thống Nhất không chỉ giúp cấp cứu, điều trị kịp thời cho người bệnh, mà còn góp phần nâng tầm bệnh viện, tạo dựng uy tín với người dân tỉnh nhà. Trong thời gian tới, Bệnh viện tiếp tục mở rộng các kỹ thuật cao trong tất cả lĩnh vực, hướng đến phát triển chuyên sâu hơn.

Nhận xét về Bệnh viện ĐK Thống Nhất, Phó giám đốc Sở Y tế Nguyễn Văn Bình cho hay: “Bệnh viện ĐK Thống Nhất là một trong hai bệnh viện hạng I được xếp loại chuyên sâu trên địa bàn tỉnh. Trong thời gian qua, Bệnh viện ĐK Thống Nhất đã chủ động, tích cực và luôn tiên phong triển khai các kỹ thuật cao, kỹ thuật mới, trong đó có nhiều kỹ thuật cao trước đây chỉ làm được ở tuyến trung ương. Qua đó góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và phục vụ người dân ngày càng tốt hơn. Với sự phát triển đồng bộ cả về chuyên môn, cơ sở vật chất lẫn đội ngũ nhân lực, bệnh viện đang từng bước khẳng định vị thế là trung tâm y tế chuyên sâu, hiện đại của tỉnh nhà”.

Gia Nhi

Kiosk y tế thông minh:

Thêm tiện ích, bớt thủ tục

Không còn cảnh xếp hàng dài chờ đợi, không phải mang theo nhiều loại giấy tờ – người dân khi đến khám, chữa bệnh tại các bệnh viện, trung tâm y tế trên địa bàn tỉnh nay chỉ mất vài phút để hoàn tất thủ tục nhờ hệ thống Kiosk y tế thông minh. Đây là mô hình trong Đề án 06 của Chính phủ, mô hình này đang góp phần thay đổi thói quen khám bệnh truyền thống, giảm tải cho cơ sở y tế, đồng thời mang lại trải nghiệm thuận tiện, nhanh chóng và minh bạch hơn cho người dân.



Nhân viên Ngân hàng HDBank đang hướng dẫn cách đăng ký khám, chữa bệnh bằng Kiosk y tế thông minh tại Bệnh viện Y dược cổ truyền.

Thuận tiện, tiết kiệm thời gian

Hiện nay, một số bệnh viện và trung tâm y tế phối hợp với Ngân hàng TMCP Phát triển Thành phố Hồ Chí Minh (HDBank) triển khai hệ thống Kiosk y tế thông minh như: Bệnh viện ĐK Thống Nhất, Bệnh viện Y dược cổ truyền tỉnh, Trung tâm Y tế khu vực Thống Nhất, Vĩnh Cửu.

Kể từ tháng 12/2024, người dân trên địa bàn tỉnh khi đến khám tại Bệnh viện ĐK Thống Nhất không còn phải mất thời gian chờ đợi xếp hàng, lấy số như trước. Thay vào đó, các thủ tục đăng ký khám, chữa bệnh và thanh toán viện phí có thể được thực hiện nhanh chóng, dễ dàng thông qua hệ thống Kiosk y tế thông minh được triển khai tại bệnh viện.

Trước đây, mỗi lần đi khám bệnh, anh Hoàng Văn Mạnh (40 tuổi, ngụ xã Trảng Bom, Đồng Nai) phải dậy từ rất sớm để di chuyển

đến Bệnh viện ĐK Thống Nhất. Quãng đường xa, lại phải lấy số thứ tự và chờ đợi đến lượt khám khiến anh mất khá nhiều thời gian. Tuy nhiên, trong những lần khám gần đây, anh không còn phải đến sớm xếp hàng như trước nữa.

“Giờ đi khám, tôi không còn lo lắng vì phải chờ đợi hay mang theo nhiều giấy tờ. Khi đến bệnh viện, tôi chỉ cần vài phút thao tác bằng căn cước công dân gắn chip tại kiosk là đã hoàn tất thủ tục đăng ký. Các thao tác tại kiosk rất đơn giản, dễ thực hiện và quan trọng nhất là tiết kiệm được rất nhiều thời gian cho tôi” – anh Mạnh vui vẻ chia sẻ.

Theo lãnh đạo Bệnh viện ĐK Thống Nhất cho biết, hệ thống Kiosk y tế thông minh giúp người dân có thể tự đăng ký khám bệnh và thanh toán viện phí một cách nhanh chóng, dễ dàng. Thông tin từ căn cước công dân gắn chip và dữ liệu

khuôn mặt của người bệnh được lưu trữ, hỗ trợ xuyên suốt quá trình đăng ký và khám, chữa bệnh. Bên cạnh đó, hệ thống còn cho phép tiếp nhận thông tin và theo dõi lịch sử khám bệnh một cách chủ động, thuận tiện, góp phần rút ngắn thời gian chờ đợi và nâng cao trải nghiệm của người bệnh.

Tương tự anh Mạnh, chị Hoàng Mai Liên (37 tuổi, ngụ xã Trại An, Đồng Nai) cũng bày tỏ sự hài lòng khi đến khám tại Trung tâm Y tế H. Vĩnh Cửu với sự hỗ trợ của Kiosk y tế thông minh. Chị cho biết, thay vì phải đến sớm xếp hàng lấy số như trước, giờ đây chị chỉ cần thao tác trên Kiosk bằng căn cước công dân (CCCD) có gắn chip, thực hiện nhận diện khuôn mặt và đăng ký khám chữa bệnh bằng bảo hiểm y tế (BHYT). Dù ban đầu còn khá lúng túng trong quá trình sử dụng, nhưng nhờ sự hướng dẫn tận tình

của nhân viên y tế, chị đã nhanh chóng làm quen và sử dụng thành thạo hệ thống.

BS. CKI Hồ Văn Hoài – Giám đốc Trung tâm Y tế khu vực Vĩnh Cửu cho biết, từ tháng 3/2025, trung tâm đã đưa vào sử dụng Kiosk y tế thông minh, mang lại nhiều lợi ích thiết thực cho cả người bệnh và nhân viên y tế. Nhờ hệ thống này, bệnh nhân có thể đăng ký khám bệnh nhanh chóng, giảm thời gian chờ đợi và hạn chế các sai sót trong quá trình tiếp nhận thủ công. Trước đây, người bệnh phải bốc số, chờ gọi tên, xuất trình căn cước, khai thông tin bệnh lý, rồi mới được chuyển đến buồng khám. Nay, với Kiosk y tế thông minh, người bệnh có thể tự tiếp nhận thông tin tại thiết bị và đến thẳng buồng khám, rút ngắn đáng kể quy trình tiếp nhận ban đầu.

Đồng thời, hệ thống còn hỗ trợ thanh toán viện phí không dùng tiền mặt thông qua mã QR, góp phần đảm bảo giao dịch an toàn, minh bạch và tiện lợi cho người bệnh. Việc ứng dụng công nghệ này giúp tối ưu hóa quy trình tiếp nhận, giảm tải cho bộ phận hành chính, nâng cao hiệu quả quản lý và hướng tới sự hài lòng của người dân, qua đó thúc đẩy quá trình chuyển đổi số trong ngành Y tế.

Với tiện ích này, mới đây Bệnh viện Y dược cổ truyền tỉnh và Trung tâm Y tế khu vực Thống Nhất đã triển khai hệ thống Kiosk y tế thông minh vào hoạt động khám, chữa bệnh. Qua đó, giúp giảm tải công việc hành chính cho nhân viên y tế; thuận tiện trong công tác quản lý và phục vụ người dân được tốt hơn.

Thực hiện có hiệu quả đề án 06

BS. CKII Phùng Văn Thanh - Giám đốc Bệnh viện Y dược cổ truyền Đồng Nai cho biết, Kiosk y tế thông minh là sản phẩm do Ngân hàng Thương mại Cổ phần Phát triển (HDBank) TP. Hồ Chí Minh hợp tác triển khai cùng Trung tâm thông tin y tế Quốc gia - Bộ Y tế triển khai. Đây một trong 2 tiện ích thuộc lĩnh vực y tế, nhằm thực hiện nhiệm vụ của Đề án Phát triển ứng dụng dữ liệu về



Bệnh nhân thực hiện đăng ký khám chữa bệnh tại Kiosk y tế thông minh trong ngày khai trương tại Trung tâm Y tế khu vực Vĩnh Cửu.

dân cư, định danh và xác thực điện tử phục vụ chuyển đổi số quốc gia giai đoạn 2022 - 2025, tầm nhìn đến năm 2030 của Chính phủ (Đề án 06).

“Việc triển khai hệ thống Kiosk y tế thông minh đánh dấu một bước tiến quan trọng trong tiến trình chuyển đổi số, không chỉ tại Bệnh viện Y dược cổ truyền Đồng Nai mà còn đối với toàn ngành Y tế tỉnh. Hệ thống này góp phần nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh và tạo điều kiện thuận lợi để người dân tiếp cận các dịch vụ y tế một cách nhanh chóng, tiện lợi. Bên cạnh đó, Kiosk y tế thông minh còn giúp giảm tải công việc hành chính tại các khoa, phòng trong bệnh viện; đồng thời thúc đẩy việc ứng dụng công nghệ số trong lĩnh vực y tế, hướng tới xây dựng một nền y tế hiện đại, lấy người dân làm trung tâm phục vụ” – bác sĩ Thanh nói.

Ông Nguyễn Tuấn Anh – Giám đốc HDBank Chi nhánh Đồng Nai cho biết, tình trạng quá tải tại các cơ sở y tế đã kéo dài suốt nhiều năm, ảnh hưởng không nhỏ đến chất lượng dịch vụ và hiệu quả vận hành của ngành Y tế. Mặc dù đã có nhiều giải pháp được triển khai nhằm giảm tải, nhưng ngành Y tế tỉnh Đồng Nai vẫn cần những bước đột phá mạnh mẽ hơn để tối ưu hóa quy trình và nâng cao trải nghiệm cho người bệnh. Xuất phát từ nhu cầu đó, từ năm 2024, HDBank đã phối hợp với Cục Cảnh sát Quản lý

hành chính về trật tự xã hội (C06) – Bộ Công an và ngành Y tế triển khai vận hành hệ thống Kiosk y tế thông minh, góp phần thúc đẩy quá trình chuyển đổi số trong lĩnh vực y tế.

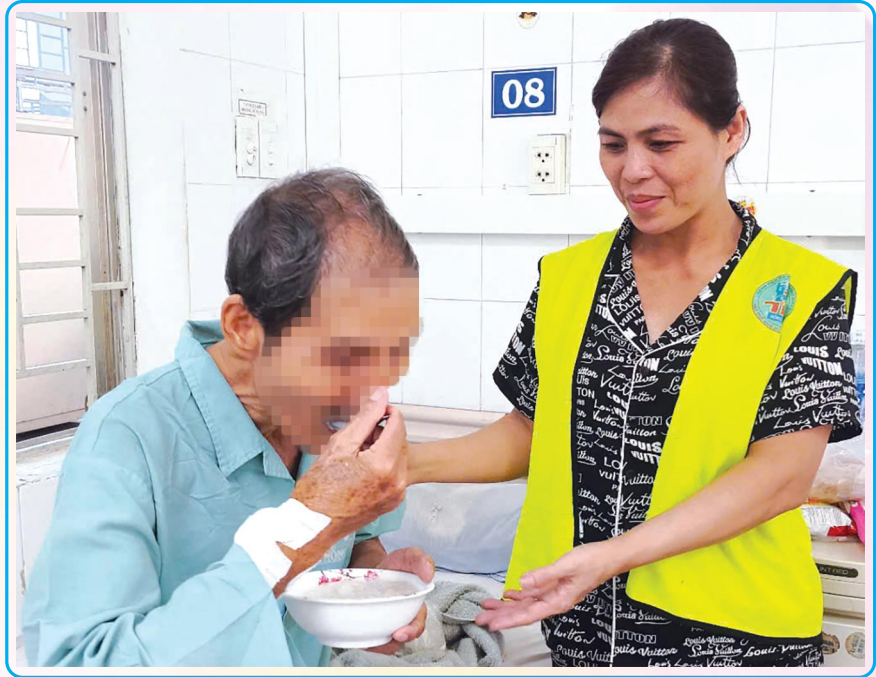
“Hy vọng rằng, việc triển khai hệ thống Kiosk y tế thông minh sẽ góp phần giảm tải cho đội ngũ nhân viên y tế, cải thiện trải nghiệm của người bệnh, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế, đồng thời góp phần thực hiện hiệu quả Đề án 06 của Chính phủ về chuyển đổi số quốc gia.” – ông Tuấn Anh nói.

Theo Phó giám đốc Sở Y tế Nguyễn Văn Bình, việc ứng dụng công nghệ thông tin và chuyển đổi số đang được ngành Y tế đặc biệt quan tâm, xem đây là xu hướng phát triển tất yếu. Hiện nay, theo Đề án 06 của Chính phủ, ngành Y tế triển khai hai mô hình trọng điểm: mô hình sử dụng CCCD trong khám chữa bệnh – hiện đã được các cơ sở y tế thực hiện khá tốt; và mô hình khám chữa bệnh ứng dụng sinh trắc học (y tế thông minh). Với mô hình y tế thông minh, UBND tỉnh đã giao chỉ tiêu cho ngành Y tế đến hết năm 2025 phải có ít nhất 60% cơ sở y tế triển khai, và đến năm 2026, 100% cơ sở y tế trên địa bàn phải áp dụng. “Thời gian tới, toàn ngành sẽ nỗ lực hoàn thành và phấn đấu vượt chỉ tiêu mà UBND tỉnh giao” – bác sĩ Bình nhấn mạnh.

Sao Mai

Hiệu quả từ ứng dụng kỹ thuật cao trong can thiệp tim mạch

Khoa Tim mạch Can thiệp Bệnh viện ĐK Thống Nhất đi vào hoạt động từ năm 2015, mở ra một bước ngoặt quan trọng trong công cuộc nâng cao chất lượng điều trị các bệnh lý tim mạch tại địa phương. Với định hướng đầu tư bài bản về nhân lực, thiết bị hiện đại và triển khai nhiều kỹ thuật chuyên sâu, đến nay khoa đã khẳng định vai trò then chốt trong cấp cứu và điều trị tim mạch, đặc biệt là trong những tình huống nguy cấp như nhồi máu cơ tim, đột quỵ não, chấn thương tạng nghiêm trọng...



Ông Vũ Tấn T., hồi phục sức khỏe, tự ăn uống được sau khi được can thiệp đặt stent điều trị bệnh nhồi máu cơ tim cấp.

Nhiều kỹ thuật hiện đại được triển khai hiệu quả

BS. CKII Trần Minh Thành – Trưởng Khoa Tim mạch Can thiệp cho biết, trước đây, phần lớn bệnh nhân mắc các bệnh lý tim mạch cần phải can thiệp tại Đồng Nai phải chuyển tuyến lên TP.HCM để điều trị. Đặc biệt với những bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp, việc phải chuyển viện trong tình trạng nguy kịch đã khiến người bệnh qua mất “thời gian vàng” để cứu vùng cơ tim, thậm chí có những trường hợp không thể qua khỏi.

Từ thực tế đó, lãnh đạo bệnh viện quyết định thành lập Khoa Tim mạch Can thiệp và đầu tư nhiều máy móc, thiết bị hiện đại, đồng bộ như: phòng thông tim đạt chuẩn phòng mổ HYBRID với máy chụp mạch máu số hóa xóa nền (DSA),

máy siêu âm trong lòng mạch vành, máy bóng đối xung động mạch chủ...

Bên cạnh đó, bệnh viện cũng tập trung đào tạo nguồn nhân lực, ngoài việc đào tạo tại bệnh viện, được các bác sĩ Bệnh viện Chợ Rẫy “cầm tay chỉ việc”, chuyển giao các kỹ thuật. Khoa còn cử các bác sĩ đi học chuyên sâu tại các bệnh viện đầu ngành như Bệnh viện Chợ Rẫy, Viện Tim TP.HCM, Bệnh viện Thống Nhất Tp HCM... Nhờ đó, đội ngũ bác sĩ của khoa ngày càng vững vàng, làm chủ kỹ thuật mới và xử lý hiệu quả các tình huống phức tạp.

Hiện nay, khoa đã làm chủ hàng loạt kỹ thuật tim mạch can thiệp chuyên sâu như: chụp và can thiệp động mạch vành, nong van tim bằng bóng, can thiệp bệnh tim bẩm sinh, đặt máy tạo nhịp tim vĩnh

viễn, đặt stent mạch máu ngoại biên, triệt đốt loạn nhịp bằng sóng tần số radio, can thiệp mạch não lấy huyết khối trong điều trị đột quỵ cấp, can thiệp nội mạch trong điều trị chảy máu tạng (nút mạch cầm máu trong các ca chấn thương gan, lách, thận)...

Điển hình như kỹ thuật can thiệp nội mạch trong điều trị chảy máu tạng được khoa triển khai vào năm 2023 đã mang lại hiệu quả rõ. Nhiều trường hợp tai nạn lao động, tai nạn giao thông, đá kích bị vỡ gan, lách, thận đã được cứu sống thành công.

BS. CKII Trần Minh Thành cho biết, với phương pháp nút mạch cầm máu trong chấn thương gan – thận, lách... giúp bệnh nhân không phải trải qua những cuộc đại phẫu cắt gan, thận, lách..., tránh biến

chứng nguy hiểm tiềm ẩn trong và sau phẫu thuật như sốc mất máu, nhiễm trùng vết mổ... Đây là phương pháp can thiệp ít xâm lấn, an toàn, hiệu quả, rút ngắn thời gian nằm viện, được ứng dụng sâu rộng trên thế giới.

“Chúng tôi đã ứng dụng kỹ thuật này để xử lý thành công các ca tai nạn nghiêm trọng, điển hình như trong vụ tai nạn nổ lò hơi ở huyện Vĩnh Cửu vào năm ngoái, có nhiều bệnh nhân vỡ gan, thận, tràn máu màng phổi, đã được cứu sống. Kỹ thuật nút mạch cầm máu tạng vừa an toàn và tránh cho bệnh nhân một cuộc mổ hở lớn với nhiều nguy cơ và biến chứng sau mổ”, - bác sĩ Thành nói thêm.

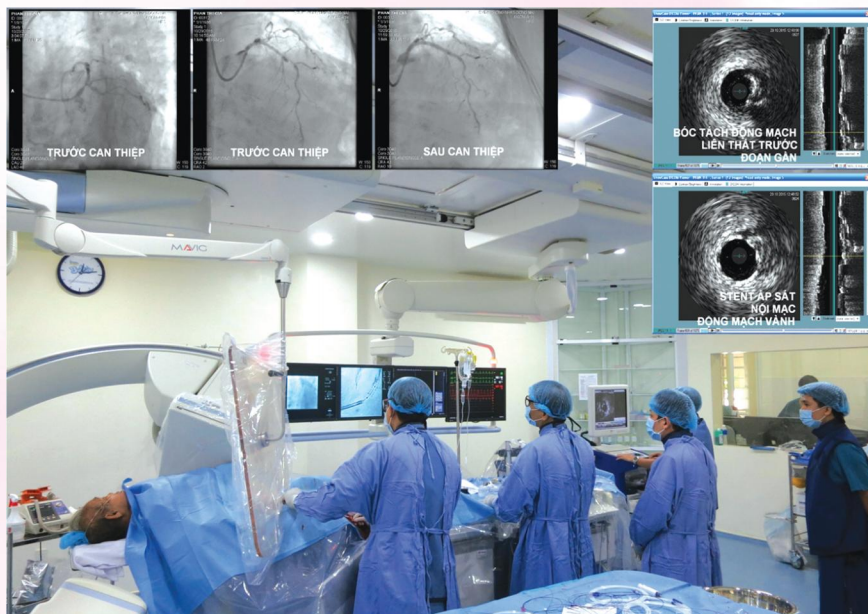
Gần đây, khoa còn thực hiện thành công các kỹ thuật cao cấp như: thăm dò điện sinh lý trong buồng tim và điều trị rối loạn nhịp tim bằng sóng tần số Radio; triệt đốt rối loạn nhịp tim bằng bản đồ điện học 3D – vốn là những kỹ thuật trước đây chỉ có tại các trung tâm tim mạch lớn.

Giảm gánh nặng chuyển viện, tăng tỷ lệ cứu sống người bệnh

Nhờ triển khai thành công các kỹ thuật can thiệp tim mạch tại bệnh viện mà tỷ lệ bệnh nhân tim mạch chuyển lên tuyến trên đã giảm mạnh. Nếu như năm 2014, tỷ lệ này là 38,5%, thì chỉ một năm sau khi thành lập khoa (2015) đã giảm xuống còn 2,72%, và hiện nay con số này giảm còn chưa đến 0,5%. “Đó là bước tiến rất lớn. Giờ đây, người dân Đồng Nai được điều trị bệnh tim mạch kịp thời, hiệu quả ngay tại địa phương, giảm nguy cơ tử vong và di chứng nặng nề” - BS Thành nhấn mạnh.

Sau 10 năm triển khai can thiệp tim mạch, khoa đã thực hiện gần 9000 lượt thủ thuật về tim mạch, cứu sống hàng ngàn bệnh nhân.

Điển hình ông Vũ Tấn T. (88 tuổi, xã Tân Phú), sau 10 ngày được can thiệp cấp cứu do bệnh nhồi máu cơ tim, đến nay sức khỏe của ông đã hồi phục gần như hoàn toàn, không còn cơn đau thắt ngực, khó thở.



Ê kíp thực hiện chụp và can thiệp tổn thương động mạch vành phức tạp cho một bệnh nhân.

Con gái ông T., xúc động chia sẻ: “Hôm đó, cha tôi bất ngờ than nhức đầu, chóng mặt, tức ngực, khó thở và nôn ói nhiều. Gia đình lập tức đưa ông đến cấp cứu tại Bệnh viện ĐK Thống Nhất. Các bác sĩ chẩn đoán ông bị nhồi máu cơ tim do tắc hẹp các nhánh mạch vành và yêu cầu phải can thiệp ngay lập tức. Sau ca can thiệp khẩn cấp, cha tôi đã được đặt 3 stent để tái thông dòng máu. Nhờ sự tận tâm của đội ngũ y bác sĩ, cha tôi đã vượt qua cơn nguy kịch. Gia đình chúng tôi vô cùng cảm kích và biết ơn”.

Một trường hợp khác là ông Lương Minh T., (66 tuổi, xã Xuân Lộc) cũng nhập viện trong tình trạng đau tức ngực, khó khở, mệt mỏi. Sau 4 ngày được can thiệp đặt 1 sent, sức khỏe của ông đang dần bình phục.

BS Thành nhấn mạnh: “Hiệu quả điều trị can thiệp tim mạch không chỉ thể hiện ở số lượng bệnh nhân được cứu sống, mà còn ở chất lượng cuộc sống sau điều trị. Nếu can thiệp kịp thời, chúng tôi có thể cứu được vùng cơ tim, giúp chức năng co bóp tim duy trì tốt hơn. Nhờ đó, người bệnh phục hồi nhanh, sống khỏe và sớm trở lại với công việc, sinh hoạt thường ngày”.

Hướng đến kỹ thuật chuyên sâu hơn

Không dừng lại ở những thành tựu đã đạt được, Khoa Tim mạch Can thiệp đang hướng đến triển khai các kỹ thuật chuyên sâu hơn như: thay van động mạch chủ qua da (TAVI); điều trị hở van 2 lá bằng dụng cụ qua da; triệt đốt hạch giao cảm quanh động mạch thận để điều trị tăng huyết áp kháng trị; ứng dụng tế bào gốc trong điều trị sau nhồi máu cơ tim...

“Để đạt được mục tiêu này, Khoa tiếp tục cử những bác sĩ trẻ có năng lực tốt, tâm huyết theo học chuyên sâu tại các bệnh viện đầu ngành như Bệnh viện Chợ Rẫy, Bệnh viện Thống Nhất TP.HCM và Viện Tim TP.HCM. Đồng thời, luôn cập nhật xu hướng điều trị mới, mở rộng hợp tác chuyên môn, tiếp cận những công nghệ hiện đại nhất” - BS Thành cho hay.

Việc phát triển mạnh mẽ lĩnh vực can thiệp tim mạch tại Bệnh viện ĐK Thống Nhất đã mang lại cơ hội sống cho hàng ngàn người dân, rút ngắn khoảng cách chuyên môn giữa tuyến tỉnh và trung ương, đồng thời góp phần giảm tải cho các bệnh viện tuyến trên.

Gia Nhi



ECMO và những cuộc hồi sinh kỳ diệu

Kỹ thuật ECMO (tuần hoàn ngoài cơ thể) đã trở thành “cứu cánh” cho nhiều bệnh nhân nguy kịch khi tim hoặc phổi không còn hoạt động hiệu quả. Nhờ khả năng thay thế chức năng sống quan trọng trong thời gian ngắn, ECMO đã mở ra cơ hội “hồi sinh” kỳ diệu cho những ca bệnh từng được xem là vô vọng. Mới đây, Bệnh viện ĐK Đồng Nai đã áp dụng thành công kỹ thuật này cứu sống bệnh nhân nhồi máu cơ tim cấp nặng.



Bác sĩ thăm khám cho bệnh nhân K.

Đưa bệnh nhân từ “cửa tử” trở về

Dưới sự hỗ trợ của các chuyên gia Bệnh viện Chợ Rẫy TP. Hồ Chí Minh, các bác sĩ Bệnh viện ĐK Đồng Nai đã đặt máy ECMO cứu sống nam bệnh nhân bị nhồi máu cơ tim cấp cực nặng. Đây là lần đầu tiên bệnh viện thực hiện thành công kỹ thuật này.

Đó là bệnh nhân H.Đ.K. (46 tuổi, ngụ phường Tam Hiệp, Đồng Nai). Tối ngày 19-4, anh K. thấy choáng váng, tay chân bủn rủn, không bước đi nổi nên anh K. nhờ bạn đưa về nhà. Đến sáng ngày hôm sau, tình trạng giống như ngày hôm qua không cải thiện mà càng yếu hơn, vợ của anh mới đưa anh K. đi cấp cứu tại Bệnh viện ĐK Đồng Nai.

Sau khi thăm khám, hội chẩn bệnh nhân bị nhồi máu cơ tim cấp, có choáng tim tiên lượng tử vong

trên 90%. Ngay sau đó bệnh nhân được can thiệp đặt Sten mạch vành và đặt máy tạo nhịp tạm thời. Tuy nhiên, tình trạng huyết áp của anh không cải thiện, bệnh nhân rơi vào tình trạng suy tim cấp, huyết áp tụt rất nhiều, gây tổn thương thận, gan, não...

BS. CKII Đào Nguyễn Minh Châu - Trưởng khoa Hồi sức tích cực chống độc - Bệnh viện ĐK Đồng Nai, người tham gia cứu sống bệnh nhân K. cho hay, lúc đầu chỉ nghĩ bệnh nhân suy tim cấp trên nền nhồi máu cơ tim cấp, bệnh nhân được lọc máu liên tục. Tuy nhiên, trong quá trình lọc máu liên tục gần 24 giờ, huyết áp không cải thiện, bệnh nhân mệt rất nhiều, mặc dù có sử dụng thuốc vận mạch cao. Trước tình trạng nguy kịch của bệnh nhân, bệnh viện đã hội chẩn khẩn cấp với các chuyên gia của Bệnh viện Chợ Rẫy

TP. Hồ Chí Minh và quyết định đặt máy ECMO để cứu sống bệnh nhân.

“Tim có nhiệm vụ cung cấp máu, cung cấp oxy và dưỡng chất để nuôi các cơ quan, nhưng tim của bệnh nhân đang ở tình trạng quá mệt, không thể cung cấp được, tình trạng này kéo dài thì các cơ quan khác sẽ bị suy theo. Do đó, bệnh nhân cần phải đặt máy ECMO để hỗ trợ tim ngoài cơ thể, nhằm duy trì hoạt động các cơ quan và chờ cho đến khi trái tim hồi phục, lúc đó mới ngưng máy để cho trái tim hoạt động trở lại bình thường” – BS Châu nói.

Sau khi đặt máy ECMO, bệnh nhân chuyển về Bệnh viện Chợ Rẫy tiếp tục chạy máy, một tuần sau bệnh nhân cai được máy mới chuyển về lại Bệnh viện ĐK Đồng Nai theo dõi.

Bệnh nhân K. cho biết, kể từ lúc

đặt máy ECMO cho đến khi được chuyển lên điều trị trên Bệnh viện Chợ Rẫy, TP. Hồ Chí Minh trong tình trạng mê man và 10 ngày mới dần tỉnh lại. “Tôi không nghĩ mình lại bị nặng như vậy, vì các bác sĩ tiên lượng trên 90% là không qua khỏi. May mắn nhờ đội ngũ y bác sĩ của 2 bệnh viện tận tình cứu chữa, giúp tôi vượt qua “cửa tử” để tôi được ngồi nói chuyện như ngày hôm nay” – anh K. chia sẻ.

Kỹ thuật tiên tiến, phức tạp

Giới chuyên gia đánh giá ECMO là kỹ thuật tiên tiến nhất trong hồi sức cấp cứu tích cực hiện nay. Song, cũng là một kỹ thuật phức tạp và khó. Lý giải về điều này, bác sĩ Đào Nguyễn Minh Châu cho biết, ECMO là máy rất phức tạp, có kết hợp liên tâm, đặt các kim vào mạch máu lớn phải chính xác tới vị trí gần tim. Trong quá trình chạy máy cần phải điều chỉnh các rối loạn đông máu, công tác kiểm soát nhiễm khuẩn, siêu âm tim, đánh giá về huyết áp... Đặc biệt, cần sự phối hợp nhiều chuyên khoa như: Can thiệp tim mạch, Ngoại lồng ngực, Huyết học, Kiểm soát nhiễm khuẩn và khoa Hồi sức tích cực chống độc mới có thể chạy được một ca ECMO.

Để thực hiện được kỹ thuật này, bệnh viện đã cử đội ngũ điều dưỡng, bác sĩ lên Bệnh viện Chợ Rẫy TP. Hồ Chí Minh đào tạo. Do đây là ca đầu tiên được triển khai tại bệnh viện, nên có sự hỗ trợ của Bệnh viện Chợ Rẫy. Trong quá trình bệnh nhân chạy máy ECMO ở Bệnh viện Chợ Rẫy, đội ngũ điều dưỡng và bác sĩ của Bệnh viện ĐK Đồng Nai cũng tham gia kết hợp vừa học vừa làm, để tích lũy chuyên môn, kinh nghiệm cho những ca bệnh sau này.

Cũng theo bác sĩ Châu, ECMO chỉ định những trường hợp suy tim, nhồi máu cơ tim cấp, huyết áp tụt không cải thiện với các điều trị nội khoa, thuyên tắc phổi nặng gây tụt huyết áp, hoặc là những ca tổn thương phổi cấp, hoặc là viêm cơ tim... Hướng tới cũng là cầu nối trong vấn đề ghép tạng, hay những ca tổn thương chết não, huyết áp tụt nhưng các cơ quan như thận, các cơ quan khác còn có thể hiển được cho những bệnh nhân khác. Trong trường hợp này bệnh nhân được duy trì máy ECMO để sống, duy trì các cơ quan đó cho đến thời điểm ghép thận, ghép tạng cho các bệnh nhân được hiển tạng.

“Trước đây, ECMO chỉ được thực hiện tại các bệnh viện tuyến Trung ương, hiện nay kỹ thuật này có thể thực hiện thành công tại các bệnh viện tuyến tỉnh. Điều này mở ra nhiều cơ hội cho người bệnh, đặc biệt là những bệnh nhân nặng và nguy kịch” – bác sĩ Châu chia sẻ thêm.

BS. CKII Nguyễn Văn Bình - Phó giám đốc Sở Y



Hình ảnh máy ECMO tiên tiến đã cứu sống được nhiều bệnh nhân nguy kịch.

tế cho biết, ngành Y tế Đồng Nai có 2 bệnh viện được xếp cấp khám, chữa bệnh chuyên sâu, đó là Bệnh viện ĐK Đồng Nai và Bệnh viện ĐK Thống Nhất. Thời gian qua, các bệnh viện đã triển khai thành công kỹ thuật tiên tiến, chuyên sâu kịp thời cứu sống được nhiều bệnh nhân nguy kịch. Nhằm phát huy và giữ vững những kết quả đạt được, thời gian tới, ngành Y tế sẽ xây dựng triển khai các trung tâm chuyên sâu tại Bệnh viện ĐK Đồng Nai như: Tim mạch, Ung bướu.

Chẳng hạn về Trung tâm Tim mạch, khi bệnh viện có các chuyên khoa Ngoại lồng ngực – tim mạch, Tim mạch can thiệp, Nội tim mạch, các khoa hợp lại với nhau trở thành một trung tâm thì tổ chức hoạt động tốt hơn. Từ đó, không chỉ nâng cao hiệu quả điều trị, còn tạo điều kiện thuận lợi hơn trong việc theo dõi, chăm sóc và hỗ trợ người bệnh trong suốt quá trình điều trị. “Để triển khai được kỹ thuật mới hay thành lập trung tâm chuyên sâu phải đảm bảo được 3 yếu tố như: cơ sở hạ tầng; máy móc, trang thiết bị, vật tư y tế, thuốc; đội ngũ y, bác sĩ được đào tạo đủ các điều kiện hành nghề theo quy định Luật khám chữa bệnh” – bác sĩ Bình nói.

Sao Mai

Đồng Nai triển khai phẫu thuật tim:

Mở rộng cơ hội sống cho người bệnh

Đồng Nai là một trong số ít địa phương trên cả nước làm chủ kỹ thuật phẫu thuật tim – một lĩnh vực đòi hỏi bác sĩ phải có trình độ, tay nghề cao và trang thiết bị hiện đại. Cả Bệnh viện ĐK Đồng Nai và Bệnh viện ĐK Thống Nhất đều triển khai thành công kỹ thuật này, giúp người dân được điều trị ngay tại địa phương, giảm chi phí điều trị. Đặc biệt, bệnh nhân nghèo, người ở vùng sâu, vùng xa có thêm cơ hội tiếp cận dịch vụ y tế chất lượng cao.



Điều dưỡng Bệnh viện ĐK Thống Nhất kiểm tra sức khỏe cho ông T.V.V.

Người bệnh tin tưởng điều trị tại quê nhà

Với nhiều người dân, đặc biệt là người lớn tuổi, việc phải di chuyển lên TP.HCM để điều trị bệnh tim không chỉ tốn kém chi phí mà còn là một hành trình gian nan. Tuy nhiên, từ khi 2 bệnh viện tại Đồng Nai thực hiện được mổ tim, người dân đã tin tưởng lựa chọn điều trị tại đây, không phải đi xa như trước.

Ông T.V.V. (67 tuổi, ngụ xã Phú Lâm, tỉnh Đồng Nai) là một trong những bệnh nhân đang chuẩn bị được phẫu thuật tại Khoa Ngoại lồng ngực, Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất. Trước đó, ông thường xuyên mệt mỏi, da tái, khó thở và phải đến bệnh viện tuyến trên tại TP.HCM khám. Bác sĩ chẩn đoán ông bị hở van động mạch chủ, hở van hai lá và cần phải mổ tim. Tuy nhiên, do tình trạng quá tải ở tuyến

trên, ông được khuyến khích quay về tỉnh Đồng Nai để mổ tại Bệnh viện ĐK Thống Nhất.

“Khi đến đây, tôi thấy yên tâm và thoải mái hơn nhiều. Không còn cảnh chờ đợi, chen lấn, mỗi người một giường, phòng điều trị sạch sẽ, mát mẻ. Điều dưỡng chăm sóc chu đáo, tận tình. Chi phí lại thấp hơn rất nhiều,” ông V. chia sẻ. Theo ông, nếu mổ tại TP.HCM, sau khi trừ bảo hiểm y tế, gia đình ông vẫn phải trả trên 150 triệu đồng. Trong khi đó, tại Đồng Nai, tổng chi phí trước bảo hiểm khoảng 120 triệu đồng, giúp giảm đáng kể gánh nặng tài chính.

Không riêng ông V., nhiều bệnh nhân mắc bệnh tim nặng cũng chọn điều trị tại địa phương vì sự thuận tiện, chi phí hợp lý và chất lượng điều trị ngày càng cao. Nhờ sự phối hợp chuyên môn giữa các bác sĩ trong tỉnh và sự hỗ trợ từ các

chuyên gia đầu ngành TP.HCM, nhiều ca mổ tim phức tạp đã được thực hiện thành công ngay tại Đồng Nai.

Gần đây, bà P.T.T. (66 tuổi, ngụ phường Xuân Lập, tỉnh Đồng Nai) được chẩn đoán bị hẹp khí van động mạch chủ nặng kèm theo hở van hai lá. Sau khi khám tại Bệnh viện Chợ Rẫy, bà được chuyển về Bệnh viện Thống Nhất để phẫu thuật. Ca mổ được thực hiện thành công với sự hỗ trợ chuyên môn từ các chuyên gia đầu ngành. Sau mổ, sức khỏe bà T. phục hồi tốt và đã được xuất viện.

Theo Điều dưỡng trưởng Trần Ngọc (Khoa Ngoại lồng ngực), hầu hết bệnh nhân mổ tim đều có hoàn cảnh khó khăn. Với những trường hợp đặc biệt, bệnh viện chủ động kết nối với Phòng Công tác xã hội để kêu gọi hỗ trợ chi phí. Như trường

hợp bà T., tổng chi phí điều trị hơn 250 triệu đồng, trong đó Quỹ Bảo hiểm y tế chi trả hơn 140 triệu, phần còn lại được gia đình và các tổ chức hỗ trợ.

“Chúng tôi luôn nỗ lực làm những điều tốt nhất cho người bệnh. Không chỉ là điều trị bằng chuyên môn, mà còn quan tâm đến hoàn cảnh, tinh thần, tạo điều kiện để người dân có cơ hội tiếp cận các kỹ thuật cao ngay tại quê nhà” - điều dưỡng Trần Ngọc chia sẻ.

Thành công từ những nỗ lực bền bỉ

Kể từ ca mổ tim đầu tiên vào năm 2016, đến nay, Bệnh viện ĐK Đồng Nai và Bệnh viện ĐK Thống Nhất đã thực hiện tổng cộng hơn 250 ca phẫu thuật tim. Đây là kết quả đáng khích lệ, phản ánh sự đầu tư nghiêm túc và lâu dài của ngành y tế tỉnh trong lĩnh vực chuyên sâu và đầy thách thức này.

BS.CKI Bùi Văn Linh – Quyền Trưởng khoa Ngoại lồng ngực, Bệnh viện ĐK Thống Nhất cho biết, từ năm 2016, bệnh viện đã bắt đầu triển khai kỹ thuật mổ tim với sự hỗ trợ của các chuyên gia đến từ Bệnh viện Chợ Rẫy (TP.HCM). Đến nay, bệnh viện đã thực hiện thành công 60 ca phẫu thuật tim với các kỹ thuật đa dạng như: thay van động mạch chủ, thay van hai lá, sửa van ba lá, vá thông liên nhĩ, vá thông liên thất, lấy u nhầy nhĩ... Trong đó, nhiều trường hợp bệnh lý nặng và phức tạp đã được xử lý thành công.

Còn tại Bệnh viện ĐK Đồng Nai, theo BS.CKII Ngô Đức Tuấn – Giám đốc bệnh viện, từ năm 2021 đến nay đã có 191 ca mổ tim được thực hiện tại đây. Trong số này, có 25 ca là phẫu thuật tim nội soi – kỹ thuật tiên tiến và phức tạp hơn rất nhiều so với mổ tim hở thông thường. Đây là minh chứng cho trình độ chuyên môn cao và sự tiến bộ rõ rệt về mặt kỹ thuật trong điều trị các bệnh lý tim mạch tại địa phương.

Phó Giám đốc Sở Y tế Đồng Nai Nguyễn Văn Bình đánh giá cao nỗ lực của hai bệnh viện trong việc triển khai kỹ thuật mổ tim. Đây là một thành tựu rất đáng tự hào. Không chỉ giúp giảm tải cho tuyến trên, kỹ thuật mổ tim tại chỗ còn giúp bệnh nhân tiết kiệm chi phí, tránh được sự mệt mỏi trong di chuyển, chờ đợi. Quan trọng nhất là nâng tầm chất lượng y tế của tỉnh nhà.

Thanh Tú

Phát hiện và can thiệp kịp thời cho trẻ bị rối loạn ngôn ngữ

Trung bình mỗi tuần, khoa Vật lý trị liệu - Phục hồi chức năng - Y học cổ truyền, Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai tiếp nhận khoảng 40 trường hợp bệnh nhi đến khám vì bị rối loạn ngôn ngữ (RLNN). Vào dịp hè, số lượng bệnh nhi tăng nhiều hơn vì đây là giai đoạn nhiều trẻ vào học lớp lá hoặc tiền lớp 1, bắt đầu làm quen với hoạt động đọc tiếng Việt và được phát hiện là chậm nói hơn so với các bạn. Khi giáo viên phản ánh, phụ huynh mới lo lắng đưa con đi khám và can thiệp.

Nếu phát hiện sớm và can thiệp kịp thời trong giai đoạn vàng thì trẻ bị RLNN hoàn toàn có thể cải thiện và giao tiếp được bình thường. Tuy nhiên, nếu phát hiện và can thiệp càng trễ thì cơ hội cải thiện ngôn ngữ của trẻ càng giảm.

Trẻ vào lớp 1 vẫn chưa biết nói

BS Võ Thị Hoài Thương, Phụ trách Khoa Vật lý trị liệu - Phục hồi chức năng - Y học cổ truyền, Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai, cho biết, phòng khám của khoa đã tiếp nhận một số trường hợp trẻ vào lớp 1 nhưng vẫn chưa biết nói. “Ngày hôm qua chúng tôi khám đến tận 5 ca trẻ đã 6 tuổi mà bị RLNN, thậm chí trong đó có bé chưa nói được 1 từ đơn nào hoặc bé chỉ nói những từ vô nghĩa. Gia đình cho biết, họ phát hiện con chậm nói từ lúc 3 tuổi nhưng phải đến khi đi học tiền lớp 1, bị cô giáo nhắc nhở vì bé không học được thì mới đưa con đi khám”, bác sĩ Thương kể.

Cũng theo bác sĩ Thương, Khoa Vật lý trị liệu - Phục hồi chức năng - Y học cổ truyền thường xuyên tiếp các phụ huynh đến xin giấy xác nhận điều trị RLNN cho con vì bé không theo kịp chương trình lớp 1; trong khi các bạn học chữ thì con vẫn đang học nói.

Những trường hợp kể trên là bệnh nhi RLNN đã bỏ qua giai đoạn vàng để can thiệp. Việc can thiệp cho những trẻ RLNN ở giai đoạn muộn sẽ rất khó khăn, tốn nhiều thời gian.

Theo BS Võ Thị Hoài Thương, RLNN là tình trạng suy giảm khả năng xử lý thông tin ngôn ngữ ảnh hưởng đến khả năng tiếp nhận và/hoặc diễn đạt ngôn ngữ của một cá nhân. Khoảng 7% trẻ mầm non ở Việt Nam cho thấy là có nguy cơ mắc RLNN. Ở những gia đình >>

» có người thân chậm nói thì tỷ lệ chậm nói ở trẻ tăng gấp 3 lần các trẻ bình thường khác.

“Ví dụ, một đứa trẻ 3 tuổi thông thường có thể nói được câu ngắn, khoảng 3-4 từ, và hiểu những hướng dẫn đơn giản. Nếu trẻ ở độ tuổi này không có từ đơn, hoặc chỉ phát âm được vài từ đơn lẻ hoặc không hiểu mệnh lệnh đơn giản, đó có thể là dấu hiệu cần chú ý. Trẻ em có nguy cơ gặp vấn đề dai dẳng cao nhất là những trẻ chậm nói, hiểu ngôn ngữ kém, sử dụng cử chỉ kém và/hoặc có tiền sử gia đình bị suy giảm ngôn ngữ” - BS Thương giải thích thêm.

Đừng để trẻ mất đi giai đoạn vàng

Nhiều phụ huynh cho rằng trẻ chậm nói là chuyện bình thường, đặc biệt nếu trong gia đình có người thân từng chậm nói nhưng sau đó vẫn phát triển tốt. Tuy nhiên, không phải trường hợp nào trẻ cũng có thể tự cải thiện. Do vậy, nếu trẻ có dấu hiệu chậm nói kéo dài sau 3 tuổi mà không được can thiệp kịp thời, có thể dẫn đến khó khăn trong học tập, giao tiếp xã hội, thậm chí ảnh hưởng đến sự tự tin của trẻ sau này.

Rất nhiều phụ huynh vì cơ mớ áo gạo tiền mà không có thời gian quan sát và để ý các mốc phát triển của con. Có trường hợp phụ huynh phát hiện con chậm nói từ rất sớm, nhưng chỉ khi người quen, cô giáo phản ánh thì họ mới đưa con đi bệnh viện để khám. Theo BS Võ Thị Hoài Thương, khi nghi ngờ trẻ có RLNN, phụ huynh cần đưa trẻ đến bác sĩ chuyên khoa Nhi hoặc chuyên khoa Phục hồi chức năng để đánh giá và được can thiệp phù hợp.

Quy trình thường bao gồm: Đánh giá toàn diện (kiểm tra thính lực, khả năng hiểu và sử dụng ngôn ngữ, cũng như các mốc phát triển khác); can thiệp cá nhân hóa (tùy vào mức độ, bác sĩ sẽ tư vấn



Bệnh nhi bị rối loạn ngôn ngữ đang được điều trị tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai.

phương pháp cụ thể cho trẻ, có thể được trị liệu ngôn ngữ với chuyên viên, kết hợp với hỗ trợ từ gia đình). Bên cạnh đó, bác sĩ sẽ hướng dẫn để phụ huynh hỗ trợ trẻ tại nhà. Theo đó, phụ huynh sẽ được hướng dẫn cách tương tác với trẻ, ví dụ như chơi các trò chơi kích thích ngôn ngữ, đọc sách cùng con...Mức độ cải thiện của trẻ phụ thuộc rất nhiều vào cha mẹ. Trẻ cũng được theo dõi định kỳ để đánh giá tiến bộ và điều chỉnh phương pháp.

Tùy thuộc vào nguyên nhân và mức độ rối loạn, bác sĩ sẽ đưa ra phác đồ phù hợp như: Âm ngữ trị liệu (là phương pháp chủ yếu, gồm các bài tập luyện phát âm, tăng cường cơ lưỡi, môi, vòm họng; các hoạt động kích thích khả năng hiểu và diễn đạt ngôn ngữ); can thiệp y tế (nếu nguyên nhân do giảm thính lực, trẻ có thể cần đeo máy trợ thính hoặc cấy ốc tai điện tử; nếu có dị tật bẩm sinh, cần phẫu thuật); liệu pháp tâm lý (đối với trẻ có rối loạn khác kèm theo như tự kỷ; rối loạn tăng động, giảm chú ý). Trẻ cũng sẽ được yêu cầu can thiệp từ gia đình và nhà trường (phụ huynh

và giáo viên tạo môi trường giao tiếp tích cực, kiên nhẫn luyện tập cùng trẻ theo hướng dẫn của chuyên gia).

Theo BS Thương, giai đoạn từ 0-3 tuổi là "giai đoạn vàng" để trẻ phát triển ngôn ngữ. Nếu được can thiệp đúng lúc, đúng phương pháp, khả năng phục hồi và phát triển ngôn ngữ của trẻ sẽ rất tốt, giúp trẻ bắt kịp với bạn bè và hòa nhập cộng đồng. Nếu chậm trễ, trẻ có thể gặp nhiều khó khăn hơn trong học tập, giao tiếp xã hội, thậm chí dẫn đến các vấn đề tâm lý như tự ti, lo âu.

“Trẻ bị RLNN có thể được cải thiện hoàn toàn hay không phụ thuộc vào mức độ. Nếu được can thiệp sớm, nhiều trẻ có thể cải thiện đáng kể, thậm chí đạt được khả năng giao tiếp bình thường. Tuy nhiên, với những trường hợp nặng hơn, quá trình can thiệp sẽ dài hơn và cần sự phối hợp chặt chẽ giữa gia đình, bác sĩ và chuyên viên trị liệu” – BS Thương cho hay.

Hoàn Lê



Đồng hành, chia sẻ cùng bệnh nhân nghèo

Những suất cơm nghĩa tình và các khoản tiền hỗ trợ kịp thời của các nhà hảo tâm, mạnh thường quân đã trở thành điểm tựa cho nhiều bệnh nhân nghèo đang điều trị tại các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh Đồng Nai. Đây là những hành động thiết thực, không chỉ góp phần san sẻ gánh nặng chi phí, mà còn tiếp thêm niềm tin và nghị lực để người bệnh vượt qua khó khăn, chiến đấu với bệnh tật.

Những năm qua, Tổ công tác xã hội – Bệnh viện ĐK Bình Phước đã đóng vai trò cầu nối tích cực giữa các nhà hảo tâm, nhóm thiện nguyện và bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn. Nhờ đó, có rất nhiều bệnh nhân đã được hỗ trợ kịp thời trong quá trình điều trị.

Bà Đỗ Thị Hiền – Tổ trưởng tổ công tác xã hội- Bệnh viện ĐK Bình Phước cho biết, Tổ đã phối hợp với nhiều đơn vị, mạnh thường quân hỗ trợ kinh phí giúp đỡ bệnh nhân nghèo điều trị tại bệnh viện.

Điển hình, cuối tháng 7-2025, Tổ phối hợp Câu lạc bộ, nhóm thiện nguyện và các nhà hảo tâm trên địa bàn xã Bù Đăng, tỉnh Đồng Nai đã trao tặng hơn 17 triệu đồng cho bệnh nhân Thị Lít (28 tuổi, ngụ ấp 6, xã Đồng Tâm, tỉnh Đồng Nai) đang điều trị suy thận mãn giai đoạn cuối tại Khoa Nội tổng hợp – Đơn vị thận nhân tạo của bệnh viện.

Chị Lít hiện cần phẫu thuật đặt lại đường truyền với chi phí khoảng 10 triệu đồng, trong khi hoàn cảnh gia đình rất khó khăn. Từ khi phát hiện bệnh, chị không còn khả năng lao động, mọi chi phí sinh hoạt và điều trị đều phụ thuộc vào người chồng làm việc không ổn định.

Theo bà Hiền, sau khi tiếp nhận thông tin chị Lít, Tổ đã xác minh hoàn cảnh với UBND xã Đồng Tâm và xác định bệnh nhân thuộc diện đặc biệt khó khăn. Mặc dù có bảo hiểm y tế, song chi phí phẫu thuật



Các nhà hảo tâm trao tặng số tiền hơn 17 triệu đồng cho bệnh nhân Lít đang điều trị suy thận mãn giai đoạn cuối tại Bệnh viện ĐK Bình Phước.

không nằm trong danh mục thanh toán. “Chúng tôi đã nhanh chóng kết nối các nhà hảo tâm để hỗ trợ kịp thời, giúp bệnh nhân lạc quan hơn trong quá trình điều trị” – bà Hiền nói.

Không dừng lại ở đây, những hành động đẹp này còn lan tỏa qua những bữa cơm miễn phí ấm tình người, được trao gửi hằng tuần cho các bệnh nhân nghèo tại nhiều cơ sở y tế khác.

Nhóm thiện nguyện Vườn Ươm xã Bù Đăng, tỉnh Đồng Nai được thành lập từ năm 2023, hơn 2 năm nay nhóm đồng hành cùng Trung tâm Y tế khu vực Bù Đăng trong hành trình trao tặng các suất cơm chay miễn phí cho bệnh nhân. Trung bình mỗi đợt, nhóm nấu khoảng 200 suất cơm, đều do các thành viên tự tay chế biến và mang đến tận nơi cho bệnh nhân và thân nhân.

Chị Hồ Thị Bích Hồng – Trưởng nhóm thiện nguyện Vườn Ươm chia sẻ: “Mặc dù là cơm chay, nhóm vẫn đảm bảo đủ chất dinh dưỡng với 3–5 món ăn mỗi phần, kèm theo rau xanh, sữa hạt hoặc trái cây. Tuy giá trị vật chất không lớn, nhưng là lời động viên tinh thần cho người bệnh, mong họ có thêm nghị lực vượt qua khó khăn”.

Đón nhận suất cơm từ nhóm Vườn Ươm, bà Nguyễn Thị Anh Đào (65 tuổi, xã Bù Đăng, tỉnh Đồng Nai)

xúc động chia sẻ: “Tôi điều trị thường xuyên tại đây. Từ thứ 2 đến thứ 5 hằng tuần đều có cơm từ thiện. Những suất cơm này không chỉ giúp tôi tiết kiệm chi phí, mà còn giúp tôi cảm thấy được quan tâm, an ủi rất nhiều”.

BS.CKII Nguyễn Văn Thanh – Giám đốc Trung tâm Y tế khu vực Bù Đăng cho biết, hiện trung tâm đang kết nối với 11 nhóm nấu ăn, trong đó có các nhóm nấu cháo, bánh mì, cơm chay và đồ ăn mặn. Mỗi ngày, trung bình có từ 200 đến 230 suất cơm miễn phí được cấp phát cho bệnh nhân.

Bác sĩ Thanh cũng chia sẻ thêm, ngoài hỗ trợ suất ăn, trung tâm còn phối hợp với các tổ chức, nhà hảo tâm để vận động, quyên góp tài chính giúp đỡ các bệnh nhân có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn. “Đây là những hoạt động thiết thực, thể hiện tinh thần nhân văn, góp phần lan tỏa thông điệp chia sẻ yêu thương - lan tỏa việc thiện trong cộng đồng” - bác sĩ Thanh nói.

Đại diện các nhóm thiện nguyện bày tỏ mong muốn sẽ có thêm nhiều tấm lòng vàng cùng chung tay, để những hành trình chia sẻ tiếp tục được nối dài, vững bền. Qua đó sẽ giúp bệnh nhân bớt đi gánh nặng, thêm động lực để vững vàng vượt qua bệnh tật, hướng đến những điều tốt đẹp phía trước.

Xuân Hiệp

Báo động tình trạng ngộ độc thuốc tân dược

Ngộ độc thuốc tân dược đang có chiều hướng gia tăng nhanh chóng, để lại hậu quả nghiêm trọng về sức khỏe, thậm chí cướp đi sinh mạng người bệnh nếu không được xử trí kịp thời. Nguyên nhân chủ yếu đến từ việc sử dụng thuốc không theo chỉ định của bác sĩ, lạm dụng thuốc hoặc tự ý phối hợp nhiều loại mà không lường hết tác hại.

Nhiều ca ngộ độc thuốc nguy kịch

Vừa qua, Bệnh viện ĐK Thống Nhất tiếp nhận cấp cứu bệnh nhân N.T.K.T. (20 tuổi, ngụ xã Bình Minh) vì uống hơn 20 viên thuốc gồm thuốc giảm đau, hạ sốt và tái tạo da với ý định tự tử. Trước đó, bệnh nhân bị chồng bạo hành dẫn đến khủng hoảng tinh thần. Rất may, T. được hàng xóm phát hiện và đưa vào bệnh viện kịp thời. Sau khi được súc rửa dạ dày và theo dõi tại Khoa Hồi sức tích cực chống độc, bệnh nhân đã qua cơn nguy hiểm.

BS.CKI Trịnh Việt Bắc – Phó trưởng Khoa Hồi sức tích cực chống độc cho biết, bệnh nhân được làm đầy đủ các xét nghiệm đánh giá chức năng gan, thận, đo điện tim, khí máu... Trường hợp này nhập viện sớm nên được cứu sống, nhưng không phải ai cũng may mắn như vậy.

Một trường hợp khác, nữ bệnh nhân 56 tuổi đã uống nhiều viên thuốc chẹn kênh canxi điều trị cao huyết áp, kèm theo thuốc trừ sâu. Bệnh nhân nhập viện trong tình trạng tụt huyết áp sâu, điều trị nội khoa không hiệu quả. Các bác sĩ phải chuyển bệnh nhân lên Bệnh viện Chợ Rẫy để thực hiện liệu pháp ECMO – biện pháp hồi sức cuối cùng.

Hay như mới đây, Bệnh viện ĐKKV Long Khánh đã tiếp nhận bà L.T.M.N. (52 tuổi, ngụ xã Dầu Giây) trong tình trạng hôn mê sâu, tụt huyết áp và suy hô hấp. Được biết, bà N. uống cùng lúc 113 viên thuốc an thần sau sang chấn tâm lý do bệnh lý về mắt không thể chữa được. Nhờ được cấp cứu tích cực bằng phương pháp lọc máu hấp phụ, bà N. may mắn qua khỏi.

Tại Bệnh viện Thuận Mỹ ITO Đồng Nai, nam bệnh nhân T.H. (26 tuổi, ngụ phường Trấn Biên) nhập viện trong tình trạng đau dữ dội vùng thượng vị, nôn ói nhiều lần.



BS.CKI Trịnh Việt Bắc – Phó trưởng Khoa Hồi sức tích cực chống độc Bệnh viện ĐK Thống Nhất thăm khám cho bệnh nhân T.

Người nhà bệnh nhân cho biết, khoảng 11 tiếng trước khi nhập viện, bệnh nhân đã uống gần 50 viên thuốc giảm đau Ibuprofen. Qua xét nghiệm, bệnh nhân được chẩn đoán suy thận cấp, viêm tụy cấp, rối loạn điện giải và hạ kali máu. Đây là những biến chứng nguy hiểm điển hình do ngộ độc thuốc giảm đau liều cao.

Báo động trẻ vị thành niên tự tử bằng thuốc

Theo ThS.BS Phạm Thị Kiều Trang – Trưởng Khoa Hồi sức tích cực chống độc, Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai, tình trạng trẻ từ 11–15 tuổi tìm đến cái chết bằng thuốc tân dược đang ở mức báo động. Nhiều em hành động bột chí vì mâu thuẫn nhỏ với cha mẹ, chia tay người yêu, điểm thấp ở trường...

“Ở lứa tuổi này, các em còn non nớt, tâm lý bất ổn nhưng lại dễ tiếp cận thuốc. Vì vậy, việc theo dõi, quan tâm từ gia đình và nhà trường đóng vai trò cực kỳ quan trọng để ngăn ngừa hậu quả đau lòng”, - BS Trang khuyến cáo.

Theo bác sĩ Trịnh Việt Bắc, tình trạng mua bán thuốc hiện nay diễn ra quá dễ dãi. Từ các loại thông dụng như Paracetamol, Panadol, Aspirin đến thuốc huyết áp, thuốc hướng thần vốn cần kê toa đều có thể mua dễ dàng ngoài tiệm thuốc. Việc người dân sử dụng thuốc mà không có chỉ định dẫn đến nhiều ca ngộ độc nguy hiểm, trong đó có cả cố ý lẫn vô tình.

“Dùng quá liều Paracetamol có thể gây tổn thương gan dẫn đến suy gan cấp – tỷ lệ tử vong cao. Hay thuốc trị mất ngủ Amitriptyline nếu uống quá liều sẽ gây hôn mê, rối loạn nhịp tim và tử vong nhanh chóng. Các thuốc huyết áp như Amlodipine, Felodipine khi dùng quá liều gây tụt huyết áp sâu, cần giải độc đặc hiệu và điều trị kéo dài, tốn kém” - BS Bắc cho hay.

Để tránh tình trạng ngộ độc thuốc tân dược, các bác sĩ khuyến cáo người dân tuyệt đối không tự ý dùng thuốc khi không có chỉ định của bác sĩ. Không tích trữ thuốc nguy hiểm trong nhà, đặc biệt với gia đình có trẻ nhỏ hoặc người có vấn đề tâm lý. Khi phát hiện người thân có biểu hiện trầm cảm, sang chấn tâm lý, cần đưa đến các cơ sở y tế, chuyên gia tâm lý để được hỗ trợ. Cần nói chuyện, chia sẻ, lắng nghe nhau nhiều hơn trong gia đình và cộng đồng, để ngăn ngừa những hành vi bộc phát đáng tiếc.

Thanh Tú

Cảnh báo nguy hiểm từ trào lưu sinh con "thuận tự nhiên"

Gần đây, một số sản phụ lựa chọn sinh con “thuận tự nhiên” – sinh tại nhà, không có sự can thiệp y tế – đã khiến giới chuyên môn lo ngại sâu sắc. Các bác sĩ sản khoa khuyến cáo, chưa có bất kỳ nghiên cứu khoa học hay chứng cứ nào khẳng định sinh con “thuận tự nhiên” sẽ đem lại lợi ích cho mẹ và bé. Ngược lại, điều này có thể khiến mẹ và bé nguy hiểm đến tính mạng.

Bác bỏ can thiệp y tế, đối mặt hiểm họa

BS Nguyễn Thị Kim Hà, Phó giám đốc Trung tâm Y tế (TTYT) khu vực Cẩm Mỹ, cho biết sau 31 năm học y khoa và làm việc trong ngành y, mới đây, lần đầu tiên bà tiếp nhận một sản phụ sinh con theo trào lưu “thuận tự nhiên”. Sau khi sinh con tại nhà, sản phụ này đã ngâm bánh nhau trong chiếc thau đựng muối hột 10 giờ đồng hồ mà không cắt dây rốn hay tiêm vitamin K, vắc xin viêm gan B và lao cho em bé.

Đáng lưu ý, sản phụ được người nhà đưa đến cơ sở y tế, dù nhân viên y tế nhiều lần thuyết phục nhưng sản phụ không đồng ý cho thăm khám, cắt dây rốn và chăm sóc sức khỏe cho bé trai sơ sinh. Đích thân bác sĩ Hà đã phải thuyết phục và giải thích nhiều lần, sản phụ mới chấp nhận cho cắt dây rốn, vệ sinh và thăm khám cho em bé. Sau khi cắt dây rốn cho bé, sản phụ đã lập tức đưa bé về nhà mà không để cho nhân viên y tế chăm sóc.

“Trước đây tôi có nghe đến trào lưu sinh con “thuận tự nhiên”



Siêu âm thai kỳ là một trong những phương pháp hiệu quả nhằm giúp sản phụ sinh con được khỏe mạnh.

Sinh con “thuận tự nhiên” là trào lưu sản phụ bác bỏ mọi sự can thiệp của y tế bao gồm cả sự hiện diện của bà đỡ lúc sinh, bỏ qua các siêu âm, xét nghiệm trước sinh. Họ cho rằng những kỹ thuật y tế tiên tiến sẽ khiến bản thân và con họ có những nguy cơ tiềm ẩn sau này.

nhưng nay mới gặp trực tiếp.

Việc ngâm bánh nhau trong muối hột tiềm ẩn nguy cơ cao đối với cả mẹ và trẻ sơ sinh. Nếu không được xử trí y tế kịp thời, sản phụ có thể phải đối mặt với tình trạng đờ tử cung, rách cổ tử cung, băng huyết, sót nhau, nhiễm trùng. Còn trẻ sơ sinh có nguy cơ cao mắc các bệnh như: nhiễm trùng sơ sinh, nhiễm trùng huyết, viêm phổi, xuất huyết não, có thể dẫn đến tử vong” – bác sĩ Hà cho hay.

BS.CKI Ngô Thị Thúy, Khoa sản Bệnh viện ĐK Thống Nhất chia sẻ, chị từng tiếp nhận một số trường hợp sinh rất tại nhà chứ chưa từng tiếp nhận trường hợp nào sinh con theo trào lưu “thuận tự nhiên”.

BS Thúy cho rằng, việc sinh con tại nhà và làm theo các phương pháp dân gian như ngâm nhau thai vào muối hột rất nguy hiểm. Trong khi đó, nhau thai là chất thải y tế cần phải được xử lý đúng cách để tránh lây bệnh.

Còn BS Đinh Văn Sức, Trưởng khoa Sản, Bệnh viện đại học Y dược Shing Mark, nói: “Để đảm bảo an toàn, dây rốn của trẻ sau khi sinh muộn nhất 2 phút là phải cắt. Bởi sau sinh, bánh nhau chứa nhiều vi khuẩn, nếu không nhanh chóng cắt dây rốn, các loại vi khuẩn sẽ tấn công em bé gây nhiễm trùng rốn, nhiễm trùng máu”.

Hãy sinh con an toàn, khoa học
Chị T.T.H.(35 tuổi, ngụ phường >>



» Tân Triều, tỉnh Đồng Nai), cho biết chị đang mang thai đứa con đầu lòng. Với mong muốn sinh con khỏe mạnh, từ trước khi có ý định mang thai, chị H. đã tham khảo ý kiến bác sĩ sản khoa để tiêm đầy đủ các loại vắc xin cần thiết. Trong quá trình mang thai, chị H. thực hiện đầy đủ các loại xét nghiệm, sàng lọc.

“Chúng tôi cân đo đong đếm rất nhiều để lựa chọn một cơ sở y tế tốt, chuẩn bị cho quá trình sinh đẻ sắp tới. Tôi luôn tin rằng, sự phát triển của xã hội và y học hiện đại sẽ giúp tôi “vượt cạn” thành công, con tôi được chăm sóc tận tình” - chị H. tâm sự.

BS Ngô Thị Thúy cho biết, trong xã hội hiện đại, nhiều cặp vợ chồng chỉ sinh từ 1-2 con để nuôi dạy cho tốt. Vì vậy, hầu hết các cặp vợ chồng đều rất quan tâm đến quá trình mang thai và sinh nở. Không ít người đã không ngại “dốc hầu bao” để có được dịch vụ y tế sản khoa tốt nhất.

“Người dân tuyệt đối không nên tự ý sinh con tại nhà theo các trào lưu “thuận tự nhiên” bởi việc không có các điều kiện y tế an toàn trong quá trình sinh nở có thể gây ra những tai biến sản khoa nghiêm trọng. Khi đó, sản phụ hay gia đình sản phụ tin theo trào lưu này có hối hận cũng đã muộn màng” - BS Thúy nhấn mạnh.

BS Kim Hà nhấn nhủ, cùng với sự phát triển của xã hội hiện đại, y học ngày càng tiến bộ. Mới đây, các bác sĩ Bệnh viện Nhi đồng 1 và Bệnh viện Từ Dũ TP.Hồ Chí Minh đã thực hiện thành công ca thông van tim bào thai, giúp em bé thoát khỏi nguy cơ tử vong trong bụng mẹ. Do đó, phụ nữ khi mang thai hãy đến cơ sở y tế để được thăm khám, sàng lọc. Khi có dấu hiệu sinh nở, sản phụ nên đến cơ sở y tế uy tín để nhân viên y tế hỗ trợ trong suốt quá trình sinh, sau sinh, đảm bảo an toàn cho cả mẹ và bé.

Hoàn Lê – Hạnh Dung

Bệnh lý suy thận

Suy thận mạn không còn là căn bệnh của người lớn tuổi. Hiện nay, ngày càng nhiều người trẻ, thậm chí dưới 40 tuổi, phải sống chung với việc chạy thận định kỳ suốt đời. Trước thực trạng bệnh lý thận gia tăng và diễn tiến âm thầm, việc chủ động tầm soát, thay đổi lối sống và chú ý các dấu hiệu bất thường là yếu tố quan trọng để bảo vệ sức khỏe thận ngay từ sớm.

Tỷ lệ mắc bệnh thận tăng cao

Tổ chức Thận học quốc tế (ISN) ước tính hiện có hơn 850 triệu người trên toàn cầu đang sống chung với các bệnh lý về thận, nhiều gấp đôi số người mắc đái tháo đường và gấp 20 lần số ca ung thư. Tại Việt Nam, theo thống kê có khoảng 8,7 đến 10 triệu người trưởng thành, tương đương 12,8% dân số trưởng thành đang mắc bệnh thận mạn. Trong đó, khoảng 26.000 người đã tiến triển đến suy thận giai đoạn cuối, cần điều trị thay thế bằng chạy thận hoặc ghép thận.

Là lao động chính trong nhà, anh N.V N (35 tuổi, ngụ xã Xuân Lộc), không ngờ rằng những cơn đau lưng âm ỉ và cảm giác tiểu rất kéo dài lại là dấu hiệu ban đầu của căn bệnh suy thận giai đoạn cuối.

Theo anh N., khoảng gần một năm trước, anh thường xuyên cảm thấy đau nhẹ vùng thắt lưng và hông, đặc biệt là vào buổi sáng sớm. Nghĩ rằng do công việc thường phải ngồi và thiếu vận động, anh chỉ dùng dầu nóng xoa bóp và bỏ qua các dấu hiệu. Vài tháng sau, anh bắt đầu cảm thấy mệt mỏi kéo dài, chán ăn, da xanh xao và thường xuyên tiểu rất, tiểu ít.

Chỉ đến khi xuất hiện tình trạng phù mắt và tay chân vào buổi sáng, gia đình mới đưa anh N. đi khám. Kết quả xét nghiệm cho thấy cả hai thận của anh T. đều suy giảm nghiêm trọng chức năng lọc, chỉ còn dưới 10% hoạt động bình thường – tức suy thận giai đoạn cuối.

Hiện anh N. đang được lọc máu định kỳ 3 lần/tuần để duy trì sự sống tại Trung tâm Y tế khu vực Xuân Lộc trong khi chờ đợi cơ hội ghép thận.

Anh N. không phải là trường hợp cá biệt. Trên thực tế, người trẻ thường chủ quan trước những dấu hiệu bất thường, khiến bệnh diễn tiến âm thầm và chỉ được phát hiện khi đã ở giai đoạn nặng, rất khó hồi phục.

BS.CKI Phùng Văn Phú – Trưởng khoa Cấp cứu – Hồi sức tích cực và Chống độc, Phụ trách Đơn nguyên Thận nhân tạo, Trung tâm Y tế khu vực Xuân Lộc cho biết, hiện trung tâm đang có 40 bệnh nhân lọc máu chu kỳ và có 55 bệnh nhân đăng ký lọc máu tại đơn vị nhưng chưa đủ máy để phục vụ. Điều này phản ánh thực trạng đáng báo động về tỷ lệ mắc bệnh suy thận đang gia tăng.

Phòng bệnh hơn chữa bệnh

Theo BS Phú, cuộc sống hiện đại đang “bào mòn” sức khỏe thận của người trẻ với nhiều yếu tố nguy cơ đáng báo động. Các nguyên nhân phổ biến dẫn đến suy thận ở người trẻ gồm: Chế độ ăn uống thiếu lành

ngày càng gia tăng:

Cần chủ động phòng ngừa

mạnh, nhiều dầu mỡ, muối, phosphate; thường xuyên tiêu thụ thực phẩm chế biến sẵn như mì gói, xúc xích, gà rán... Sử dụng các chất bảo quản, hóa chất tẩy rửa thực phẩm tươi sống không an toàn. Thói quen lạm dụng bia rượu, hút thuốc lá. Tự ý dùng thuốc không theo chỉ định, đặc biệt là thuốc kháng viêm, thuốc giảm đau. Thức khuya, căng thẳng kéo dài, ít vận động. Quan hệ tình dục thiếu an toàn cũng có thể dẫn đến nhiễm khuẩn đường tiết niệu, gây tổn thương thận nếu không điều trị kịp thời.

Thực tế, hơn 90% người mắc bệnh thận mạn không biết mình bị bệnh, bởi các triệu chứng ở giai đoạn đầu thường rất mơ hồ như mệt mỏi, phù nhẹ, tiểu đêm, đau đầu... dễ bị nhầm với các tình trạng thông thường và dễ dàng bỏ qua.

Khi bệnh tiến triển nặng, các triệu chứng rõ rệt hơn như: Mệt mỏi, suy nhược, đau lưng; Thay đổi thói quen tiểu tiện (tiểu đêm, tiểu ít, tiểu nhiều); Buồn nôn, nôn mửa; Phù (thường ở chân, mắt cá chân); Ngứa da, da khô; Tăng huyết áp, khó thở...

Bệnh suy thận có thể gây ra nhiều biến chứng nghiêm trọng, đặc biệt khi bệnh tiến triển nặng. Một trong những biến chứng đáng chú ý là tăng huyết áp (là nguyên nhân làm tăng nguy cơ bệnh lý tim mạch); ngoài ra còn dẫn đến thiếu máu mạn tính, suy dinh dưỡng, tổn thương xương và các bệnh lý thần kinh.

Để giảm nguy cơ mắc suy thận mạn, BS Phú khuyến cáo người dân – đặc biệt là người trẻ tuổi cần thay



Bệnh nhân suy thận lọc máu tại Trung tâm Y tế Khu vực Xuân Lộc.

đổi lối sống và chủ động phòng ngừa bằng những việc làm đơn giản như: Hạn chế thực phẩm chế biến sẵn, nhiều muối, dầu mỡ, chất bảo quản; Không uống rượu bia, nước ngọt có ga, hút thuốc lá; Ăn nhạt, uống đủ nước mỗi ngày; Tăng cường vận động thể chất, ngủ đủ giấc; Không tự ý dùng thuốc khi chưa có chỉ định từ bác sĩ; Thường xuyên kiểm tra sức khỏe định kỳ, đặc biệt nếu có yếu tố nguy cơ cao như đái tháo đường, tăng huyết áp, người có tiền sử gia đình bị bệnh thận; Đi khám sớm khi có các triệu chứng nghi ngờ bệnh lý thận.

Hiện nay có 3 phương pháp điều trị bệnh suy thận mạn gồm: chạy thận nhân tạo, lọc màng bụng và ghép thận. Trong đó, phương pháp chạy thận nhân tạo được nhiều người lựa chọn, vì ghép thận rất tốn kém và nguồn thận hiến rất khan hiếm. Còn phương pháp lọc màng bụng mặc dù có nhiều ưu điểm, giúp bệnh nhân không phải đến bệnh viện 3 lần/tuần để chạy thận, nhưng nhiều người chưa mạnh dạn tự thực hiện tại nhà vì không có sự hỗ trợ của nhân viên y tế.

Mai Liên

Đuối nước - nguyên nhân hàng đầu gây tử vong ở trẻ em

Đuối nước là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tử vong ở trẻ em và thanh thiếu niên. Tai nạn có thể xảy ra bất cứ đâu, từ sông suối, ao hồ đến ngay trong nhà, nếu trẻ không được giám sát hoặc thiếu kỹ năng an toàn dưới nước. Đặc biệt vào mùa hè, nguy cơ càng gia tăng khi trẻ tham gia các hoạt động bơi lội. Do đó, phòng chống đuối nước cho trẻ em là vấn đề cấp thiết, đòi hỏi sự quan tâm của gia đình, nhà trường và cộng đồng để bảo vệ an toàn cho trẻ.



Cho trẻ học bơi là một trong những biện pháp để phòng đuối nước.

Theo thống kê của Cục Bà mẹ và Trẻ em, từ năm 2021 đến nay, trung bình mỗi năm có khoảng 1.900 trẻ em tử vong do đuối nước. Đuối nước vẫn là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tử vong ở trẻ em. Tỷ lệ tử vong do đuối nước ở trẻ em tại Việt Nam cao gấp 8 lần so với các nước có thu nhập cao. Các vụ đuối nước xảy ra chủ yếu tại cộng đồng (76,6%), tại gia đình (22,4%) và rất ít xảy ra trong trường học (1%). Trẻ em ở khu vực nông thôn có nguy cơ đuối nước cao gấp đôi so với trẻ em ở thành phố. Mùa hè là thời gian cao điểm xảy ra các vụ đuối nước ở trẻ em.

Tại Đồng Nai, theo số liệu của Sở Y tế, năm 2024 toàn tỉnh có 31 vụ tử vong do đuối nước; 6 tháng đầu năm 2025 có 12 vụ tử vong do đuối nước (các số liệu này bao gồm của Đồng Nai cũ và Bình Phước cũ).

Cụ thể, nhiều trường hợp tử vong đáng tiếc xảy ra, như: ngày 1-5, bé gái T.B.N. (2 tuổi, ngụ xã Bắc Sơn, H.Trảng Bom) bị đuối nước trong hồ bơi tại nhà. Bé được đưa đến Bệnh viện ĐK Thống Nhất cấp cứu trong tình trạng ngưng thở, tím tái, đồng tử 2 bên giãn lớn (dấu hiệu tử vong cao), mạch, huyết áp đều bằng 0. Dù các bác sĩ đã tiến hành hồi sinh tim, phổi hơn 40 phút nhưng bé vẫn không có dấu hiệu phục hồi.

Hay như vào chiều 17-3, 2 học sinh lớp 9/8 và lớp 8/1 Trường THCS

Phước Tân 1 (phường Phước Tân, TP.Biên Hòa), là anh em ruột, cũng bị đuối nước khi tắm ở sông Buông (phường Phước Tân).

Theo BS Trương Văn Xuất, Phụ trách phó phòng Kế hoạch tổng hợp - Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai, có nhiều nguyên nhân dẫn đến tình trạng đuối nước ở trẻ em như nhu cầu bơi lội tăng cao, trẻ em thiếu sự giám sát của cha mẹ và người chăm sóc; môi trường sống tiềm ẩn nhiều nguy cơ gây đuối nước; nhiều nơi nguy hiểm không có biển cảnh báo, chỉ dẫn, cảnh giới; người dân còn thiếu ý thức chấp hành các quy định an toàn về phòng chống đuối nước cho trẻ; nhiều địa phương chưa quan tâm đến công tác phòng chống đuối nước trẻ em và chưa bố trí kinh phí thực hiện... Tuy nhiên, vấn đề mấu chốt chính là sự lơ là, chủ quan của người lớn trong việc quản lý trẻ em cũng như bảo đảm môi trường an toàn cho trẻ. Chính vì vậy, việc tuyên truyền, nâng cao nhận thức, kỹ năng về phòng chống đuối nước là rất cần thiết.

Thực hiện Quyết định số 1248/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ và hướng ứng Ngày Thế giới Phòng, chống đuối nước năm 2025, Cục Bà mẹ và Trẻ em đề nghị Sở Y tế các tỉnh, thành phố triển khai các nội dung sau:

Tăng cường tuyên truyền về phòng, chống đuối nước trong cộng đồng, đặc biệt là tại các địa phương,

địa bàn có nguy cơ cao gây đuối nước (sông, suối, ao, hồ, kênh, rạch, vùng ngập lụt...); ưu tiên đối tượng truyền thông là trẻ em, cha mẹ, người chăm sóc trẻ và cộng đồng dân cư.

Phối hợp với các cơ quan liên quan, các tổ chức đoàn thể, trường học, chính quyền địa phương để triển khai hoạt động truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng, hệ thống truyền thanh cơ sở, mạng xã hội và các hình thức trực quan; lồng ghép các nội dung truyền thông vào các hoạt động khám bệnh, chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe ban đầu, chương trình tiêm chủng mở rộng, hội thảo, tập huấn... đặc biệt tại tuyến y tế cơ sở.

Treo khẩu hiệu, pano tuyên truyền tại cơ sở y tế, trường học, nơi công cộng trong tuần lễ cao điểm phòng chống đuối nước trẻ em từ ngày 20 đến 26/7/2025 với các thông điệp truyền thông chính năm 2025: Đuối nước là nguyên nhân tử vong hàng đầu ở trẻ em; Học bơi và kỹ năng an toàn trong môi trường nước - "Phao cứu sinh" bảo vệ trẻ em khỏi đuối nước; Gia đình và nhà trường chủ động hướng dẫn, giáo dục, giám sát trẻ em về nguy cơ đuối nước và cách phòng, chống; Làm rào chắn an toàn để giảm nguy cơ trẻ em bị đuối nước; Phòng, chống đuối nước hiệu quả cần sự chung tay góp sức của toàn xã hội...

Mai Chi (ghi)

Vẫn còn nhiều khó khăn, vướng mắc trong khám chữa bệnh bảo hiểm y tế

Sáng 31-7, Bộ Y tế tổ chức hội nghị trực tuyến nhằm rà soát, tháo gỡ các khó khăn, vướng mắc trong khám chữa bệnh bảo hiểm y tế (BHYT). ThS.Trần Thị Trang - Vụ trưởng Vụ Bảo hiểm y tế chủ trì hội nghị.

Tại điểm cầu Đồng Nai, ThS.BS Lê Anh Tuấn - Phó Giám đốc Sở Y tế chủ trì, cùng sự tham dự của đại diện các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn.

Tại hội nghị, nhiều đơn vị phản ánh tình trạng thiếu bác sĩ chẩn đoán hình ảnh, buộc phải bố trí bác sĩ nội khoa đã qua đào tạo ngắn hạn đọc kết quả. Tuy nhiên, theo quy định hiện hành, chỉ bác sĩ có chứng chỉ hành nghề chuyên khoa mới được phép kết luận, gây khó khăn cho các cơ sở y tế, nhất là vùng sâu, vùng xa.

Các cơ sở cũng đề nghị làm rõ giá trị pháp lý của chứng nhận cập nhật kiến thức y khoa liên tục (CME) và phân biệt giữa đào tạo liên tục, đào tạo chuyên khoa, cập nhật kiến thức để hợp pháp hóa việc phân công kỹ thuật.

Một số đơn vị phản ánh việc bị từ chối thanh toán BHYT đối với kỹ thuật do điều dưỡng thực hiện, như chạy thận nhân tạo, dù có chỉ định của bác sĩ. Nguyên nhân do nhân lực điều dưỡng chưa đạt trình độ đại học theo hướng dẫn hiện hành.

Ngoài ra, nhiều ý kiến đề xuất mở rộng phạm vi hành nghề cho bác sĩ đa khoa tuyến cơ sở, cho phép khám và chỉ định các bệnh thông thường, phù hợp thực tế nhân lực tại địa phương.

Kết luận hội nghị, ThS.Trần Thị Trang ghi nhận các kiến nghị và đề nghị các đơn vị gửi văn bản chính thức để Bộ Y tế xem xét, có phản hồi bằng văn bản, đồng thời sẽ rà soát, bổ sung trong quá trình sửa đổi Nghị định 96/2023/NĐ-CP, nhằm hoàn thiện chính sách pháp luật BHYT thời gian tới.

Thanh Tú

Đoàn công tác Sở Y tế thăm và làm việc tại Bệnh viện ĐK Đồng Nai

Chiều 1-8, đoàn công tác của Sở Y tế do BS.CKII Đỗ Thị Nguyên - Giám đốc Sở Y tế làm trưởng đoàn đã đến thăm và làm việc tại Bệnh viện ĐK Đồng Nai.

Báo cáo tại buổi làm việc, lãnh đạo bệnh viện cho biết, hiện đơn vị có quy mô 1.150 giường bệnh, với trên 1.700 cán bộ nhân viên, tiếp nhận trung bình 3.000 – 3.500 lượt khám/ngày và điều trị cho hơn 1.000 bệnh nhân nội trú. Trong 6 tháng đầu năm 2025, bệnh viện đã khám hơn 454.700 lượt bệnh, công suất sử dụng giường bệnh đạt trên 93%.

Nhờ đầu tư đồng bộ thiết bị hiện đại và hệ thống xét nghiệm tự động, thời gian trả kết quả xét nghiệm chỉ còn 3 phút. Bệnh viện đã làm chủ nhiều kỹ thuật chuyên sâu như phẫu thuật tim hở, tim nội soi, thay khớp háng cho bệnh nhân trên 100 tuổi, đặt stent mạch não – mạch vành, cắt gan theo giải phẫu... Đồng thời, là cơ sở 3 lần được Hội Đột quỵ Thế giới trao chứng nhận vàng, bạch kim và kim cương...

Giám đốc Sở Y tế đánh giá cao những thành tựu nổi bật của bệnh viện, đồng thời đề nghị đơn vị tiếp tục triển khai hiệu quả bệnh án điện tử, đề án ghép thận, điểm hiến máu tình nguyện cố định và chuyển giao kỹ thuật điều trị đột quỵ cho Bệnh viện ĐK Bình Phước.

Sau buổi làm việc, đoàn công tác đã tham quan khoa Bảo vệ chăm sóc sức khỏe cán bộ.

Sao Mai

Giám đốc Sở Y tế làm việc với Trung tâm Y tế khu vực Lộc Ninh và Bù Đốp

Ngày 3-8, đoàn công tác Sở Y tế do BS.CKII Đỗ Thị Nguyên, Giám đốc Sở làm trưởng đoàn đã đến thăm và làm việc với Trung tâm Y tế khu vực Lộc Ninh và Bù Đốp.

Tại buổi làm việc, lãnh đạo hai trung tâm đã báo cáo một số khó khăn về tình hình hoạt động, tổ chức nhân sự, cơ sở vật chất sau sáp nhập.

Phát biểu tại buổi làm việc, Giám đốc Sở Y tế Đỗ Thị Nguyên ghi nhận và đánh giá cao nỗ lực của đội ngũ viên chức hai đơn vị trong việc duy trì hoạt động khám, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe Nhân dân. Đồng thời, đề nghị hai trung tâm tiếp tục phát huy tinh thần đoàn kết, nâng cao chất lượng dịch vụ, tăng cường đầu tư, cải tạo và trang bị đầy đủ trang thiết bị y tế cho trung tâm cũng như các Trạm y tế. Đào tạo và bổ sung nhân lực, đặc biệt cho các chuyên khoa còn thiếu hụt. Chú trọng công tác phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe cộng đồng tại các điểm trạm y tế.

Bên cạnh đó, chủ động rà soát và bố trí lại vị trí việc làm phù hợp với năng lực của viên chức. Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin và triển khai các giải pháp cải tiến quy trình khám chữa bệnh để đáp ứng tốt hơn nhu cầu của người dân.

Xuân Hiệp

Giải pháp triển khai bệnh án điện tử cho các đơn vị y tế

Sáng 29-7, Sở Y tế Đồng Nai tổ chức cuộc họp giới thiệu giải pháp triển khai bệnh án điện tử (BAĐT) do Công ty TNHH Công nghệ Nova Tech đề xuất. Cuộc họp do BS.CKII Lê Quang Trung – Phó Giám đốc Sở Y tế chủ trì, với sự tham dự của đại diện các phòng chức năng và nhân viên công nghệ thông tin của một số bệnh viện trên địa bàn.

Tại cuộc họp, đại diện Nova Tech đã trình bày lộ trình triển khai BAĐT gồm 13 nhóm công việc từ khảo sát hạ tầng đến tích hợp chữ ký số, thử nghiệm vận hành. Giải pháp có tính linh hoạt cao, dễ tích hợp với hệ thống HIS hiện có, tuân thủ Thông tư 46/2018/TT-BYT và các tiêu chuẩn quốc tế như HL7, FHIR.

Đại diện các bệnh viện đã trao đổi, làm rõ nhiều nội dung liên quan đến chi phí, khả năng vận hành và tính tương thích kỹ thuật. Đa số đánh giá cao tính khả thi của giải pháp, nhất là với các đơn vị tuyến tỉnh, tuyến khu vực, đặc biệt là các đơn vị hạng 3 - còn khó khăn về hạ tầng.

Phát biểu kết luận, BS.CKII Lê Quang Trung đánh giá đây là giải pháp phù hợp thực tiễn, giúp đẩy nhanh tiến độ số hóa y tế tại Đồng Nai. Sở sẽ làm việc với các đơn vị liên quan để hoàn chỉnh kế hoạch, thống nhất phương án triển khai từ đầu tháng 8-2025 và phấn đấu hoàn thành triển khai trên toàn tỉnh trước cuối năm 2025.

Thu Hào

Bệnh viện ĐKKV Định Quán lần đầu triển khai điều trị nhồi máu cơ tim cấp bằng thuốc tiêu sợi huyết

Mới đây, Bệnh viện ĐKKV Định Quán lần đầu tiên triển khai kỹ thuật điều trị nhồi máu cơ tim cấp bằng thuốc tiêu sợi huyết cứu sống kịp thời một bệnh nhân. Kỹ thuật này được Bệnh viện ĐK Đồng Nai đào tạo và chuyển giao cho bệnh viện.

Theo đó, vào ngày 17-7, bệnh nhân H.H.H (ngụ xã Tân Phú) nhập viện trong tình trạng đau ngực dữ dội. Sau khi thăm khám, các bác sĩ chẩn đoán bệnh nhân bị nhồi máu cơ tim cấp ST chênh lên, giờ thứ nhất.

Nhận định trường hợp bệnh nhân có thể nguy hiểm đến tính mạng, các bác sĩ Bệnh viện ĐKKV Định Quán đã khẩn trương hội chẩn với bác sĩ Bệnh viện ĐK Đồng Nai và quyết định triển khai điều trị tái thông mạch vành bằng thuốc tiêu sợi huyết.

Sau khi được điều trị, bệnh nhân giảm đau ngực rõ rệt, điện tâm đồ cải thiện tốt. Sau đó, bệnh nhân được chuyển đến Bệnh viện ĐK Đồng Nai để tiếp tục theo dõi và điều trị chuyên sâu.

Giám đốc Bệnh viện ĐKKV Định Quán Tạ Quang Trí cho biết, việc triển khai kỹ thuật này tại bệnh viện có ý nghĩa đặc biệt quan trọng, nhất là với các địa phương xa trung tâm can thiệp tim mạch như Định Quán, Tân Phú..., giúp bác sĩ tận dụng được "thời gian vàng" để điều trị cho người bệnh và giảm thiểu nguy cơ tử vong.

Gia Nhi

Tháo gỡ khó khăn cho Trung tâm Bảo trợ xã hội Bình Phước

Sáng 30-7, Đoàn công tác của Sở Y tế do ThS Huỳnh Nam Thắng – Phó Giám đốc Sở làm trưởng đoàn đã đến thăm, làm việc tại Trung tâm Bảo trợ xã hội Bình Phước.

Theo báo cáo của Trung tâm Bảo trợ xã hội Bình Phước, hiện Trung tâm đang quản lý, nuôi dưỡng 76 đối tượng yếu thế, trong đó có trẻ em, người cao tuổi, người khuyết tật và các trường hợp cần bảo vệ khẩn cấp. Từ đầu năm 2025 đến nay, đơn vị đã hỗ trợ thêm 95 đối tượng ngoài cộng đồng, tổ chức 142 lượt tư vấn tâm lý, chính sách và kỹ năng.

Tuy nhiên, trung tâm hiện đang đối mặt với nhiều khó khăn như chưa có trụ sở chính, phải tận dụng 2 phòng thuộc khu nhà dành cho NCT làm nơi làm việc cho Phòng Hành chính tổng hợp và Phòng Y tế - Quản lý và nuôi dưỡng. Phòng Công tác xã hội phải mượn 5 phòng tại Bệnh viện ĐK Bình Phước để thực công tác chuyên môn. Điều này gây hạn chế trong tiếp nhận và chăm sóc các đối tượng đặc biệt, nhất là người tâm thần và trường hợp cần bảo vệ khẩn cấp.

Trong công tác y tế, chăm sóc và nuôi dưỡng, hiện có 25/76 trường hợp chưa có thẻ căn cước công dân, gây khó khăn trong đăng ký thường trú và mua thẻ bảo hiểm y tế (BHYT). Trung tâm cũng đang điều trị bệnh tâm thần cho 35 người, nhưng chỉ có 19 người được cấp thuốc từ Trung tâm Y tế khu vực Lộc Ninh, còn lại những trường hợp chưa có BHYT phải mua thuốc theo toa bác sĩ.

Ngoài ra, vấn đề thiếu biên chế và chưa bổ nhiệm đầy đủ lãnh đạo... cũng ảnh hưởng đến công tác điều hành và chuyên môn.

Lãnh đạo Sở Y tế ghi nhận những khó khăn đặc thù của đơn vị, đồng thời chỉ đạo các phòng chức năng của Sở nghiên cứu, đề xuất phương án hỗ trợ để tháo gỡ vướng mắc trong thời gian tới. Sau buổi làm việc, đoàn đã thăm hỏi và tặng quà cho các đối tượng đang được chăm sóc tại Trung tâm.

Mai Liên

Áp dụng cùng lúc 4 kỹ thuật mới cứu bệnh nhân phình gốc động mạch chủ

Các bác sĩ Bệnh viện ĐK Đồng Nai phối hợp ê kíp phẫu thuật tim Bệnh viện Chợ Rẫy, TP.HCM đã áp dụng cùng lúc 4 kỹ thuật mới phẫu thuật thay gốc động mạch chủ bảo tồn van cho nữ bệnh nhân 46 tuổi bị phình gốc động mạch chủ.

Theo đó, bệnh nhân H.T.L., (ở xã Xuân Hòa, Đồng Nai) nhập viện trong tình trạng chóng mặt, đau ngực. Qua thăm khám, siêu âm, chụp CT có bơm thuốc cản quang phát hiện bệnh nhân hở van động mạch chủ nặng, phình gốc động mạch chủ kích thước lớn, khoảng 80mm.

Hội đồng mổ tim của Bệnh viện ĐK Đồng Nai và ê kíp phẫu thuật tim Bệnh viện Chợ Rẫy đã tiến hành hội chẩn và quyết định thực hiện phẫu thuật thay gốc động mạch chủ bảo tồn van cho bệnh nhân.

Ca phẫu thuật kéo dài hơn 6 giờ, các bác sĩ đã đồng thời áp dụng 4 kỹ thuật chuyên sâu: hạ thân nhiệt sâu và ngưng tuần hoàn, tưới máu não ngược dòng, truyền máu hoàn hồi và thay gốc động mạch chủ bảo tồn van. Đây là các kỹ thuật cao trong mổ tim hở, đòi hỏi sự phối hợp chặt chẽ giữa nhiều ê kíp: gây mê, chạy máy tuần hoàn ngoài cơ thể, phẫu thuật viên và hồi sức sau mổ.

Sau mổ, bệnh nhân hồi phục tốt, đi lại bình thường sau 6 ngày và dự kiến sớm xuất viện.

Sao Mai

CDC Đồng Nai học tập kinh nghiệm về kiểm dịch y tế quốc tế tại HCDC

Vừa qua, đoàn công tác của CDC Đồng Nai đã có buổi trao đổi và học tập kinh nghiệm tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật TP. Hồ Chí Minh (HCDC) về công tác kiểm dịch y tế quốc tế tại sân bay.

Tại buổi làm việc, hai bên đã thảo luận về quy trình tiếp nhận, kiểm tra và giám sát y tế đối với hành khách quốc tế, cũng như các biện pháp kiểm soát nguy cơ dịch bệnh xâm nhập từ nước ngoài. Đặc biệt, HCDC đã chia sẻ nhiều kinh nghiệm thực tiễn trong việc phối hợp liên ngành tại sân bay Tân Sơn Nhất.

Theo BS.CKI La Văn Dầu – Giám đốc CDC Đồng Nai, trong thời gian tới, khi sân bay quốc tế Long Thành đi vào hoạt động, đội ngũ viên chức CDC Đồng Nai sẽ trực tiếp tham gia công tác kiểm dịch y tế tại đây. Tuy nhiên, hiện đơn vị còn thiếu kinh nghiệm thực tế trong lĩnh vực này, nên rất cần học hỏi từ HCDC để nâng cao năng lực chuyên môn, đảm bảo an toàn sức khỏe cho hành khách và cộng đồng.

Chia sẻ tại buổi làm việc, BS.CKII Nguyễn Hồng Tâm – Giám đốc HCDC khẳng định, kiểm dịch y tế quốc tế đóng vai trò then chốt trong phòng, chống dịch bệnh tại các sân bay. Vì vậy, công tác này cần được chuẩn bị kỹ lưỡng và bài bản ngay từ đầu. HCDC cam kết sẽ hỗ trợ CDC Đồng Nai thông qua các chương trình tập huấn chuyên môn, tổ chức thực địa tại sân bay quốc tế Tân Sơn Nhất và duy trì cơ chế trao đổi kinh nghiệm thường xuyên giữa hai đơn vị.

Xuân Hiệp

Bệnh viện ĐKKV Định Quán đưa vào vận hành Kiosk y tế thông minh

Sáng 17-7, Bệnh viện ĐKKV Định Quán phối hợp cùng HDBank Định Quán tổ chức lễ bàn giao và vận hành hệ thống Kiosk y tế thông minh tại Khu Khám bệnh.

Việc đưa vào sử dụng Kiosk y tế thông minh là một trong những bước tiến quan trọng trong lộ trình chuyển đổi số và nâng cao chất lượng phục vụ của bệnh viện. Thiết bị này cho phép người dân tự thực hiện các thao tác đăng ký khám bệnh một cách nhanh chóng, bao gồm: đăng ký khám, xác thực thông tin qua căn cước công dân gắn chip hoặc sinh trắc học, lựa chọn chuyên khoa, thanh toán viện phí qua mã QR hoặc thẻ ngân hàng. Toàn bộ quy trình chỉ mất dưới 1 phút, giúp giảm tải tại quầy tiếp nhận và rút ngắn thời gian chờ đợi của người bệnh.

Kiosk được tích hợp và kết nối với hệ thống dữ liệu định danh quốc gia, đảm bảo độ chính xác, đồng bộ và bảo mật thông tin. Người bệnh còn có thể in sổ thứ tự và thanh toán ngay tại thiết bị, không cần xếp hàng như trước đây.

Đại diện Bệnh viện ĐKKV Định Quán cho biết, việc ứng dụng Kiosk y tế thông minh không chỉ góp phần hiện đại hóa quy trình khám chữa bệnh mà còn hướng tới xây dựng nền y tế số lấy người bệnh làm trung tâm, đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của người dân trong kỷ nguyên số hóa.

Gia Nhi

Khai trương Phòng Đánh giá - Can thiệp trẻ Rối loạn phát triển

Sáng 1-8, Bệnh viện Nhi Đồng Đồng Nai phối hợp với Trung tâm hỗ trợ phát triển giáo dục hòa nhập trẻ tự kỷ Hoàng Đức tổ chức Lễ khai trương Phòng Đánh giá - Can thiệp trẻ Rối loạn phát triển (RLPT) đặt tại bệnh viện. Đây là kết quả hợp tác giữa 2 đơn vị trong khuôn khổ Dự án “Hỗ trợ cải thiện chất lượng sống của người khuyết tật tại các tỉnh bị phun rải nặng chất da cam”.

Phòng Đánh giá - Can thiệp trẻ RLPT ra đời nhằm cung cấp miễn phí dịch vụ chẩn đoán, can thiệp chuyên sâu cho trẻ có dấu hiệu RLPT, đồng thời nâng cao hiệu quả phục hồi chức năng, hỗ trợ tâm lý, giáo dục đặc biệt cho trẻ khuyết tật. Phòng hiện có 3 phòng khám chuyên biệt tại khu I, được trang bị đầy đủ cơ sở vật chất, không gian thân thiện, hỗ trợ tối ưu cho quá trình sàng lọc và can thiệp trẻ RLPT.

Phát biểu tại buổi lễ, ThS.BS CKII Lê Anh Phong - Giám đốc bệnh viện nhấn mạnh, Phòng Đánh giá - Can thiệp trẻ RLPT là bước phát triển cần thiết và mang tính nhân văn, thể hiện sự quan tâm sâu sắc của bệnh viện đến trẻ em mắc các RLPT. Việc phối hợp cùng Trung tâm Hoàng Đức sẽ giúp nâng cao chất lượng chẩn đoán, can thiệp, hỗ trợ toàn diện cho trẻ ngay từ giai đoạn đầu.

Thiên Thanh

Trung tâm Y tế khu vực Cẩm Mỹ phẫu thuật thành công khối u bao hoạt dịch gây chèn ép thần kinh cổ tay

Các bác sĩ Khoa Ngoại tổng hợp, Trung tâm Y tế khu vực Cẩm Mỹ vừa thực hiện thành công ca phẫu thuật bóc tách khối u bao hoạt dịch cổ tay phải, giúp bệnh nhân phục hồi vận động bàn tay và trở lại lao động bình thường.

Bệnh nhân là ông C.S (49 tuổi, ngụ ấp Tân Lập, xã Cẩm Mỹ), nhập viện trong tình trạng đau cổ tay phải, tê rần bàn tay, hạn chế vận động các ngón tay, đặc biệt là khi cầm nắm hoặc gấp duỗi. Qua thăm khám lâm sàng và thực hiện các cận lâm sàng cần thiết, các bác sĩ xác định bệnh nhân bị u bao hoạt dịch kích thước lớn, gây chèn ép thần kinh giữa và gân gấp ngón tay, dẫn đến rối loạn cảm giác và vận động bàn tay.

Bệnh nhân được chỉ định can thiệp phẫu thuật. Theo đó, ê-kíp phẫu thuật đã bóc tách hoàn toàn khối u, giải phóng sự chèn ép, đồng thời bảo tồn tối đa các cấu trúc giải phẫu vùng cổ tay. Sau mổ bệnh nhân được điều trị nội trú và theo dõi hậu phẫu tại trung tâm. Sau 7 ngày bệnh nhân hết tê tay, vận động linh hoạt trở lại, chức năng các ngón tay phục hồi tốt và đã được xuất viện.

Hoàn Lê

CDC Đồng Nai giám sát phòng, chống sốt rét tại xã Bù Gia Mập

Ngày 29-7, khoa Ký sinh trùng - Côn trùng, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh đã tiến hành giám sát công tác phòng chống và loại trừ sốt rét tại xã Bù Gia Mập.

Tại các thôn Bù Lư, Bù Dốt (xã Bù Gia Mập), đoàn đã giám sát thành phần loài, mật độ muỗi truyền bệnh, giám sát hoạt động kính hiển vi, xét nghiệm ký sinh trùng sốt rét, cấp phát thuốc điều trị, cũng như quản lý người đi rừng, ngủ rẫy...

Theo báo cáo Trạm Y tế xã Bù Gia Mập, trong 6 tháng đầu năm 2025, trạm đã lấy mẫu xét nghiệm 1.823 ca nghi ngờ sốt rét, tăng 168% so với cùng kỳ năm 2024. Đáng chú ý, chưa ghi nhận trường hợp dương tính nào.

Hoạt động giám sát được chia thành 4 đợt tại các địa bàn trọng điểm. Đợt 1 tại xã Bù Gia Mập; đợt 2 tại thôn 10, thôn 2 Bù Khơ (xã Đắc O); đợt 3 thôn 5, thôn Đắc La (xã Đắc Nhau) và đợt 4 ở ấp Sóc Ruộng, ấp Đông Hồ (xã Tân Hưng). Kế hoạch giám sát thường xuyên các hoạt động phòng, chống và loại trừ bệnh sốt rét năm 2025, nhằm phát hiện sớm nguy cơ, từ đó có giải pháp can thiệp kịp thời, tránh lây lan trong cộng đồng.

Nguyễn Văn



Đại diện ngân hàng HDBank
Định Quán bàn giao hệ thống kiosk
y tế thông minh cho lãnh đạo
Bệnh viện ĐKKV Định Quán.



Các bác sĩ Bệnh viện ĐK
Đồng Nai áp dụng cùng
lúc 4 kỹ thuật mới cứu
sống bệnh nhân phình
gốc động mạch chủ nặng.



Nhân viên CDC Đồng Nai lấy mẫu
máu của người dân để xét nghiệm ký
sinh trùng sốt rét tại xã Bù Gia Mập.



BS.CKII Lê Quang Trung – Phó Giám đốc Sở Y tế phát biểu kết luận tại cuộc họp giới thiệu giải pháp triển khai bệnh án điện tử.



Đoàn công tác của CDC Đồng Nai chụp hình lưu niệm với HCDC tại buổi học tập kinh nghiệm về kiểm dịch y tế quốc tế.



Lãnh đạo Bệnh viện Nhi Đồng Đồng Nai và Trung tâm Hoàng Đức cất băng khai trương Phòng Đánh giá - Can thiệp trẻ Rối loạn phát triển.