

# BẢN TIN Sức Khỏe

## Đồng Nai

SỞ Y TẾ ĐỒNG NAI





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

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

Hẻm 807, đường Đồng Khởi, phường Tân Triều,  
 thành phố Đồng Nai

ĐT: 0251.3897359 - 0251.3897288

Email: [t4gdongnai@gmail.com](mailto:t4gdongnai@gmail.com)  
[dongnaicdc@gmail.com](mailto:dongnaicdc@gmail.com)

Website: [dongnaicdc.vn](http://dongnaicdc.vn)

Giấy phép xuất bản số: 02/GP.XBBT  
 do UBND tỉnh Đồng Nai cấp ngày 19/01/2026  
 In 1.300 cuốn, khổ 19cm x 27cm  
 tại DNTN Sơn Thịnh Phát  
 In xong và nộp lưu chiểu tháng 5/2026

LƯU HÀNH NỘI BỘ

## Trong số này

- ▶ Hưởng ứng Ngày Sức khỏe toàn dân năm 2026: Chủ động phòng bệnh vì một Việt Nam khỏe mạnh .....1
- ▶ Y tế Đồng Nai: Tạo đột phá để xứng tầm đô thị Trung ương.....2
- ▶ Đồng Nai huy động mọi nguồn lực, quyết loại trừ sốt rét vào năm 2030..4
- ▶ Bệnh viện ĐK Thống Nhất: 70 năm phát triển theo hướng chuyên sâu ...5
- ▶ Tuổi trẻ ngành Y phát huy vai trò xung kích vì sức khỏe cộng đồng .....6
- ▶ Mổ cận  
 Những điều cần biết trước khi quyết định.....8
- ▶ Già hóa dân số: Thách thức và giải pháp chăm sóc người cao tuổi.....10
- ▶ Phát huy vai trò y tế cơ sở trong kiểm soát bệnh lao .....11
- ▶ Cảnh giác biến chủng EV71 khi dịch Tay chân miệng tăng mạnh .....12
- ▶ Cộng tác viên y tế “gõ cửa từng nhà” ở ấp Bù Linh .....13
- ▶ Ứng dụng Plasma lạnh: Nâng cao hiệu quả điều trị vết thương tại tuyến cơ sở.....15
- ▶ Nữ hộ sinh: Những người lặng thầm nâng niu sự sống .....16
- ▶ Hành trình phục hồi tiếng nói sau đột quỵ .....18
- ▶ Luật Dân số 2025: Bước chuyển từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển .....19
- ▶ Thay đổi lối sống để phòng và kiểm soát tăng huyết áp .....20
- ▶ Chủ động phòng bệnh do não mô cầu .....21
- ▶ Ma túy “núp bóng” học đường: Nhận diện sớm để chặn nguy cơ từ xa..22
- ▶ Thuốc lá - nguyên nhân gây nhiều bệnh lý nguy hiểm.....23
- ▶ Chủ động tầm soát Thalassemia: Vì một thế hệ tương lai khỏe mạnh.....24
- ▶ Tin hoạt động .....25

Ảnh bìa 1:

Ông Lê Trường Sơn, Ủy viên Ban Thường vụ Tỉnh ủy, Phó Chủ tịch UBND tỉnh Đồng Nai tặng hoa chúc mừng Bệnh viện ĐK Thống Nhất nhân kỷ niệm 70 năm thành lập. (Ảnh: T.Tú)

Ảnh nhỏ (trái):

Lãnh đạo Sở Y tế tặng hoa chúc mừng Bệnh viện ĐK Thống Nhất nhân kỷ niệm 70 năm thành lập. (Ảnh: T.Tú)

Ảnh nhỏ (phải):

Lãnh đạo Sở Y tế và các đại biểu phát lệnh cho đoàn xe diễu hành tuyên truyền hưởng ứng Ngày Sức khỏe toàn dân. (Ảnh: H.Hàng)

# Hưởng ứng Ngày Sức khỏe toàn dân 2026:

## Chủ động phòng bệnh vì một Việt Nam khỏe mạnh

Sáng ngày 7-4, tại Nhà hàng Sen Vàng, Sở Y tế tỉnh Đồng Nai đã long trọng tổ chức Lễ mít tinh hưởng ứng Ngày Sức khỏe toàn dân năm 2026. Với chủ đề “Chủ động phòng bệnh - Vì một Việt Nam khỏe mạnh”, đây là năm đầu tiên triển khai Ngày sức khỏe toàn dân, đánh dấu cột mốc quan trọng nhằm kêu gọi toàn xã hội chung tay hành động vì mục tiêu nâng cao sức khỏe cộng đồng.

**P** hát biểu tại buổi lễ, Phó Giám đốc Sở Y tế Lưu Văn Dũng nhấn mạnh, thực hiện Nghị quyết số 72-NQ/TW ngày 09/9/2025 của Bộ Chính trị, ngày 07/4 hằng năm chính thức được chọn là “Ngày Sức khỏe toàn dân”. Đây là sự kiện có ý nghĩa nhân văn sâu sắc, thể hiện sự quan tâm đặc biệt của Đảng và Nhà nước đối với sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Ngày Sức khỏe toàn dân không chỉ là dịp để tôn vinh giá trị của sức khỏe đối với mỗi con người và toàn xã hội, mà còn là lời kêu gọi mạnh mẽ rằng mỗi cá nhân, mỗi gia đình và toàn cộng đồng nâng cao ý thức phòng bệnh, tích cực rèn luyện thể chất, xây dựng lối sống lành mạnh, góp phần nâng cao chất lượng dân số và phát triển bền vững đất nước.

Lãnh đạo Sở Y tế đã chỉ ra những thách thức lớn khi mô hình bệnh tật hiện nay đang dịch chuyển mạnh sang các bệnh không lây nhiễm như tim mạch, tăng huyết áp, đái tháo đường và ung thư... Các căn bệnh này không chỉ gia tăng mà còn có xu hướng trẻ hóa do áp lực cuộc sống và lối sống chưa lành mạnh. Thực tiễn đó đòi hỏi ngành y tế phải chuyển mạnh từ “chữa bệnh” sang “chủ động chăm sóc sức khỏe”, từ điều trị sang phòng bệnh, từ tiếp cận đơn lẻ sang quản lý sức khỏe toàn diện, liên tục và cá thể hóa.

Để thực hiện hiệu quả chủ đề “Ngày sức khỏe toàn dân” năm 2026, ngành y tế Đồng Nai sẽ tiếp tục nâng cao chất lượng khám chữa bệnh; củng cố y tế cơ sở; nâng cao năng lực y tế dự phòng; đẩy mạnh chuyển đổi số và phát triển nguồn nhân lực đáp ứng tình hình mới.

Tuy nhiên, lãnh đạo ngành cũng nhấn mạnh,



BS.KC.II Lưu Văn Dũng – Phó Giám đốc Sở Y tế phát biểu tại lễ mít tinh.

chăm sóc sức khỏe không chỉ là trách nhiệm của riêng ngành y mà cần sự phối hợp liên ngành và sự chủ động của mỗi người dân. Một xã hội khỏe mạnh bắt đầu từ ý thức và hành động của mỗi người dân. Lãnh đạo Sở Y tế kêu gọi người dân tích cực rèn luyện thể chất, duy trì lối sống lành mạnh, chủ động phòng bệnh, chung tay xây dựng cộng đồng khỏe mạnh.

Hưởng ứng lời kêu gọi của lãnh đạo Sở, tại buổi lễ, đại diện nhiều đơn vị y tế đã chia sẻ các mô hình hiệu quả trong công tác phòng bệnh “từ sớm, từ xa”. Tiêu biểu là mô hình “đi từng ngõ, gõ từng nhà” của Trạm Y tế xã Lộc Quang trong công tác truyền thông, vận động người dân thay đổi hành vi.

Theo BS.CKI Trần Văn Thi, nhờ triển khai đồng bộ các giải pháp, tỷ lệ tiêm chủng của xã đã tăng vọt từ 38% (tháng 7/2025) lên 90,2% vào cuối năm 2025. Đơn vị còn lập hồ sơ quản lý sức khỏe cho hơn 1.500 người cao tuổi và thực hiện hàng ngàn lượt chăm cứu, vật lý trị liệu miễn phí, góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng.

Ở góc độ điều trị chuyên sâu, lãnh đạo Bệnh viện ĐK Thống Nhất khẳng định tư duy chăm sóc sức khỏe đang chuyển dịch mạnh mẽ sang “Phòng bệnh từ sớm, từ xa”. Trong năm 2025, bệnh viện đã thực hiện gần 11.000 lượt khám sức khỏe cho công nhân và 6.000 lượt cho nhân viên y tế. Điểm sáng nổi bật là việc ứng dụng trí tuệ nhân tạo (AI) trong tầm soát ung thư cổ tử cung và vận hành bệnh án điện tử (EMR) từ tháng 8/2025. Việc số hóa dữ liệu giúp theo dõi bệnh sử liên tục, hỗ trợ chẩn đoán chính xác và kịp thời cho người dân. Bên cạnh đó, các câu lạc bộ bệnh lý mạn tính như tiểu đường, tim mạch đã thu hút hàng ngàn lượt tham gia, giúp bệnh nhân quản lý bệnh tốt hơn và giảm thiểu biến chứng nguy hiểm.

Lễ mít tinh kết thúc với nghi thức diễu hành của đoàn xe cổ động qua các trục đường chính của tỉnh Đồng Nai, mang theo các thông điệp về chủ động chăm sóc sức khỏe đến với mọi tầng lớp nhân dân.

**Thiên Thanh**

# Y tế Đồng Nai:

## Tạo đột phá để xứng tầm đô thị Trung ương

Trong lộ trình đưa Đồng Nai trở thành thành phố trực thuộc Trung ương, việc nâng tầm chất lượng dịch vụ y tế không chỉ là tiêu chí hành chính mà còn là yêu cầu cấp bách để đảm bảo chất lượng sống cho quy mô dân số gần 4,5 triệu người.

Đứng trước lộ trình này, ngành y tế Đồng Nai đang đứng ở đâu trong hệ thống y tế cả nước và cần những cú hích đột phá nào để phát triển xứng tầm? Phó viên Báo và Phát thanh, Truyền hình Đồng Nai đã có cuộc trao đổi với Thứ trưởng Bộ Y tế Đỗ Xuân Tuyên xung quanh nội dung này.

### Những bước tiến "tiệm cận" các trung tâm y tế lớn

\* Thừa Thứ trưởng, Đồng Nai đang thay đổi từng ngày để chuẩn bị cho lộ trình lên thành phố trực thuộc Trung ương. Ông đánh giá như thế nào về sự chuyển mình của ngành y tế Đồng Nai trong giai đoạn then chốt này?

\* Bộ Y tế đánh giá rất cao những nỗ lực và kết quả thực chất mà toàn ngành y tế Đồng Nai đã đạt được trong thời gian qua. Với đặc thù địa bàn rộng, dân số đông, địa phương đã xây dựng được một hệ thống y tế phát triển rộng khắp từ tỉnh đến cơ sở.

Điểm sáng mà Bộ Y tế muốn nhấn mạnh theo báo cáo của Sở Y tế Đồng Nai là năm 2025 vừa qua, tỉnh đã hoàn thành xuất sắc 6/6 chỉ tiêu y tế. Đặc biệt, việc duy trì tỷ lệ 100% trạm y tế xã, phường có bác sĩ làm việc, 90,5% các trạm y tế đủ điều kiện khám chữa, bệnh bảo hiểm y tế là một nỗ lực rất đáng ghi nhận.

Ở tuyến điều trị, Bộ Y tế thực sự ấn tượng với sự bứt phá trong kỹ thuật chuyên sâu tại các bệnh viện tuyến tỉnh như: Bệnh viện Đa khoa Đồng Nai và Đa khoa Thống Nhất. Việc các bác sĩ làm chủ được những kỹ thuật chuyên sâu như mổ tim hở, mổ tim nội soi, can thiệp đột quy, hay kỹ thuật ECMO... cho thấy trình độ tay nghề đã tiệm cận với các trung tâm y tế lớn tại Thành phố Hồ Chí Minh và Hà Nội. Đây chính là cái "gốc" vững chãi, vì một đô thị trực thuộc Trung ương sẽ tự chủ về y tế chuyên sâu, đủ sức giữ chân người bệnh và giảm tải hiệu quả cho tuyến cuối.

\* Thừa ông, ngành y tế Đồng Nai đang nỗ lực triển khai Nghị quyết 72 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân với mục tiêu "đưa y tế gần dân, sát dân". Để mục tiêu này không chỉ dừng lại ở khẩu hiệu, địa phương cần những giải pháp đột phá gì?



Thứ trưởng Bộ Y tế Đỗ Xuân Tuyên.  
(Ảnh: Hạnh Dung)

Hệ thống y tế công lập trên địa bàn tỉnh Đồng Nai hiện có 8 bệnh viện/viện tuyến Trung ương, Bộ, ngành; 3 bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh; 3 bệnh viện đa khoa khu vực; 5 bệnh viện chuyên khoa; 6 trung tâm chuyên khoa tuyến tỉnh; 22 trung tâm y tế khu vực; 95 trạm y tế xã, phường và 176 điểm trạm.

\* Nghị quyết 72 mang tính định hướng chiến lược cho công tác y tế trong tình hình mới với 5 nội hàm cốt lõi. Đó là đưa dịch vụ y tế đến gần dân; chuyển mạnh từ chữa bệnh sang phòng bệnh; xây dựng hồ sơ sức khỏe điện tử cho toàn dân; tổ chức khám sức khỏe định kỳ hàng năm và tiến tới miễn viện phí ở mức cơ bản cho toàn dân.

Để triển khai 5 nhiệm vụ này, Đồng Nai cần thực hiện các bước đi căn cơ. Trước hết là sắp xếp lại hệ thống y tế theo mô hình chính quyền địa phương 2 cấp. Tỉnh cần quyết liệt sắp xếp lại các đơn vị y tế cấp

khu vực, cấp xã với mục tiêu là hình thành các trạm y tế theo mô hình đơn vị sự nghiệp có thu hoàn chỉnh và đưa về UBND xã, phường quản lý để sát hơn với cuộc sống của người dân hiện nay. Tỉnh đang đi đúng hướng khi xây dựng lộ trình hoàn thiện để các trạm trở thành đơn vị sự nghiệp công lập hoàn chỉnh từ nay đến năm 2030.

Đồng thời, tỉnh Đồng Nai đang tích cực thiết lập hồ sơ sức khỏe điện tử. Đây là chìa khóa để ngành y tế theo dõi sức khỏe cho người dân theo suốt vòng đời, từ đó có những can thiệp kịp thời, chính xác. Bộ Y tế đánh giá cao nỗ lực của tỉnh trong việc xây dựng kế hoạch về tổ chức khám sức khỏe định kỳ miễn phí cho người dân ngay từ năm 2026 ngay sau khi có hướng dẫn của Bộ Y tế. Đây không chỉ là hoạt động an sinh xã hội mà còn mang lại giá trị phòng bệnh lâu dài. Việc ngành y tế Đồng Nai đang đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin, hình thành cơ sở dữ liệu dùng chung cũng sẽ giúp cải cách hành chính mạnh mẽ, giúp người dân hưởng lợi từ những quy trình thủ tục ban đầu.

**Đồng Nai nằm trong nhóm dẫn đầu cả nước về hệ thống y tế tư nhân với 12 bệnh viện tư nhân, hơn 2 ngàn phòng khám đa khoa, chuyên khoa và hơn 4 ngàn nhà thuốc, cơ sở dịch vụ y tế.**

### **5 trụ cột để y tế Đồng Nai "xứng tầm" thành phố Trung ương**

**\* Nghị quyết 72 có nêu mục tiêu đến năm 2030, người dân được miễn viện phí ở mức cơ bản. Thứ trưởng có thể giải thích rõ hơn về khái niệm này và lộ trình thực hiện để người dân Đồng Nai nói riêng và cả nước nói chung sớm được hưởng thụ chính sách?**

\* Đây là một chính sách lớn hướng tới mục tiêu công bằng trong chăm sóc sức khỏe. Hiện nay, tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm y tế toàn quốc đã đạt trên 95%, chúng ta đang nỗ lực thực hiện các giải pháp để khoảng 5% người dân còn lại tham gia bảo hiểm y tế, hướng tới mục tiêu bao phủ bảo hiểm y tế toàn dân. Miễn viện phí ở mức cơ bản được hiểu là người dân khi khám, chữa bệnh sẽ được miễn phí trong phạm vi thanh toán của bảo hiểm y tế. Nếu nhu cầu điều trị vượt khả năng đó hoặc sử dụng các dịch vụ tự nguyện, người dân mới phải chi trả theo quy định. Theo lộ trình từ nay đến năm 2030, chúng ta sẽ hoàn thiện thể chế để đảm bảo mọi người dân đều được chăm sóc và bảo vệ sức khỏe ngay từ ban đầu.



Các bác sĩ Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất thực hiện một ca phẫu thuật.  
(Ảnh: Hạnh Dung)

**\* Thứ trưởng, Trung ương đã thông qua đề án thành lập Đồng Nai trở thành thành phố trực thuộc Trung ương. Vậy theo ông, ngành y tế địa phương cần làm gì để xứng tầm với đô thị hiện đại?**

\* Để xứng tầm với một thành phố trực thuộc Trung ương hiện đại, Bộ Y tế cho rằng Đồng Nai cần tập trung vào một chiến lược tổng thể với các trụ cột. Thứ nhất là phải có một "bản thiết kế" dài hạn. Tỉnh cần sớm phê duyệt đề án phát triển ngành y tế từ nay đến năm 2030, tầm nhìn 2040 với nội dung toàn diện từ y tế dự phòng, khám chữa bệnh đến công tác dân số, bảo trợ xã hội để xác định rõ "vị thế" hiện tại và các điểm đột phá cần ưu tiên để đầu tư.

Thứ hai, cần xây dựng các trung tâm y tế chuyên sâu. Không thể chỉ dừng lại ở việc chữa các bệnh thông thường, Đồng Nai phải hình thành được các trung tâm kỹ thuật cao để người dân tiếp cận dịch vụ hiện đại nhất ngay tại quê hương mà không cần phải lên tuyến trên. Thứ ba, cần tăng cường kết nối y tế thông minh; đẩy mạnh hội chẩn từ xa (Telehealth) với các bệnh viện tuyến Trung ương để xử lý các ca bệnh khó ngay tại chỗ thông qua hỗ trợ của công nghệ; phải xây dựng cơ sở dữ liệu y tế địa phương kết nối với cơ sở dữ liệu quốc gia.

Thứ tư, cần nâng cao năng lực dự báo và phòng bệnh. Một thành phố hiện đại phải là một thành phố an toàn về dịch bệnh. Do đó, công tác y tế dự phòng, dự báo và hợp tác quốc tế trong lĩnh vực y tế cần được đặc biệt chú trọng. Thứ năm là cần phát huy sức mạnh y tế tư nhân. Đồng Nai đang có lợi thế rất lớn khi nằm trong топ đầu cả nước về số lượng bệnh viện và phòng khám tư nhân. Cần có cơ chế để y tế công và tư cùng phát triển, tạo nên một hệ sinh thái chăm sóc sức khỏe đa dạng, chất lượng.

Bộ Y tế tin rằng, với những giải pháp căn cơ như vậy, y tế Đồng Nai sẽ phát triển tương xứng với tầm nhìn và kỳ vọng của một thành phố trực thuộc Trung ương.

**Xin trân trọng cảm ơn Thứ trưởng!**

Hạnh Dung (thực hiện)

# Đồng Nai huy động mọi nguồn lực, quyết loại trừ sốt rét vào năm 2030

Sáng 23-4, tại cơ sở 2 Trung tâm Kiểm soát bệnh tật (CDC) Đồng Nai, Sở Y tế Đồng Nai tổ chức lễ mít tinh hưởng ứng Ngày Thế giới phòng, chống sốt rét 25-4 năm 2026 với chủ đề: “Tập trung mọi nguồn lực thực hiện thành công loại trừ sốt rét tại Việt Nam vào năm 2030”.

Kiểm soát tốt nhưng nguy cơ sốt rét vẫn hiện hữu

Phát biểu tại buổi lễ, BS.CKII Lưu Văn Dũng – Phó giám đốc Sở Y tế Đồng Nai nhấn mạnh, Ngày Thế giới phòng, chống sốt rét là dịp quan trọng để nâng cao nhận thức và trách nhiệm của toàn xã hội trong công tác phòng, chống và tiến tới loại trừ bệnh sốt rét. Trong thời gian qua, ngành Y tế Đồng Nai đã triển khai đồng bộ nhiều giải pháp và đạt kết quả tích cực. Hệ thống giám sát dịch tễ được duy trì thường xuyên với 152 điểm kính hiển vi, công tác phát hiện, chẩn đoán và điều trị được thực hiện kịp thời, đúng phác đồ.

Riêng trong năm 2025, toàn tỉnh đã xét nghiệm 77.395 trường hợp nghi ngờ, phát hiện 5 ca dương tính với sốt rét. Tất cả đều được điều trị kịp thời, không ghi nhận trường hợp tử vong. Song song đó, các hoạt động phòng, chống véc tơ, phun hóa chất, tấm màn được triển khai đồng bộ, hiệu quả, góp phần bảo vệ hơn 5.700 người dân tại các vùng nguy cơ cao. Công tác truyền thông được đẩy mạnh, giúp người dân nâng cao nhận thức và chủ động phòng bệnh.

Đặc biệt, triển khai hiệu quả Dự án “Sáng kiến khu vực ngăn chặn và loại trừ sốt rét kháng thuốc Artemisinin” (RAI4E). Dự án không chỉ hỗ trợ vật tư, mà còn góp phần nâng cao năng lực chuyên môn cho đội ngũ y tế, tăng cường giám sát dịch tễ và phát hiện ca bệnh sớm. Huy động sự tham gia của hệ thống y tế tư nhân trong phát hiện, chẩn đoán và quản lý ca bệnh. Đây là những nguồn lực quan trọng giúp nâng cao hiệu quả công tác phòng, chống sốt rét tại địa phương.

Đại diện Trung tâm Y tế khu vực Bù Gia Mập cho biết, nhờ duy trì tốt hệ thống xét nghiệm và giám sát, giai đoạn 2020–2026 địa bàn không ghi nhận ca sốt rét ác tính hay tử vong. Đây là minh chứng rõ nét cho vai trò quan trọng của tuyến y tế cơ sở trong kiểm soát dịch bệnh.

Dù đạt được nhiều kết quả tích cực, song công tác phòng, chống sốt rét vẫn đối mặt không ít thách thức. BS.CKII Lưu Văn Dũng cho hay, hiện toàn tỉnh còn 35 xã, phường chưa được công nhận loại trừ sốt rét, khoảng 831.000 người vẫn sinh sống trong vùng sốt rét lưu hành. Đáng chú ý, đặc thù địa bàn có nhiều khu vực rừng núi, cùng với tình trạng dân di biến động, trong



BS.CKII La Văn Dầu – Giám đốc CDC Đồng Nai chia sẻ các giải pháp hướng tới mục tiêu loại trừ sốt rét.

khi nhận thức của một số người dân về phòng bệnh còn hạn chế, thói quen ngủ rầy, không sử dụng màn tẩm hóa chất... Ngoài ra, các ca bệnh ngoại lai là lời cảnh báo về nguy cơ bệnh xâm nhập và lây lan nếu chúng ta chủ quan, lơ là.

## Tăng cường giám sát, phát hiện sớm

Trước thực tế đó, ngành y tế Đồng Nai xác định tiếp tục triển khai quyết liệt nhiều giải pháp trọng tâm. Trong đó, ưu tiên nâng cao chất lượng giám sát, phát hiện sớm và xử lý triệt để ca bệnh; tăng cường quản lý ca bệnh ngoại lai; mở rộng các biện pháp phòng, chống véc tơ và củng cố hệ thống y tế cơ sở.

Cùng với đó là đẩy mạnh truyền thông thay đổi hành vi, giúp người dân chủ động phòng bệnh, đặc biệt là các nhóm nguy cơ cao như người đi rừng, lao động di cư.

Tại buổi lễ, BS.CKII La Văn Dầu – Giám đốc CDC Đồng Nai cho rằng để duy trì thành quả và tiến tới loại trừ sốt rét, cần sự tham gia đồng bộ của các cấp, các ngành. Trong đó, đẩy mạnh công tác truyền thông nâng cao nhận thức trong cộng đồng.

BS La Văn Dầu cũng nhấn mạnh, việc tăng cường xét nghiệm chủ động, phát hiện sớm, giám sát, quản lý chặt chẽ ca bệnh và bảo đảm điều trị đúng phác đồ là yếu tố then chốt để cắt đứt nguồn lây, nhất là tại các khu vực nguy cơ cao, vùng biên giới và nơi có dân di cư.

Để tiến tới mục tiêu loại trừ sốt rét vào năm 2030, Phó giám đốc Sở Y tế Lưu Văn Dũng yêu cầu toàn ngành tiếp tục phát huy những kết quả đã đạt được, đồng thời tuyệt đối không chủ quan trước nguy cơ dịch bệnh quay trở lại, nhất là tại các khu vực vùng sâu, vùng xa và nơi có biến động dân cư.

Việc tăng cường giám sát, phát hiện sớm, xử lý triệt để ca bệnh; đẩy mạnh truyền thông; củng cố y tế cơ sở và huy động nguồn lực xã hội được xác định là những giải pháp then chốt để hoàn thành mục tiêu loại trừ sốt rét vào năm 2030.

Đỗ Hoa

# Bệnh viện ĐK Thống Nhất:

## 70 năm phát triển theo hướng chuyên sâu



Ông Lê Trường Sơn, Phó Chủ tịch UBND tỉnh Đồng Nai tặng bằng khen của UBND tỉnh cho các tập thể, cá nhân.

### Từ nền móng nhân đạo đến bệnh viện hạng I chuyên sâu

Phát biểu khai mạc, BS.CKII Nguyễn Tường Quang, Giám đốc Bệnh viện ĐK Thống Nhất cho biết, Bệnh viện được thành lập năm 1956, tiền thân là cơ sở y tế do Dòng Thánh Gioan Thiên Chúa xây dựng nhằm khám, chữa bệnh miễn phí cho người dân nghèo tại khu vực Biên Hòa – Hồ Nai. Trong bối cảnh đất nước còn nhiều khó khăn, nơi đây đã trở thành điểm tựa nhân ái cho hàng ngàn người bệnh.

Trải qua chiến tranh và những năm tháng sau giải phóng, các thế hệ thầy thuốc vẫn kiên trì bám nghề, giữ vững y đức và niềm tin. Năm 1979, bệnh viện được quốc hữu hóa, mở ra giai đoạn phát triển mới. Từ đó đến nay, đơn vị không ngừng lớn mạnh, từng bước khẳng định vị thế là bệnh viện đa khoa hạng I, chuyên sâu của tỉnh Đồng Nai. Trong hành trình 70 năm ấy,

mỗi giai đoạn đều in đậm dấu ấn của các thế hệ lãnh đạo và đội ngũ thầy thuốc.

Từ một cơ sở y tế quy mô nhỏ, đến nay bệnh viện đã có 47 khoa, phòng, hơn 1.050 giường bệnh, gần 1.300 cán bộ, viên chức và người lao động. Năng lực chuyên môn không ngừng được nâng cao

Sáng 24-4, Bệnh viện ĐK Thống Nhất (Đồng Nai) long trọng tổ chức Lễ kỷ niệm 70 năm thành lập (1956–2026). Tham dự buổi lễ có các đồng chí Lê Trường Sơn, Ủy viên Ban Thường vụ Tỉnh ủy, Phó Chủ tịch UBND tỉnh Đồng Nai; Nguyễn Sơn Hùng, nguyên Phó Chủ tịch UBND tỉnh; cùng lãnh đạo Sở Y tế, các sở, ban, ngành; lãnh đạo bệnh viện qua các thời kỳ; đại diện các cơ sở y tế, trường đại học, cao đẳng trong và ngoài tỉnh.

với nhiều kỹ thuật cao được triển khai thường quy.

Trong lĩnh vực cấp cứu – hồi sức, bệnh viện vận hành hệ thống hiện đại 24/7, làm chủ nhiều kỹ thuật chuyên sâu như thở máy, lọc máu liên tục, ECMO... góp phần cứu sống nhiều ca bệnh nặng. Ở lĩnh vực đột quy, bệnh viện triển khai >>



Lãnh đạo UBND tỉnh, Sở Y tế và Lãnh đạo Bệnh viện ĐK Thống Nhất qua các thời kỳ chụp hình lưu niệm.

» đồng bộ quy trình cấp cứu theo chuẩn quốc tế, giúp nâng cao tỷ lệ cứu sống và giảm di chứng.

Trong chuyên ngành tim mạch, nhiều kỹ thuật như đặt stent mạch vành, triệt đốt rối loạn nhịp được thực hiện hiệu quả, giúp giảm mạnh tỷ lệ chuyển tuyến. Các chuyên khoa nội, ngoại, sản, nhi, ung bướu, thận nhân tạo... đều phát triển theo hướng chuyên sâu.

Song song đó, hệ thống cận lâm sàng được đầu tư đồng bộ với các thiết bị hiện đại như CT Scanner, MRI, DSA; xét nghiệm đạt chuẩn quốc tế ISO 15189:2022.

Đặc biệt, trong đại dịch COVID-19, bệnh viện được giao nhiệm vụ Trung tâm Hồi sức tích cực, điều trị nhiều ca bệnh nặng, góp phần quan trọng vào công tác phòng, chống dịch của tỉnh. Với những đóng góp đó, năm 2021, bệnh viện được UBND tỉnh tặng Cờ thi đua xuất sắc.

BS.CKII Nguyễn Tường Quang khẳng định: “Những thành tựu đạt được là kết tinh của sự nỗ lực không ngừng của nhiều thế hệ cán bộ, y bác sĩ, cùng sự quan tâm, đồng hành của lãnh đạo tỉnh, ngành y tế và sự tin tưởng của nhân dân”.

**Định hướng phát triển hiện đại, đáp ứng yêu cầu giai đoạn mới**

Tại buổi lễ, Giám đốc Sở Y tế Đỗ Thị Nguyên, ghi nhận và đánh giá cao những thành tựu của bệnh viện trong 70 năm qua. “Từ quy mô ban đầu khoảng 500 giường bệnh, đến nay bệnh viện đã phát triển lên hơn 1.050 giường bệnh, với đội ngũ trên 1.300 cán bộ, viên chức, mỗi năm khám và điều trị cho hàng trăm nghìn lượt bệnh nhân. Những con số này không chỉ phản ánh sự phát triển về quy mô mà còn thể hiện rõ năng lực chuyên môn và uy tín của bệnh viện trong lòng nhân dân. Đặc biệt, trong giai đoạn dịch COVID-19, bệnh viện đã thể hiện rõ bản lĩnh, tinh thần đoàn kết, chủ động, sáng tạo, hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ được giao” - bà Nguyễn nhấn mạnh.

Phó Chủ tịch UBND tỉnh Đồng Nai Lê Trường Sơn đánh giá cao chặng đường 70 năm xây dựng, phát triển đầy nỗ lực của Bệnh viện ĐK Thống Nhất. Từ một cơ sở còn nhiều khó khăn, bệnh viện đã vươn lên trở thành đơn vị khám chữa bệnh nòng cốt của tỉnh, đáp ứng ngày càng tốt hơn nhu cầu chăm sóc sức khỏe người dân.

Trong bối cảnh Đồng Nai hướng tới mục tiêu trở thành đô thị loại I trực thuộc Trung ương, ông yêu cầu ngành y tế và bệnh viện phải đổi mới mạnh mẽ để phù hợp với tầm phát triển mới. Bệnh viện cần đổi mới quản trị theo hướng hiện đại, minh bạch; phát triển các chuyên khoa sâu, kỹ thuật cao; nâng cao chất lượng nguồn nhân lực; đẩy mạnh ứng dụng khoa học – công nghệ và chuyển đổi số; đầu tư cơ sở hạ tầng đồng bộ, hiện đại.

Đồng thời, chủ động xây dựng đề án phát triển tổng thể, xác định rõ mục tiêu, lộ trình, quy mô đầu tư; đề xuất các giải pháp huy động nguồn lực nhằm đáp ứng yêu cầu phát triển trong giai đoạn 2025–2030.

Nhân dịp này, UBND tỉnh Đồng Nai và Sở Y tế Đồng Nai đã trao tặng Bằng khen, Giấy khen cho nhiều tập thể, cá nhân có thành tích tiêu biểu, xuất sắc chào mừng kỷ niệm 70 năm Ngày thành lập Bệnh viện ĐK Thống Nhất.

Thanh Tú

# Tuổi trẻ ngành Y

Vừa qua, Đoàn cơ sở Sở Y tế Đồng Nai tổ chức Đại hội đại biểu Đoàn TNCS Hồ Chí Minh lần thứ I, nhiệm kỳ 2026–2030. Đại hội đã khẳng định rõ vai trò xung kích của tuổi trẻ ngành y thông qua nhiều hoạt động thiết thực vì sức khỏe cộng đồng, đồng thời mở ra định hướng đổi mới, sáng tạo trong giai đoạn mới.



Đoàn viên Chi đoàn Bệnh viện Da liễu Đồng Nai khám, tư vấn các bệnh về da tại Trung tâm Công tác xã hội và Quỹ bảo trợ trẻ em Đồng Nai.

## Tình nguyện vì sức khỏe cộng đồng

Theo đồng chí Nguyễn Tuấn Anh, Bí thư Đoàn cơ sở Sở Y tế cho biết, Đoàn cơ sở Sở Y tế Đồng Nai được thành lập từ tháng 11-2025 trên cơ sở sáp nhập các tổ chức Đoàn trực thuộc, hiện có 25 chi đoàn với hơn 1.100 đoàn viên, thanh niên. Ban Chấp hành lâm thời chính thức hoạt động từ tháng 12-2025.

Trong thời gian qua, công tác Đoàn đạt nhiều kết quả tích cực. Công tác giáo dục chính trị, tư tưởng được triển khai đồng bộ, thu hút trên 90% đoàn viên tham gia. Các hoạt động “về nguồn”, đền ơn đáp nghĩa, tuyên truyền pháp luật được duy trì thường xuyên.

Phong trào thanh niên tình nguyện tạo dấu ấn rõ nét, trong giai đoạn 2025 đến quý I/2026, Đoàn đã tổ chức 14 đợt khám bệnh, phát thuốc miễn phí cho gần 4.000 lượt người dân; vận động hiến hơn 880 đơn vị máu. Nhiều hoạt động an sinh xã hội, tiếp sức mùa thi, chăm lo đối tượng yếu thế và trẻ em được triển khai hiệu quả.

Tuổi trẻ ngành y cũng tiên phong trong chuyển đổi số, tham gia triển khai bệnh án điện tử, cải tiến thủ tục hành chính tại các cơ sở y tế. Công tác xây dựng Đoàn, tham gia xây dựng Đảng được chú

# phát huy vai trò xung kích vì sức khỏe cộng đồng

trọng, giới thiệu nhiều đoàn viên ưu tú cho Đảng xem xét kết nạp.

Theo Bí thư Nguyễn Tuấn Anh, bên cạnh kết quả đạt được, hoạt động Đoàn vẫn còn một số hạn chế như cán bộ đoàn kiêm nhiệm, nội dung sinh hoạt chưa thật sự hấp dẫn, việc tổ chức hoạt động tập trung còn khó khăn do đặc thù ngành...

Theo đó, nhiệm kỳ 2026–2030, Đoàn cơ sở Sở Y tế xác định mục tiêu: “Tuổi trẻ y tế Đồng Nai: Vững chuyên môn, sáng y đức, quyết tâm cống hiến vì sức khỏe nhân dân”. Các chỉ tiêu trọng tâm gồm: 100% đoàn viên học tập nghị quyết; mỗi đoàn viên tham gia ít nhất một hoạt động tình nguyện mỗi năm; triển khai hiệu quả một “công trình thanh niên”; nâng cao chất lượng tổ chức Đoàn và phát triển đảng viên từ đoàn viên ưu tú.

## Thanh niên ngành y tiên phong đổi mới, tạo giá trị

Phát biểu chỉ đạo tại Đại hội, đồng chí Đỗ Thị Nguyên, Bí thư Đảng ủy, Giám đốc Sở Y tế ghi nhận và biểu dương những kết quả đáng trân trọng mà Đoàn cơ sở Sở Y tế đạt được trong nhiệm kỳ lâm thời. Những kết quả đó cho thấy tuổi trẻ ngành y tế Đồng Nai đã và đang khẳng định rõ vai trò xung kích, tinh thần trách nhiệm và bản lĩnh chính trị.

Đồng chí nhấn mạnh, nhiệm kỳ 2026–2030 diễn ra trong bối cảnh mới với yêu cầu thực hiện mô hình chính quyền hai cấp, đẩy mạnh chuyển đổi số và nâng cao chất lượng phát triển ngành y tế. Trước yêu cầu đó, thanh niên ngành y cần xác định rõ vai trò, trách nhiệm của mình.

Gửi gắm tuổi trẻ ngành y tế, đồng chí Đỗ Thị Nguyên đưa ra 3 thông điệp trọng tâm. Thứ nhất, không chỉ giỏi chuyên môn mà cần có lý tưởng. Ngành y không chỉ cần những người làm nghề mà cần những người mang sứ mệnh. Mỗi đoàn viên cần xác định rõ mục tiêu hành nghề, đối tượng phục vụ và giá trị đóng góp. Khi có lý tưởng,



Lãnh đạo Sở Y tế và các đơn vị tặng hoa chúc mừng Ban chấp hành Đoàn cơ sở Sở Y tế nhiệm kỳ 2026-2030.

mỗi công việc sẽ trở thành sự cống hiến, tránh tâm lý làm việc đối phó.

Thứ hai, thanh niên phải đi đầu, không đi sau. Trong bối cảnh chuyển đổi số, phát triển y tế thông minh và dữ liệu số, lực lượng thanh niên cần tiên phong đổi mới. Mỗi đoàn viên phải là một “hạt nhân đổi mới”, mỗi chi đoàn là một “điểm sáng sáng tạo”, chủ động hành động, không ngại khó, không chờ chỉ đạo.

Thứ ba, mỗi hoạt động phải tạo dấu ấn thực chất. Theo đó, các phong trào cần hướng đến hiệu quả lâu dài, mang lại lợi ích thiết thực cho người dân. Mỗi công trình, sáng kiến phải được áp dụng vào thực tiễn; mỗi hoạt động Đoàn phải góp phần giúp thanh niên trưởng thành. “Làm ít nhưng phải làm thật, làm nhỏ nhưng phải có giá trị”.

Đồng chí cũng bày tỏ kỳ vọng, sau đại hội, Đoàn cơ sở Sở Y tế không chỉ kiện toàn tổ chức mà còn đổi mới mạnh mẽ về tư duy và hành động, với tinh thần chủ động, quyết liệt và rõ trách nhiệm.

“Thanh niên ngành y không chỉ chữa bệnh mà phải nâng tầm sức khỏe cộng đồng; không chỉ hoàn thành nhiệm vụ mà phải tạo ra giá trị. Nếu phát huy tốt vai trò, tuổi trẻ ngành y tế Đồng Nai không chỉ là lực lượng xung kích mà còn có thể trở thành lực lượng dẫn dắt sự phát triển của ngành trong tương lai” – đồng chí Đỗ Thị Nguyên nhấn mạnh.

Phát biểu tại Đại hội, đồng chí Phan Hoàng Quý, Phó Bí thư Đoàn Ủy ban nhân dân tỉnh Đồng Nai ghi nhận, đánh giá cao những đóng góp của Đoàn cơ sở Sở Y tế trong thời gian qua.

Trong nhiệm kỳ 2026–2030, đồng chí đề nghị tuổi trẻ ngành y tế Đồng Nai phát huy vai trò tiên phong trong chuyển đổi số, đẩy mạnh ứng dụng trí tuệ nhân tạo (AI), công nghệ thông tin trong khám, chữa bệnh, góp phần rút ngắn thời gian, nâng cao chất lượng phục vụ người dân.

Đồng chí cũng nhấn mạnh, cần xây dựng tổ chức Đoàn thực sự là môi trường “chữa lành”, tiếp thêm động lực cho đoàn viên, thanh niên. Theo đó, các hoạt động, sinh hoạt Đoàn cần được đổi mới theo hướng phong phú, cởi mở, gắn với nhiệm vụ chuyên môn và các vấn đề xã hội.

Bên cạnh đó, tuổi trẻ ngành y cần tiếp tục lan tỏa tinh thần phụng sự cộng đồng với tư duy đổi mới, xứng đáng là lực lượng xung kích, tình nguyện vì sức khỏe nhân dân.

Tại Đại hội, Ban Chấp hành Đoàn Ủy ban nhân dân tỉnh Đồng Nai đã quyết định công nhận Ban Chấp hành, Ban Thường vụ, Bí thư, Phó Bí thư Đoàn cơ sở Sở Y tế lần thứ I, nhiệm kỳ 2026–2030. Đồng chí Nguyễn Tuấn Anh được bầu giữ chức Bí thư Đoàn cơ sở Sở Y tế nhiệm kỳ 2026–2030.

Sao Mai

# Mổ cận

## Những điều cần biết trước khi quyết định

Trong nhịp sống hiện đại, cận thị ngày càng gia tăng, ảnh hưởng trực tiếp đến sinh hoạt và công việc của nhiều người. Sự phát triển của y học đã mở ra các phương pháp phẫu thuật tiên tiến, giúp cải thiện thị lực và giảm phụ thuộc vào kính. Tuy nhiên, liệu mổ cận có phải là giải pháp “xóa cận vĩnh viễn” và đâu là lựa chọn an toàn, phù hợp? Phóng viên CDC Đồng Nai đã trao đổi với TS.BS Đặng Xuân Nguyên - Chủ tịch Hội đồng chuyên môn Bệnh viện Mắt Hà Nội – Đồng Nai để làm rõ vấn đề này.

**\* Xin bác sĩ cho biết phẫu thuật cận thị là gì? Và cận thị gây ra những tổn thương nào ở mắt nếu không được điều trị kịp thời.**

\* Phẫu thuật cận thị là các phương pháp can thiệp nhằm điều chỉnh công suất khúc xạ của mắt, giúp hình ảnh hội tụ đúng trên võng mạc, từ đó cải thiện thị lực và giảm hoặc không còn phụ thuộc vào kính. Tuy nhiên, cần hiểu rõ đây không phải là phương pháp “chữa khỏi” hoàn toàn cận thị, vì không làm thay đổi độ dài trục nhãn cầu – nguyên nhân cốt lõi của bệnh.

Do đó, sau phẫu thuật, người bệnh vẫn có nguy cơ gặp các biến chứng như thoái hóa, rách hoặc bong võng mạc và cần được theo dõi định kỳ lâu dài. Nói cách khác, phẫu thuật giúp bệnh nhân “tháo kính” và cải thiện chất lượng cuộc sống, nhưng không thay thế việc khám mắt định kỳ để phát hiện và xử trí kịp thời các vấn đề tiềm ẩn của mắt cận thị.

Cận thị không chỉ là tật nhìn xa mờ mà là một vấn đề bệnh lý của mắt, đặc biệt ở mức độ nặng có thể gây ra nhiều tổn thương cấu trúc trong mắt. Bản chất của cận thị là làm trục nhãn cầu kéo dài khiến các cấu trúc trong mắt bị giãn mỏng dần theo thời gian, có thể dẫn đến những biến chứng nguy hiểm như thoái hóa võng mạc, xuất hiện các vùng



TS.BS Đặng Xuân Nguyên - Chủ tịch Hội đồng chuyên môn Bệnh viện Mắt Hà Nội – Đồng Nai.

teo mỏng, rách võng mạc hoặc thậm chí bong võng mạc - một tình trạng có thể gây mất thị lực vĩnh viễn nếu không được xử trí kịp thời.

Ngoài ra, người cận thị còn có nguy cơ cao hơn mắc các bệnh lý khác như glôcôm hay đục thủy tinh thể sớm. Vì vậy, khám mắt định kỳ và phát hiện sớm biến chứng là yếu tố then chốt để bảo vệ thị lực lâu dài.

**\* Với sự phát triển của y học hiện đại, nhiều phương pháp phẫu thuật cận thị đã ra đời. Bác sĩ có thể chia sẻ về các phương pháp mổ cận hiện nay?**

\* Hiện nay, phẫu thuật cận thị được chia thành hai nhóm chính theo nguyên lý can thiệp. Thứ nhất là nhóm sử dụng laser, gồm LASIK, FemtoLASIK và ReLEx SMILE. Các phương pháp này tác động trực tiếp lên giác mạc, dùng tia laser để điều chỉnh độ cong, giúp ánh sáng hội tụ đúng trên võng mạc. Mỗi kỹ thuật đều có những khác nhau về mức độ xâm lấn và thời gian hồi phục.

Thứ hai là phương pháp đặt thấu kính nội nhãn (Phakic IOL), tức là đưa thấu kính nhân tạo vào trong mắt nhưng vẫn giữ nguyên thủy tinh thể tự nhiên. Phương pháp này phù hợp với người cận thị nặng hoặc giác mạc không đủ điều kiện để mổ bằng laser.

Tùy từng tình trạng cụ thể, bác sĩ sẽ chỉ định phương

pháp phù hợp. Hiện nay, nhiều cơ sở đã triển khai các hệ thống phẫu thuật khúc xạ hiện đại như VISUMAX 800 và MEL 90 (Đức), cho phép thực hiện các kỹ thuật tiên tiến với độ chính xác cao, ít xâm lấn và thời gian phục hồi nhanh.

Tại Bệnh viện Mắt Hà Nội – Đồng Nai, hiện đang triển khai hệ thống phẫu thuật khúc xạ hiện đại gồm VISUMAX 800 và MEL 90 của hãng ZEISS (Đức), thuộc nhóm công nghệ tiên tiến hiện nay. Trong đó, VISUMAX 800 là hệ thống laser femto-second cho phép thực hiện các kỹ thuật phẫu thuật ít xâm lấn như SMILE Pro, với thời gian chiếu laser rất nhanh (chỉ khoảng 8–10 giây), độ chính xác cao, hỗ trợ định tâm tự động và hiệu chỉnh loạn thị hiệu quả. Bên cạnh đó, hệ thống MEL 90 là laser excimer dùng trong các phương pháp tạo hình bề mặt giác mạc, có thể điều trị cận thị, loạn thị, viễn thị và cả lão thị, góp phần mở rộng chỉ định điều trị cho nhiều nhóm bệnh nhân khác nhau.

#### **\* Những trường hợp nào có thể mổ cận? Kết quả của phẫu thuật phụ thuộc vào những yếu tố nào thưa bác sĩ?**

\* Không phải mọi trường hợp cận thị đều có thể phẫu thuật. Người bệnh cần đáp ứng một số điều kiện cơ bản như: độ cận ổn định ít nhất 6–12 tháng; từ 18 tuổi trở lên; giác mạc đủ dày, cấu trúc bình thường và không mắc các bệnh lý như giác mạc chóp hay viêm nhiễm bề mặt nhãn cầu. Đồng thời, không có các bệnh lý mắt nghiêm trọng như glôcôm chưa kiểm soát, viêm màng bồ đào hoặc tổn thương võng mạc nặng. Sức khỏe toàn thân cũng cần ổn định, đặc biệt với các bệnh ảnh hưởng đến quá trình lành thương.

Khám tiền phẫu là bước then chốt, giúp bác sĩ đánh giá toàn diện và chỉ định phương pháp phù hợp cho từng trường hợp.

Về hiệu quả, kết quả phẫu thuật phụ thuộc vào nhiều yếu tố: tình trạng mắt trước mổ (độ cận, loạn,



*TS.BS Đặng Xuân Nguyên thực hiện phẫu thuật xóa cận công nghệ cao bằng máy Visumax 800 tại Bệnh viện Mắt Hà Nội - Đồng Nai.*

chất lượng võng mạc), hệ thống trang thiết bị, tay nghề phẫu thuật viên và đặc biệt là việc tuân thủ chăm sóc sau mổ. Dùng thuốc đúng, tái khám đầy đủ và bảo vệ mắt trong giai đoạn hồi phục sẽ góp phần quyết định chất lượng thị lực lâu dài.

#### **\* Nhiều người cho rằng mổ cận là xóa cận vĩnh viễn, điều này có đúng không bác sĩ?**

\* Nhiều người thường nghĩ rằng mổ cận là “xóa cận vĩnh viễn”, tuy nhiên cách hiểu này chưa chính xác. Phẫu thuật cận thị thực chất là điều chỉnh công suất khúc xạ tại thời điểm can thiệp, giúp người bệnh nhìn rõ mà không cần đeo kính, nhưng không phải là phương pháp ngăn chặn cận thị tiến triển, tức là không ngăn chặn được trục nhãn cầu dài ra.

Trong đa số trường hợp, thị lực có thể duy trì ổn định lâu dài nếu độ cận đã ổn định trước mổ. Tuy nhiên, vẫn có nguy cơ tái cận, đặc biệt ở người trẻ hoặc có thói quen sử dụng mắt cường độ cao. Đồng thời, các biến chứng liên quan đến cận thị như thoái hóa võng mạc vẫn có thể xảy ra và cần được theo dõi định kỳ.

Vì vậy, có thể hiểu đúng rằng: phẫu thuật cận thị giúp “thoát kính” trong thời gian dài, nhưng không phải là giải pháp xóa cận vĩnh viễn trong mọi trường hợp.

#### **\* Bác sĩ có lời khuyên gì để phòng ngừa cận thị và lựa chọn mổ cận an toàn?**

\* Để phòng ngừa cận thị, điều quan trọng nhất là xây dựng thói quen thị giác đúng: học tập đủ ánh sáng, giữ khoảng cách hợp lý, cho mắt nghỉ sau mỗi 20 phút và tăng thời gian hoạt động ngoài trời. Đồng thời, nên khám mắt định kỳ để phát hiện sớm và kiểm soát tiến triển cận thị.

Với phẫu thuật cận thị, không phải ai cũng phù hợp và phẫu thuật ở cơ sở nào cũng đạt kết quả như nhau. Người bệnh cần được khám và sàng lọc kỹ lưỡng, lựa chọn phương pháp phù hợp tại cơ sở uy tín.

Cần hiểu rõ, mổ cận là điều chỉnh khúc xạ để giảm phụ thuộc vào kính, không phải xóa cận vĩnh viễn, do đó quyết định cần thận trọng và tuân thủ tư vấn của bác sĩ chuyên môn.

**Xin trân trọng cảm ơn TS.BS Đặng Xuân Nguyên!**

**Bích Ngọc (thực hiện)**

# Già hóa dân số: Thách thức và giải pháp chăm sóc người cao tuổi

Già hóa dân số đang diễn ra nhanh tại Việt Nam và đặt ra nhiều thách thức cho công tác chăm sóc người cao tuổi. Trao đổi với phóng viên CDC Đồng Nai, BS.CKII Thái Thị Dịu – Trưởng khoa Khám bệnh, Bệnh viện ĐK Thống Nhất chia sẻ những giải pháp giúp người cao tuổi sống khỏe, sống vui trong bối cảnh hiện nay.

**\* Thưa bác sĩ, người cao tuổi hiện chiếm hơn 16% dân số Việt Nam. Điều này đặt ra những thách thức gì cho ngành y tế trong chăm sóc và bảo vệ sức khỏe người cao tuổi?**

\* Theo quy định, người từ 60 tuổi trở lên được xem là người cao tuổi. Hiện nhóm này chiếm khoảng 16% dân số Việt Nam và đang tăng nhanh. Dự báo đến năm 2030, cả nước sẽ có khoảng 18 triệu người cao tuổi và con số này có thể lên tới 25 triệu vào năm 2050.

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, Việt Nam là một trong những nước có tốc độ già hóa dân số nhanh hơn nhiều quốc gia khác. Điều này khiến hệ thống y tế phải đối mặt với “thách thức kép”: vừa gia tăng nhu cầu chăm sóc sức khỏe, vừa gia tăng gánh nặng bệnh tật.

Nhiều nghiên cứu chứng minh, người cao tuổi thường mắc nhiều bệnh cùng lúc. Trung bình mỗi người có thể mắc từ 3–5 bệnh và sử dụng 5–8 loại thuốc. Điều này đòi hỏi hệ thống y tế phải có đủ nhân lực, cơ sở hạ tầng và nguồn tài chính để đáp ứng.

Tuy nhiên, hiện nay nguồn nhân lực chuyên ngành lão khoa còn thiếu; số bệnh viện có chuyên khoa lão chưa nhiều, chủ yếu tập trung ở các thành phố lớn. Đây là thách thức lớn trong chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.

**\* Những bệnh nào thường gặp nhất ở người cao tuổi? Việc mắc nhiều bệnh cùng lúc ảnh hưởng ra sao đến chất lượng cuộc sống của người cao tuổi thưa bác sĩ?**

\* Người cao tuổi có thể mắc hầu hết các nhóm bệnh, nhưng phổ biến nhất là tăng huyết áp, bệnh tim mạch, đột quỵ, đái tháo đường, phổi tắc nghẽn mạn tính, cơ xương khớp, đường tiêu hóa... Ngoài ra còn có các bệnh về thần kinh như sa sút trí tuệ, Parkinson, các bệnh tiêu hóa do dùng nhiều thuốc, rối loạn lo âu.

Nhiều nghiên cứu cho thấy, việc mắc nhiều bệnh mạn tính cùng một lúc không chỉ ảnh hưởng đến thể chất, tinh thần mà chất lượng cuộc sống của người cao tuổi ngày càng giảm.

**\* Nhiều người cao tuổi dễ rơi vào cảm giác cô đơn, lo âu. Điều này ảnh hưởng như thế nào đến người cao tuổi và gia đình nên làm gì?**

\* Tinh thần có vai trò rất quan trọng đối với sức khỏe người cao tuổi. Nếu thường xuyên cảm thấy cô đơn, buồn chán, người cao tuổi dễ rơi vào trạng thái lo âu, trầm cảm, từ đó ảnh hưởng ngược lại đến sức khỏe



*Nhân viên y tế Bệnh viện ĐK Thống Nhất hướng dẫn cách chăm sóc sức khỏe và phòng ngừa một số bệnh thường gặp ở người cao tuổi.*

thể chất.

Để người cao tuổi sống vui, sống khỏe, cần chăm sóc toàn diện cả về thể chất lẫn tinh thần. Về thể chất, cần đảm bảo chế độ dinh dưỡng hợp lý, ăn nhiều món có chất xơ, rau củ, nên chia nhỏ bữa ăn để dễ hấp thu và tiêu hóa tốt. Hạn chế ăn các loại thịt màu đỏ, rượu bia, các chất kích thích, duy trì vận động phù hợp, ngủ đúng giờ, đủ giấc và khám sức khỏe định kỳ.

Về tinh thần, gia đình đóng vai trò then chốt. Con cháu cần quan tâm, trò chuyện, khuyến khích ông bà tham gia các hoạt động xã hội, giải trí để tăng trí nhớ cho người già... Khi phát hiện dấu hiệu bất thường về tâm lý, cần đưa người cao tuổi đến cơ sở y tế để được tư vấn, điều trị kịp thời.

**\* Thưa bác sĩ, khi người cao tuổi ngày càng chiếm tỷ lệ lớn trong tổng số bệnh nhân, Bệnh viện ĐK Thống Nhất đã chuẩn bị gì về nhân lực, cơ sở vật chất để đáp ứng nhu cầu khám, điều trị?**

\* Tại bệnh viện, người cao tuổi chiếm tỷ lệ rất lớn, có thể lên tới 70% tổng số bệnh nhân đến khám mỗi ngày.

Trung bình mỗi ngày, bệnh viện tiếp nhận khoảng 1.500–1.600 lượt khám, trong đó có đến 800–900 là người cao tuổi. Các bệnh chủ yếu vẫn là tim mạch, đái tháo đường, hô hấp, cơ xương khớp... Do đặc thù người cao tuổi thường suy giảm thị lực, thính lực, việc khám chữa bệnh cũng cần nhiều thời gian và sự hướng dẫn kỹ lưỡng hơn.

Hiện tại bệnh viện có nhiều chuyên khoa liên quan đến bệnh mạn tính và bệnh dài ngày như tim mạch, nội tiết, hô hấp, cơ xương khớp... Bệnh viện có khoa tim mạch lão học và phòng khám tim mạch lão học, với khoảng 200 lượt khám mỗi ngày.

Về nhân lực, bệnh viện đã đào tạo bác sĩ chuyên ngành lão khoa nhưng số lượng còn hạn chế; đồng thời vẫn gặp vướng mắc về cơ sở pháp lý và yêu cầu đào tạo. Bệnh viện mong sớm thành lập khoa lão khoa nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc, giúp người cao tuổi sống khỏe, tinh thần lạc quan và có chất lượng cuộc sống tốt hơn.

**Xin cảm ơn BS.CKII Thái Thị Dịu!**

Sao Mai (thực hiện)

# Phát huy vai trò y tế cơ sở trong kiểm soát bệnh LAO

Bệnh lao là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm với diễn tiến âm thầm, dễ phát hiện muộn và tiềm ẩn nhiều biến chứng nặng. Thực tế tại Đồng Nai cho thấy, việc phát huy vai trò y tế cơ sở trong sàng lọc, phát hiện sớm và quản lý điều trị đang góp phần quan trọng kiểm soát nguồn lây, nâng cao hiệu quả điều trị trong cộng đồng.

## Chủ động phát hiện sớm, ngăn chặn bệnh lây lan

Bệnh lao có thể gây suy kiệt, suy hô hấp, tràn dịch màng phổi, thậm chí tử vong nếu không được điều trị kịp thời. Một số thể lao ngoài phổi như lao màng não, lao xương khớp hay lao hạch còn để lại di chứng nặng nề, ảnh hưởng lâu dài đến sức khỏe người bệnh.

Tại xã Lộc Quang (khu vực Lộc Ninh), công tác sàng lọc, phát hiện sớm bệnh lao được triển khai thường xuyên thông qua khám bệnh và tư vấn tại trạm y tế. Nhân viên y tế chủ động phát hiện các trường hợp có triệu chứng nghi ngờ như ho kéo dài trên 2 tuần, sốt nhẹ về chiều, sụt cân, mệt mỏi... để hướng dẫn xét nghiệm kịp thời.

Trường hợp ông Thiều Đình Dũng (47 tuổi, ngụ xã Lộc Quang) là một ví dụ điển hình. Sau khi xuất hiện triệu chứng ho kéo dài, đờm đặc, khàn giọng, ông được hướng dẫn xét nghiệm và được chẩn đoán mắc lao phổi. Bệnh nhân được cấp thuốc và điều trị ngay tại trạm y tế, hiện đang tuân thủ đúng phác đồ.

Theo BS.CKI Trần Văn Thi, Phụ trách Trạm Y tế xã Lộc Quang, thông qua mạng lưới y tế cơ sở và cộng tác viên thôn, ấp, các trường hợp có triệu chứng nghi ngờ như ho kéo dài, sốt nhẹ, sụt cân... được phát hiện và hướng dẫn xét nghiệm kịp thời, qua đó giúp chẩn đoán sớm và điều trị ngay từ giai đoạn đầu. Từ đầu năm 2026 đến nay, đơn vị đã phát hiện và đưa vào điều trị 12 ca lao, trong đó có 1 ca kháng thuốc.

“Việc phát hiện sớm không chỉ nâng cao hiệu quả điều trị, giảm nguy cơ biến chứng và tử vong mà còn góp phần cắt đứt nguồn lây trong cộng đồng, hạn chế sự lan rộng của bệnh” – BS Thi nói.

Tại khu vực Bù Gia Mập, công tác phòng, chống bệnh lao đang được triển khai tích cực với nhiều giải pháp đồng bộ. Y sĩ Điều Tiên, Khoa Kiểm soát bệnh tật, HIV/AIDS – Trung tâm Y tế khu vực Bù Gia Mập cho biết, đơn vị đã đẩy mạnh truyền thông bằng nhiều hình thức như tuyên truyền trực tiếp, phát thanh, phát tờ rơi và lồng ghép trong các cuộc họp dân cư nhằm nâng cao nhận thức của người dân.

Bên cạnh đó, mạng lưới cộng tác viên y tế thôn, ấp được phát huy hiệu quả trong việc vận động người dân đi khám sớm khi có dấu hiệu nghi ngờ mắc lao, đồng thời hỗ trợ theo dõi, quản lý bệnh nhân trong suốt quá trình điều trị.



Nhân viên Trạm Y tế xã Lộc Quang tư vấn và cấp phát thuốc cho bệnh nhân lao.

Theo thống kê, từ đầu năm 2026 đến nay, địa phương ghi nhận 17 trường hợp mắc lao. Công tác quản lý, điều trị được triển khai chặt chẽ, bảo đảm tuân thủ đúng phác đồ, góp phần kiểm soát hiệu quả nguồn lây trong cộng đồng.

## Nâng cao hiệu quả điều trị bệnh lao tại tuyến cơ sở

Công tác quản lý bệnh nhân lao tại tuyến cơ sở được triển khai bài bản, từ lập hồ sơ, phân công theo dõi đến cấp phát thuốc và giám sát tuân thủ điều trị. Người bệnh được hướng dẫn uống thuốc đúng giờ, đủ liều, thực hiện các biện pháp phòng lây nhiễm như đeo khẩu trang, che miệng khi ho, không khạc nhổ bừa bãi.

Theo BS Thi, hiện trên địa bàn xã có 5 bệnh nhân hoàn thành điều trị; các trường hợp còn lại đang được quản lý chặt chẽ. Tỷ lệ bệnh nhân được đưa vào điều trị đạt trên 90%, trong khi tỷ lệ điều trị thành công đạt trên 85%.

Còn tại khu vực Bù Gia Mập, các ca mắc mới đều được quản lý, điều trị đúng phác đồ với tỷ lệ khỏi bệnh trên 90%.

Trường hợp bệnh nhân Điều Nêu (60 tuổi, ngụ thôn Bình Giai, xã Đa Kì) được phát hiện mắc lao phổi có bằng chứng vi khuẩn học, không ghi nhận kháng thuốc. Hiện bệnh nhân đang được cấp thuốc và điều trị tại Trung tâm Y tế khu vực Bù Gia Mập, tuân thủ tốt phác đồ, dùng thuốc đều đặn. Kết quả xét nghiệm kiểm soát lần 1 đã âm tính, bệnh nhân đang bước sang tháng thứ 3 – giai đoạn duy trì của phác đồ điều trị.

BS.CKII La Văn Dầu, Giám đốc CDC Đồng Nai nhấn mạnh, y tế cơ sở giữ vai trò then chốt trong phát hiện sớm, quản lý điều trị và kiểm soát nguồn lây. Đồng thời, đây cũng là cầu nối quan trọng giữa người dân với Chương trình chống lao quốc gia.

Trong bối cảnh Việt Nam vẫn thuộc nhóm 30 quốc gia có gánh nặng bệnh lao cao, với khoảng 184.000 ca mắc mới và khoảng 12.000 ca tử vong mỗi năm, việc củng cố hệ thống y tế cơ sở được xem là giải pháp then chốt, hướng tới mục tiêu chấm dứt căn bệnh này trong cộng đồng.

**Xuân Hiệp**

# Cảnh giác biến chứng EV71 khi dịch Tay chân miệng tăng mạnh

Tại Đồng Nai, dịch bệnh Tay chân miệng đang bước vào giai đoạn cao điểm với số ca mắc tăng đột biến. Đáng lo ngại là sự xuất hiện của chủng vi rút Enterovirus 71 (EV71) với độc lực cao, khiến nhiều ca bệnh diễn tiến nặng rất nhanh. Ngành y tế khuyến cáo phụ huynh và các cơ sở giáo dục cần tăng cường các biện pháp phòng ngừa và đặc biệt cảnh giác trước các dấu hiệu nguy hiểm của bệnh.

## Số ca mắc tăng cao

Tính đến trung tuần tháng 4 năm 2026, tỉnh Đồng Nai đang đối mặt với sự gia tăng đột biến của dịch bệnh tay chân miệng khi bước vào giai đoạn cao điểm theo chu kỳ. Theo thống kê của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, Đồng Nai đã ghi nhận hơn 2.700 ca mắc cộng dồn từ đầu năm. Đáng chú ý, chỉ trong 14 ngày đầu tháng 4-2026, số ca mắc đã chạm mốc 1.015 trường hợp, tăng 93% so với tháng trước và gấp 3,29 lần so với cùng kỳ năm 2025. Sự bùng phát mạnh mẽ của 38 ổ dịch không chỉ nằm ở số lượng ca nhiễm mà còn ở sự xuất hiện trở lại của chủng vi rút Enterovirus 71 (EV71) với độc lực cao, diễn tiến phức tạp. Các ca bệnh tập trung chủ yếu ở nhóm trẻ dưới 5 tuổi, đặc biệt là nhóm dưới 3 tuổi.

Tại Khoa Bệnh nhiệt đới của Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai, số lượng bệnh nhi nhập viện đang dao động ở mức 30-40 ca mỗi ngày. Đáng chú ý, phần lớn các trường hợp này đều rơi vào tình trạng nặng từ độ 2B đến độ 3, thậm chí có ca chuyển qua độ 4. Nhiều ca nặng phải chuyển lên điều trị tích cực tại Khoa Hồi sức tích cực chống độc.

Trường hợp bệnh nhi N.T.Đ (19 tháng tuổi, ngụ xã Định Quán) là minh chứng điển hình cho sự nguy hiểm của chủng EV71. Mẹ của bé Đ. cho biết, ban đầu bé bị sốt cao khó hạ. Đến những ngày sau, cơn sốt vẫn không thuyên giảm, kèm theo triệu chứng giật mình, nổi bọng nước ở mông, tay và chân nên chị đã cho bé nhập viện.

BS. Ngô Thái Bình, Khoa Hồi sức tích cực



BS. Ngô Thái Bình thăm khám cho bệnh nhi điều trị bệnh tay chân miệng tại bệnh viện.

chống độc, người trực tiếp điều trị bé Đ. cho biết, khi nhập viện bệnh nhi đã ở trong tình trạng nặng, được đánh giá mức Tay chân miệng độ 3. Các y bác sĩ đã cho bé thở máy, truyền hai liều kháng thể miễn dịch IVIG cùng thuốc hạ sốt, kháng sinh và thuốc hạ áp để kiểm soát các biến chứng đi kèm như tăng huyết áp và viêm phổi. Rất may, sau quá trình hồi sức tích cực, tình trạng của bé Đ. đã có chuyển biến tốt: bé đã cắt sốt được 2 ngày, ăn uống khá hơn, có thể tự ngồi, đi đứng vững vàng và không còn tình trạng giật mình, đủ điều kiện để chuyển sang Khoa Bệnh nhiệt đới tiếp tục theo dõi.

## Sự nguy hiểm của chủng vi rút EV71 và biện pháp phòng ngừa

Sự gia tăng các ca nặng hiện nay gắn liền với sự xuất hiện trở lại của chủng vi rút EV71. Theo BS.CKI Nguyễn Thanh Quyền – Phụ trách Khoa Bệnh nhiệt đới, Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai, đây là chủng có độc lực cao, lây lan nhanh và có thể gây biến chứng nguy hiểm như suy hô hấp, suy tuần hoàn, viêm não, thậm chí ngưng tim.

Đặc trưng của trẻ nhiễm chủng EV71 là sốt cao liên tục và rất khó đáp ứng với các loại thuốc hạ sốt thông thường. Trẻ thường xuyên giật mình và nôn ói nhiều. Nếu không phải do EV71, trẻ thường chỉ sốt nhẹ và hồi phục sau 5-7 ngày. Tuy nhiên, với EV71, trẻ thường phải thở máy, sử dụng các loại thuốc đặc hiệu đắt tiền và thời gian điều trị có thể kéo dài từ 10 ngày đến 2 tuần.

BS Quyền cho biết, đối với các trẻ mắc tay chân miệng nhẹ



*Nổi bóng nước ở tay, chân, miệng là một trong những biểu hiện đặc trưng của trẻ mắc bệnh tay chân miệng.*

có thể theo dõi và điều trị tại nhà. Tuy nhiên, phụ huynh cần theo dõi sát sao diễn tiến bệnh của con và đưa trẻ đến bệnh viện ngay (kể cả trong đêm) nếu trẻ có các dấu hiệu chuyển nặng như: sốt cao liên tục từ 2-3 ngày trở lên và khó hạ bằng thuốc; Trẻ giật mình nhiều lần, nôn ói nhiều; Trẻ có biểu hiện đi đứng loạng choạng, run chi hoặc rối loạn vận động.

Bên cạnh việc nhận biết dấu hiệu nặng, công tác phòng ngừa tại nhà và trường học đóng vai trò then chốt. Do hiện nay chưa có vắc xin phổ quát cho mọi chủng, việc vệ sinh là cách bảo vệ trẻ hữu hiệu nhất. BS.CKI Nguyễn Thanh Quyền khuyến cáo:

- **Tại nhà:** Phụ huynh cần chú ý rửa tay thường xuyên cho trẻ và bản thân người chăm sóc, nhất là trước khi ăn. Thường xuyên lau dọn nhà cửa, khử khuẩn đồ chơi bằng các chất tẩy rửa thông thường để triệt tiêu nguồn bệnh.

- **Tại trường học:** Nếu phát hiện trẻ có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh, nhà trường và gia đình cần cho trẻ nghỉ học và cách ly từ 7 đến 10 ngày để tránh lây nhiễm chéo. Việc vệ sinh các bề mặt tiếp xúc, dụng cụ ăn uống, đồ chơi tại lớp học phải được thực hiện định kỳ và nghiêm túc.

Dịch bệnh Tay chân miệng thường có xu hướng tăng cao vào các tháng 4, 5, 6 và giai đoạn cuối năm từ tháng 9 đến tháng 12. Với diễn biến phức tạp của biến chủng EV71 như hiện nay, sự phối hợp giữa giám sát y tế và sự quan tâm của phụ huynh trong việc phát hiện sớm dấu hiệu nguy hiểm chính là mấu chốt để bảo vệ an toàn cho trẻ.

**Thiên Thanh**

# Cộng tác viên y tế "gõ cửa từng nhà" ở ấp Bù Linh

Hơn 20 năm qua, ở ấp Bù Linh (xã Lộc Quang, Đồng Nai), hình ảnh bà Nguyễn Thị Sàng cần mẫn "gõ cửa từng nhà" đã trở nên quen thuộc với người dân nơi đây. Không quản nắng mưa, bà lặng lẽ làm "cầu nối" đưa kiến thức và dịch vụ y tế đến với bà con đồng bào dân tộc thiểu số, góp phần thay đổi nhận thức, nâng cao chất lượng cuộc sống.

## Kiên trì "mưa dầm thấm lâu"

Ấp Bù Linh có tới 90% dân số là đồng bào S'tiêng. Cách đây hơn 20 năm, nơi này gần như "trắng" thông tin về y tế. Người dân ít tiếp cận với trạm y tế, không hiểu về vắc xin, phần lớn phụ nữ sinh con tại nhà, tiềm ẩn nhiều rủi ro. Những ký ức đau lòng dường như vẫn còn in đậm trong tâm trí người dân mỗi khi nhớ lại.

Câu chuyện của bà Thị Huệ ở ấp Bù Linh là một ký ức buồn khó quên. Trong 6 anh chị em, gia đình bà đã mất đi 3 người vì bệnh tật. Nhưng nỗi đau lớn nhất là vào năm 2006, khi người chị gái của bà qua đời sau ca sinh tại nhà do băng huyết.

Ngày ấy, sinh con tại nhà là điều hết sức bình thường ở Bù Linh – nơi có tới 90% dân số là đồng bào S'tiêng. Người dân gần như không biết đến vắc xin, cũng không có thói quen đến trạm y tế. Phụ nữ mang thai không được theo dõi, không tiêm phòng, mọi việc đều phó mặc cho kinh nghiệm truyền miệng. Khi tai biến xảy ra, mọi thứ đã quá muộn. "Chị tôi vì thiếu hiểu biết nên không đến trạm y tế, tự sinh con tại nhà rồi mất. Lúc đó, chúng tôi không nghĩ đó là điều có thể phòng tránh được..." - bà Huệ nghẹn ngào nhớ lại.

Không chỉ gia đình bà Huệ, nhiều gia đình khác trong ấp cũng từng chứng kiến những mất mát tương tự. Những hủ tục, sự thiếu thông tin và khoảng cách với y tế hiện đại như một bức tường vô hình, khiến người dân nơi đây phải đối mặt với những rủi ro tưởng chừng có thể ngăn ngừa.

Chính trong hoàn cảnh đó, bà Nguyễn Thị Sàng bắt đầu hành trình đầy gian nan của mình. Với trình độ học vấn lớp 9/12 nhưng mang trong mình sự nhiệt tình hiếm có, bà Sàng đã chọn dẫn thân vào công việc y tế thôn bản khi mức phụ cấp mỗi tháng chỉ vỏn vẹn vài chục ngàn đồng. Sau nhiều đợt tập huấn, bà Sàng "lao" vào công việc với muôn vàn khó khăn. "Nhiều gia đình khi tôi đến vận động đưa con đi tiêm vắc xin đã thẳng thừng từ chối. Có những gia đình >>



Bà Nguyễn Thị Sàng đến từng hộ dân nhắc nhở đưa trẻ đi tiêm chủng để phòng bệnh.

» hoàn cảnh khó khăn nhưng sinh 7, 8 người con, tôi mang thuốc tránh thai đến hướng dẫn họ thực hiện kế hoạch hóa gia đình thì bị buông lời nặng nề, thậm chí xua đuổi” - bà Sàng kể.

Khó khăn là thế nhưng bà Sàng không nản lòng, bà chọn cách “mưa dầm thấm lâu”, nói chuyện nhẹ nhàng, gần gũi, phù hợp với phong tục, tập quán của người dân. Bà kể những câu chuyện người thật, việc thật, những trường hợp vì không tiêm vắc xin mà bị bệnh qua đời, có trường hợp sinh đẻ tại nhà không được vô khuẩn dẫn đến nhiễm trùng uốn ván đã tử vong... Từ đó, nhận thức của bà con trong ấp dần thay đổi.

Điều đặc biệt ở bà Sàng là sự am hiểu tường tận từng hộ dân. Bà nhớ rõ từng đứa trẻ sinh năm nào, đến lịch tiêm gì, gia đình nào có phụ nữ mang thai, ai cần được tư vấn kế hoạch hóa gia đình... Chính vì vậy, khi nhân viên y tế cần thông tin, hỏi người dân thì hầu như đều nhận được câu trả lời: “Không biết đâu, hỏi cô Sàng ấy”.

#### “Trái ngọt” từ sự tận tụy

Trạm Y tế xã Lộc Quang thường tổ chức tiêm chủng mở rộng vào ngày 17 hàng tháng. Tối 16, người dân trong ấp lại thấy bà Sàng lộc cộc đạp xe đến tận nhà để nhắc lịch

tiêm. Bà Sàng nói không dám báo cho bà con sớm vì sợ họ quên lịch. Những nhà nào bận đi cạo mủ cao su về không kịp, bà Sàng lập danh sách đến tận nhà nhắc đưa trẻ ra nhà văn hóa ấp tiêm bù vào ngày 19.

Chị Trần Thị Trang, nữ hộ sinh Trạm Y tế xã Lộc Quang chia sẻ: “Những lần tiêm vét tại ấp Bù Linh, bà Sàng luôn là người dẫn đường, là người thuyết phục dân hiệu quả

Năm 2014, bà Nguyễn Thị Sàng được Bộ Y tế tặng Kỷ niệm chương về công tác dân số; nhiều lần được UBND huyện Lộc Ninh (cũ), UBND xã Lộc Phú (cũ) tặng giấy khen nhân viên y tế thôn bản hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ.

nhất. Từ chỗ không biết vắc xin là gì, nhiều gia đình ở ấp Bù Linh đã chủ động đưa con đến trạm y tế để tiêm chủng đầy đủ. Những câu chuyện đau lòng như: trẻ mắc bệnh, co giật rồi qua đời vì không tiêm phòng đã lùi vào quá khứ. Tình trạng sinh con tại nhà dù vẫn còn nhưng đã giảm rất nhiều so với trước. Nhà cửa, môi trường sống của bà con cũng được cải thiện, sạch sẽ hơn trước rất nhiều”.

Bà Thị Huệ phấn khởi khoe:

“Nhờ “cô Sàng” hướng dẫn, nhắc nhở thường xuyên mà đến nay gia đình tôi đã hiểu được tầm quan trọng của việc tiêm vắc xin. Cháu ngoại tôi năm nay 2 tuổi đã được tiêm nhiều loại vắc xin miễn phí như: lao, 5 trong 1, viêm gan B, viêm não Nhật Bản...”.

BS.CKI Trần Văn Thi, phụ trách Trạm Y tế xã Lộc Quang khẳng định: “Y tế thôn bản như là cánh tay nối dài của trạm y tế trong công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân. Nếu không có những người như bà Sàng, chúng tôi không thể nắm chắc địa bàn và đạt hiệu quả cao như vậy. Từ một ấp được xem là “điểm trắng” tiêm chủng, đến nay tỷ lệ trẻ em được tiêm chủng đầy đủ tại ấp Bù Linh đã tăng lên hơn 80%, có những đợt tiêm vét tại nhà văn hóa ấp đạt 100%”.

Ở tuổi 62, với mức phụ cấp khiêm tốn 720 ngàn đồng/tháng, bà Nguyễn Thị Sàng vẫn miệt mài với công việc y tế thôn bản. Với bà, điều hạnh phúc nhất là nhận thức về chăm sóc sức khỏe của bà con ngày càng được nâng cao, những đứa trẻ được sinh ra khỏe mạnh, ít ốm đau. Đặc biệt, nhiều cặp vợ chồng đã biết thực hiện kế hoạch hóa gia đình để tập trung nuôi dạy các con tốt hơn.

Minh Hoàn

# Ứng dụng Plasma lạnh:

## Nâng cao hiệu quả điều trị vết thương tại tuyến cơ sở

Việc triển khai công nghệ Plasma lạnh tại Trung tâm Y tế khu vực Bình Long đang mở ra hướng đi mới trong chăm sóc và điều trị vết thương. Phương pháp hiện đại này không chỉ giúp kiểm soát nhiễm khuẩn hiệu quả mà còn rút ngắn thời gian hồi phục, góp phần nâng cao chất lượng dịch vụ y tế ngay tại địa phương.

### Ưu điểm của phương pháp Plasma lạnh

Khoa Sản của trung tâm vừa chính thức đưa vào ứng dụng kỹ thuật chiếu tia Plasma lạnh trong chăm sóc và điều trị vết thương. Đây là công nghệ tiên tiến đang được nhiều cơ sở y tế triển khai nhằm nâng cao hiệu quả điều trị và hạn chế biến chứng.

Theo BS.CKI Đào Thị Kim Ngân, Phó trưởng khoa Sản, Plasma lạnh sử dụng các tia ở nhiệt độ thấp tác động trực tiếp lên bề mặt vết thương, giúp tiêu diệt vi khuẩn, vi nấm, kể cả một số chủng kháng thuốc, đồng thời làm sạch và khử trùng hiệu quả.

Ngoài ra, phương pháp này còn kích thích tăng sinh tế bào, thúc đẩy tái tạo mô, giúp vết thương nhanh lành hơn, giảm viêm và giảm đau rõ rệt trong quá trình điều trị.

Thực tế tại khoa cho thấy, kỹ thuật đã được áp dụng cho nhiều trường hợp như vết mổ sau sinh, vết rạch tầng sinh môn, vết thương ngoài da và chăm sóc cuống rốn trẻ sơ sinh – những vị trí có nguy cơ nhiễm khuẩn cao nếu không xử lý đúng cách.

“Đáng chú ý, Plasma lạnh là phương pháp không xâm lấn, ít gây đau và có thể thực hiện nhiều lần mà không ảnh hưởng đến mô lành. Nhiều bệnh nhân ghi nhận vết thương khô nhanh, giảm sưng viêm chỉ sau vài lần điều trị, góp phần rút ngắn thời gian nằm viện và giảm chi phí” – BS Ngân nói.

### Mở rộng cơ hội tiếp cận kỹ thuật cao cho người dân

Việc đưa kỹ thuật hiện đại vào áp dụng tại tuyến cơ sở không chỉ nâng cao chất lượng chuyên môn mà còn mang lại nhiều lợi ích thiết thực cho người dân. Thay vì phải chuyển tuyến lên các bệnh viện lớn, người bệnh có thể tiếp cận dịch vụ kỹ thuật cao ngay tại địa phương, tiết kiệm thời gian, chi phí và giảm áp lực đi lại.

Là một trong những người trải nghiệm phương



Áp dụng kỹ thuật Plasma lạnh trong điều trị cuống rốn cho trẻ.

pháp mới, chị N.T.H. (ngụ phường Bình Long) cho biết, ban đầu khá lo lắng vì sợ đau khi chiếu tia. Tuy nhiên, trong quá trình điều trị, chị chỉ cảm thấy châm chích nhẹ. Sau vài lần thực hiện, vết thương khô nhanh, hồi phục tốt hơn so với trước đây. Việc được điều trị bằng kỹ thuật hiện đại ngay tại địa phương giúp chị yên tâm và thuận tiện hơn trong chăm sóc sau sinh.

Theo BS Ngân, hiệu quả điều trị còn phụ thuộc vào tình trạng vết thương, cơ địa người bệnh và việc tuân thủ hướng dẫn chăm sóc. Người bệnh cần giữ vệ sinh vết thương, tái khám đúng hẹn và thực hiện theo chỉ định của bác sĩ. Một số trường hợp có bệnh nền như đái tháo đường hoặc suy giảm miễn dịch có thể kéo dài thời gian lành thương.

Bên cạnh đó, phương pháp cũng có những chống chỉ định như không áp dụng cho người đang sử dụng máy tạo nhịp tim, máy khử rung tim hoặc vết thương ở vùng mắt, do đó cần được thăm khám và chỉ định chặt chẽ từ bác sĩ trước khi thực hiện.

BS.CKI Trần Ngọc Ẩn, Giám đốc Trung tâm Y tế khu vực Bình Long cho biết, việc đưa Plasma lạnh vào điều trị không chỉ nâng cao chất lượng chuyên môn mà còn góp phần giảm tải cho tuyến trên. Người dân được tiếp cận dịch vụ y tế chất lượng cao ngay tại địa phương, tiết kiệm thời gian và chi phí.

“Trong thời gian tới, đơn vị sẽ tiếp tục cập nhật các kỹ thuật mới, đồng thời đẩy mạnh đào tạo, nâng cao năng lực đội ngũ y, bác sĩ nhằm đáp ứng tốt hơn nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của người dân” – BS Ẩn cho biết thêm.

Việc ứng dụng Plasma lạnh tại Trung tâm Y tế khu vực Bình Long là minh chứng cho xu hướng hiện đại hóa y tế tuyến cơ sở, góp phần nâng cao chất lượng điều trị và mang lại trải nghiệm an toàn, hiệu quả hơn cho người bệnh.

Thanh Hiền – Hữu Duyên

# Nữ hộ sinh: Những người lặng thầm nâng niu sự sống

Mỗi ngày tại khoa sản, những tiếng khóc chào đời vang lên, mở ra hành trình sống mới cho biết bao sinh linh bé nhỏ. Đằng sau khoảnh khắc thiêng liêng ấy là sự hiện diện thầm lặng của những nữ hộ sinh (NHS) - những người không chỉ vững chuyên môn mà còn giàu lòng nhân ái, luôn đồng hành cùng sản phụ trong hành trình vượt cạn. Dẫu đối mặt với nhiều áp lực, họ vẫn bền bỉ với nghề, lặng lẽ nâng niu sự sống từ những phút giây đầu tiên.



NHS Lê Thị Ninh chăm sóc mẹ và bé sau sinh tại Khoa Sản Bệnh viện ĐK Thống Nhất.

## Giữ lửa nghề suốt 20 năm nơi phòng sinh

Sinh ra và lớn lên tại Hải Phòng, sau khi hoàn thành việc học, chị Lê Thị Ninh vào Đồng Nai lập nghiệp và gắn bó với công việc nữ hộ sinh tại Khoa Sản Bệnh viện ĐK Thống Nhất cho đến nay. Với chị, nghề không chỉ là kế sinh nhai mà còn là một phần cuộc sống.

“Được đồng hành cùng sản phụ trong hành trình sinh nở, được nghe tiếng khóc đầu đời của em bé là một trải nghiệm rất thiêng liêng” - chị Ninh chia sẻ. Chính những khoảnh khắc ấy đã giữ chân chị suốt hai thập kỷ qua, bất chấp những áp lực và vất vả của nghề.

Ký ức khiến chị nhớ nhất là lần đầu tiên trực tiếp hỗ trợ một ca sinh. Khi em bé cất tiếng khóc chào

đời, người mẹ nắm chặt tay chị, nghẹn ngào nói lời cảm ơn trong nước mắt. “Ngay khoảnh khắc đó, tôi nhận ra mình đã chọn đúng nghề. Đến nay, cảm xúc ấy vẫn còn nguyên vẹn, trở thành động lực để tôi tiếp tục gắn bó với công việc” - chị Ninh nói.

Thế nhưng, phía sau những khoảnh khắc thiêng liêng là không ít áp lực mà chỉ người trong nghề mới thấu hiểu. Theo chị Ninh, áp lực lớn nhất chính là trách nhiệm. “Chỉ cần một sai sót nhỏ thôi cũng có thể ảnh hưởng đến hai tính mạng, nên lúc nào mình cũng phải tập trung cao độ” - chị Ninh cho biết.

Công việc của nữ hộ sinh không hề nhẹ nhàng như nhiều người vẫn nghĩ. Những ca trực kéo dài ngày đêm, kể cả Lễ, Tết, đã trở thành điều

quen thuộc. Có những thời điểm, áp lực công việc khiến chị từng nghĩ đến việc dừng lại. “Có lúc mệt mỏi quá cũng muốn nghỉ, nhưng rồi khi bình tĩnh lại, nhớ đến những ngày đầu làm nghề, tôi lại có thêm động lực để tiếp tục” - chị Ninh tâm sự.

Không chỉ dừng lại ở việc “đỡ đẻ”, công việc của nữ hộ sinh còn bao gồm nhiều nhiệm vụ khác như theo dõi chuyển dạ, chăm sóc sản phụ trước và sau sinh, hỗ trợ bác sĩ trong các ca phẫu thuật và tham gia hồi sức sơ sinh. “Mình là người ở gần sản phụ nhất, nên phải chủ động quan sát, đánh giá để đảm bảo an toàn cho cả mẹ và bé” - chị Ninh cho biết.

Sau nhiều năm làm nghề, điều chị mong muốn không chỉ là hoàn thành tốt công việc mà còn là sự

thấu hiểu từ xã hội. “Hy vọng mọi người sẽ hiểu và trân trọng hơn vai trò của nữ hộ sinh”- chị Ninh bày tỏ.

### **Những ca trực nghệt thở và niềm vui vỡ òa**

Cùng chung tình yêu nghề, NHS Đặng Thị Thương, với 16 năm công tác, cũng lựa chọn gắn bó lâu dài với công việc tại khoa sản. Sau khi tốt nghiệp, chị về làm việc tại khoa Sản Bệnh viện ĐK Thống Nhất cho đến nay.

“Niềm vui lớn nhất của chúng tôi là sau mỗi ca trực, mẹ tròn con vuông” - chị Thương chia sẻ. Đối với chị, đó là phần thưởng lớn nhất sau những giờ làm việc căng thẳng.

Công việc hằng ngày của chị không chỉ giới hạn ở phòng sinh. Tùy theo sự phân công, chị có thể làm việc tại nhiều khu vực khác nhau như phòng sinh, khu chăm sóc sau sinh, sau mổ hoặc phụ khoa. “Chúng tôi vừa làm công việc của điều dưỡng, vừa làm chuyên môn hộ sinh, nên công việc khá đa dạng”, chị cho biết.

Trong đó, phòng sinh là nơi đòi hỏi nhiều áp lực nhất. Tại đây, chị và đồng nghiệp phải theo dõi sát sao tình trạng của sản phụ, phối hợp với bác sĩ để xử lý kịp thời các tình huống phát sinh. “Mỗi ca sinh đều có những diễn biến khác nhau, nên mình phải luôn chủ động và linh hoạt”- chị Thương nói.

Trong 16 năm làm nghề, chị Thương đã trải qua không ít ca trực căng thẳng. Một trong những trường hợp gần đây khiến chị nhớ nhất là một sản phụ sinh tại nhà. Do thai ngô ngược, khi được đưa đến bệnh viện thì phần thân em bé đã ra ngoài nhưng đầu bị kẹt lại, khiến tình trạng trở nên vô cùng nguy kịch.

“Khi vào tới nơi, em bé gần như không còn phản xạ rõ ràng. Lúc đó, chúng tôi phải kích hoạt quy trình cấp cứu ngay lập tức. Không khí trong phòng sinh trở nên căng thẳng, từng thao tác đều phải thực hiện thật nhanh và chính xác”- chị Thương nhớ lại.

Nhờ sự nỗ lực khẩn trương và



*NHS Đặng Thị Thương đo nhịp tim thai cho sản phụ trước khi vào phòng sinh.*

phối hợp nhịp nhàng của cả ê-kíp, em bé cuối cùng đã được hồi sức thành công, vượt qua ranh giới mong manh giữa sự sống và cái chết.

Theo chị Thương, những ca cấp cứu như vậy không hề hiếm trong công việc hằng ngày. Có những thời điểm tưởng chừng không còn hy vọng, nhưng bằng tất cả nỗ lực và quyết tâm, các y bác sĩ vẫn giành lại sự sống cho bệnh nhân. “Những ca như vậy vừa là áp lực, nhưng cũng chính là động lực để chúng tôi tiếp tục gắn bó với nghề” - chị Thương nói.

Bên cạnh áp lực chuyên môn, nữ hộ sinh còn phải đối mặt với những khó khăn trong cuộc sống cá nhân. Là phụ nữ, họ cũng có gia đình, con cái, nhưng lịch trực dày đặc khiến việc chăm sóc gia đình gặp nhiều trở ngại.

“Đi trực đêm, con ở nhà phải nhờ người thân hỗ trợ. Nhiều khi cũng thấy thương con lắm, nhưng vì công việc nên phải chấp nhận” - chị

Thương tâm sự.

Dẫu vậy, chị vẫn lựa chọn gắn bó với nghề, bởi với chị, đây không chỉ là công việc mà còn là trách nhiệm và niềm tự hào. Sau nhiều năm công tác, điều chị mong muốn giản dị là mỗi ca trực đều diễn ra bình yên.

Trong hệ thống y tế, NHS là lực lượng không thể thiếu trong công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em. Dù không phải lúc nào cũng được nhắc đến, nhưng họ chính là những người âm thầm góp phần tạo nên những khởi đầu trọn vẹn cho cuộc sống.

Giữa những ca trực không có giờ giấc, giữa áp lực và trách nhiệm nặng nề, họ vẫn bền bỉ với nghề, giữ trọn sự tận tâm. Và có lẽ, phần thưởng lớn nhất đối với họ chính là tiếng khóc chào đời của một sinh linh - âm thanh giản dị nhưng chứa đựng niềm hạnh phúc vô giá, tiếp thêm động lực để họ tiếp tục hành trình lặng thầm nâng niu sự sống.

Thanh Tú

# Hành trình phục hồi tiếng nói sau đột quỵ

Sau cơn đột quỵ (tai biến mạch máu não), nhiều bệnh nhân may mắn giữ được sự sống nhưng lại đối diện với một di chứng nặng nề: mất khả năng giao tiếp. Không thể nói, không thể diễn đạt, họ dần bị cô lập trong chính thế giới của mình.

Tại Khoa Phục hồi chức năng, Bệnh viện ĐK Đồng Nai, một “cuộc chiến” thầm lặng nhưng bền bỉ đang diễn ra mỗi ngày. Ở đó, đội ngũ nhân viên y tế kiên trì đồng hành, giúp bệnh nhân từng bước tìm lại tiếng nói, khôi phục khả năng giao tiếp và tái hòa nhập cuộc sống.

## Kiên trì mở lại “cánh cửa” ngôn ngữ

Ông C.L.H. (56 tuổi, phường Biên Hòa) vừa trải qua lần đột quỵ thứ hai cách đây nửa tháng. Nếu lần trước chỉ khiến ông yếu nửa người, thì lần này tình trạng nặng hơn: liệt nửa người, không thể đi lại, không thể nói.

Khi nhập viện, ông H. bị rối loạn nuốt nặng, cơ miệng yếu, lưỡi vận động kém. Những nhu cầu cơ bản như ăn uống, phát âm đều gặp khó khăn. “Những ngày đầu, bệnh nhân gần như không thể nói do cơ miệng quá yếu”, - kỹ thuật viên (KTV) Nguyễn Thị Anh Thư cho biết.

Trường hợp ông N.H.T. (59 tuổi, phường Tam Hiệp) còn nghiêm trọng hơn khi mất hoàn toàn khả năng ngôn ngữ sau hai lần đột quỵ liên tiếp. Ông không thể nói, không thể viết, khả năng hiểu suy giảm rõ rệt. “Ông ấy biết nhưng không nói được, trí nhớ lẫn lộn, mọi thứ như đảo lộn”, - vợ ông T. chia sẻ.

Theo ThS Nguyễn Như Giao, Trưởng khoa Phục hồi chức năng, Bệnh viện ĐK Đồng Nai, ngôn ngữ trị liệu là một trong ba trụ cột điều trị sau đột quỵ, bên cạnh vận động trị liệu và hoạt động trị liệu. Mỗi bệnh nhân được xây dựng phác đồ riêng, dựa trên đánh giá cụ thể.

Với bệnh nhân rối loạn nuốt, kỹ thuật viên tập trung vào các bài tập vận động môi, hàm, lưỡi và kích thích cơ nuốt. Với bệnh nhân mất khả năng diễn đạt, các phương pháp như sử dụng hình ảnh, gợi ý khẩu hình, luyện đọc – hiểu và kích thích trí nhớ được áp dụng linh hoạt. Mỗi buổi tập kéo dài 30–40 phút, đòi hỏi sự kiên trì cao.

## Vai trò then chốt của đội ngũ nhân viên y tế

Theo KTV Nguyễn Thị Anh Thư, quá trình phục hồi ngôn ngữ không có “lối tắt”. Bên cạnh chuyên môn, yếu tố quyết định nằm ở sự tận tâm và bền bỉ của đội ngũ nhân viên y tế – những người trực tiếp “đánh thức” lại khả năng giao tiếp cho bệnh nhân.

Không chỉ hướng dẫn bài tập, họ còn là chỗ dựa



Kỹ thuật viên Khoa Phục hồi chức năng Bệnh viện ĐK Đồng Nai hướng dẫn cho bệnh nhân tập đọc.

tin thần, giúp bệnh nhân vượt qua mặc cảm và kiên trì điều trị. Từng âm thanh được phát ra, từng từ được nói tròn tiếng đều là kết quả của quá trình đồng hành chặt chẽ giữa thầy thuốc và người bệnh.

Mỗi ngày, các kỹ thuật viên tại khoa làm việc với khoảng 30 bệnh nhân. Công việc lặng lẽ nhưng đòi hỏi sức bền, sự thấu cảm và tinh thần trách nhiệm cao.

“Chúng tôi luôn đặt mình vào vị trí bệnh nhân để lựa chọn phương pháp phù hợp nhất, giúp họ sớm trở lại cuộc sống bình thường”, - KTV Anh Thư chia sẻ.

## Những tín hiệu phục hồi tích cực

Nờ sự kiên trì của nhân viên y tế, bệnh nhân và gia đình, nhiều trường hợp đã ghi nhận tiến triển rõ rệt.

Sau thời gian tập luyện, ông C.L.H. từ chỗ không thể nói đã có thể đếm rõ ràng từ 1 đến 10. Với ông N.H.T., sau gần 10 tháng, ông đã có thể đọc sách lớp 1, nhận biết màu sắc, gọi tên sự vật và nói được những cụm từ ngắn.

Không chỉ dừng lại ở phục hồi chức năng, nhiều bệnh nhân còn tìm lại được niềm vui sống. Như trường hợp một họa sĩ bị đột quỵ nhiều năm, dù phục hồi chậm nhưng vẫn duy trì đam mê hội họa, tích cực tham gia các hoạt động cộng đồng, ông xem nơi đây như là ngôi nhà thứ 2 của mình vậy.

Theo ThS Nguyễn Như Giao, “thời gian vàng” trong phục hồi sau đột quỵ đóng vai trò đặc biệt quan trọng. Việc can thiệp sớm, kết hợp với sự đồng hành của gia đình sẽ giúp nâng cao hiệu quả điều trị. Ngược lại, nếu trì hoãn, quá trình phục hồi sẽ khó khăn và kéo dài hơn.

Thực tế cho thấy, sự kiên trì là yếu tố không thể thiếu. Có những gia đình duy trì tập luyện cho người bệnh suốt nhiều tháng, thậm chí nhiều năm, để đổi lấy những tiến bộ nhỏ nhưng đầy ý nghĩa.

Hành trình tìm lại tiếng nói chưa bao giờ dễ dàng. Nhưng với sự tận tâm của đội ngũ nhân viên y tế và sự đồng hành của gia đình, cánh cửa giao tiếp đang dần được mở lại, giúp người bệnh từng bước trở lại cuộc sống bình thường.

Minh Hoàn

# Luật Dân số 2025:

## Bước chuyển từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển

Sau hơn hai thập kỷ thực hiện Pháp lệnh Dân số năm 2003, bối cảnh kinh tế - xã hội của Việt Nam đã có nhiều thay đổi sâu sắc, kéo theo những vấn đề dân số mới như mức sinh giảm sâu, chênh lệch mức sinh giữa các vùng, mất cân bằng giới tính khi sinh và già hóa dân số ngày càng rõ nét. Trước yêu cầu đó, Luật Dân số năm 2025 được Quốc hội khóa XV thông qua tại Kỳ họp thứ 10 và sẽ chính thức có hiệu lực từ ngày 1-7-2026, đánh dấu một bước ngoặt quan trọng trong tư duy và chính sách dân số của nước ta.



Khám sức khỏe cho người cao tuổi tại Trạm Y tế phường Phước Long.

Với 8 chương, 30 điều, Luật Dân số 2025 không chỉ thay thế Pháp lệnh Dân số 2003 mà còn xây dựng hành lang pháp lý đồng bộ, phù hợp với giai đoạn phát triển mới. Điểm nổi bật của luật là sự thay đổi căn bản trong cách tiếp cận: từ “kế hoạch hóa gia đình” sang “dân số và phát triển”. Theo đó, dân số không còn chỉ là đối tượng quản lý mà được nhìn nhận là yếu tố trung tâm, vừa là mục tiêu, vừa là động lực của phát triển kinh tế - xã hội bền vững.

Một trong những nội dung mang tính đột phá là việc trao quyền chủ động cho các cặp vợ chồng trong quyết định sinh con, bao gồm số con, thời điểm và khoảng cách giữa các lần sinh. Nếu trước đây chính sách tập trung khuyến khích mỗi gia đình có từ một đến hai con, thì nay quyền tự quyết được đặt trên cơ sở điều kiện sức khỏe, thu nhập và hoàn cảnh của từng gia đình. Sự thay đổi này thể hiện rõ tính linh hoạt của chính sách, phù hợp với yêu cầu thực tiễn.

Cùng với đó, Luật Dân số 2025 bổ sung nhiều chính sách hỗ trợ thiết thực nhằm khuyến khích sinh đủ hai con, đặc biệt tại các khu vực có mức sinh thấp. Trong đó, chính sách ưu tiên mua hoặc thuê nhà ở xã hội đối với gia đình sinh đủ hai con được đánh giá là mang tính “sắt sườn”, góp phần giảm áp lực về chỗ ở, giúp các cặp vợ chồng trẻ yên tâm sinh con và nuôi dạy con

cái. Ngoài ra, phụ nữ sinh đủ hai con trước 35 tuổi hoặc sinh sống tại vùng có mức sinh thấp, vùng đồng bào dân tộc thiểu số rất ít người còn có thể được hưởng hỗ trợ tài chính từ Nhà nước.

Luật cũng đặc biệt chú trọng bảo vệ quyền và sức khỏe sinh sản. Thời gian nghỉ thai sản được điều chỉnh theo hướng tăng lên; phụ nữ sinh con thứ hai được nghỉ 7 tháng, nhiều hơn so với quy định hiện hành. Đồng thời, người chồng được nghỉ 10 ngày để cùng chăm sóc vợ con sau sinh. Những điều chỉnh này không chỉ góp phần bảo đảm sức khỏe thể chất, tinh thần cho phụ nữ mà còn thúc đẩy bình đẳng giới, tăng cường vai trò của người cha trong gia đình.

Bên cạnh đó, Luật Dân số 2025 nghiêm cấm tuyệt đối hành vi lựa chọn giới tính thai nhi dưới mọi hình thức. Đáng chú ý, người hành nghề y có hành vi tiết lộ giới tính thai nhi nhằm mục đích phá thai sẽ bị đình chỉ hoạt động chuyên môn. Đây là chế tài mạnh, thể hiện quyết tâm kiểm soát tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh, hướng tới sự phát triển hài hòa, bền vững của xã hội. Việc công bố số liệu định kỳ về giới tính khi sinh cũng sẽ giúp các địa phương chủ động xây dựng giải pháp phù hợp.

Trong bối cảnh già hóa dân số diễn ra nhanh chóng, luật dành nhiều nội dung để ứng phó với xu hướng này. Một trong những giải pháp trọng tâm là phát triển nguồn

nhân lực chăm sóc người cao tuổi. Nhà nước sẽ có chính sách miễn, giảm học phí, cấp học bổng cho sinh viên theo học các chuyên ngành lão khoa, đặc biệt tại vùng khó khăn, đồng thời có cơ chế đãi ngộ nhằm thu hút đội ngũ y tế tham gia lĩnh vực này. Đây là bước chuẩn bị cần thiết để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe trong xã hội có tỷ lệ người cao tuổi ngày càng tăng.

Có thể thấy, Luật Dân số 2025 không chỉ giải quyết những vấn đề trước mắt mà còn hướng tới mục tiêu lâu dài là nâng cao chất lượng dân số, phát triển nguồn nhân lực và bảo đảm an sinh xã hội. Sự chuyển đổi từ tư duy “kế hoạch hóa gia đình” sang “dân số và phát triển” là bước tiến phù hợp với xu thế toàn cầu, đồng thời thể hiện sự chủ động, linh hoạt của Việt Nam trong điều chỉnh chính sách trước những biến động mới.

Trong thời gian tới, để triển khai hiệu quả Luật Dân số đòi hỏi sự vào cuộc đồng bộ của các cấp, các ngành và toàn xã hội. Quan trọng hơn, mỗi người dân cần nâng cao nhận thức, chủ động thực hiện chính sách dân số một cách trách nhiệm và phù hợp với điều kiện của bản thân. Khi đó, dân số thực sự sẽ trở thành nguồn lực quan trọng, góp phần thúc đẩy phát triển nhanh và bền vững của đất nước trong giai đoạn mới.

Gia Nhi

# Thay đổi lối sống để phòng và kiểm soát tăng huyết áp

Tăng huyết áp (THA) là một bệnh lý mạn tính khi áp lực của máu tác động lên thành động mạch tăng cao kéo dài. Bệnh thường tiến triển âm thầm nhưng lại gây ra nhiều biến chứng nguy hiểm, thậm chí tử vong. Mặc dù vậy, bệnh THA có thể phòng ngừa và kiểm soát hiệu quả nhờ thay đổi lối sống.

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), ước tính đến năm 2024, có khoảng 1,4 tỷ người trưởng thành trong độ tuổi 30–79 trên toàn cầu mắc THA, chiếm khoảng 33% dân số nhóm tuổi này. Trong đó, gần 2/3 số người mắc bệnh sống tại các quốc gia có thu nhập thấp và trung bình. Đáng chú ý, khoảng 600 triệu người chưa biết mình mắc THA, trong khi chỉ khoảng 630 triệu người được chẩn đoán và đang điều trị THA.

Tại Việt Nam, theo nghiên cứu của Viện Tim mạch Việt Nam, hiện có 25% dân số mắc bệnh về tim mạch và THA. Đặc biệt, trong những năm gần đây, bệnh THA đang có xu hướng trẻ hóa. Tỷ lệ THA của những người từ 25 tuổi trở lên ở Việt Nam đã là 47%. Tại Đồng Nai, năm 2025 có gần 165 ngàn người được phát hiện THA.

THA không được điều trị và kiểm soát tốt sẽ dẫn đến tổn thương nặng các cơ quan đích và gây các biến chứng nguy hiểm như tai biến mạch não, nhồi máu cơ tim, phình tách thành động mạch chủ, suy tim, suy thận... thậm chí dẫn đến tử vong.

## Yếu tố nguy cơ gây bệnh THA

Yếu tố nguy cơ gây bệnh THA được chia thành 2 nhóm là yếu tố không thay đổi được và yếu tố thay đổi được.

Nhóm yếu tố nguy cơ không thay đổi được bao gồm tuổi (tuổi càng cao càng dễ mắc THA); giới (một số nghiên cứu chỉ ra nam giới có tỷ lệ mắc THA cao hơn so với nữ giới); di truyền (gia đình có người mắc THA thì khả năng mắc cao hơn).

Nhóm yếu tố nguy cơ có thể thay đổi được bao gồm chế độ dinh dưỡng không hợp lý (ăn quá nhiều muối, nhiều đường, ăn ít trái cây và rau quả); thiếu vận động thể lực; hút thuốc lá, thuốc lào; uống nhiều rượu bia; thừa cân hoặc béo phì và mắc các bệnh lý đi kèm như đái tháo đường, rối loạn mỡ máu. Hiện nay, toàn cầu hóa và đô thị hóa, sự thay đổi môi trường là những tác nhân làm gia tăng lối sống không lành mạnh này.

## Thay đổi lối sống để phòng và kiểm soát tăng huyết áp

Theo WHO, 80% bệnh tim mạch giai đoạn đầu (trong đó có THA), đột quỵ và đái tháo đường týp 2 và trên 40% ung thư có thể được phòng ngừa được thông qua thực hành lối sống lành mạnh.

Thay đổi hành vi, lối sống có hại cho sức khỏe bằng các hành vi lối sống lành mạnh, có lợi không chỉ giúp phòng ngừa THA ở người chưa bị THA, giúp làm chậm và phòng dùng thuốc ở người THA độ I mà còn giúp làm giảm huyết áp ở người THA đang điều trị thuốc,



Nhân viên Trạm y tế xã Trị An đo huyết áp cho bệnh nhân.

giảm liều và tác dụng phụ của thuốc.

Chính vì thế, người dân hãy tích cực thay đổi lối sống để phòng và kiểm soát THA, cụ thể như sau:

### Thực hành chế độ dinh dưỡng lành mạnh:

**Ăn giảm muối:** chỉ nên ăn dưới 5g muối/ngày (tương đương dưới 1 thìa cà phê muối/ngày). Nếu không tính chính xác được lượng muối ăn vào, nên giảm một nửa lượng muối thường dùng khi nấu và không chấm thêm muối mắm khi ăn. Tránh ăn các thức ăn chế biến sẵn, các thực phẩm chứa nhiều muối như cà muối, dưa muối...

**Hạn chế tiêu thụ thực phẩm và đồ uống có chứa nhiều đường:** như nước ngọt, nước quả có đường hoặc nước ép quả cô đặc, các loại trà có đường, sữa có đường, bánh, kẹo, chè, kem...

**Tăng cường ăn rau, quả tươi, bằng cách:** luôn luôn đưa rau vào các bữa ăn; ăn đa dạng rau, củ, quả; chế biến thành các món ăn phối hợp đa dạng nhiều loại rau, quả;...

### Không hút thuốc lá, thuốc lào.

**Duy trì cân nặng hợp lý:** ăn uống vừa phải, không ăn nhiều mỡ, tránh đồ ăn nhanh, theo dõi cân nặng thường xuyên để duy trì cân nặng lý tưởng với chỉ số khối cơ thể (BMI) từ 18,5 đến 22,9 kg/m<sup>2</sup>.

**Tăng cường vận động thể lực:** những môn thể dục thể thao phù hợp với người THA là đi bộ, đạp xe, bơi,... nên tập đều đặn khoảng 30-60 phút mỗi ngày. Các môn tập tạ, lặn dưới nước, leo núi không nên tập.

**Hạn chế uống rượu, bia:** Để giảm thiểu nguy cơ đối với sức khỏe, người dân không nên uống quá hai đơn vị cồn/ngày với nam, một đơn vị cồn/ngày đối với nữ và không uống quá 5 ngày/tuần. Trong đó, một đơn vị cồn tương đương với 3/4 chai hoặc 3/4 lon bia 330 ml (5%); một chai hoặc một lon nước trái cây/cider/strongbow có cồn loại 330ml (4,5%); một cốc bia hơi 330 ml (4%); một ly rượu vang 100 ml (13,5%) hoặc một ly nhỏ/cốc nhỏ rượu mạnh 40 ml (30%).

Ngoài ra, việc phát hiện sớm bệnh THA cũng góp phần kiểm soát và điều trị kịp thời, giúp giảm tổn thương cơ quan đích (tim, não, thận) và hạn chế biến chứng nguy hiểm. Do đó, người dân cần chủ động kiểm tra huyết áp hàng năm.

ThS.BS Hồ Thị Hồng

# Chủ động phòng bệnh do não mô cầu

**Bệnh do não mô cầu là bệnh truyền nhiễm cấp tính do vi khuẩn não mô cầu gây ra. Những người chưa có miễn dịch đều có khả năng mắc bệnh, thường gặp ở trẻ dưới 5 tuổi và nhóm thanh thiếu niên.**

Bệnh do não mô cầu lưu hành ở mọi nơi trên thế giới và có thể gây dịch. Tại Việt Nam, theo hệ thống giám sát bệnh truyền nhiễm, từ tuần 1 đến tuần 14 năm 2026, cả nước ghi nhận 24 trường hợp mắc bệnh do não mô cầu, trong đó có 04 trường hợp tử vong; nhóm tuổi mắc tập trung ở trẻ em dưới 15 tuổi chiếm tới 46% tổng số trường hợp mắc. Các trường hợp mắc được ghi nhận rải rác trong cộng đồng, chưa hình thành ổ dịch tập trung. Tuy nhiên số trường hợp mắc có xu hướng gia tăng trong thời gian gần đây và cao hơn so với cùng kỳ năm 2025 (14 trường hợp), cho thấy nguy cơ bệnh tiếp tục xuất hiện, ảnh hưởng đến sức khỏe người dân, nhất là trẻ em.

## **Đường lây và các dấu hiệu nhận biết sớm**

Bệnh thường lây truyền qua đường hô hấp, chủ yếu qua việc tiếp xúc trực tiếp với nguồn bệnh do hít phải dịch tiết mũi, hầu, họng bắn ra từ người mang vi khuẩn (bao gồm cả người bệnh và người lành mang trùng). Người bệnh và người lành mang vi khuẩn là nguồn chứa duy nhất, ước tính có khoảng 10 – 20% dân số mang vi khuẩn não mô cầu tại hầu họng mà không có triệu chứng lâm sàng (người lành mang trùng), tỷ lệ này có thể tăng đến 40-50% trong các vụ dịch.

Một số yếu tố làm tăng nguy cơ lây nhiễm bệnh gồm: người sống ở nơi tập trung đông người như nhà trẻ, trường học, chung cư...; nơi đã và đang có dịch bùng phát; người bị suy giảm miễn dịch hoặc đang nhiễm khuẩn đường hô hấp.

Các dấu hiệu nhận biết bệnh sớm gồm sốt cao đột ngột, đau đầu dữ dội, nôn, cứng gáy, mệt mỏi, chấm hay mảng xuất huyết, ban xuất huyết hình sao hoặc có thể có mụn nước.

## **Mức độ nguy hiểm của bệnh**

Đây là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, có thể diễn biến nhanh, gây ra các thể bệnh nặng như viêm màng não mủ và nhiễm khuẩn huyết. Bệnh có thể để lại di chứng nặng nề như chậm phát triển tinh thần, điếc, liệt với tỷ lệ từ 10-20% và tỷ lệ tử vong từ 8-15% nếu không được phát hiện, điều trị kịp thời.



*Tiêm vắc xin phòng bệnh do não mô cầu cho trẻ tại CDC Đồng Nai.*

Những di chứng này không chỉ ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống người bệnh mà còn gây nên gánh nặng cho gia đình và xã hội.

## **Biện pháp phòng bệnh**

Tại Đồng Nai, mặc dù từ đầu năm đến nay chưa ghi nhận ca bệnh do não mô cầu nhưng Đồng Nai là tỉnh có các đầu mối giao thông quan trọng trong khu vực và tập trung nhiều khu công nghiệp, doanh nghiệp có quy mô lớn, số lao động từ các địa phương khác trong cả nước vào làm việc tại tỉnh là rất lớn, tiềm ẩn nguy cơ lây lan và bùng phát dịch bệnh.

Để phòng bệnh do não mô cầu, bảo vệ sức khỏe cho bản thân, gia đình và cộng đồng, người dân cần chủ động thực hiện các biện pháp sau:

Thực hiện tốt vệ sinh cá nhân, thường xuyên rửa tay bằng xà phòng và nước sạch; súc miệng và họng bằng các dung dịch sát khuẩn mũi họng; đeo khẩu trang tại nơi công cộng và trên các phương tiện giao thông công cộng; hạn chế tiếp xúc với người mắc bệnh.

Thực hiện tốt vệ sinh môi trường, tăng cường thông khí tại nơi ở, học tập và làm việc; lau sạch bề mặt, dụng cụ tiếp xúc hàng ngày (tay nắm cửa, mặt bàn, đồ chơi...) bằng xà phòng hoặc chất tẩy rửa thông thường.

Ăn uống đủ chất, rèn luyện thân thể để nâng cao sức đề kháng.

Bên cạnh đó, việc tiêm vắc xin phòng bệnh do não mô cầu cho trẻ em cũng là biện pháp hiệu quả để phòng bệnh.

Khi có các dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh như sốt cao, đau đầu, buồn nôn, cổ cứng, nổi ban xuất huyết, người dân cần đến ngay cơ sở y tế gần nhất để khám và điều trị kịp thời. Việc phát hiện sớm và điều trị kịp thời có ý nghĩa quan trọng trong hạn chế biến chứng nặng và tử vong do bệnh.

**ThS.BS Hồ Thị Hồng**

# Ma túy “núp bóng” học đường: Nhận diện sớm để chặn nguy cơ từ xa

Ma túy đang có xu hướng trẻ hóa, len lỏi tinh vi vào môi trường học đường dưới nhiều hình thức quen thuộc như kẹo, nước uống, thuốc lá điện tử... Thực tế này đặt ra yêu cầu cấp thiết phải tăng cường truyền thông phòng, chống ma túy, giúp học sinh nâng cao nhận thức, nhận diện sớm, chủ động nói “không” và tự bảo vệ mình trước hiểm họa ngày càng tinh vi.

## Tiềm ẩn nguy cơ xâm nhập học đường

Những năm gần đây, ma túy không còn “lộ diện” theo cách truyền thống mà ngày càng biến tướng, nguy trang dưới dạng thực phẩm, đồ uống hoặc sản phẩm tiêu dùng quen thuộc. Kẹo mút, sô cô la, nước giải khát hay thuốc lá điện tử với hình thức bắt mắt trở thành “vỏ bọc” để các chất kích thích len lỏi vào môi trường học đường, khiến việc nhận biết trở nên khó khăn hơn.

Theo số liệu thống kê của Phòng Cảnh sát điều tra tội phạm về ma túy (PC04) Công an tỉnh Đồng Nai, trong giai đoạn 2020–2025, toàn lực lượng đã triệt phá hơn 6.100 vụ án ma túy, bắt giữ trên 12.700 đối tượng và thu giữ hơn 1 tấn ma túy các loại. Điều này cho thấy mức độ nguy hiểm và xu hướng lan rộng của tệ nạn ma túy, tiềm ẩn nguy cơ xâm nhập môi trường học đường nếu không được kiểm soát kịp thời.

Đáng chú ý, xu hướng trẻ hóa người sử dụng ma túy ngày càng rõ rệt. Ở lứa tuổi học đường (THCS, THPT), khi tâm lý còn nhiều tò mò, thích khám phá nhưng kỹ năng nhận diện rủi ro còn hạn chế, học sinh dễ bị lôi kéo qua mạng xã hội, bạn bè hoặc các mối quan hệ xung quanh.

BS.CKI Vũ Thị Ngọc, Trưởng khoa Phòng, chống HIV/AIDS, CDC Đồng Nai, cảnh báo: các loại ma túy “núp bóng” thực phẩm, đồ uống hay thuốc lá điện tử dễ khiến học sinh chủ quan, thử nghiệm và nhanh chóng lệ thuộc. “Ma túy tổng hợp gây tổn thương nặng nề đến hệ thần kinh trung ương, làm suy giảm trí nhớ, rối loạn hành vi, mất kiểm soát cảm xúc. Với học sinh, hậu quả còn nghiêm trọng hơn khi ảnh hưởng trực tiếp đến sự phát triển não bộ, học tập và tương lai lâu dài” - BS Vũ Thị Ngọc nói.

## Đổi mới truyền thông để học sinh nhận diện ma túy trá hình

Trước thực tế đó, truyền thông phòng, chống ma túy trong trường học được xem là vai trò quan trọng, giúp các em học sinh nâng cao ý thức bảo vệ bản thân. Nhiều trường đã chủ động lồng ghép nội dung này vào sinh hoạt chuyên đề, hoạt động ngoại khóa, giờ chào cờ hay giáo dục kỹ năng sống, giúp học sinh tiếp cận thông tin một cách tự nhiên, dễ nhớ.

Cô Trịnh Thị Phương Mai, Hiệu trưởng Trường THCS Tân Xuân (phường Bình Phước) cho biết, việc trang bị kiến thức và kỹ năng phòng tránh ma túy có ý nghĩa quan trọng, giúp học sinh nâng cao ý thức tự bảo vệ bản thân, xây dựng lối sống lành mạnh, tránh xa các tệ nạn xã hội.



Học sinh Trường THCS Tân Xuân (phường Bình Phước) tham gia giao lưu, tìm hiểu kiến thức phòng, chống ma túy trong học đường. (Ảnh: Trường THCS Tân Xuân).

ThS Hoàng Thị Bích Ngọc – Quyền trưởng khoa, Khoa Truyền thông – Giáo dục sức khỏe, CDC Đồng Nai cho rằng, thực tiễn cho thấy cách tiếp nhận thông tin của học sinh, sinh viên hiện nay đã thay đổi rõ rệt. Vì vậy, để công tác phòng, chống ma túy học đường thực sự hiệu quả và “chạm” đến các em, cần phải chuyển đổi mạnh mẽ từ phương thức truyền thống sang truyền thông trực quan, sinh động, có tính tương tác cao. Thay vì nội dung dài dòng, cần tiếp cận bằng chính ngôn ngữ và nền tảng các em sử dụng hằng ngày như video ngắn, infographic hay chiến dịch trên mạng xã hội. Cách làm này không chỉ giúp nhận diện sớm các loại ma túy “thế hệ mới” nguy trang tinh vi trong đồ ăn, thức uống, mà còn nâng cao nhận thức về tác hại, từ đó hình thành kỹ năng tự bảo vệ và chủ động phòng tránh.

Theo ThS Bích Ngọc, truyền thông thôi là chưa đủ. Ngành y tế luôn xác định phối hợp chặt chẽ với ngành giáo dục, lực lượng công an và các ban ngành liên quan. Mục tiêu là tạo thành một “hàng rào” phòng ngừa nhiều lớp, chủ động kiểm soát và ngăn chặn nguy cơ từ sớm, từ xa, ngay từ ngoài cổng trường.

“Công tác bảo vệ con em trước hiểm họa ma túy không thể là trách nhiệm riêng của bất kỳ ngành hay lực lượng nào, mà đòi hỏi sự vào cuộc đồng bộ của “ba trụ cột”: gia đình – nhà trường – xã hội. Khi ba yếu tố này phối hợp chặt chẽ, hành động quyết liệt và thống nhất, mới có thể tạo dựng môi trường giáo dục an toàn, lành mạnh, hướng tới mục tiêu xây dựng cộng đồng không ma túy một cách bền vững” - ThS Ngọc nhấn mạnh.

Đỗ Hoa

# Thuốc lá

## - nguyên nhân gây nhiều bệnh lý nguy hiểm

Theo các chuyên gia y tế, khói thuốc lá chứa hơn 7.000 hóa chất độc hại. Việc tiếp xúc thường xuyên với khói thuốc lá chủ động hay thụ động, đều làm gia tăng nguy cơ mắc nhiều bệnh nguy hiểm như ung thư phổi, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD), bệnh tim mạch và đột quỵ.

### Hệ lụy nặng nề từ khói thuốc

Thực tế tại các cơ sở y tế cho thấy, số lượng bệnh nhân mắc các bệnh liên quan đến thuốc lá đang có xu hướng gia tăng. Đáng lo ngại, nhiều trường hợp phát hiện bệnh khi đã ở giai đoạn muộn, khiến việc điều trị gặp nhiều khó khăn, chi phí cao và tiên lượng xấu.

Ông N.V.H. (55 tuổi, ngụ phường Biên Hòa) là một trong những trường hợp như vậy. Có thói quen hút thuốc hơn 25 năm, mỗi ngày một bao, ông từng nghĩ rằng “hút ít thì không sao”. Tuy nhiên, sau thời gian dài ho kéo dài, khó thở, ông đi khám và được chẩn đoán mắc ung thư phổi giai đoạn muộn.

“Lúc bác sĩ thông báo bệnh, tôi rất sốc. Trước giờ tôi cứ nghĩ mình vẫn khỏe, không ngờ thuốc lá lại nguy hiểm đến vậy. Giờ chỉ mong có thể kéo dài thời gian sống để ở bên gia đình”, - ông H. chia sẻ.

Không chỉ người hút thuốc, những người xung quanh, đặc biệt là trẻ em và phụ nữ, cũng chịu ảnh hưởng nghiêm trọng từ khói thuốc thụ động. Nhiều nghiên cứu cho thấy, trẻ em sống trong môi trường có khói thuốc dễ mắc các bệnh về hô hấp, hen suyễn, viêm phổi...

Hậu quả của thuốc lá không dừng lại ở việc gây bệnh mà còn tạo ra gánh nặng lớn về kinh tế cho gia đình và xã hội. Chi phí điều trị các bệnh liên quan đến thuốc lá thường kéo dài, tốn kém, trong khi người bệnh có thể mất khả năng lao động.

Gia đình bà Trần Thị L. (P Trảng Dài Đồng Nai) là một ví dụ điển hình. Chồng bà là lao động chính trong gia đình, nhưng sau khi mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính do hút thuốc lá lâu năm, sức khỏe suy giảm nghiêm trọng.

“Từ ngày ông ấy bệnh, kinh tế gia đình gần như đảo lộn. Mỗi tháng tiền thuốc men, đi lại điều trị rất tốn kém. Có lúc chúng tôi phải vay mượn để duy trì việc chữa bệnh”, - bà L. cho biết.

### Không có mức hút nào là an toàn

Theo BS.CKI Vũ Văn Luyến, Phó khoa Nội tổng hợp Bệnh viện ĐK Thống Nhất, khói thuốc lá chứa nhiều độc chất gây tổn thương đường hô hấp, dẫn đến viêm mạn tính, lâu dần gây hẹp phế quản và phát triển thành bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD). Ngoài ra, các chất độc còn làm rối loạn tế bào, làm tăng nguy cơ ung thư.

“Phần lớn bệnh nhân COPD tại bệnh viện đều có tiền sử hút thuốc, tỷ lệ có thể lên đến 97-98%. Những người đang mắc bệnh phổi mà vẫn tiếp tục hút thuốc thì tình trạng sẽ



BS.CKI Nguyễn Văn Luyến thăm khám cho bệnh nhân mắc bệnh hô hấp liên quan đến khói thuốc.

ngày càng nặng hơn, giống như ‘đổ thêm dầu vào lửa’”, - BS Luyến nhấn mạnh.

Cũng theo bác sĩ, không có mức hút thuốc nào là an toàn. Ngay cả việc hút ít hoặc không thường xuyên vẫn tiềm ẩn nguy cơ mắc bệnh. Đặc biệt, thuốc lá còn làm trầm trọng hơn các bệnh lý như lao phổi, khiến quá trình điều trị kéo dài và kém hiệu quả.

“Người bệnh phổi nếu vẫn hút thuốc thì bệnh sẽ tiến triển nhanh hơn, khó kiểm soát hơn. Còn với người không hút thuốc, việc tiếp xúc thường xuyên với khói thuốc cũng có thể gây ra các bệnh tương tự”, - BS Luyến cho biết thêm.

Trong khói thuốc có chứa nicotine – chất gây nghiện mạnh, khiến người sử dụng dễ lệ thuộc sau một thời gian ngắn. Vì vậy, các chuyên gia khuyến cáo tuyệt đối không nên thử hút thuốc.

BS Luyến khuyến cáo, người hút thuốc cần bỏ thuốc - đây là giải pháp quan trọng nhất để bảo vệ sức khỏe. Sau khi ngừng hút thuốc, cơ thể sẽ dần phục hồi, chức năng phổi cải thiện và nguy cơ mắc các bệnh tim mạch cũng giảm theo thời gian.

Bên cạnh đó, người dân cần chủ động tránh xa môi trường có khói thuốc, xây dựng lối sống lành mạnh, tập thể dục thường xuyên và khám sức khỏe định kỳ để phát hiện sớm các bệnh lý.

Hiện nay, không chỉ tại Bệnh viện ĐK Thống Nhất mà toàn ngành y tế tỉnh đang đẩy mạnh các hoạt động truyền thông nhằm nâng cao nhận thức cộng đồng về tác hại của thuốc lá, đồng thời triển khai nhiều chương trình hỗ trợ cai nghiện thuốc lá. Tuy nhiên, để đạt hiệu quả bền vững, cần có sự vào cuộc đồng bộ của các cấp, các ngành và toàn xã hội.

Thanh Tú

# Chủ động tầm soát **Thalassemia**: Vì một thế hệ tương lai khỏe mạnh

Bệnh tan máu bẩm sinh (Thalassemia) là một trong những bệnh lý di truyền phổ biến, tiềm ẩn nhiều nguy cơ nghiêm trọng, ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng giống nòi và sức khỏe cộng đồng. Việc nhận diện sớm, chủ động tầm soát trước hôn nhân và trước sinh được xem là giải pháp quan trọng nhằm giảm thiểu gánh nặng bệnh tật cho mỗi gia đình và toàn xã hội.

## Căn bệnh di truyền và những biến chứng

Những năm gần đây, Thalassemia đang trở thành vấn đề y tế công cộng đáng quan tâm tại Việt Nam. Đây là bệnh di truyền gen lặn, có thể âm thầm tồn tại qua nhiều thế hệ trong cộng đồng. Nếu không được phát hiện và quản lý kịp thời, bệnh có thể gây ra hàng loạt biến chứng nặng nề, ảnh hưởng lâu dài đến thể chất, tinh thần người bệnh, đồng thời tạo áp lực lớn đối với hệ thống y tế.

Theo BS. CKII Nguyễn Lương Minh, Khoa Sức khỏe sinh sản, CDC Đồng Nai, Thalassemia là bệnh lý huyết học di truyền do rối loạn quá trình tổng hợp chuỗi globin trong hemoglobin của hồng cầu. Sự thiếu hụt này khiến hồng cầu dễ bị phá hủy, dẫn đến thiếu máu mạn tính và tình trạng ứ sắt trong cơ thể.

Các thể bệnh chính bao gồm: Alpha Thalassemia – do giảm hoặc mất tổng hợp chuỗi alpha globin; Beta Thalassemia – do giảm hoặc mất tổng hợp chuỗi beta globin. Tùy thuộc vào mức độ thiếu hụt và dạng đột biến gen, bệnh được phân thành nhiều thể khác nhau, từ nhẹ đến trung gian và nặng.

Người mang gen Thalassemia thể ẩn hoặc nhẹ thường không có biểu hiện lâm sàng rõ rệt, hoặc chỉ thiếu máu nhẹ, vẫn có thể học tập, lao động bình thường. Tuy nhiên, nguy cơ đáng lo ngại là khi hai người cùng mang gen bệnh kết hôn, khả năng sinh con mắc Thalassemia thể nặng là rất cao.

Ở thể trung gian, người bệnh có biểu hiện thiếu máu rõ hơn, đôi khi cần truyền máu nhưng không thường xuyên. Đối với thể nặng – dạng bệnh nguy hiểm nhất, trẻ thường xuất hiện thiếu máu nghiêm trọng từ rất sớm, chậm phát triển thể chất, gan lách to, biến dạng xương như trán dô, mũi tẹt, xương hàm nhô. Nếu không được điều trị đúng và



Bệnh nhi Thalassemia lấy máu xét nghiệm trước khi truyền máu tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai.

đầy đủ, trẻ khó có thể sống quá 10 năm đầu đời.

## Phòng bệnh từ sàng lọc di truyền

BS Minh nhấn mạnh, Thalassemia là bệnh hoàn toàn có thể phòng ngừa hiệu quả thông qua sàng lọc và tư vấn di truyền trước hôn nhân, trước sinh. Đây là giải pháp mang ý nghĩa nhân văn sâu sắc, giúp giảm tỷ lệ trẻ sinh ra mắc bệnh, từ đó giảm gánh nặng cho gia đình và xã hội. Chủ động tham gia sàng lọc, tư vấn di truyền không chỉ là quyền lợi mà còn là trách nhiệm đối với thế hệ tương lai.

Mặc dù là bệnh lý mạn tính, đòi hỏi theo dõi và điều trị suốt đời, song với sự tiến bộ của y học hiện đại và nhận thức đúng đắn, người mắc Thalassemia hoàn toàn có thể duy trì cuộc sống tích cực, hòa nhập cộng đồng và đóng góp cho xã hội.

Theo BS Minh, Thalassemia tuy nguy hiểm nhưng có thể kiểm soát nếu được quản lý đúng cách. Việc phát hiện sớm, can thiệp kịp thời không chỉ giúp hạn chế nguy cơ sinh con mắc thể bệnh nặng, giảm gánh nặng cho gia đình và xã hội mà còn góp phần nâng cao chất lượng dân số trong tương lai, vì một cộng đồng khỏe mạnh, phát triển bền vững.

**Nguyễn Văn**

## Tăng cường giám sát an toàn thực phẩm tại trường học

Nhằm chủ động phòng ngừa nguy cơ ngộ độc thực phẩm, bảo đảm sức khỏe học sinh, Trạm Y tế phường Phước Long đã triển khai kế hoạch giám sát việc chấp hành quy định về an toàn thực phẩm tại các cơ sở phục vụ ăn uống trong trường học.

Hoạt động tập trung kiểm tra các nội dung như nguồn gốc thực phẩm, điều kiện bảo quản nguyên liệu, quy trình tiếp nhận – giao nhận hàng ngày, việc lưu mẫu thức ăn, cũng như vệ sinh khu vực sơ chế, chế biến và phục vụ suất ăn. Đây là giải pháp quan trọng nhằm siết chặt công tác quản lý, nâng cao chất lượng bữa ăn học đường, nhất là trong thời điểm nắng nóng, tiềm ẩn nhiều nguy cơ phát sinh vi khuẩn gây hại.

Qua kiểm tra, đa số các trường học trên địa bàn chấp hành tốt quy định về an toàn thực phẩm. Các bếp ăn tập thể, căn tin cơ bản đảm bảo điều kiện vệ sinh; khu chế biến sạch sẽ, gọn gàng; thực phẩm có nguồn gốc rõ ràng và được kiểm tra trước khi sử dụng.

Theo DS. CKI Đỗ Quang Trung – Phó Giám đốc phụ trách Trạm Y tế phường Phước Long, việc tăng cường giám sát không chỉ góp phần phòng ngừa ngộ độc thực phẩm mà còn nâng cao ý thức kinh doanh thực phẩm an toàn, xây dựng môi trường học đường lành mạnh.

**Thanh Hiền**

## Ngành y tế Đồng Nai tham gia dâng hương tri ân các anh hùng liệt sĩ dịp 30-4

Nhân kỷ niệm 51 năm Ngày Giải phóng miền Nam, thống nhất đất nước (30/4/1975 – 30/4/2026), sáng 29-4, đoàn lãnh đạo Tỉnh ủy, HĐND, UBND, Ủy ban MTTQ Việt Nam tỉnh do đồng chí Vũ Hồng Văn, Ủy viên Trung ương Đảng, Bí thư Tỉnh ủy làm trưởng đoàn đã đến dâng hương, viếng các anh hùng liệt sĩ tại Nghĩa trang liệt sĩ tỉnh Đồng Nai (phường Long Bình).

Tham gia đoàn có Ban Giám đốc Sở Y tế cùng lãnh đạo, cán bộ các phòng, đơn vị trực thuộc.

Trong không khí trang nghiêm, các đại biểu đã dâng hoa, dâng hương và dành phút mặc niệm tưởng nhớ các anh hùng liệt sĩ đã hy sinh vì sự nghiệp giải phóng dân tộc, thống nhất đất nước.

Trước anh linh các liệt sĩ, đoàn đại biểu bày tỏ lòng biết ơn sâu sắc, đồng thời thể hiện quyết tâm tiếp tục thực hiện tốt nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội, bảo đảm quốc phòng - an ninh và chăm lo đời sống Nhân dân.

Đối với ngành y tế, hoạt động này góp phần giáo dục truyền thống, nâng cao trách nhiệm của đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức trong công tác chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe Nhân dân.

Ngay sau lễ viếng, các đại biểu đã thắp hương tại từng phần mộ liệt sĩ.

**Thu Hào - Hoàn Lê**

## Cứu sống bệnh nhân bị đạn bắn xuyên ngực nguy kịch

Các bác sĩ Bệnh viện ĐK Thống Nhất vừa phẫu thuật thành công, cứu sống một bệnh nhân bị đạn bắn xuyên ngực với tổn thương đặc biệt nghiêm trọng.

Bệnh nhân P.V.H. (32 tuổi, ngụ xã Thanh Sơn) nhập viện vào khoảng 11 giờ ngày 20-4 trong tình trạng nguy kịch. Qua thăm khám, các bác sĩ xác định viên đạn đi theo quỹ đạo phức tạp từ vùng lưng phải xuyên qua lồng ngực sang bên trái – khu vực tập trung nhiều cơ quan quan trọng như tim, phổi và các mạch máu lớn, đe dọa trực tiếp đến tính mạng.

Trước tình huống khẩn cấp, ê-kíp phẫu thuật đã nhanh chóng triển khai can thiệp. Sau hơn 4 giờ phẫu thuật, các bác sĩ đã kiểm soát được tổn thương và gắp thành công một đầu đạn kích thước khoảng 0,3 x 0,5 cm ra khỏi cơ thể bệnh nhân. Việc loại bỏ dị vật kịp thời giúp hạn chế nguy cơ nhiễm trùng, chảy máu tái phát và các biến chứng nặng.

Sau phẫu thuật bệnh nhân đã qua cơn nguy kịch, tiếp tục được theo dõi, điều trị tích cực tại bệnh viện.

Việc cứu sống bệnh nhân trong trường hợp bị đạn bắn xuyên ngực là kết quả của sự phối hợp hiệu quả giữa các chuyên khoa và năng lực xử trí nhanh, chính xác của đội ngũ y bác sĩ. Qua đó, tiếp tục khẳng định vai trò của hệ thống cấp cứu ngoại khoa chuyên sâu trong xử lý các ca chấn thương phức tạp.

**Thanh Tú**

## Thành lập Chi hội Điều dưỡng Bệnh viện ĐK Bình Phước

Chiều 28-4, Bệnh viện ĐK Bình Phước tổ chức Đại hội Chi hội Điều dưỡng nhiệm kỳ I (2026–2031).

Tại đại hội, Ban Tổ chức đã công bố quyết định thành lập Chi hội Điều dưỡng Bệnh viện ĐK Bình Phước; đồng thời thông qua dự thảo điều lệ và phương hướng hoạt động nhiệm kỳ I.

Hiện bệnh viện có 355 điều dưỡng, nữ hộ sinh và kỹ thuật viên, trong đó điều dưỡng chiếm 262 người. Ngay khi thành lập, chi hội đã thu hút 192 hội viên tham gia, đạt tỷ lệ 52%, trong đó có 5 điều dưỡng thuộc Bệnh viện Y học cổ truyền Bình Phước.

Phát biểu tại đại hội, BS.CKII Ngô Văn Kiên – Phó Giám đốc bệnh viện nhấn mạnh, việc thành lập Chi hội Điều dưỡng là cần thiết, góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh, đồng thời xây dựng đội ngũ điều dưỡng vững chuyên môn, đáp ứng yêu cầu phát triển của ngành y tế.

Theo ThS Huỳnh Tú Anh – Phó Chủ tịch Hiệp hội Điều dưỡng Việt Nam, Chủ tịch Hội Điều dưỡng tỉnh Đồng Nai, việc thành lập Chi hội Điều dưỡng là bước đi quan trọng nhằm kiện toàn tổ chức, tạo nền tảng phát triển đội ngũ điều dưỡng theo hướng chuyên nghiệp, chuẩn hóa. Đây cũng là môi trường để điều dưỡng phát huy vai trò, khẳng định vị thế, góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc và sự hài lòng của người bệnh.

Sau khi đi vào hoạt động, Chi hội Điều dưỡng sẽ là cầu nối giữa hội viên với tổ chức hội cấp trên, thúc đẩy trao đổi chuyên môn, cập nhật kiến thức và nâng cao năng lực nghề nghiệp.

Đại hội đã bầu Ban Chấp hành Chi hội nhiệm kỳ I (2026–2031) gồm 7 thành viên, bảo đảm các tiêu chuẩn về phẩm chất, năng lực và tinh thần trách nhiệm.

**Thanh Quyết - Đỗ Hoa**

## Xây dựng mạng lưới đột quy toàn diện, tối ưu hóa “giờ vàng” cứu sống người bệnh

Sáng 21-4, Sở Y tế Đồng Nai tổ chức hội thảo khoa học “Xây dựng mạng lưới điều trị đột quy tại tỉnh Đồng Nai” với sự tham gia của nhiều chuyên gia đầu ngành và gần 400 đại biểu. Hội thảo tập trung đánh giá thực trạng, đồng thời đề ra giải pháp tối ưu hóa “giờ vàng” nhằm giảm tỷ lệ tử vong và tàn phế do đột quy.

Theo lãnh đạo Sở Y tế, đột quy hiện là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong và tàn phế tại Việt Nam, với khoảng 200.000 ca mắc mới mỗi năm và xu hướng ngày càng trẻ hóa. Đối với Đồng Nai - địa phương có dân số đông, phát triển công nghiệp nhanh, gánh nặng bệnh tật này đặt ra yêu cầu cấp thiết phải nâng cao khả năng tiếp cận điều trị kịp thời cho người dân.

Báo cáo tại hội thảo cho thấy tỉnh đã hình thành các đơn vị điều trị đột quy tại một số bệnh viện tuyến tỉnh và khu vực. Tuy nhiên, hệ thống vẫn thiếu sự kết nối đồng bộ giữa các tuyến, khiến tỷ lệ bệnh nhân đến viện trong “giờ vàng” còn thấp. Nguyên nhân chủ yếu là việc nhận diện triệu chứng trong cộng đồng còn hạn chế và quy trình chuyển tuyến chưa tối ưu.

Để khắc phục, ngành y tế đề xuất xây dựng mạng lưới điều trị theo mô hình “vệ tinh - hạt nhân”, lấy các bệnh viện có trung tâm đột quy toàn diện làm trung tâm và kết nối chặt chẽ với bệnh viện tuyến dưới và y tế cơ sở. Mục tiêu là đảm bảo bệnh nhân được xử trí ban đầu đúng cách và chuyển viện nhanh nhất đến cơ sở có khả năng can thiệp chuyên sâu. Để hiện thực hóa điều này, việc ứng dụng công nghệ thông tin và mạng xã hội như nhóm Zalo đột quy liên viện đã được đề xuất nhằm rút ngắn thời gian hội chẩn giữa các bác sĩ tuyến dưới và chuyên gia tuyến trên ngay từ khi bệnh nhân còn trên xe cấp cứu.

PGS.TS.BS Nguyễn Huy Thắng - Chủ tịch Hội Đột quy TP.HCM đánh giá cao nỗ lực của y tế Đồng Nai trong việc xây dựng các đơn vị đột quy đạt tiêu chuẩn quốc tế. Ông cho rằng, việc xây dựng mạng lưới không đơn thuần là mua sắm trang thiết bị hay đào tạo bác sĩ giỏi, mà là xây dựng một quy trình vận hành nhịp nhàng theo nguyên tắc “thời gian là não”. Mỗi phút trôi qua có khoảng 2 triệu tế bào thần kinh chết đi, do đó, việc phối hợp với các trung tâm cấp cứu như mô hình 115 của TP.Hồ Chí Minh và chương trình Angels là yếu tố sống còn. Hội thảo cũng mở ra những góc nhìn mới về việc đẩy mạnh truyền thông tại cộng đồng, giúp người dân hiểu rõ các dấu hiệu nhận biết đột quy theo quy tắc FAST để không bỏ lỡ cơ hội cứu sống người thân.

Thiên Thanh

### Sở Y tế tập huấn an toàn hệ thống thông tin cho các đơn vị y tế

Chiều 7-4, Sở Y tế Đồng Nai phối hợp với Phòng An ninh mạng và phòng, chống tội phạm sử dụng công nghệ cao (PA05 Công an tỉnh) tổ chức lớp tập huấn về an toàn hệ thống thông tin cho cán bộ phụ trách công nghệ thông tin tại các cơ sở y tế công lập và tư nhân trên địa bàn tỉnh.

Tại buổi tập huấn, đại diện PA05 nhấn mạnh tầm quan trọng của việc bảo đảm an toàn dữ liệu ngành y tế trong bối cảnh chuyển đổi số mạnh mẽ. Dữ liệu y tế không chỉ mang tính nhạy cảm cao mà còn ảnh hưởng trực tiếp đến hoạt động khám, chữa bệnh. Do đó, các đơn vị cần chủ động triển khai các giải pháp bảo mật phù hợp theo 3 mức độ an toàn thông tin (mức 1, 2 và 3), đồng thời phối hợp chặt chẽ với lực lượng công an để được hướng dẫn, hỗ trợ khi cần thiết.

Đại diện VNPT Đồng Nai cũng trao đổi về kế hoạch tích hợp, đồng bộ dữ liệu ngành y tế lên hệ thống Trung tâm Điều hành thông minh (IOC) của tỉnh. Hiện đơn vị đang triển khai đưa dữ liệu khám, chữa bệnh tỉnh Bình Phước cũ lên hệ thống, đồng thời xây dựng dữ liệu dự phòng về tiềm chủng và phòng, chống dịch. Để đảm bảo tiến độ, VNPT sẽ cử cán bộ hỗ trợ các đơn vị rà soát, chuẩn hóa và làm sạch dữ liệu trước khi tích hợp.

Phát biểu kết luận, lãnh đạo Sở Y tế yêu cầu các đơn vị tăng cường kiểm tra, đánh giá an toàn thông tin; triển khai các giải pháp bảo mật nhiều lớp, đặc biệt đối với bệnh án điện tử và hồ sơ sức khỏe cá nhân. Đồng thời, đẩy mạnh đầu tư hạ tầng công nghệ, thúc đẩy chuyển đổi số trong khám chữa bệnh, kết nối khám từ xa và thanh toán bảo hiểm y tế.

Sở Y tế cũng lưu ý, các cơ sở y tế tư nhân không thực hiện sẽ không được kết nối hệ thống thẩm định bảo hiểm y tế. Trong thời gian tới, ngành sẽ ban hành hướng dẫn cụ thể, đồng thời yêu cầu các đơn vị phối hợp chặt chẽ trong việc chuẩn hóa, đồng bộ dữ liệu, nhất là dữ liệu của CDC phục vụ công tác dự báo và phòng, chống dịch.

Hoàn Lê

## Công an tỉnh tuyên truyền pháp luật, an toàn mạng cho cán bộ y tế CDC Đồng Nai

Chiều ngày 22-4, CDC Đồng Nai phối hợp Công an tỉnh tổ chức buổi tuyên truyền, phổ biến pháp luật cho đội ngũ y bác sĩ, cán bộ, người lao động đang công tác tại đơn vị.

Tại chương trình, các báo cáo viên của Phòng An ninh Chính trị nội bộ (PA03) Công an tỉnh đã tập trung phổ biến, hướng dẫn thực hiện Luật Bảo vệ bí mật nhà nước và các văn bản liên quan; đồng thời làm rõ một số vấn đề thực tiễn trong công tác bảo đảm an ninh trật tự, an toàn thông tin trong lĩnh vực y tế. Bên cạnh đó, nội dung tuyên truyền cũng đề cập đến việc nhận diện các hành vi vi phạm pháp luật khi sử dụng không gian mạng, cũng như các thủ đoạn lừa đảo phổ biến hiện nay; qua đó hướng dẫn cán bộ, nhân viên y tế sử dụng mạng xã hội một cách an toàn, hiệu quả, phù hợp với môi trường ngành.

Phát biểu tại buổi tuyên truyền, BS.CKII La Văn Dầu – Giám đốc CDC Đồng Nai nhấn mạnh, nâng cao nhận thức pháp luật cho đội ngũ cán bộ y tế có ý nghĩa quan trọng, nhất là trong bối cảnh chuyển đổi số và việc sử dụng mạng xã hội ngày càng phổ biến. Qua đó góp phần phòng ngừa vi phạm, bảo đảm an ninh, an toàn thông tin và xây dựng môi trường làm việc lành mạnh.

Gia Nhi

## Tập huấn xử trí bệnh nhân cấp cứu và cấp cứu thảm họa, hàng loạt

Ngày 10-4, CDC Đồng Nai tổ chức lớp tập huấn về nhận định, phân loại và xử trí bệnh nhân cấp cứu - cấp cứu thảm họa, hàng loạt cho 60 nhân viên y tế cơ sở trên địa bàn tỉnh.

Tại lớp tập huấn, học viên được cập nhật các nội dung trọng tâm như: kỹ thuật cấp cứu ngừng tuần hoàn hô hấp cơ bản và nâng cao tại hiện trường; quy trình tiếp cận, đánh giá và sơ cứu bệnh nhân theo tiêu chuẩn ABCDE; các kỹ thuật cố định gãy xương, cầm máu, băng bó vết thương và phương pháp vận chuyển bệnh nhân an toàn; kỹ năng nhận định, phân loại bệnh nhân cấp cứu ban đầu; nguyên tắc và quy trình ứng phó cấp cứu trong tình huống thảm họa, tai nạn hàng loạt; thái độ xử trí sốc phản vệ và ngộ độc thuốc tê; hướng dẫn kỹ thuật chăm sóc và các phương pháp điều trị loét tì đè.

Theo kế hoạch, trong tháng 4 năm 2026, CDC Đồng Nai sẽ tổ chức 06 lớp tập huấn về nhận định, phân loại và xử trí bệnh nhân cấp cứu - cấp cứu thảm họa, hàng loạt cho gần 300 học viên. Mục tiêu nâng cao năng lực cấp cứu ngoại viện và khả năng phản ứng nhanh trong tình huống thảm họa cho mạng lưới y tế cơ sở thông qua việc làm chủ quy trình ABCDE và kỹ thuật phân loại bệnh nhân.

Hồ Hồng

## Trang bị kỹ năng phòng tránh tai nạn thương tích cho giáo viên mầm non

Vừa qua, Trạm Y tế xã Đồng Tâm phối hợp với Trường mầm non Đồng Tâm tổ chức lớp tập huấn, trao đổi kiến thức và kỹ năng phòng tránh các tình huống tai nạn thương tích thường gặp ở trẻ cho cán bộ, giáo viên, nhân viên nhà trường.

Tại buổi tập huấn, học viên được cung cấp kiến thức về nguyên nhân, dấu hiệu nhận biết và cách phòng tránh các tai nạn thường gặp ở trẻ nhỏ như: hóc dị vật, sặc sữa, sặc thức ăn, sốt cao co giật và các tình huống nguy hiểm trong môi trường học đường. Đồng thời, báo cáo viên hướng dẫn thực hành kỹ năng sơ cứu ban đầu, xử lý tình huống tai nạn xảy ra nhằm giúp giáo viên chủ động, bình tĩnh khi xảy ra sự cố.

Thông qua hoạt động này, đội ngũ giáo viên được nâng cao nhận thức và kỹ năng phòng ngừa, xử trí tai nạn thương tích, góp phần xây dựng môi trường giáo dục an toàn, thân thiện cho trẻ.

Theo BS.CKI Vũ Thị Lợi – Phụ trách Trạm Y tế xã Đồng Tâm, lớp tập huấn có ý nghĩa thiết thực, nhất là đối với trẻ mầm non – nhóm dễ gặp rủi ro trong sinh hoạt và học tập. Việc trang bị kiến thức và kỹ năng sơ cứu kịp thời sẽ giúp giảm thiểu hậu quả khi tai nạn xảy ra, góp phần bảo vệ sức khỏe và tính mạng của trẻ.

Vũ Lợi – Đỗ Hoa

## Khám sàng lọc, tầm soát bệnh cho hơn 100 người dân

Trạm Y tế xã Hưng Phước vừa phối hợp với UBND xã và Trung tâm Y tế khu vực Bù Đốp tổ chức chương trình khám sàng lọc, tầm soát các bệnh lý chuyên khoa cho người dân trên địa bàn.

Theo đó, hơn 100 người dân, chủ yếu là người cao tuổi, người mắc bệnh mạn tính, hộ nghèo, cận nghèo, đồng bào dân tộc thiểu số và các trường hợp có nguy cơ cao hoặc hạn chế tiếp cận dịch vụ y tế, đã được đội ngũ y, bác sĩ đo huyết áp, kiểm tra nhịp tim, khám nội tổng quát, tai mũi họng, răng hàm mặt và siêu âm bụng. Sau thăm khám, các trường hợp cần thiết được cấp phát thuốc miễn phí theo đơn và hướng dẫn chuyển tuyến điều trị kịp thời.

Bên cạnh đó, người dân được tư vấn về dinh dưỡng, phòng chống bệnh không lây nhiễm, chăm sóc sức khỏe sinh sản và hướng dẫn theo dõi sức khỏe tại nhà.

Hoạt động góp phần khẳng định vai trò của y tế cơ sở trong chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân. Thời gian tới, địa phương sẽ tiếp tục tăng cường phối hợp với tuyến trên, ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý hồ sơ sức khỏe, mở rộng các chương trình tầm soát định kỳ, hướng tới phát hiện sớm, can thiệp kịp thời và quản lý hiệu quả.

N.Văn - T.Nghĩa

## Phẫu thuật nội soi thành công ca nang niệu rốn hiếm gặp

Mới đây, các bác sĩ Khoa Ngoại – Gây mê hồi sức, Trung tâm Y tế khu vực Cẩm Mỹ đã tiếp nhận và phẫu thuật nội soi thành công một trường hợp nang niệu rốn – bệnh lý hiếm gặp.

Bệnh nhân là nam, ngụ tại xã Sông Ray (Đông Nai) nhập viện trong tình trạng đau vùng hạ vị. Theo lời kể, khoảng một tháng trước đó, bệnh nhân xuất hiện đau âm ỉ vùng hạ vị. Hai tuần gần đây, cơn đau tăng dần kèm theo sốt nên mới đến trung tâm thăm khám.

BS.CKII Nguyễn Thị Kim Hà, Phó giám đốc phụ trách Trung tâm Y tế khu vực Cẩm Mỹ, cho biết sau khi hội chẩn, các bác sĩ chẩn đoán bệnh nhân bị nang niệu rốn nhiễm trùng, nằm sát bàng quang – một bệnh lý hiếm gặp.

Bệnh nhân được điều trị kháng sinh nhằm kiểm soát tình trạng nhiễm trùng tại Khoa Ngoại – Gây mê hồi sức. Sau đó, ê-kíp tiến hành phẫu thuật nội soi cắt bỏ dây chằng rốn giữa chứa nang và dính bàng quang liên quan.

Ca phẫu thuật diễn ra thành công. Sau mổ, bệnh nhân hồi phục tốt và đã được xuất viện. “Đây là trường hợp bệnh lý khó, hiếm gặp, đòi hỏi sự phối hợp nhịp nhàng và kinh nghiệm của ê-kíp phẫu thuật cũng như gây mê hồi sức” - BS Kim Hà chia sẻ.

Sao Mai

## Nhiều hoạt động khám, tầm soát bệnh miễn phí cho người dân

Hưởng ứng Ngày Sức khỏe toàn dân, các trạm y tế trên địa bàn đã đồng loạt triển khai hoạt động khám sàng lọc, tầm soát bệnh miễn phí cho người dân, góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe ngay từ tuyến cơ sở.

Cụ thể, Trạm Y tế xã Lộc Thành tổ chức khám cho khoảng 70 người dân thuộc các nhóm ưu tiên như người có công, hộ nghèo, cận nghèo, người cao tuổi, phụ nữ, trẻ em và đồng bào dân tộc thiểu số. Người dân được khám lâm sàng (đo huyết áp, khám nội tổng quát, tai mũi họng) và thực hiện các cận lâm sàng như xét nghiệm máu, siêu âm bụng, điện tim. Đồng thời, được tư vấn dinh dưỡng, phòng ngừa bệnh mạn tính và cấp phát thuốc miễn phí. Sau khám sàng lọc, toàn bộ dữ liệu sức khỏe sẽ được cập nhật phục vụ công tác theo dõi, quản lý lâu dài; các trường hợp bất thường được tư vấn tái khám hoặc chuyển tuyến kịp thời.

Cùng với đó, Trạm Y tế phường Phước Long phối hợp với Trung tâm Y tế khu vực Phước Long và Công ty vật tư y tế An Lộc tổ chức khám sức khỏe cho 50 người cao tuổi. Nội dung khám bao gồm đo huyết áp, điện tim, siêu âm, đánh giá nguy cơ tim mạch, tăng huyết áp, đái tháo đường, kết hợp tư vấn dinh dưỡng, chế độ sinh hoạt và hỗ trợ xét nghiệm miễn phí.

Các hoạt động không chỉ giúp người dân phát hiện sớm bệnh lý, đặc biệt là bệnh không lây nhiễm, mà còn nâng cao nhận thức chủ động phòng bệnh. Qua đó, tiếp tục khẳng định vai trò của y tế cơ sở trong chăm sóc sức khỏe ban đầu, giảm tải cho tuyến trên và hướng tới quản lý sức khỏe bền vững cho cộng đồng.

Hồng Thanh – Mai Hoa

**KHÁM SÀNG LỌC, TẮM SOÁT CÁC BỆNH LÝ CHUYÊN KHOA**

**NGÀY SỨC KHỎE TOÀN DÂN (07/4) NĂM 2026**

Lộc Thành, ngày 28, 29 tháng 4 năm 2026



**Trạm Y tế xã Lộc Thành tổ chức khám, sàng lọc bệnh miễn phí cho người dân. (Ảnh: Hồng Thanh)**

**Bác sĩ Trạm Y tế phường Phước Long siêu âm tầm soát bệnh cho người dân. (Ảnh: Mai Hoa)**



**Giảng viên hướng dẫn học viên thực hành sơ cứu bệnh nhân tại lớp Tập huấn xử trí bệnh nhân cấp cứu và cấp cứu thảm họa, hàng loạt. (Ảnh: Hồ Hồng)**



Giám đốc Sở Y tế Đỗ Thị Nguyên trao hoa và chứng nhận cho các báo cáo viên tham gia Hội thảo Xây dựng mạng lưới điều trị đột quỵ tại tỉnh Đồng Nai. (Ảnh: H.Hàng)



Lãnh đạo Sở Y tế và các đại biểu phát lệnh cho đoàn xe diễu hành tuyên truyền hưởng ứng Ngày Thế giới phòng chống sốt rét. (Ảnh: Đỗ Hoa)



Hội Điều dưỡng tỉnh Đồng Nai tặng hoa chúc mừng Chi hội Điều dưỡng Bệnh viện ĐK Bình Phước. (Ảnh: Thanh Quyết)