



10 SỰ KIỆN NỔI BẬT TRONG NĂM HỌC 2012-2013

1. Mở mã ngành đào tạo Bác sỹ đa khoa; Xây dựng chương trình đào tạo Bác sỹ theo hệ thống tín chỉ.
2. Chỉ đạo và hoàn thành biên soạn cuốn kỹ năng thực hành điều dưỡng, chuẩn đào tạo Điều dưỡng Việt Nam, bộ công cụ đánh giá chất lượng và báo cáo đánh giá chất lượng đào tạo của Trường.
3. Tổ chức thành công Hội thảo đào tạo nguồn nhân lực Điều dưỡng Việt Nam; Kỷ niệm 52 năm ngày truyền thống và 5 năm thành lập Trường.
4. Cơ bản hoàn thành thủ tục đề nghị Bộ Y tế thẩm định cấp phép hoạt động Bệnh viện (thành lập cơ cấu tổ chức Bệnh viện, phê duyệt danh mục kỹ thuật, cấp chứng chỉ hành nghề, đánh giá tác động môi trường...).
5. Tham gia có hiệu quả dự án SMS, ADB, AP, được AP chọn thí điểm đào tạo Điều dưỡng 3 năm dựa trên năng lực.
6. Năm thứ 3 liên tiếp tổ chức cho Đoàn sinh viên Nhật Bản sang Trường thực tập, đảm bảo an toàn, hiệu quả và đoàn kết hữu nghị.
7. Trong điều kiện khó khăn nhưng trường vẫn tiếp tục thực hiện 02 dự án: Xây dựng cải tạo Bệnh viện và giảng đường thư viện; Tiếp nhận 01 xe cứu thương chất lượng cao do Vietinbank tài trợ.
8. Thực hiện vận động xây dựng Tượng đài Tuệ Tĩnh được cán bộ, viên chức, HSSV và một số đơn vị ngoài Trường ủng hộ cao.
9. Hoàn thành kế hoạch kiểm điểm tự phê bình và phê bình theo tinh thần Nghị quyết TW 4; Tổ chức thành công Đại hội Công đoàn, Đoàn Thanh niên và Hội sinh viên; Thành lập Hội Cựu chiến binh Trường; Đoàn Trường trực thuộc Đoàn Thanh niên cộng sản Hồ Chí Minh tỉnh Hải Dương.
10. Đảng bộ đạt "Trong sạch vững mạnh" được tặng Bằng Khen, Trường được Thủ tướng Chính phủ tặng Bằng khen, Bộ Y tế, UBND tỉnh tặng cờ thi đua, UBND thành phố Hải Dương tặng Bằng Cơ quan Văn hóa, 01 cá nhân được bình chọn nhà quản lý xuất sắc thời kỳ đổi mới năm 2013.

9 NHIỆM VỤ TRỌNG TÂM NĂM HỌC 2013 - 2014

1. Tiếp tục tổ chức thực hiện có hiệu quả Nghị quyết Trung ương 4 (khóa XI) về “Một số vấn đề cấp bách về xây dựng Đảng hiện nay”; Chỉ thị 03-CT/TW của Bộ Chính trị tiếp tục đẩy mạnh việc học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh; triển khai thực hiện kết luận số 51-KL/TW của Ban chấp hành Trung ương (khóa XI) và Chỉ thị 02/CT-TTg của Thủ tướng Chính phủ về đổi mới căn bản, toàn diện giáo dục và đào tạo, Chiến lược Phát triển giáo dục 2011- 2020; rà soát, sửa đổi, bổ sung các quy định hiện hành phù hợp với hoạt động của Nhà trường;
2. Hoàn thiện các thủ tục cấp phép và đưa Bệnh viện Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương vào hoạt động với phương châm Tâm đức sáng, Kỹ thuật cao; Triển khai hoạt động Labo Xét nghiệm an toàn vệ sinh thực phẩm theo cơ chế tự chủ; Triển khai trung tâm thực tập tiền lâm sàng, lồng ghép các labo, phòng thực tập hiện có phục vụ cho việc đào tạo Bác sĩ đa khoa; Tập trung khai thác dịch vụ khám sức khỏe, khám bảo hiểm y tế cho các cơ quan, đơn vị trên địa bàn Hải Dương.
3. Tập trung mọi điều kiện để đảm bảo chất lượng đào tạo Bác sĩ đa khoa ngay từ khóa đầu, năm đầu, đặc biệt là đào tạo đội ngũ giảng viên, phát triển nhanh đội ngũ giảng viên có trình độ Tiến sĩ, Thạc sĩ ở các chuyên ngành đào tạo Y đa khoa; xây dựng đề cương chi tiết học phần, giáo trình đào tạo theo học chế tín chỉ theo phương châm đổi mới, chất lượng, hiệu quả và hội nhập;
4. Tiếp tục đào tạo theo tín chỉ, thực hiện nghiêm việc dạy thật, học thật, thi thật, dạy nghề nhưng phải coi trọng dạy người; hoàn thành xây dựng chuẩn năng lực các ngành đào tạo; đào tạo thí điểm ngành điều dưỡng dựa trên năng lực; coi trọng công tác kiểm định chất lượng đào tạo; Chuẩn bị các điều kiện để thành lập và từng bước triển khai hoạt động Trung tâm Giáo dục sức khỏe Đa ngành và Cộng đồng; Công khai tỷ lệ học sinh sinh viên tìm kiếm việc làm sau khi tốt nghiệp;
5. Đổi mới công tác quản lý, tập trung vào lãnh đạo quản lý để thay đổi, phát huy vai trò của người đứng đầu, tính nêu gương của thầy cô giáo, tăng cường kiểm tra, giám sát việc thực hiện nhiệm vụ của các đơn vị và cán bộ viên chức; Thực hiện đầy đủ 3 công khai theo Thông tư số 09/2009/TT-BGDĐT ngày 07/5/2009 của Bộ Giáo dục và Đào tạo;
6. Thực hiện cải cách hành chính, đổi mới lề lối, tác phong làm việc đảm bảo đúng quy định, quy trình và có phản biện; thực hiện nghiêm việc phân cấp, phân quyền theo vị trí việc làm; Tiếp tục xiết chặt kỷ cương, nề nếp, thực hiện dân chủ, công khai, minh bạch, thường phạt nghiêm minh;
7. Hoàn thành xây dựng nhà Giảng đường - Thư viện và Trung tâm Kỹ thuật của Bệnh viện; Tranh thủ mọi nguồn lực, đặc biệt là nguồn thu hợp pháp tại Trường chủ yếu phục vụ cho xây dựng, mua sắm trang thiết bị và cải tạo cơ sở hạ tầng bệnh viện;
8. Đẩy mạnh công tác nghiên cứu khoa học, triển khai thực hiện đề tài cấp Tỉnh và nhóm đề tài cấp Bộ (khi được phê duyệt), duy trì tổ chức sinh hoạt khoa học hàng tháng, hướng dẫn sinh viên tham gia nghiên cứu khoa học; Tranh thủ mọi sự giúp đỡ và hợp tác đào tạo với các trường đại học y, các bệnh viện, đặc biệt về lĩnh vực đào tạo và nghiên cứu y khoa; Mở rộng hợp tác quốc tế, tham gia có hiệu quả các dự án ADB, AP-QUT, chuẩn bị tham gia dự án World Bank;
9. Tăng cường giáo dục truyền thông, đổi mới chất lượng cổng thông tin điện tử, Bản tin Kỹ thuật Y học; giữ gìn đoàn kết nội bộ với phương châm ổn định để phát triển, đặc biệt ở thời điểm chuyển giao vai trò lãnh đạo của người đứng đầu Nhà trường; giữ vững an ninh trật tự và an toàn cơ quan; xây dựng Trường văn hóa, xanh - sạch - đẹp.

TIN HOẠT ĐỘNG NHÀ TRƯỜNG

■ Ngày 4/11/2013 Chủ tịch Hội đồng chức danh giáo sư nhà nước - Bộ trưởng Phạm Vũ Luận vừa ký Quyết định công nhận đạt tiêu chuẩn chức danh Giáo sư, Phó giáo sư năm 2013 cho 547 nhà giáo, nhà khoa học. Trong số 547 Giáo sư, Phó giáo sư được công nhận năm nay, Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương có 02 Phó giáo sư, đó là: TTND.TS Bùi Đức Long - Phó Hiệu trưởng Nhà trường, Giám đốc Bệnh viện đa khoa tỉnh Hải Dương và TS Phạm Thị Nhuyên, nguyên Trường khoa Vật lý trị liệu/ Phục hồi chức năng. Như vậy, đến nay Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương là trường duy nhất trong số các trường đại học, cao đẳng trên địa bàn tỉnh Hải Dương có 03 Phó giáo sư đang công tác.

■ Ngày 01/11/2013, Nhà trường đã tổ chức tập huấn “**Chuẩn đầu ra chuyên ngành Y đa khoa**” cho cán bộ, giảng viên nhằm nâng cao chất lượng dạy – học, lượng giá, đánh giá đảm bảo chất lượng đào tạo Y đa khoa ngay từ khóa đầu tiên. Nội dung và mục tiêu đào tạo ngành Y đa khoa đã được xác định rõ trong Chuẩn đầu ra và nhấn mạnh trong buổi tập huấn, ý kiến thắc mắc của các giảng viên đã được thảo luận và được giải đáp rõ ràng. Phát biểu ý kiến kết luận, TS. Đinh Thị Diệu Hằng - Phó hiệu trưởng Nhà trường khẳng định vai trò, ý nghĩa quan trọng quyết định chất lượng đào tạo của việc áp dụng chuẩn đầu ra trong quá trình đào tạo, đồng thời đề nghị các giảng viên tiếp tục tìm hiểu, nghiên cứu, áp dụng chuẩn đầu ra phù hợp, khoa học với từng học phần, môn học mà mình tham gia giảng dạy; coi chuẩn đầu ra chuyên ngành như một cẩm nang trong suốt quá trình đào tạo.

■ Ngày 18/10/2013, Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức lễ trao bằng tốt nghiệp hệ đại học chính quy khóa II (2009 - 2013). Tới dự buổi lễ có Ban Giám hiệu, các thầy, cô giáo, cán bộ viên chức nhà trường và 464 sinh viên đã vừa hoàn thành chương trình học tập tại Trường. Thay mặt Lãnh đạo Trường, TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - Hiệu trưởng Nhà trường đã bày tỏ niềm vui mừng, phần khởi chúc mừng các em sinh viên, trân trọng cảm ơn các thầy cô giáo, CBVC nhà trường, các cơ sở y tế đã tạo điều kiện cho sinh viên học tập, cảm ơn các bậc phụ huynh đã quan tâm, tạo mọi điều kiện thuận lợi cho thành công của khóa học đồng thời ghi nhận sự cố gắng nỗ lực, chúc mừng thành quả mà các Tân cử nhân đã đạt được. Nhà trường đã tặng giấy khen cho 25 sinh viên tiêu biểu xuất sắc toàn khoá học. Thay mặt cho tập thể sinh viên nhận bằng tốt nghiệp, các sinh viên ưu tú



TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - Hiệu trưởng Nhà trường trao bằng tốt nghiệp cho sinh viên

đã tuyên thệ: sẽ tiếp tục không ngừng học tập, trau dồi kỹ năng nghề nghiệp và rèn luyện phẩm chất đạo đức của người cán bộ y tế nhân dân, phát huy truyền thống Nhà trường, yêu ngành, yêu nghề, tự hào với nghề nghiệp, con đường đã lựa chọn, thực hiện lời dạy của Bác Hồ: "Lương y như từ mẫu" góp phần vào sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân.

■ Hưởng ứng phát động của Đảng ủy, Ban Giám hiệu Nhà trường về việc ủng hộ xây dựng tượng đài Đại Danh Y Thiên sư Tuệ Tĩnh - Người Thầy thuốc vĩ đại - Y tổ thuốc nam, người đã làm rạng rỡ nền y học Việt Nam, 100% cán bộ, viên chức, HSSV của trường và một số cá nhân, đơn vị ngoài trường đã phát tâm công đức. Đặc biệt, Công ty Cổ phần Xây dựng giao thông và cơ giới Hải Phòng đã ủng hộ toàn bộ kinh phí xây dựng phần nền móng và bệ tượng. Ngày 12/10/2013, Trường đã làm Lễ động thổ khởi công xây dựng Tượng đài Đại danh Y Thiên sư Tuệ Tĩnh. Theo thiết kế, tượng đài sẽ được chế tác bằng đá granit đỏ rubi nguyên khối với chiều cao thân tượng là 3,4m do Công ty Cổ phần mỹ thuật Tuấn Thiện - Hải Phòng thi công, dự kiến đầu năm 2014 sẽ khánh thành.



Động thổ khởi công xây dựng tượng đài Đại Danh y Thiên sư Tuệ Tĩnh

■ Sáng ngày 10/10/2013, trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức Lễ khai giảng năm học 2013-2014. Tham dự có Ban Giám hiệu, tập thể cán bộ, giảng viên, học sinh, sinh viên, đặc biệt có sự góp mặt của hơn 1000 tân sinh viên mới nhập trường. Đảnh trống khai Trường và phát biểu chào mừng năm học mới, TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính vui mừng chào đón các tân sinh viên, cảm ơn và ghi nhận sự nỗ lực, vượt khó, năng động, sáng tạo của tập thể CBVC và HSSV toàn trường đã hoàn thành xuất



TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - Hiệu trưởng, thay mặt Nhà trường nhận hoa chúc mừng của tập thể HSSV nhân dịp khai giảng năm học mới

sắc và toàn diện nhiệm vụ năm học vừa qua; đồng thời đề nghị: năm học 2013-2014, tập thể CBVC và HSSV cần phát huy truyền thống đoàn kết, vượt khó quyết tâm hoàn thành thắng lợi nhiệm vụ năm học, đặc biệt mỗi người cần suy nghĩ và hành động như thế nào để đổi mới căn bản, toàn diện đào tạo nguồn nhân lực điều dưỡng và kỹ thuật viên y tế, triển khai đào tạo bác sĩ đa khoa có chất lượng ngay từ năm đầu, khóa đầu tiên; đưa Bệnh viện và Labo nghiên cứu đi vào hoạt động có hiệu quả và thương hiệu... Trong không khí hân hoan, phấn khởi, các sinh viên y đa khoa mới nhập trường đã đọc lời tuyên thệ; đại diện đội ngũ giảng viên đã phát biểu cam kết trong năm học mới quyết tâm thi đua giảng dạy và học tập tốt, phát huy truyền thống nhà trường, hoàn thành xuất sắc mục tiêu, kế hoạch năm học 2013-2014.

■ Để chuẩn bị mọi mặt, sớm đưa Bệnh viện Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương vào hoạt động từ năm 2014 theo cơ chế tự chủ, ngày 9/10/2013, Đảng ủy, Ban Giám hiệu Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã **tổ chức hội nghị mở rộng cùng cán bộ quản lý các Khoa, phòng, bộ môn, các nhân viên Bệnh viện và các bác sĩ đang công tác tại Trường** với mục đích xây dựng biên chế tổ chức và bàn các giải pháp nâng cao hiệu quả hoạt động của Bệnh viện. Tại Hội nghị, đại diện các đơn vị đã trình bày đề án trong đó tập trung đề xuất các phương án đổi mới cơ chế quản lý, thái độ phục vụ nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động của Bệnh viện, phương án tự chủ và kế hoạch hoạt động trong các lĩnh vực Xét Nghiệm, chẩn đoán Hình ảnh, Vật lý trị liệu/Phục hồi chức năng, Nha khoa và tư vấn dinh dưỡng. Phát biểu định hướng tại hội nghị, TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - Bí thư đảng ủy, Hiệu trưởng Trường, Giám đốc bệnh viện nêu rõ: trong thời gian tới nhà trường sẽ thực hiện đồng bộ các giải pháp để nâng cao chất lượng hoạt động của Bệnh viện, triển khai các hình thức khoán, tự chủ đối với các chuyên khoa tại phòng khám bệnh, tập trung đột phá vào 02 lĩnh vực Xét nghiệm và Vật lý trị liệu/Phục hồi chức năng, thu hút thẻ bảo hiểm y tế. Dự kiến, Bệnh viện Trường sẽ chính thức đi vào hoạt động với cơ chế tự chủ từ tháng 1/2014.



TS Trần Quang Cảnh báo cáo kế hoạch hoạt động tự chủ của labo ATVSTP và khoa Xét nghiệm

■ Ngày 3/10/2013, Đoàn cán bộ, giảng viên Trường Đại học Kỹ thuật Y - Dược Đà Nẵng do Ông Trần Văn Hưng - Phó Hiệu trưởng đã tới thăm quan, học tập tại Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương. Trong chương trình làm việc, đoàn đã thăm quan cơ sở vật chất, trang thiết bị, thư viện của Trường, đặc biệt các Labo, phòng

thực hành phục vụ cho việc dạy học 2 ngành Điều dưỡng và Xét nghiệm. Hai trường cũng đã trao đổi, chia sẻ kinh nghiệm trong việc xây dựng chương trình và tổ chức giảng dạy, kinh nghiệm trong giảng dạy theo học chế tín chỉ và triển khai thực hành, thực tập lâm sàng cho HSSV. Theo ông Trần Văn Hưng: kết quả của đợt thăm quan, học tập sẽ được nghiên cứu, vận dụng trong quá trình giảng dạy 2 ngành Điều dưỡng và Xét nghiệm ở trình độ đại học từ năm học 2013-2014 tại Trường Đại học Kỹ thuật Y - Dược Đà Nẵng.



Lãnh đạo Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương thay mặt Nhà trường nhận quà lưu niệm của Đoàn công tác Trường Đại học Kỹ thuật Y - Dược Đà Nẵng

■ Ngày 26/9/2013, Giáo sư Gregory Crow - trường Đại học San Francisco (USA) tới thăm và làm việc tại Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương. Trong chương trình làm việc, Giáo sư Gregory Crow đã giới thiệu khái quát về lịch sử phát triển và chia sẻ kinh nghiệm trong đào tạo điều dưỡng của trường Đại học San Francisco. Với vai trò là giám đốc Dự án, Giáo sư Gregory Crow cũng giới thiệu về nội dung, cách thức thực hiện cũng như hiệu quả của Dự án đào tạo từ xa nhằm nâng cao năng lực cho các điều dưỡng của Bệnh viện Thanh Nhân, Hà Nội. Thay mặt lãnh đạo Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương, TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính đã phát biểu cảm ơn và bày tỏ mong muốn trong thời gian tới tiếp tục nhận được sự tư vấn và giúp đỡ của giáo sư Gregory Crow về giảng viên và tình nguyện viên góp phần nâng cao chất lượng đào tạo nguồn nhân lực điều dưỡng. TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính cũng khẳng định: những kinh nghiệm



Giáo sư Gregory Crow chia sẻ kinh nghiệm trong đào tạo điều dưỡng

trong đào tạo điều dưỡng và tính hiệu quả trong triển khai dự án đào tạo từ xa được thực hiện tại bệnh viện Thanh Nhân Hà Nội sẽ được nghiên cứu, vận dụng khi triển khai hoạt động của Trung tâm Nghiên cứu & Giáo dục sức khỏe đa ngành và cộng đồng tại Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương.

■ Ngày 24/9/2013, được sự hỗ trợ của các chuyên gia Trường Đại học công nghệ Queensland (Australia), Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã **tổ chức Hội thảo khoa học đề xuất thành lập Trung tâm Giáo dục sức khỏe theo hướng đa ngành và cộng đồng**. Tham dự Hội thảo có đại diện lãnh đạo và chuyên viên các Vụ Tổ chức cán bộ, Cục Quản lý Khám chữa bệnh, Cục KHCN&ĐT Bộ Y tế; Hội Điều dưỡng Việt Nam; sở KH&CN tỉnh Hải Dương; đại diện các Bệnh viện đa khoa và chuyên khoa, các cơ sở y tế trong và ngoài tỉnh Hải Dương; TS. Osborne Yvonne Johanna, GS Michael Dunne - Trường QUT. Theo dự kiến, Trung tâm có nhiệm vụ nghiên cứu đa chuyên ngành trong lĩnh vực y tế, cung cấp các chương trình đào tạo thực hành lâm sàng và GDSK cộng đồng có chất lượng góp phần cung cấp dịch vụ CSSK đạt chuẩn tại các cơ sở y tế và cộng đồng. Các đại biểu tham dự Hội thảo đã đánh giá cao ý tưởng đề xuất thành lập trung tâm và phát biểu nhiều ý kiến thảo luận bổ sung, làm rõ cho bản dự thảo đồng thời đề nghị sớm tiến hành điều tra khảo sát thực trạng nhu cầu nguồn nhân lực y tế & nhu cầu cung ứng dịch vụ y tế của cộng đồng nhằm cung cấp các luận cứ khoa học cho triển khai xây dựng mô hình hoạt động của trung tâm theo hướng tập trung giải quyết vấn đề ưu tiên tại cộng đồng; đảm bảo hoạt động của trung tâm phù hợp với điều kiện và phát huy thế mạnh của nhà trường. Phát biểu tổng kết hội thảo, GS.TS Nguyễn Công Khẩn - Cục trưởng Cục KHCN&ĐT Bộ Y tế đề nghị Nhà trường xây dựng chi tiết nhiệm vụ, chức năng hoạt động của Trung tâm trình Bộ Y tế xem xét, phê duyệt thành lập và sớm đưa Trung tâm đi vào hoạt động, góp phần nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế và cải thiện các dịch vụ y tế, đáp ứng nhu cầu CSSK ngày càng cao của nhân dân.



TS Đinh Thị Diệu Hằng - Phó Hiệu trưởng trường ĐH Kỹ thuật Y tế Hải Dương trình bày về sự cần thiết thành lập Trung tâm

■ Ngày 10/9/2013, tại Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương, Ban Tuyên giáo trung ương phối hợp với Bộ Y tế **tổ chức Hội thảo Đổi mới căn bản toàn diện hoạt động đào tạo của các trường Y, Dược Việt Nam**. Tham dự hội thảo có TS Lâm Phương Thanh - Phó Trưởng Ban Tuyên giáo TƯ, ông Nguyễn Văn Tiên - Phó chủ nhiệm UB Các vấn đề xã hội của Quốc hội; AHLĐ.PGS.TS.



GS.TS Nguyễn Công Khẩn - Cục trưởng Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo Bộ Y tế phát biểu ý kiến tại hội thảo Nguyễn Việt Tiên - Thứ trưởng Bộ Y tế; đại diện lãnh đạo và chuyên viên các Vụ, Cục của Ban Tuyên giáo trung ương, Bộ Y tế, Bộ Giáo dục & Đào tạo, đại diện các Sở Y tế, Bệnh viện, trường Đại học, Cao đẳng Y, Dược trong cả nước cùng các nhà khoa học, nhà giáo lâu năm, nhiều kinh nghiệm trong lĩnh vực đào tạo nguồn nhân lực y tế. Các đại biểu tham dự Hội thảo đã phát biểu nhiều ý kiến tham luận góp ý cho dự thảo Đề án: "Đổi mới căn bản, toàn diện giáo dục và đào tạo" làm cơ sở trình BCH Trung ương ban hành Nghị quyết Hội nghị lần thứ VIII trong thời gian tới và khẳng định: nghề Y là nghề đặc biệt bởi liên quan tới tính mạng con người do vậy đào tạo cũng phải đặc biệt, trong quan điểm, mục tiêu, giải pháp chung của Đề án phải chú ý tới một số ngành nghề đặc thù, đặc biệt như ngành Y, Dược, Nghệ thuật... đồng thời đề xuất các giải pháp khắc phục những hạn chế, bất cập trong quá trình đào tạo, tuyển dụng, đãi ngộ nhằm nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế. Phát biểu tổng kết, TS Lâm Phương Thanh khẳng định tính đặc thù, vai trò đặc biệt quan trọng của ngành y, ảnh hưởng sâu rộng của nguồn nhân lực y tế tới quá trình phát triển kinh tế xã hội của đất nước và đánh giá cao tâm huyết của các ý kiến tham luận tại Hội thảo và cho rằng đây là những ý kiến xuất phát từ thực tiễn và rất có giá trị, là cơ sở đưa chủ trương, đường lối của Đảng sát hợp, gắn với thực tế, góp phần tháo gỡ những vướng mắc, tạo bước đổi mới căn bản, toàn diện cho lĩnh vực giáo dục, đào tạo nói chung và hoạt động đào tạo của các trường Y, Dược Việt Nam nói riêng.

■ Thực hiện kế hoạch đào tạo của dự án ADB, từ ngày 07 - 09/9/2013, Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã **tổ chức khóa tập huấn về phương pháp dạy - học lâm sàng cho 90 giảng viên, bao gồm giảng viên cơ hữu nhà trường và giảng viên kiêm nhiệm tại Bệnh viện Đa**



Hoạt động thảo luận nhóm tại khóa tập huấn

khoa, Bệnh viện Phụ sản, Bệnh viện Nhi Hải Dương và Bệnh viện 7 quân khu 3. Tại khóa tập huấn: các phương pháp dạy - học lâm sàng, lượng giá lâm sàng, dạy - học lâm sàng dựa trên năng lực đã được trình bày; Các học viên đã nhận thức được nội dung tập huấn là cần thiết, tích cực thảo luận, trao đổi về thực tế dạy - học lâm sàng tại mỗi khoa/phòng, những thuận lợi, khó khăn và đề xuất các giải pháp khắc phục nhằm nâng cao chất lượng dạy và học lâm sàng, góp phần nâng cao chất lượng đào tạo của Nhà trường.

■ Năm 2013, đã có 14572 thí sinh đã nộp hồ sơ đăng ký dự thi tuyển sinh Đại học, Cao đẳng vào Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương (tăng 42,3% so với số lượng thí sinh nộp hồ sơ đăng ký dự thi tuyển sinh năm 2012). Kỳ thi được tổ chức tại 17 điểm trên địa bàn thành phố Hải Dương với tổng số 405 phòng thi và 1162 cán bộ được huy động tham gia phục vụ tuyển sinh. Đây cũng là năm đầu tiên Nhà trường tuyển sinh đào tạo bác sĩ đa khoa. Kết quả đã có 11.110 thí sinh tham dự thi, đạt tỷ lệ 76,24% số thí sinh đăng ký dự thi; Do có chuẩn bị chu đáo về đội ngũ cán bộ tuyển sinh và cơ sở vật chất; chú trọng việc phổ biến kỹ Quy chế thi và thực hiện tốt các biện pháp dự phòng do vậy kỳ thi tuyển sinh đại học, cao đẳng năm 2013 của Trường đã diễn ra trong trật tự, an toàn, nghiêm túc, đúng quy chế. Qua kiểm tra, Ban Chỉ đạo thi, Thanh tra Bộ Giáo dục & Đào tạo và Bộ Y tế đã kết luận: Hội đồng Tuyển sinh Nhà trường đã chuẩn bị đầy đủ cơ sở vật chất, kinh phí phục vụ tuyển sinh; lựa chọn, bố trí cán bộ làm công tác tuyển sinh đúng quy định; Trường thi diễn ra an toàn, nghiêm túc; kỷ luật trường thi được siết chặt.



.PGS.TS Vũ Đình Chính - Chủ tịch Hội đồng tuyển sinh Trường tập huấn cán bộ tranh tra, giám sát phục vụ tuyển sinh

■ Tính đến hết tháng 9/2013, Nhà trường đã hoàn thành việc nhập học cho các thí sinh trúng tuyển Đại học, Cao đẳng năm học 2013-2014. Do thực hiện tốt công tác chuẩn bị, ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, thống kê số lượng sinh viên đến đăng ký làm thủ tục, nộp học phí và sự hỗ trợ của đội Thanh niên tình nguyện trong việc hướng dẫn quy trình nhập học do vậy quá trình làm thủ tục được diễn ra nhanh chóng, thuận lợi. Hầu hết sinh viên và phụ huynh khi được hỏi đều cho biết rất yên tâm, phấn khởi. Ngay sau khi nhập học, các em sinh viên đã sớm ổn định ăn ở, sinh hoạt để tập trung cho học tập.

■ Ngay sau khi hoàn tất thủ tục nhập học, Trường Đại



Trung tá Nguyễn Quốc Thịnh - Trưởng Công an phường Thanh Bình phổ biến về công tác đảm bảo an ninh chính trị, phòng chống tội phạm và tệ nạn xã hội.

học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức tuần sinh hoạt chính trị đầu khóa cho các tân sinh viên trúng tuyển Đại học và Cao Đẳng năm 2013. Các tân sinh viên được nghe phổ biến về kế hoạch học tập và những nội dung liên quan đến việc thực hiện nội quy, quy chế; công tác Đoàn Thanh niên, Hội Sinh viên và phong trào thanh niên trường học, được quán triệt về Luật An toàn giao thông, công tác đảm bảo an ninh chính trị, phòng chống tội phạm và tệ nạn xã hội. Dưới sự chủ trì của cố vấn học tập, các lớp đã tiến hành kiện toàn tổ chức lớp, thảo luận và giải đáp các ý kiến thắc mắc về quy chế, quy định đối với sinh viên trong năm học. Đặc biệt, các em đã vui mừng phấn khởi được thầy Hiệu Trường trực tiếp gỡ gỡ, giới thiệu về truyền thống nhà trường và mục tiêu nhiệm vụ năm học mới. Tuần sinh hoạt chính trị đầu khóa là thời gian khởi đầu quan trọng, là cơ sở để mỗi sinh viên xây dựng kế hoạch học tập và rèn luyện cho bản thân trong năm học mới.

■ Ngày 17/8/2013, tại thủ đô Viêng-chăn, Lào, TTND. PGS.TS Vũ Đình Chính - Hiệu trưởng Trường Đại Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã vinh dự cùng với nhà 67 lãnh đạo các doanh nghiệp, tổ chức khác được nhận giải



AHLĐ.PGS.TS Nguyễn Viết Tiến - Thứ trưởng Bộ Y tế và TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính nhận giải thưởng

thường Nhà quản lý xuất sắc thời kỳ đổi mới. Đây là giải thưởng được trao cho những nhà quản lý, điều hành giỏi, có tinh thần dám nghĩ, dám làm, tích cực lao động sáng tạo, lãnh đạo đơn vị khắc phục khó khăn, nâng cao chất lượng và hiệu quả công tác, tích cực tham gia hoạt động xã hội từ thiện; góp phần quan trọng vào sự phát triển của đơn vị, địa phương, ngành và đất nước. Chương trình do Bộ Thông tin - Văn hóa và Du lịch Lào, Bộ Công thương Lào phối hợp với Bộ Văn hoá Thể thao và du lịch, Bộ Công thương, Đài Tiếng nói Việt Nam cùng nhiều đơn vị khác của Việt Nam đồng tổ chức, được thực hiện định kỳ, thường niên, quy mô toàn khu vực Asean. Đây là sự kiện có ý nghĩa đặc biệt đối với Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương, một lần nữa khẳng định những cống hiến và thành tích của TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính trong quá trình xây dựng và phát triển Nhà trường đồng thời cũng là niềm vinh dự, tự hào chung, qua đó tiếp thêm động lực cho tập thể thầy và trò nhà trường phát huy truyền thống đoàn kết, vượt khó, năng động, sáng tạo, nâng cao chất lượng đào tạo, nghiên cứu khoa học và cung ứng dịch vụ y tế đáp ứng nhu cầu xã hội.

■ Ngày 20/9/2013, Tại Trường Đại học Y Hà Nội, **NCS Đinh Thị Diệu Hằng đã bảo vệ thành công luận án Tiến sỹ Y học chuyên ngành Vệ sinh xã hội học và Tổ chức y tế với đề tài " Nghiên cứu thực trạng bệnh thoái hóa khớp gối và hiệu quả nâng cao năng lực chẩn đoán, xử trí của cán bộ y tế xã tại Hải Dương"**. Kết quả nghiên cứu của đề tài có ý nghĩa thực tiễn và khoa học, đã phản ánh được thực trạng bệnh thoái hóa khớp gối và tình trạng chung của y tế tuyến cơ sở về năng lực CSSKBD đối với những bệnh phổ biến đặc biệt là bệnh thoái hóa khớp gối và ý nghĩa của việc đào tạo liên tục những kiến thức cơ bản cho nhân viên y tế tuyến cơ sở, tăng hiệu quả chẩn đoán, xử trí, tư vấn cho bệnh nhân.



Thành viên Hội đồng và Lãnh đạo Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương chúc mừng NCS Đinh Thị Diệu Hằng

■ Ngày 10/08/2013, đoàn đại biểu Trường Đại học Wonkwang - Hàn Quốc do Giáo sư Okjin Kim - Giám đốc Viện Nghiên cứu phát triển sinh học làm Trường đoàn đã đến thăm và làm việc tại Trường Đại học kỹ thuật Y tế Hải Dương. Trường Đại học Wonkwang - Hàn Quốc hiện đang đào tạo đa ngành, trong đó có ngành y và có thế mạnh trong lĩnh vực nghiên cứu thử nghiệm được trên động vật và nghiên cứu về các nguyên liệu có tính dược phẩm. Trong chương trình làm việc, TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - Hiệu trưởng trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã giới thiệu những nét khái quát về Nhà

trường và bày tỏ mong muốn hợp tác với Trường Đại học trong đào tạo cán bộ giảng viên, nghiên cứu, trao đổi chương trình, tài liệu dạy học, trao đổi sinh viên. Kết thúc buổi làm việc, hai bên đã thống nhất sẽ tiếp tục phát triển mối quan hệ hợp tác và Trường Đại học Wonkwang sẽ là cầu nối, tạo cơ hội hợp tác giữa các Trường đại học y, điều dưỡng tại Hàn Quốc với Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương.



TS. Son, Min - Woo, Giám đốc Bảo tàng côn trùng tặng Trường cuốn sách giới thiệu về các loại côn trùng tại Bảo tàng

■ Ngày 02/8/2013, Trường ĐH Kỹ thuật Y tế Hải Dương cùng với Trường ĐH Điều dưỡng Quốc gia Nhật Bản **tổ chức tổng kết khóa thực tập Điều dưỡng quốc tế cho 102 sinh viên Nhật Bản tại Hải Dương - Việt Nam năm 2013.** Đại biểu tham dự có ông Nguyễn Văn Quế - Phó Chủ tịch UBND tỉnh Hải Dương, ông Ando Masashi - Tham tán Y tế, Đại sứ quán Nhật Bản tại Việt Nam, TS Nguyễn Mạnh Cường - Phó Vụ trưởng, Vụ hợp tác quốc tế, Bộ Y tế, các đồng chí là lãnh đạo các ban ngành, đoàn thể, các bệnh viện, cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh Hải Dương cùng tập thể thầy giáo, cô giáo và sinh viên 2 trường. Tại buổi tổng kết, 14 nhóm sinh viên Nhật Bản đã báo cáo tóm tắt kết quả khóa thực tập sau khi thăm quan, học tập tại các cơ sở y tế từ Bệnh viện TƯ, tỉnh, huyện đến các trạm y tế xã trên địa bàn tỉnh Hải Dương, đại diện sinh viên Nhật Bản đã phát biểu cảm ơn tình cảm tốt đẹp, sự quan tâm tạo điều kiện giúp đỡ của các thầy cô giáo, các bạn sinh viên, cán bộ các cơ sở y tế của Việt Nam mà đoàn đã đến thăm quan, học tập. Theo đánh giá của TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - Hiệu trưởng Trường ĐHKTYT Hải Dương: khóa thực tập đã diễn ra đúng kế hoạch, đảm



Sinh viên Nhật Bản học tập tại Bệnh viện

bảo chất lượng, hiệu quả, an toàn và đạt được các mục tiêu mong đợi. Đây là lần thứ ba, trường Đại học Điều dưỡng Quốc gia Nhật Bản đưa sinh viên sang thực tập tại Trường ĐHKYT Hải Dương. Thành công của khóa thực tập một lần nữa tăng cường mối quan hệ hợp tác giữa 2 nhà trường trong lĩnh vực đào tạo và nghiên cứu nhằm nâng cao chất lượng đào tạo nguồn nhân lực điều dưỡng, góp phần thúc đẩy tinh đoàn kết hữu nghị giữa 2 nước Việt Nam - Nhật Bản.

■ Ngày 31/7/2013, Đoàn Kiểm tra của Bộ Y tế do TS. Nguyễn Thị Liên Hương - Phó Cục Trưởng Cục Quản lý môi trường làm Trường đoàn đã tiến hành thẩm định Đề án bảo vệ môi trường của Bệnh viện Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương. Đoàn đã nghe TTND.PGS.TS. Vũ Đình Chính - Giám đốc Bệnh viện báo cáo về tình hình hoạt động của Phòng khám bệnh, của Bệnh viện và Đề án bảo vệ môi trường của Bệnh viện đề nghị được thẩm định, phê duyệt. Qua kiểm tra thực tế, thẩm định chi tiết nội dung Đề án bảo vệ môi trường của Bệnh viện ĐHKYT Hải Dương, TS. Nguyễn Thị Liên Hương - thay mặt đoàn thẩm định đã đánh giá ghi nhận các giải pháp bảo vệ môi trường được đề xuất, đề nghị chỉnh sửa một số điểm cho phù hợp với thực tế và nhất trí đề nghị Bộ Y tế phê duyệt Đề án bảo vệ môi trường của Bệnh viện Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương.



Các thành viên Đoàn thẩm định kiểm tra tại khoa X quang của Bệnh viện ĐHKYT Hải Dương

■ Ngày 15/7/2013, tại Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương, Ngân hàng TMCP Công thương Việt Nam (VietinBank) đã tổ chức lễ bàn giao 03 xe ô tô cứu thương được



Bà Nguyễn Thị Thanh Xuân, Phó Chủ tịch Thường trực Công đoàn VietinBank trao chìa khóa tượng trưng cho các đơn vị nhận tài trợ

trang bị các thiết bị y tế hiện đại, cần thiết cho công tác cấp cứu người bệnh như: máy điện tim, máy sốc tim, máy hút dịch, bình oxy y tế, hộp cấp cứu... cho 03 đơn vị: Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương, Hội Chữ thập đỏ tỉnh Hải Dương và Bệnh viện Nhi Hải Dương. Đại diện cho các đơn vị nhận tài trợ, TTND.PGS.TS. Vũ Đình Chính - Hiệu trưởng Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương cảm ơn tinh cảm, lòng hảo tâm của VietinBank đối với ngành y tế và các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh Hải Dương đồng thời khẳng định: xe cứu thương và những thiết bị y tế được tài trợ sẽ góp phần nâng cao hiệu quả việc cấp cứu cho người bệnh tại bệnh viện Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương và được sử dụng phục vụ học tập của sinh viên. Các đơn vị được nhận xe cam kết sử dụng đúng mục đích, giữ tốt, dùng bền đáp ứng nhu cầu cấp cứu bệnh nhân và chăm sóc sức khỏe cộng đồng.

■ Ngày 5/7/2013, Hiệu trưởng Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã có Quyết định bổ nhiệm chức danh Trưởng khoa Vật lý trị liệu / Phục hồi chức năng cho Ths Phạm Thị Cẩm Hưng. Thay mặt Đảng ủy, Ban Giám hiệu TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - Bí thư Đảng ủy, Hiệu trưởng Nhà trường đã phát biểu chúc mừng và bày tỏ tin tưởng Ths. Phạm Thị Cẩm Hưng sẽ phát huy thế mạnh của một cán bộ trẻ, tiếp tục giữ vững và nâng cao chất lượng đào tạo chuyên ngành Vật lý trị liệu/ phục hồi chức năng, chúc đồng chí hoàn thành tốt chức trách, nhiệm vụ được phân công. Ths Phạm Thị Cẩm Hưng đã phát biểu cam kết sẽ cố gắng phấn đấu hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ trên cương vị mới, đồng thời bày tỏ mong muốn tiếp tục nhận được sự quan tâm giúp đỡ của tập thể lãnh đạo và cán bộ viên chức Nhà trường.



TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính trao Quyết định bổ nhiệm và chúc mừng Ths Phạm Thị Cẩm Hưng

■ Ngày 4/10/2013, Hiệu trưởng Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã có Quyết định bổ nhiệm các chức danh cán bộ quản lý bao gồm: TS Nguyễn Thị Minh Thu - Trưởng Bộ môn Gây mê Hồi sức, Ths. Trần Thị Thu Hà - Phó Giám đốc Trung tâm Ngoại ngữ - Tin học, Ths Nguyễn Dương Cẩm - Trưởng Bộ môn Giáo dục thể chất - Giáo dục quốc phòng, Ths Trương Thị Thu Hương - Phó trưởng Bộ môn Toán thuộc Khoa Khoa học cơ bản và Ths Nguyễn Minh Sơn - Phó trưởng Bộ môn Bệnh học thuộc Khoa Y học cơ sở. TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính thay mặt Lãnh đạo Trường chúc mừng các đồng chí vừa được bổ nhiệm đồng thời đề nghị trong thời gian tới các đồng chí sẽ tiếp tục nỗ lực rèn luyện về chuyên môn và phẩm chất đạo đức, cố gắng phấn đấu hoàn thành tốt nhiệm vụ

trên cương vị mới. Thay mặt các cán bộ vừa nhận quyết định bổ nhiệm, TS Nguyễn Thị Minh Thu đã phát biểu cảm ơn sự quan tâm, giúp đỡ và tín nhiệm của Đảng ủy, Ban Giám hiệu cũng như của các đồng chí cán bộ quản lý và CBVC trong toàn trường đồng thời cam kết trong thời gian tới sẽ cố gắng phấn đấu hoàn thành xuất sắc mọi nhiệm vụ được phân công, tiếp tục cống hiến vì sự phát triển của Nhà trường



Đại diện Ban Giám hiệu Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương chúc mừng 5 cán bộ được bổ nhiệm

■ Ngày 6/9/2013, Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức khai giảng các lớp bồi túc điều dưỡng - kỹ thuật y học bao gồm: Điều dưỡng Nha khoa khóa 3, Bồi túc/chuyển đổi điều dưỡng khóa 55 và bổ sung kiến thức xét nghiệm khóa 3 (đối tượng y học dự phòng). Phát biểu tại lễ khai giảng, TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - Hiệu trưởng Nhà trường đề nghị các học viên phải bám sát mục tiêu, nội dung khóa học, cách đánh giá đồng thời phải tự giác học tập, rèn luyện đồng thời đề nghị các thầy, cô giáo tạo mọi điều kiện thuận lợi nhất để các học viên hoàn thành tốt chương trình khóa học.

HOẠT ĐỘNG ĐẢNG, ĐOÀN THỂ, CÔNG TÁC HSSV

■ Vừa qua, Đảng bộ Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức Hội nghị học tập, quán triệt Nghị quyết Trung ương 7 (Khóa XI) của Đảng. PGS.TS Ngô Quang Minh - Ủy viên Hội đồng Lý luận Trung ương, nguyên Viện trưởng Viện Kinh tế, Học viện Chính trị - Hành chính Quốc gia Hồ Chí Minh đã tới dự và giới



PGS.TS Ngô Quang Minh giới thiệu nội dung Nghị quyết tại Đảng bộ Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

thiệu Nghị quyết tại Đảng bộ. Tại Hội nghị, những vấn đề trọng tâm, cốt lõi của Nghị quyết Trung ương 7 (Khóa XI) đã được phân tích, làm rõ. Thay mặt Đảng ủy Trường, TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - Bí thư Đảng ủy yêu cầu cán bộ, đảng viên trong toàn đảng bộ trên cơ sở những nội dung đã được giới thiệu tiếp tục tự nghiên cứu, học tập để nâng cao nhận thức, xây dựng chương trình hành động của mỗi cá nhân, đơn vị phù hợp với tình hình thực tiễn, góp phần nhằm hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ của Nhà trường.

■ Ngày 05/10/ 2013, Đảng bộ Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức lễ trao tặng Huy hiệu 30 năm tuổi Đảng cho Đồng chí Nguyễn Văn Thanh - Phó Bí thư chi bộ, Phó Trưởng phòng Khám bệnh thuộc Đảng



TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - Bí thư Đảng ủy, Hiệu trưởng Trường ĐH Kỹ thuật Y tế Hải Dương trao huy hiệu 30 năm tuổi đảng và chúc mừng Bác sĩ Nguyễn Văn Thanh

bộ Trường. Phát biểu tại buổi lễ, TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - Bí thư Đảng ủy Trường chúc mừng đảng viên Nguyễn Văn Thanh, đồng thời đề nghị đồng chí tiếp tục cống hiến nhiều hơn nữa góp phần bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân và xây dựng Đảng bộ Nhà trường trong sạch, vững mạnh. Vinh dự, tự hào được nhận Huy hiệu 30 năm tuổi Đảng, đồng chí Nguyễn Văn Thanh bày tỏ niềm vui, xúc động và khẳng định sẽ tiếp tục tu dưỡng, rèn luyện, hoàn thành xuất sắc vai trò, nhiệm vụ của người đảng viên, xứng đáng với danh hiệu cao quý được trao tặng.

■ Vừa qua, Đảng bộ trường ĐH Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức Lễ kết nạp cho 14 quần chúng ưu tú (bao



Chi bộ Đào tạo chúc mừng Đảng viên trẻ vừa được đứng hàng ngũ của Đảng

gồm 08 cán bộ, giảng viên và 06 sinh viên) vào Đảng cộng sản Việt Nam. Lễ kết nạp được diễn ra trong không khí trang nghiêm, đúng trình tự, thủ tục Điều lệ Đảng. Các đồng chí đảng viên mới đã tuyên thệ sẽ tuyệt đối trung thành với mục tiêu lý tưởng cách mạng của Đảng, chấp hành nghiêm chỉnh Cương lĩnh chính trị, Điều lệ, nghị quyết, chỉ thị của Đảng, pháp luật của Nhà nước và hoàn thành tốt mọi nhiệm vụ của người đảng viên góp phần xây dựng Đảng bộ trường ĐHKTYTHải Dương trong sạch, vững mạnh.

■ Kết thúc tuần sinh hoạt chính trị đầu khóa khối CBVC, sáng ngày 14/9/2013, Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức Hội nghị cán bộ viên chức năm học 2013-2014. Với tinh thần đổi mới, hội nghị đã nhất trí cao với báo cáo tổng kết năm học, kết quả phong trào thi đua và kết quả hoạt động của ban Thanh tra nhân dân năm học 2012-2013; Phương hướng, nhiệm vụ, kế hoạch năm học, kế hoạch công tác thi đua, qui ước trách nhiệm giữa chính quyền và công đoàn, phương thức phân phối tiền lương tăng thêm và phúc lợi cơ quan năm học 2013-2014. Nhiều ý kiến tham luận tại hội nghị đã thể hiện sự đồng tâm, nhất trí với kế hoạch, các chỉ tiêu thi đua đồng thời đề xuất nhiều giải pháp góp phần thực tốt nhiệm vụ của năm học mới, đặc biệt nhấn mạnh các giải pháp: nâng cao chất lượng dạy học lâm sàng theo học chế tín chỉ, triển khai đào tạo dựa trên năng lực, nâng cao chất lượng hoạt động cung ứng dịch vụ y tế tại bệnh viện, labo của trường, đổi mới NCKH, phục vụ đào tạo và quản lý HSSV... Phát biểu ý kiến chỉ đạo tại hội nghị, TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - Bí thư Đảng ủy, Hiệu trưởng nhà trường đã đánh giá cao, biểu dương những thành tích và cố gắng của tập thể CBVC Nhà trường trong năm học vừa qua và yêu cầu trong năm học mới mỗi CBVC phải vượt lên chính mình đổi mới nhận thức, tư duy; tăng cường đoàn kết thương yêu nhau giữa các thành viên trong đơn vị và tập thể nhà trường; mỗi người phải hành động quyết liệt, nói đi đôi với làm, đặc biệt phải phát huy vai trò của người đứng đầu và tăng cường thanh tra, kiểm soát quá trình thực hiện nhiệm vụ, quyết tâm hoàn thành 9 nhiệm vụ trọng tâm của năm học, tiếp tục khẳng định thương hiệu, vị thế của Nhà trường, góp phần xây dựng Đảng bộ trong sạch vững mạnh, Trường tiên tiến xuất sắc và các tổ chức đoàn thể vững mạnh, xuất sắc.



TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - Bí thư Đảng ủy, Hiệu trưởng Nhà trường phát biểu ý kiến chỉ đạo tại hội nghị

■ Ngày 19/10/2013, Hội Cựu chiến binh Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức Đại hội lần thứ nhất nhiệm kỳ 2013-2017. Tham dự đại hội có đại biểu Hội CCB tỉnh Hải Dương, Hội CCB thành phố Hải Dương, lãnh đạo chính quyền, Hội CCB phường Thanh Bình; BCH đảng ủy, lãnh đạo trường, các tổ chức đoàn thể, cán



Bỏ phiếu bầu BCH Hội CCB Trường nhiệm kỳ 2013-2017

bộ quản lý khoa, phòng, bộ môn và các hội viên Hội cựu chiến binh Trường ĐHKTYT Hải Dương. Tại đại hội, nhiều ý kiến thảo luận đã bổ sung cho phương hướng, nhiệm vụ hoạt động của Hội trong nhiệm kỳ 2013-2017. TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - Bí thư đảng ủy, Hiệu trưởng Nhà trường đã phát biểu ý kiến ghi nhận những đóng góp của Hội CCB sau 1 năm thành lập cho thành quả chung trên tất cả các lĩnh vực hoạt động của Nhà trường và định hướng hoạt động của Hội trong nhiệm kỳ tới trong đó đặc biệt nhấn mạnh việc đổi mới nội dung phương pháp hoạt động của Hội, đồng thời đề nghị mỗi đồng chí CCB cần tiếp tục giữ vững phẩm chất anh bộ đội Cụ Hồ, phấn đấu hoàn thành tốt chức trách, nhiệm vụ được phân công trên các lĩnh vực công tác. Đại hội đã bầu ra BCH Hội gồm 03 đồng chí, TS Phạm Xuân Thành được bầu giữ chức Chủ tịch Hội CCB Trường nhiệm kỳ 2013-2017.

■ Ngày 18 tháng 10 năm 2013, Trường ĐHKTYT Hải Dương đã tổ chức gặp mặt nữ cán bộ quản lý nhân ngày truyền thống Hội Liên hiệp phụ nữ Việt Nam 20/10. Tại buổi gặp mặt, TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính thay mặt Đảng ủy, Ban Giám hiệu chúc mừng và ghi nhận, đánh giá cao những cố gắng, nỗ lực, cũng như đóng góp của tập thể CBVC nữ trong quá trình xây dựng,



Lãnh đạo Trường chúc mừng nữ cán bộ quản lý nhân ngày truyền thống Hội Liên hiệp phụ nữ Việt Nam 20/10

phát triển Nhà trường, đồng thời bày tỏ tin tưởng chị em sẽ tiếp tục đoàn kết, nhất trí, vượt qua mọi khó khăn thách thức, hoàn thành tốt chức trách, nhiệm vụ, xứng đáng với danh hiệu cao quý: *"Phụ nữ Việt Nam giỏi việc nước, đảm việc nhà"*.

■ Nhằm tri ân các anh hùng, thương binh, liệt sĩ, các đối tượng chính sách; những người đã đóng góp nhiều công sức, xương máu cho sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc, nhân dịp kỷ niệm 66 năm ngày thương binh liệt sĩ 27/7/1947- 27/7/2013, Trường ĐH Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã **tổ chức nhiều hoạt động nhân đạo như thăm hỏi động viên Mẹ Việt Nam Anh hùng** tại xã Phùng Chí Kiên - Mỹ Hòa - Hưng Yên; Đoàn thanh niên - Hội sinh viên Trường phối hợp với thành đoàn Hải Dương tổ chức thấp nền tri ân các anh hùng liệt sĩ tại Nghĩa trang thành phố; phối hợp với khối đoàn DN tỉnh Hải Dương và huyện đoàn Thanh Hà tổ chức khám chữa bệnh và cấp thuốc miễn phí cho trên 125 lượt đối tượng chính sách tại xã Tân Việt - Thanh Hà với kinh phí trên bốn mươi triệu đồng. Những hoạt động ý nghĩa này khẳng định thầy và trò Nhà trường luôn ghi nhớ công ơn của các anh hùng thương binh, liệt sĩ, những người có công với đất nước đồng thời tích cực đóng góp công sức, trí tuệ vì cuộc sống cộng đồng, an sinh xã hội ngày càng tốt đẹp.



Đoàn thanh niên - Hội sinh viên Trường đã phối hợp với thành đoàn Hải Dương tổ chức thấp nền tri ơn các anh hùng liệt sĩ tại Nghĩa trang thành phố

■ Ngày 27/8/2013, Khoa Gây mê hồi tỉnh của Bệnh viện Hữu nghị Việt tiếp Hải Phòng đã tiếp nhận và phẫu thuật cho bệnh nhân Nguyễn Quang Đức - 73 tuổi trong tình trạng nguy kịch, mất máu nặng, cần truyền máu gấp để cấp cứu. Đang đi thực tế tốt nghiệp tại đây, **sinh viên Phạm Thị Hương - lớp Cao đẳng Gây mê 8 Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tự nguyện tham gia hiến máu, cứu bệnh nhân thoát khỏi cơn hiểm nghèo.** Hành động của em Hương là một nghĩa cử cao đẹp cần được nêu gương sáng, góp phần tô thắm thêm truyền thống sẵn sàng hiến máu cứu người của cán bộ y tế và HSSV Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương. Ngày 10/9/2013, Bệnh viện Hữu nghị Việt tiếp Hải Phòng đã gửi công văn số 311/BVVT-HC cảm ơn và thông báo với Nhà trường việc khen thưởng sinh viên Phạm Thị Hương.

■ Tối ngày 18/9/2013, Ban Chấp hành Công đoàn Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã **tổ chức**

chương trình "Đêm hội trăng rằm" nhân dịp Tết Trung thu 2013. Đêm hội được diễn ra trong không khí vui tươi, phấn khởi với nhiều tiết mục văn nghệ do các ca sĩ nhí trình bày, xem biểu diễn múa lân, nghe Chú Cuội, Chị Hằng kể chuyện sự tích trung thu, tham gia trả lời đố vui có thưởng... Chương trình đã để lại nhiều ấn tượng cho các cháu thiếu nhi và các đại biểu tham dự.



Chương trình liên hoan văn nghệ chào mừng "Đêm hội trăng rằm"

■ Biết cách xây dựng kế hoạch học tập khoa học ngay từ năm học đầu tiên và bố trí thời gian hợp lý giữa việc học tập và tham gia các phong trào đoàn thể, **sinh viên Mạc Văn Nguyên - lớp Đại học Điều dưỡng 3B luôn đạt thành tích cao trong học tập, rèn luyện và được nhận học bổng khuyến khích học tập của Nhà trường.** Đảm nhận vai trò Bí thư chi đoàn, Trưởng khối sinh viên khoa Điều dưỡng, Phó chủ nhiệm câu lạc bộ Phát thanh của Trường, không chỉ học tập tốt, rèn luyện tốt, tích cực tham gia các hoạt động Đoàn, Hội, các hoạt động văn nghệ, thể thao, Nguyên còn có khả năng kết nối thu hút các bạn sinh viên trong các phong trào hoạt động tập thể, các hoạt động tình nguyện.... với những cố gắng, nỗ lực đó, em đã vinh dự được nhận danh hiệu "sinh viên 5 tốt" do Hội sinh viên tỉnh Hải Dương trao tặng đồng thời có tên trong danh sách sinh viên được nhận Bằng khen của Trung ương Hội Sinh viên Việt Nam vì có thành tích xuất sắc trong học tập. Hiện tại, sinh viên Mạc Văn Nguyên đã hoàn thành chương trình bồi dưỡng cảm tình Đảng và đang nỗ lực phấn đấu, tu dưỡng để sớm được đứng trong hàng ngũ của Đảng Cộng sản Việt Nam.



Đoàn viên thanh niên - Bác sĩ trẻ của trường khám, chữa bệnh cho các gia đình chính sách tại xã Tân Việt - Huyện Thanh Hà, tỉnh Hải Dương

ĐỔI MỚI CĂN BẢN VÀ TOÀN DIỆN ĐÀO TẠO NGUỒN NHÂN LỰC Y TẾ, ĐÁP ỨNG NHU CẦU XÃ HỘI

TTND.PGS.TS. Vũ Đình Chính
Hiệu trưởng Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương được thành lập tháng 7 năm 2007, Trường phát triển từ một Trường Trung cấp, lên Cao đẳng rồi lại lên Đại học dựa trên một nền tảng vững chắc và bề dày kinh nghiệm trong đào tạo Điều dưỡng, kỹ thuật viên y tế của hơn 50 năm xây dựng và phát triển. Đặc biệt trong 5 năm qua, Trường đã có những bước phát triển đột phá như sớm xác định được sứ mệnh, tầm nhìn và giá trị cốt lõi, phát triển đội ngũ cán bộ giảng viên, xây dựng và tái cấu trúc chương trình giáo dục Điều dưỡng và Kỹ thuật y học ở trình độ đại học và cao đẳng đảm bảo sự liên thông, biên soạn được nhiều tài liệu dạy học trình độ đại học, tiên phong đột phá đào tạo theo học chế tín chỉ cho ngành Điều dưỡng, Kỹ thuật y học ở trình độ đại học, cao đẳng từ năm học 2010 - 2011, mở mã ngành đào tạo bác sỹ đa khoa, xây dựng chương trình và triển khai đào tạo điều dưỡng dựa trên năng lực, tăng cường cơ sở vật chất trang thiết bị theo hướng chuẩn hóa và hiện đại hóa, cơ bản đáp ứng nhu cầu dạy - học..., được Bộ Y tế, Bộ Giáo dục & Đào tạo ghi nhận, đánh giá cao, chất lượng đào tạo của Nhà trường luôn giữ vững, được các đơn vị sử dụng lao động trên toàn quốc ghi nhận và ưu tiên tuyển chọn.

Bên cạnh những thành tựu trong đào tạo nguồn nhân lực điều dưỡng - kỹ thuật y học, còn bộc lộ những điểm yếu sau:

- Đội ngũ nhà giáo và cán bộ quản lý còn thiếu về số lượng, yếu về năng lực, tư tưởng và thói quen bao cấp còn nặng nề, thiếu động lực tự học và đổi mới, thiếu phương pháp sư phạm, chưa theo kịp với sự đổi mới về chương trình và phương pháp đào tạo; năng lực chuyên môn của nhiều giảng viên còn chưa tương xứng với



TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính phát biểu ý kiến tại tọa đàm khoa học về đổi mới căn bản toàn diện hoạt động đào tạo của các trường Y, Dược Việt Nam do Ban Tuyên giáo trung ương và Bộ Y tế phối hợp tổ chức tại Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

bằng cấp, thiếu kinh nghiệm thực tế lâm sàng, một bộ phận giảng viên và cán bộ quản lý thiếu tâm huyết, trách nhiệm, thậm chí vi phạm đạo đức nghề nghiệp;

- Chương trình đào tạo vừa thừa, vừa thiếu, chưa theo năng lực, phương pháp dạy - học phần lớn còn thụ động, phương pháp lượng giá chưa chuẩn hóa, chưa lượng giá quá trình, chưa đánh giá theo năng lực, thiếu tài liệu dạy - học, thư viện...

- Một bộ phận sinh viên thiếu tự giác, tự trọng trong học tập, số lượng sinh viên đông, khó giám sát được quá trình học tập và rèn luyện, nhất là sinh viên ngoại trú và khi đi thực tập lâm sàng;

- Cơ sở vật chất, trang thiết bị, mặt bằng của cơ sở đào tạo chưa đủ tiêu chuẩn, kiến trúc chưa phù hợp với giáo dục toàn diện, cơ sở thực thành, thực tập chưa chuẩn mực, chưa đảm bảo môi trường giáo dục chuẩn trong khi đó công tác quản lý, thanh tra, giám sát chưa chặt chẽ.

- Chính sách sử dụng và đãi ngộ

cán bộ còn bất cập, tuyển chọn cán bộ mới dựa vào bằng cấp, chưa dựa vào năng lực, chưa có chính sách sử dụng và đãi ngộ phù hợp với đội ngũ giảng viên, đặc biệt giảng viên là bác sỹ.

Từ những vấn đề trên, hậu quả là chất lượng đào tạo chưa đáp ứng kịp nhu cầu xã hội, không hội nhập được với các nước trong khu vực. Để góp phần nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế, đòi hỏi đào tạo phải đột phá, đổi mới căn bản và toàn diện, chuyển hướng đào tạo dựa trên năng lực và thực hành dựa vào bằng chứng. Muốn vậy, phải lấy người học làm trung tâm, mọi hoạt động phải hướng về người học, đào tạo theo nhu cầu xã hội, lấy việc nâng cao chất lượng hiệu quả thực hiện nhiệm vụ của người cán bộ y tế sau khi ra trường là vấn đề quyết định chất lượng đào tạo, chỉ như vậy mới đáp ứng được mong đợi của người học và các cơ sở sử dụng nguồn nhân lực và đảm bảo được chuẩn đầu ra của ngành Điều dưỡng, Kỹ thuật y

học và Y đa khoa mà Trường đã cam kết với xã hội. Vấn đề là chúng ta cần đổi mới từ đâu? Trước hết cần tập trung sửa chữa, khắc phục những hạn chế, yếu kém, đổi mới tư duy nhận thức trong đào tạo và nâng cao năng lực của cán bộ quản lý, đổi mới công tác quản lý, lãnh đạo để thay đổi, muốn quản lý tốt, trước hết phải tập trung vào vai trò của người đứng đầu, tăng cường công tác giám sát, thanh tra, kiểm tra, thường xuyên tự đánh giá đảm bảo chất lượng đào tạo trong từng đơn vị và nhà trường và tiếp tục xiết chặt việc đánh giá, kiểm tra, thi cử. Bên cạnh đó, chú trọng phát triển và chuẩn hóa đội ngũ giảng viên, tiến tới giảng viên đại học phải có trình độ từ thạc sĩ trở lên, được đào tạo theo chuyên ngành, có nghiệp vụ sư phạm, tâm huyết với nghề, khuyến khích việc học tập và nghiên cứu ở nước ngoài.

Đổi mới chương trình giáo dục từ cách tiếp cận nội dung, mục tiêu sang cách tiếp cận dựa vào năng lực. Trên cơ sở tham khảo chương trình của các nước tiên tiến và tiêu chuẩn năng lực cần có của người bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên, nhanh chóng tái cấu trúc lại chương trình theo hướng tích hợp, lồng ghép và hệ thống, tránh kiểu “băm, chặt”, xé lẻ và trùng lặp, chú trọng phát triển năng lực sáng tạo, kỹ năng thực hành, đạo đức nghề nghiệp và hiểu biết xã hội, từng bước tiếp cận trình độ khoa học & công nghệ tiên tiến của thế giới. Bên cạnh đó, cũng cần phải nghiên cứu mô hình sức khỏe và cơ cấu bệnh tật hiện nay để tập trung đổi mới nội dung chương trình đào tạo cho sát hợp, phù hợp với văn hóa, đặc điểm, hoàn cảnh cụ thể mà xã hội yêu cầu. Trong quá trình xây dựng chương trình đào tạo dựa trên năng lực, cần phải có sự kết hợp chặt chẽ giữa nhà trường, nhà quản lý và nhà sử dụng nguồn nhân lực và các hội nghề nghiệp nhằm nâng cao chất lượng đào tạo và cung ứng dịch vụ y tế đảm bảo hiệu quả, đúng luật và an toàn;

Tiếp tục đổi mới phương thức đào tạo, đào tạo theo học chế tín chỉ, tạo sự mềm dẻo, đảm bảo sự liên thông, tăng tính chủ động của sinh viên, đạt hiệu quả cao trong quản lý học tập, khuyến khích sinh viên giỏi rút ngắn thời gian học tập. Đổi mới mạnh mẽ quan niệm và phương pháp dạy - học theo hướng khắc phục lối truyền thụ áp đặt một chiều, ghi nhớ máy móc, lấy sinh viên làm trung tâm, hỗ trợ sinh viên học được dễ dàng hơn, phát huy tính tích cực, chủ động, sáng tạo và vận dụng kiến thức, kỹ năng và thái độ của người học, giúp cho người học chuyển từ quá trình đào tạo thành quá trình tự đào tạo, học kết hợp với hành. Một điều đáng chú ý là chúng ta mới chỉ chú trọng tới đào tạo “phần cứng” kỹ năng nghề nghiệp mà còn xem nhẹ những kỹ năng mềm, đặc biệt chưa coi trọng giáo dục y đức cho HSSV đang học ở trường, chưa quan tâm tới đào tạo những kỹ năng như kỹ năng sống, tư duy phản biện, kỹ năng học tập, nghiên cứu, kỹ năng giao tiếp ứng xử, ...; tăng cường công tác quản lý HSSV,

tạo điều kiện thuận lợi cho HSSV tham gia các hoạt động văn hóa, văn nghệ, thể dục, thể thao và các hoạt động ngoại khóa khác.

Đổi mới phương pháp lượng giá với tinh thần học thật, thi thật, đánh giá bảo đảm trung thực, khách quan, chính xác và công bằng, phối hợp nhiều hình thức lượng giá khác nhau để đánh giá kết quả học tập của sinh viên, chú trọng việc đánh giá theo năng lực, theo chuẩn đầu ra của ngành đào tạo. Coi trọng việc hiểu, vận dụng kiến thức, kỹ năng vào việc giải quyết các tình huống thực tế của nghề nghiệp, giúp sinh viên học từ những cái sai, những vấn đề thất bại trong nghề nghiệp. Phối hợp sử dụng kết quả đánh giá trong quá trình học với đánh giá cuối kỳ, cuối năm học, đánh giá của người dạy với tự đánh giá của người học. Tăng cường sự phối hợp với các cơ sở y tế trong việc lượng giá, đánh giá sinh viên và lắng nghe những ý kiến tư vấn, phản biện quá trình đào tạo, nghiên cứu khoa học, đánh giá và kiểm định chất lượng đào tạo. Đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất, trang thiết bị tương đương với bệnh viện hạng I, đặc biệt là xây dựng các cơ sở đào tạo tiền lâm sàng. Khai thác và sử dụng hiệu quả các nguồn kinh phí từ ngân sách nhà nước, từ các chương trình đề án, dự án trong nước và dự án ODA, xây dựng các phòng thực hành theo hướng chuẩn hóa, hiện đại hóa và phù hợp cho việc dạy - học theo năng lực. Thực hiện tốt việc kết hợp viện trường trong đào tạo nhân lực y tế theo quy định thống nhất của Bộ Y tế. Khai thác khả năng của các bệnh viện, các viện nghiên cứu, trung tâm khoa học để kết hợp với Nhà trường trong đào tạo và đào tạo liên tục.

Thực hiện cơ chế tự chủ trong nhà trường, tiến tới thành lập và đưa Hội đồng quản trị hoạt động; đổi mới cơ chế, chế độ sử dụng, đãi ngộ, thù lao theo năng lực và hiệu quả công việc đối với cán bộ, viên chức nhằm nâng cao thu nhập, tạo động lực thúc đẩy tinh thần hăng say, toàn tâm toàn ý phục vụ cho sự phát triển của nhà trường, quan tâm đào tạo, thu hút và sử dụng hợp lý đội ngũ cán bộ giảng viên có trình độ cao; đổi mới cơ chế tuyển dụng theo hướng chuẩn hóa, tạo điều kiện toàn diện để cán bộ giảng viên phát huy năng lực, trí tuệ trong hoạt động chuyên môn... Mở rộng hợp tác giữa các cơ sở đào tạo, các hội nghề nghiệp với các tổ chức trong và ngoài nước để chia sẻ kinh nghiệm, học tập, hợp tác lẫn nhau trong đào tạo, nghiên cứu khoa học và thực hành nhằm cung cấp nguồn nhân lực y tế chất lượng cao, cùng nhau phát triển theo kịp sự tiến bộ của khoa học công nghệ trong lĩnh vực y tế và đáp ứng nhu cầu nâng cao chất lượng dịch vụ CSSK cho nhân dân, góp phần thực hiện Nghị quyết Trung ương 8 khóa XI về đổi mới căn bản, toàn diện giáo dục và đào tạo, đáp ứng yêu cầu công nghiệp hóa, hiện đại hóa trong điều kiện kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa và hội nhập quốc tế.

NGHIÊN CỨU MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG VÀ ĐIỀU TRỊ HẠ NATRI MÁU Ở BỆNH NHÂN XUẤT HUYẾT NÃO

ThS. Bs. Nguyễn Đình Dũng
Trưởng khoa Nội tổng hợp - BV ĐH Kỹ thuật Y tế Hải Dương

Đặt vấn đề: Hạ Natri máu là một hội chứng thường gặp ở bệnh nhân xuất huyết não (59.2%), biểu hiện lâm sàng thường không rõ ràng, khó nhận biết, dễ lẫn với các triệu chứng tổn thương thần kinh trung ương như hôn mê, co giật. Hạ Natri máu nếu không được chẩn đoán, điều trị đúng, kịp thời sẽ dẫn tới nhiều biến chứng nặng nề như hôn mê, co giật, tử vong nhanh chóng. Tại Việt Nam, chưa nhiều nghiên cứu quan tâm hạ Natri máu ở bệnh nhân xuất huyết não.

Do vậy chúng tôi nghiên cứu đề tài này nhằm 2 mục tiêu: Nhận xét một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng hạ Na máu ở bệnh nhân XHN; Nhận xét kết quả điều trị hạ Na máu ở bệnh nhân XHN.

Phương pháp nghiên cứu:

- Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang, tiến cứu

- Cơ mẫu : thuận tiện không xác suất
- Tiến hành theo dõi xét nghiệm Na máu/24 giờ, cân bằng dịch ra vào và kiểm soát huyết áp cho 193 BN được chẩn đoán xác định XHN tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương từ 06/2011 - 12/2011.

- Điều trị hạ Na máu ở bệnh nhân XHN
• Đối với bệnh nhân hạ Na máu nhẹ ($130\text{mmol/l} < \text{Na máu} < 135\text{mmol/l}$): theo dõi Na mỗi 24 giờ và xử trí khi có biến đổi, không bù Na;

• Đối với bệnh nhân hạ Na máu trung bình ($125\text{mmol/l} < \text{Na máu} \leq 130\text{mmol/l}$): điều chỉnh Na máu bằng dung dịch NaCl 0,9%, có thể bổ sung 10g muối ăn phân bố đều trong các bữa ăn mỗi ngày và theo dõi Na máu 24 giờ/lần;

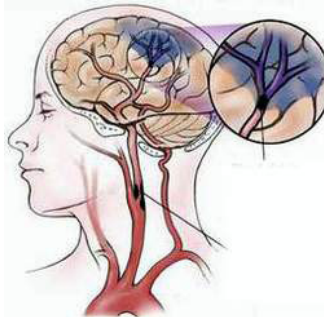
• Đối với bệnh nhân hạ Na máu nặng ($\text{Na máu} \leq 125\text{mmol/l}$): đặt catheter TMTT theo dõi thể tích tuần hoàn; bổ sung Na máu cấp bằng dung dịch NaCl 2%, truyền tĩnh mạch liên tục; xét nghiệm Na máu 12 giờ/ lần.

- Xử lý số liệu: số liệu được xử trí bằng phần mềm thống kê y học, $p < 0.05$

Kết quả nghiên cứu:

• Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng hạ Na máu ở bệnh nhân XHN:

- Tỷ lệ bệnh nhân hạ Na máu: 30,56%;
- Triệu chứng gặp ở nhiều nhất các BN là dấu hiệu liệt khu trú (89.9%), giãn đồng tử (72.9%) và đau đầu (40.7%)
- Thời điểm xuất hiện hạ Na máu nhiều nhất vào ngày thứ nhất (37.7%), tiếp đến là trong vòng 4-8 ngày (30.7%).



Xuất huyết não là một trong những bệnh lý nguy hiểm đến tính mạng của con người

Bệnh nhân hạ Na máu nặng gặp chủ yếu ở thời điểm 4-8 ngày;

- Có 11BN (18.6) hạ Na máu nặng, 19 BN (32.2%) Na máu ở mức bình thường và 29BN (49.2%) hạ Na máu nhẹ;

- Có 40/59BN (67.8%) có biểu hiện thay đổi tri giác, dấu hiệu này khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0.05$) ở các mức hạ Na khác nhau và cải thiện có ý nghĩa sau điều trị hạ Na máu;

- 24 BN có thay đổi tốt lên sau điều trị, 13BN xấu đi sau điều trị, 2 BN không thay đổi;

- 26/31BN không có tổn thương mới tăng thêm khi được chụp lại CT sọ đánh giá tổn thương do thay đổi tri giác. BN có tri giác xấu đi sau điều trị khác nhau có ý nghĩa thống kê với $p < 0.05$ ở 2 nhóm tổn thương thêm và không trên CT sọ. ...5/31 BN.

- BN hạ Na máu nặng số lượng nước tiểu nhóm có CVP thấp nhiều hơn có ý nghĩa thống kê nhóm có CVP cao.

• Kết quả điều trị hạ Na máu ở bệnh nhân XHN:

17/18 BN hạ Na máu trung bình, Na máu đạt mục tiêu trong 24 h. Hạ Na máu nặng: 1BN đạt mục tiêu trong 24 giờ, 5BN đạt mục tiêu trong 48 giờ, BN có thời gian dài nhất là sau 5 ngày, Thời gian đưa Na máu đạt mục tiêu của nhóm hạ Na máu nặng là: 60 ± 28 giờ, nhóm hạ Na máu trung bình là: 24.22 ± 0.94 giờ ($p < 0.05$), Không bệnh nhân nào có biến chứng tăng Na máu, Na máu tăng $> 10\text{mmol/l}$ trong 24 giờ, hay tử vong trong quá trình điều trị hạ Na máu, Thời gian nằm viện điều trị nhóm BN có hạ Na càng nặng càng dài ($p < 0.05$).

Kết luận:

Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng

hạ Na máu ở bệnh nhân XHN

• Tỷ lệ bệnh nhân hạ Na máu trên tổng số bệnh nhân xuất huyết não là 59/193BN (30.56%).

• Thời điểm xuất hiện hạ Na máu nhiều nhất vào ngày thứ 1(37.7%), thời điểm thường gặp thứ 2 là từ 4- 8 (30.7%). Bệnh nhân hạ Na máu nặng gặp chủ yếu ở thời điểm 2.

• 11BN (18.6%) hạ Na máu nặng, 19 BN (32.2%) Na máu ở mức trung bình và 29BN (49.2%) hạ Na máu nhẹ.

• 40/59BN (67.8%) có biểu hiện thay đổi tri giác, dấu hiệu này khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0.05$) ở các mức hạ Na khác nhau và cải thiện có ý nghĩa sau điều trị hạ Na máu.

• 5/31 BN thay đổi tri giác được chụp CT sọ có tổn thương thêm. 4/5 bệnh nhân này có kết quả tri giác xấu đi sau điều trị.

• BN hạ Na máu nặng số lượng nước tiểu nhóm có CVP thấp nhiều hơn có ý nghĩa thống kê nhóm có CVP cao.

Kết quả điều trị hạ Na máu ở bệnh nhân XHN

• 17/18 BN hạ Na máu trung bình, Na máu đạt mục tiêu trong 24 h. Hạ Na máu nặng: 1BN đạt mục tiêu trong 24 giờ, 5BN đạt mục tiêu trong 48 giờ, BN lâu nhất sau 5 ngày.

• Thời gian đưa Na máu đạt mục tiêu của nhóm hạ Na máu nặng là: 60 ± 28 giờ, nhóm hạ Na máu trung bình là: 24.22 ± 0.94 giờ ($p < 0.05$).

• Không bệnh nhân nào có biến chứng tăng Na máu, Na máu tăng $> 10\text{mmol/l}$ trong 24 giờ, hay tử vong trong quá trình điều trị hạ Na máu.

• Thời gian nằm viện điều trị nhóm BN có hạ Na càng nặng càng dài ($p < 0.05$).

Kiến nghị: Qua nghiên cứu này chúng tôi xin **kiến nghị**:

• Cần đặc biệt quan tâm, theo dõi hạ Na máu ở bệnh nhân XHN. Nhất là những bệnh nhân có thay đổi về tri giác.

• Xem xét thống nhất lựa chọn điều trị hạ Na máu: hạ Na máu trung bình thêm 10g muối ăn, hạ Na máu nặng sử dụng dung dịch NaCl 2%.

• Cần tiến hành nghiên cứu sâu hơn với số lượng bệnh nhân lớn hơn nhằm mục tiêu chẩn đoán xác định nguyên nhân cũng như đánh giá đầy đủ tai biến, di chứng hạ Na máu.

Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, nội soi, mô bệnh học của viêm dạ dày ở trẻ em

ThS. Nguyễn Thị Thu Hiền - Trường ĐHKYTTHD
PGS.TS Đinh Văn Thức - Trường ĐHY Hải Phòng



Ví khuẩn *Helicobacter Pylori* gây bệnh dạ dày

V viêm dạ dày là bệnh phổ biến trong cộng đồng và là tiền đề của ung thư dạ dày ở người lớn. Một trong những nguyên nhân quan trọng gây viêm dạ dày (VDD) được nhiều nhà khoa học trong và ngoài nước tập trung nghiên cứu là vi khuẩn HP (*Helicobacter pylori*).

Cho đến nay tại Hải Phòng chưa có công trình nghiên cứu nào về bệnh viêm dạ dày ở trẻ em được thực hiện. Nhằm rút kinh nghiệm cho chẩn đoán bệnh chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu:

1. Mô tả đặc điểm lâm sàng của viêm dạ dày ở trẻ em tại BV Trẻ em Hải Phòng từ 2/2011-8/2011

2. Đánh giá tổn thương nội soi và mô bệnh học của viêm dạ dày ở trẻ em tại BV Trẻ em Hải Phòng từ 2/2011-8/2011

Bằng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang, tiến cứu tại khoa Tiêu hoá Bệnh viện trẻ em Hải phòng trong khoảng thời gian từ 2/2011 - 8/2011 trên 84 đối tượng nghiên cứu từ 4 đến 15 tuổi được chẩn đoán viêm dạ dày qua lâm sàng, nội soi dạ dày và giải phẫu bệnh lý, cho thấy kết quả như sau :

* Đặc điểm lâm sàng của viêm dạ dày ở trẻ em:

- Tuổi trung bình mắc bệnh là $8,2 \pm 2,7$ tuổi.
- Tỷ lệ viêm dạ dày có nhiễm HP là 53,6%.
- Triệu chứng lâm sàng thường gặp trong viêm dạ dày ở trẻ em là đau bụng, trong đó chủ yếu là đau bụng vào ban ngày, đau bụng âm ỉ, vùng quanh rốn và không liên quan đến bữa ăn.
- Yếu tố tiền sử gia đình có người mắc bệnh viêm, loét dạ dày , tá tràng chiếm tỷ lệ cao. Có mối liên quan chặt chẽ giữa VDD có nhiễm HP với yếu tố tiền sử gia đình ($p < 0,05$ và $OR = 11,7$)
- Không thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về các biểu hiện lâm sàng của hai nhóm VDD có nhiễm và không nhiễm HP.

* Tổn thương nội soi và mô bệnh học của viêm dạ dày ở trẻ em

- Nội soi: Tổn thương dạ dày vùng hang vị chiếm ưu thế (94,1%). Hình ảnh tổn thương thường gặp là phù nề, xung huyết (98,8%), tổn thương hình hạt được coi là hình ảnh tổn thương đặc thù trên nội soi của VDD HP(+).
- Mô bệnh học: Chủ yếu tổn thương viêm mức độ nhẹ, viêm thể hoạt động chiếm ưu thế (79,8%), chủ yếu là viêm mạn nông chiếm 64,3%. Hầu hết trẻ nhiễm HP mức độ nhẹ chiếm 73,3%.

Qua kết quả nghiên cứu chúng tôi thấy viêm dạ dày ở trẻ em có triệu chứng lâm sàng không điển hình vì vậy nên tiến hành nội soi sớm và kết hợp làm xét nghiệm mô bệnh học để chẩn đoán sớm, chính xác và điều trị kịp thời các bệnh lý về dạ dày ở trẻ em đặc biệt là ở nhóm trẻ 6-10 tuổi có hội chứng dạ dày ruột.

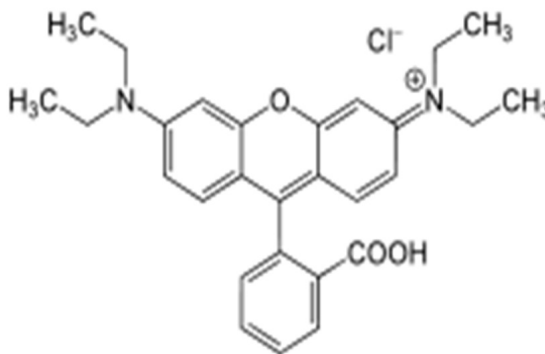


Triệu chứng lâm sàng thường gặp trong viêm dạ dày ở trẻ em là đau bụng

Cải tiến phương pháp xác định hàm lượng RhodaminB bằng phương pháp HPLC

**TS. Trần Quang Cảnh, ThS. Nguyễn Đức Hoàng,
Labo XNATVSTP Trường Đại Học Kỹ thuật Y tế Hải Dương**

RhodaminB là loại thuốc nhuộm tổng hợp dạng tinh thể, màu nâu đỏ, phát huỳnh quang ánh xanh lục khối, được coi là chất cực độc và bị cấm sử dụng trong mỹ phẩm, dược phẩm, thực phẩm. Chất này tác động trực tiếp trên các bề mặt tiếp xúc. Khi vào trong đường tiêu hóa, kích thích niêm mạc ruột, gây nôn mửa, nếu liều cao thì gây độc ở gan và thận. Bên cạnh đó, RhodaminB cũng có thể tích tụ dần trong cơ thể gây tổn thương gan, thận, hệ sinh dục, hệ thần kinh và ung thư.



Công thức RhodaminB



Trên cơ sở đã có một số quy trình xác định RhodaminB và thực tế sử dụng Tiêu chuẩn Việt Nam (TCVN 8670:2011) trong kiểm nghiệm, chúng tôi nhận thấy quy trình này có thể còn được tối ưu và cải tiến. Vì vậy, nhóm nghiên cứu đã được thực hiện cải tiến quy trình nhằm mục đích: giảm lượng dung môi, giảm thời gian xử lý mẫu; từ đó giảm được chi phí xét nghiệm mà vẫn đảm bảo chính xác.

Phương pháp lấy và xử lý mẫu: Các mẫu hạt dưa, thịt bò khô, ớt bột/ớt xay được lấy ở một số đại lý, siêu thị, cửa hàng, hộ gia đình trong Tp.Hải Dương



Một số thực phẩm phát hiện có RhodaminB

Phương pháp xác định RhodaminB: sử dụng phương pháp HPLC

Xác định các thông số tối ưu:

- Chọn detector, Chọn cột tách
- Chọn pha động và tỉ lệ pha động.
- Đánh giá sự phù hợp của hệ thống
- Lựa chọn thời gian, nhiệt độ, thể tích dung môi tối ưu để chiết.



Thẩm định phương pháp

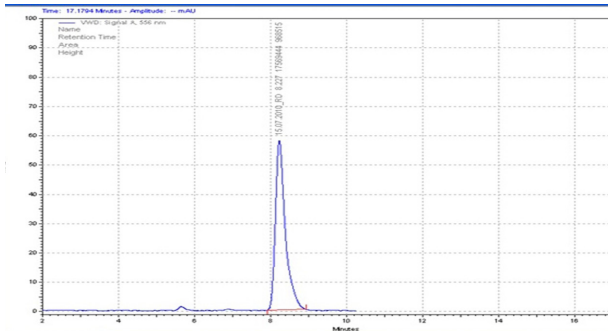
- Khoảng tuyến tính và đường chuẩn.
- Xác định độ chụm (độ lặp lại) – RSD(%)
- Xác định độ đúng (tính độ thu hồi - R%)
- Xác định giới hạn phát hiện (LOD)
- Xác định giới hạn định lượng (LOQ)

Kết quả:

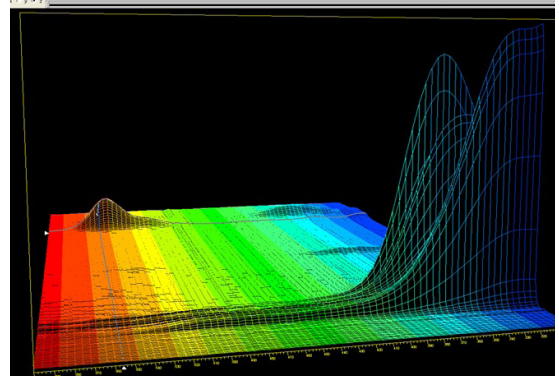
Chọn loại pha tĩnh và cột: Sử dụng cột pha đảo C18 - 250mm - 4,6mm - 5 μ m.

Kết quả nghiên cứu tính phù hợp của hệ thống: Bơm 7 lần dung dịch chuẩn 0,2 ppm; RSD (%) của thời gian lưu là 0,7057(%); diện tích peaks là 1,7344 (%); kết quả khẳng định hệ thống sắc ký ổn định, đảm bảo cho phân tích theo USP (United States Pharmacopoeia), US FDA (US. Food & Drug Administration).

Kết quả kiểm tra và chọn bước sóng tối ưu: Sử dụng detector DAD quét tìm bước sóng tối ưu với dung dịch chuẩn 5ppm, kết quả tìm được bước sóng cực đại là 556 nm.



Sắc độ tỉ lệ pha động là 45% nước/55% ACN



Sắc độ 3D của RhodaminB khi tìm bước sóng tối ưu ở nồng độ 5ppm

Kết quả chọn dung môi và tỉ lệ pha động: **Kết quả phân tích chọn được tỉ lệ và thành phần pha động là 45% nước/ 55% ACN theo thể tích.**

Kết quả tìm thời gian và nhiệt độ tối ưu trong quá trình xử lý mẫu để tiết kiệm thời gian, chi phí làm xét nghiệm: Dựa vào độ thu hồi của các chế độ, nghiên cứu đã chọn 60 $^{\circ}$ C/45 phút để xử lý mẫu

Bảng kết quả độ thu hồi ở các thời gian và nhiệt độ trong quá trình xử lý mẫu:

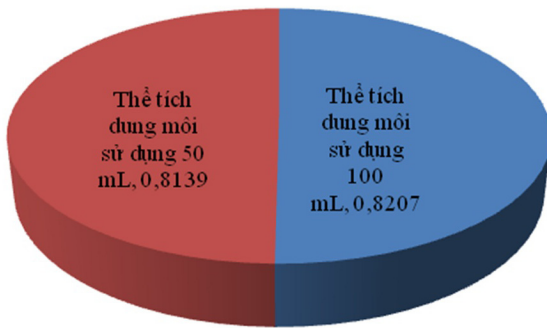
Thời gian (phút)	Nhiệt độ 60 $^{\circ}$ C	Nhiệt độ 70 $^{\circ}$ C	Nhiệt độ 80 $^{\circ}$ C
15	19,9	27,3	30,6
30	88,6	88,9	80,8
45	96,0	94,5	86,9
60	95,1	93,7	-
Kết quả của TCVN 8670: 2011	96,4	94,2	95,6

Kết quả nghiên cứu tìm lượng dung môi tối ưu cần dùng để xử lý mẫu:

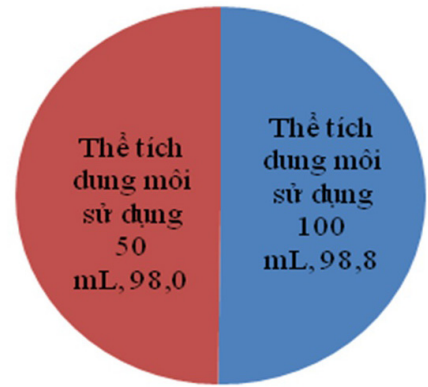
Sử dụng 100mL và 50mL để xử lý mẫu, kết quả đã chọn 50 mL dung môi để xử lý mẫu.

Bảng tính độ thu hồi khi sử dụng 100mL và 50mL để xử lý mẫu

Thể tích dung môi xử lý mẫu	Độ thu hồi - R (%) ở các lần thực hiện								Nồng độ mẫu TB (mg/100g)	Độ thu hồi trung bình (%)
	1	2	3	4	5	6	7	8		
100 mL	101,1	99,7	91,5	93,7	100,5	101	100,6	102,5	0,8207	98,8
50 mL	100,7	101,3	95,9	91,5	98,9	98,7	98,2	98,6	0,8139	98,0



Nồng độ mẫu trung bình khi sử dụng 100mL và 50 mL để xử lý mẫu



Độ thu hồi trung bình khi sử dụng 100mL và 50 mL để xử lý mẫu

Quy trình phân tích: Cân mẫu đã đồng nhất (0,5-5g) vào ống li tâm 50mL → thêm 20 mL MeOH → Lắc vortex 1-2 phút → rung siêu âm 60°C/45phút → làm nguội → lắc vortex 1-2 phút → ly tâm 6000v/ph/5 phút → gạn dịch trong vào bình định mức 50ml, lớp bã chiết lặp lại 2 lần nữa mỗi lần 20mL và 5 mL MeOH, thời gian rung siêu âm 10-15 phút → định mức tới 50 ml bằng MeOH → lọc qua giấy lọc → lọc qua màng lọc 0,2µm → bơm vào HPLC.

Thẩm định phương pháp đã cải tiến:

Xây dựng các đường chuẩn: Với các nồng độ chuẩn xây dựng từ 1,00 đến 10,04 ppm diện tích peaks phụ thuộc tuyến tính vào nồng độ chuẩn với hệ số tương quan R từ 0,9996 đến 1.

Xác định độ lặp lại (độ chụm), độ đúng (độ thu hồi), LOD, LOQ:

Các kết quả thực hiện cho thấy: 3 đối tượng mẫu là hạt dưa, ớt bột và thịt bò khô, độ chụm, độ thu hồi của phương pháp đều đạt yêu cầu theo AOAC, LOD từ 0,50 đến 0,90 ppm, LOQ từ 1,67 đến 3,0 ppm, bởi vậy phương pháp này đã đảm bảo độ chính xác và tin cậy.

Bảng kết quả tính độ đúng, độ chụm, LOD, LOQ

Loại mẫu	Nồng độ mẫu trung bình (mg/100g)	Độ lệch chuẩn (S)	Hệ số biến sai RSD (%)	Độ thu hồi trung bình	Giới hạn phát hiện (LOD)	Giới hạn định lượng (LOQ)
Hạt dưa	8,8147	0,2246	2,5475	đạt 96,4 % (nằm trong khoảng từ 90,0-101,2%)	0,650 ppm (0,650 mg/kg)	2,167 ppm (2,167 mg/kg)
Ớt bột	2,6858	0,12348	4,5976	đạt 94,8% (nằm trong khoảng từ 90,3-98,9%)	0,50 ppm (0,50 mg/kg)	1,67 ppm (1,67 mg/kg)
Thịt bò khô	0,3626	0,0135	3,7341	đạt 98,2 (nằm trong khoảng từ 91,5-101,2%)	0,90 ppm (0,90 mg/kg)	3,0 ppm (3,0 mg/kg)

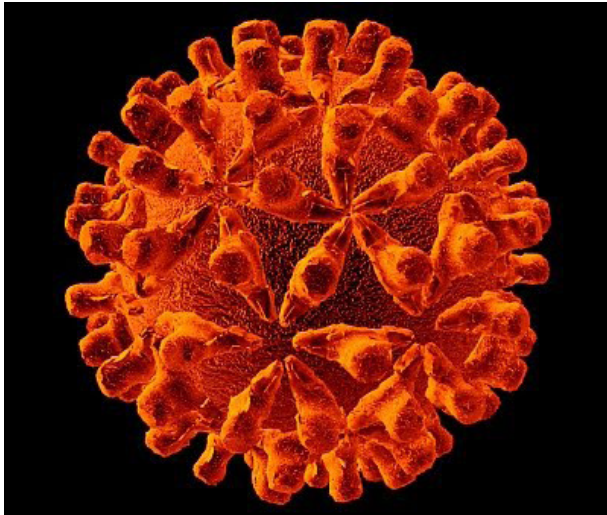
Kết luận: Quy trình sau khi cải tiến đạt được:

- Mẫu được xử lý đơn giản, tiết kiệm thời gian bằng cách sử dụng bể rung siêu âm có gia nhiệt;
- Quy trình xử lý mẫu: Giảm 1/2 thể tích MeOH sử dụng, thời gian được rút ngắn từ khoảng 120 phút xuống còn khoảng 60-80 phút. Vì vậy, chi phí xét nghiệm cho mỗi mẫu giảm;
- Các thông số của quy trình: độ đúng, độ chụm đạt yêu cầu theo AOAC, LOD, LOQ với độ nhạy, độ tin cậy và chính xác cao.

NGHIÊN CỨU NỒNG ĐỘ HBsAg, HBV- DNA Ở BỆNH NHÂN VIÊM GAN B MẠN TÍNH

Vũ Công Danh*, Trần Ngọc Ánh**

Trường Đại học Kỹ thuật y tế Hải Dương, ** Đại học Y Hà Nội



Hình ảnh virus viêm gan B

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Vi rút viêm gan B (HBV: Hepatitis B virus) thuộc họ Hepadnaviridae, chi Hepadnavirus, có bộ gen là DNA. Nhiễm HBV là một trong những bệnh truyền nhiễm phổ biến, đây cũng là nguyên nhân hàng đầu gây xơ gan và ung thư gan. Để ngăn chặn quá trình tiến triển của bệnh, việc điều trị tích cực ngay ở giai đoạn viêm gan B mạn tính giữ vai trò rất quan trọng. Trước đây, việc đánh giá hiệu quả điều trị viêm gan B chủ yếu căn cứ vào nồng độ HBV- DNA trong máu bệnh nhân. Trong đó, mục đích điều trị đạt được khi lượng HBV- DNA dưới mức có thể phát hiện được. Tuy nhiên, nhiều nghiên cứu cho thấy tỷ lệ cao bệnh nhân viêm gan B mạn tính vẫn tiến triển thành xơ gan và ung thư gan mặc dù nồng độ HBV- DNA dưới ngưỡng phát hiện.

Những nghiên cứu gần đây đã chứng tỏ yếu tố quyết định lui bệnh hoàn toàn là cccDNA trong tế bào gan, bởi vì cccDNA phản ánh số lượng tế bào gan bị nhiễm vi rút. Bên cạnh đó, một số nghiên cứu chứng minh rằng có mối tương quan giữa cccDNA với nồng độ HBsAg trong máu. Để làm rõ hơn vai trò của nồng độ HBsAg, HBV- DNA trong bệnh lý viêm gan B mạn tính. Chúng tôi thực hiện đề tài nghiên cứu với mục tiêu: Khảo sát nồng độ HBsAg, HBV- DNA ở bệnh nhân viêm gan B mạn tính và tìm mối liên quan giữa nồng độ HBsAg máu với HBV - DNA

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

- Tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân vào nhóm nghiên cứu: Bệnh nhân thuộc cả hai giới, tuổi từ 15 đến 75; HBsAg dương tính > 6 tháng; ALT tăng trên 2 lần giới hạn cao tại thời điểm khám bệnh hay từng đợt trong vòng 1 năm; nồng độ HBV- DNA ≥ 104 copies/ml và chưa điều trị thuốc kháng vi rút

TÓM TẮT

79 bệnh nhân viêm gan B mạn tính điều trị tại bệnh viện Bạch Mai từ 7/2010 đến 8/2011 được xác định nồng độ HBsAg, HBV- DNA và tìm mối tương quan giữa nồng độ HBsAg với HBV- DNA. Kết quả nghiên cứu cho thấy nồng độ HBsAg, HBV- DNA trung bình ở nhóm bệnh nhân viêm gan B mạn tính thể HBeAg dương tính cao hơn nồng độ HBsAg, HBV- DNA ở nhóm bệnh nhân viêm gan B mạn tính thể HBeAg âm tính; không có mối tương quan giữa nồng độ HBsAg và HBV- DNA.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Đồng nhiễm HCV, HIV, HAV; xơ gan, K gan và đã có tiền sử điều trị thuốc kháng vi rút trong vòng 6 tháng

2. Phương pháp nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang. Nồng độ HBsAg được định lượng theo kỹ thuật Roche Elecsys HBsAg II quant dựa trên phản ứng miễn dịch loại "sandwich" một bước.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Nồng độ HBsAg, HBV-DNA ở nhóm bệnh nhân nghiên cứu

Nồng độ HBsAg trung bình ở nhóm bệnh nhân viêm gan B mạn tính là $4570,88 \pm 274,8$ IU/ml. Nồng độ HBsAg trung bình ở nhóm viêm gan B thể HBeAg dương tính là $5754,4 \pm 283,8$ IU/ml. Bệnh nhân viêm gan B mạn tính thể HBeAg âm tính có nồng độ HBsAg trung bình là $2884,032 \pm 215,8$ IU/ml. Nồng độ HBsAg ở nhóm bệnh nhân viêm gan B thể HBeAg dương tính cao hơn nhóm viêm gan B thể HBeAg âm tính. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Nồng độ HBV- DNA trung bình ở nhóm bệnh nhân viêm gan B mạn tính là $7,3 \pm 1,67$ log₁₀ copies/ml. Nồng độ HBV- DNA trung bình ở nhóm viêm gan B thể HBeAg dương tính là $8,08 \pm 1,18$ log₁₀ copies/ml. Bệnh nhân viêm gan B mạn tính thể HBeAg âm tính có nồng độ HBV- DNA trung bình là $5,79 \pm 1,55$ log₁₀ copies/ml. Nồng độ HBV- DNA ở nhóm bệnh nhân viêm gan có HBeAg dương tính cao hơn nhóm bệnh nhân viêm gan thể HBeAg âm tính. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

2. Mối liên quan giữa nồng độ HBsAg và HBV- DNA

- Không có mối tương quan giữa nồng độ HBsAg và HBV- DNA ở bệnh nhân viêm gan B mạn tính với hệ số tương quan $r = 0,136$; $p = 0,231$ ($> 0,05$);

- Nồng độ HBsAg không có mối tương quan với nồng độ HBV- DNA ở nhóm bệnh nhân viêm gan B mạn tính thể HBeAg dương tính. Vì hệ số tương quan $r = 0,049$; $p = 0,732$ ($> 0,05$);

- Không có mối tương quan giữa nồng độ HBsAg và HBV-

DNA ở nhóm bệnh nhân viêm gan B mạn tính thể HBeAg âm tính. Vì hệ số tương quan $r = 0,223$, $p=0,264$ ($>0,05$).

IV. KẾT LUẬN

1. Nồng độ HBsAg và HBV- DNA

- Nồng độ HBsAg trong nhóm viêm gan B mạn tính là $4570,88 \pm 274,8$ IU/ml ($3,66 \pm 2,439 \log_{10}$ IU/ml);
- Nồng độ HBsAg nhóm bệnh nhân viêm gan B mạn tính có HBeAg dương tính là $5754,4 \pm 283,8$ IU/ml ($3,76 \pm 2,453 \log_{10}$ IU/ml). Nồng

độ HBsAg ở nhóm bệnh nhân viêm gan B mạn tính có HBeAg âm tính $2884,032 \pm 215,8$ IU/ml ($3,46 \pm 2,334 \log_{10}$ IU/ml);

- Nồng độ HBsAg ở nhóm bệnh nhân viêm gan B mạn tính có HBeAg dương tính cao hơn nhóm bệnh nhân viêm gan B mạn tính có HBeAg âm tính

- Nồng độ HBV- DNA ở nhóm bệnh nhân viêm gan B mạn tính là $7,3 \pm 1,67 \log_{10}$ (copies/ml);

- Nồng độ HBV-DNA ở nhóm bệnh nhân viêm gan B mạn tính có HBeAg

dương tính là $8,08 \pm 1,18 \log_{10}$ (copies/ml). Nhóm bệnh nhân viêm gan B mạn tính có HBeAg âm tính $5,79 \pm 1,55 \log_{10}$ (copies/ml);

- Nồng độ HBV- DNA ở nhóm bệnh nhân viêm gan B mạn tính có HBeAg dương tính cao hơn nhóm bệnh nhân viêm gan B mạn tính có HBeAg âm tính.

2. Mối liên quan giữa nồng độ HBsAg và HBV- DNA

Không có mối tương quan giữa nồng độ HBsAg và HBV- DNA ở nhóm bệnh nhân viêm gan B mạn tính

THỰC TRẠNG SỬ DỤNG RHODAMIN B TRONG MỘT SỐ LOẠI THỰC PHẨM TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ HẢI DƯƠNG NĂM 2012

TS. Trần Quang Cảnh, ThS. Nguyễn Đức Hoàng,
Labo XNATVSTP Trường Đại Học Kỹ thuật y tế Hải Dương

Đặt vấn đề: Rhodamin B - một loại phẩm màu đỏ sẫm. Trên thực tế, chất này thường được dùng để nhuộm màu công nghiệp, nhuộm màu tế bào để xét nghiệm, nhuộm len, vải, sợi và Rhodamin B bị cấm tuyệt đối sử dụng trong thực phẩm, dược phẩm và mỹ phẩm.

Rhodamin B được coi là chất cực độc khi sử dụng trong thực phẩm, mỹ phẩm, dược phẩm, là chất gây kích thích mạnh lên da, mắt, mũi và miệng. Khi xâm nhập vào đường tiêu hoá, có thể gây nôn mửa, liều cao sẽ gây độc cho gan và thận. Nếu sử dụng Rhodamin B lâu dài, chất này sẽ tích tụ dần trong cơ thể gây tác động có hại tới hệ sinh sản, hệ thần kinh hoặc gây ung thư ở một số cơ quan. Tuy nhiên, hiện nay tại Hải Dương vẫn chưa có nghiên cứu nào đánh giá thực trạng sử dụng hoá chất này trong thực phẩm. Vì vậy, nghiên cứu đánh giá thực trạng sử dụng Rhodamin B trong một số loại thực phẩm trên địa bàn thành phố Hải Dương là thực sự cần thiết nhằm đưa ra những thông tin cần thiết giúp cho người tiêu dùng cảnh giác với những thực phẩm có sử dụng phẩm màu độc hại này.

Đối tượng nghiên cứu: hạt dưa, ớt bột, ớt xay, muối ớt, thịt bò khô có màu đỏ được thu thập tại địa bàn thành phố Hải Dương.

Phương pháp xác định Rhodamin B: Sử dụng phương pháp phân tích bằng HPLC. Quy trình phân tích được thực hiện tại Labo xét nghiệm An toàn Vệ sinh Thực phẩm - Trường Đại Học Kỹ Thuật Y Tế Hải Dương (đạt chuẩn ISO/IEC 17025:2005).

Kết quả và bàn luận: Phân tích Rhodamin B trong 100 mẫu bao gồm: 30 mẫu hạt dưa, 30 mẫu ớt bột (ớt xay), 10 mẫu muối ớt (sản phẩm từ ớt) và 30 mẫu thịt bò khô, kết quả cho thấy:

- Hạt dưa có tỉ lệ dương tính chiếm 86,7%, hàm lượng giao động từ 0,0786 đến 12,3326 mg/100g, độ thu hồi trung bình từ 91,5-96,4 %, đạt yêu cầu theo AOAC.

- Ớt bột, ớt xay có tỉ lệ dương tính chiếm 40%, hàm lượng giao động từ 0,0549 đến 6,6531mg/100g; trong đó 15 mẫu ớt bột, ớt xay lấy từ 2 siêu thị chỉ có 3/15 (20%) mẫu dương tính, hàm lượng nhỏ gần với LOD (LOD= 0,50 ppm), hàm lượng giao động từ 0,0549 đến 0,0585 mg/100g; 15 mẫu còn lại được phân tích từ ở các số khu chợ, cửa hàng nhỏ lẻ kết quả có tới 9/15 (60%) mẫu dương tính, hàm lượng giao động từ 1,9485 đến 6,6531 mg/100g.

- Đối với 10 mẫu muối ớt chưa phát hiện mẫu nào có Rhodamin B, độ thu hồi trung bình từ 95,9 - 98,6 %, đạt yêu cầu theo AOAC.

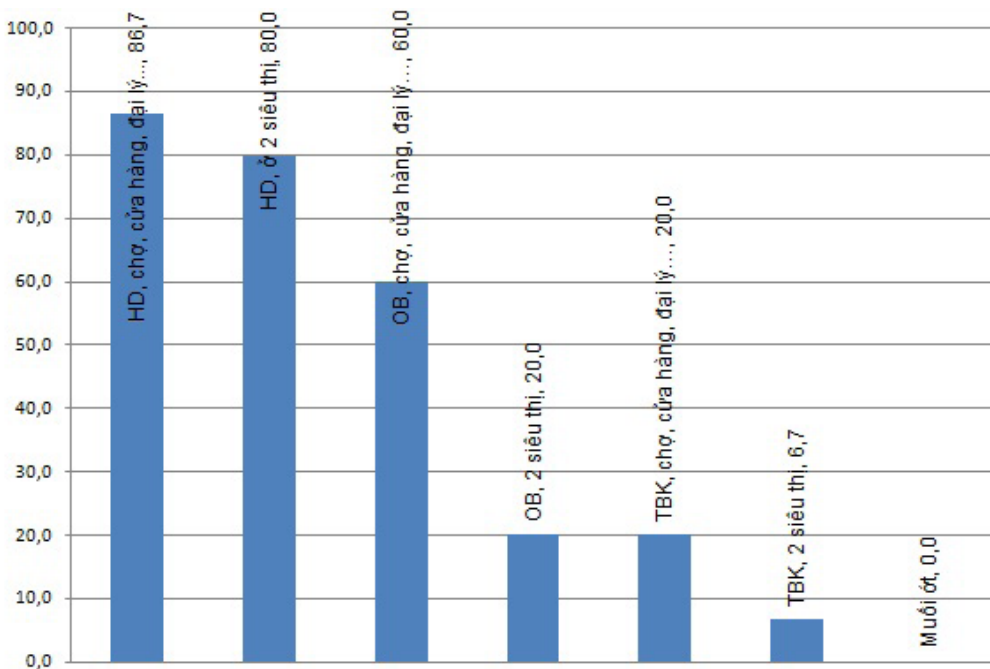
- Thịt bò khô chiếm tỉ lệ 13,3% với hàm lượng từ 0,0922 đến 0,2616 mg/100g; trong đó 15 mẫu được phân tích từ 2 siêu thị chỉ có 1 mẫu dương tính với hàm lượng 0,0922mg/100g, còn 15 mẫu được phân tích từ ở các số khu chợ, cửa hàng nhỏ lẻ có 3/15 mẫu dương tính, hàm lượng giao động từ 0,1697 đến 0,2616 mg/100g, độ thu hồi trung bình từ 92,0 - 97,4 % và đạt yêu cầu theo AOAC.

Kết luận:

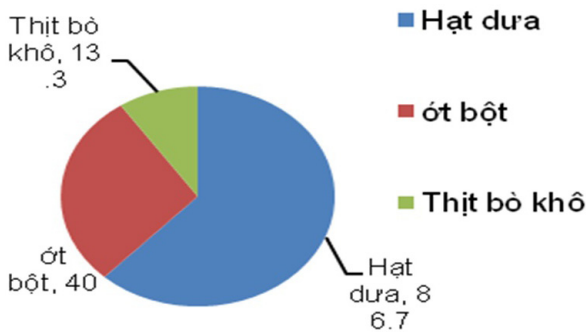
- Hạt dưa có tỉ lệ rất cao chiếm 86,7%; ớt bột chiếm 40%; thịt bò khô chiếm 13,3%; còn các mẫu muối ớt chưa phát hiện mẫu nào có Rhodamin B.



Một số sản phẩm đã phát hiện có RhodaminB



% mẫu dương tính với RhodaminB với 3 đối tượng mẫu lấy ở các nơi khác nhau



% mẫu dương tính với RhodaminB với 3 đối tượng mẫu

- Các mẫu thực phẩm lấy ở siêu thị có tỉ lệ dương tính và hàm lượng ít hơn so với các mẫu lấy ở cửa hàng nhỏ lẻ, đại lý và chợ;
- Các kết quả phân tích đảm bảo độ chính xác, bởi vì điều kiện trang thiết bị, năng lực thử nghiệm đảm bảo của phòng xét nghiệm đạt chuẩn.

Các biện pháp phòng tránh HIV/AIDS

TS Lê Văn Thâm

Khoa Y tế Công cộng - Y học dự phòng

Nhiễm HIV (Human Immuno deficiency Virus: vi rút gây suy giảm miễn dịch ở người) và AIDS (Acquired Immuno - Deficiency Syndrome: Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải) là một quá trình bệnh lý do một loại vi rút thuộc họ Retroviridae gây ra. HIV làm suy giảm nặng tế bào TCD4, từ đó gây ra suy giảm nghiêm trọng tình trạng miễn dịch dẫn đến bệnh nhân mắc các nhiễm trùng cơ hội và ung thư, suy kiệt và tử vong

HIV/AIDS được tổ chức y tế thế giới coi như đại dịch thế kỷ vì tính chất lây lan và sự nguy hiểm của bệnh. Hàng năm trên thế giới có khoảng 2 triệu người nhiễm mới virus HIV và 2 triệu người chết vì AIDS. Tại Việt Nam kể từ trường hợp phát hiện nhiễm HIV đầu tiên vào tháng 12/1990 đến nay đã có hơn 200.000 người nhiễm HIV và hơn 60.000 người chết do AIDS. Tuy nhiên nhiễm virus HIV hoàn toàn có thể phòng tránh được. Dưới đây là các biện pháp phòng tránh lây nhiễm virus HIV:

1. Phòng nhiễm HIV/AIDS lây qua đường tình dục:

- Sống lành mạnh, chung thủy một vợ một chồng. Không quan hệ tình dục bừa bãi.
- Trong trường hợp quan hệ tình dục với một đối tượng chưa rõ có bị nhiễm HIV không, cần phải thực hiện tình dục an toàn để bảo vệ cho bản thân bằng cách sử dụng bao cao su mới đúng cách.

2. Phòng nhiễm HIV/AIDS lây qua đường máu:

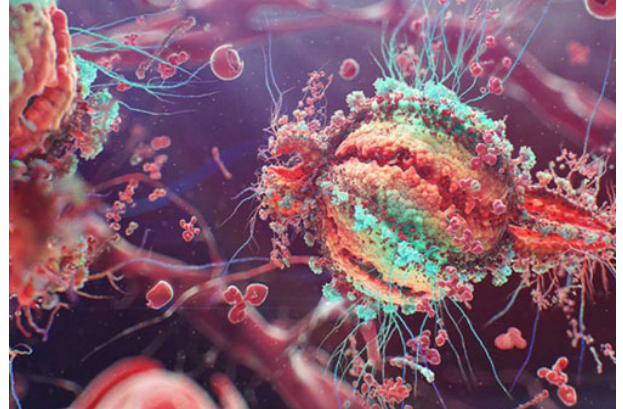
- Không tiêm chích ma túy.
- Chỉ truyền máu và các chế phẩm máu khi thật cần thiết, và chỉ nhận máu và các chế phẩm máu đã xét nghiệm HIV.
- Hạn chế tiêm chích. Chỉ sử dụng bơm kim tiêm vô trùng. Không dùng chung bơm kim tiêm. Sử dụng dụng cụ đã tiệt trùng khi phẫu thuật, xăm, xỏ lỗ, châm cứu...
- Tránh tiếp xúc trực tiếp với các dịch cơ thể của người nhiễm HIV
- Dùng riêng đồ dùng cá nhân: dao cạo, bàn chải răng, bấm móng tay,...

3. Phòng HIV lây truyền từ mẹ sang con:

HIV chủ yếu là truyền từ người mẹ sang người con qua bánh rau khi có thai, qua máu và dịch âm đạo khi chuyển dạ đẻ, qua sữa khi cho con bú. Khả năng người phụ nữ bị nhiễm HIV có thai có thể truyền HIV cho con là 20 - 30%.



Nhân viên y tế cần thực hiện tốt quy trình kỹ thuật trong khi thực hiện các thủ thuật tiêm truyền trên người bệnh,



Virus HIV, nguyên nhân gây ra bệnh AIDS.
Nguồn: HUFFINGTON POST

Để phòng, chống lây truyền HIV từ mẹ sang con, mỗi phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ cần biết:

- Nguy cơ dễ bị lây nhiễm HIV của phụ nữ để áp dụng các biện pháp dự phòng, thực hiện các hành vi an toàn.
- Trước khi kết hôn, trước khi định có thai nên đi xét nghiệm HIV để được tư vấn
- Khi đã bị nhiễm HIV, tốt nhất không nên có thai, nếu đã có thai nên đi phá thai sớm. Nếu vẫn quyết định đẻ, nên đến các cơ sở sản khoa để được tư vấn sâu hơn và xem xét khả năng sử dụng một số thuốc làm giảm nguy cơ lây truyền HIV từ người mẹ sang người con.

4. Điều trị dự phòng cho người bị phơi nhiễm với HIV trong nghề nghiệp

Xử trí ngay tại chỗ:

Da: Rửa kỹ bằng xà phòng và nước sạch, sau đó sát trùng bằng dung dịch Dakin hoặc nước Javel pha loãng 1/10 hoặc cồn 700, để tiếp xúc nơi bị tổn thương ít nhất 5 phút.
Mắt: Rửa mắt với nước cất hoặc huyết thanh mặn đẳng trương (0,9%), sau đó nhỏ mắt bằng nước cất liên tục trong 5 phút.

Miệng, mũi: Rửa mũi bằng nước cất, súc miệng bằng huyết thanh mặn đẳng trương (0,9%).

Điều trị dự phòng

Thời gian điều trị tốt nhất là ngay từ những giờ đầu tiên (2 - 3 giờ sau khi xảy ra tai nạn), muộn nhất không quá 7 ngày.

5. Nhân viên y tế chăm sóc bệnh nhân

- Có nhân viên chuyên trách.
- Đi găng tay khi tiếp xúc với máu và các bệnh phẩm khác. Găng tay dùng một lần.
- Đeo khẩu trang và kính bảo vệ mắt
- Rửa tay bằng xà phòng trước và sau khi tiếp xúc với bệnh nhân, nếu da bị tổn thương thì không được trực tiếp chăm sóc bệnh nhân
- Khi bị sây sát da hoặc nhiễm bệnh phẩm có máu dính vào phải rửa tay ngay bằng xà phòng, hoặc cồn 700C hoặc cồn iode.
- Không thổi ngạt bằng miệng - miệng.

NGUYÊN TẮC DINH DƯỠNG DỰ PHÒNG BÉO PHÌ, ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

TS. Lê Đức Thuận

Các bệnh mạn tính như thừa cân béo phì, đái tháo đường đang có xu hướng gia tăng trên toàn thế giới. Gánh nặng của các bệnh mạn tính (béo phì, đái tháo đường, tim mạch, tăng huyết áp,...) đang tăng nhanh trên khắp toàn cầu. Tổ chức Y tế thế giới ước đoán tới năm 2020 các bệnh mạn tính sẽ chiếm gần ba phần tư số ca tử vong trên thế giới.

Thừa cân và béo phì đang tăng nhanh ở mọi vùng, đặc biệt ở các nước đang phát triển đến mức vượt qua các thách thức truyền thống về sức khỏe cộng đồng (thiếu dinh dưỡng và các bệnh nhiễm trùng). Theo WHO, có nhiều nguyên nhân dẫn đến béo phì trong đó thay đổi chế độ ăn uống và lối sống là quan trọng hơn cả. Bệnh đái tháo đường sẽ tăng lên gấp đôi trên thế giới trong 30 năm tới, từ 143 triệu ca năm 1997 đến 300 triệu ca năm 2025, chủ yếu do các tập quán ăn uống và các yếu tố khác liên quan đến lối sống.

Ở nước ta, theo dõi tình hình trong mấy năm gần đây cho thấy, thừa cân và béo phì tăng nhanh và trở thành vấn đề sức khỏe cộng đồng, trước hết ở các đô thị. Điều tra dịch tễ học trước năm 1995 cho thấy tỷ lệ thừa cân không có. Nhưng sau năm 1995 tỷ lệ này có khuynh hướng gia tăng theo thời gian. Căn cứ trên các quan sát dịch tễ học, người ta dự báo rằng cân béo phì và đái tháo đường ở người trưởng thành sẽ trở thành vấn đề sức khỏe cộng đồng trong thập kỷ tới.

Mối liên quan giữa chế độ ăn và bệnh béo phì, đái tháo đường. Ngày càng có nhiều bằng chứng về mối liên quan giữa chế độ ăn và bệnh béo phì, đái tháo đường. Người ta nhận thấy một chế độ ăn có đậm độ nhiệt cao, giàu chất béo kết hợp với lối sống tĩnh tại làm tăng nguy cơ thừa cân và béo phì. Béo phì làm tăng các rủi ro về bệnh tim mạch, đái tháo đường, tăng huyết áp và là cơ địa tốt cho phát sinh nhiều bệnh mạn tính khác. Có tới gần 1/3 người lớn



bị bệnh đái tháo đường có liên quan đến béo phì và các nguy cơ đau thắt ngực và nhồi máu cơ tim.

Đái tháo đường có hai thể; phụ thuộc vào insulin (type I) và không phụ thuộc vào insulin (type II). Đái tháo đường type II có thể xử trí bằng chế độ ăn và lối sống. Khẩu phần chất béo no cao có liên quan tới tăng nguy cơ giảm dung nạp glucose và có mức glucose, insulin lúc đói cao hơn. Các nhân tố chính để kiểm soát chế độ ăn của người bị đái tháo đường bao gồm: giảm cân nặng, giảm acid béo no, giảm đường và cholesterol

Chế độ dinh dưỡng dự phòng bệnh thừa cân béo phì và đái tháo đường. Nhiều bằng chứng cho thấy chế độ ăn, lối sống và vận động thể lực hợp lý có thể phòng ngừa hoặc làm chậm sự xuất hiện bệnh đái tháo đường ở những cá thể “nhạy cảm”:

Nâng cao hoạt động thể lực. Hoạt động thể lực bao gồm những hoạt động hàng ngày, các công việc liên quan tới hoạt động thể lực và luyện tập thể dục thể thao. Hoạt động thể lực tham gia vào quá trình thiết lập cân bằng giữa năng lượng tiêu hao và năng lượng nạp vào cơ thể do đó có vai trò hết sức quan trọng đối với tình trạng thừa cân - béo phì. Mối liên quan giữa béo phì và kháng insulin

đã rõ ràng. Nhiều bằng chứng cho thấy tăng lượng mỡ dự trữ làm tăng nguy cơ kháng insulin và khi giảm cân, tình trạng nhạy cảm với insulin được cải thiện.. Mặt khác, hoạt động thể lực còn giúp cơ thể chuyển hóa tích cực. Cùng với yếu tố ăn uống, sự gia tăng tỷ lệ béo phì thường đi song song với giảm hoạt động thể lực trong lối sống tĩnh tại. Hoạt động thể lực đều đặn có thể phòng ngừa sự kháng insulin và hội chứng X. Hoạt động thể lực có biểu hiện “hiệu quả tiết kiệm insulin” cải thiện độ nhạy cảm với insulin và giảm insulin huyết thanh. Chỉ cần hoạt động ở mức độ vừa phải, như đi bộ nhanh 30 phút, bơi với cường độ vừa và liên tục trong 20 phút, đạp xe đạp 60 phút với 3-4 lần mỗi tuần, hoặc thực tế hơn là đi hơn 10 nghìn bước mỗi ngày, các hoạt động ngắn khoảng 8-10 phút mỗi lần, nhưng nhiều lần trong ngày và tổng cộng lại khoảng 30 phút với 5-6 lần mỗi tuần, cũng có hiệu quả tăng cường sức khỏe, làm cân đối hình thể. Các hoạt động này không đòi hỏi chế độ ăn đặc biệt, mà vẫn là thực hiện cách ăn uống hợp lý bình thường.

Chế độ dinh dưỡng dự phòng béo phì và đái tháo đường.

Giảm năng lượng ăn vào và cài



thiện chất lượng chế độ ăn: Chú ý chế độ ăn phải cung cấp đủ cho cơ thể các chất dinh dưỡng cần thiết như vitamin, chất khoáng, đủ các acid amin cần thiết và các acid béo cần thiết để duy trì sức khỏe, loại trừ việc đáp ứng đủ nhu cầu năng lượng. Quan tâm đến chỉ số đường huyết của thức ăn, coi là một chỉ tiêu có lợi để chọn thực phẩm. Những thực phẩm có chỉ số đường huyết cao tăng cường cảm giác đói, dễ làm tăng thể trọng và ngược lại. Hàm lượng chất xơ có thể coi là chỉ điểm thay thế cho chỉ số đường huyết của thực phẩm. Các thực phẩm nhiều chất xơ, đặc biệt là loại hòa tan, có chỉ số đường huyết thấp.

Thành phần các chất dinh dưỡng nên như sau:

Lipid: Giảm nguồn năng lượng từ chất béo, càng thấp càng có hiệu quả giảm cân, nên ở mức 15% năng lượng. Trong đó thấp các acid béo no, nhiều acid béo không no

có một nối đôi và nhiều nối đôi.

Protein: Protein có thể từ 15-25% năng lượng của khẩu phần.

Glucid: nên sử dụng những glucid có nhiều chất xơ như bánh mì đen, ngũ cốc nguyên hạt, khoai củ có đậm độ năng lượng thấp, không đắt tiền, luôn có sẵn, và là nguồn protein quý, vitamin và khoáng chất tốt.

Rau và quả chín: là nguồn cung cấp chất xơ, vitamin và chất khoáng.

Muối: hạn chế muối ăn < 6 gr/ngày.

Nên tránh ăn: các thực phẩm có nhiều chất béo (thịt mỡ, thịt chân giò, nước dung thịt, bơ, fomat...); các thực phẩm có nhiều cholesterol (não, tim, gan, thận, lòng lợn...); các món ăn có đưa thêm chất béo (bánh mì bơ, bơ trộn rau, các món xào, rán); các thức ăn giàu năng lượng (đường mật, mứt kẹo, bánh ngọt, nước ngọt, ...); Các đồ uống có chất kích thích (rượu, bia, cà phê....)

Chế độ ăn đặc biệt quan trọng trong phòng bệnh béo phì hoặc đái tháo đường và trong phòng ngừa hoặc làm bệnh chậm phát triển ở các cá thể mắc bệnh. Trong chế độ dinh dưỡng dự phòng, khâu then chốt là tránh thừa cân béo phì và hội chứng kháng insulin. Tỷ lệ mắc đái tháo đường thường tăng song song với béo phì, do đó các cố gắng nhằm phòng ngừa và giảm béo phì sẽ có ảnh hưởng tích cực tới phòng bệnh đái tháo đường.

Như vậy để phòng bệnh béo phì và đái tháo đường là khuyến khích nâng cao mức hoạt động thể lực và lối sống năng động. Bên cạnh đó, hạn chế những thức ăn mới có đậm độ năng lượng cao, nhiều chất béo, đường ngọt đang thay thế dần những thức ăn truyền thống.

Danh ngôn

"Dạy tức là học hai lần."

G. Guibe

"Trọng thầy mới được làm thầy."

"Một gánh sách không bằng một người thầy giỏi."

Ngạn ngữ Trung Quốc

"Một ông thầy mà không dạy cho học trò được việc ham muốn học tập thì chỉ là đập búa trên sắt nguội mà thôi."

Horaceman

"Đem việc làm mà dạy người thì người ta theo;
chỉ đem lời nói mà dạy người thì người ta không phục."

Đệ Ngũ luận

"Phải tôn kính thầy dạy mình, bởi lẽ nếu cha mẹ cho ta sự sống thì chính các thầy giáo cho ta phương cách sống đàng hoàng tử tế."

Philoxène De Cythère

Chân dung nhà khoa học

I. Sơ lược lý lịch

- Họ và tên: **ĐINH THỊ DIỆU HẰNG**
- Ngày, tháng, năm sinh: 18/03/1971
- Quê quán: Tiêu Động, Bình Lục, Hà Nam
- Học vị: Tiến sỹ Y khoa
- Chức danh khoa học cao nhất: Giảng viên chính
- Chức vụ: Phó Hiệu trưởng Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

II. Tóm lược quá trình công tác:

- Từ 11/1996 - 3/2001: Giáo viên Trường Trung học Kỹ thuật Y tế 1 - Bộ Y tế
- Từ 4/2001 - 9/2004: Giảng viên Trường Cao đẳng Kỹ thuật Y tế 1 - Bộ Y tế
- Từ 10/2004 - 7/2007: Phó trưởng phòng QLKH & HTQT Trường Cao đẳng Kỹ thuật Y tế 1 - Bộ Y tế
- Từ 8/2007 - 6/2009: Trưởng phòng QLKH & HTQT Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương
- Từ 7/2009 - 10/2012: Trưởng phòng QLKH & HTQT; Giám đốc Labo Xét nghiệm ATVSTP Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương
- Từ 11/2012 đến nay: Phó hiệu trưởng Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

III. Các công trình khoa học đã công bố

1. Đánh giá thực trạng đào tạo và sử dụng nguồn nhân lực kỹ thuật viên y tế tại các bệnh viện thuộc 28 tỉnh phía Bắc 2003-2005 (đề tài cấp Bộ)
2. Nghiên cứu đặc điểm bệnh Thoái hoá khớp gối ở một số vùng thuộc tỉnh Hải Dương (2006-2011, đề tài cấp Bộ)
3. Đánh giá thực trạng về công tác quản lý học sinh - sinh viên của Trường Cao đẳng Kỹ thuật Y tế 1 từ năm 1999 – 2002 (đề tài cấp cơ sở)
4. Nhận xét về đội ngũ kỹ thuật viên y tế tốt nghiệp tại trường Cao đẳng Kỹ thuật Y tế 1 trong 5 năm (1999 - 2003, đề tài cấp cơ sở)
5. Một số nhận xét về tình hình thi lại của học sinh Trường Trung học Kỹ thuật Y tế 1 trong 3 năm 1998-2000 (đề tài cấp cơ sở)
6. Những yếu tố liên quan đến sự xuất hiện bệnh tiêu chảy ở trẻ em nông thôn dưới 2 tuổi tại xã Tân Hưng, huyện Gia Lộc, tỉnh Hải Dương (2000-2001, đề tài cấp cơ sở)
7. Thoái hóa khớp gối và những yếu tố liên quan đến thoái hóa khớp gối ở người trên 40 tuổi tại huyện Cẩm Giàng, Hải Dương (2003-2005, đề tài cấp cơ sở)
8. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng bệnh THK gối và một số yếu tố liên quan đến THK gối tại huyện Gia Lộc, tỉnh Hải Dương 2010, Y học thực hành (số 735 + 736)
9. Nghiên cứu đặc điểm quang bệnh THK gối ở người từ 40 tuổi trở lên tại huyện Gia Lộc, tỉnh Hải Dương, 2010, Y học thực hành (số 735 + 736)
10. Nhận xét về kiến thức chẩn đoán và điều trị bệnh THK gối của cán bộ y tế tại Trạm Y tế xã thuộc tỉnh Hải Dương, 2010, Y học thực hành (số 735 + 736)
11. Giáo trình Hoá sinh (Dùng cho đào tạo kỹ thuật viên xét nghiệm cao đẳng), 2003, Nhà xuất bản Y học
12. Kỹ thuật xét nghiệm hoá sinh ứng dụng trong lâm sàng, 2003, Nhà xuất bản Y học

IV. Khen thưởng:

- Chiến sỹ thi đua cấp Bộ (2008)
- 03 Bằng khen của Bộ trưởng Bộ Y tế (2004, 2005, 2012)
- Chiến sỹ thi đua cấp cơ sở 07 năm
- Bằng khen của Công đoàn Y tế Việt Nam
- Giáo viên dạy giỏi cấp trường 02 năm



Ban Giám hiệu Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương chúc mừng Đ/c Đinh Thị Diệu Hằng

Hippocrates và lời thề Hippocrates



"Hippocrates - ông tổ ngành y"

Nguyễn Đình Dũng (St)

Hippocrates (khoảng 460 - 370 TCN) là một y sĩ Hy Lạp thời cổ đại. Ông được xem là ông tổ của nền y khoa phương Tây, là người sáng lập ra nền y học hiện đại, thầy thuốc vĩ đại nhất trong thời đại của ông. Là người khởi xướng nền y khoa mang tính khoa học trên cơ sở các quan sát và nghiên cứu cơ thể con người, ông tin tưởng rằng bệnh tật là do nguyên nhân có thể tìm hiểu được. Ông bác bỏ những quan niệm cho rằng bệnh gây nên do các sức mạnh siêu nhiên và do người ta có những ý nghĩ tội lỗi hay báng bổ thần thánh. Hippocrates đã đi khắp Hy Lạp để hành nghề y, sau đó quay về đảo Cos và thành lập trường y và bắt đầu giảng dạy những tư tưởng y khoa của mình. Các tư tưởng và bài giảng y khoa của ông được tập hợp thành "Tập Sao lục của Hippocrates" (Corpus hippocraticum) bao gồm 60 tác phẩm về nhiều lĩnh vực y khoa gồm chẩn đoán, dịch tễ học, sản khoa, nhi khoa, dinh dưỡng và phẫu thuật. Ông cũng soạn thảo "Lời thề Đạo đức Y khoa" (còn gọi là "Lời thề Hippocrates") để y sinh noi theo trên con đường hành nghề thầy thuốc. Lời thề thiêng liêng này được bác sĩ trang trọng tuyên thệ trước khi bắt đầu hành nghề y.

Lời thề Hippocrates

Tôi xin thề trước Apollon thần chữa bệnh, trước Æsculapius thần y học, trước thần Hygieia và Panacea, và trước sự chứng giám của tất cả các nam nữ thiên thần, là tôi sẽ đem hết sức lực và khả năng để làm trọn lời thề và lời cam kết sau đây:

- Tôi sẽ coi các thầy học của tôi ngang hàng với các bậc thân sinh ra tôi. Tôi sẽ chia sẻ với các vị đó của cải của tôi, và khi cần tôi sẽ đáp ứng những nhu cầu của các vị đó. Tôi sẽ coi con của thầy như anh em ruột thịt của tôi, và nếu họ muốn học nghề y thì tôi sẽ dạy cho họ không lấy tiền công mà cũng không giấu nghề. Tôi sẽ truyền đạt cho họ những nguyên lý, những bài học truyền miệng và tất cả vốn hiểu biết của tôi cho các con tôi, các con của các thầy dạy tôi và cho tất cả các môn đệ cùng gắn bó bởi một lời cam kết và một lời thề đúng với Y luật mà không truyền cho một ai khác.
- Tôi sẽ chỉ dẫn mọi chế độ có lợi cho người bệnh tùy theo khả năng và sự phán đoán của tôi, tôi sẽ tránh mọi điều xấu và bất công.
- Tôi sẽ không trao thuốc độc cho bất kỳ ai, kể cả khi họ yêu cầu và cũng không tự mình gợi ý cho họ; cũng như vậy, tôi cũng sẽ không trao cho bất cứ người phụ nữ nào những thuốc gây sẩy thai.
- Tôi suốt đời hành nghề trong sự vô tư và thân thiết.
- Tôi sẽ không thực hiện những phẫu thuật mở bàng quang mà dành công việc đó cho những người chuyên.
- Dù vào bất cứ nhà nào, tôi cũng chỉ vì lợi ích của người bệnh, tránh mọi hành vi xấu xa, cố ý và đòi bai nhất là tránh cám dỗ phụ nữ và thiếu niên tự do hay nô lệ.
- Dù tôi có nhìn hoặc nghe thấy gì trong xã hội, trong và cả ngoài lúc hành nghề của tôi, tôi sẽ xin im lặng trước những điều không bao giờ cần để lộ ra và coi sự kín đáo trong trường hợp đó như một nghĩa vụ.
- Nếu tôi làm trọn lời thề này và không có gì vi phạm tôi sẽ được hưởng một cuộc sống sung sướng và sẽ được hành nghề trong sự quý trọng mãi mãi của mọi người. Nếu tôi vi phạm lời thề này hay tôi tự phản bội, thì tôi sẽ phải chịu một số phận khổ sở ngược lại.

Chuyện bác sĩ

Ông lão, bệnh nhân và lời thề Hippocrates

Bs Túy Vân (Đà Nẵng)

TT - Hồi đó, tôi là sinh viên năm thứ ba trường ĐH y khoa. Trong một lần vào bệnh viện thực tập, tôi được phân vào khoa nội hô hấp. Bệnh nhân đầu tiên của tôi là một ông lão ở quê mới nhập viện với triệu chứng ho kéo dài.

Không hỏi cũng biết ông lão thuộc loại nghiện thuốc lá nặng. Người ông nóng nực khó thuốc, xen lẫn mùi của người bệnh lâu năm không được chăm sóc tạo cho tôi cảm giác cực kỳ khó chịu. Nhớ lời thầy dạy: “Mỗi bệnh nhân là một bài học thực tế, các em phải bám lấy để học hỏi và rút kinh nghiệm cho bản thân” nên dù sao tôi cũng phải cố mà học.

Phản thẩm hỏi thật vất vả vì ông lẳng tai, nói gì hỏi gì ông cũng ngơ ngơ ngẩn ngẩn, tôi phải tháo khẩu trang ra để ông nhìn cái miệng cái mặt của tôi mà đoán ý. Cuộc sống ở quê của ông là một điển hình cùng cực của những năm tháng sau chiến tranh, thật thương tâm. Cảm thông làm con người gần bó với nhau hơn, tôi mất dần cảm giác khó chịu, thân thiện phụ ông cởi nút áo để khám bệnh.

Tôi đã đọc rất kỹ cách thăm khám bệnh nhân hô hấp nên bây giờ tôi thực hiện thật đầy đủ trình tự các bước nhìn - sờ - gõ - nghe, đôi lúc bị ngắt quãng bởi những cơn ho của ông. Tuy mệt mỏi nhưng ông cũng gắng sức để tôi thực tập, còn tôi thì cứ loay hoay mãi với cái ống nghe: “Hít vào! Hít thật sâu vào!... Thở ra! Thở mạnh ra!... Bây giờ hô 1,2,3... to lên! Hô tiếp! Tiếp nữa...”.

Cứ thế tôi vẫn ông lão với đủ hai tư thế nằm và ngồi. Rồi sức chịu đựng có hạn, không còn gượng nổi nữa, đang ngồi ông thả người xuống cái phịch, mặt nhợt nhạt. Hoảng quá, tôi chạy đi tìm anh sinh viên Y6 - trước đó nhà trường đã tổ chức lễ kết nghĩa Y6-Y3 để lớp đàn anh dìu dắt chúng tôi. Anh nhanh chóng nâng giường ở tư thế nửa nằm nửa ngồi. Anh giải thích ở tư thế này bệnh nhân dễ thở hơn. Một lát sau, bệnh tạm ổn, anh kéo tôi ra ngoài:

- Em không mang khẩu trang vào, bệnh nhân theo dõi lao phổi đó, các em mới vào chưa có sức đề kháng, phải cẩn thận!

- Sao anh không chuyển bệnh nhân sang khoa lao?
- Ngày mai, chờ kết quả xét nghiệm đã.

- Em tiếp xúc từ này đến giờ khá lâu liệu có sao không? Nghe anh nói tự nhiên em cảm thấy lo lo.

Thời kỳ đó thuốc men còn thiếu thốn và lạc hậu, điều trị bệnh lao khá vất vả. Nhìn thân hình ốm nhom của tôi, anh ái ngại:

- Về tắm bổ thêm thịt bò để có sức chống lại bệnh tật.

Tôi quay lại phòng bệnh, ông lão đang ôm ngực ho rũ rượi, trông ông mệt mỏi dữ lắm, thở không nổi nữa. Thấy tôi, ông mừng quá ra hiệu nhờ cái gì đó, nhưng tôi cảm thấy ghê ghê. Cái mùi của ông giờ làm tôi dợn họng, tôi quay mặt đi thẳng.

Về nhà tỉnh táo nghĩ lại tôi thấy ân hận quá: mình đã làm không đúng với lương tâm và trách nhiệm của người thầy thuốc. Định bụng sáng mai gặp ông tôi sẽ làm một điều gì đó chuộc lại.

Hôm sau, tôi đến thật sớm. Bước vào phòng, thấy giường trống không, tim tôi đập hụt một nhịp (y học gọi đó là ngoại tâm thu). Tôi tìm gặp anh Y6:

- Bệnh nhân của em đâu rồi anh?

Giọng anh buồn buồn:

- Ông bị ho ra máu sét đánh (*) mắt hồi đêm rồi em ạ!

Tim tôi đau nhói. Tôi bật khóc: còn bài học nào đáng nhớ hơn nữa không?

Ngày làm lễ tốt nghiệp, khi đọc lời thề Hippocrates: “Tôi sẽ khám miễn phí cho người nghèo. Tôi sẽ đối xử với người bệnh như người thân...”, tôi nghe lòng mình thổn thức, những giọt nước mắt ân hận chảy dài.

Cho mãi đến hôm nay, sau hơn 15 năm tốt nghiệp, trải qua bao thăng trầm của cuộc sống, giờ ngồi viết kỷ niệm này, lương tâm và trách nhiệm lại đánh thức trong tôi. Tôi cảm thấy chạnh lòng...

Câu chuyện khoa học

Y khoa, cảm tính và lý tính

Theo BS Lê Đình Phương
(Nguồn internet)

TT: Chăm sóc thì cần tình thương và sự ân cần, còn cứu chữa thì đòi buộc lý trí tỉnh táo. Công chúng luôn tán dương sự ân cần đầy tình cảm trong chăm sóc, nhưng mấy ai hiểu được khía cạnh lý tính lạnh lùng khi cứu chữa. Và con người y khoa, không phải khi nào cũng duy trì được sự cân bằng cần thiết giữa lý tính và cảm tính khi hành nghề.

Hai cách nhìn trái ngược

S. là một đồng nghiệp trẻ của tôi. Cậu ấy thông minh, lễ phép, lại chịu khó đọc sách. Đàn em như vậy, ai mà không thương? Nên tôi đã dành hết sức mình để kèm cặp S. với tình huynh đệ mang tính truyền thống của ngành y.

S. sẽ là một thầy thuốc tài năng, nếu như cậu ta không có một khuyết điểm chết người: sự nhạy cảm thái quá! Cậu ta run bần bật khi chọc dò tủy sống, vã mồ hôi như tắm (và như bệnh nhân) khi khám một ca bệnh nặng... Thậm chí rơm rớm nước mắt khi thấy bệnh nhân đang đau quằn quại.

Do đó, mặc dù quý người đàn em thông minh, hiếu học, không ít đàn anh đã gắt gông, quát tháo S. trong những đêm trực bệnh viện. Dưới mắt đàn anh, S. là một thầy thuốc gà mờ và không chuyên nghiệp. Vì đã để cho quá nhiều cảm xúc chi phối việc hành nghề của mình.

Ngược lại, nhiều bệnh nhân và gia đình của họ không ngớt lời khen ngợi và tỏ lòng yêu mến S., như một thầy thuốc trẻ, giàu y đức và “không vô cảm”, biết chia sẻ nỗi đau đớn bệnh hoạn của đồng loại. Không ai biết, cái sự tình cảm của bác sĩ S., luôn luôn tiềm ẩn nhiều nguy cơ và rủi ro nghề nghiệp.

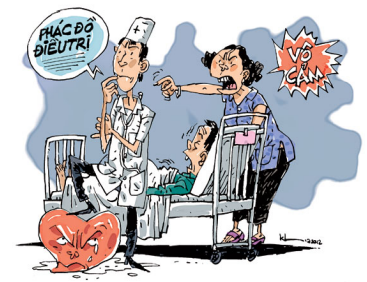
Thế mới biết, có nhiều cách nhìn nhận trái ngược về một người thầy thuốc.

Bệnh viện đâu phải sân khấu

Dù đọc từ năm thứ 4 Đại học, tôi vẫn chưa quên những lời căn dặn được viết trong một giáo trình Nhi khoa của ĐH Y khoa John Hopkins: “khi bệnh nhân của mình ra đi, không một người thầy thuốc nào không cảm thấy đau buồn. Nhưng nhiệm vụ tiên quyết của người thầy thuốc là phải gác nỗi đau buồn của bản thân mình lại, cho đến khi những nhu cầu của gia đình và bệnh nhân đã được giải quyết!”

Lời căn dặn đó, quả thực đã làm cho y khoa trở thành một nghề tuy đẹp đẽ, nhưng vô cùng khó nhọc. Một cách chuyên nghiệp, người sinh viên y khoa phải được huấn luyện để biết kìm chế cảm xúc. Và nhất là, không để cảm xúc ấy bộc lộ ra và chi phối khi hành nghề. Một bác sĩ lành nghề sẽ không hốt hoảng, không run rẩy, không hốt hơ hốt hãi, không phí thời gian ân cần... khi bệnh nhân trở nặng. Người bác sĩ đó phải tỉnh táo, thậm chí lạnh lùng để nhanh chóng giải bài toán cấp cứu trong đầu mình, càng nhanh càng tốt. Không có chỗ cho cảm xúc ở đây! Càng nhiều cảm xúc chi phối, con người đang thoi thóp trước mặt càng ít có cơ may được cứu sống.

Những thầy thuốc lâu năm đều biết rõ sự lúng túng, rối trí của bản thân khi trực tiếp cứu chữa cho người thân của mình. Vì ở đây, cái phần



tình cảm dành cho người thân của mình đã ngăn cản sự tỉnh táo tối cần thiết khi hành nghề.

Tiếc thay, đôi khi sự tỉnh táo nghề nghiệp tối cần thiết đó lại bị ném đá dưới hai từ “vô cảm”. Ít người hiểu rằng, nghĩa vụ cao nhất của người thầy thuốc vẫn là cứu chữa, hơn là biểu lộ cảm xúc. Và bệnh viện không phải là sân khấu, nên cách biểu lộ cảm xúc của người thầy thuốc đôi khi không phù hợp với lòng mong đợi của công chúng. Một công chúng đã mệt mỏi vì sự quá tải triền miên ở các bệnh viện, vì nghi hoặc với một nền y tế còn quá nhiều tiêu cực và những nhiễu. Cộng thêm với những thông tin, không phải khi nào cũng khách quan và công bằng từ giới truyền thông, một số người trong đám đông ấy, hoàn toàn thừa bạo lực và hiếu sát để đập phá bệnh viện, đâm chết nhân viên y tế...

Cũng cần nói thêm, vô cảm là một trạng thái, không phải là một tính từ hàm nghĩa chê bai hay khen ngợi.

Trạng thái vô cảm, không đau đớn là mục tiêu tối thượng của ngành gây mê. Tình trạng không cảm xúc, không sân si, không vui buồn giận ghét..., cũng là một cảnh giới cao độ mà người tu tập nào cũng mong đạt đến.

Tất nhiên, thái độ chuyên nghiệp, không bộc lộ cảm xúc không đồng nghĩa với sự bỏ mặc, thô lỗ, kém lễ độ, hách dịch, vôi vĩnh... rất đáng bị nguyên rủa, khinh ghét. Công chúng hoàn toàn có lý, và có quyền mặt sát những thái độ như thế.

Nhưng lắm khi, có những tình huống mà ngay chính những bậc tôn sư vẫn phải lưỡng lự khi phán quyết đúng sai. Y khoa là hữu hạn, con người y khoa cũng thế. Càng lâu năm trong nghề, càng thấu hiểu điều đó, một người thầy thuốc có tư cách sẽ rất thận trọng khi nói về những rủi ro của đồng nghiệp. Chỉ có những thầy thuốc kém cỏi về chuyên môn và tự ti về nhân cách mới cao giọng chỉ trích một đồng nghiệp không may. Vì ai sẽ dám chắc y nghiệp của mình sẽ không bị vết sai sót, lỡ lầm?

Do đó, phán quyết về số phận của một người thầy thuốc rủi ro nào đó

phải đến từ một hội đồng các chuyên gia y tế độc lập, khách quan, có uy tín về chuyên môn. Không thể chôn sống một thầy thuốc không may mà chỉ dựa vào cảm tính, “nghe kể”, “nghe đồn” hay một vài mẩu tin đầy ác ý. Hãy nhớ lại cái chết do quá liều thuốc an thần của siêu sao nhạc pop Michael Jackson. Cho đến khi được tòa kết tội ngộ sát sau một cuộc điều tra độc lập, nghiêm túc, nhiệm vụ của báo chí chỉ là đưa tin (report), không bình luận chuyên môn, không phân tích bệnh án, không giạt tít đầy ác ý... Và trong hàng triệu triệu người hâm mộ của Michael Jackson, không thấy ai đòi trả thù bác sĩ Conrad Murray cả.

Rõ ràng, những thông tin đầy ác cảm và thù nghịch, khi được gieo trồng một trên nền tảng đang cô sủy việc “mất đèn mất, răng đèn răng”, việc chém giết nhau từ một cái nhìn là điều dễ hiểu. Nói chi đến việc hạ thủ thầy thuốc trong bệnh viện.

Lại càng không phải là sàn đấu

Ở Mỹ, vì khả năng lây nhiễm bệnh từ bệnh nhân hay các nguy cơ sinh học khác, nghề thầy thuốc được xếp vào một nghề nguy hiểm, bên

cạnh nghề cứu hỏa, cảnh sát. Sự nguy hiểm ấy, chắc không thấm thía gì nếu cộng thêm cái họa bị hành hung, bị giết chết của người thầy thuốc Việt nam. Không thể, và không bao giờ có một nền y khoa tiến bộ, nhân bản mà được xây dựng trên lòng thù hận, nghi kỵ. Điều ấy, chỉ gây tổn hại cho cả hai bên, cho cả y giới và lẫn bệnh nhân.

Vì vậy, hoàn toàn xác đáng khi công chúng luôn mong đợi từ người nhân viên y tế một thái độ thấu cảm, chia sẻ. Và cũng hữu lý không kém, khi những nhân viên y tế đó cũng cần sự thấu hiểu, khoan thứ cho những sai sót, bất trắc trong nghề nghiệp gian nan của mình.

Y khoa là khoa học của sự sống. Khoa học ấy là bất toàn. Khoa học ấy, từ thời cổ đại đã phải ngậm ngùi nhìn lại những thất bại của mình, từ sự chết của những đồng loại không may, để học cách đẩy lùi cái chết cho những người sau.

Nếu không, câu cách ngôn cổ xưa đây minh triết mà người ta viết trong nhà xác bệnh viện-“Mortui vivos docent!” (người chết dạy kẻ sống)- sẽ mãi mãi là điều vô nghĩa.



*Người chết dạy cho người sống.
Ảnh chụp tại cựu Viện Giải phẫu, Khoa Y, Đại học Milan (Nguồn: Internet)*

Cảm xúc tri ân Thầy Cô giáo nhân ngày 20/11

**Sinh viên Lê Thị Sâm
ĐH Điều dưỡng 3B**

Năm nào cũng vậy, khi những cơn gió heo may bắt đầu thổi, cái se lạnh của tiết trời cuối thu báo hiệu mùa đông đang đến, trong lòng em lại trào dâng những cảm xúc thật đặc biệt. Tháng 11 đã về - mùa lễ "tôn sư" đang đến gần, bỗng dưng những hình ảnh ùa về, khiến em thật bồi hồi, xúc động. Đó là những kỉ niệm đẹp của tháng năm được học tập, phấn đấu cùng bạn bè, được sự dìu dắt, dạy bảo của thầy cô giáo kính yêu, dưới mái trường ĐH Kỹ thuật Y tế Hải Dương.

"Dấu đêm hết sao trời đêm nay, dấu đêm hết lá mùa thu rơi, nhưng ngàn năm làm sao con đếm hết công ơn người Thầy". Những lời ca trong bài hát "Người Thầy" của tác giả Nguyễn Nhất Huy, cứ ngân lên, vang mãi trong tim em và hai tiếng "Cô Thầy" sao mà giản dị, gần gũi đến thế, hai tiếng ấy cứ vang lên tự trong sâu thẳm tâm hồn em một cách thiết tha, với lòng biết ơn Thầy Cô vô hạn. Thầy Cô là người cho em kiến thức, là ngọn đuốc rực lửa soi đường dẫn lối, là người chấp cánh cho chúng em bay cao, bay xa, vươn tới những tầm cao tri thức, giúp chúng em thực hiện những ước mơ, với lòng bao của mình. Một bậc vĩ nhân đã từng nói: "Nghề Giáo viên là một nghề có nhân tâm và cao quý nhất trong những nghề cao quý" và "Nghề y là một nghề có lương tâm và đặc biệt nhất trong những nghề đặc biệt". Những Thầy Cô giáo ngành Y là những người vừa mang trong mình nhân tâm, cốt cách của một nhà giáo, vừa có lương tâm của một người thầy thuốc, luôn gắng hết sức mình để cứu chữa người bệnh, như vậy chẳng phải thật cao quý và đáng kính trọng lắm sao!

"Trắng tinh khôi màu áo của Thầy

Trái tim nhân hậu đêm ngày tỏa hương"

Những chiến sĩ áo trắng ấy mang trong mình sứ mệnh cao cả mà thiên chức nghề nghiệp đã trao tặng, đồng thời kế thừa, phát huy truyền thống tốt đẹp của dân tộc "Thương người như thể thương thân". Hơn lúc nào hết, trái tim của người Thầy thuốc luôn đập chung cùng nhịp đập với trái tim của người bệnh.

Cho đến tận hôm nay, em vẫn cảm nhận được rằng em thật may mắn và tự hào biết bao khi đã và đang được học tập, rèn luyện dưới mái trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương thân yêu, một ngôi trường có gần 60 mươi năm bề dày lịch sử và truyền thống hiếu học, có những Thầy Cô luôn yêu nghề, cả đời tâm huyết, cống hiến và hi sinh thầm lặng cho sự nghiệp trồng người. Mới ngày nào còn bỡ ngỡ, bồi hồi trong buổi nhập trường, mà giờ đây chúng em đã thành những anh chị cả của ngôi trường này. Khoảng thời gian gần 4 năm không phải là dài nhưng đã giúp em trưởng thành, khôn lớn lên thật nhiều, những hình ảnh thầy cô, bè bạn và những kỷ niệm thân thương tại nơi đây, chắc chắn sẽ còn theo em suốt cuộc đời này. Làm sao em quên được hình ảnh của Thầy Cô luôn theo sát, động viên, giúp chúng em có thêm được nhiều kiến thức cũng như kinh nghiệm trong cuộc sống. Thầy Cô truyền cho chúng em ngọn lửa của tình yêu nghề, cái nghề gắn với cái nghiệp, thật vinh quang nhưng cũng thật nhiều thử thách. Sau này, dù có công tác ở bất kỳ đâu, bất kỳ cương vị nào thì em luôn nhớ đến những lời dạy của Thầy Cô "phải đặt y

đức lên hàng đầu", y đức phải được hiểu và vận dụng toàn vẹn, người thầy thuốc phải vừa có lòng nhân ái, vừa phải giỏi kiến thức y khoa. Đó là hai nhân tố song hành, hỗ trợ lẫn nhau và là điều không thể thiếu ở một người thầy thuốc. Em sẽ luôn nhớ mãi, từng khuôn mặt hiền từ, ánh mắt sáng ngời và nụ cười dễ mến của Thầy Cô trong mỗi giờ học. Dù giảng đường là ở Viện hay ở Trường thì Thầy Cô luôn dạy bảo, truyền đạt kiến thức cho chúng em với cái tâm, cái đức, với tất cả sự nhiệt huyết của tình yêu nghề. Như muốn nhắn nhủ với chúng em rằng "Khoác trên mình chiếc áo Blouse trắng, vinh quang bao nhiêu thì trách nhiệm với người bệnh càng nhân lên gấp bội, phải biết chiến đấu và chiến thắng tử thần, giành lại sự sống, niềm hạnh phúc cho bệnh nhân". Em quên sao được, những giờ học sôi nổi, vui tươi ấy. Càng nhớ thì em lại càng thương Thầy Cô bấy nhiêu, thương Thầy Cô những ngày hè oi nóng, vầng trán lấm tấm mồ hôi chưa kịp lau mỗi khi say sưa giảng bài, thương Thầy Cô tóc bạc vì bụi phấn, vì bao lần chúng em làm thầy cô phiền lòng nhưng vẫn luôn tận tâm, yêu thương và hết lòng dạy dỗ chúng em. Chúng em đâu biết rằng niềm vui của Thầy Cô đâu phải xa xôi gì, chỉ đơn giản là thấy học trò do chính mình dạy dỗ thành đạt, sống hạnh phúc và là một công dân có ích cho đất nước. Và tự đáy lòng mình, chúng em biết ơn Người vô hạn, nếu không có sự ân cần dạy bảo của Người, thì tương lai chúng em sẽ đi về đâu, cuộc đời này sẽ là một chuỗi ngày dài tăm tối vì thiếu đi ánh sáng dẫn đường.

"Một con đò sang ngang, ôi lòng Thầy mênh mang. Cho em biết yêu cánh cò trong câu ca dao, cho em biết yêu bóng trắng ăn cơm vàng của cô Tấm ngoan.... Bài học làm người em vẫn nhớ ghi, công cha nghĩa mẹ, ơn Thầy". Kể sao hết tấm lòng của Thầy Cô, những người lái đò, vẫn thầm lặng chờ những thế hệ học trò qua dòng đời kiến thức, để rồi chúng em vẫn bao lần ngoảnh lại, ngoảnh lại để thấy sự ân cần của Thầy Cô, ngoảnh lại để thấy sự miệt mài của Người bên trang giáo án từng đêm và ngoảnh lại để thấy hết công lao dạy dỗ to lớn của Người. Xuyên suốt chiều dài lịch sử, tiếp nối và phát huy truyền thống của cha anh, lớp lớp thế hệ học trò Việt Nam luôn ghi nhớ câu ca "Tôn sư trọng đạo" như để gọi nhắc tấm lòng tri ân. Công ơn dạy dỗ của Thầy Cô, chắc cả cuộc đời này em không đến đáp hết được, xin trả ân nghĩa này bằng trách nhiệm tận tâm của người thầy thuốc với nhân dân. Chúng em xin hứa sẽ luôn nỗ lực trong học tập cũng như rèn luyện trong cuộc sống để không phụ lòng mong mỏi, xứng đáng với tình thương yêu bao la của Thầy Cô đã dành cho chúng em.

Nhân ngày nhà giáo Việt Nam 20/11, chúng em xin gửi lời tri ân sâu sắc, cùng lời chúc tốt đẹp nhất thay cho ngàn đóa hoa tươi thắm, kính chúc Thầy Cô đã và đang công tác dưới mái trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương mạnh khỏe, hạnh phúc và thành công trong cuộc sống. Mai đây, dù chúng em ở bất cứ nơi đâu, chúng em sẽ luôn nhớ và tự hào về Thầy Cô, về ngôi trường yêu dấu này. Công ơn Thầy Cô suốt đời chúng em không quên.

"Dù cho tung cánh bay xa

Ơn thầy, tình bạn, nghĩa trường không phai".

Lời Cảm Tạ

Tôi đứng lặng giữa cuộc đời nghiêng ngả
Để một lần nhớ lại mái trường xưa
Lời dạy ngày xưa có tiếng thoi đưa
Có bóng nắng in dòng sông xanh thắm

Thoảng quên mất giữa tháng ngày ngọt đắng
Trường thành này có bóng dáng hôm qua
Nhớ những điều thầy cô dạy những ngày xa
Áp dụng được nhờ cội nguồn đã có

Nước mắt thành công hoà nỗi đau đen đỏ
Bác thêm nào dịu dặt những bước đi
Bài học đời đã học được những gì
Có nhắc bóng người đương thời năm cũ

Vun xới cơn mơ bằng trái tim ấp ủ
Để cây đời có tán lá xum xuê

Bóng mát dừng chân là một chốn quê
Nơi ơn tạ là mái trường nuôi lớn

Xin phút tĩnh tâm giữa muôn điều hời hợt
Cảm tạ mái trường ơn nghĩa thầy cô

(Sưu tầm)



Người lái đò

Một đời người - một dòng sông...
Mấy ai làm kẻ đứng trông bến bờ,
"Muốn qua sông phải lụy đò"
Đường đời muôn bước cậy nhờ người đưa ...
Tháng năm đầu dãi nắng mưa,
Con đò trí thức thầy đưa bao người.
Qua sông gửi lại nụ cười
Tình yêu xin tặng người thầy kính thương.
Con đò mộc - mái đầu sương
Mãi theo ta khắp muôn phương vạn ngày,
Khúc sông ấy vẫn còn đây
Thầy đưa tiếp những đò đầy qua sông...

Thảo Nguyên

Trường tôi

Nhân ngày Nhà giáo Việt Nam
Em xin viết tặng ngàn vàng ý thơ
Chúc Thầy, Cô khỏe như mơ
Đẹp trang giáo án ngàn giờ giảng hay
Trường ta rạng rỡ hôm nay
Nhớ ơn Hiệu trưởng tháng ngày gian nan
Góp thêm công sức phòng ban
Để giờ gặt hái muôn ngàn quả thom
Sinh viên cũ mới đều ngoan
Học hành chăm chỉ hân hoan phong trào
Ra trường năng lực thật cao
Vọng vang tài đức, hân hoan nụ cười
Thầy Cô sắc thái rạng ngời
Nhìn lại sự nghiệp một đời dựng xây
Hoa thơm khoe sắc hôm nay
Kính dâng tâm ý mừng ngày Thầy Cô

Lê Thị Dung
ĐH Điều dưỡng 4A

Thêm yêu anh mãi

Xa quân ngũ anh về trường
Tay trong tay bước tiếp trên giảng đường
Màu xanh áo lính chiến trường
Thay vào áo trắng giảng đường tinh khôi
Mặt trận thầm lặng mồ hôi
Anh bên tôi ngày ngày lên bục giảng
Trông người sự nghiệp vẻ vang
Trường nay thay đổi kang trang cùng người
Cây xanh bóng mát tiếng cười
Vườn ươm nuôi dưỡng tâm hồn sáng trong
Tặng anh những đóa hoa tươi
Thêm yêu anh mãi những người vì dân

Vũ Duy Nhâm
Kính tặng: Hội cựu chiến binh
Trường ĐHKTY TẾ HẢI DƯƠNG



Vui cười



Mang chai đi mua thịt

Trong một trại tâm thần, bác sĩ muốn thử hai bệnh nhân xem đã khỏi bệnh hay chưa nên đưa cho họ 1 lít tiền để đi mua thịt.

Anh chàng đầu tiên nói với người bán thịt: “Bán cho tôi 1 lít thịt”

Anh chàng kia thấy vậy cười đắc chí: “Thằng điên”

Bác sĩ vui mừng khi thấy anh ta khỏi bệnh, tuy nhiên để chắc chắn, bác sĩ hỏi lại: “sao lại bảo anh ta điên”

Anh ta bèn trả lời: “Vì nó có mang chai theo đầu mà đòi mua thịt.”

Mất ngủ

Có một ông mất ngủ đến bác sĩ khám, sau khi khám bác sĩ cho một lọ thuốc nước.

Bác sĩ dặn: Mỗi ngày trước khi đi ngủ hãy uống ba muỗng cafe, sau một tuần nếu không thấy đỡ thì trở lại đây tái khám.

Sau một tuần người đàn ông trở lại gặp bác sĩ với hai mắt thâm quầng, người hốc hác. Bác sĩ hỏi:- Ông thấy sao? Chứng mất ngủ có đỡ hơn không?

- Thưa bác sĩ tôi uống như bác sĩ đã dặn, nhưng tôi thấy không áp phê vì ba muỗng cafe ít quá, rồi tôi uống đến ba muôi cafe, cũng không thấy đỡ. Cuối cùng tôi uống cả ly cối cafe nhưng cũng không ngủ được thưa bác sĩ.

- Vậy thì hết lọ thuốc chưa?

- Ủa, bác sĩ dặn tôi uống ba muỗng cafe mỗi tối mà, chứ đâu có dặn uống thuốc nên chai thuốc còn nguyên.

- !!!!!

Bác sĩ chẩn đoán bệnh...

Anh chàng nọ đi khám bệnh, trên đơn thuốc bác sĩ chẩn đoán là bệnh "RLTH" (rối loạn tiêu hóa). Bước ra khỏi phòng khám, cầm đơn thuốc đọc hoài mà chẳng biết mình bị bệnh gì, anh ta liền hỏi cô tá đang đứng ở lan can. Cô y tá đọc xong hốt hoảng hét lên:

Trời ơi ! Anh bị "Ruột Lòi Tới Háng " rồi!

Tiện thể

Một gã keo kiệt đến khám bệnh xem mình có bị bệnh tiểu đường không. Sau khi khám, bác sĩ yêu cầu anh ta ngày mai mang nước tiểu đến để kiểm tra.

Sáng hôm sau, anh chàng mang đến cả một... can 5 lít đầy có ngọn. Bác sĩ rất ngạc nhiên vì thấy quá nhiều, nhưng cũng tặc lưỡi kiểm tra. Kết quả cho thấy, nước tiểu trong can nhựa không có dấu hiệu của bệnh tiểu đường. Sau khi biết kết quả, trong lúc bác sĩ đang ghi sổ, gã keo kiệt nói:

- Cảm phiền bác sĩ cho tôi gọi điện thoại nhờ về nhà có được không?

- Không sao, xin mời anh cứ tự nhiên!

- Alô! Em đấy à! Yên tâm đi nhé, anh không bị tiểu đường, cả em, cả ông bà nội và các con chúng ta không ai bị cả.

- Bác sĩ: - ?!!

Nhìn xa

Bệnh nhân: Thưa bác sĩ, sau đợt điều trị tôi không còn nhìn được những vật ở xa nữa

Bác sĩ nhân khoa mở cửa sổ, chỉ ra ngoài rồi hỏi bệnh nhân: Cái gì kia?

Bệnh nhân: Mặt trời ạ

Bác sĩ: Mặt trời xa như vậy mà anh còn nhìn thấy, thế anh muốn nhìn xa bao nhiêu nữa?

Bệnh nhân: ...!!