



10 SỰ KIỆN NĂM HỌC 2016 - 2017

- 1** Tập trung đảm bảo chất lượng đào tạo y đa khoa, bước đầu đạt kết quả tốt; Tổ chức biên soạn giáo trình theo hướng đổi mới, dựa trên năng lực cho các ngành đào tạo; thí điểm đổi mới sinh viên lựa chọn giảng viên các học phần chính trị, ngoại ngữ và thi chuẩn đầu ra ngoại ngữ cho sinh viên; Tổ chức thành công Hội thao Kỹ năng lâm sàng và Kỹ thuật Điều dưỡng;
- 2** Cơ bản hoàn thành xong báo cáo tự đánh giá chất lượng giáo dục Nhà trường; Hoàn tất các tài liệu để chuẩn bị phục vụ cho đánh giá ngoài;
- 3** Ký 05 biên bản ghi nhớ hợp tác với MCNV, ĐH Niigata Nhật Bản, Trường Đại học Y khoa Tokyo Việt Nam, Đại học Yuanpei - Đài Loan, tổ chức HI,... ; BYT phê duyệt dự án đổi mới chương trình đào tạo cử nhân điều dưỡng dựa trên năng lực (Dự án HPET); Năm thứ 7 tổ chức thành công khóa thực tập Điều dưỡng quốc tế cho sinh viên Đại học Điều dưỡng quốc gia Nhật Bản.
- 4** Tạp chí Y học thực hành Bộ Y tế xuất bản 2 cuốn Công trình NCKH của Nhà trường (2007 – 2017) và Hội nghị khoa học liên Trường - Bệnh viện; Xuất bản cuốn Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số bệnh nội khoa; Triển khai 03 đề tài cấp Tỉnh, 01 đề tài cấp Bộ, trong đó 01 đề tài đã nghiệm thu;
- 5** Bộ Y tế phê duyệt Quy chế tổ chức & Hoạt động của Trường; Hoàn thành quy hoạch cán bộ lãnh đạo Trường và cán bộ quản lý giai đoạn 2017 - 2021; Thành lập Trung tâm huấn luyện kỹ năng lâm sàng;
- 6** Được Bộ Y tế phê duyệt Dự án xây dựng Khu giáo dục thể chất, Dự án Xây dựng hệ thống xử lý nước thải, Dự án Xây dựng Khu thực tập tiến lâm sàng; Di chuyển khu thực hành tiến lâm sàng và YHCS; cải tạo nhà B3 thành khu lưu bệnh nhân;
- 7** Bệnh viện trường tiếp tục phát triển, bước đầu có thương hiệu; Đưa TTKT vào hoạt động; thành lập Trung tâm Nội soi Tiêu hóa bước đầu hoạt động có hiệu quả;
- 8** Tổ chức thành công hội nghị khoa học liên Trường - Bệnh viện và Lễ kỷ niệm 10 năm thành lập Trường Đại học đảm bảo trang trọng, an toàn, tiết kiệm. Đăng cai tổ chức Hội thao ngành Y tế khu vực V lần thứ nhất;
- 9** Hội đồng Trường đã quyết nghị về kế hoạch phát triển Trường, phát triển bệnh viện, NCKH, Tin học, ngoại ngữ...giám sát các lĩnh vực hoạt động của Trường và bệnh viện, đảm bảo cho Trường luôn ổn định và phát triển; trao Quý học bổng Tuệ Tĩnh cho 19 sinh viên mồ côi;
- 10** Đảng bộ đạt "Trong sạch vững mạnh", Trường được Bộ Y tế công nhận đơn vị xuất sắc; được Chủ tịch nước tặng Huân chương Lao động hạng Nhất (lần 2); Đoàn Thanh niên được TW Đoàn tặng Bằng khen, Tỉnh Đoàn tặng Cờ thi đua xuất sắc; Hội Cựu chiến binh được cấp trên tặng Giấy khen; 15 cá nhân được BYT tặng bằng khen; 01 cá nhân đạt danh hiệu Chiến sỹ thi đua cấp Bộ, 02 cá nhân được tặng giải thưởng Côn Sơn của Tỉnh Hải Dương

10 NHIỆM VỤ TRỌNG TÂM NĂM HỌC 2017 - 2018

- 1** Thực hiện sắp xếp lại cơ cấu tổ chức theo Quy chế tổ chức và Hoạt động Nhà trường đã được Bộ Y tế phê duyệt; Tập trung rà soát, bổ sung, điều chỉnh và xây dựng các quy trình, quy định, quy chế, thủ tục... trong các lĩnh vực hoạt động của Trường, Bệnh viện hướng tới sự hài lòng của sinh viên và người bệnh.
- 2** Tập trung đổi mới cơ cấu, chương trình đào tạo và phương thức tuyển sinh; đào tạo theo hướng tích hợp và dựa trên năng lực đối với ngành điều dưỡng; Tiếp tục tập trung mọi điều kiện để đảm bảo chất lượng đào tạo, đặc biệt là đào tạo Bác sĩ đa khoa; Tập trung biên soạn, biên dịch tài liệu, bộ công cụ đánh giá theo hướng đổi mới, chất lượng và hội nhập; Thực hiện đánh giá ngoài chất lượng giáo dục của Nhà trường.
- 3** Phát triển bệnh viện theo đúng quy chuẩn của bệnh viện hạng 2; Ưu tiên đổi mới phần mềm quản lý khám chữa bệnh; Mở rộng liên kết, hợp tác với các cá nhân và tổ chức để phát triển kỹ thuật những lĩnh vực không phải là thế mạnh của bệnh viện trường; tiếp tục mở rộng và phục vụ tốt đối tượng bảo hiểm y tế; duy trì, phát triển kỹ thuật và mở rộng dịch vụ khám sức khỏe.
- 4** Tập trung xây dựng đề án phát triển nguồn nhân lực cho Trường và Bệnh viện (Ưu tiên phát triển đội ngũ giảng viên trình độ tiến sĩ đối với trường, phát triển đội ngũ cán bộ y tế là bác sỹ chuyên khoa 1,2 đối với bệnh viện), phấn đấu đến 2020 phải mở mã ngành đào tạo Thạc sỹ đối với ngành Xét nghiệm.
- 5** Tăng cường công tác giáo dục, truyền thông, tiếp tục siết chặt **kỷ cương, nề nếp** trong dạy học, thi/kiểm tra, trong khám chữa bệnh và các hoạt động khác của Nhà trường; thực hiện nghiêm các kế hoạch và chức trách đảm nhiệm theo đề án vị trí việc làm; Tập trung công tác quản trị, quản lý Nhà trường, Bệnh viện, đặc biệt vai trò người đứng đầu đơn vị; Tập trung đổi mới phong cách, thái độ **phục vụ** trên tinh thần tất cả vì sinh viên và người bệnh; gắn việc chấp hành kỷ cương, nề nếp và đổi mới phong cách thái độ phục vụ với các tiêu chuẩn bình xét thi đua, đánh giá viên chức, kiên quyết xử lý những trường hợp vi phạm;
- 6** Triển khai thực hiện kế hoạch hoạt động nghiên cứu khoa học giai đoạn 2017 - 2020. Tiếp tục phát triển đội ngũ nòng cốt nghiên cứu khoa học dựa trên chuyên ngành mũi nhọn, gắn kết nghiên cứu khoa học với y học lâm sàng, y học cơ sở và khoa học giáo dục.
- 7** Xây dựng kế hoạch và lộ trình thực hiện tự chủ toàn diện về hoạt động đào tạo, khoa học công nghệ, về tổ chức bộ máy và nhân sự, về tài chính và thực hiện tốt trách nhiệm giải trình với xã hội. Bệnh viện hoạt động theo cơ chế tự hạch toán; Thực hành tiết kiệm, chống lãng phí trong mọi lĩnh vực hoạt động của Nhà trường và Bệnh viện; giữ vững và nâng cao đời sống vật chất, tinh thần cho CBVC, người lao động và sinh viên.
- 8** Triển khai dự án HPET, hợp tác với Ủy ban Y tế Việt Nam - Hà Lan, Tổ chức HI về VLTL/PHCN; Đổi mới công tác nghiên cứu khoa học theo hướng đặt hàng của Nhà trường; Tiếp tục đầu tư, đổi mới hoạt động thư viện Trường đảm bảo đồng bộ, hiện đại, đáp ứng nhu cầu đào tạo và nghiên cứu khoa học.
- 9** Hoàn thành cải tạo nhà B₃ thành khu lưu bệnh nhân; nội thất phòng mổ; Khởi công 03 dự án xây dựng khu giáo dục thể chất, khu thực hành tiền lâm sàng và hệ thống xử lý nước thải; thí điểm khoán việc mua sắm nhỏ lẻ và văn phòng phẩm cho các đơn vị sử dụng.
- 10** Tổ chức thực hiện nghiêm và có hiệu quả Quyết nghị của Hội đồng trường; chấp hành sự giám sát và có trách nhiệm giải trình đối với các ban giám sát của Hội đồng Trường đảm bảo tính công khai, dân chủ, minh bạch.

TIN HOẠT ĐỘNG NHÀ TRƯỜNG

TRƯỜNG ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG KHAI GIẢNG NĂM HỌC 2017 – 2018

Sáng ngày 23/10/2017, Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức Lễ khai giảng năm học 2017 – 2018. Tham dự có TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính – Chủ tịch Hội đồng trường, TS.BS Đinh Thị Diệu Hằng – Bí thư Đảng ủy, Hiệu trưởng nhà trường, TS.BSCKII Nguyễn Hữu Thắng – Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương, phó hiệu trưởng nhà trường, các đồng chí trong Ban Giám hiệu, tập thể cán bộ, giảng

đánh giá cao...

Với những thành tích đã đạt được, Đảng bộ trường đạt danh hiệu “Đảng bộ trong sạch vững mạnh”, Trường được Bộ Y tế công nhận đơn vị xuất sắc; được Chủ tịch nước tặng Huân chương Lao động hạng Nhất (lần 2); Đoàn Thanh niên được TW Đoàn tặng Bằng khen, Tỉnh Đoàn tặng Cờ thi đua xuất sắc; Hội Cựu chiến binh được cấp trên tặng Giấy khen; 15 cá nhân được Bộ y tế tặng bằng

mới, TS. BS Đinh Thị Diệu Hằng – Hiệu trưởng vui mừng chào đón các tân sinh viên mới nhập học, cảm ơn và ghi nhận những thành tích của tập thể thầy và trò nhà trường đồng thời đề nghị: trong năm học 2017-2018, cán bộ viên chức, HSSV cần tiếp tục đoàn kết, chung sức đồng lòng, năng động sáng tạo; siết chặt **kỷ cương, nề nếp** trong dạy học, thi/kiểm tra, trong khám chữa bệnh và các hoạt động khác của Nhà trường; thực hiện nghiêm các kế hoạch và



TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính – Chủ tịch Hội đồng trường trao danh hiệu Chiến sỹ thi đua cấp cơ sở cho cán bộ giảng viên trường năm học 2015-2017



ThS. Nguyễn Thành Hưng và TS. Trần Quang Cảnh – phó hiệu trưởng trao giấy khen cho 55 sinh viên Giỏi của trường năm học 2016 - 2017

viên, sinh viên và hơn 800 tân sinh viên mới nhập trường.

Năm học 2016 – 2017 tập thể lãnh đạo, cán bộ viên chức, HSSV toàn trường đã đoàn kết nỗ lực vượt khó, hoàn thành xuất sắc mục tiêu, kế hoạch năm học như: Tập trung đảm bảo chất lượng đào tạo y đa khoa; Cơ bản hoàn thành báo cáo tự đánh giá chất lượng giáo dục Nhà trường, Hoàn tất các tài liệu để chuẩn bị phục vụ cho đánh giá ngoài; Ký 05 biên bản ghi nhớ hợp tác với đối tác nước ngoài; Bệnh viện trường tiếp tục phát triển, bước đầu có thương hiệu; Thành lập Trung tâm Nội soi Tiêu hóa hoạt động có hiệu quả được bệnh nhân

khen; 01 cá nhân đạt danh hiệu Chiến sỹ thi đua cấp Bộ, 02 cá nhân được tặng giải thưởng Côn Sơn của Tỉnh Hải Dương; 04 Tập thể lao động xuất sắc, 26 Tập thể lao động tiên tiến, trong đó có 15 CBGV đạt danh hiệu Chiến sỹ thi đua cấp cơ sở; 11 CBGV có thành tích xuất sắc trong thực hiện nhiệm vụ được Hiệu trưởng tặng giấy khen; 01 tập thể lớp đạt danh hiệu “Lớp sinh viên xuất sắc”; 9 lớp đạt danh hiệu “Lớp sinh viên tiên tiến”; 04 cán bộ lớp xuất sắc, 22 cán bộ lớp Khá, 08 Thanh niên xung kích Khá, 55 sinh viên Giỏi, 521 sinh viên Khá.

Phát biểu chào mừng năm học

chức trách đảm nhiệm theo đề án vị trí việc làm; Tập trung công tác quản trị, quản lý Nhà trường, Bệnh viện, đặc biệt vai trò người đứng đầu đơn vị; Tập trung đổi mới phong cách, thái độ **phục vụ** trên tinh thần tất cả vì sinh viên và người bệnh, Xây dựng kế hoạch và lộ trình thực hiện **tự chủ** toàn diện về hoạt động đào tạo, khoa học công nghệ, về tổ chức bộ máy và nhân sự, về tài chính và thực hiện tốt trách nhiệm giải trình với xã hội...Tập thể cán bộ viên chức và sinh viên trường quyết tâm hoàn thành 10 nhiệm vụ trọng tâm của năm học, phấn đấu Trường tiên tiến xuất sắc và các tổ chức đoàn thể vững mạnh, xuất sắc.

GẶP MẶT NỮ CÁN BỘ QUẢN LÝ NHÂN NGÀY PHỤ NỮ VIỆT NAM 20/10/2017



Ngày 20/10/2017, Trường Đại học Kỹ thuật Y tế 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. Tham dự có TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính – Chủ tịch Hội đồng trường, TS.BS Đinh Thị Diệu Hằng – Bí thư Đảng ủy, Hiệu trưởng; ThS. Nguyễn Thành Hưng – Phó Hiệu trưởng, Trưởng ban vì sự tiến bộ của phụ nữ cùng các đồng chí trong Ban giám

hiệu trường, cán bộ quản lý các khoa, phòng, bộ môn.

Với tỷ lệ trên 60% tổng số cán bộ viên chức Nhà trường, nữ cán bộ quản lý chiếm gần 70%, đội ngũ CBVC nữ nhà Trường luôn nêu cao tinh thần trách nhiệm, vượt qua mọi khó khăn, thử thách, hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ được giao, đồng thời đã làm tốt thiên chức của người vợ, người mẹ trong tổ ấm gia đình.

Thay mặt Hội đồng trường và

Ban lãnh đạo nhà trường, TTND. PGS.TS Vũ Đình Chính – Chủ tịch Hội đồng trường các thầy trong Ban giám hiệu trường đã chúc mừng chị em phụ nữ; ghi nhận, đánh giá cao những cố gắng, nỗ lực của tập thể cán bộ, viên chức nữ trong chặng đường 57 năm xây dựng và phát triển của Nhà trường, đồng thời chúc chị em luôn mạnh khỏe, xinh đẹp, đề nghị chị em tiếp tục cố gắng học tập, công tác, hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ được phân công, giữ gìn sự đoàn kết, ổn định trong Nhà trường và mỗi tổ ấm gia đình, xứng đáng với danh hiệu cao quý «Phụ nữ Việt Nam giỏi việc nước, đảm việc nhà».

Thay mặt cán bộ viên chức nữ của trường, TS. BS Đinh Thị Diệu Hằng – Bí thư Đảng ủy, Hiệu trưởng cảm ơn sự quan tâm, động viên, khích lệ của Hội đồng trường, Ban lãnh đạo trường cho sự phát triển của chị em phụ nữ, cam kết sẽ chung sức đồng lòng, đoàn kết giữ gìn truyền thống của nhà trường, nỗ lực, cố gắng hơn nữa trong mọi công việc và tiếp tục nhận được sự ủng hộ, giúp đỡ của Hội đồng trường, các thầy trong ban lãnh đạo trường, giúp chị em phụ nữ hoàn thành xuất sắc mọi nhiệm vụ được giao.

TỔ CHỨC HỘI NGHỊ KHOA HỌC LIÊN TRƯỜNG – BỆNH VIỆN KỶ NIỆM 10 NĂM THÀNH LẬP TRƯỜNG ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG



TS.BS Đinh Thị Diệu Hằng – Hiệu trưởng phát biểu khai mạc hội nghị

Sáng ngày 7/7/2017, Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức Hội nghị khoa học liên Trường - Bệnh viện chào mừng kỷ niệm 10 năm thành lập Trường. Tới dự Hội nghị có đại diện các nhà lãnh đạo, quản lý, các Thầy thuốc, nhà khoa học, giảng viên thỉnh giảng của các trường đại học và bệnh viện như Đại học Y Hà Nội, Bệnh viện Việt Đức, BV Hữu nghị Việt Tiệp Hải Phòng, các bệnh viện thuộc tỉnh Hải Dương như Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện 7 - Quận khu 3, Bệnh viện Lao và Bệnh phổi...cùng các cán bộ giảng viên và sinh viên của Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương.

Tại hội nghị, ngoài 44 đề tài

đăng ký tham dự được in trong Tạp chí Y học thực hành các đại biểu đã được nghe các báo cáo khoa học về vấn đề Y học cá thể và định hướng nghiên cứu trong thời gian tới; Tế bào gốc và ứng dụng trong chấn thương chỉnh hình và nhiều đề tài mang tính thực tiễn trong điều trị và giảng dạy.

Phát biểu tại Hội nghị, thay mặt lãnh đạo trường, TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính – Chủ tịch Hội đồng trường vui mừng chào đón sự có mặt của các đại biểu, các nhà khoa học và trân trọng cảm ơn sự phối hợp chặt chẽ của các trường đại học và các bệnh viện tuyến trung ương và địa phương nhiều năm qua đã luôn quan tâm, giúp đỡ trường trong công tác đào tạo, nghiên cứu khoa học. Hội nghị khoa học là cơ hội giúp cho các thầy thuốc, giảng viên và sinh viên nhà trường học hỏi, chia sẻ kinh nghiệm trong học tập, giảng dạy và



Toàn cảnh hội nghị

NCKH, đồng thời cũng là dịp để nhà trường tri ân tới các giảng viên kiêm nhiệm của trường tại các trường đại học và bệnh viện; hi vọng thông qua Hội nghị khoa học sẽ giúp thắt

chặt mối quan hệ Viện - Trường góp phần nâng cao chất lượng đào tạo, nghiên cứu khoa học cũng như công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

TRƯỜNG ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG KỶ NIỆM 10 NĂM THÀNH LẬP TRƯỜNG ĐẠI HỌC



GS.TS Nguyễn Thanh Long – Thứ trưởng Bộ Y tế trao Huân chương Lao động hạng Nhất (lần 2) cho Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

Sáng ngày 8/7/2017, Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã long trọng tổ chức Lễ kỷ niệm 10 năm thành lập trường đại học. Tới dự Lễ kỷ niệm về phía Bộ y tế có GS.TS Nguyễn Thanh

Long – Thứ trưởng Bộ Y tế; PGS.TS Nguyễn Thị Xuyên – Nguyên thứ trưởng Bộ Y tế, Chủ tịch Tổng hội Y học Việt Nam; GS.TS Lê Ngọc Trọng – Nguyên thứ trưởng Bộ Y tế; Đại biểu tỉnh Hải Dương

có Ông Nguyễn Mạnh Hiển - Ủy viên Trung ương Đảng, Chủ tịch HĐND tỉnh Hải Dương, Bí thư Tỉnh ủy Hải Dương; Ông Nguyễn Dương Thái - Phó Bí thư Tỉnh ủy - Chủ tịch UBND Tỉnh Hải Dương; Ông Lương Văn Cầu, Ông Vương Đức Sáng – Phó Chủ tịch UBND Tỉnh Hải Dương; Đại biểu Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Kế hoạch và đầu tư, Bộ Nội vụ, Bộ Khoa học và công nghệ, Văn phòng chính phủ; các đồng chí đại diện lãnh đạo, nguyên lãnh đạo Bộ Y tế, Tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh Hải Dương qua các thời kỳ, đại diện lãnh đạo Sở, Ban, Ngành và các đơn vị trong và ngoài ngành Y tế trên địa bàn tỉnh, đại biểu các trường đại học, cao đẳng trong toàn quốc, đại diện một số Sở Giáo dục và Đào tạo, Sở Y tế, Bệnh viện, đại biểu các tổ chức quốc tế...

Tại Lễ kỷ niệm, Thầy và trò nhà trường đã ôn lại truyền thống 10 năm xây dựng và phát triển nhà trường từ khi thành lập trường đại học. Thay mặt lãnh đạo Bộ Y

tế, Giáo sư tiến sĩ Nguyễn Thanh Long – Thứ trưởng Bộ Y tế ghi nhận những bước phát triển vượt bậc của trường Đại học Kỹ thuật y tế Hải Dương thời gian qua và những đóng góp không nhỏ của trường vào sự nghiệp chăm sóc bảo vệ sức khỏe nhân dân đồng thời đề nghị trong thời gian tới trường cần phát triển đội ngũ giảng viên, cán bộ chuyên ngành có năng lực, trình độ cao đáp ứng yêu cầu phát triển của Nhà trường và Bệnh viện; nghiên cứu khoa học, hợp tác, ứng dụng, phát triển kỹ thuật cao và chuyên sâu trong lĩnh vực kỹ thuật y học phục vụ nhu cầu phát triển ngành và xã hội; thực hiện các dịch vụ y tế và chăm sóc sức khỏe cộng đồng chất lượng cao; xây dựng lộ trình thực hiện tự chủ Đại học, xây dựng và tăng cường cơ sở vật chất, trang thiết bị hiện đại, đồng bộ phục vụ đào tạo, nghiên cứu khoa học, cung ứng dịch vụ y tế và phục vụ cộng đồng...

Với những thành tích đạt được, Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương đã vinh dự lần thứ 2 được



GS.TS Nguyễn Thanh Long – Thứ trưởng Bộ Y tế trao bằng khen của Bộ trưởng Bộ Y tế cho các cá nhân có thành tích xuất sắc

Chủ tịch nước trao tặng Huân chương lao động hạng Nhất, 15 cá nhân có thành tích xuất sắc được Bộ Y tế tặng bằng khen. Ngoài ra nhà trường đã trao 19 suất học bổng Tuệ Tĩnh cho các sinh viên có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn

vươn lên học tập tốt, trong đó 2 suất học bổng, mỗi suất trị giá 20 triệu đồng cho 2 sinh viên mồ côi cả cha lẫn mẹ; 17 suất học bổng, mỗi suất trị giá 5 triệu đồng trao cho 17 sinh viên mồ côi cha hoặc mẹ.

LỄ RA MẮT BAN LIÊN LẠC CỤ SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG



Nhân dịp kỷ niệm 10 năm thành lập Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương, ngày 7/7/2017, tại Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã diễn ra Lễ ra mắt Ban liên lạc Cựu sinh viên trường. Tại buổi

lễ, Ban liên lạc cựu sinh viên trường đã ra mắt gồm 25 thành viên. Thay mặt Ban liên lạc, CN. Nguyễn Văn Đô trân trọng cảm ơn Ban giám hiệu trường đã tin tưởng, ủng hộ cho ra mắt ban liên lạc, đồng thời trình bày

ý nghĩa, tầm quan trọng cũng như kế hoạch hoạt động của Ban liên lạc trong thời gian tới, cam kết sẽ hoạt động dựa trên tinh thần tự nguyện, chia sẻ, kết nối, hiệu quả. Qua lời phát biểu của TS.BS Đinh Thị Diệu Hằng – Bí thư Đảng ủy, Hiệu trưởng nhà trường và TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính cho thấy nhà trường luôn luôn tự hào về các thế hệ sinh viên của trường. Hiệu trưởng đề nghị Ban liên lạc cựu sinh viên trường sẽ hoạt động thiết thực, hiệu quả, mỗi cựu sinh viên sẽ là đại sứ, là cầu nối gắn kết giữa nhà trường với các cơ sở tuyển dụng, đồng thời tạo sân chơi lành mạnh góp phần kết nối, giao lưu, chia sẻ kinh nghiệm, giúp đỡ các sinh viên khóa sau trong công việc và cuộc sống; đóng góp ý kiến cho nhà trường trong việc điều chỉnh chương trình đào tạo; chúc Ban liên lạc ngày càng vững mạnh, đóng góp vào sự phát triển chung của nhà trường.

TỔ CHỨC ĐÓN NHẬN TÂN SINH VIÊN TRÌNH ĐỘ ĐẠI HỌC ĐỢT 1 NĂM 2017

Ngày 25/8/2017, Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức đón nhận 671 sinh viên trúng tuyển trình độ đại học đợt 1 năm 2017. Năm nay, điểm trúng tuyển của ngành y đa khoa là 26,5 điểm, đại học Xét nghiệm y học là 23,75 điểm, đại học Kỹ thuật hình ảnh là 22 điểm, đại học Điều dưỡng 22,5 điểm và đại học PHCN 22.



TỔ CHỨC TUẦN SINH HOẠT CHÍNH TRỊ ĐẦU NĂM HỌC 2017-2018 KHỐI ĐẠI HỌC, CAO ĐẲNG NĂM THỨ NHẤT



TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính – Chủ tịch Hội đồng trường gặp mặt tân sinh viên, giới thiệu truyền thống nhà trường trong tuần sinh hoạt chính trị đầu khóa năm học 2017 – 2018

Từ ngày 28/8/2017 đến ngày 1/9/2017, Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương tổ chức tuần sinh hoạt chính trị đầu khóa cho sinh viên khối Đại học, Cao đẳng năm thứ nhất. Trong chương trình học tập, các tân sinh viên được nghe giới thiệu về truyền thống nhà

trường, sứ mạng, tầm nhìn, giá trị cốt lõi của trường, mục tiêu, nhiệm vụ năm học; phổ biến Quy chế đào tạo theo học chế tín chỉ, Quy chế công tác HSSV, các quy định của Nhà trường, quy định sử dụng, khai thác thông tin thư viện, quy trình nộp học phí qua thẻ ATM và triển khai công

tác Đoàn Thanh niên, Hội sinh viên. Đặc biệt, nhà trường đã phối hợp với Công an Thành phố Hải Dương và Công an phường Thanh Bình giới thiệu Luật Giao thông đường bộ, công tác phòng chống tội phạm và các tệ nạn xã hội, tình hình an ninh trật tự tại địa phương, hướng dẫn thủ tục đăng ký ngoại trú...Trực tiếp gặp gỡ các tân sinh viên trong tuần đầu tiên học tập tại trường, TTND. PGS.TS Vũ Đình Chính – Chủ tịch Hội đồng trường và TS.BS Đình Thị Diệu Hằng – Bí thư Đảng ủy, Hiệu trưởng nhà trường đã chúc mừng các tân sinh viên trở thành thành viên chính thức của nhà trường; thông báo nhiệm vụ, kế hoạch năm học 2017 -2018, động viên, khích lệ, truyền tải tới các em tình yêu nghề nghiệp, đồng thời đề nghị các tân sinh viên tận dụng thời gian quý báu nỗ lực học tập, rèn luyện, trau dồi kiến thức chuyên môn, rèn luyện ý đức, kỹ năng tay nghề, kỹ năng giao tiếp ứng xử, ngoại ngữ chuyên ngành trong thời gian học tập tại trường để có năng lực thực hiện tốt nhiệm vụ của người bác sỹ, người điều dưỡng, kỹ thuật viên y tế trong sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

BỆNH VIỆN TRƯỜNG TỔ CHỨC HỘI THI “ĐỔI MỚI PHONG CÁCH, THÁI ĐỘ PHỤC VỤ CỦA CÁN BỘ Y TẾ HƯỚNG TỚI SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH”

Tối 14/9/2017, tại Hội trường lớn, Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức hội thi “Đổi

mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh” năm 2017. Hội thi thu hút sự tham gia của

5 đội: Đội Khoa khám bệnh, Đội Khoa Nội tổng hợp - TT Nội soi tiêu hóa; Đội Khoa xét nghiệm và Labo XNATTP; Đội Khoa Chẩn



đoán hình ảnh; Đội Hành chính tổ chức, KHTH, Dược và Kiểm soát nhiễm khuẩn. Hội thi đã trải qua 2 vòng thi, vòng thứ nhất thi trắc nghiệm kiểm tra kiến thức, hiểu biết về đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh với kết quả 100% cán bộ, nhân viên bệnh viện tham gia và đạt yêu cầu; Vòng thi thứ hai bao gồm các nội dung: Chào hỏi, thi tiểu phẩm và thi hùng biện. Hội thi đã diễn ra

sôi động, ấn tượng với nhiều tiểu phẩm đặc sắc, ý nghĩa; bài hùng biện trí tuệ xoay quanh vấn đề giao tiếp ứng xử giữa cán bộ y tế với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân đã đem tới cho khán giả những tiếng cười thú vị và những bài học giản dị, sâu sắc; sự bất ngờ, thần phục trước tài năng diễn xuất, ca hát, biểu diễn của nhiều y bác sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên của bệnh viện. Kết quả chung cuộc, giải Nhất

hội thi đã thuộc về Đội Khoa Khám bệnh; Giải Nhì thuộc về khoa Xét nghiệm; Giải Ba thuộc về Khoa Nội tổng hợp & TT Nội soi tiêu hóa; Đội Khối hành chính và Khoa Chẩn đoán hình ảnh đạt giải Khuyến khích; Ngoài ra, Ban tổ chức đã trao Giải phụ Hùng biện hay nhất cho Đội Khoa Khám bệnh; Giải Tiểu phẩm hay nhất cho Đội Khoa Nội tổng hợp; Giải Màn chào hỏi hay nhất cho Đội Khoa Xét nghiệm.

BỆNH VIỆN TRƯỜNG TỔ CHỨC HỘI THẢO KHOA HỌC “GIẢI PHÁP HIỆU QUẢ VÀ AN TOÀN TRONG ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN VẬN ĐỘNG ĐƯỜNG TIÊU HÓA”

Ngày 16/9/2017, Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức Hội thảo khoa học “Giải pháp hiệu quả và an toàn trong điều trị rối loạn vận động đường tiêu hóa”. Tham dự có TTND.PGS.TS Vũ Đình chính – Chủ tịch Hội đồng trường; TS.BS Đinh Thị Diệu Hằng – Hiệu trưởng nhà trường; Ban giám đốc Bệnh viện; Bệnh viện đa khoa tỉnh Hải Dương; Bệnh viện 7 – Quận khu 3 cùng các thầy thuốc, y bác sỹ bệnh viện trường.

Tại hội thảo, TS.BS Nguyễn Trường Sơn – Khoa Tiêu hóa bệnh viện Bạch Mai đã trình bày chủ đề “Giải pháp hiệu quả và an toàn trong điều trị rối loạn vận động đường tiêu hóa” giúp các cán bộ y tế bệnh viện trường cập nhật thông tin về chẩn đoán và các hướng điều trị mới trong rối loạn đường tiêu hóa, góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của bệnh viện trường.



TỔ CHỨC HỘI NGHỊ CÁN BỘ, VIÊN CHỨC NĂM HỌC 2017 – 2018

Ngày 16/9/2017, Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức Hội nghị cán bộ, viên chức năm học 2017-2018.

Với tinh thần đổi mới, đoàn kết, dân chủ, Hội nghị đã nhất trí cao với báo cáo tổng kết, kết quả phong trào thi đua năm học 2016 – 2017 và phương hướng, nhiệm vụ, kế hoạch năm học 2017-2018. Các tham luận tại hội nghị đã đề xuất nhiều giải pháp thiết thực góp phần thực hiện tốt các nhiệm vụ trọng tâm của năm học mới. Phát biểu tại hội nghị, TS.BS Đinh Thị Diệu Hằng - Bí thư Đảng ủy, Hiệu trưởng nhà trường đã biểu dương thành tích và sự cố gắng của tập thể CBVC nhà trường trong quá trình thực hiện nhiệm vụ năm học, cảm ơn sự định hướng, giám sát kịp thời của Hội đồng Trường, sự phối hợp của công đoàn trường... đồng thời đề nghị trong năm học mới 2017 – 2018, với mục tiêu siết chặt kỷ cương, nề nếp; nâng cao chất lượng, hiệu quả đào tạo, nghiên cứu khoa học, khám chữa bệnh; đổi mới phong cách, thái độ phục vụ sinh viên và người bệnh; đổi mới về tự chủ và đảm bảo chất lượng; mỗi cán bộ viên chức cần



TS.BS Đinh Thị Diệu Hằng – Bí thư đảng ủy, Hiệu trưởng nhà trường phát biểu chỉ đạo tại hội nghị

năng động sáng tạo, đổi mới nhận thức, tư duy, tự giác làm việc, đoàn kết, vượt khó; hành động quyết liệt, nói đi đôi với làm, tăng cường thanh tra, giám sát quá trình thực hiện nhiệm vụ, quyết tâm thực hiện thắng lợi 10 nhiệm vụ trọng tâm của năm học 2017 – 2018, tiếp tục

khẳng định thương hiệu, vị thế của Nhà trường, Bệnh viện 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. Hội nghị đã bầu ra Ban thanh tra nhân dân nhiệm kỳ 2017 – 2019.

TẬP HUẤN CÔNG TÁC PHÒNG CHÁY CHỮA CHÁY CHO CÁN BỘ VIÊN CHỨC NHÀ TRƯỜNG



Ngày 26-27/9/2017, Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã phối hợp với Phòng cảnh sát PCCC – Công an tỉnh Hải Dương tổ chức tập huấn công tác phòng cháy chữa cháy cho cán

bộ, nhân viên trường và bệnh viện trường. Phát biểu tại buổi khai mạc, ThS. Nguyễn Thành Hưng - Phó Hiệu trưởng đã khẳng định vai trò, tầm quan trọng của công tác phòng cháy chữa cháy đối với nhà trường

và bệnh viện, trang bị cho cán bộ nhân viên những kiến thức cơ bản về PCCC để kịp thời xử trí nếu có sự cố xảy ra, đảm bảo an toàn trong trường và bệnh viện, góp phần phục vụ công tác đào tạo và khám chữa bệnh của nhà trường. Tại buổi tập huấn, bên cạnh việc cung cấp những thông tin về một số vụ cháy lớn gây thiệt hại nghiêm trọng về người và tài sản xảy ra trên phạm vi cả nước và địa bàn tỉnh Hải Dương trong những năm gần đây, giảng viên đã truyền đạt những kiến thức cơ bản về công tác PCCC, các nguyên nhân gây ra cháy nổ và một số biện pháp PCCC tại cơ quan và gia đình. Ngoài ra, cán bộ, viên chức của trường được hướng dẫn sử dụng phương tiện chữa cháy tại chỗ, những kỹ năng thoát hiểm, biện pháp chữa cháy...

BỆNH VIỆN ĐA KHOA QUỐC TẾ VINMEC HỢP TÁC VỚI TRƯỜNG ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG VỀ TUYỂN DỤNG SINH VIÊN TỐT NGHIỆP



viện đa khoa quốc tế Vinmec trân trọng cảm ơn nhà trường đã dành thời gian tiếp đoàn, bày tỏ mong muốn được mở rộng hợp tác với trường trong các lĩnh vực đào tạo, nghiên cứu khoa học, chuyển giao công nghệ, đồng thời đề nghị được tuyển dụng sinh viên tốt nghiệp của trường làm việc tại bệnh viện.; đoàn công tác đánh giá sinh viên tốt nghiệp của trường có khả năng đáp ứng tốt các vị trí việc làm của Bệnh viện đa khoa quốc tế Vinmec. Thay mặt lãnh đạo trường, TS.BS Trần Quang Cảnh vui mừng chào đón đoàn, hy vọng trong thời gian tới Trường và Bệnh viện sẽ có nhiều hợp tác sâu rộng trong các lĩnh vực hai bên cùng quan tâm và luôn ủng hộ Bệnh viện tuyển dụng sinh viên tốt nghiệp tại trường ra làm việc tại Bệnh viện đa khoa quốc tế Vinmec. Cùng ngày, đoàn đã phỏng vấn tuyển dụng trực tiếp các ứng viên là sinh viên tốt nghiệp của trường.

Ngày 22/9/2017, đoàn công tác của Bệnh viện đa khoa quốc tế Vinmec gồm giám đốc điều dưỡng và cán bộ Phòng nhân sự đã đến làm việc với trường và phỏng vấn tuyển dụng trực tiếp sinh viên tốt

nghiệp các chuyên ngành điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên của trường năm 2017. Tiếp đoàn có TS.BS Trần Quang Cảnh – Phó hiệu trưởng nhà trường và Phòng quản lý công tác sinh viên. Đại diện đoàn công tác của Bệnh

ĐOÀN CHUYÊN GIA TƯ VẤN TỰ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG GIÁO DỤC LÀM VIỆC VỚI TRƯỜNG

Ngày 9-10/6/2017, đoàn chuyên gia tư vấn tự đánh giá chất lượng giáo dục do PGS.TS Nguyễn Phương Nga – Giám đốc trung tâm kiểm định chất lượng – Hiệp hội các trường đại học, cao đẳng Việt Nam làm trưởng đoàn đã đến làm việc với trường. Tham dự về phía trường có TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính – Chủ tịch Hội đồng trường; TS.BS Đinh Thị Diệu Hằng – Bí thư đảng ủy, Hiệu trưởng nhà trường; BGH; các thành viên trong Hội đồng tự đánh giá của nhà trường, các nhóm công tác và cán bộ quản lý các khoa, phòng, bộ môn, trung tâm của trường.



TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính – Chủ tịch Hội đồng trường phát biểu tại buổi làm việc

Tại buổi làm việc, TTND.PGS. TS Vũ Đình Chính đã nhấn mạnh ĐBCL và kiểm định chất lượng quyết định sự sống còn của nhà trường; yêu cầu tất cả mọi thành viên trong trường từ lãnh đạo, cán bộ quản lý đến CBGV, sinh viên, các tổ chức đoàn thể đều phải nhận thức được tầm quan

trọng của ĐBCL và KDCL; thay đổi cách làm việc; xây dựng văn hóa chất lượng trong nhà trường; đồng thời đề nghị các thành viên hội đồng tự đánh giá, các nhóm công tác phải hiểu thấu đáo 10 tiêu chuẩn, 61 tiêu chí và tập trung chỉnh sửa báo cáo tự đánh giá theo ý kiến góp ý của chuyên

gia. PGS. TS Vũ Đình Chính trân trọng cảm ơn các chuyên gia của Trung tâm kiểm định chất lượng – Hiệp hội các trường đại học, cao đẳng Việt Nam đã giúp đỡ, đóng góp nhiều ý kiến có giá trị cho nhà trường, đồng thời đề nghị các chuyên gia tiếp tục hỗ trợ trường trong thời gian tới.

HỘI NGHỊ TƯ VẤN, GIỚI THIỆU VIỆC LÀM CHO SINH VIÊN NĂM CUỐI



Thiên Đức Hà Nội; Công ty cổ phần đầu tư và dịch vụ thương mại Từ Tâm – Phòng khám xương khớp cột sống iCCare; Công ty Cổ phần phát triển nhân lực thương mại và du lịch chi nhánh Hà Nội - Du học Nhật. Phát biểu tại hội nghị, TS. Trần Quang Cảnh trân trọng cảm ơn các cơ sở y tế và các nhà tuyển dụng đã đánh giá cao chất lượng đào tạo của trường và đã đến trường chọn lựa nguồn nhân lực thể hiện sự gắn kết giữa cơ sở đào tạo với những nhà tuyển dụng; đây là cơ hội tốt cho các sinh viên sắp tốt nghiệp của trường tìm kiếm công việc sau khi tốt nghiệp; đồng thời hy vọng mối quan hệ hợp tác giữa trường với các bệnh viện, cơ sở y tế và doanh nghiệp ngày càng phát triển hơn.

Ngày 22/6/2017, tại Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức Hội nghị tư vấn và giới thiệu việc làm cho

sinh viên năm cuối. Tham gia Hội nghị có Công ty TNHH Bệnh viện đa khoa chất lượng cao tỉnh Thái Bình; Bệnh viện đa khoa quốc tế

CHƯƠNG TRÌNH GIAO LƯU SINH VIÊN VỚI CÔNG TÁC PHÒNG, CHỐNG MA TÚY

Hưởng ứng “Ngày toàn dân phòng, chống ma túy 26/6”, ngày 24/6/2017, Cục tham mưu cảnh sát, Bộ công an và Vụ Công tác HSSV-Bộ Giáo dục & Đào tạo đã phối hợp với Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương tổ chức “Chương trình giao lưu Sinh viên với công tác phòng, chống ma túy”. Đại biểu tham dự có Đại tá Tạ Đức Ninh, Trưởng phòng Thường trực Chương trình quốc gia Phòng chống ma túy - Bộ công an; Đại biểu đến từ Vụ

giáo dục Chính trị và Công tác HSSV – Bộ giáo dục & Đào tạo, các phòng, ban Công an tỉnh Hải Dương và công an Thành phố Hải Dương; ThS. Nguyễn Thành Hưng – Phó hiệu trưởng nhà trường. Tại buổi giao lưu, cán bộ giảng viên và sinh viên trường đã được phổ biến về tác hại của ma túy, các biện pháp phòng ngừa, đấu tranh với tội phạm và tệ nạn ma túy, đồng thời giao lưu, giải đáp các vấn đề sinh viên quan tâm như cách phòng tránh cám dỗ dẫn đến sử

dụng ma túy, vấn đề cai nghiện tập trung và tại cộng đồng, cách xử lý, giải quyết đối với người thân khi nghiện ma túy, hình thức xử lý và kỷ luật của nhà trường đối với sinh viên sử dụng và tàng trữ ma túy. Buổi giao lưu đã giúp cho cán bộ giảng viên và sinh viên nhà trường nhận thức sâu sắc về tác hại của ma túy, từ đó có biện pháp ngăn chặn, phòng ngừa ma túy xâm nhập học đường, xây dựng trường học an toàn, lành mạnh và thân thiện.

TIN HOẠT ĐỘNG ĐẢNG, ĐOÀN THỂ

ĐẠI HỘI ĐẠI BIỂU ĐOÀN THANH NIÊN CỘNG SẢN HỒ CHÍ MINH TRƯỜNG ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG LẦN THỨ XXIII NHIỆM KỲ 2017 – 2019



TS.BS Đinh Thị Diệu Hằng – Bí thư đảng ủy, Hiệu trưởng nhà trường chúc mừng Ban chấp hành Đoàn TNCS HCM Trường lần thứ XXIII, nhiệm kỳ 2017-2019

Ngày 26/8/2017, Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức Đại hội lần thứ XXIII, nhiệm kỳ 2017 - 2019. Tới dự Đại hội có đồng chí Nghiêm Xuân Tuấn - Phó Bí thư Tỉnh đoàn Hải Dương – Chủ tịch Hội sinh viên Việt Nam Tỉnh Hải Dương cùng các đại biểu BCH Đoàn các trường đại học, cao đẳng và bệnh viện trong tỉnh Hải Dương. Tham dự về phía trường có TS.BS Đinh Thị Diệu Hằng – Bí thư Đảng ủy, Hiệu trưởng nhà trường; TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính – Chủ tịch Hội đồng trường; các đồng chí trong BCH Đảng ủy, BGH trường, cán bộ quản lý các phòng, khoa, bộ môn nhà trường cùng 150 đại biểu đại diện cho gần 3000 đoàn viên thanh niên Nhà trường.

Trong nhiệm kỳ vừa qua Đoàn

trường đã xung kích, hoạt động có hiệu quả trên nhiều lĩnh vực. Đoàn trường liên tục đạt danh hiệu Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh vững mạnh xuất sắc, được Trung ương đoàn và Tỉnh đoàn tặng bằng khen; 02 đoàn viên nhận danh hiệu “Sinh viên 5 tốt”, 5 đoàn viên được trao danh hiệu Bí thư chi đoàn tiêu biểu; 01 đoàn viên được giải thưởng Sao tháng Giêng.

Phát biểu chỉ đạo tại Đại hội, TS.BS Đinh Thị Diệu Hằng - Bí thư Đảng ủy, Hiệu trưởng Nhà trường đã ghi nhận và biểu dương những kết quả tuổi trẻ Nhà trường đã đạt được trong nhiệm kỳ vừa qua đồng thời đề nghị: Đoàn trường cần tiếp tục tăng cường giáo dục lý tưởng cách mạng, đạo đức lối sống cho sinh viên; tổ chức các buổi sinh hoạt ngoại khóa đáp ứng mong mỏi nguyện vọng của

đoàn viên thanh niên để hình thành các thói quen, kỹ năng tốt, xây dựng lối sống lành mạnh, ứng xử văn minh, nâng cao ý thức chấp hành kỷ luật, pháp luật của đoàn viên thanh niên; tăng cường ứng dụng CNTT trong tuyên truyền, nắm bắt dư luận, tâm tư nguyện vọng của sinh viên; định hướng tư tưởng, sử dụng mạng xã hội một cách hợp lý; bám sát sự chỉ đạo của Hội đồng trường, BGH và Tỉnh đoàn để xây dựng kế hoạch nhiệm vụ, thực hiện đầy đủ chức năng nhiệm vụ của Đoàn gắn với sứ mạng, tầm nhìn, mục tiêu, giá trị cốt lõi của nhà trường; nâng cao tri thức, kỹ năng trước sự bùng nổ của cuộc cách mạng 4.0, đòi hỏi cán bộ đoàn viên phải có tư duy sáng tạo, khả năng thích nghi, có tri thức, ngoại ngữ, kỹ năng, nâng cao chất lượng đào tạo và NCKH; BCH đoàn trường cần đổi mới nội dung sinh hoạt, đảm bảo thiết thực, chất lượng, trang bị kỹ năng sống, kỹ năng tự làm việc, tự tạo việc làm, các hoạt động thể thao, văn nghệ lành mạnh, hưởng ứng phong trào 3 “Không”; Duy trì hoạt động của các câu lạc bộ, tổ chức các cuộc thi để giúp sinh viên giao lưu, học tập; Tổ chức các hội nghị khoa học sinh viên cấp khoa, cấp trường, trao giải thưởng cho sinh viên về NCKH; Tiếp tục thực hiện và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh; Làm tốt công tác bồi dưỡng, phát triển Đảng.

Đại hội đã dân chủ và trí tuệ bầu BCH Đoàn trường khóa XXIII gồm 21 đồng chí. Th.S.BS Vũ Đình Tuyên giữ chức Bí thư Đoàn TNCS Hồ Chí Minh trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương khóa XXIII, nhiệm kỳ 2017 – 2019.

CHUNG KẾT CUỘC THI TÀI NĂNG TIẾNG ANH “HMTU ENGLISH TALENT”

Tối ngày 20/6/2017, Hội sinh viên Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương lần đầu tiên tổ chức cuộc thi tài năng

tiếng Anh “HMTU English Talent” hướng tới kỷ niệm 10 năm thành lập trường. Đại biểu tham dự có đồng chí Nghiêm Xuân Tuấn –

Phó Bí thư tỉnh đoàn, Chủ tịch Hội sinh viên tỉnh. Về phía nhà trường có TS.BS Đinh Thị Diệu Hằng – Bí thư Đảng ủy, Hiệu trưởng nhà



trường, đại diện cán bộ quản lý, Ban chấp hành Đoàn thanh niên, Hội sinh viên cùng sinh viên toàn trường.

Cuộc thi “HMTU English Talent” diễn ra trong hơn 1 tháng đã thu hút sự quan tâm đặc biệt của sinh viên toàn trường. Trải qua 3 vòng thi với hơn 100 thí sinh đăng ký tham dự, 23 thí sinh có số điểm cao nhất đã lọt qua phần sơ loại để vào vòng hai; 5 thí sinh xuất sắc nhất đã lọt vào vòng chung kết. Đêm chung kết đã bùng nổ với những tiết mục tiếng Anh đặc sắc thể hiện tài năng, sự tự tin, sáng tạo và hiểu biết về truyền thống nhà trường, để lại nhiều ấn tượng cho các đại biểu, thầy cô giáo và sinh viên trong trường.

ĐOÀN THANH NIÊN, HỘI SINH VIÊN TRƯỜNG TỔ CHỨC HỘI THI CẨM TRẠI, GIAO LƯU VĂN NGHỆ KỶ NIỆM 10 NĂM THÀNH LẬP TRƯỜNG ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG

Ngày 6-7/7/2017, Đoàn thanh niên, Hội sinh viên trường đã tổ chức hội thi cắm trại, giao lưu văn nghệ kỷ niệm 10 năm thành lập Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương. Buổi giao lưu đã diễn ra với nhiều tiết mục hát múa sôi động, trẻ trung, sáng tạo cùng các ca khúc trữ tình, sâu lắng để lại nhiều ấn tượng và cảm xúc trong lòng cán bộ giảng viên và HSSV, góp phần giáo dục truyền thống vẻ vang, tự hào của trường tới các đoàn viên thanh niên.

Nhân dịp này, Đoàn thanh niên đã trao các Giải thưởng Hội thi cắm trại gồm 01 giải Nhất; 2 giải Nhì; 2 giải Ba. Ngoài ra, Hội sinh viên trường cũng trao giấy khen cho các sinh viên có thành tích xuất sắc trong các hoạt động Đoàn, Hội và các sinh viên đạt kết quả cao trong cuộc thi Tài năng tiếng Anh HMTU English Talent.



ĐẠI HỘI LẦN THỨ HAI HỘI CỤM CHIẾN BINH TRƯỜNG ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG, NHIỆM KỲ 2017-2022

Ngày 31/3/2017, Hội Cựu chiến binh Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã tổ chức Đại hội lần thứ hai nhiệm

kỳ 2017-2022. Đại biểu tham dự có Thượng tá Nguyễn Đức Cải - Chủ tịch Hội CCB thành phố Hải Dương, Đ/c Phạm Hồng Vy – Phó

chủ tịch Hội CCB thành phố Hải Dương, TS. BS. Đinh Thị Diệu Hằng – Bí thư Đảng Ủy, Hiệu trưởng Nhà trường và BCH đảng



TS.BS Đinh Thị Diệu Hằng – Bí thư Đảng ủy, Hiệu trưởng chúc mừng BCH Hội cựu chiến binh trường nhiệm kỳ 2017 - 2022

Ủy, lãnh đạo trường, các tổ chức đoàn thể, cán bộ quản lý khoa, phòng, bộ môn và các đồng chí cựu chiến binh Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương. Trong nhiệm kỳ lần thứ nhất 2013-2017, Hội CCB Trường đã phát huy truyền thống anh Bộ đội Cụ Hồ, quyết tâm đoàn kết vượt khó chung sức

đồng lòng cùng tập thể lãnh đạo, CBVC, HSSV Nhà trường hoàn thành xuất sắc kế hoạch, nhiệm vụ năm học, là tấm gương sáng cho các thế hệ cán bộ giảng viên và sinh viên noi theo. Phát biểu tại đại hội, TS.BS. Đinh Thị Diệu Hằng – Bí thư đảng ủy, Hiệu trưởng Nhà trường đã ghi nhận và biểu

dương những đóng góp của Hội CCB trường trong nhiệm kỳ đầu tiên trên tất cả các lĩnh vực hoạt động của Nhà trường, khẳng định tuy số lượng hội viên không đông nhưng có chất lượng cao, nhiều đồng chí có học vị cao như phó giáo sư, tiến sĩ, thạc sĩ, giữ những vị trí quan trọng trong trường, đồng thời đề nghị trong nhiệm kỳ tới, Hội CCB trường cần làm tốt hơn nữa công tác tuyên truyền giáo dục cho HSSV về truyền thống đấu tranh, bảo vệ tổ quốc của dân tộc, ý nghĩa, giá trị của hoà bình, độc lập, tự do; thường xuyên nắm bắt tâm tư, nguyện vọng, tham mưu giúp đảng ủy làm tốt công tác Đảng, công tác chính trị tư tưởng trong đội ngũ CBVC và HSSV; bảo vệ, giữ gìn sự ổn định, đoàn kết bền vững trong nhà trường; quan tâm chăm lo đời sống vật chất và tinh thần cho hội viên; nêu gương về đoàn kết, ý thức kỷ luật. 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 2017-2022.

TIN HOẠT ĐỘNG HỢP TÁC QUỐC TẾ

LÀM VIỆC VỚI CHUYÊN GIA ĐẠI HỌC Y TẾ VÀ PHÚC LỢI NIIGATA VỀ ĐÀO TẠO LIÊN CHUYÊN NGÀNH

Ngày 2/10/2017, Giáo sư Yoichi Nagai – Trường Đại học Y tế và Phúc lợi Niigata đã đến thăm và làm việc với trường. Tại buổi làm việc, Giáo sư Yoichi Nagai đã giới thiệu kinh nghiệm đào tạo liên chuyên ngành của Đại học Y tế và Phúc lợi Niigata và đề nghị hợp tác với Trường xây dựng dự án đào tạo liên chuyên ngành trong lĩnh vực y khoa. Thay mặt nhà trường, TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính – Chủ tịch hội đồng trường khẳng định đào tạo liên ngành, đào tạo kỹ năng làm việc nhóm có vai trò quan trọng, giúp các bác sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên học hỏi



chia sẻ kinh nghiệm lẫn nhau, góp phần nâng cao chất lượng giảng dạy và khám chữa bệnh, đảm bảo quyền lợi và sự an toàn cao nhất của người bệnh, giảm thiểu chi phí kinh tế, nâng cao hiệu quả chất lượng điều trị, kinh tế và xã hội.

TS.BS Đinh Thị Diệu Hằng – Hiệu trưởng đề nghị giáo sư hỗ trợ đào tạo đội ngũ giảng viên nhà trường có đủ năng lực tham gia giảng dạy liên chuyên ngành, xây dựng chương trình đào tạo liên chuyên ngành đồng thời hỗ trợ tài liệu dạy

và học cho giảng viên và sinh viên trường. Chiều cùng ngày, đoàn chuyên gia đã có bài thuyết trình về đào tạo liên chuyên ngành và trao đổi, giải đáp thắc mắc của giảng viên các khoa, bộ môn nhà trường về đào tạo liên chuyên ngành.

LÀM VIỆC VỚI TỔ CHỨC HI VÀ CHUYÊN GIA CỦA LIÊN ĐOÀN VẬT LÝ TRỊ LIỆU THẾ GIỚI



Ngày 8/9/2017, tổ chức Handicap International và đoàn chuyên gia của Liên đoàn Vật lý trị liệu thế giới đã đến làm việc với trường. Làm việc với

đoàn có TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính – Chủ tịch Hội đồng trường; TS.BS Đinh Thị Diệu Hằng – Hiệu trưởng nhà trường, TS. BS Trần Quang Cảnh – Phó hiệu trưởng;

Trưởng phòng Quản lý đào tạo; Khoa Phục hồi chức năng và Phòng QLKHCN &HTQT.

Phát biểu tại buổi làm việc, TS. Đinh Thị Diệu Hằng vui mừng chào đón tổ chức HI và đoàn chuyên gia, đồng thời đề nghị các chuyên gia hướng dẫn trường xây dựng chuẩn năng lực cử nhân vật lý trị liệu, tiến tới hội nhập khu vực và thế giới; điều chỉnh, cập nhật CTĐT cử nhân VLTL tiệm cận chuẩn quốc tế; hỗ trợ tài liệu giảng dạy và học tập cho giảng viên và sinh viên; đào tạo bồi dưỡng, nâng cao trình độ ngoại ngữ, chuyên môn cho giảng viên Khoa PHCN.

Chiều cùng ngày, đoàn chuyên gia đã lắng nghe những khó khăn, thắc mắc của Khoa PHCN đồng thời gợi ý, đề xuất giúp khoa PHCN điều chỉnh chương trình đào tạo cử nhân VLTL. Tổ chức HI và đoàn chuyên gia cam kết sẽ hỗ trợ trường trong các vấn đề nhà trường quan tâm đồng thời đề xuất kế hoạch hợp tác với trường trong giai đoạn tới.

HỘI THẢO CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO CỬ NHÂN PHCN CHUYÊN NGÀNH HOẠT ĐỘNG TRỊ LIỆU

Ngày 14/4/2017, Tổ chức Ủy ban y tế Hà Lan (MCNV) phối hợp với Tổ chức USAID, Handicap International và Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương tổ chức Hội thảo giới thiệu hoạt động trị liệu và chương trình đào tạo cử nhân PHCN chuyên ngành HĐTL. Đại biểu Bộ y tế có BSCKII. Hoàng Văn Thành – Phó Cục trưởng Cục quản lý khám chữa bệnh; Đại biểu các tổ chức quốc tế có Ông Didier

Demey – Giám đốc tổ chức HI, Ông Craig Hart – Phó giám đốc tổ chức USAID; ThS.BS Phạm Dũng – Giám đốc Tổ chức MCNV tại Việt Nam; Về phía nhà trường có TTND.PGS.TS Vũ Đình Chính - Chủ tịch Hội đồng trường, TS.BS Đinh Thị Diệu Hằng - Hiệu trưởng; giảng viên Khoa PHCN cùng gần 60 đại biểu là lãnh đạo các Bệnh viện Phục hồi chức năng khu vực phía Bắc. Phát biểu tại Hội thảo, BSCKII. Hoàng Văn Thành – Phó

cục trưởng Cục quản lý khám chữa bệnh - Bộ y tế khẳng định tầm quan trọng của PHCN trong khám chữa bệnh; đánh giá cao mục tiêu và sự cần thiết phát triển đào tạo chuyên ngành hoạt động trị liệu của tổ chức MCNV. Thay mặt nhà trường, TS.BS Đinh Thị Diệu Hằng nhấn mạnh những giá trị mà dự án đem lại cho trường như tạo cơ hội học tập nâng cao trình độ cho các giảng viên khoa PHCN của trường; đồng thời



giúp trường phát triển CTĐT chuyên ngành hoạt động trị liệu, trước mắt trường sẽ tuyển sinh hệ đào tạo liên thông VLVH cử nhân PHCN chuyên

ngành hoạt động trị liệu từ trình độ cao đẳng bắt đầu từ năm 2017, phần đầu đào tạo cử nhân HDTL chính quy vào năm 2020, hy vọng

trong tương lai chuyên ngành HDTL sẽ được nghiên cứu đào tạo chuyên sâu, đóng góp vào sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

LÀM VIỆC VỚI GIÁO SƯ TRƯỜNG ĐẠI HỌC NIIGATA – NHẬT BẢN

Ngày 7/7/2017, Giáo sư Masayoshi Kubo – Phụ trách các vấn đề quốc tế - Trường Đại học Niigata, Nhật Bản đã đến thăm và làm việc với trường. Tại buổi làm việc, GS.Masayoshi Kubo đã giới thiệu về đào tạo liên chuyên ngành đồng thời trao đổi về dự án hợp tác giữa hai trường về đào tạo làm việc nhóm liên ngành. Thay mặt đoàn làm việc của trường, GS.TS Nguyễn Công Khẩn trân trọng cảm ơn sự quan tâm và đề nghị hợp tác của GS Masayoshi Kubo, khẳng định đó là xu thế đào tạo hiện đại, góp phần nâng cao chất lượng đào tạo nguồn nhân lực y tế cho nhà trường, đem lại quyền lợi tối đa cho người bệnh khi mô hình này được áp dụng và triển khai rộng rãi.



THỰC TRẠNG VÀ GIẢI PHÁP THỰC HIỆN NHIỆM VỤ NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CỦA CÁC TRƯỜNG ĐẠI HỌC, CAO ĐẲNG GÓP PHẦN XÂY DỰNG VÀ PHÁT TRIỂN KINH TẾ - XÃ HỘI CỦA TỈNH HẢI DƯƠNG

TTND. PGS.TS. VŨ ĐÌNH CHÍNH

Chủ tịch Hội đồng Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

Thực tiễn trong các trường đại học, cao đẳng, hoạt động nghiên cứu khoa học (NCKH) là con đường hiệu quả nhất để nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ và phát triển năng lực của mỗi người làm công tác giảng dạy và giáo dục. NCKH là một trong hai tiêu chí chính để đánh giá chất lượng của nhà trường trong việc nâng cao, đảm bảo chất lượng của quá trình đào tạo. Mỗi quan hệ giữa đào tạo và NCKH là mối quan hệ hữu cơ, gắn bó mật thiết có tác dụng tương hỗ, thúc đẩy nhau cùng phát triển. Nhìn chung, hoạt động NCKH của đội ngũ giảng viên trường CĐ, ĐH đã có những đóng góp đáng kể vào thành tích chung của các nhà trường như: hệ thống giáo trình, đề cương bài giảng, tài liệu tham khảo khá đầy đủ và có chất lượng tốt phục vụ công tác giáo dục, đào tạo.

Qua khảo sát hoạt động nghiên cứu khoa học của 03 trường Đại học, 04 trường Cao đẳng (Bao gồm: Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương, Đại học Sao Đỏ, Đại học Hải Dương, Cao đẳng Dược trung ương Hải Dương, Cao đẳng Du lịch và Thương mại, Cao đẳng Hải Dương, Cao đẳng Giao thông vận tải đường thủy I) trên địa bàn tỉnh Hải Dương năm học 2016 - 2017 vừa qua, cho thấy thực trạng về nghiên cứu khoa học của các trường như sau:

1. Về số lượng đề tài và việc xuất bản:

Kết quả tổng hợp tại 3 trường đại học và 04 trường cao đẳng cho

thấy, năm học 2016 - 2017 có 386 đề tài NCKH các cấp, trong đó 10 đề tài cấp Bộ, cấp Tỉnh và 276 đề tài cấp cơ sở, dao động khoảng 14 - 45 đề tài/năm (cá biệt có trường có số đề tài cấp cơ sở là 217). Điều này cho thấy chất lượng xét duyệt đề tài cấp cơ sở còn có sự khác nhau giữa các trường, dẫn đến tỷ lệ bài báo/ đề tài của trường thực hiện nhiều nhất thì số bài báo đăng trên tạp chí khoa học trong, ngoài nước có số ít nhất (25/220) và không có giải thưởng khoa học; còn trường có số lượng đề tài thực hiện ít nhất lại có số lượng bài báo đăng trên tạp chí khoa học trong, ngoài nước lại cao nhất (37/18) và có giải thưởng khoa học nhiều nhất (06 giải). Đối với các trường Cao đẳng, có 01 đề tài cấp Bộ, 05 đề tài cấp Tỉnh và 99 đề tài cấp cơ sở; tuy nhiên, tỷ lệ bài báo/ đề tài của các trường thấp (59/105), chỉ có 01 trường có 02 bài báo nước ngoài và 02 giải thưởng khoa học.

Kết quả trên cho thấy, số lượng giảng viên tham gia NCKH không nhiều, chưa thật nhiệt tình và say mê nghiên cứu, vì thế, nhiều công trình nghiên cứu vẫn còn nghèo về chất lượng, hàm lượng khoa học thấp, số bài báo được đăng tải trên các tạp chí khoa học ít. Tình trạng đối phó trong NCKH cũng đang diễn ra, tư tưởng "làm cho có", cũng như nhiều khi mục đích đặt ra nặng về thành tích, số lượng nên việc "cắt - dán" hay "xào - nấu lại" vẫn diễn ra trong hoạt động NCKH, nhiều đề tài ít có giá trị khoa học và

ứng dụng thực tế.

2. Về nhân lực NCKH:

Để NCKH có chất lượng, đòi hỏi có đội ngũ giảng viên có đủ năng lực. Chúng ta hiểu rằng, NCKH và chuyển giao công nghệ chính là việc thực hiện các đề tài/dự án cấp trường, cấp bộ, cấp nhà nước; các hợp đồng kinh tế chuyển giao công nghệ... thì không phải bất cứ giảng viên nào cũng có thể làm được, bởi vì các công trình NCKH phải là sản phẩm của quá trình tích lũy kiến thức và kinh nghiệm, được phát huy vào thời điểm thích hợp để tạo ra các sản phẩm trí tuệ, thỏa mãn cơ bản ba yêu cầu: Tính mới, tính khoa học và tính thực tiễn.

Qua khảo sát cho thấy, đội ngũ cán bộ nghiên cứu khoa học trình độ cao, đủ năng lực nghiên cứu có tỷ lệ rất thấp. Đối với các trường đại học, trong tổng số 951 giảng viên, số GS, PGS chỉ chiếm 3,15%; TS chiếm 10% và ThS chiếm 56,36%. Trong khi đó, ở các trường Cao đẳng (tổng số 539), không có giảng viên là GS, PGS; trình độ TS chỉ chiếm 2,60% (02 trường không có trình độ TS); ThS chiếm 41,56% và còn lại là trình độ đại học. Với nguồn nhân lực này, thử hỏi trong số này có bao nhiêu người được đào tạo cơ bản, chính quy? Bao nhiêu lượt được đào tạo, cập nhật về phương pháp nghiên cứu khoa học? Hơn nữa, một số trường chạy theo quy mô đào tạo, do vậy số giờ giảng của các giảng viên quá cao, có nhiều trường hợp gấp đôi số định mức, giảng viên còn đâu

thì giờ, tâm trí và sức lực để làm nghiên cứu?

3. Về kinh phí và cơ sở vật chất dành cho NCKH:

Qua khảo sát cơ sở vật chất phục vụ cho nghiên cứu còn thiếu đồng bộ trong các trường đại học và cao đẳng trên địa bàn tỉnh. Đối với các trường đại học, đã đầu tư xây dựng Trung tâm, Labo nghiên cứu; tuy nhiên, các cơ sở dành cho nghiên cứu đạt tiêu chuẩn (ISO, GMP,...) còn rất thấp (chỉ có 01 Labo Xét nghiệm ATTP của trường ĐHKY Tế Hải Dương). Đối với các trường Cao đẳng, hình thức giáo dục nghề nghiệp, do đó các cơ sở dành cho nghiên cứu hầu như không có, chủ yếu là các xưởng, Labo,... thực hành mang tính nghề nghiệp dẫn đến chất lượng các nghiên cứu còn thấp. Bên cạnh đó, kinh phí dành cho nghiên cứu khoa học gặp nhiều khó khăn. Kinh phí thu hút từ nguồn đầu tư nước ngoài và từ doanh nghiệp không có, bởi thiếu những nghiên cứu mang tính đặt hàng, ngân sách của nhà trường cho nghiên cứu chỉ vài chục đến vài trăm triệu đồng; còn lại là quy theo giờ giảng. Do vậy, khó thu hút được giảng viên tham gia NCKH và chất lượng công trình không cao.

Từ những kết quả khảo sát cho thấy, khi năng lực nghiên cứu thấp, lại không hình thành các nhóm nghiên cứu, không có nhà khoa học thực sự dẫn dắt thì khó có thể có những phát hiện mới và sáng tạo trong NCKH. Trong khi đó lại thiếu sự đam mê, chưa có văn hóa nghiên cứu, môi trường nghiên cứu tốt, nhà trường chưa gắn với thực tiễn, cơ sở vật chất, các labo chưa đạt chuẩn, kinh phí dành cho NCKH thấp, cơ chế thanh toán còn nhiều bất cập, nhiều thủ tục hành chính dẫn tới giảm năng lực nghiên cứu tại các trường đại học và cao đẳng và ảnh hưởng không nhỏ tới chất lượng của một nhà trường và đóng góp được cho sự phát triển kinh tế và xã hội của Tỉnh.

Giải pháp chủ yếu để phát triển khoa học công nghệ trong các nhà trường trong giai đoạn 2017-2020 và những năm tiếp theo:

Một là, tạo động lực nghiên cứu:

Nâng cao nhận thức cho CBGV & sinh viên về vai trò, tầm quan trọng của hoạt động NCKH ở trường đại học, cao đẳng là yếu tố quyết định sứ mệnh của nhà trường; yếu tố quyết định nâng cao chất lượng đào tạo. Tăng cường tuyên truyền, phổ biến chiến lược KH&CN, cũng như các quy định, quy chế liên quan đến hoạt động này để CBGV & SV có định hướng hoạt động, có ý thức trách nhiệm trong việc thực hiện nhiệm vụ NCKH bên cạnh nhiệm vụ giảng dạy của người giảng viên.

Xây dựng văn hóa nghiên cứu khoa học trong nhà trường, gắn trách nhiệm này với phát triển nghề nghiệp của giảng viên. Bên cạnh đó, cần tạo động lực, hoàn thiện cơ chế khuyến khích giảng viên tham gia nghiên cứu khoa học, đổi mới chương trình đào tạo, tránh bố trí vượt giờ đứng lớp để giảng viên có nhiều thời gian dành cho nghiên cứu khoa học; cố gắng tăng thu nhập cho các giảng viên với nguyên tắc: thu nhập tăng thêm nhiều hay ít phải tùy thuộc vào kết quả công tác nghiên cứu. Giảng viên làm nghiên cứu có chất lượng, có công bố quốc tế phải có thu nhập tốt hơn so với giảng viên không làm nghiên cứu. Như thế mới công bằng và sự chênh lệch về thu nhập theo cách như vậy sẽ tạo ra động lực NCKH cho giảng viên.

Hai là, nâng cao năng lực NCKH, tập trung vào phát triển đội ngũ nòng cốt nghiên cứu khoa học, tổ chức làm việc theo nhóm (team working). Mỗi lĩnh vực hoặc chuyên ngành cần có một hoặc một số giảng viên có năng lực, đam mê nghiên cứu khoa học và tình nguyện hoạt động phát triển nghiên cứu của mình và của nhóm. Tương tác và cộng tác, đó là phương thức làm việc của nhóm nghiên cứu. Thế mạnh của từng người sẽ được phát huy tối đa theo sự cộng hưởng lẫn nhau, còn điểm yếu thì lại được bù đắp. Để hình thành nên nhóm nghiên cứu, điều kiện tiên quyết là phải có nhà nghiên cứu có năng lực uy tín, vạch ra hướng nghiên cứu và mục tiêu nghiên cứu rồi tập hợp những đồng nghiệp cùng chí hướng. Bên cạnh đó, thu hút các nhà khoa học giỏi ở bên ngoài Trường để xây dựng

nhóm nghiên cứu. Ngoài ra cần tập trung đào tạo, tập huấn, cập nhật liên tục về nghiên cứu khoa học, các kỹ năng và xuất bản công trình nghiên cứu cho đội ngũ tham gia nghiên cứu khoa học, cử cán bộ đi học tập, tham gia các hội nghị, hội thảo khoa học chuyên ngành trong và ngoài nước.

Ba là, cải thiện môi trường NCKH, tăng cường cơ sở vật chất, chuẩn hóa các labo nghiên cứu, cải thiện cơ sở dữ liệu, tạo cơ chế linh hoạt không máy móc, gò bó chỉ với hình thức đăng ký trước và hoàn thành theo thời hạn cố định, phân bổ đề tài, kinh phí theo lối 'binh quân' trong quản lý kinh phí, đề tài NCKH, tăng kinh phí cho NCKH đi đôi với việc đổi mới cơ chế thanh quyết toán đề tài theo hướng khoán sản phẩm, giúp lược bỏ bớt những khâu trung gian, những thủ tục hành chính giúp cho các giảng viên tiết kiệm được thời gian và công sức để tập trung cho công tác nghiên cứu.

Ngoài ra, cần chuẩn hóa công tác quản lý khoa học và chuẩn hóa các đơn vị nghiên cứu trong nhà trường; thực hiện tin học hóa công tác quản lý khoa học đi từ ý tưởng, đề cương, thông qua kinh phí, triển khai, giám sát chất lượng, xuất bản, chuyển giao và cơ sở dữ liệu nghiên cứu khoa học. Đổi mới việc thành lập Hội đồng thông qua đề cương, Hội đồng nghiệm thu đề tài theo hướng chuyên ngành nhằm đánh giá đúng điểm mạnh, điểm yếu của các đề tài NCKH, tránh việc thành lập hội đồng mang tính chất dàn trải "mặt trận", không nên tồn tại các hội đồng khoa học bao gồm các nhà khoa học không cùng chuyên môn, quan tâm nhiều tới vấn đề kinh phí mà ít quan tâm tới chất lượng chuyên môn; đổi mới cơ chế xét duyệt và nghiệm thu đề tài đảm bảo nghiêm túc, minh bạch và được tiến hành bởi các hội đồng khoa học thực sự đảm bảo về chất lượng chuyên môn cũng như tính khách quan trong đánh giá.

Bốn là, gắn kết giữa NCKH và đào tạo Tiến sĩ, Thạc sĩ nhằm nâng cao chất lượng hoạt động KHCN cũng như đào tạo nguồn nhân lực chất lượng cao. Sự tích hợp giữa

NCKH và đào tạo sẽ tạo ra lợi ích kép, là một phương pháp hiệu quả để tạo ra các nhóm nghiên cứu bao gồm người giàu kinh nghiệm nghiên cứu (thầy hướng dẫn), những nhà khoa học trẻ (những Tiến sĩ, Thạc sĩ mới bảo vệ) những người mới chập chững bắt tay vào nghiên cứu.

Năm là, đẩy mạnh hợp tác, liên kết trong NCKH, đề tài NCKH cần được xây dựng trên cơ sở đặt hàng từ phía tổ chức, cá nhân sử dụng và hưởng lợi kết quả của đề tài. Vì vậy, các trường đại học cần có sự phối hợp với các doanh nghiệp, tổ chức để có được những đề tài thực tiễn

và có tính ứng dụng cao, phù hợp với thực tiễn nhu cầu xã hội trong xu thế hội nhập. Hơn nữa, cần khai thác những đề tài nghiên cứu mang tính chất đa ngành, đa lĩnh vực, có cơ chế, biện pháp phối hợp, trao đổi nghiên cứu giữa các trường đại học, cao đẳng trong và ngoài nước. Các trường cùng khối ngành, nhóm ngành có thể phối hợp tổ chức các hội thảo khoa học, tạo cơ hội cho các giảng viên cùng tiến hành đề tài nghiên cứu, trao đổi giảng viên... để phát huy được thế mạnh của mỗi trường, tránh sự trùng lặp, chồng chéo các hướng nghiên cứu, gây lãng phí thời gian, chất xám và tiền bạc.

Tóm lại, chìa khóa dẫn tới sự thành công trong hoạt động NCKH và CGCN của trường đại học, cao đẳng trên địa bàn tỉnh trong nhiệm kỳ tới đòi hỏi phải đặc biệt chú trọng nâng cao năng lực nghiên cứu, tạo động lực, môi trường nghiên cứu thuận lợi, mở rộng liên kết, hợp tác trong NCKH cộng với sự quan tâm của Tỉnh ủy, UBND và Liên hiệp các Hội KHKT tỉnh Hải Dương, chắc chắn hoạt động NCKH và CGCN của các trường đại học, cao đẳng trên địa bàn tỉnh sẽ thực sự có hiệu quả, khoa học và thực tiễn, góp phần thúc đẩy sự phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh nhà.

ĐÀO TẠO NGÀNH Y TRƯỚC BỐI CẢNH CỦA CUỘC CÁCH MẠNG CÔNG NGHIỆP 4.0

GS.TS. Nguyễn Công Khẩn

Chuyên gia KHCN &HTQT

Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

1. Đặt vấn đề

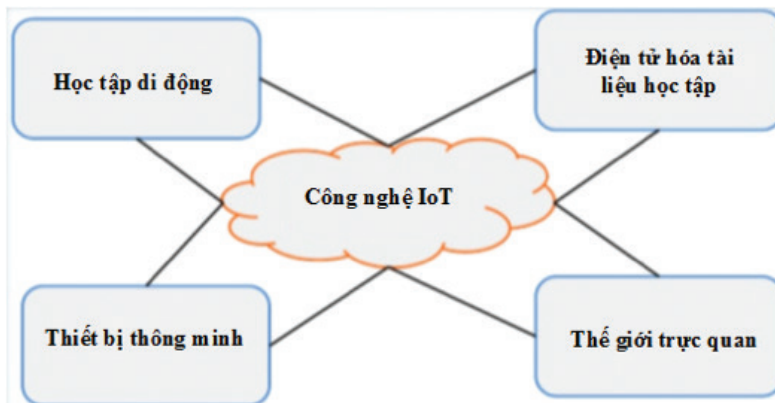
Các đặc trưng của đào tạo ngành y trong Thế kỷ 21 phản ánh ở hai vấn đề cốt lõi bao trùm là Sự thay đổi về nhu cầu chăm sóc sức khỏe Thế kỷ 21 và bối cảnh của cuộc cách mạng công nghiệp 4.0, kỷ nguyên của nền công nghiệp thông minh và công nghệ IoT (*Internet of Things: internet trong mọi lĩnh vực*). Để đạt được sứ mạng cung cấp nhân lực y tế có chất lượng cao thì hệ thống đào tạo nhân lực y tế ở các quốc gia cần phải có những thay đổi căn bản. Năm 2010, nhóm nghiên cứu thuộc Đại học Harvard (Hoa Kỳ) công bố các báo cáo về nhu cầu đổi mới đào tạo y khoa qua các nghiên cứu hệ thống (*Lancet Series*) và công bố cuộc cải cách giáo dục y khoa lần thứ Hai sau 100 năm kể từ khi Flaxinor đề xướng cuộc cải cách giáo dục y khoa lần thứ Nhất vào năm 1910.

Bài viết này không đề cập tới nội

hàm các vấn đề cải cách giáo dục y khoa mà phân tích nhiều tới vai trò, mối quan hệ, ảnh hưởng và việc vận dụng công nghệ IoT, cuộc cách mạng công nghiệp 4.0 trong đào tạo nhân lực y tế cũng như quản trị cơ sở giáo dục nhân lực y tế ở Việt nam trong thời gian tới.

2. Tổng quan chung về công nghệ IoTs (*Internet of Things*) trong giáo dục

Hiện nay, công nghệ IoTs đã và đang chiếm lĩnh vai trò rất quan trọng và gần như là tối ưu trong việc tổ chức đào tạo qua internet. Internet cho phép tổ chức đào tạo linh hoạt về thời gian, không gian học tập; nội dung, phương pháp đào tạo phù hợp với điều kiện và nhu cầu các đối tượng khác nhau cũng như của các cá nhân.



Hình 1. Các yếu tố cơ bản của công nghệ IoTs trong giáo dục

Như vậy, các yếu tố “điện tử hóa tài liệu học tập”, sử dụng “thiết bị thông minh và thế giới thực quan” sẽ mở ra hướng tổ chức đào tạo hoàn toàn khác biệt so với những gì mà giáo dục truyền thống đã thấy.

3. Các ứng dụng trong tổ chức đào tạo y khoa và nhân lực y tế

- Điện tử hóa tài liệu học tập: đây là một nội dung cực kỳ quan trọng và là cốt lõi của sự thay đổi trong tổ chức đào tạo ngành y. Ứng dụng công nghệ điện toán đám mây và *số hóa* các tài liệu học tập và kết nối các tài liệu tham khảo, cập nhật sẽ giúp ích rất lớn cho người học tiếp cận thông tin theo hướng “thông tin mở”, cho phép không hạn chế về không gian, thời gian cũng như tăng tính hấp dẫn và mức độ tương tác trong học tập. Ngoài ra, việc ứng dụng các video dạy học và E-Learning sẽ tăng hiệu quả học tập và góp phần tạo điều kiện “mở” trong giáo dục. Các tài liệu học tập của thế giới có thể được người học ở Việt nam tiếp cận một cách dễ dàng hơn rất nhiều trong một tương lai rất gần. Việc tổ chức thư viện điện tử và hiện đại hóa thư viện điện tử của các trường Đại học là một yêu cầu cấp bách cùng với khả năng về tiếng Anh của giảng viên và người học. Như vậy, trong đào tạo y khoa thì ngoại ngữ (tiếng Anh) phải là đầu vào tất yếu của đào tạo chứ không phải là kết quả của quá trình đào tạo. Đây là một thách thức lớn mà các Trường đào tạo y tế phải vượt qua. Một vấn đề khác là việc số hóa, điện tử hóa các nguồn tài liệu, sách, tài liệu tham khảo tiếng Việt để đưa vào thư viện điện tử. Một thư viện điện tử trong Nhà trường đào tạo y tế cần có nhiều tài liệu, hình ảnh, minh họa theo lịch sử từng chuyên ngành ở Việt nam được số hóa. Điều này đòi hỏi các cơ sở đào tạo nhân lực y tế cần có sự đầu tư, phối hợp, chia sẻ với sự hỗ trợ của Chính phủ.

- *Thiết bị thông minh và thế giới thực quan*: Cho phép các thiết bị thông minh tham gia vào lớp học, người dạy – người học và người học – người học có thể chia sẻ, cộng tác với nhau trong suốt quá trình học tập là bước tiến ngoạn mục

của phương pháp giáo dục y học. Trong đào tạo y khoa hiện nay, một yêu cầu cấp bách là các Trường cần được trang bị các thiết bị thực quan được số hóa. Chẳng hạn, phần mềm về giải phẫu hay giải phẫu bệnh chẳng hạn sẽ giúp ích rất nhiều cho việc học tập của sinh viên y khoa, điều dưỡng, trong khi việc học giải phẫu hoặc môn giải phẫu bệnh không nhất thiết phải thực hành trên xác người như cách dạy-học truyền thống trước đây. Điều này vừa tiết kiệm chi phí bảo quản xác để học tập, cho phép học sinh học ở bất cứ thời điểm nào mà còn giải quyết được các trở ngại về đạo đức cũng như vấn đề văn hóa của cách giảng dạy truyền thống, ví dụ môn Giải phẫu người.

Các phần mềm tương tác còn cho phép sinh viên y khoa học và làm quen với các kỹ thuật y học như mổ xẻ, mổ nội soi, đặt sten, nội soi thăm dò vv... Sinh viên và kể cả các bác sĩ học sau đại học trước khi thực hiện các kỹ thuật chẩn đoán, can thiệp trên người bệnh, cần được thực hành thành thạo trên mô hình điện tử trong một bệnh viện thực hành điện tử được số hóa cao. Sự hỗ trợ của công nghệ *IoT* sẽ cho phép các thao tác kỹ thuật của người học không khác là mấy so với thực hiện trên người bệnh do đó làm tăng tính hiệu quả trong đào tạo *tiền lâm sàng*. Các phần mềm tương tác khác còn cho phép người học tương tác với các trường hợp bệnh cụ thể về mức độ phức tạp của diễn biến bệnh, cho phép cụ thể hóa cách học dựa trên vấn đề (Problem Based Learning) bằng công nghệ *IoT*. Với công nghệ *IoT*, việc hội chẩn, quyết định các giải pháp điều trị, tư vấn điều trị từ xa của các chuyên gia chuyên môn sâu thông qua *Telemedicine* trở lên đơn giản, chính xác và hiệu quả cao. Người học có thể tham gia vào quá trình này và thông qua đó, việc học tập của các sinh viên và bác sĩ chuyên khoa sau đại học được cải thiện khác biệt.

Trong lĩnh vực xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh (nói chung là kỹ thuật y học) thì vai trò của công nghệ *IoT* càng rõ rệt từ việc quản lý chất lượng xét nghiệm của các

máy móc đến việc quản lý kết quả xét nghiệm cho mục đích quản lý sức khỏe và chăm sóc ban đầu. *IoT* sẽ trở thành phương tiện không thể thiếu của mạng lưới y tế trong một tương lai gần. *IoT* có vai trò kết nối từ tuyến y tế cơ sở (hay mạng lưới bác sĩ gia đình mà ngành y tế nước ta đang cố gắng xây dựng). Chẳng hạn việc quản lý tình trạng sức khỏe của một cá thể trong cộng đồng được một phần mềm thông minh chia sẻ, kể cả kết quả xét nghiệm một cách hệ thống và theo dõi các can thiệp, chăm sóc theo nguyên lý bác sĩ gia đình là *chăm sóc toàn diện, liên tục và hệ thống*.

Trong lĩnh vực bệnh viện, một bệnh viện thông minh sẽ được hình thành với sự hỗ trợ của Internet nổi kết. Các thông tin của người bệnh không chỉ được theo dõi chỉ tiết trong bệnh án điện tử mà còn được mã hóa đầy đủ gắn với người bệnh. Hiện nay, các bệnh viện ở Nhật bản đều đã áp dụng. Ví dụ, người ta mã hóa các thông tin và đeo một vòng ở cổ tay cho người bệnh, trong đó có đầy đủ các thông tin về tình trạng bệnh hiện tại, các thông số theo dõi, vấn đề điều dưỡng, thông tin về chế độ dinh dưỡng tiết chế vv... Như vậy không những các bác sĩ mà các sinh viên y khoa, điều dưỡng có thể dễ dàng theo dõi, học tập và thực hiện chăm sóc bệnh nhân. Đây có thể coi là một loại “bệnh án điện tử di động”. Người học lâm sàng ở bệnh viện sẽ được thay đổi gần như hoàn toàn về phương pháp học so với phương pháp truyền thống. Các phòng học lâm sàng thông minh ở bệnh viện thực hành sẽ giúp cho giảng viên lâm sàng giảng theo tiếp cận “dựa trên năng lực” một cách hoàn hảo thông qua các ca bệnh nổi kết các thông số và hình ảnh lâm sàng một cách trực tuyến.

Với trí tuệ nhân tạo và kết nối internet mọi lĩnh vực của cuộc cách mạng 4.0, hoạt động đào tạo nhân lực y tế sẽ có nhiều cơ hội để thực hiện thành công tiếp cận đào tạo dựa trên năng lực (Competency Based Education). Tuy nhiên, các cơ sở giáo dục cần thực hiện đồng bộ nhiều cải cách, trước hết là thay đổi nhận thức của người thầy và các

phẩm chất cần có của người học y khoa. Hiện nay số lượng sinh viên của các Trường đào tạo nhân lực y tế là khá cao và sự đóng góp của công nghệ thông tin trong đào tạo và quản trị cơ sở đại học còn khiêm tốn là một rào cản lớn. Mặt khác, với cách thức quản trị đại học hiện nay thì Việt Nam không dễ dàng hội nhập với thế giới trong cuộc cách mạng 4.0, cuộc cách mạng về trí tuệ nhân tạo mà các cơ sở giáo dục ngành y tế cần phải có sự mạng tham gia một cách tích cực. Tuy nhiên, điều này có thể thay đổi nếu các cơ sở giáo dục y tế chủ động thực hiện mà không chờ đợi sự chỉ đạo từ cấp trên.

3. Vài nét về quản trị cơ sở giáo dục đại học y tế trong bối cảnh cuộc cách mạng công nghiệp 4.0

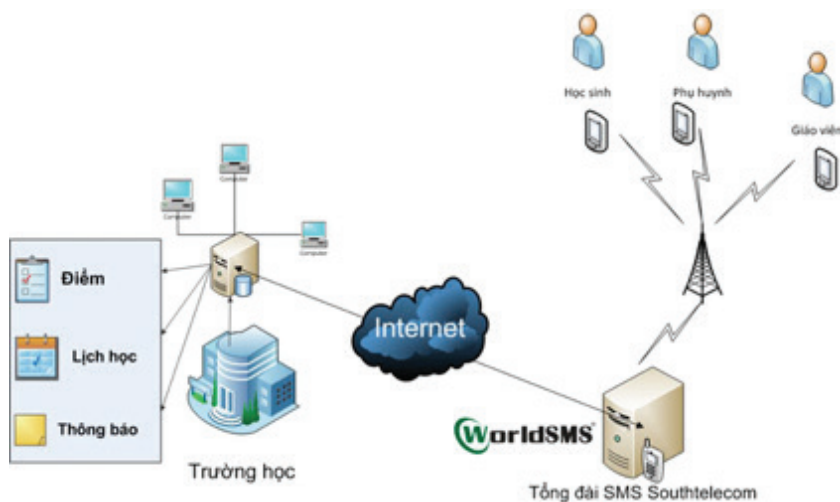
- Quản lý theo hướng số hóa

Như trên đã nói, các cơ sở giáo dục y tế cần bắt tay ngay vào việc chuyển các dạng dữ liệu truyền thống sang chuẩn dữ liệu trên máy tính và được máy tính nhận biết, thực hiện bài giảng điện tử và xây dựng thư viện số. Ngoài ra, Nhà trường cần đầu tư trang bị thiết bị thông minh, mô phỏng như các *simulator* phục vụ học các môn giải phẫu, phẫu thuật, nội soi chẩn đoán, tế bào học, quản lý xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh và mọi

môn học trong đào tạo y khoa. Điều này đòi hỏi có tính *tích hợp cao* từ kiến thức cho tới cách giải quyết một vấn đề y khoa.

Phát triển mô hình cung cấp thông tin thông qua SMS

Trong quản lý người học, để học sinh, phụ huynh, giảng viên nắm bắt các thông tin kịp thời như: Điểm, lịch học, các thông báo, giảm chi phí cho nhà trường, đã mang lại hiệu quả tích cực trong việc phối hợp giữa gia đình và nhà trường trong công tác giáo dục cho người học. Dưới đây là mô hình cung cấp thông tin cho người học thông qua SMS:



Hình 2. Mô hình cung cấp thông tin thông qua SMS

Quản lý hoạt động của nhà trường thông qua hệ thống camera

Việc hình thành hệ thống camera để giám sát các hoạt động đào tạo và mọi hoạt động của trường là rất cần thiết trong quản lý nhà trường. Tương tự, cần có hệ thống giám sát học thực hành tại các bệnh viện thực hành của Nhà trường. Công tác vận hành, giám sát qua hệ thống được phân cấp từ lãnh đạo đến cán bộ quản lý trực tiếp các bộ phận. Hệ thống camera được kết nối trực tiếp đến các thiết bị như: Laptop, điện thoại di động, giám sát được mọi lúc, mọi nơi.

Phát triển “Sàn giao dịch Việc làm – Đào tạo”

Việc ứng dụng Internet để phát

triển sàn giao dịch Việc làm – Đào tạo nhằm kết nối Nhà trường – Cơ sở y tế/Doanh nghiệp – Học sinh, sinh viên cần được triển khai trong các cơ sở đào tạo nhân lực y tế. Đây cũng là một yếu tố đảm bảo chất lượng giáo dục và là một phương tiện để nắm bắt thông tin trong thực hiện tiếp cận đào tạo dựa trên năng lực. Thông qua “sàn giao dịch này”, Nhà trường có thể nắm bắt các phản hồi về chương trình đào tạo, nhu cầu chuyên môn, chất lượng đào tạo, gắn đào tạo với sử dụng và gắn kết sự mạng của một cơ sở giáo dục y tế với nhiệm vụ bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

Tóm lại trước bối cảnh của cuộc cách mạng công nghiệp 4.0

và việc ứng dụng công nghệ *IoT* trong giáo dục phát triển mạnh mẽ như hiện nay đang đặt ra cho các cơ sở đào tạo nhân lực y tế những đòi hỏi hàng đầu của chăm sóc sức khỏe Thế kỷ 21 đặt ra là cần có một đội ngũ thầy thuốc tay nghề cao, có kỹ năng giải quyết các vấn đề sức khỏe cộng đồng và cả thể một cách hệ thống và hoàn hảo, đặt ra cho các cơ sở giáo dục y tế phải có những cải cách căn bản. Công nghệ *IoT* trong kỷ nguyên cách mạng công nghiệp 4.0 là một trong những chìa khóa giúp các Trường mở ra cánh cửa đổi mới nhằm đương đầu với các thách thức đó.

ĐẶC ĐIỂM HÌNH ẢNH VÀ GIÁ TRỊ CỦA SIÊU ÂM TRONG CHẨN ĐOÁN BƯỚU GIÁP NHÂN

ThS.BS NGUYỄN VĂN THẮNG,
BSCKI. PHẠM THỊ THU THỦY,
PGS.TS TRẦN VĂN VIỆT

*Khoa chẩn đoán hình ảnh
Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bướu giáp nhân là tổn thương khá thường gặp trong siêu âm chẩn đoán. Với vị trí giải phẫu nằm ở nông, siêu âm tuyến giáp với đầu dò tần số cao cho đến nay vẫn là phương pháp được chọn lựa đầu tay trong chẩn đoán, theo dõi và hướng dẫn điều trị các tổn thương tuyến giáp. Đặc điểm hình ảnh và giá trị chẩn đoán bướu giáp nhân của siêu âm đã được nhiều tác giả trong và ngoài nước nghiên cứu, công nhận và ứng dụng vào thực tiễn một cách thường quy. Để góp phần nâng cao khả năng áp dụng hiệu quả chẩn đoán của siêu âm có sử dụng phân loại các tổn thương theo hệ thống dữ liệu và báo cáo hình ảnh học tuyến giáp (TIRADS) chúng tôi tiến hành nghiên cứu “Đặc điểm hình ảnh và giá trị của siêu âm trong chẩn đoán bướu giáp nhân”.

II. MỤC TIÊU VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Mục tiêu.

- Đặc điểm hình ảnh siêu âm các tổn thương của bướu giáp nhân.

- Giá trị của siêu âm trong chẩn đoán các tổn thương của bướu giáp nhân.

2.2. Phương pháp nghiên cứu.

- Nghiên cứu 123 bệnh nhân siêu âm tại Bệnh viện Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương có tổn thương bướu giáp nhân, từ tháng 03/2015 – 03/2017. Các bệnh nhân được làm tế bào học các tổn thương.

- Máy siêu âm : Voluson P8 và Voluson S8, đầu dò 7 - 12 MHz

III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Đặc điểm chung.

3.1.1. Tuổi và giới.

Qua nghiên cứu chúng tôi thấy rằng: tuổi trung bình là $46,66 \pm$

14,1, tuổi thấp nhất là 20 tuổi, cao nhất là 84 tuổi. Nhóm tuổi 41- 60 chiếm tỷ lệ cao nhất 47,97%. Tỷ lệ nữ/nam = 7/1 ($p < 0,001$).

3.1.2. Lý do vào viện.

Phần lớn người bệnh tự đi kiểm tra sức khỏe và không có triệu chứng lâm sàng (52,85%), dấu hiệu lâm sàng thường gặp nhất là tự sờ thấy khối vùng cổ (35,77%).

3.1.3. Phân loại mô bệnh học.

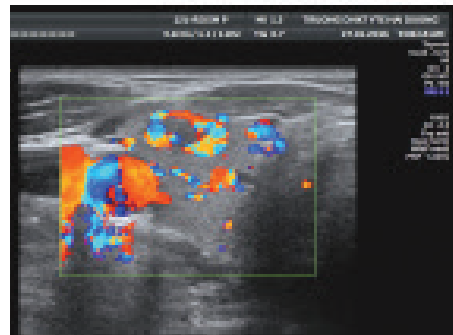
Trong 123 đối tượng nghiên cứu, chúng tôi chỉ gặp 01 bệnh nhân có tổn thương nhân ác tính tuyến giáp, chiếm 0,81%. Trong 122 bệnh nhân có bướu giáp nhân lành tính, u tuyến và u tuyến nang chiếm tỷ lệ cao (73,17%).

3.2. Đặc điểm hình ảnh bướu giáp nhân.

3.2.1. Số lượng và vị trí bướu giáp nhân.



Hình 1. Hình ảnh tuyến giáp bình thường



Hình 2. Bướu nhân thùy phải tuyến giáp

Tổn thương bướu nhân tại hai thùy chiếm tỷ lệ cao chiếm 54,47%. Tỷ lệ gặp ở hai thùy là như nhau ($p > 0,05$). Bướu đa nhân chiếm 61%.

3.2.2. Kích thước và hình dạng bướu giáp nhân.

Kích thước trung bình của bướu giáp nhân là $21,17 \pm 11,45$ mm. Các tổn thương lành tính có chiều

rộng \geq cao (100%). Đặc điểm chiều cao > chiều rộng chỉ gặp ở tổn thương bướu nhân ác tính ($p < 0,001$).

3.2.3. Ranh giới, đường bờ.

Hầu hết các bướu lành tính có bờ đều ranh giới rõ (87,7%), bướu ác tính có ranh giới không rõ (100%) ($p < 0,001$).

3.2.4. Cấu trúc và tính chất hồi âm của bướu giáp nhân.

Hầu hết bướu có cấu trúc đặc hoặc thành phần đặc là chủ yếu (78,86%). Trong nhóm bướu lành tính, các tổn thương giảm âm chiếm tỷ lệ thấp (13,11%). Trường hợp bướu giáp ác tính có hình ảnh cấu trúc âm giảm âm.

3.2.5. Vôi hóa.

Trong số những tổn thương có vôi hóa, vi vôi hóa chiếm 41,18%. Trong số đó tỷ lệ ác tính gặp 14,29%. Hầu hết bướu lành tính không có vôi hóa (86,89%).

3.2.6. Tăng sinh mạch.

Đa số bướu giáp nhân lành tính không có tăng sinh mạch (68,03%). Bướu giáp nhân ác tính có tăng sinh mạch trong khối (100%).

3.2.7. Phân loại bướu giáp nhân theo TIRADS.

Tỷ lệ bướu được xếp TIRADS 2 và TIRADS 3 là nhiều nhất 57,7% và 38,2%, phân loại TIRADS 4 chỉ chiếm 4,1%.

3.3. Giá trị của siêu âm trong chẩn đoán ung thư giáp

Nhóm TIRADS 2,3 được coi là nhóm lành tính, TIRADS 4 được coi là nhóm có nguy cơ ác tính, giá trị của TIRADS trong chẩn đoán ung thư giáp có: $Sn=1/1=100\%$; $Sp=118/122=96,72\%$; $PPV=1/5=20\%$; $NPV=118/118=100\%$;

$Acc=119/123=96,75\%$.

IV. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 123 người bệnh có bướu giáp nhân, chúng tôi thấy rằng:

1. Về đặc điểm hình ảnh bướu giáp nhân trên siêu âm:

Kích thước trung bình nhóm bướu giáp nhân là $21,17 \pm 11,45$ mm. Bướu giáp nhân có hình ảnh hỗn hợp âm chiếm 63,83%, cấu trúc đặc hoặc thành phần đặc chiếm 78,86%.

2. Giá trị chẩn đoán ung thư giáp trên siêu âm:

Siêu âm có giá trị chẩn đoán ung thư giáp với độ nhạy, độ đặc hiệu và độ chính xác lần lượt là 100%, 96,72% và 96,75%.

NHẬN XÉT HIỆU QUẢ GÂY Mê TỈNH MẠCH BẰNG PROPOFOL 1% (DIPRIVAN 1%) TRONG NỘI SOI DẠ DÀY TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG NĂM 2016

TS.BS NGUYỄN THỊ MINH THU

CN. VŨ THỊ HÂN

Bộ môn Gây mê hồi sức

Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, nội soi dạ dày gây mê đã khẳng định tính ưu việt so với phương pháp nội soi không gây mê. Đã có rất nhiều phác đồ an toàn dùng hỗ trợ cho thủ thuật này song đều có những hạn chế nhất định, đôi khi gây bất lợi trong việc kiểm soát về tim mạch, hô hấp, các phản xạ, tỉnh chậm. Sự ra đời của propofol với những ưu điểm: tác dụng nhanh, ngắn, ít độc và tích trữ ít trong cơ thể đã đáp ứng được rất nhiều yêu cầu vô cảm trong nội soi dạ dày.

Bệnh viện Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương đã triển khai gây mê nội soi dạ dày bằng propofol từ tháng 5/2014 đến 4/2016. Với mong muốn tìm hiểu hiệu quả

gây mê cũng như độ an toàn của propofol cho bệnh nhân nội soi dạ dày, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này.

2. MỤC TIÊU VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Mục tiêu

1. Nhận xét liều lượng propofol 1% (diprivan) và độ mê trong gây mê nội soi dạ dày tại BV Trường ĐH Kỹ thuật Y tế Hải Dương

2. Nhận xét tác dụng không mong muốn trong gây mê nội soi dạ dày bằng propofol (diprivan) 1%.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu mô tả tiến cứu trên 273 bệnh nhân có chỉ định nội soi dạ dày thỏa mãn điều kiện gây mê tĩnh mạch và

các chống chỉ định gây mê tĩnh mạch bằng propofol. Số liệu được lấy từ phòng gây mê nội soi bệnh viện Trường, thời gian từ 4/2016 đến 4/2017. Quá trình gây mê có sử dụng thang điểm an thần- kích thích SA (*Sedation-agitation*) và Evan để đánh giá độ mê của bệnh nhân trước và trong thủ thuật.

3. KẾT QUẢ

3.1. NHẬN XÉT LIỀU LÂM SÀNG VÀ ĐỘ Mê CỦA DIPRIVAN 1%

3.3.1. Đặc điểm về liều lâm sàng và độ mê của Diprivan 1%

-Đặc điểm liều, thời gian tác dụng: liều khởi mê $2,46 \pm 0,71$ mg/kg; thời gian chờ tác dụng $39,26 \pm 10,37$ giây; thời gian đạt tác dụng (SA 0 hoặc 1) $52,67 \pm 15,63$ giây;



thời gian nội soi 2,77±0,72 phút; thời gian gây mê 6,01 ± 1,74 phút.

- Đặc điểm về độ mê

+/ SA trước soi: 100% đạt SA: 61,54% đạt SA 0, 38,46% đạt SA 1.

+/ Độ mê trong quá trình soi: giá trị PRST trung bình: 0 đến 0,5 (thấp nhất là 0 và cao nhất là 4). Trong đó: PRST=3 (ở phút 4 có 3 BN, ở phút 5 có 5 BN); PRST=4 (ở phút 4 có 1 BN, ở phút 5 có 5 BN), còn lại 94,9% BN đạt PRST <3. PRST có xu hướng tăng lên tại thời điểm đưa ống qua họng và quặt ngược.

+/ Nhịp tim trung bình và huyết áp trung bình trong quá trình soi: trong giới hạn bình thường. Nhịp tim hơi tăng trong phút đầu (tiêm thuốc và đưa ống soi qua họng), huyết áp giảm trong phút đầu (sau tiêm thuốc).

+/ Biểu hiện mê nông: 87/273 (31,9%) BN ho; 14/273 (5,1%) BN bị kích thích, hay gặp ở thì đưa ống soi qua miệng và thì ống soi quặt ngược, trong đó 8 BN điều trị tiêm bổ sung diprivan 1% 20-30 mg.

Tỉ lệ BN gặp ho/kích thích ở lượt soi chưa kinh nghiệm (50/273) cao hơn có ý nghĩa thống kê so với lượt soi có kinh nghiệm (43/273) ($p = 0,006$).

3.1.2. Đặc điểm liều gây mê Diprivan 1% theo một số yếu tố ảnh hưởng

- Liều thuốc tương ứng với SA 0 (2,30±0,58 mg/kg) thấp hơn ($p < 0,0001$) liều tương ứng SA 1 (2,72±0,82 mg/kg)

- Liều thuốc giảm dần theo lứa

tuổi ($p < 0,05$): tuổi 9→<18 (3,08 ± 0,70 mg/kg); tuổi 18→<40 (2,32 ± 0,62 mg/kg); tuổi 40→<60 (2,18 ± 0,39 mg/kg); tuổi ≥ 60 (2,04 ± 0,32 mg/kg).

- Liều thuốc tương ứng SA 0 và SA1 giảm dần theo sự tăng BMI ($p < 0,05$): BMI <18,5 tương ứng SA 0; 1 là 2,51± 0,50 mg/kg và 3,03 ± 0,72 mg/kg; 18,5≤ BMI < 23 tương ứng SA 0; 1 là 2,20± 0,51 mg/kg và 2,44± 0,54 mg/kg; 23≤BMI<30 tương ứng SA 0; 1 là 1,87± 0,21 mg/kg và 1,98± 0,33 mg/kg.

3.2. MỘT SỐ TÁC DỤNG KHÔNG MONG MUỐN

3.2.1. Đặc điểm chung về tác dụng không mong muốn

- Tác dụng trên hô hấp :18,3% BN có SpO2 <95%, hay gặp ở thì đưa ống soi qua họng BN. Trong đó: 1,8% có SpO2 <90%, SpO2 thấp nhất 84%. Đảm bảo hô hấp cho 14 BN (28%) bằng bằng kéo hàm, tăng lưu lượng oxy gọng kính lên 5-6 l/ph. Kiểm tra 5 BN có SpO2 < 90% có triệu chứng co thắt phế quản, được xử trí xịt ventolin liều 200 µg/lần và tiêm tĩnh mạch solumedron 40 mg.

- Tác dụng trên tuần hoàn : HATB tăng > 20% (3,7%). HATB giảm >20% (20,1%), HATB giảm >30% (6,6%). Xử trí: bù dịch, tiêm ephedrin 6mg TM.

Nhịp tim tăng > 20% (11,4 %), tăng > 30% (4%). Nhịp tim tăng ở thời điểm sau tiêm thuốc và cho ống soi qua họng. Không có BN giảm nhịp tim > 20%.

- Tác dụng khác : không gặp BN dị ứng sẩn/ngứa, shock PV; 11,7% có cử động bất thường hoặc tăng trương lực cơ sau tiêm; 21,2% đau tại chỗ khi tiêm tĩnh mạch thuốc; 5,9 % chóng mặt ngay khi tỉnh dậy.

3.2.2. Đặc điểm tác dụng không mong muốn theo một số yếu tố ảnh hưởng

- Đặc điểm sự giảm SpO2 theo cổ ngắn: ở 2 mức SpO2 <95% và SpO2 <90% : tỉ lệ BN cổ ngắn là 42,9% và 11,4% cao hơn ($p < 0,001$) so với tỉ lệ BN cổ không ngắn (14,7% và 0,4%).

- Đặc điểm sự giảm SpO2 theo thể trạng: 5,8% BN SpO2 <90% có BMI ≥ 23 cao hơn ($p < 0,005$) so với 0,5% BN SpO2 <90% có BMI < 23.

3.3. TÂM LÝ CỦA NGƯỜI BỆNH

Tỉ lệ BN có tâm lý thoải mái hài lòng sau soi gây mê (99,6%) cao hơn ($p < 0,0001$) so với trước lúc soi gây mê (30%).

4. KẾT LUẬN

- Liều diprivan 1% trong nội soi dạ dày trong giới hạn bình thường. Một số yếu tố làm tăng liều khởi mê: sự gia tăng tuổi, sự gia tăng của BMI.

- 100% BN đạt độ mê trước làm nội soi, 94,9% BN đạt độ mê trong quá trình nội soi. Tuy nhiên còn một tỉ lệ nhỏ BN có biểu hiện mê nông, và có liên quan đến lượt soi không kinh nghiệm

- Các tác dụng không mong muốn:

+/ Trên hô hấp: 18,3% BN có SpO2 < 95% (bao gồm 1,8% SpO2 < 90%). Yếu tố cổ ngắn làm tăng tỉ lệ giảm thở (SpO2 < 95% và



<90%). Có mối liên quan giữa sự giảm SpO2 <90% với BMI ≥ 23.

+/ Trên tuần hoàn: HATB giảm diễn ra tại thời điểm ngay sau tiêm: giảm > 20% là 20,1%, trong đó giảm > 30% là 6,6%.

+/ Các tác dụng khác: 11,7% BN có cử động/tăng trương lực cơ; 21,2% BN đau tại chỗ khi tiêm; 5,9 % chóng mặt ngay khi tỉnh dậy.

- Tâm lý người bệnh thoải mái dễ chịu sau gây mê chiếm tỉ lệ 99,6%, tăng có ý nghĩa thống kê so với trước nội soi gây mê.

ĐÁNH GIÁ THỰC TRẠNG SỬ DỤNG MỘT SỐ CHẤT PHỤ GIA, PHẨM MÀU CÓ KHẢ NĂNG GÂY ĐỘC TRONG THỰC PHẨM TẠI HẢI DƯƠNG

ThS. NGUYỄN ĐỨC HOÀNG - *Labo XN ATVSTP*
TS.BS TRẦN QUANG CẢNH - *Phó hiệu trưởng*
Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

Đặt vấn đề

Hiện nay trên thị trường bên cạnh những sản phẩm thực phẩm an toàn vẫn tồn tại một số loại thực phẩm kém chất lượng, chất lượng thực phẩm kém được xác định thường do sản xuất không tuân thủ đúng quy trình, điều kiện chế biến không đảm bảo vệ sinh hoặc cố tình sử dụng một số chất phụ gia, phẩm màu, việc sử dụng một số thực phẩm đó có thể làm ảnh hưởng đến sức khỏe người tiêu dùng.

Mặc dù có nhiều thông tin khác nhau và trái chiều về “tỉ lệ ung thư cao do thực phẩm bẩn” nhưng cho đến nay vẫn chưa khẳng định chính xác “thực phẩm bẩn” có phải là nguyên nhân gây lên các bệnh ung thư? nếu phải chúng là nguyên nhân thứ mấy, chiếm tỉ lệ bao nhiêu % gây nên các bệnh ung thư đó, trong khi đó theo nhận định của các bác sỹ chuyên khoa, trong các tác nhân bên ngoài, thức ăn được xếp là một trong các tác nhân môi trường có ảnh hưởng lớn đến căn bệnh này và nguyên nhân chủ yếu là do nguồn nước ô nhiễm và nguồn thực phẩm có chứa chất độc hại. Thời gian qua, hàn the, phẩm màu kiềm, tinopal và rhodamin B đã được phát hiện có trong một số thực phẩm được người dân sử dụng hàng ngày, từ đó người tiêu dùng có thể đặt ra nhiều nghi vấn, nhiều câu hỏi, tạo ra tâm lý bất an, lo lắng khi sử dụng một số loại thực phẩm này.

Vậy ở Hải Dương, vấn đề sử dụng một số chất phụ gia, phẩm màu ở trên như thế nào? ở Hải Dương có sử dụng các chất trên hay không? Nếu có thì mức độ và quy mô ra sao? chúng thực sự có đến

mức báo động hay không?... Để trả lời được những câu hỏi trên, nghiên cứu “**Đánh giá thực trạng sử dụng một số chất phụ gia, phẩm màu có khả năng gây độc trong thực phẩm tại Hải Dương**” đã được thực hiện, đây là một nghiên cứu cần thiết nhằm đánh giá được thực trạng sử dụng một số chất phụ gia (hàn the, tinopal), phẩm màu (phẩm màu kiềm, rhodamin B) trong một số đối tượng thực phẩm được sử dụng tại Hải Dương, kết quả đánh giá được mức độ vi phạm về ATVSTP trong việc sử dụng chất phụ gia, phẩm màu đó, từ đó cung cấp những bằng chứng cho cơ quan quản lý can thiệp (nếu cần).

Tổng quan và độc tính của hàn the, tinopal, rhodamin B, phẩm màu kiềm

Hàn the có tính sát khuẩn nhẹ, thường lạm dụng để tạo độ dai giòn, khi sử dụng nhiều, chúng ức chế quá trình phát triển và hoạt động của các men, các dịch tiêu hóa từ đó làm giảm khả năng hấp thụ dinh dưỡng của thành ruột non, dạ dày, gây biếng ăn, tích tụ dẫn trong cơ thể, tổn thương thận, suy nhược cơ thể.

Tinopal thường dùng trong chất tẩy giặt để làm trắng, trong chế biến thực phẩm chúng có tính phát quang tạo cảm giác trắng, tuy có độc tính thấp (LD_{50} đường uống > 2500 mg/kg bw) nhưng sử dụng tinopal lâu dài chúng có khả năng gây độc như tích tụ dẫn trong cơ thể, có thể gây viêm loét dạ dày, thành ruột có thể suy gan, thận, gây tổn thương mao mạch khiến cơ thể gặp khó khăn trong hấp thu thức ăn và các chất dinh dưỡng.

Rhodamin B là một loại thuốc nhuộm tổng hợp dạng tinh thể, màu nâu đỏ, chúng thường sử dụng để tạo màu sắc (màu đỏ) trong công nghiệp nhuộm len, vải, trong thực phẩm chúng lạm dụng để tạo màu sắc bắt mắt cho sản phẩm, nếu sử dụng thực phẩm có rhodamin B trong thời nhất định có thể gây hại tới hệ gan, thận, đường tiêu hóa, hô hấp, da, niêm mạc và tích tụ tích tụ dẫn trong cơ thể có thể gây nên bệnh ung thư.

Với phẩm màu kiềm chúng bị lạm dụng để tạo màu hấp dẫn cho sản phẩm, các chất này được dẫn xuất từ than đá, có tính chất độc hại.

Vì các chất trên có khả năng gây hại tới sức khỏe, do vậy chúng đã bị cấm sử dụng trong chế biến thực phẩm.

Đối tượng nghiên cứu: Là những mẫu được kiểm nghiệm tại labo xét nghiệm ATVSTP - trường Đại Học Kỹ thuật Y tế Hải Dương.

Cỡ mẫu và phương pháp lấy mẫu: Mẫu của nghiên cứu được thu thập chủ yếu từ hai nguồn:

+ Mẫu nhận được thường xuyên từ các chương trình giám sát mối nguy của các cơ quan quản lý như chi cục an toàn vệ sinh thực phẩm, sở nông nghiệp, sở công thương.

+ Mẫu được lấy ngẫu nhiên tại các điểm tiêu thụ trên địa bàn tỉnh đóng vai trò là người tiêu dùng.

Số lượng các mẫu cụ thể như sau:

Đánh giá chỉ tiêu hàn the, nghiên cứu phân tích 16 đối tượng mẫu như: Bánh đa, bánh răng bừa, bánh tẻ, bún, giò, chả, chân giò hun khói, gia vị hầm gà, miến, mỳ chũ, xúc xích heo tiết trùng, xúc xích, bánh đúc,

bánh phở, jambong hấp, thịt lợn hấp, tổng số 247 mẫu.

Đánh giá chỉ tiêu rhodamin B, phân tích 10 đối tượng mẫu: hạt dưa, ớt bột, thịt bò khô, tương ớt, muối ớt, bột điều, gia vị bò kho, sa tế, kẹo màu đỏ, bim bim, tổng số 170 mẫu.

Đánh giá chỉ tiêu tinopal, nghiên cứu phân tích 6 đối tượng mẫu: bánh đa cua, bún, miến, mì chủ, bánh trắng, bánh phở tổng số có 58 mẫu.

Đánh giá chỉ tiêu phẩm màu kiểm, phân tích 12 đối tượng mẫu: hạt dưa, ớt bột, thịt bò khô, tương ớt, cốm, bột điều, bánh, xuse, sa tế, kẹo màu đỏ, ô mai, mít, nghệ bột tổng số 181 mẫu.

Thời gian nghiên cứu: Thời gian thực hiện phân tích từ 05/2015 đến 12/2016

Phương pháp phân tích: Xác định rhodamin B thực hiện theo TCVN 8670:2011, tinopal thực hiện theo phương pháp HPP/24, hàn the thực hiện theo AOAC 959.09, phẩm màu kiểm thực hiện theo thường quy kiểm tra nhanh chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm số 1052/QĐ-BYT.

Tính toán và xử lý kết quả: Xử lý số liệu bằng các phần mềm: Spectra manager của máy quang phổ huỳnh quang JASCO - FP-6200, phần mềm Ezchrom Elite của

máy HPLC hãng Agilent và kết hợp với MS Excel 2007 để tính toán kết quả.

Kết quả đánh giá thực trạng sử dụng một số chất phụ gia (tinopal, hàn the), phẩm màu (rhodamin B, phẩm màu kiểm) có khả năng gây độc trong thực phẩm:

Nghiên cứu đã phân tích 16 đối tượng mẫu/247 mẫu để phân tích hàn the, 10 đối tượng mẫu/170 để đánh giá rhodamin B, 6 đối tượng mẫu/58 mẫu đánh giá sử dụng tinopal và 12 đối tượng mẫu/181 mẫu đánh giá phẩm màu kiểm, các kết quả phân tích thu được như sau:

Bảng 1: Kết quả phân tích hàn the

| Tên mẫu | Tổng số mẫu | Mẫu dương tính | |
|-------------------------|-------------|----------------|-------------|
| | | Số mẫu | Tỷ lệ% |
| Bánh đa | 20 | 0 | 0,0 |
| Mỳ chủ | 20 | 0 | 0,0 |
| Miến | 20 | 0 | 0,0 |
| Bánh phở | 20 | 0 | 0,0 |
| Bún | 16 | 0 | 0,0 |
| Bánh đúc | 12 | 2 | 16,7 |
| Bánh răng bừa | 16 | 6 | 37,5 |
| Bánh tẻ | 16 | 5 | 31,3 |
| Giò | 20 | 17 | 85,0 |
| Chả | 20 | 16 | 80,0 |
| Gia vị hầm gà | 15 | 0 | 0,0 |
| Chân giò hun khói | 8 | 0 | 0,0 |
| Xúc xích heo tiết trùng | 12 | 0 | 0,0 |
| Xúc xích | 7 | 0 | 0,0 |
| Tăm bông hấp | 15 | 0 | 0,0 |
| Thịt lợn hấp | 10 | 0 | 0,0 |
| Tổng số mẫu: | 247 | 46 | 18,6 |

Bảng 2: Kết quả phân tích phẩm màu kiểm

| Tên mẫu | Tổng số mẫu | Số mẫu dương tính | |
|--------------|-------------|-------------------|------------|
| | | Số mẫu | Tỷ lệ% |
| Hạt dưa | 20 | 7 | 35,0 |
| Ớt bột | 40 | 2 | 5,0 |
| Nghệ bột | 6 | 0 | 0,0 |
| Bột điều | 16 | 1 | 6,3 |
| Tương ớt | 26 | 1 | 3,8 |
| Thịt bò khô | 16 | 0 | 0,0 |
| Cốm | 10 | 0 | 0,0 |
| Bánh suse | 5 | 0 | 0,0 |
| Sa tế | 10 | 0 | 0,0 |
| Kẹo màu đỏ | 20 | 0 | 0,0 |
| Ô mai | 6 | 0 | 0,0 |
| Mít | 6 | 0 | 0,0 |
| Tổng: | 181 | 11 | 6,1 |

Bảng 3: Kết quả phân tích tinopal

| Tên mẫu | Tổng số mẫu | Số mẫu dương tính | |
|--------------|-------------|-------------------|------------|
| | | Số mẫu | Tỷ lệ % |
| Bánh đa cua | 6 | 0 | 0,0 |
| Bún | 26 | 0 | 0,0 |
| Miến | 6 | 0 | 0,0 |
| Mỳ chủ | 6 | 0 | 0,0 |
| Bánh trắng | 6 | 0 | 0,0 |
| Bánh phở | 8 | 0 | 0,0 |
| Tổng: | 58 | 0 | 0,0 |

Bảng 4: Kết quả phân tích rhodamin B

| Tên mẫu | mẫu | Mẫu dương tính | |
|---------------|--------------|----------------|------------|
| | | Số mẫu | Tỷ lệ % |
| Hạt dưa | 20 | 7 | 35,0 |
| Ớt bột | 40 | 2 | 5,0 |
| Muối ớt | 8 | 0 | 0,0 |
| Tương ớt | 24 | 0 | 0,0 |
| Bột điều | 16 | 1 | 6,3 |
| Thịt bò khô | 15 | 0 | 0,0 |
| Gia vị bò kho | 10 | 0 | 0,0 |
| Sa tế | 10 | 0 | 0,0 |
| Kẹo màu đỏ | 20 | 0 | 0,0 |
| Bim bim | 7 | 0 | 0,0 |
| Tổng: | 170,0 | 10,0 | 5,9 |

Nhận xét: Qua các bảng kết quả phân tích 1; 2; 3; 4 khi đánh giá bốn chỉ tiêu đại diện cho nhóm phẩm màu, chất phụ gia độc gây hại đến sức khỏe và bị cấm sử dụng trong thực phẩm, kết quả nghiên cứu trên các mẫu phân tích cho thấy:

Các sản phẩm gồm: giò, chả, bánh răng bừa, bánh tẻ và bánh đúc đều không đạt về chỉ tiêu hàn the, tỷ lệ hàn the trong giò, chả (những thực phẩm rất quen thuộc, thậm chí được dùng hàng ngày của người dân Việt Nam) quá 80% là thực trạng đáng báo động, đặc biệt các thực phẩm này đã được sử dụng rất phổ biến trong đời sống hàng ngày.

Ba sản phẩm không đạt về chỉ tiêu rhodamin B là hạt dưa (35%), ớt bột (5%) và bột điều(6,3%). Bốn sản phẩm không đạt về chỉ tiêu phẩm màu kiềm là hạt dưa (35%), ớt bột (5%), bột điều(6,3%) và tương ớt (3,8%), tuy nhiên các mẫu ớt bột, bột điều, và tương ớt tỷ lệ phát hiện ở các mẫu là thấp (chưa kể một số loại ớt bản thân cũng đã có sẵn rhodamin B), một số mẫu được phát hiện chứa chất phân tích ở khoảng thời gian thời gian 05-07/2015, sau khoảng thời gian tiếp sau đó hầu như đều không phát hiện sản phẩm vi phạm ATVSTP về chỉ tiêu phẩm màu kiềm và rhodamin B.

Còn về chỉ tiêu tinopal qua kiểm nghiệm 54 mẫu, kết quả đều không phát hiện tinopal, điều này có thể nói các sản phẩm bún, mỳ, miến, bánh đa, bánh phở an toàn về chỉ tiêu hàn the và không sử dụng chất tinopal để làm trắng sản phẩm .

Đồng thời qua các số liệu nghiên cứu nhận thấy, các mẫu được gửi tới labo kiểm nghiệm trong nghiên cứu có tỷ lệ dương

tính cao hơn so với nhóm tự đi lấy, điều này nghiên cứu nhận thấy các mẫu được gửi tới thường là các mẫu được các cơ quan thanh tra đã nghi ngờ, chủ đích lấy mẫu, còn các mẫu nhóm tự đi lấy được lấy theo cách ngẫu nhiên, đóng vai trò như người tiêu dùng như đã đề cập nên tỷ lệ phát hiện sử dụng ít hơn

Kết quả đáng lưu tâm là việc giò, chả-những thực phẩm thường được sử dụng trong mâm cơm của người dân Việt Nam lại có tỷ lệ phát hiện hàn the rất cao (80-85%). Nghiên cứu được thực hiện trong thời gian dài, số lượng mẫu lớn đã cho chúng ta thấy phần nào thực trạng sử dụng 1 số chất phụ gia, phẩm màu hiện nay, việc sử dụng hàn the trong giò, chả hiện nay là rất đáng báo động. Với kết quả nghiên cứu này, nghiên cứu mong muốn cung cấp thêm các cơ quan quản lý về an toàn thực phẩm các bằng chứng khoa học đáng tin cậy để tăng cường công tác thanh tra, quản lý, giáo dục cơ sở sản xuất, để người dân có thể yên tâm và có mâm cơm “sạch” hơn.

Kết luận và kiến nghị:

Phân tích 247 mẫu của 16 đối tượng mẫu đánh giá hàn the, tỷ lệ dương tính tổng số cũng như tỷ lệ vi phạm ATVSTP nói chung chiếm tỷ lệ 18,6%, tập chung cao nhất ở 5 đối tượng mẫu là: giò chiếm tỷ lệ 85%, chả 80%, bánh tẻ 31,3%, bánh răng bừa 37,5%, bánh đúc 16,7%, hàm lượng giao động từ 10-200 mg/100g. Do đó kiến nghị các sản phẩm này cần phải được đánh giá, giám sát thường xuyên và liên tục hơn nữa. Giò, chả có tỷ lệ sử dụng hàn the rất cao (hơn 80%) bởi vậy cơ quan quản lý về an toàn thực phẩm nên có chế tài hiệu quả hơn nữa để ngăn chặn cơ

sở sản xuất sử dụng hàn the vào thực phẩm, đồng thời kết hợp với thông tin tuyên truyền, khuyến nghị các cơ sở sản xuất sử dụng các phụ gia được phép sử dụng trong thực phẩm để thay thế hàn the như natri polyphosphat.

Phân tích 170 mẫu của 10 đối tượng mẫu đánh giá rhodamin B, tỷ lệ dương tính tổng số cũng như tỷ lệ vi phạm ATVSTP nói chung chiếm tỷ lệ 5,9 % tỷ lệ sản phẩm vi phạm chỉ tập chung vào 3 đối tượng mẫu là: hạt dưa chiếm tỷ lệ 35%, ớt bột 5%, bột điều 6,3%, hàm lượng giao động từ 0,55-3,7 mg/100g nên kiến nghị ba sản phẩm này cần phải được đánh giá, giám sát thường xuyên và liên tục hơn nữa, các mẫu còn lại không phát rhodamin B.

Phân tích 58 mẫu của 6 đối tượng mẫu cho chỉ tiêu tinopal, kết quả cho thấy, không phát hiện mẫu nào dương tính với chất tẩy trắng tinopal.

Phân tích 181 mẫu/12 đối tượng mẫu đánh giá phẩm màu kiềm, kết quả cho thấy , tỷ lệ dương tính tổng số cũng như tỷ lệ vi phạm ATVSTP nói chung chiếm tỷ lệ 6,1%, trong đó hạt dưa chiếm 35% sản phẩm vi phạm, ớt bột 5%, bột điều 6,3%, bởi thế các mẫu này cũng phải được đánh giá, giám sát thường xuyên và liên tục hơn.

Các mẫu phát hiện sử dụng các chất trên chủ yếu tập chung vào khoảng thời gian 05-07/2015, tỷ lệ các mẫu được kiểm nghiệm càng về sau càng không phát hiện ra tinopal, phẩm màu kiềm và rhodamin B. Các mẫu phân tích giò, chả, hạt dưa, ớt ... được gửi tới labo kiểm nghiệm trong nghiên cứu có tỷ lệ dương tính cao hơn so với các mẫu do nhóm đóng vai trò người tiêu dùng tự đi lấy về phân tích.

ĐẶC ĐIỂM HÌNH ẢNH VÀ GIÁ TRỊ CỦA CẮT LỚP VI TÍNH 64 DÂY TRONG CHẨN ĐOÁN UNG THƯ TẾ BÀO THẬN

ThS.BS TRỊNH VĂN ĐÔNG, ThS.BS NGUYỄN VĂN THẮNG

Khoa Chẩn đoán hình ảnh
Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư tế bào (UTTB) thận là sự tăng sinh tế bào thận ác tính. Chẩn đoán UTTB thận hiện nay chủ yếu dựa trên sự kết hợp giữa các triệu chứng lâm sàng với các dấu hiệu tổn thương trên siêu âm và chụp cắt lớp vi tính (CLVT). Hiện nay, máy CLVT 64 dây có vai trò đặc biệt quan trọng trong việc chẩn đoán xác định, chẩn đoán xâm lấn, chẩn đoán giai đoạn cũng như việc dựng hình các mạch máu của thận liên quan đến khối u phục vụ và định hướng cho phẫu thuật. Nhằm góp phần tìm hiểu rõ hơn về UTTB thận chúng tôi tiến hành nghiên cứu “Đặc điểm hình ảnh và giá trị của cắt lớp vi tính 64 dây trong chẩn đoán ung thư tế bào thận”.

II. MỤC TIÊU VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Mục tiêu

- Mô tả đặc điểm hình ảnh ung thư tế bào thận trên chụp cắt lớp vi tính 64 dây.

- Nhận xét giá trị của cắt lớp vi tính 64 dây trong chẩn đoán ung thư tế bào thận.

2.2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 28 bệnh nhân được chẩn đoán u thận trên siêu âm, được chụp CLVT 64 dây, được phẫu thuật và có kết quả giải phẫu bệnh tại Bệnh viện Việt Đức từ tháng 9/2015-10/2016.

III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Phân bố theo tuổi và giới

Lứa tuổi hay gặp nhất là từ 51- 60 tuổi (chiếm tỷ lệ cao nhất 35,7%), tỷ lệ bệnh nhân lớn tuổi >50 tuổi chiếm 67,8%, số bệnh nhân trên 70 tuổi chiếm 7,1%.

3.2. Triệu chứng lâm sàng

Trong nghiên cứu của chúng tôi thì không có bệnh nhân nào có đầy đủ cả 3 triệu chứng kinh điển của UTTB thận (gồm đái máu, đau thắt lưng và sờ thấy khối u). Điều này chứng tỏ rằng càng ngày UTTB thận càng được phát hiện sớm hơn vì khi có đủ cả tam chứng trên thì khối u đã có kích thước lớn, di căn và xâm lấn cơ quan lân cận.

3.3. Kết quả chụp cắt lớp vi tính

3.3.1. Đặc điểm của UTTB thận trước và sau tiêm thuốc cản quang

Trước khi tiêm thuốc cản quang: Tỷ lệ khối u có vôi hóa là 42,9%, tỷ lệ hoại tử trong u chiếm tỷ lệ lớn 75% và tỷ lệ xuất huyết trong u là 14,3%. Sau khi tiêm thuốc cản quang 100% khối u ngấm thuốc mạnh sau tiêm: trong đó 28,6% ngấm thuốc tương đối đồng nhất, 71,4% ngấm thuốc không đều.

3.3.2. Chẩn đoán giai đoạn UTTB thận trên CLVT

UTTB thận ở giai đoạn I chiếm tỷ lệ cao nhất với 57,2%, tiếp đến là giai đoạn III với 21,4%, giai đoạn IV với 14,3%, ít nhất là ở giai đoạn II chiếm 7,1%. Tuy nhiên việc chẩn đoán giai đoạn UTTB thận có tỷ lệ khác nhau giữa các nước và vào các thời kỳ nghiên cứu khác nhau. Chúng tôi thấy rằng càng ngày UTTB thận càng được chẩn đoán ở giai đoạn sớm.

3.4. Nhận xét giá trị của CLVT 64 dây trong chẩn đoán UTTB thận

3.4.1. Giá trị chẩn đoán xác định UTTB thận trên CLVT: chụp CLVT 64 dây có độ nhạy cao trong phát hiện và chẩn đoán UTTB thận đạt 78%.

3.4.2. Giá trị chẩn đoán mức độ xâm lấn của UTTB thận trên CLVT

3.4.2.1. Chẩn đoán xâm lấn lớp

mỡ quanh thận

Chẩn đoán xâm lấn lớp mỡ quanh thận trên CLVT 64: Độ nhạy $Se = 5/(5+1) = 83,3\%$; Độ đặc hiệu $Sp = 21/22 = 95,5\%$; Độ chính xác $Acc = (5+21)/28 = 92,9\%$; Giá trị dự báo dương tính $PPV = 5/(5+1) = 83,3\%$; Giá trị dự báo âm tính $NPV = 21/(1+21) = 95,5\%$.

3.4.2.2. Chẩn đoán huyết khối tĩnh mạch thận

Có 3 trường hợp có xâm lấn mạch máu được xác định trên kết quả mổ và giải phẫu bệnh. Cắt lớp vi tính 64 dây có độ nhạy, độ đặc hiệu, độ chính xác cao đạt 100% trong chẩn đoán huyết khối tĩnh mạch thận.

3.4.2.3. Chẩn đoán xâm lấn cơ quan lân cận và di căn xa

Chẩn đoán xâm lấn cơ quan lân cận trên CLVT 64 dây: Độ nhạy $Se = 4/(4+1) = 80\%$; Độ đặc hiệu $Sp = 23/23 = 100\%$; Độ chính xác $Acc = (4+23)/28 = 96,4\%$; Giá trị dự báo dương tính $PPV = 4/4 = 100\%$; Giá trị dự báo âm tính $NPV = 23/(1+23) = 95,8\%$.

3.4.3. Giá trị của CLVT trong định hướng phương pháp phẫu thuật

Dựng hình mạch máu nuôi khối u trên CLVT 64 dây tạo điều kiện cho phẫu thuật viên định hướng và tiên lượng trong cuộc mổ được tốt hơn. Ngoài ra do đánh giá được các yếu tố khác như di căn hạch, huyết khối tĩnh mạch thận và tĩnh mạch chủ dưới, xâm lấn cơ quan lân cận cũng giúp ích rất nhiều cho phẫu thuật viên.

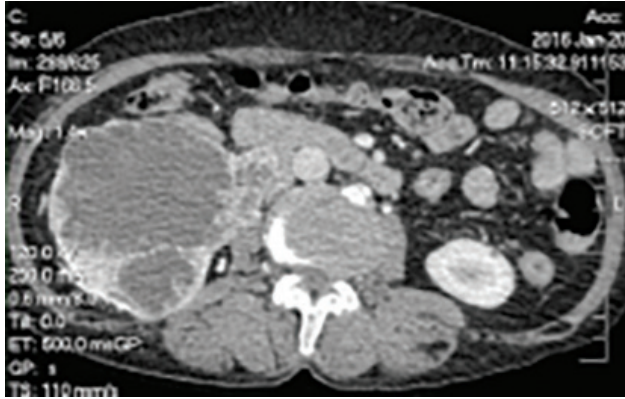
IV. KẾT LUẬN

4.1. Đặc điểm hình ảnh của UTTB thận trên CLVT 64 dây

UTTB thận hay gặp ở độ tuổi trên 50 tuổi (67,8%). Kích thước của khối u thay đổi, hay gặp nhất là khối u >

4cm và \leq 7cm. Trên CLVT tỷ trọng của khối u thường hỗn hợp (67,9%), ngấm thuốc mạnh và không đều sau tiêm, hoại tử (75%), vôi hóa (42,9%). Tỷ lệ UTTB thận xâm lấn lớp mỡ xung quanh, xâm lấn cơ quan lân cận thấp.

4.2. Nhận xét giá trị của cắt lớp

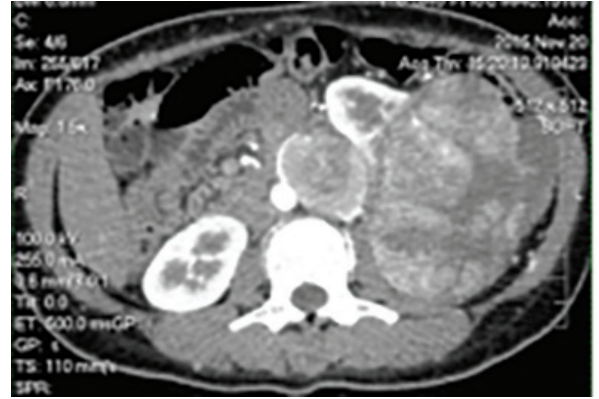


Hình 1: U thận phải, huyết khối tĩnh mạch thận phải

vi tính 64 dãy trong chẩn đoán UTTB thận

CLVT 64 dãy có độ nhạy cao trong chẩn đoán xác định (78%). Độ nhạy và độ chính xác cao trong chẩn đoán xâm lấn tổ chức mỡ xung quanh là 83,3% và 92,2%, trong chẩn đoán xâm lấn cơ quan lân cận là

80% và 96,4%. Độ nhạy trong chẩn đoán xâm lấn mạch máu gây huyết khối tĩnh mạch thận là 100%. CLVT 64 dãy có mức độ chẩn đoán đúng giai đoạn I của khối u là cao chiếm 91,6%. CLVT 64 dãy còn giúp các nhà ngoại khoa định hướng phương pháp phẫu thuật cho bệnh nhân.



Hình 2: UTTB thận trái type tế bào sáng có di căn hạch

NHẬN XÉT MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG VÀ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ BỆNH SỐT XUẤT HUYẾT TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG NĂM 2017

BS. ĐÀM VĂN ĐẠT

Khoa Nội tổng hợp

Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

Sốt xuất huyết là bệnh truyền nhiễm cấp tính do virus Dengue gây nên, virus *Dengue* thuộc nhóm *Arbovirus*, có 4 týp huyết thanh (D_1, D_2, D_3, D_4). Bệnh lây truyền từ người sang người qua vật chủ trung gian truyền bệnh là muỗi vằn (*Aedes aegypti*). Muỗi *Aedes aegypti* thường đẻ ở chỗ nước trong, sạch, đọng trên quần áo, giường tủ. Muỗi hút máu vào ban ngày, thường từ 9 - 10 giờ sáng đến 17 - 18 giờ chiều. Muỗi có thể truyền bệnh ngay sau khi hút máu người bệnh hoặc sau thời gian 8 - 10 ngày. Sau khi nhiễm virus, muỗi có khả năng truyền bệnh trong suốt quãng đời còn lại.



Bệnh có thể gây thành dịch lớn và có tỷ lệ tử vong tương đối cao. Bệnh lưu hành tại trên 100 quốc gia thuộc các khu vực có khí hậu nhiệt đới và á nhiệt đới như vùng Đông Nam Á và Tây Thái Bình Dương, châu Mỹ, châu Phi với khoảng 2,5 tỷ người sống trong vùng nguy cơ. Theo Tổ chức Y tế thế giới, mỗi năm có khoảng 100 triệu trường hợp mắc, phần lớn là trẻ em dưới 15 tuổi, tỷ lệ tử vong trung bình do sốt xuất huyết khoảng 2,5-5%.

Tại Việt Nam, sốt xuất huyết tập trung chủ yếu tại các tỉnh miền Nam và miền Trung, trung bình mỗi năm cả nước ghi nhận khoảng 100.000 trường hợp mắc và gần 100 trường hợp tử vong. Từ đầu năm đến nay (10/8/2017), cả nước ghi nhận 80.555 trường hợp mắc sốt xuất huyết, 24 trường hợp tử vong. Trong đó gần 70.000 trường hợp phải nhập viện điều trị. So với cùng kỳ năm 2016, số mắc tăng 33,5%, số tử vong tăng 5 trường hợp. Riêng Hà Nội đã có gần 14.000 bệnh nhân mắc sốt xuất huyết, đứng sau Thành phố Hồ Chí Minh (16.500 ca).

Tại Hải Dương từ đầu năm đến nay (09/10/2017) toàn tỉnh ghi nhận tổng số 643 trường hợp mắc/ngày mắc sốt xuất huyết, trong đó có 405 trường hợp dương tính với sốt xuất huyết Dengue. Số bệnh nhân mắc xuất hiện ở 12/12 huyện thành phố. Trong đó, có 18 ổ dịch tại huyện Thanh Hà (02), Tứ Kỳ (01), Bình Giang (01), Cẩm Giàng (03), Gia Lộc (03), thị xã Chí Linh (02) và thành phố Hải Dương (06), trong đó có 14 ổ dịch đã được chấm dứt theo qui định.

Từ đầu năm tại Bệnh viện đã khám trên 100 ca sốt xuất huyết trong đó có 87 bệnh nhân sốt xuất huyết nhập viện điều trị nội trú. Với 30 giường bệnh trong 3 phòng cách ly hoàn toàn với môi trường cùng với các trang thiết bị hiện đại và đội ngũ Y Bác sỹ giàu kinh nghiệm, chuyên nghiệp. chúng tôi đã điều trị khỏi 100% bệnh nhân và không có biến chứng.

Theo tổ chức y tế thế giới WHO được chia làm 3 thể bệnh **Sốt xuất huyết Dengue**, **Sốt xuất huyết Dengue** có dấu hiệu cảnh báo, **Sốt xuất huyết Dengue nặng**. Sốt xuất huyết được chẩn đoán là sốt xuất huyết khi có ít nhất 2 tiêu chuẩn lâm sàng và 1 tiêu chuẩn cận lâm sàng.

Thể sốt xuất huyết Dengue thường kéo dài từ 2 - 7 ngày với triệu chứng sốt, nhức đầu, buồn nôn, da xung huyết, phát ban, đau cơ khớp, nghiệm pháp dây thắt dương tính, xuất huyết dưới da, hematocrit bình thường hoặc tăng, số lượng tiểu cầu, bạch cầu bình thường hoặc giảm nhẹ bệnh nhân được khám điều trị ngoại trú và theo dõi tại y tế cơ sở.

Thể sốt xuất huyết Dengue có dấu hiệu cảnh báo với triệu chứng sốt cao liên tục, vật vã, lừ đừ, li bì, đau bụng vùng gan hoặc ấn đau vùng gan, gan to > 2 cm, nôn nhiều, xuất huyết niêm mạc, tiểu ít bệnh nhân được khám và điều trị nội trú theo phác đồ của Bộ Y tế.

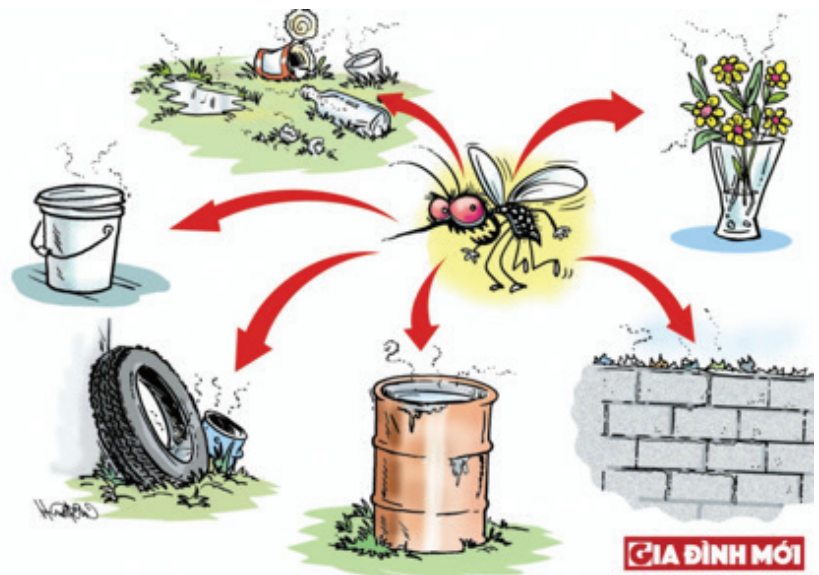
Thể sốt xuất huyết Dengue nặng có các biến chứng sốc, xuất huyết nặng, suy đa tạng thường diễn ra vào ngày thứ 3-7, bệnh nhân có tỷ lệ tử vong cao.

Bằng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 87 bệnh nhân sốt xuất huyết điều trị tại Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương. Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS, mục tiêu của nghiên cứu nhằm nhận xét một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị, chúng tôi có một số nhận xét như sau:

Kết quả nghiên cứu bệnh sốt xuất huyết thường gặp ở lứa tuổi trung niên chiếm 82,8% những đối tượng di chuyển nhiều giữa các địa

phương. Tỷ lệ người dân thành phố Hải Dương mắc cao 58,6%, nông thôn chiếm 33,3% còn lại những nơi khác từ đây chúng ta thấy khả năng lây nhiễm cao của Virus ở những nơi tập trung dân cư nhiều. Sốt trên 38° -39°C chiếm 90,8%, sốt cơn, sốt liên tục chiếm 94,2%, thường sốt từ 5- 7 ngày. Xuất huyết gặp ở các hình thái dưới da, niêm mạc (70,1%), nội tạng (3,8%), xuất huyết xảy ra ở ngày thứ 4 đến ngày thứ 7 của bệnh. Các triệu chứng đau đầu, đau cơ khớp, da và niêm mạc xung huyết ở bệnh nhân sốt xuất huyết chiếm tỷ lệ cao từ 92% đến 100%. Sốt xuất huyết có kèm các dấu hiệu cảnh báo chiếm 82,8%. Các biến đổi về cận lâm sàng đạt gần 100% có giảm bạch cầu, tiểu cầu. Không có trường hợp sốt xuất huyết nặng. Trung bình 7-8 ngày điều trị theo phác đồ của Bộ Y tế bù nước điện giải, điều trị triệu chứng và theo dõi sát mạch, nhiệt độ, huyết áp, công thức máu; bệnh nhân khỏi bệnh được ra viện 100% không có biến chứng.

Hiện nay chưa có vắc xin phòng đặc hiệu nên các biện pháp phòng bệnh chủ yếu là **diệt muỗi trung gian truyền bệnh**, giám sát sinh học, ngăn ngừa dịch xảy ra. Cần tuyên truyền cho cộng đồng cách phòng bệnh sốt xuất huyết, các biểu hiện bệnh để người bệnh được đến khám và tư vấn điều trị sớm, để phòng các biến chứng nặng xảy ra.



Đậy thật kín lu, vại, dụng cụ chứa nước sinh hoạt, bể chứa nước, không tạo nơi cho muỗi đẻ trứng
Diệt muỗi trung gian truyền bệnh ngăn ngừa dịch xảy ra.

TRANG THƠ CHÀO MỪNG NGÀY NHÀ GIÁO VIỆT NAM 20/11/2017

*Chúc Mừng Ngày Nhà Giáo
Việt Nam 20/11*



ĐỖ CÔNG MINH
Cán bộ hưu trí

CÔ GIÁO TRƯỜNG Y

Nhẹ bước cô đi đến giảng đường
Nắng bình xuân ấm gió thơm hương
Quanh cô giáo trẻ sao vui thế
Các bạn sinh viên tới tựu trường

Thế hệ thầy cô nhiều đổi mới
Con đò vững lái chở tình thương
Đưa trò cập bến từng năm tháng
Hạnh phúc nào hơn dưới mái trường.

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 dầu 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 dàu sương
Mãi theo ta khắp muôn phương vạn ngày,
Khúc sông ấy vẫn còn đây
Thầy đưa tiếp những đò đầy qua sông...

NGUYỄN TRỌNG KHƯƠNG
Lớp CĐ Điều dưỡng 7B

THẦY TÔI

Thầy tôi tóc bạc như sương
Và ánh mắt luôn luôn trù mến
Trên khuôn mặt nếp nhăn đã hiện
Vẫn lăn dài qua vết dấu thời gian
Bên cửa sổ ánh đèn le lói
Giữa đêm đông thao thức thân gầy
Với bài giảng trước giờ lên lớp
Để buổi mai trên bục dạy trò
Thầy vẫn giảng qua từng tiết học
Cho sinh viên kiến thức, hành trang
Gió vẫn thổi bên ngoài cửa sổ
Tiếng mưa rơi tí tách ngoài thềm
Những bài giảng thấm nồng hơi thở
Xua tan đi cái lạnh giá mùa đông
Như con ong miệt mài tìm mật
Như người lái đò vẫn chở khách qua sông.

ĐỖ THI PHƯƠNG LINH
Lớp: Trung cấp xét nghiệm 31A

ƠN THẦY

Viên phấn nào trên tay
Thầy dạy em học chữ
Bụi phấn nào bay bay
Vương tóc thầy trắng xóa

Bao mùa thu đi qua
Thầy xưa giờ đã già
Khai trí em thêm sáng
Cho cây đời nở hoa

Từng lời giảng yêu thương
Bao lớp trẻ xa trường
Gói hành trang mang nặng
Nghĩa tình thầy vẫn vương

Mai lớn khôn lên người
Khi nào em quên được
Công ơn người đi trước
Dẫn dắt đường chúng em.



CHỮ BÁC SĨ

- Ông bác sĩ hỏi cô gái đang lấp ló ở cửa phòng:
- Này cô đến khám gì?
- Dạ em không khám ạ! Em đến nhờ bác sĩ tí việc.
- Xin cô cứ nói.
- Dạ em nhờ anh đọc hộ bức thư của người yêu em mới gửi về.
- Thư của cô sao lại nhờ tôi đọc cô không biết chữ à?
- Dạ em biết chữ nhưng vì người yêu em cũng là bác sĩ nên mới đến nhờ anh!!!



BÁC SĨ HẸN

Một cô gái đến phòng khám sản, bác sĩ khẳng định cô có bầu rồi lặng thinh đóng lên bụng cô một con dấu gì đó. Về nhà cô bảo chồng đọc xem nội dung con dấu trên bụng cô là gì. Phải dùng kính lúp anh chồng mới đọc được. Đó là: "Khi nào có thể đọc được dòng chữ này bằng mắt thường hãy đưa cô ấy đến nhà hộ sinh".

KHÔNG THỂ TIN TƯỞNG

- Bác sĩ trưởng khoa hỏi bệnh nhân đang thở hồng hộc trong hành lang:
- Sắp bắt đầu mổ cho anh, tại sao anh lại bỏ chạy khỏi phòng giải phẫu?
 - Vì cô y tá nói: "Yêu cầu không hoảng loạn như vậy. Mổ ruột thừa là một phẫu thuật đơn giản nhất trong tất cả các loại phẫu thuật..."
 - Thì đúng là như thế chứ sao!
 - Đã đành. Nhưng mà cô ấy nói không phải với tôi mà là với anh bác sĩ trẻ đang cầm con dao mổ...



KHÔNG PHẢI AI CŨNG BIẾT

Một người mắc bệnh tưởng mình là chuột. Sau nhiều cố gắng của các bác sĩ tâm thần, cuối cùng ông ta cũng đã tự nói ra được mình không phải là chuột.

Lúc xuất viện, ông ta nhìn thấy một con mèo và lại bắt đầu run lẩy bẩy không chịu đi. Bác sĩ động viên:

- Anh đã biết rõ mình không phải là chuột rồi mà?
- Ông biết, tôi biết, nhưng con ác thú ăn thịt kia không biết thì sao?

LÝ DO TRẺ CON YÊU THÍCH NHA SĨ

- Ngày mai chắc tớ bảo mẹ đưa đến phòng khám nha khoa mới được. Hơn một tuần không đến thôi mà khó chịu quá!

Cậu bạn lo lắng:

- Cậu đang bị đau răng à?

Tom lắc đầu:

- Không.

- Thế tại sao lại muốn đến gặp nha sĩ chứ? - Cậu bạn thắc mắc.

Tom thở dài:

- Ở nhà, từ ông bà, bố mẹ đến cả anh chị tớ đều bảo tớ im miệng mỗi khi tớ muốn nói chuyện. Chỉ có các chú nha sĩ là cho phép tớ mở miệng mà thôi!!!

(ST)