

Y ĐỨC & THỰC HÀNH Y KHOA

TS. BS. TRẦN ĐỨC SĨ

Định nghĩa về sức khỏe và bệnh tật

«Sức khỏe là một tình trạng hoàn toàn sáng khoái về sinh lý và tâm thần, cho phép một cá thể hoạt động hiệu quả và lâu dài trong môi trường sống đã chọn hoặc trong các môi trường sống khác »

Y tế: chăm sóc con người từ trạng thái hoàn toàn tốt về sinh lý cho đến người có vấn đề cần chăm sóc

Bệnh: Bất thường trên cơ quan của cơ thể, trên cái nhìn y khoa, hoặc trên cái nhìn chủ quan của bệnh nhân hoặc của xã hội

Y đức trong thực hành y khoa

6 năm học đại học và có thể còn hơn nữa để chăm sóc sức khỏe người bệnh...

Tuy nhiên bản chất của hoạt động này là gì? Tại sao phải chăm sóc bệnh nhân?

- Quan hệ người – người
- Sự chăm sóc lẫn nhau

➔ NHỮNG MỐI QUAN HỆ TRÊN KHÔNG CÒN LÀ TỰ PHÁT MÀ ĐÃ ĐƯỢC CHUYÊN MÔN HÓA ➔ VỪA MANG TÍNH TRÁCH NHIỆM VỪA MANG TÍNH DỊCH VỤ.

Mối quan hệ với bệnh nhân

- * Là mối quan hệ **tương tác 2 chiều** : BN $\leftrightarrow$ N/v Y tế
- * Dựa trên **sự tin cậy từ cả 2 phía**
- * Trọng tâm chính là sức khỏe của bệnh nhân
- * Nằm trong một **bối cảnh xã hội phức tạp** với những mối quan hệ khác (báo chí, BHYT, người nhà, chủ lao động, bệnh nhân khác...) vốn có những luật lệ, quan điểm , động cơ, lợi ích khác nhau (tiền bạc, công danh,...)

Những yếu tố điều chỉnh hành vi nghề nghiệp

- * Nghĩa vụ,
- * các chuẩn mực đạo đức,
- * quy chế hành nghề,
- * luật pháp

Chúng ta chăm sóc bệnh nhân để

- ☐ Bảo vệ, cải thiện sức khỏe BN
- ☐ Đảm bảo sự độc lập, chất lượng sống của bệnh nhân
- ☐ Sự hoàn toàn thoải mái về thể chất, tinh thần, xã hội
- ☐ Vì sức khỏe cộng đồng
- ☐ Vì nghĩa vụ làm người

Nền tảng y đức

Phát triển theo sự phát triển của y học, liên quan trực tiếp đến những phản ứng, những hoạt động hành nghề hàng ngày.

Công nghiệp hóa y khoa không khả thi:

Sự khác biệt sinh học

Mối quan hệ người người

Nhu cầu tình cảm

➔ Chăm sóc y khoa là chăm sóc cá thể

Nền tảng y đức

Nền tảng đạo đức làm người

- ✓ Những quan niệm, chuẩn mực, những quy định ngầm hiểu trong xã hội
- ✓ Có sự khác biệt tùy theo địa phương, chủng tộc, tôn giáo, các nền văn minh khác nhau
- ✓ Con người đánh giá người khác và bản thân theo những giá trị này
- ✓ Con người phải tuân theo những quy định ngầm chung này để có thể tồn tại trong cộng đồng

Quan hệ người - người

- ☐ Con người phải nhìn nhận người khác là một con người, không phải là một con vật, một đồ vật, một công cụ
- ☐ Mỗi người đều có những quyền con người cơ bản

Bệnh nhân – bác sĩ

- ☐ Người bác sĩ phải nhìn nhận BN như một con người toàn diện, không phải là một “con bệnh”
- ☐ BN cần nhìn nhận vai trò N/v Y tế là tham gia hỗ trợ bảo vệ sức khỏe cho bản thân mình
- ☐ Bản thân BN cần có trách nhiệm với sức khỏe của mình

Mạng sống của mỗi cá nhân đều được tôn trọng ngay từ khi sinh ra. Hay ngay cả một thời gian trước đó? Hoặc ngược lại?

Mỗi con người không thể là tài sản của người khác
Các thành phần cơ thể con người cũng không thể là tài sản của một ai đó. Cá thể đó hoặc người khác?

Quyền không bị bạo hành, không bị thay đổi một phần cơ thể dù lấy đi hoặc thêm vào.

➤ **Ngoại lệ duy nhất: lý do y khoa** nhưng ở mức độ nào?

Các vấn đề:

Phá thai có chủ ý.
Sảy thai do bạo lực.
Nghiên cứu trên phôi thai

Có phải là giết người không?

Các chế phẩm sinh học
Cấy ghép tạng
Buôn bán tạng
Sự cho, hiến tạng tạng

Ai có quyền?
Quyền tới đâu ?

Thiến tội phạm tình dục.
Cô lập bệnh nhân truyền nhiễm

Có vi phạm nhân quyền ?

Các nghiên cứu thử nghiệm cấy ghép tạng, cơ quan giả, trên cơ thể người → ứng dụng điều trị vô cùng lớn, nhưng ...

➤ **Điều trị y khoa** ở mức độ nào?

Y đức

Toàn thể những quy định, dưới dạng văn bản hay ngầm hiểu, liên quan đến vai trò, thái độ, hành vi của nhân viên y tế

Những quy định này liên quan đến bản thân hoạt động y khoa hoặc do xã hội đặt ra,

Áp dụng tùy theo từng trường hợp cụ thể, tùy theo bối cảnh .

Quy chế hành nghề

- Quy chế hành nghề chỉ phù hợp khi:
- Xuất phát từ thực tế công việc
- Dựa trên những nghiên cứu phù hợp
- Dựa trên những quan điểm đạo đức truyền thống
- Đảm bảo quyền lợi của cả 2 phía
- Đảm bảo sự tiếp tục phát triển của ngành y khoa
- Môi trường làm việc an toàn cho N/v Y tế → chất lượng chăm sóc bệnh nhân

Quy chế hành nghề cần rõ ràng

Tạo môi trường làm việc an toàn, minh bạch
Bảo vệ bệnh nhân cũng như nhân viên y tế
Sai phạm cần có biện pháp chế tài

Thực hành y khoa

- Nhìn nhận từng bệnh nhân là một cá thể duy nhất (người này khác người khác)
- Là một cá thể nhạy cảm, dễ tổn thương
- Tôn trọng tình cảm, tâm lý bệnh nhân
- Tôn trọng sự tham gia của bệnh nhân:
 - Ý kiến cá nhân
 - Sự lựa chọn
- **Không có nghĩa là bệnh nhân có quyền gây rối**
- Tất cả cùng hợp tác vì sức khỏe của bệnh nhân

Mối quan hệ N/v Y tế - bệnh nhân

Ngay từ bản chất đã không có sự bình đẳng

- Bệnh nhân, người mang bệnh, người cần được cứu giúp, người sử dụng dịch vụ, người gây nguy hại cho người khác, ...
- Bác sĩ, người cung cấp dịch vụ, người cứu giúp, người bảo vệ cộng đồng
- ➔ Bệnh nhân luôn tự cho mình quyền đòi hỏi và quyền được đáp ứng những đòi hỏi đó.
- Nhưng đòi hỏi chỉ có thể được đáp ứng nếu phù hợp với mức độ khoa học kỹ thuật hiện tại, với bệnh lý từng cá thể cũng như không mâu thuẫn với quyền lợi của người khác và của cả cộng đồng.

Thực hành y khoa

Từ góc nhìn của bệnh nhân:

- Tôi có quyền nêu lên cảm nhận của tôi hay không?
- Tôi có quyền đề xuất yêu cầu, nêu lên mong muốn của tôi (dù tôi có không nắm rõ vấn đề)
- Anh nghĩ gì về tôi?



Người sử
dụng dịch vụ

Thực hành y khoa

Người giúp đỡ



Từ góc nhìn người bác sĩ:

- Tôi có ở « kéo trên » kg?
- Tôi có thể biết chuyện gì đã xảy ra?
- Tôi có thể xác định BN cần những gì?
- Tôi có thể làm gì cho những vấn đề đó?
- Làm sao để cho BN hiểu? Làm sao để BN nghe theo lời khuyên của BS?

Thực hành y khoa

Bác sĩ

Bệnh nhân



Một sự hợp tác song phương:

- Hai bên đều có lợi
- Là một hợp đồng có trách nhiệm
- Trên cơ sở tôn trọng nhau

Quan hệ BS – BN: Mô hình truyền thống



Quá trình khám bệnh



Hỏi bệnh (triệu chứng cơ năng)
Khám bệnh (dấu chứng thực thể)
Cận lâm sàng (xét nghiệm, CĐHA)

Chỉ định điều trị

Thực hành y khoa

Sự phát triển trong thực hành y khoa

Các bệnh lý khác nhau

Già hóa dân số

Đa bệnh lý phối hợp

Y tế công cộng, dự phòng, tầm soát, ...

Những tình huống, yếu tố nguy cơ khác nhau

Sự phát triển về dân trí

Khả năng tiếp cận thông tin

Phương tiện truyền thông

Sự quan tâm nhiều hơn đến sức khỏe của XH

Các vấn đề khác

- Tôn trọng bí mật y khoa cá nhân
- Thông tin cá nhân của BN
- Sự tôn trọng ý kiến của bệnh nhân (BN quyết định)
- Các cam kết y khoa, các giấy cam đoan đồng ý thủ thuật, v.v...

Mô hình tiếp cận mới



**Hỏi bệnh.
Triệu chứng**



Lắng nghe, tôn trọng
Khám lâm sàng
Phân tích
Giải thích
Cận lâm sàng
Giải thích

**Tổng hợp
Thảo luận
Chấp thuận**

Kê toa

Một số lưu ý khi tiếp cận bệnh nhân

- * **Về ngoài ưà nhìn:**
 - * Sạch sẽ, tươi cười, trang phục
 - * Rửa tay trước và sau khi khám bệnh cho bệnh nhân
 - * Trang bị đầy đủ dụng cụ
 - * Thể hiện sự quan tâm (xem bảng ghi sinh hiệu đầu giường, ...)
 - * Xác nhận lại danh tính

Một số lưu ý khi tiếp cận bệnh nhân

- * Tránh dùng thuật ngữ chuyên môn, **tránh nêu tên bệnh, hội chứng** khi hỏi bệnh
- * **Lưu ý về thái độ**
- * Tránh thái độ trịnh thượng
 - * Phản ứng ngược lại từ phía bệnh nhân và thân nhân
- * Giữ một khoảng cách nhất định, không quá gần gũi
 - * Sự ngượng ngập của bệnh nhân
 - * Nảy sinh ham muốn, tình cảm

Tư thế làm việc



Cần ghi nhớ

- ✓ **Hành nghề với tinh thần trách nhiệm cao là sự dự phòng cho những tai nạn nghề nghiệp không đáng có**
- ✓ **Các quy định (hành chánh giấy tờ), nhận thức xã hội luôn luôn đi sau nhu cầu cũng như sự phát triển kỹ thuật**
- ✓ **Lương tâm người thầy thuốc, kiến thức và biện luận y khoa phù hợp sẽ hướng dẫn cho hoạt động hành nghề của người thầy thuốc**

- ✓ **Nhiệm vụ của người thầy thuốc là đồng hành, hỗ trợ và chăm sóc, chữa trị cho bệnh nhân**
- ✓ **Cần làm việc đó với sự tôn trọng từng cá nhân người bệnh tất cả các mặt, sinh lý, tâm lý, xã hội, niềm tin, ...**
- ✓ **Là một nghệ thuật mang tính nhân văn, đáp ứng lại niềm tin của người bệnh đã đặt sức khỏe, tính mạng vào trong tay người nhân viên y tế.**