

TƯ VẤN VỆ SINH TRONG YHGĐ

KIẾN THỨC YHGĐ

Chương trình online 2015

Ths.Bs NGUYỄN BÁ HỢP

MỤC TIÊU



Kiến thức: Phân biệt những cách thức ứng xử phù hợp, không thích hợp trong quá trình tư vấn sức khỏe của nhân viên y tế.



Kỹ năng: Thực hành đúng giao tiếp bệnh nhân trong môi trường y khoa.



Thái độ: Cảm thông được nỗi lo lắng của người bệnh

Nongdansanhdieu 05-09-2011, 12:48 AM

D Đi lâm sàng có vẻ khó quá. Có khi nên tìm học một lớp Kỹ năng giao tiếp. Mà trong các tình huống trên SVTT toàn bụp cái hỏi luôn. Nếu hỏi thăm và trò chuyện với bệnh nhân trước để lấy thiện cảm có khi sẽ dễ dàng hơn

BSDY07 05-09-2011, 01:07 AM

Lúc đầu khi định khai thác BN cần phải định hình nhiều câu hỏi liên quan , mở đầu bằng những câu hỏi ,câu trò chuyện thân mật để không làm họ thấy bị làm phiền ..

Chỉ cần một câu hỏi "hôm nay bác A thấy thế nào rồi " sẽ làm cho họ cảm nhận thấy " à BS này quan tâm đến mình , nắm rõ về bệnh của mình nên mới biết tên , tuổi "

QUÁ TRÌNH GIAO TIẾP



MÃ
HÓA

GIẢI
MÃ

Ý TƯỞNG

GỬI → NHẬN

HIỂU

NGƯỜI GỬI
THÔNG TIN

NGƯỜI NHẬN
THÔNG TIN



QUYỀN VÀ TRÁCH NHIỆM TRONG GIAO TIẾP

QUYỀN

1. Được đối xử tôn trọng
2. Bày tỏ ý kiến
3. Yêu cầu nhu cầu được thực hiện.
4. Đặt giới hạn hợp lý

TRÁCH NHIỆM

1. Đối xử tôn trọng người khác.
2. Lắng nghe ý kiến người khác
3. Chấp nhận và giải quyết nhu cầu của người khác.
4. Tôn trọng giới hạn và ranh giới của người khác

ĐẶC ĐIỂM TÂM LÝ TRONG GIAO TIẾP Y KHOA

1
Bệnh nhân là
ai?

2
BS/NVYT à ai?

3
BN cần gì ở
BS/NVYT?

1 Bệnh nhân là ai?

- Người chủ động cung cấp thông tin.
- Luôn cần giải thích và hiểu rõ cách điều trị
- Mong sự quan tâm, an ủi của thầy thuốc



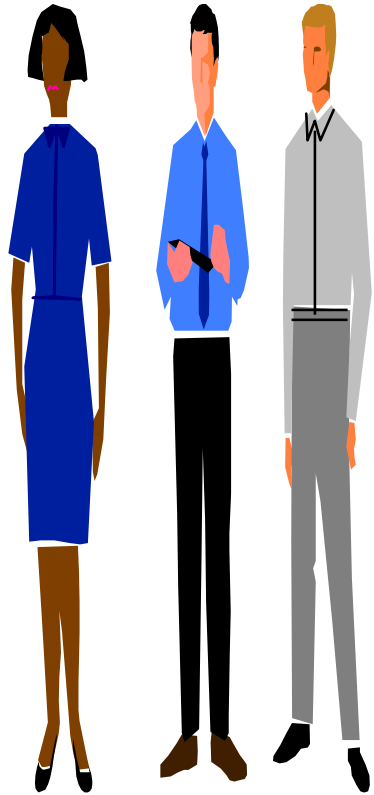
BS/NVYT à ai?

- Không có quan hệ huyết thống
- Không sử dụng quyền lực
- Không tác động theo dạng vật chất





YÊU CẦU CỦA NGƯỜI THẦY THUỐC



- Yêu nghề
- Có kiến thức chuyên môn và năng lực
- Có tinh thần trách nhiệm, đạo đức, y đức
- Biết giao tiếp với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân
- Giữ bí mật của bệnh nhân, không lợi dụng điểm yếu của bệnh nhân
- Đối xử công bằng với mọi bệnh nhân
- Tôn trọng và đoàn kết với đồng nghiệp



**BN cần gì ở BS và
NVYT?**



Tư vấn bệnh có giá trị hơn điều
trị thuốc

Mong sự quan tâm, an ủi
của thầy thuốc





Yêu thương người bệnh như
người thân



Cần giải thích và hiểu rõ các phương pháp điều trị



Bác sĩ cần có kỹ năng nắm bắt tâm lý
người bệnh

KỸ NĂNG GIAO TIẾP

1. Định vị: Chủ thể giao tiếp

- Bác sĩ
- Bệnh nhân và gia đình
- Đồng nghiệp

2. Định hướng giao tiếp : Hiểu rõ chân dung mục tiêu của đối tượng giao tiếp

3. Điều khiển giao tiếp:

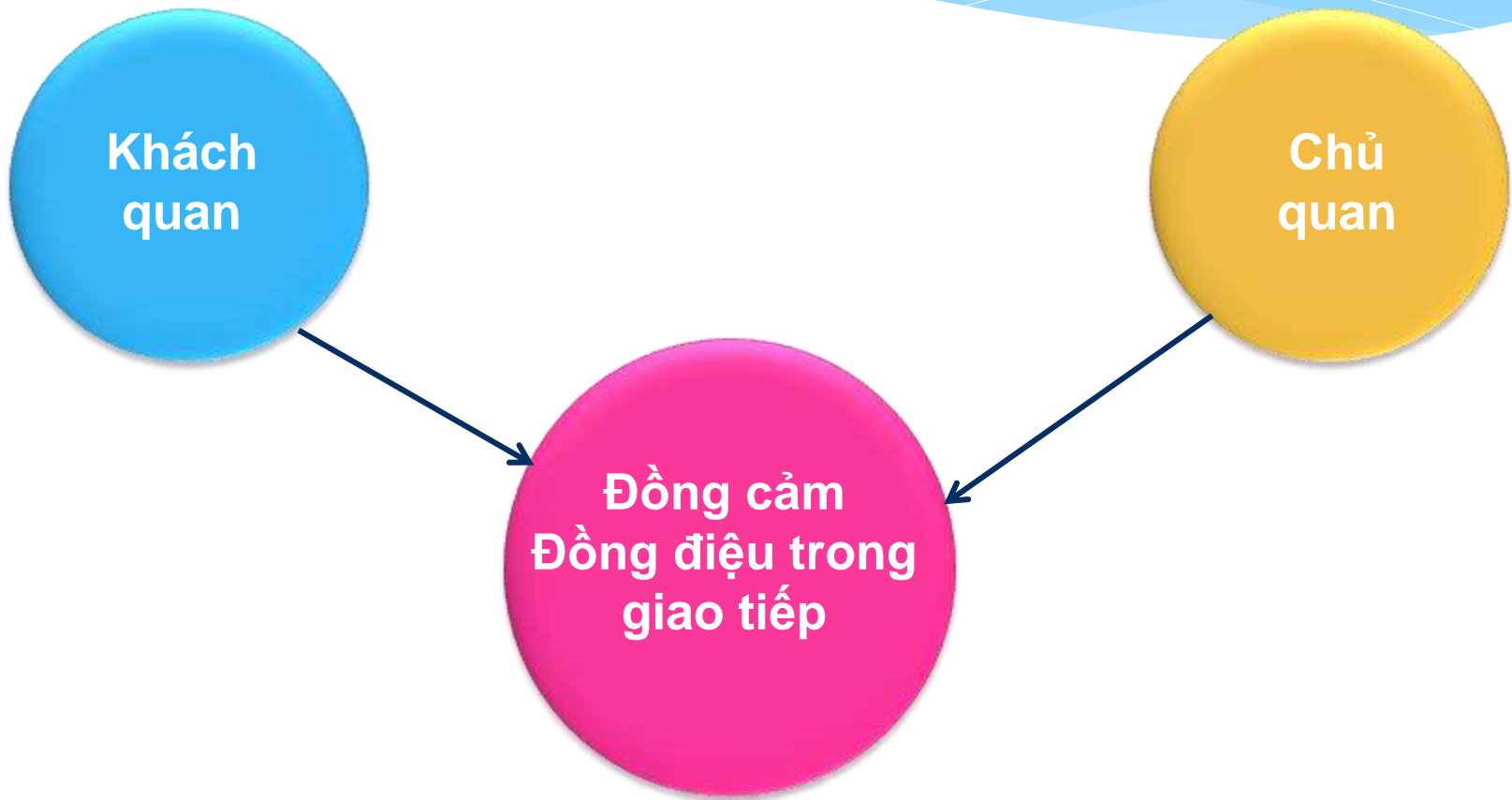
- Làm chủ bản thân
- Sử dụng phương tiện giao tiếp
- Kỹ năng lắng nghe
- Kỹ thuật tâm lý: Âm thị, tạo cảm hứng, đồng cảm.....

TÍNH CHẤT NGÔN NGỮ

Gồm nhịp điệu, ngữ điệu, âm điệu... Có vai trò hết sức quan trọng trong giao tiếp, nó tạo lợi thế cho ta để giao tiếp được thành công. Điệu bộ khi nói sẽ phụ họa theo lời nói để giúp thêm ý nghĩa cho nó.



NỘI DUNG NGÔN NGỮ



LỰA CHỌN NGÔN NGỮ

- * Anh **nên** biết hút thuốc lá có hại cho sức khỏe
- * Anh **cần** biết hút thuốc lá có hại cho sức khỏe
- * Anh **đã** biết hút thuốc lá có hại cho sức khỏe
- * Anh **thừa** biết hút thuốc lá có hại cho sức khỏe



XỬ DỤNG NGÔN NGỮ TÍCH CỰC

Hạn chế những lời nói:

- * Chúng tôi không thể
- * Anh chị không được
- * Anh chị phải
- * Chúng tôi đã không
- * Tại vì
- * Không



ĐIỀU BỘ

Sẵn sàng xuất phát



Tư thế sẵn sàng kết thúc cuộc họp hoặc cuộc nói chuyện.

Điều bộ gác chân lên thành ghế



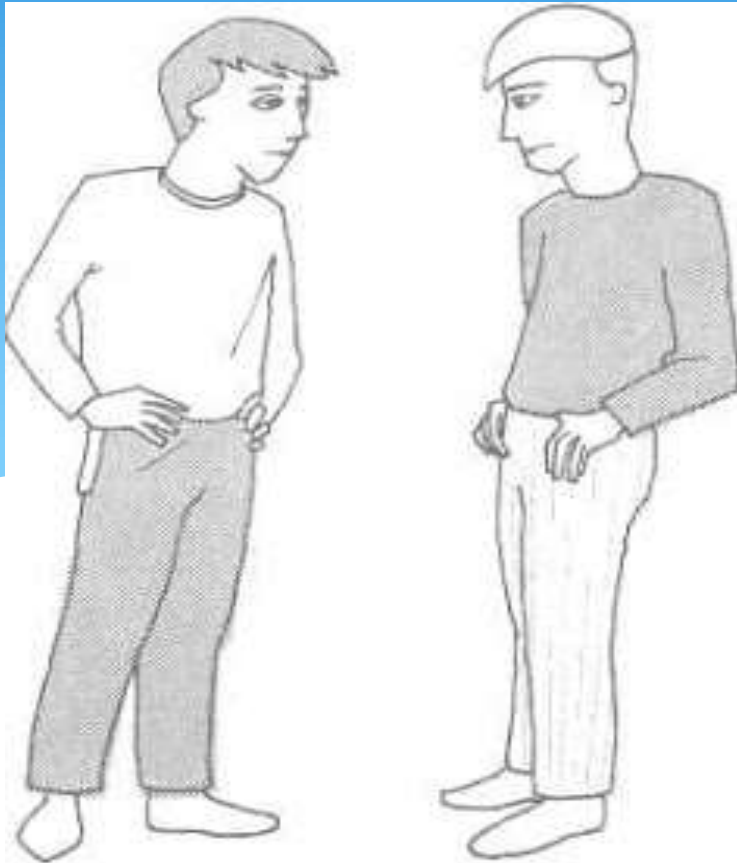
Không lịch thiệp, thờ ơ và không quan tâm.

Điều bộ chân dạng rộng



Điều bộ này cho thấy thái độ gây hấn.

Điều bộ gờm nhau



Có thể cuộc trò chuyện của họ nghe chừng thoải mái hoặc thân thiện nhưng bầu không khí dễ thở ấy sẽ không duy trì lâu nếu họ không ngưng làm điều bộ chống nạnh để chuyển sang thực hiện điều bộ cởi mở.

Điều bộ vờ bị che mắt



Đây là cử chỉ thông thường bày tỏ thái độ không tán thành và chứng tỏ họ không thích những gì người kia đang nói, cho dù trông họ có vẻ đồng ý

Điều bộ chống nạnh

Điều bộ tay chống nạnh khiến bạn có vẻ to lớn và gây chú ý hơn, bởi vì bạn chiếm giữ nhiều không gian hơn. Khuỷu tay giơ lên, khuy nh ra cho thấy tư thế sẵn sàng để thống trị,



Điều bộ ngẩng cao đầu



Đầu nâng cao và cằm hất về phía trước biểu hiện sự nổi trội, không sợ hãi hoặc ngạo mạn.

Điều bộ



Đầu cúi xuống tỏ ý không tán thành hoặc chán nản.



Điều bộ nhún vai – đang cố làm ra vẻ nhỏ bé hơn để không làm phật lòng người khác.

Điều bộ nghiêng đầu



Điều bộ nghiêng đầu làm cho người đó trông có vẻ nhỏ bé hơn và phục tùng.

Điệu bộ hình cái ná



Các nhà điều hành thường xuyên sử dụng điệu bộ này.

KỸ NĂNG LẮNG NGHE S.O.F.T.E.N

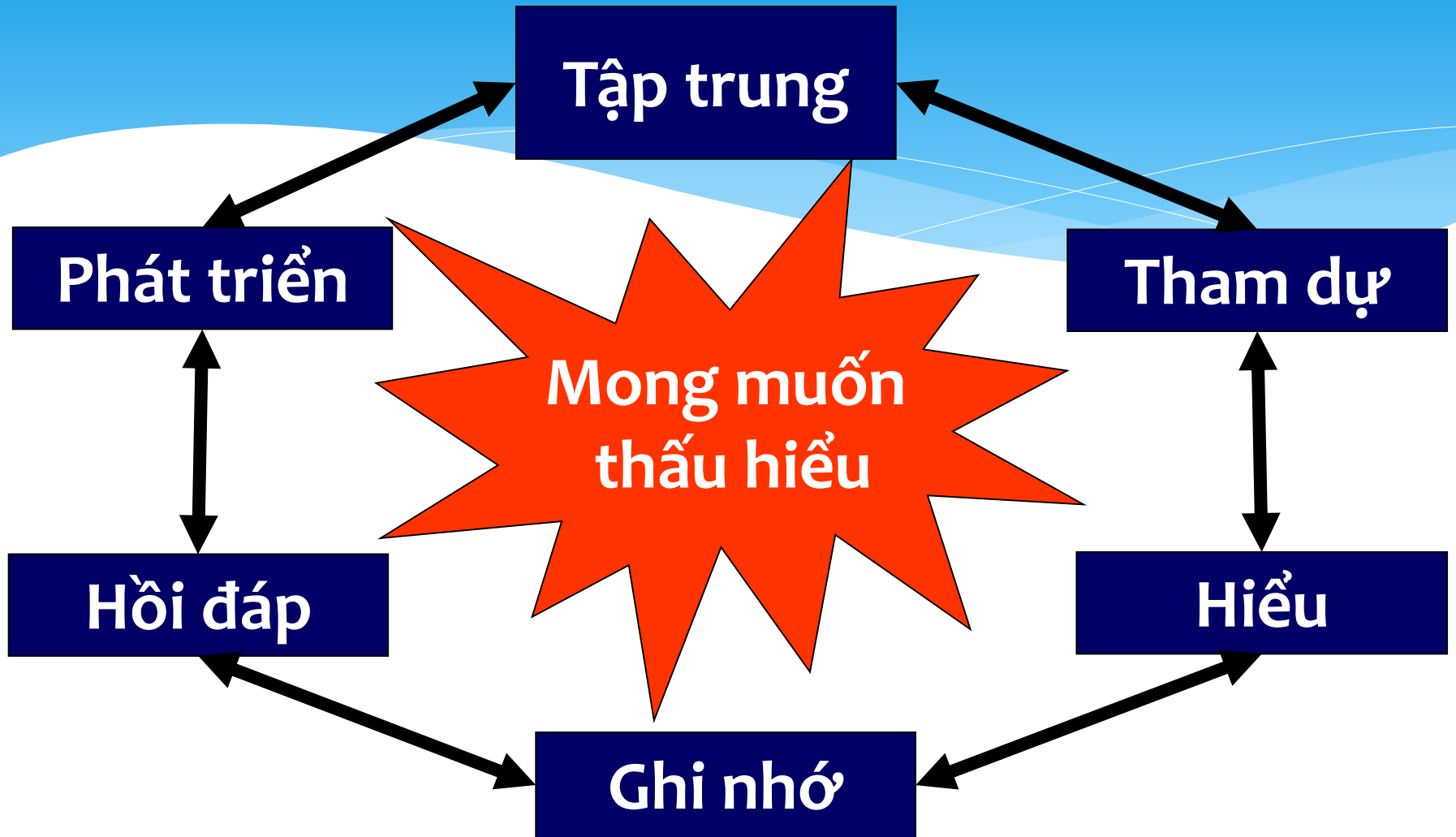
- * **S**mile: mỉm cười
- * **O**pen Gesture: cởi mở
- * **F**orward Leaning: hướng tới trước
- * **T**ouch: tiếp xúc
- * **E**ye contacts: mắt nhìn
- * **N**od: gật đầu



CÁC MỨC ĐỘ LẮNG NGHE

- * Giả vờ lắng nghe
- * Lắng nghe có chọn lọc
- * Lắng nghe có suy nghĩ
- * Lắng nghe và hành động

CHU TRÌNH LẮNG NGHE





CÂU
HỎI

CÂU HỎI
ĐÓNG

CÂU HỎI MỞ

CÂU HỎI
PHÂN TÍCH

CẢM XÚC CỦA NGƯỜI BỆNH

- * Vui
- * Buồn
- * Giận
- * Sợ



CÁC LOẠI PHẢN ỨNG CỦA BỆNH NHÂN

- **Hợp tác** :Lắng nghe và quan hệ tốt với nhân viên y tế.
- **Nội tâm**: Hiểu về bệnh, không phản ứng thái quá, tin vào thầy thuốc
- **Tiêu cực** Nghĩ bệnh nặng, sẽ chết vì bệnh không thể điều trị
- **Bàng quan**: thờ ơ với bệnh tật, sức khỏe, không quá sốt sắng cũng không phản đối với ý kiến bác sĩ



CÁC LOẠI PHẢN ỨNG CỦA BỆNH NHÂN



Nghi ngờ : Chữa trị rất nhiều nơi do thiếu tin tưởng vào nhân viên y tế, đòi kiểm tra cận lâm sàng

CÁC LOẠI PHẢN ỨNG CỦA BỆNH NHÂN



Hốt hoảng: Luôn lo âu và hốt hoảng, hỏi đi hỏi lại những điều đã biết về bệnh của mình.

CÁC LOẠI PHẢN ỨNG CỦA BỆNH NHÂN



Phá hoại : Dễ nổi nóng, không hợp tác, có hành vi tiêu cực, thích gây gổ, hành hung có dấu hiệu rối loạn nhân cách.

NHÓM BỆNH NHÂN KÍCH ĐỘNG

Biểu hiện

- Nét mặt nghiêm trọng, hay nhăn
- Xử sự nóng nảy, giận dữ.
- Khăng khăng theo ý kiến riêng
- Áp đảo tinh thần/ hiểu thẳng trong giao tiếp.

Phong cách ứng xử

- Chỉ xin lỗi với những bất lợi cụ thể đối với bệnh nhân
- Hành động ngay để sửa sai
- Tỏ ra khẳng khái và tự tin
- Không phản ứng bằng cách nổi nóng lại
- Không cố gắng đánh giá hay phán xét vấn đề
- Không khom lưng uốn gối, xin lỗi nên đi thẳng vào vấn đề

NHÓM BỆNH NHÂN GÂY HẤN

Biểu hiện

- Dễ kích động, nóng nảy, gây sự
- Có thể xúc phạm người đối thoại
- Tỏ ra thô lỗ, thiếu lịch sự
- Áp đảo tinh thần/ hiếu thắng trong giao tiếp

Phong cách ứng xử

- Phớt lờ sự thô lỗ, thiếu lịch sự của người bệnh
- Giữ bình tĩnh và lắng nghe chủ động
- Đề xuất giải pháp một cách kiên nhẫn;
- Đừng tự mình làm bồi rối mình
→ Bệnh nhân sẽ tiếp tục thô lỗ với người khác
- Đừng cố gắng tỏ ra cao thượng hơn hoặc chủ tâm làm vậy để lấy lòng

NHÓM BỆNH NHÂN LO LẮNG

Biểu hiện

- Nói nhiều
- Nói liên tục
- Không ngừng nói
- Khó chịu khi người khác cắt ngang

Phong cách ứng xử

- Đảm bảo bạn có được thông tin đúng
- Đừng để bị lôi cuốn sự lo lắng của bệnh nhân, chủ động kiểm tra mọi thứ khi nói chuyện
- Nếu không biết, cứ nói thẳng. Đừng tiên đoán câu trả lời
- Kiên nhẫn là hàng đầu, đừng hỏi thúc quyết định của bệnh nhân
- Đảm bảo bạn nắm vững chính sách qui trình, qui định chuyên môn
- Nếu bạn ứng xử tốt, bệnh nhân sẽ là người truyền miệng điều này cho nhiều người khác.

NHÓM BỆNH NHÂN IM LẶNG

Biểu hiện

- Ít nói
- Ghét nói chuyện
- Tiết kiệm lời
- Không biểu hiện trạng thái hài lòng hay không

Phong cách ứng xử

- Thực hiện dịch vụ hoặc trả lời ngắn gọn
- Hỏi về các yêu cầu của người bệnh theo cách lịch thiệp và thoải mái
- Hướng dẫn và đặt câu hỏi mở không gây áp lực với bệnh nhân
- Đừng nhấn chìm bệnh nhân trong mớ thông tin khoa học, số liệu.....
- Chú ý đến cử chỉ điệu bộ, cư xử với bệnh nhân bằng thái độ trân trọng và nghiêm trang

LIÊN QUAN GIỮA KIẾN THỨC THÁI ĐỘ HÀNH VI

Các mức độ hành vi

- Chưa hiểu hoặc biết rất ít
- Hiểu rõ lợi và hại
- Muốn làm thử
- Làm thử
- Hình thành hành vi mới



SỰ PHỤ THUỘC THAY ĐỔI HÀNH VI

Nhanh hay chậm tùy vào:

- *Loại hành vi*

Vd: Đem con đi tiêm ngừa thì mỗi năm chỉ làm một vài lần nên dễ thay đổi hơn so với hành vi phải đem con đi cân hàng tháng

- *Tuổi và kiến thức của đối tượng*

Vd: Bà mẹ trẻ dễ thay đổi hơn bà mẹ lớn tuổi, bà mẹ được gia đình ủng hộ thay đổi nhanh hơn bà mẹ bị người chung quanh ngăn cản

Tư vấn VĐSK là gì?

Giúp người bệnh hiểu rõ vấn đề của họ, cung cấp thông tin, thảo luận giúp chọn lựa giải pháp, đưa ra quyết định thích hợp

Giúp họ lựa chọn cách giải quyết vấn đề chứ không ép buộc thực hiện hành động theo ý kiến người tư vấn

Biện pháp thích hợp giúp người bệnh hiểu rõ những vấn đề sức khỏe của bản thân

CÁC NGUYÊN TẮC CỦA TƯ VẤN

1. Tạo mối quan hệ gần gũi với người bệnh
2. Tìm xem **nhu cầu** của họ là gì
3. **Đồng cảm** với người bệnh nhưng không thương hại
4. Khuyến khích trao quyền **tham gia** và chọn lựa cách giải quyết tốt
5. Tôn trọng sự **riêng tư**
6. Chia sẻ **thông tin**, người bệnh quyết định vấn đề ,không lên lớp, giảng giải hoặc ép buộc



Các bước tổ chức tư vấn VĐSK



CHUẨN BỊ TRƯỚC KHI TƯ VẤN

- Xác định vấn đề, xác định đối tượng cần được tư vấn
- Chọn thời gian và nơi tư vấn thoải mái cho đối tượng
- Thông báo trước thời gian, địa điểm để đối tượng biết và chủ động
- Nắm chắc nội dung của chủ đề tư vấn
- Chuẩn bị tài liệu, vật liệu, mô hình minh họa phương tiện, dụng cụ cần thiết nếu cần hướng dẫn các kỹ năng thực hành cho đối tượng

BẮT ĐẦU TƯ VẤN

- Khi gặp người bệnh, chủ động chào hỏi thân mật, mời ngồi vào chỗ đã chuẩn bị
- Giới thiệu ngắn gọn về mình và mời bệnh nhân tự giới thiệu
- Bắt đầu nói chuyện thông thường để tạo không khí tự nhiên thoải mái ngay từ đầu
- Cam kết mọi thông tin về họ sẽ được giữ bí mật
- Sẵn sàng nghe người bệnh nêu tất cả các vấn đề của họ, trả lời các câu hỏi, thảo luận để giúp giải quyết vấn đề

1. TIẾP XÚC BAN ĐẦU

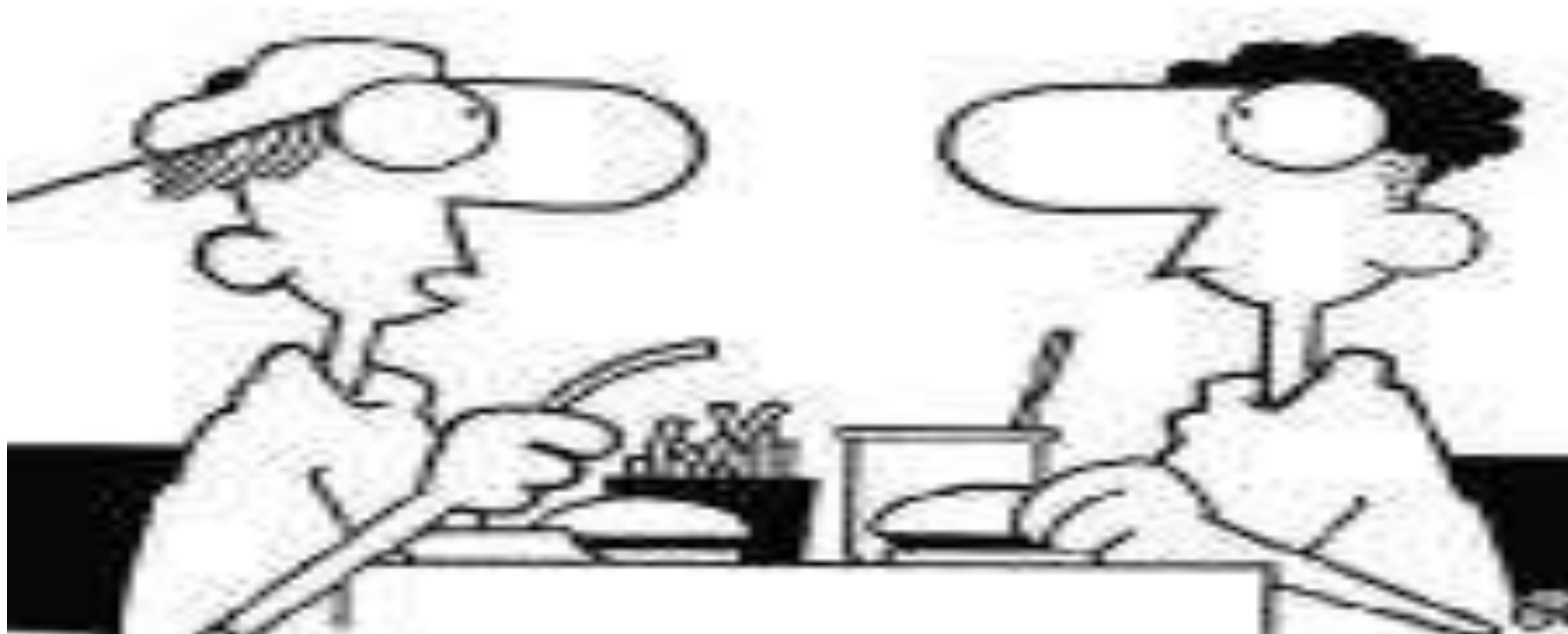


THE FIVE A'S

- *CÂU HỎI: ASK
- *ĐÁNH GIÁ ASSESS
- *GÓP Ý ADVISE
- *HỖ TRỢ ASSIST
- *SẮP XẾP ARRANGE

- * **HỎI** : Ông (bà) có biết mình có VĐSK này không
- * **ĐÁNH GIÁ**: Ông (bà) có muốn hiểu và điều trị VĐSK này không?
- * **GÓP Ý** : Ông (bà) hãy điều trị VĐSK này vì những lý do sau đây.....
- * **HỖ TRỢ** :
 - Muốn điều trị : phương pháp và khả năng của bệnh nhân thích ứng với kế hoạch điều trị trên
 - Chưa muốn điều trị → Hỗ trợ tăng quyết tâm.
- * **SẮP XẾP** :
 - Lịch hẹn tư vấn ,khám và điều trị
 - Theo dõi và củng cố tâm lý

LỜI KHUYÊN VỀ VỆ SINH



A.RÕ RÀNG

- * Ông bà cần chữa bệnh ngay vì ảnh hưởng đến sức khỏe cuộc sống gia đình
- * Bệnh nhẹ hay nặng vẫn làm tổn thương đến chất lượng cuộc sống của ông bà
- * Điều trị ngay lúc này tốt nhất mặc dù bệnh chưa phải giai đoạn nặng



B.MẠNH MỀ

- * Đây là việc rất cần vì ảnh hưởng đến sức khỏe của ông bà và ngăn ngừa tai biến
- * Với tư cách là bác sĩ tôi thành thật khuyên ông bà nên điều trị ngay từ bây giờ



C.TƯƠNG THÍCH:

- * Tiếp tục không điều trị sẽ gây ảnh hưởng khác và xuất hiện những biến chứng quan trọng hơn
- * Không gây ảnh hưởng đến sức khỏe của những đứa con của ông bà sau này
- * Hạn chế được chi phí không cần thiết hoặc chi phí cao hơn do biến chứng của bệnh sau này

HỖ TRỢ QUYẾT TÂM



A. THỂ HIỆN CẢM THÔNG

- * Dùng câu hỏi mở để tìm hiểu lo lắng của bệnh nhân
- * Dùng kỹ năng lắng nghe để phản hồi chia sẻ
- * Bình thường hóa để giảm nhẹ nỗi lo của bệnh nhân
- * Tôn trọng sự riêng tư của người bệnh



B. CHỈ RÕ MÂU THUÃN



- * Nêu rõ mâu thuẫn giữa suy nghĩ và hành động về VĐSK của bệnh nhân
- * Ủng hộ củng cố và tăng cường các cam kết với bệnh nhân

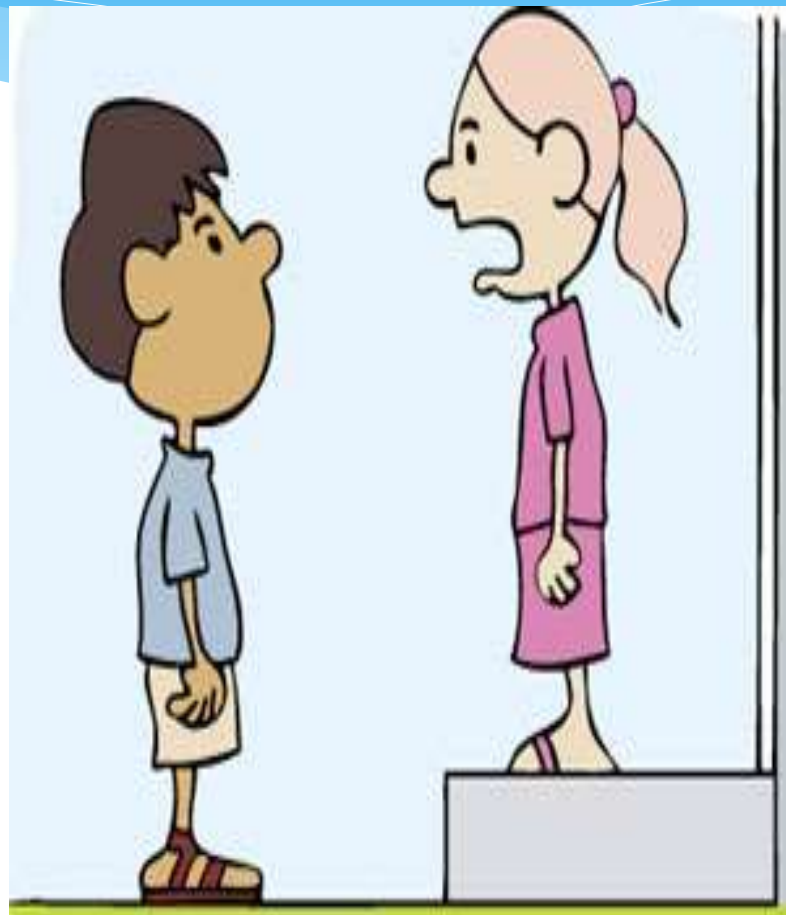
C.GIÚP VƯỢT RÀO CẢN

- * Chỉ rõ sự lưỡng lự trong quyết tâm của bệnh nhân
- * Nêu bật lý do và đề xuất hướng giải quyết



D.GIÚP TĂNG CƯỜNG QUYẾT TÂM

- * Củng cố lòng tin
- * Thể hiện sự quan tâm ,giúp đỡ
- * Khuyến khích bệnh nhân tự nói về quá trình điều trị và những hiệu quả vượt qua nỗi sợ của mình



HỖ TRỢ ĐIỀU TRỊ



A.TIẾN HÀNH

- * Lên kế hoạch điều trị:
- * Chọn VĐSK nào cần điều trị kịp thời
- * Đánh giá năng lực kinh tế, khả năng tuân thủ theo điều trị, yếu tố thuận lợi của từng bệnh nhân
- * Thông báo cho gia đình bệnh nhân hoặc người hỗ trợ biết



B.DỰ ĐOÁN KHÓ KHĂN



- *Xác định khó khăn, trở ngại người bệnh biến chứng phụ của thuốc
- *Vạch ra kế hoạch đối phó những vấn đề trên
- *Giới thiệu tư vấn chuyên sâu khi cần thiết

C.CAM KẾT HỖ TRỢ

- * Cam kết nhân viên y tế hỗ trợ người bệnh trong quá trình điều trị
- * Động viên khuyến khích những nỗ lực của người bệnh trong suốt thời gian bệnh



SẮP XẾP THEO DÕI

Không đồng ý điều trị :

- Hẹn tái khám tư vấn theo lịch
- Chưa muốn điều trị thật sự, tiếp tục tư vấn tùy theo mức độ của VĐSK

Đồng ý điều trị:

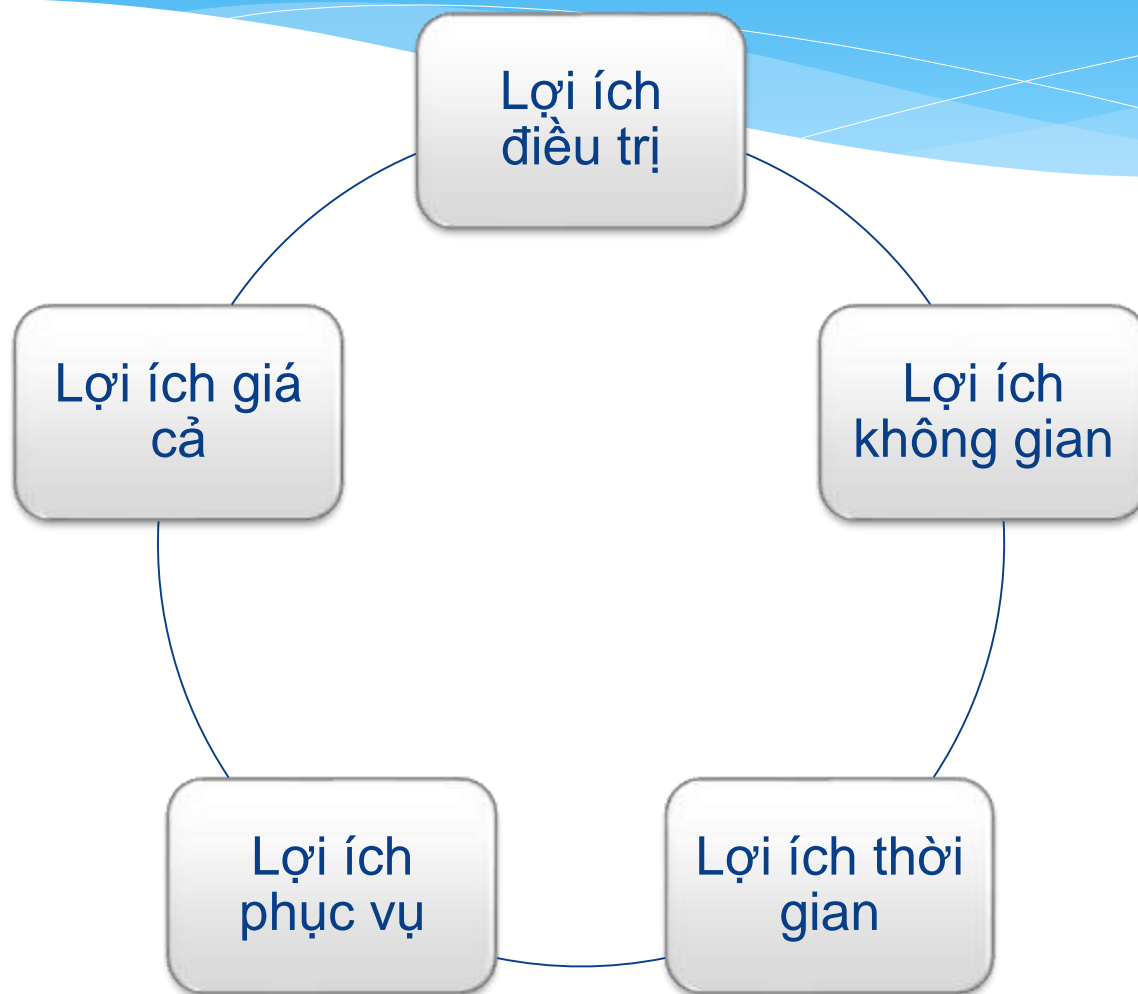
- Xác định tình trạng bệnh, yếu tố nguy cơ , khả năng điều trị, những bất lợi có thể xảy ra
- Đề xuất giải pháp: tư vấn , phương thức điều trị, khả năng thích nghi với những tình trạng sức khỏe của người bệnh

MỤC ĐÍCH VÀ LỢI ÍCH CỦA TƯ VẤN

Trước	Người bệnh có nhu cầu được tư vấn	Nhân viên y tế là người cung cấp các trợ giúp
Sau	Tự tin mình có khả năng chọn lựa cách giải quyết	Hỗ trợ các công cụ trợ giúp cho các lần kế tiếp

Cá nhân được **khuyến khích suy nghĩ** nhiều hơn về những vấn đề của họ → **hiểu rõ hơn nguyên nhân** của các vấn đề → **thái độ, hành động tích cực** hơn

LỢI ÍCH CỦA BỆNH NHÂN KHI ĐẾN PHÒNG KHÁM BSGĐ



BẠN SẼ LÀM VIỆC NHƯ MỘT BÁC SĨ GIA ĐÌNH



CÁC BƯỚC GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ SỨC KHỎE

1. Xác định vấn đề
2. Xác định các phương án giải quyết vấn đề càng nhiều càng tốt
3. Đánh giá kết quả của mỗi phương án, ưu nhược điểm của mỗi phương án
4. Chọn phương án tốt nhất
5. Thiết kế và thực hiện kế hoạch
6. Xem lại tiến triển đạt được và những khó khăn cần giải quyết

Là một bác sĩ gia đình, bạn sẽ là người tư vấn tốt khi đặt mình vào vị trí người bệnh để hiểu và áp dụng kiến thức chuyên môn khi điều trị bệnh nhân, như thế bạn sẽ có thêm một người bạn, người đó và gia đình họ sẽ là bệnh nhân của bạn suốt đời



CẢM ƠN SỰ CHÚ Ý CỦA CÁC BẠN

