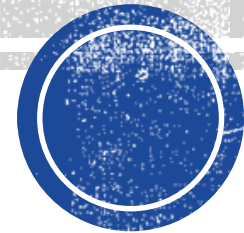




DỰ ÁN “HÒA NHẬP 1”

Kỹ năng và thái độ cốt lõi



Giới thiệu

- Nội dung bài học sẽ thảo luận về các nguyên tắc hướng dẫn thực hành

HĐTL bao gồm:

1. Thực hành lấy bệnh nhân làm trung tâm
2. Thực hành dựa vào hoạt động chức năng
3. Phù hợp bối cảnh văn hóa
4. Thực hành dựa vào bằng chứng
5. Y đức trong thực hành
6. Giao tiếp và mối quan hệ trị liệu
7. Lập luận lâm sàng.



1. Thực hành lấy bệnh nhân làm trung tâm

- Cốt lõi của HĐTL là tập trung vào bệnh nhân như một **người chủ động** tìm cách hoàn thành các hoạt động quan trọng hàng ngày.
- Đòi hỏi các HĐTL viên phải hình thành **mối quan hệ hợp tác với bệnh nhân để khám phá, hiểu và thúc đẩy** sự tham gia của bệnh nhân vào các hoạt động đã được lựa chọn hoặc các **hoạt động dự kiến thực hiện**



Các nguyên tắc chính của thực hành lấy bệnh nhân làm trung tâm

Xem xét tổng thể của bệnh nhân

Bệnh nhân là người hiểu rõ nhất khả năng tham gia hoạt động của họ

Các giá trị và mục tiêu của bệnh nhân cần phải được tôn trọng.

Mối quan hệ đối tác giữa trị liệu viên và bệnh nhân là để tạo thuận lợi chứ không phải là ra chỉ thị.

Sự ảnh hưởng của các yếu tố bối cảnh đến khả năng thực hiện hoạt động của bệnh nhân cần phải được cân nhắc khi thiết kế can thiệp



2. Thực hành dựa vào các hoạt động chức năng

- Tập trung vào **hoạt động của con người** như là **mục tiêu** sau cùng của việc can thiệp
- Tập trung vào các **hoạt động có ý nghĩa** được **lựa chọn bởi chính bệnh nhân**, và được thực hiện trong **bối cảnh phù hợp riêng** của họ



Lượng giá dựa trên hoạt động chức năng

- ✓ Hoạt động và sự ưu tiên của bệnh nhân được lượng giá một cách có hệ thống

Can thiệp dựa trên hoạt động chức năng

- ✓ Các mục tiêu được đặt ra dựa trên mối liên quan trực tiếp với những hoạt động ưu tiên của bệnh nhân
- ✓ Phương pháp can thiệp giúp tận dụng tối đa tiềm năng hoạt động của bệnh nhân

Bằng cách này, cả phương pháp và mục tiêu của trị liệu đều liên quan đến sự can thiệp dựa trên các hoạt động của bệnh nhân



3. Thực hành phù hợp bối cảnh văn hóa

- Hiệu quả của HĐTL liên quan đến việc nhận thức rằng **hoạt động vốn được định hình bởi văn hóa**, do đó phương pháp trị liệu hiệu quả phải phù hợp với bối cảnh văn hóa của bệnh nhân.



Văn hóa ăn uống ở Việt Nam



Văn hóa ăn uống ở Ấn Độ



Văn hóa ăn uống ở Châu Âu



4. Thực hành dựa vào bằng chứng (EBP)

- Thực hành dựa vào bằng chứng yêu cầu rằng các **quyết định về chăm sóc sức khỏe** cần dựa trên các bằng chứng **tốt nhất sẵn có, đương thời, hợp lệ và liên quan.**
- **Những gì cần được quan tâm trong sử dụng bằng chứng của EBP?**
 - ✓ Các bằng chứng liên quan đến **ngiên cứu** phải được xem xét với sự đóng góp của **bệnh nhân** và **chuyên môn nghiệp vụ** trong một **bối cảnh cụ thể** để chọn nghiên cứu phù hợp nhất



Các quyết định của thực hành dựa vào bằng chứng dựa trên:

Giá trị và sở thích của bệnh nhân

➤ Bao gồm:

- ✓ Sở thích cá nhân.
- ✓ Mỗi quan tâm đặc biệt
- ✓ Sự kỳ vọng
- ✓ Giá trị

Chuyên môn lâm sàng

➤ Bao gồm:

- ✓ Kinh nghiệm
- ✓ Kỹ năng lâm sàng
- ✓ Giáo dục

Bằng chứng nghiên cứu tốt nhất

➤ Bao gồm:

- ✓ Lựa chọn các nghiên cứu lâm sàng và các nghiên cứu có cùng bối cảnh văn hóa
- ✓ Tiến hành sử dụng phương pháp phù hợp



Tại sao EBP quan trọng?

Điều quan trọng là phải làm đúng việc theo đúng cách

- Cho phép cả bệnh nhân và trị liệu viên đưa ra quyết định dựa trên bằng chứng có chất lượng hơn là chỉ dựa vào kinh nghiệm chuyên môn (*để tránh thiên vị*)
- Giúp HĐTL viên có thể giải thích các khuyến nghị chuyên môn cho bệnh nhân bằng ngôn ngữ mà bệnh nhân có thể hiểu được.
- Mang lại sự tín nhiệm về chuyên môn
- EBP có liên quan đến trách nhiệm đạo đức



5. Y đức trong thực hành

- Hành nghề HĐTL theo y đức đề cập đến việc thực hiện các nhiệm vụ và nghĩa vụ liên quan đến thực hành chuyên môn theo cách:
 - ✓ Kỹ thuật thành thạo
 - ✓ Tôn trọng câu chuyện và kinh nghiệm sống của cả trị liệu viên và bệnh nhân
 - ✓ Nó liên quan đến các mối quan hệ được sinh ra trong sự tôn trọng sâu sắc và đầy đủ đối với người khác



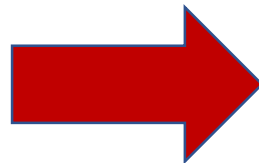
Hành nghề y đức theo Liên đoàn HĐTL thế giới (WFOT):

- Khi một người chọn trở thành một HĐTL viên là họ gia nhập một nghề có **cam kết đạo đức** để thực hành với **tính toàn vẹn, độ tin cậy, suy nghĩ cởi mở và lòng trung thành** trong tất cả các khía cạnh về vai trò chuyên môn của họ.
- Một **cam kết đạo đức** nghĩa là HĐTL viên có **trách nhiệm hành động** phù hợp với **giá trị và đạo đức nghề nghiệp** của mình



Quy tắc đạo đức nghề nghiệp của WFOT

- Mô tả các phân loại chung cho các hành vi thích hợp của HĐTL viên trong các hoàn cảnh khác nhau.
- Tóm tắt được mô tả dưới 4 dạng chính:



Trách nhiệm với chuyên môn

Trách nhiệm với bệnh nhân

Trách nhiệm với các chuyên gia và nhân viên y tế khác

Trách nhiệm với địa phương và xã hội

Trách nhiệm với chuyên môn

- ✓ Trách nhiệm khi thực hành lâm sàng (*Chủ yếu là trách nhiệm đảm bảo sự an toàn của bệnh nhân trong quá trình trị liệu*)
- ✓ Phát triển chuyên môn cá nhân
- ✓ Giám sát và hướng dẫn lâm sàng cho sinh viên
- ✓ Định hướng phát triển chuyên môn và nghiên cứu



Trách nhiệm với bệnh nhân

- ✓ Nhận thức về tính cá biệt của mỗi bệnh nhân
- ✓ Tôn trọng bệnh nhân
- ✓ Quan tâm tới các giá trị, sở thích và khả năng của họ
- ✓ Bảo mật thông tin cá nhân của bệnh nhân
- ✓ Có được sự chấp thuận của bệnh nhân



Trách nhiệm với các chuyên gia và nhân viên y tế khác

- ✓ Hợp tác và tôn trọng các nhân viên y tế khác
- ✓ Tuân thủ các quy định nơi làm việc



Trách nhiệm với địa phương và xã hội

- ✓ Nâng cao sức khỏe
- ✓ Tuân thủ các tiêu chuẩn pháp lý và kỳ vọng xã hội

OCCUPATIONAL THERAPISTS HELP MAKE THE EVERYDAY POSSIBLE

Manage at Home



Succeed at School



Adapt at Work



Recover in Hospital



**Participate in
Your Community**



6. Giao tiếp và mối quan hệ trị liệu

- Giao tiếp là một quá trình trao đổi thông tin
- Có 3 loại giao tiếp chính:

Giao tiếp bằng lời

- ✓ Giao tiếp mặt đối mặt
- ✓ Giao tiếp qua điện thoại
- ✓ Thuyết trình



Ngôn ngữ không lời

- ✓ Dùng cử chỉ
- ✓ Ngôn ngữ cơ thể



Giao tiếp bằng văn bản

- ✓ Qua thư điện tử
- ✓ Sách hoặc các ghi chú
- ✓ Các báo cáo



Tại sao cần học cách giao tiếp?

- HĐTL viên giao tiếp với bệnh nhân hàng ngày trong thực hành lâm sàng.
- HĐTL viên tương tác, huấn luyện, phối hợp, tư vấn, đánh giá, giám sát bệnh nhân qua quá trình giao tiếp
- Điều quan trọng là học cách giao tiếp để cung cấp dịch vụ chăm sóc chất lượng cho bệnh nhân



Một số lời khuyên để trở thành một người giao tiếp tốt

- ✓ Không giới hạn cuộc giao tiếp
- ✓ Không ngắt lời người khác
- ✓ Không bao giờ trả lời các câu hỏi bằng các câu hỏi
- ✓ Không bị lơ đãng hoặc mất tập trung
- ✓ Nói rõ ràng
- ✓ Giao tiếp bằng mắt
- ✓ Đảm bảo phù hợp giữa ngôn ngữ có lời và ngôn ngữ không lời (giọng điệu, ngôn ngữ cơ thể phù hợp)
- ✓ Tôn trọng người đang giao tiếp
- ✓ Chú ý đến bối cảnh văn hóa của cuộc giao tiếp



Các tương tác trong các bối cảnh lâm sàng

Các loại

```
graph TD; A[Các loại] --> B[I. Tương tác riêng giữa bệnh nhân – trị liệu viên]; A --> C[II. Giao tiếp bằng văn bản trong các bối cảnh lâm sàng];
```

**I. Tương tác riêng giữa bệnh nhân –
trị liệu viên**

**II. Giao tiếp bằng văn bản trong các bối
cảnh lâm sàng**



I. Tương tác riêng giữa bệnh nhân – trị liệu viên

- Các tương tác giữa bệnh nhân với trị liệu viên thường được gọi là mối quan hệ trị liệu
- Trong quá trình tương tác với bệnh nhân, nhà trị liệu nên:
 - ✓ Sử dụng ngôn ngữ thích hợp
 - ✓ Quan tâm tới các nhu cầu và mối ưu tiên của bệnh nhân
 - ✓ Xây dựng lòng tin với bệnh nhân bằng cách phát triển mối quan hệ gắn bó chặt chẽ.



Những lưu ý trong quá trình tương tác giữa trị liệu viên với bệnh nhân

- ✓ Giao tiếp ở những nơi phù hợp
- ✓ Hãy gọi tên bệnh nhân và giới thiệu tên mình
- ✓ Điều trị cho bệnh nhân với sự đồng cảm
- ✓ Chú ý tới ngôn ngữ không lời
- ✓ Hãy chú ý quan sát
- ✓ Khi đặt câu hỏi, hãy sử dụng từ ngữ đơn giản, rõ ràng và đúng ngữ pháp
- ✓ Để bệnh nhân có thời gian để trả lời
- ✓ Chăm chú lắng nghe và cho thấy sự chú ý bằng cái gật đầu khẳng định
- ✓ Đối diện với bệnh nhân và duy trì giao tiếp bằng mắt với họ
- ✓ Nên sử dụng ngữ điệu lời nói nhẹ nhàng và mang tính trao đổi
- ✓ Tập trung nói về bệnh nhân, không nói về mình
- ✓ Đừng tạo sự yên tâm giả tạo
- ✓ Đừng trở nên phòng thủ hoặc hung hăng.



II. Giao tiếp bằng văn bản trong các bối cảnh lâm sàng

Bao gồm

A. Khi xây dựng nguồn tài liệu cho bệnh nhân

B. Ghi chép hồ sơ

C. Giao tiếp qua mạng Internet



A. KHI XÂY DỰNG NGUỒN TÀI LIỆU CHO BỆNH NHÂN

- HĐTL viên cung cấp cho bệnh nhân các văn bản về chương trình tập tại nhà, hoặc các tờ thông tin liên quan đến tình trạng sức khỏe của họ.
- **Khi thiết kế các nội dung này, điều quan trọng là:**
 - ✓ Bạn đang viết cho ai?
 - ✓ Thông tin gì bạn cần truyền đạt?
 - ✓ Ngôn ngữ nào đang được sử dụng?
 - ✓ Thông tin được truyền đạt như thế nào?



Ai?

- ✓ Khi xây dựng nguồn tài liệu bằng văn bản cho bệnh nhân, cần chú ý tới trình độ học vấn và nền văn hóa của họ

Cái gì ?

- ✓ HĐTL viên phải nắm rõ những thông tin cần truyền đạt
- ✓ Ví dụ: Thông tin về các biện pháp phòng ngừa sau phẫu thuật hoặc các chương trình tập tại nhà cần được truyền đạt cho bệnh nhân

Như thế nào?

- ✓ Sử dụng ngôn ngữ đơn giản và dễ dàng
- ✓ Chuẩn bị tài liệu bằng ngôn ngữ mà bệnh nhân có thể hiểu (ngôn ngữ bản xứ)
- ✓ Sử dụng sơ đồ và hình ảnh để mô tả thông tin
- ✓ **Nhấn mạnh** những thông tin quan trọng.



B. Việc ghi chép hồ sơ

Nó phải rõ ràng, chính xác và súc tích

Có thể được thực hiện bằng phương pháp viết tay hoặc điện tử

Các số liệu nên dễ đọc và dễ hiểu.

Vì chúng là hồ sơ pháp lý nên điều quan trọng là chúng được ký và ghi ngày tháng



C. Giao tiếp qua mạng Internet

- Những năm gần đây, thư điện tử đã được chấp nhận như một phương tiện giao tiếp chính thức
- Những điều cần lưu ý khi viết thư điện tử trang trọng:

Điều cần nhớ:

- ✓ Duy trì giọng văn trang trọng khi viết.
- ✓ Đảm bảo địa chỉ người nhận email và tiêu đề chính xác của họ
- ✓ Viết dòng tiêu đề phù hợp
- ✓ Viết câu đúng ngữ pháp
- ✓ Không sử dụng từ lóng
- ✓ Tránh dùng biểu tượng cảm xúc
- ✓ Tránh gửi các email phù phiếm cho đồng nghiệp



7. Lý luận lâm sàng

- Là một quá trình nhận thức cấu thành suy nghĩ, lập luận, hành động, phản ánh.
- Quá trình được sử dụng bởi những người đang hành nghề, để lập kế hoạch, định hướng, thực hiện và phản hồi về công việc chăm sóc bệnh nhân

Lập kế hoạch

Thực hiện

Phản hồi



Lập kế hoạch	Thực hiện	Phản hồi
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lập kế hoạch lượng giá: ✓ Lựa chọn phương pháp lượng giá phù hợp: phỏng vấn, quan sát, vvv. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Thực hiện lượng giá: ✓ Lượng giá hoạt động chức năng, kỹ năng thực hiện, yếu tố cá nhân, vvv. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Phản hồi lượng giá: ✓ Đánh giá tiến triển điều trị
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lập kế hoạch can thiệp: ✓ Lựa chọn hướng tiếp cận can thiệp cho bệnh nhân (khắc phục/ sửa đổi) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tiến hành can thiệp: ✓ Biên pháp phòng tránh ✓ Thực hành lấy bệnh nhân làm trung tâm hoặc thực hành dựa vào hoạt động 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Phản hồi can thiệp: ✓ Suy nghĩ và sửa đổi kế hoạch can thiệp theo sự thay đổi khả năng của bệnh nhân. (<i>Tăng cường hoặc giảm bớt</i>)



Những điều quan trọng cần nhớ

1. Hiểu và tôn trọng bệnh nhân
2. Phối hợp với bệnh nhân để giúp họ đạt được các mục tiêu hoạt động chức năng
3. Sử dụng các biện pháp can thiệp được hỗ trợ bởi nghiên cứu
4. Lựa chọn cách tiếp cận phù hợp với bối cảnh văn hóa của bệnh nhân



Thank

You

