



MÔ HÌNH CHĂM SÓC LẤY BỆNH NHÂN LÀM TRUNG TÂM

BS. Nguyễn Thị Ngọc Nhân

Phòng khám Ngọc Lan

Theo Dancet EA và cs., Hum Reprod. 2011, 26(4):827-33

Lời Ban Biên tập

Bài viết dưới đây không chỉ cung cấp nội dung nền tảng khoa học từ những nghiên cứu nghiêm túc về cách phát triển mô hình chăm sóc "lấy bệnh nhân làm trung tâm" mà còn là những gợi ý hữu ích cho bạn đọc ứng dụng vào thực tế tại cơ sở để nâng cao niềm tin cậy từ phía người bệnh - khách hàng.

Các trung tâm điều trị chất lượng cao nên phát triển theo hướng "lấy bệnh nhân làm trung tâm". Hiện nay có ít nghiên cứu đi sâu vào quan điểm của bệnh nhân về vấn đề này, và như các nhà nghiên cứu ghi nhận, không có nghiên cứu nào đưa ra một mô hình tiêu biểu cho hướng phát triển trên. Vấn đề này là một trong những vấn đề quan trọng để cải thiện chất lượng dịch vụ y tế tại Việt Nam trong lãnh vực điều trị vô sinh nói riêng và tại các cơ sở y tế nói chung.

Nghiên cứu này được tiến hành nhằm làm rõ mô hình phát triển "lấy bệnh nhân làm trung tâm" dựa trên quan điểm của chính các bệnh nhân từ 2 nước châu Âu ($n=103$). Những bệnh nhân này được chia thành 14

nhóm để tập trung thảo luận, chia sẻ về kinh nghiệm tích cực và tiêu cực trong quá trình điều trị vô sinh của mình.

TÂM QUAN TRỌNG CỦA HƯỚNG PHÁT TRIỂN DỊCH VỤ CHĂM SÓC "LẤY BỆNH NHÂN LÀM TRUNG TÂM" TẠI CÁC TRUNG TÂM ĐIỀU TRỊ VÔ SINH

Việc lập nên các trung tâm hỗ trợ sinh sản lấy bệnh nhân làm trung tâm hiện nay rất quan trọng do:

1. Tiêu chuẩn "lấy bệnh nhân làm trung tâm" là một trong những tiêu chuẩn quan trọng trong các dịch

vụ chăm sóc sức khỏe và là 1 trong 6 tiêu chuẩn để đánh giá chất lượng các cơ sở y tế.

2. Mặc dù trong thời gian gần đây, lĩnh vực Y học sinh sản đã có những bước tiến mới, nhưng 1/3 các cặp vợ chồng vô sinh vẫn không có con. Vì vậy, chỉ số "lấy bệnh nhân làm trung tâm" nên được đưa vào chỉ tiêu đánh giá tiến trình.

3. Các báo cáo gần đây khẳng định rằng bệnh nhân không chỉ cần được điều trị tốt về mặt y khoa, mà còn cần được chăm sóc theo hướng "lấy bệnh nhân làm trung tâm".

4. Vô sinh và điều trị vô sinh có thể gây nên khủng hoảng tinh thần cho cả vợ và chồng, từ đó có thể khiến các bệnh nhân bỏ điều trị.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đây là một nghiên cứu quốc tế, đa trung tâm. Người tham gia nghiên cứu bao gồm các cặp vợ chồng khám và điều trị ở một trong 20 phòng khám điều trị vô sinh ở Bỉ và Hà Lan và được tiến hành một trong những phương pháp sau: giao hợp tự nhiên, IUI, IVF hoặc ICSI.

Các bệnh nhân được yêu cầu thảo luận về những kinh nghiệm tiêu cực và tích cực nhất trong quá trình điều trị vô sinh. Từ những chia sẻ đó, bệnh nhân sẽ được hỏi thêm một số câu hỏi mở và một số câu hỏi khác theo các chủ đề được liệt kê sẵn. Các chủ đề này đều dựa trên y văn, các nghiên cứu thử nghiệm và từ những

đóng góp của các chuyên gia (bao gồm bác sĩ, điều dưỡng và nhà tâm lý học).

Cuối mỗi đợt nghiên cứu tập trung, những người tham gia nghiên cứu phải lập ra một danh sách 5 điều ưu tiên quan trọng nhất trong điều trị vô sinh đối với họ xếp theo thứ tự giảm dần.

KẾT QUẢ

Chất lượng mô hình chăm sóc "lấy bệnh nhân làm trung tâm" phụ thuộc 10 đặc điểm, nhưng nói chung có thể chia thành 2 loại: các yếu tố con người và các yếu tố hệ thống. Hai loại yếu tố này có mối tương tác 2 chiều với nhau. Các yếu tố hệ thống, xếp theo thứ tự ưu tiên của bệnh nhân, gồm: cung cấp thông tin đầy đủ, các nhân viên có năng lực chuyên môn, các bộ phận liên kết và thống nhất chặt chẽ với nhau, dịch vụ dễ tiếp cận, quy trình liên tục và tiếp nối với nhau, cuối cùng là sự dễ chịu và thoải mái về thể chất của bệnh nhân. Các yếu tố con người, theo thứ tự ưu tiên của bệnh nhân, bao gồm: thái độ của nhân viên, mối quan hệ cũng như cách giao tiếp của nhân viên, sự quan tâm, bảo đảm quyền riêng tư và hỗ trợ về mặt tinh thần cho bệnh nhân.

CÁC YẾU TỐ HỆ THỐNG

Cung cấp đầy đủ thông tin

Bệnh nhân cần được thông tin một cách cụ thể, bao gồm các thông tin chung và thông tin riêng cho từng cá nhân. Cần có những cách truyền tải thông tin thích hợp (ví dụ, gặp mặt bác sĩ trực tiếp) và giải quyết được cốt lõi vấn đề (ví dụ, cung cấp thông tin đúng lúc): "Nhiều nhân viên chỉ liên lạc hoặc giải thích với tôi khi mọi việc đã xong, điều đó làm tôi rất bức bối".

Năng lực chuyên môn

Thành thạo về lâm sàng, bao gồm khám và chẩn đoán kĩ lưỡng, theo dõi sát, loại bỏ các dịch vụ không cần thiết cũng rất cần cho bệnh nhân. Họ muốn được giải



quyết đúng giờ và không thích lộn xộn: "Ba lần như một bác sĩ phụ khoa hỏi tôi cùng một câu hỏi, và cả ba lần hồi sơ đều bị mất. Điều này rất phiền cho tôi". Bệnh nhân cần các nhân viên đúng hẹn, những buổi tư vấn có hồ sơ hoàn chỉnh và được chuẩn bị sẵn sàng. Thêm vào đó, năng lực lâm sàng của nhân viên cũng như trình độ quản lý chất lượng cũng được bệnh nhân rất quan tâm.

Các bộ phận hợp tác và thống nhất chặt chẽ

Bệnh nhân đánh giá rất cao khi không phải chờ đợi lâu để được tư vấn, để nhận kết quả xét nghiệm, để bắt đầu một chuỗi tiếp theo và khi không phải chờ đợi trong những ngày lễ: "Một khi bạn đã đến đây, các công đoạn được tiến hành rất nhanh và bạn không bị sót công đoạn nào cả". Thêm vào đó, họ không muốn phải ở trong phòng chờ quá lâu và thích một tổ chức hoạt động trơn tru (ví dụ như các nhân viên phối hợp công việc tốt). Hơn thế nữa, họ còn có một số nhu cầu về mặt tổ chức, như nhu cầu được hẹn tái khám định kỳ để đánh giá quá trình điều trị.

Dễ tiếp cận

Các bệnh nhân nhấn mạnh tầm quan trọng về liên lạc qua điện thoại với phòng khám, nhất là trong các trường hợp khẩn cấp. Các bệnh nhân mong có sự linh động về lịch hẹn: *Ở đây siêu âm 1 tuần 3 lần và chỉ làm vào buổi sáng từ 8 giờ 30 phút đến 9 giờ 30 phút. Nếu có thể dời lại giờ siêu âm trễ hơn, chúng tôi sẽ đỡ tốn thời gian hơn rất nhiều do ít bị kẹt xe.* Một vài bệnh nhân đề nghị được tư vấn qua điện thoại và đề nghị phòng khám liên kết với các chuyên gia gần nơi ở của họ để tiết kiệm thời gian đi lại.

Tính liên tục và chuyển tiếp

Các bệnh nhân đánh giá cao sự liên tục của đội ngũ nhân viên, nhưng không thống nhất với nhau về tầm quan trọng của đặc điểm này. Một số muốn sự liên tục hoàn toàn, tức chỉ có một bác sĩ khám và điều trị cho họ trong suốt quá trình, một số thì không và một số lại muốn

có một bác sĩ trưởng, chẳng hạn một người chịu trách nhiệm chính và gặp họ theo lịch hẹn nhưng trong một số thủ thuật có thể thay thế bằng một số người khác. Các bệnh nhân đánh giá cao khi toàn thể nhân viên có một chính sách y khoa thống nhất và chia sẻ thông tin với nhau: "*Để ngăn ngừa những thông tin trái ngược nhau, các bác sĩ nên cùng nhau thảo luận về hướng điều trị, viết rõ ràng hướng giải quyết trong hồ sơ bệnh án.*" Ngoài ra cũng cần chú ý đến chuyển giao bệnh nhân và hồ sơ giữa các phòng khám khi các phòng khám liên kết với nhau hoặc khi bệnh nhân đổi sang nơi điều trị khác.

Hơn nữa, các bệnh nhân muốn được theo dõi thêm sau các thủ thuật y khoa và được hỗ trợ thêm trong việc chích thuốc, nếu cần. Các bệnh nhân cũng muốn được quan tâm khi buộc phải ngưng điều trị và chuyển đến một phòng khám khác. Họ đánh giá rất cao khi được theo dõi chăm sóc trong giai đoạn đầu thai kỳ, nhưng không thống nhất về nhu cầu được theo dõi trong suốt thai kỳ.

Dễ chịu và thoải mái về thể chất

Các bệnh nhân cho biết họ khá đau khi chọc hút trứng. Hơn thế nữa, việc bố trí phòng cũng khá quan trọng. Họ thích những phòng chờ và phòng tư vấn chỉ chuyên dùng chuyên cho các bệnh nhân hiếm muộn (không chung với sản khoa). *Trong lần đi khám mới đây, chúng tôi thấy rất nhiều phụ nữ mang thai... Và điều này khá đau đớn nếu bạn ở đó với những lý do hoàn toàn khác.* Điều này quả thật không dễ chịu chút nào. Hơn nữa, các bệnh nhân muốn những phòng chờ, phòng khám riêng tư, thoải mái với môi trường gia đình, rộng rãi, yên tĩnh và được tổ chức tốt. Bệnh nhân thích nhận tất cả các dịch vụ trong cùng một bệnh viện.

CÁC YẾU TỐ CON NGƯỜI

Các yếu tố con người trong điều trị vô sinh theo hướng "lấy bệnh nhân làm trung tâm" có thể chia thành 4 tiêu chuẩn, xếp theo các ưu tiên của bệnh nhân: Thái độ của nhân viên, mối quan hệ cũng như cách giao tiếp của nhân viên, sự quan tâm, bảo đảm quyền riêng tư và hỗ trợ về mặt tinh thần cho bệnh nhân.

Thái độ của nhân viên

Các bệnh nhân đánh giá rất cao tầm quan trọng về thái độ của mỗi nhân viên. Một số phong cách luôn được đánh giá cao (ví dụ như thân thiện). "Họ luôn luôn dễ gần. Tôi chưa từng gặp một người nào có vẻ xa cách, hay một ai không vui ở nơi đó và điều này đã khích lệ tôi, giúp tôi không bỏ cuộc". Một số thái độ lại nhận được nhiều ý kiến trái ngược nhau (ví dụ như sự nhiệt tình quá mức). Các thái độ khác luôn được xem là tiêu cực (ví dụ như không tôn trọng bệnh nhân).

Mối quan hệ cũng như cách giao tiếp của nhân viên

Cách giao tiếp của nhân viên phòng khám rất quan trọng. Nhiều bệnh nhân cảm thấy nhân viên nên dành thời gian cho họ nhiều hơn, và cho họ cơ hội để hỏi. Những kỹ năng giao tiếp cũng không nên xem nhẹ (ví dụ như cách giới thiệu bản thân). Đổi thoại thông báo tin xấu đòi hỏi một số kỹ năng nhất định (ví dụ như dành thời gian cho bệnh nhân vượt qua). Một số bệnh nhân kể lại những cuộc đối thoại không mang tính chuyên nghiệp (chẳng hạn như làm họ sợ hãi). Các bệnh nhân đánh giá cao khi nhân viên nói trước cho họ về quá trình điều trị, bao gồm cả lịch trình khám và theo dõi. Hơn nữa, cần nói chuyện một cách rõ ràng và đáng tin cậy. Tuy nhiên các bệnh nhân không thống nhất với nhau về các mặt tốt/xấu khi nói thật tất cả các thông tin. Nhưng nói chung tất cả các cuộc đối thoại đều cần phải dễ hiểu: "Đối với tôi, cách họ nói chuyện rất quan trọng". Điều này không chỉ đúng với bác sĩ làm sàng và cũng không kém phần quan trọng với các điều dưỡng.

Quan tâm đến bệnh nhân và bảo đảm riêng tư cho bệnh nhân

Các bệnh nhân nhấn mạnh tầm quan trọng được tự quyết định và đánh giá cao khi họ được tự chọn hướng giải quyết sau khi bác sĩ đã cung cấp thông tin. "Họ cho phép tôi quyết định nên tiếp tục phương pháp giao hợp quanh thời điểm phóng noãn hay bắt đầu IUI. Đó

là quyết định riêng của tôi, và tôi rất cảm kích vì điều đó.". Các nhân viên nên cởi mở đối với những phản hồi phê bình hoặc các thông tin từ bệnh nhân. Ngoài ra, bệnh nhân ở đây là các cặp vợ chồng, do đó họ đánh giá rất cao nếu các nhân viên quan tâm đến cả vợ/chồng của họ. Bên cạnh đó, cũng cần tôn trọng những vấn đề riêng tư của bệnh nhân, nhất là ở những thời điểm nhạy cảm (ví dụ, khi lấy mẫu tinh trùng) và bảo mật các thông tin trong hồ sơ bệnh án. Hơn nữa, bệnh nhân muốn rằng chỉ một số ít nhân viên (và nhân viên thực tập) có mặt trong quá trình tư vấn họ.

Hỗ trợ tinh thần

Bệnh nhân cần được động viên khích lệ, nhất là từ những bác sĩ và điều dưỡng trong quá trình chăm sóc bệnh hàng ngày. Sự hỗ trợ này bao gồm cung cấp thông tin, chú ý đến cảm nhận của họ và thảo luận thẳng thắn về những vấn đề cảm xúc. Các bệnh nhân muốn được tổ chức các buổi chia sẻ hỗ trợ và được liên lạc trực tuyến giữa các bệnh nhân với nhau.Thêm vào đó, các bệnh nhân cũng cần lời khuyên từ những nhà chuyên môn khác (ví dụ như bác sĩ tâm lý) trong những cơn khủng hoảng: "Vào lúc đó, có điều gì trong tôi như sụp đổ. Tôi quyết định đi gặp nhà chuyên môn về tư vấn hoặc bác sĩ tâm lý, chỉ để thấy mọi thứ khá hơn và để lấy lại can đảm. Chính điều đó đã giúp tôi vượt qua.". Hơn thế nữa, bệnh nhân còn nói rõ những thời điểm họ cần sự hỗ trợ tinh thần nhất (ví dụ như những tuần trước khi thủ thai).

TƯƠNG TÁC GIỮA CÁC YẾU TỐ

Có 2 cách tương tác giữa các tiêu chuẩn của yếu tố hệ thống và yếu tố con người: tương tác kiểu bù trừ và tương tác kiểu cộng lực.

Sự bù trừ

Những yếu kém trong các yếu tố hệ thống (ví dụ, cơ sở hạ tầng kém) có thể bù trừ bằng những mặt mạnh

trong các yếu tố con người (ví dụ, nhân viên thân thiện và thấu hiểu bệnh nhân). Một ví dụ: "Tôi nghĩ nhân viên ở đây cực kì thân thiện và tinh tế... Theo ý tôi, điều này phần nào tạo nên cơ sở hạ tầng nơi đây".

Công lực của một điểm yếu hoặc một điểm mạnh

Các điểm mạnh (hoặc yếu) liên quan đến yếu tố con người (ví dụ, không có thời gian để thảo luận với bệnh nhân) dẫn đến những điểm yếu (hoặc mạnh) trong các yếu tố hệ thống (ví dụ như thiếu thông tin cá nhân về bệnh nhân). Một ví dụ: "Ở đây làm việc rất vội vã. Đôi khi nhân viên cố nói điều gì đó với tôi trong khi tôi đã đứng lên rồi... Điều đó nhiều lúc rất khó chịu, vì bạn bè và gia đình luôn hỏi khi tôi thuật lại "Nghĩa là sao? Bạn không ngăn được điều đó sao?" và tôi biết trả lời họ như thế nào".

KẾT LUẬN

Nghiên cứu này đã mô tả chi tiết 10 đặc điểm về quan điểm "lấy bệnh nhân làm trung tâm" trong lĩnh vực chăm sóc và điều trị vô sinh, đưa ra được các yếu tố hệ

thống, yếu tố con người và sự tương tác giữa chúng.

Nghiên cứu có ý nghĩa quan trọng trong cải thiện chất lượng điều trị vì:

- (i) Phân tích về hướng chăm sóc "lấy bệnh nhân làm trung tâm" từ quan điểm bệnh nhân và mô tả chi tiết mong muốn của bệnh nhân đối với từng tiêu chuẩn.
- (ii) Đưa ra cách thức tương tác giữa các yếu tố trong hướng chăm sóc và điều trị vô sinh "lấy bệnh nhân làm trung tâm".
- (iii) Cung cấp nền tảng khoa học về cách phát triển mô hình chăm sóc "lấy bệnh nhân làm trung tâm".

Các nhà nghiên cứu khuyến khích các trung tâm điều trị vô sinh nên cải thiện dịch vụ chăm sóc theo hướng này bằng cách: Chú ý đến ý kiến bệnh nhân rút ra từ nghiên cứu, chú ý đến yếu tố hệ thống và yếu tố con người và sự tương tác giữa 2 loại yếu tố trên.

Điểm yếu lớn nhất của hệ thống chăm sóc sức khỏe của Việt Nam hiện nay là chất lượng "cảm nhận" của dịch vụ y tế (*perceived quality*). Các trung tâm điều trị vô sinh nói riêng và các cơ sở y tế nói chung ở Việt Nam cần quan tâm, đầu tư và cải thiện mạnh mẽ. Đây là một xu hướng quan trọng trong phát triển dịch vụ y tế trên thế giới hiện nay và trong tương lai.

