TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

VIỆN ĐÀO TẠO Y HỌC DỰ PHÒNG VÀ Y TẾ CÔNG CỘNG

KỸ NĂNG GIAO TIẾP HIỆU QUẢ TRONG MÔI TRƯỜNG BỆNH VIỆN

Ths Bs Tạ Hoàng Giang

1

Khởi động: Tam sao thất bản

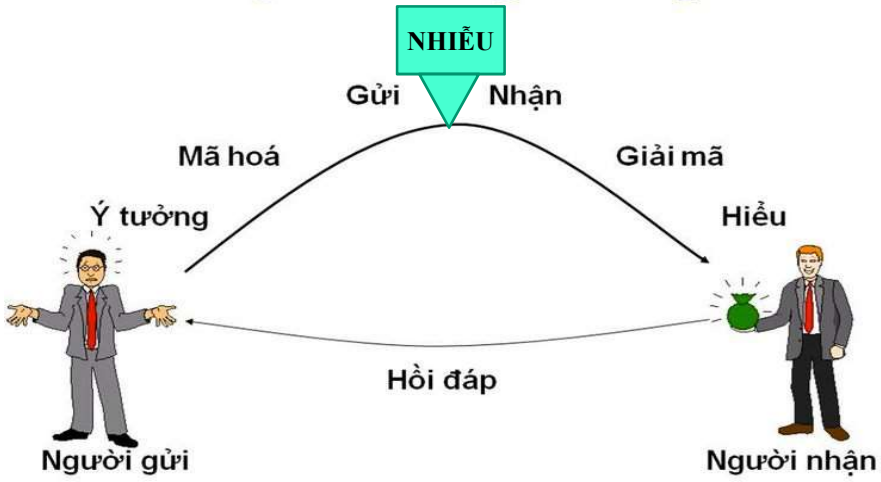
2

Giao tiếp là gì?

Là sự tiếp xúc giữa **hai hoặc nhiều người** thông qua phương tiện giao tiếp nhằm trao đổi thông tin, tình cảm, hiểu biết, tác động qua lại và điều chỉnh lẫn nhau

3

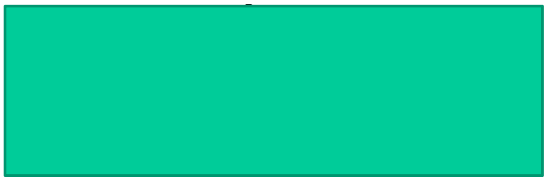
Quá trình giao tiếp



4

Giao tiếp trong công việc

Hãy truyền tải thông báo sau đến nhân viên của bạn:



Yêu cầu: Không phát ra âm thanh, không viết

5

Giá trị của truyền thông hiệu quả

Góp phần

- Xác lập hiệu quả công việc
- Hạn chế mâu thuẫn, hiểu lầm và hạn chế bất đồng trong giao tiếp.
- Tiết kiệm thời gian trong giao tiếp
- Xây dựng mối quan hệ tốt đẹp
- Xây dựng hình ảnh bản thân.
- Truyền thông - giao tiếp không hiệu quả sẽ ảnh hưởng đến uy tín của đơn vị.

6

Những trở ngại trong truyền thông

- Sự khác biệt về nhận thức, về giá trị…
- Không thống nhất về ngôn ngữ
- Thiếu thông tin hoặc thông tin bị che dấu
- Kênh thông tin không phù hợp
- Gạt bỏ quan điểm của nhau
- Phản ứng không lịch sự
- Thời điểm hoặc địa điểm không phù hợp
- Phản hồi không đầy đủ
- Thiếu phương tiện hỗ trợ

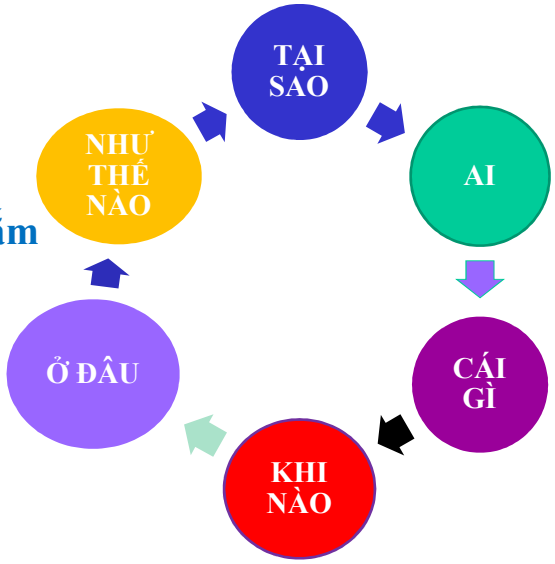
7

Tình huống

8

Truyền thông hiệu quả

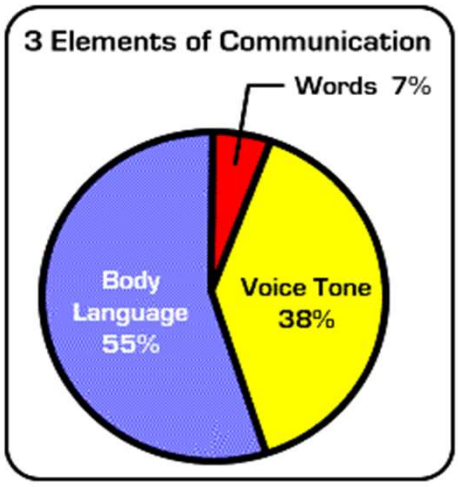
1/ Luôn có định hướng, luôn nắm vững mục đích truyền thông



9

Truyền thông hiệu quả

2/Truyền thông hiệu quả phải chú ý ký mã và giải mã



10

Hoạt động 1: Giải mã

1. TỊV
2. ẢIHUÂ
3. ÍEÒH CH CH C
4. QUANKHOGẠG
5. ÌÀMÁG
6.TỈHỘĐK
7. MÚCOÈ
8. ANGỰ
9. UÂBCỒ
10. SICHMẺ
11.BIẠGÀNĐ
12. MỌIAH
13. NESĐOÁ
14. HINHỒCÔ
15. ỪLA
16. RUÂT

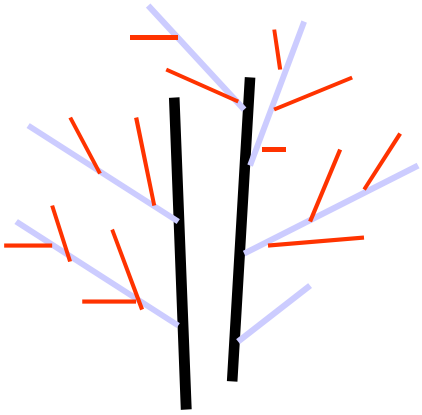
11

1.VỊT
2. HẢI ÂU
3.CHÍCH CHÒE
4.QUẠ KHOANG
5.GÀ MÁI
6. KHỈ ĐỘT
7. CÚ MÈO
8. NGỰA
9. BỒ CÂU
10. CHIM SẺ
11. ĐẠI BÀNG
12. HỌA MI
13. SÁO ĐEN
14. CHỒN HÔI
15. LỪA
16. TRÂU

12

Truyền thông hiệu quả

3/ Luôn truyền thông có sự "sắp xếp":



13

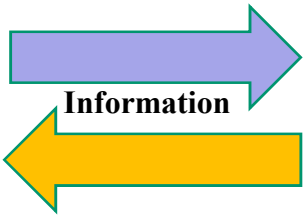
Hoạt động 2: Thử tài

Hãy ra ngoài, và khi trở lại, chúng tôi sẽ cho bạn biết điều gì đang xảy ra!

14

Truyền thông hiệu quả

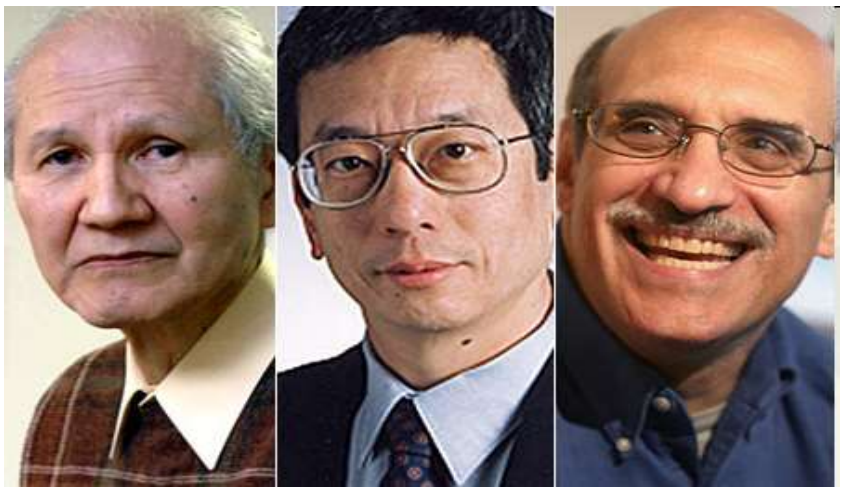
4/ Khắc phục tính chủ quan, ngăn chặn phản ứng theo quan điểm của mình



Luôn trao đổi thông tin hai chiều, kiểm tra thông tin khi cần thiết.

15

Hoạt động 3 : Truy tìm thủ phạm



1/ Kẻ buôn bán nội tạng

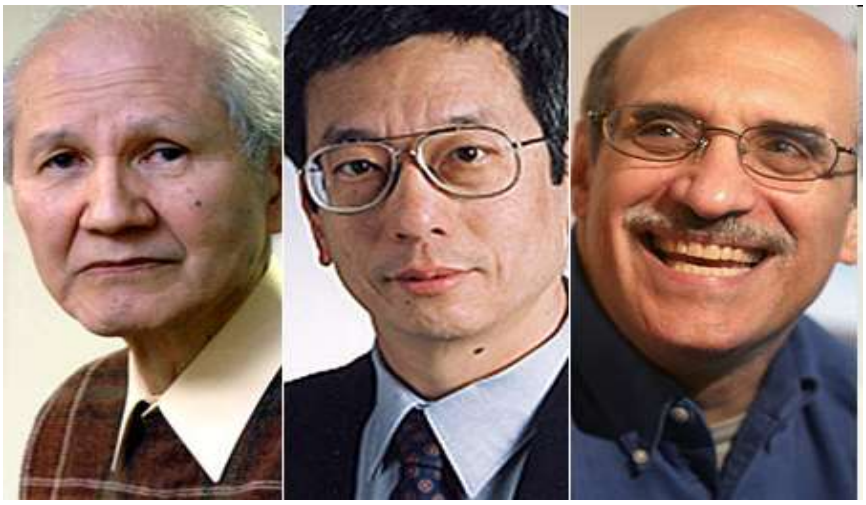
WHO ARE THEY???

2/ Kẻ buôn bán phụ nữ và ma túy

3/ Kẻ bạo dâm và lừa tình

16

Hoạt động 3 : Truy tìm thủ phạm



Họ là ba nhà khoa học đoạt giải Nobel Hóa học năm 2008

17

Truyền thông hiệu quả

5/ Vượt qua ấn tượng ban đầu

- Ấn tượng ban đầu rất quan trọng trong giao tiếp tuy nhiên nó không nói lên toàn bộ con người bạn đang tiếp xúc
- Trong một vài trường hợp cảm giác ban đầu chính là con dao hai lưỡi đánh lừa bạn một cách ngoạn mục

18

Truyền thông hiệu quả

6/ Biết lắng nghe

1. Chăm chú, tập trung lắng nghe bằng cử chỉ, điệu bộ.
2. Nghe đầy đủ lời nói.
3. Nắm được ý đằng sau lời nói.
4. Chú ý ngôn ngữ cơ thể để hiểu thêm ý.
5. Xử lý thông tin.
6. Phản hồi.
7. Khuyến khích bằng lời sẽ tạo cơ hội trình bày cho người nói.

19

Truyền thông hiệu quả

7/ Luôn hiểu được tâm lý của đối tượng truyền thông, đặc biệt là "trung tâm dễ chịu" để chọn lựa cách tương tác thích hợp.

20

Truyền thông hiệu quả cần lưu ý

1/ Luôn nắm vững mục đích, mục tiêu truyền thông

2/ Kỹ thuật ký mã và giải mã đúng, hợp lý

3/ Luôn truyền thông có sự "sắp xếp".

4/ Khắc phục tính chủ quan

5/ Vượt qua ấn tượng ban đầu

6/ Biết lắng nghe

7/ Luôn hiểu được tâm lý của đối tượng truyền thông, đặc biệt là "trung tâm dễ chịu", để chọn lựa cách tương tác thích hợp

21

Tiêu chuẩn giao tiếp AIDET

- A (Acknowlegde): Chào hỏi thể hiện sự đồng cảm
- I (Introduce): Tự giới thiệu
- D (Duration): Giải thích thời gian chờ đợi
- E (Explain): Giải thích về thủ thuật
- T (thank): Cám ơn sự hợp tác

22

23

Liên hệ:

- Email: tahoanggiang@hmu.edu.vn
- Mobile: 0904498415

Xin trân trọng cám ơn!

24

TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

VIỆN ĐÀO TẠO Y HỌC DỰ PHÒNG VÀ Y TẾ CÔNG CỘNG

NGHỆ THUẬT TẠO THIỆN CẢM TRONG GIAO TIẾP TẠI MÔI TRƯỜNG BỆNH VIỆN

Ths. Bs. Tạ Hoàng Giang

1

Bạn có thể khiến người khác ấn tượng về mình trong bao nhiêu giây?

2

Ấn tượng đầu tiên

Ấn tượng đầu tiên xuất hiện rất tích tắc.

Chỉ trong 7 giây đầu tiên của cuộc giao tiếp!

Và nó có thể là ấn tượng tích cực lẫn tiêu cực.

3

Tạo thiện cảm với bệnh nhân ngay lần gặp đầu tiên!...

- Ánh mắt
- Nụ cười
- Lời chào
- Cử chỉ lịch sự
- Thái độ tự tin
- Trang phục đẹp

4

Hoạt động 1: Sức mạnh từ nụ cười

5

Hoạt động 1: Sức mạnh từ nụ cười

6

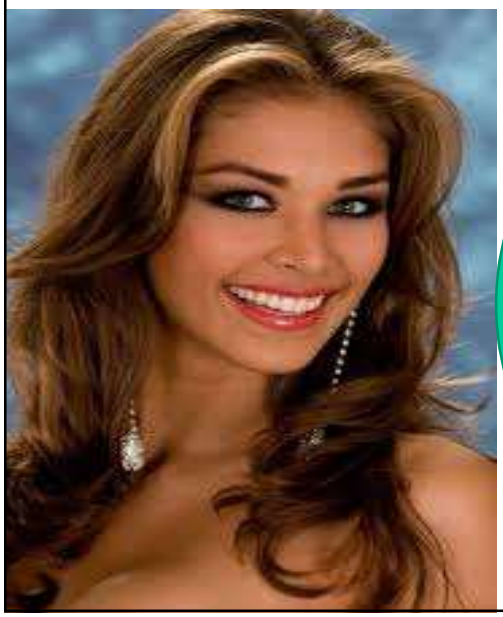
Hoạt động 1: Sức mạnh từ nụ cười

7

Hoạt động 1: Sức mạnh từ nụ cười

8

Hoạt động 1: Sức mạnh từ nụ cười



Hãy cho chúng tôi xem nụ cười đẹp nhất của bạn!

9

Hoạt động 2: Bạn chọn gì?

Đâu là nụ cười tạo thiện cảm nhiều hơn cho bạn?
Vì sao?

10

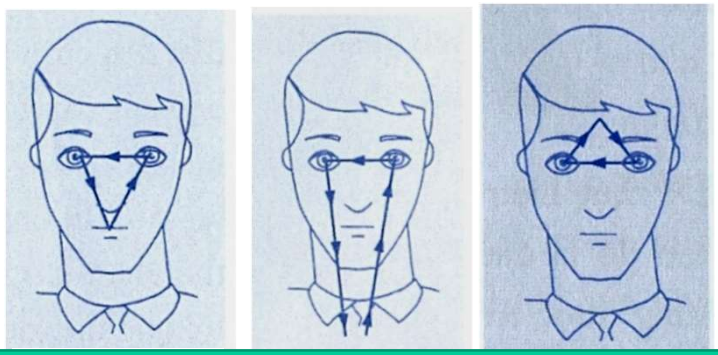
Các yêu cầu của nụ cười

- Cười - tuân thủ nguyên tắc triệt để sử dụng và tối đa khai thác
- Cười đúng với yêu cầu về kỹ thuật và cảm xúc
- Tạo ra sự giao tiếp đồng bộ khi cười thay vì cười cơ học
- Tạo hiệu ứng của nụ cười để mang đến sự tương tác tích cực thay vì căng thẳng
- Đừng quên đến những yêu cầu cấm kỵ trong môi trường bệnh viện với nụ cười

11

Ánh mắt

Kiểu nhìn nào bạn sẽ dùng khi tiếp xúc bệnh nhân, thân nhân?

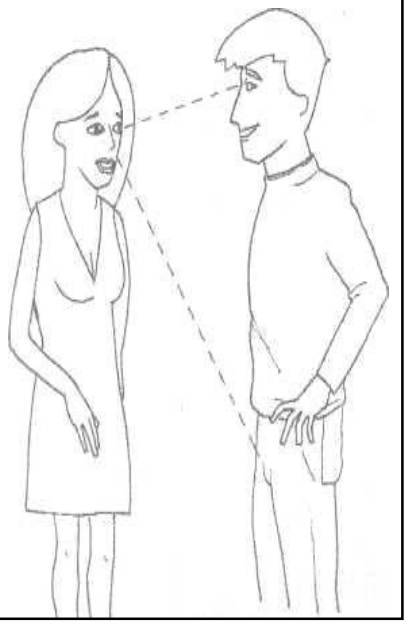


Xã giao | Thân mật | Quyền uy

12

Ánh mắt

- Mắt hướng về điểm tựa cần rơi
- Tạo cảm giác bình thản ban đầu và sau đó giao tiếp bằng mắt càng lâu càng tốt
- Biết thể hiện sắc thái cảm xúc bằng một số kỹ thuật: nhìn thẳng thắn, chớp mắt theo tần số, long lanh bằng độ ướt, tạo điểm sáng của mắt, cười bằng mắt
- Phối hợp cảm xúc với hiệu ứng của trang điểm, trang phục



13

Câu chào đầu tiên

Câu chào đầu tiên của bạn khi gặp khách hàng là gì?

14

Câu chào đầu tiên

- Lựa chọn từ thật đắt
- Luôn chọn từ tích cực: tuyệt, chắc chắn, rất…
- Hạn chế từ thừa: à, ừ, ơ…
- Luôn dùng kính ngữ với khách hàng lớn tuổi
- Giao tiếp phù hợp theo lứa tuổi, giới tính

15

Trang phục

- Luôn nhớ "Ăn cho mình, mặc cho người"
- Trang phục là thông điệp không lời tạo hiệu ứng thanh lịch trong đón tiếp và thăm khám bệnh nhân
- Cách ăn mặc cũng là cách chuyển tải thông điệp đến người khác.

16

Quy tắc phối trang phục

- Hãy bắt đầu từ một món quý anh chị thích nhất (VD: đôi giày)
- Sau đó dựa vào màu sắc, kiểu dáng của giày để tìm trang phục và trang sức, phụ kiện phù hợp. Lưu ý tiết giảm tối đa và tuân thủ nguyên tắc an toàn.
- Đặc biệt nhớ kiểm tra trang phục: áo đã là kỹ hay cổ áo sạch chưa, váy/ quần dài đến đâu
- Kiểm tra tất nam – nữ có phù hợp trang phục, màu giày (ưu tiên nguyên tắc sậm màu – không trắng).

17

Cử chỉ lịch sự

- Cử chỉ tay khi giao tiếp với khách hàng

  + Tay khi chào, tạm biệt

  + Tay khi nhận tiền – trả tiền

  + Tay khi cảm ơn
- Việc chạm vào khủy tay một cách khéo léo có thể làm tăng hiệu ứng giao tiếp

18

Hoạt động 4: Giải mã cử chỉ không lời

Hãy giải đáp ý nghĩa của những cử chỉ sau:

- Gãi mũi
- Nhìn xao lãng
- Khoanh tay trước ngực
- Nắm chặt tay
- Chống tay lên hông
- Vuốt ve cằm
- Áp sát khách hàng
- Ôm đầu

19

Thái độ tự tin

- Thái độ tự tin thể hiện qua:
  - + Nụ cười tươi
  - + Giọng nói
  - + Ngẩng cao đầu
  - + Tay mở rộng
  - + Đứng/ ngồi thẳng
  - + Dáng đi

20

Hoạt động 5: Câu chuyện bệnh viện

Câu chuyện 1: Cuối ngày…
BN: Bác sĩ ơi, tôi có bị sao không?
BS chăm chú ghi đơn thuốc
BN: Bác sĩ ơi, tôi lo lắm, đây là lần đầu tiên tôi bị như vậy, mà tôi search thấy google bảo bệnh này khó chữa lắm…
BS đóng dấu vào đơn thuốc: Chị ra kia lấy thuốc về uống. Không sao cả!
BN: Nhưng mà tôi thấy khó chịu lắm. Nhà tôi từng có người bị như vậy. Hàng xóm nói tôi bệnh nặng lắm rồi, hốc hác thấy rõ!
BS: Vậy tôi khám cho chị hay google khám mà chị nói mãi thế!!!

21

Hoạt động 5: Câu chuyện bệnh viện

Câu chuyện 2: Cuối ngày…
BN: Bác sĩ ơi, tôi bị đau vai, đau tay. Chỗ nào cũng đau bác sĩ ạ!
BS: Vâng, bác cứ kể cụ thể cháu nghe.
BN: Mỗi ngày thức dậy tôi thấy như chẳng còn sức nữa. Chẳng muốn bước xuống giường. Chân tay đều mỏi nhừ cả. Mắt tôi cũng mờ đi chẳng thấy gì. Ôi, đã vậy tay tôi còn hay run gấp miếng nào rớt miếng đó. Tôi chán thân tôi quá, mà chẳng biết than thở với ai.
BS: Vâng, cháu biết. Thật khó khăn cho bác quá!
BN: Đúng rồi. Khổ lắm cháu ạ!
BS: Cháu cho thuốc rồi đây, bác về ăn uống nghỉ ngơi uống thuốc đúng giờ nhé!

22

Thái độ

Thái độ khi giao tiếp với khách hàng còn thể hiện ở việc bạn lắng nghe họ như thế nào? Có chú tâm hoặc hoàn toàn nghe thấy những gì họ nói hay không?

Trong tâm thế của một người bệnh, nhu cầu lớn nhất cần thỏa mãn nơi họ luôn là sự lắng nghe. Do vậy, thái độ của nhân viên y tế góp phần lớn trong sự hài lòng của khách hàng về chất lượng dịch vụ

23

Xin trân trọng cám ơn!

24

TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

VIỆN ĐÀO TẠO Y HỌC DỰ PHÒNG VÀ Y TẾ CÔNG CỘNG

NGHỆ THUẬT ỨNG XỬ TRONG GIAO TIẾP TẠI MÔI TRƯỜNG BỆNH VIỆN

ThS.BS Tạ Hoàng Giang

1

Ứng xử là gì?

ỨNG Đáp lại, đối lại với một sự thật

XỬ Một hành động, một cách thức phản hồi mang tính cân nhắc, nghĩ suy...

2

Ứng xử là gì?

Là sự phản ứng của con người đối với sự tác động của người khác trong một hoàn cảnh, một tình huống có sự lựa chọn, cân nhắc nhằm đạt đến kết quả giao tiếp cao nhất.

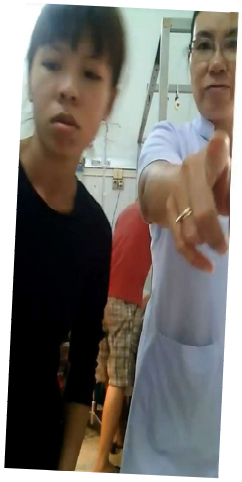
3

Hoạt động 1: Chia sẻ

Đã bao giờ bạn gặp phải một **tình huống khó xử** trong công việc tại môi trường bệnh viện chưa?
Cụ thể tình huống đó **như thế nào** và bạn đã **giải quyết ra sao**?

4

Ứng xử



5

Ứng xử trong môi trường bệnh viện

- Trong môi trường bệnh viện, ứng xử không chỉ mang lại giá trị cho cá nhân mà còn mang hình ảnh của cả bệnh viện
- Ứng xử tốt trong các tình huống phát sinh chính là phương thức chăm sóc khách hàng và quảng bá thương hiệu một cách hiệu quả nhất

6

Ứng xử trong môi trường bệnh viện

Ứng xử không chỉ là giải quyết thật tốt các tình huống xảy ra giữa người bệnh, thân nhân người bệnh và đội ngũ nhân viên y tế, ứng xử còn là sự giao tiếp nhạy bén và mềm dẻo giữa các nhân viên y tế với nhau, giữa phòng ban này và phòng ban kia, bộ phận này và bộ phận kia.

7

Tình huống

8

Nguyên tắc ứng xử trong giao tiếp

- Ứng xử trong giao tiếp luôn đòi hỏi phải có sự [redacted], phán đoán sự phản ứng của người khác
- Dựa trên năng lực tự chủ và [redacted] thực của mình

9

Nguyên tắc ứng xử trong giao tiếp

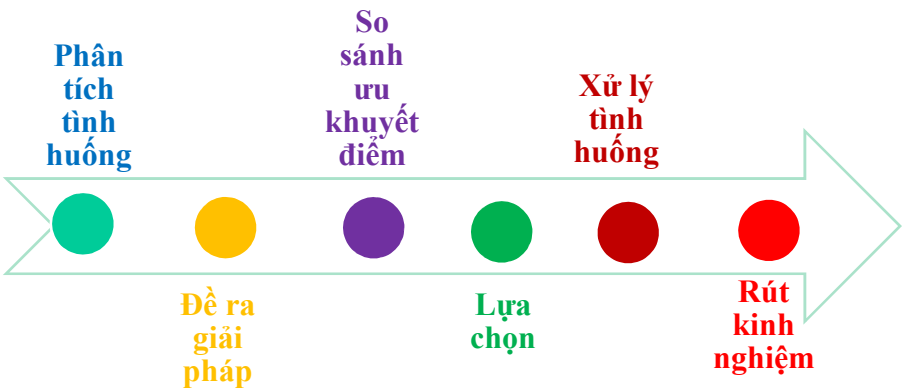
- Đạt được [redacted] giao tiếp của mình cũng như trong cuộc giao tiếp
- [redacted] người khác, không xúc phạm và làm tổn thương người khác
- Ứng xử phải đảm bảo có [redacted]

10

Hoạt động 2:

11

Các bước xử lý tình huống



12

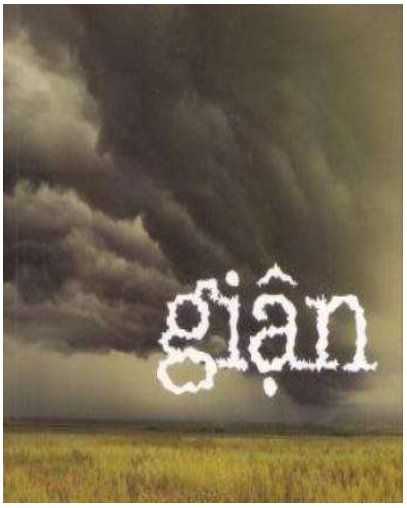
Giải quyết nhanh

1. Bệnh nhân đòi ưu tiên với lý do mình bệnh nặng hơn người khác
2. Bệnh nhân bị bệnh mãn tính, không đồng ý với lộ trình của bác sĩ mà muốn theo loại thuốc mình biết
3. Một anh thanh niên đến trước và đã đến lượt khám nhưng bất chợt có một trường hợp ưu tiên. Anh nằng nặc không nhường lượt

13

Lưu ý khi xử lý tình huống

- Phải luôn luôn thật sự bình tĩnh, không được phép nóng giận
- Luôn biết giữ mình ở trạng thái cân bằng, có sự can thiệp của lý trí, làm chủ quá trình ứng xử



14

Lưu ý khi xử lý tình huống

- Tinh tế và khéo léo khi giải quyết tình huống ứng xử, hạn chế tối đa những thiệt hại hoặc thương tổn
- Luôn quan sát, lắng nghe để rút kinh nghiệm nhằm cải thiện hiệu quả ứng xử của chính mình
- Giữ thái độ hòa nhã, vui vẻ, nghiêm túc dù lúc đó bạn đang rơi vào tình huống căng thẳng

15

Thông điệp

- Có thể bạn không phải là người giỏi nhất, nhưng cách ứng xử của bạn cho người khác thấy bạn là người như thế nào.

- Ứng xử trong giao tiếp một cách thông minh không chỉ thể hiện bạn là ai mà còn thể hiện hình ảnh của bệnh viện chuyên nghiệp và đẳng cấp như thế nào.

16

Xin trân trọng cám ơn!

17

TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

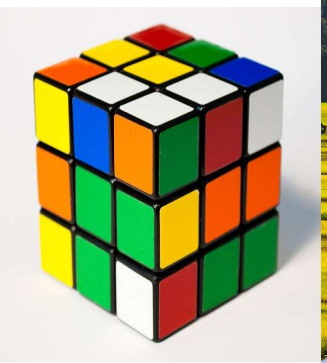
VIỆN ĐÀO TẠO Y HỌC DỰ PHÒNG VÀ Y TẾ CÔNG CỘNG

KỸ THUẬT KIỀM CHẾ CẢM XÚC TRƯỚC ÁP LỰC CÔNG VIỆC VÀ GIAO TIẾP

Ths Bs. Tạ Hoàng Giang

1

Hoạt động 1: Chọn hình ảnh



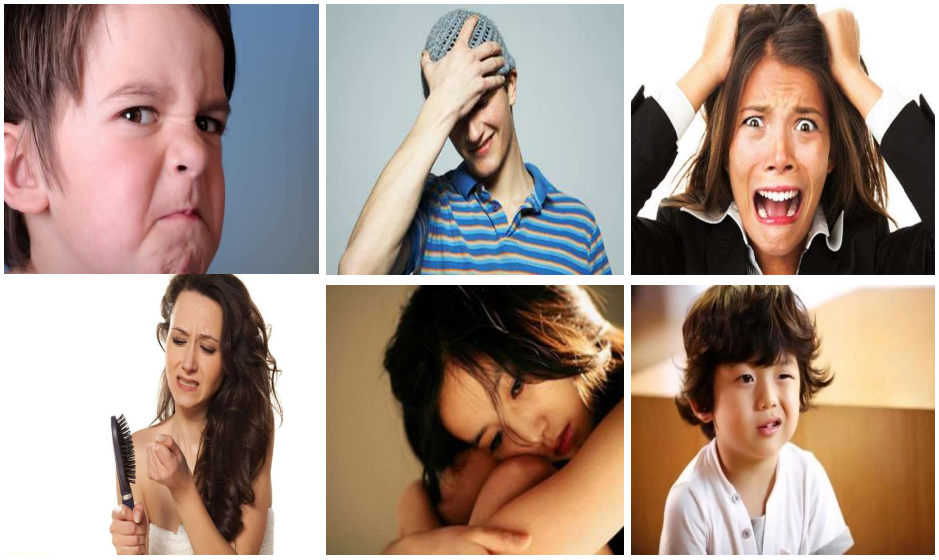
2

Nhận diện chính mình

- Cảm xúc là điều tự nhiên. Bất kỳ ai dù là tính cách gì đi chăng nữa đều có cảm xúc
- Mỗi người cần nhìn nhận về khả năng kiểm soát cảm xúc của mình thay vì chúng ta cứ mặc định nó là tự nhiên, vô tổ chức
- Cảm xúc có thể kiểm soát khi con người hiểu về bản thân

3

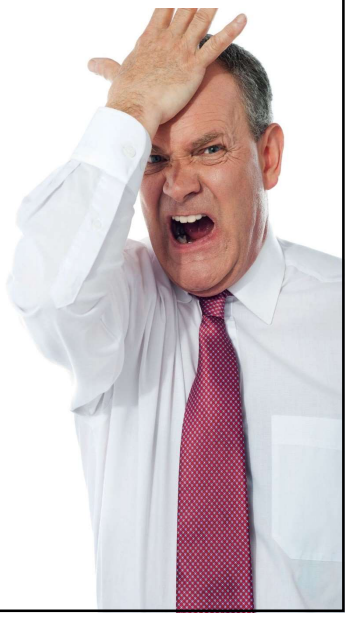
Nhận diện cảm xúc



4

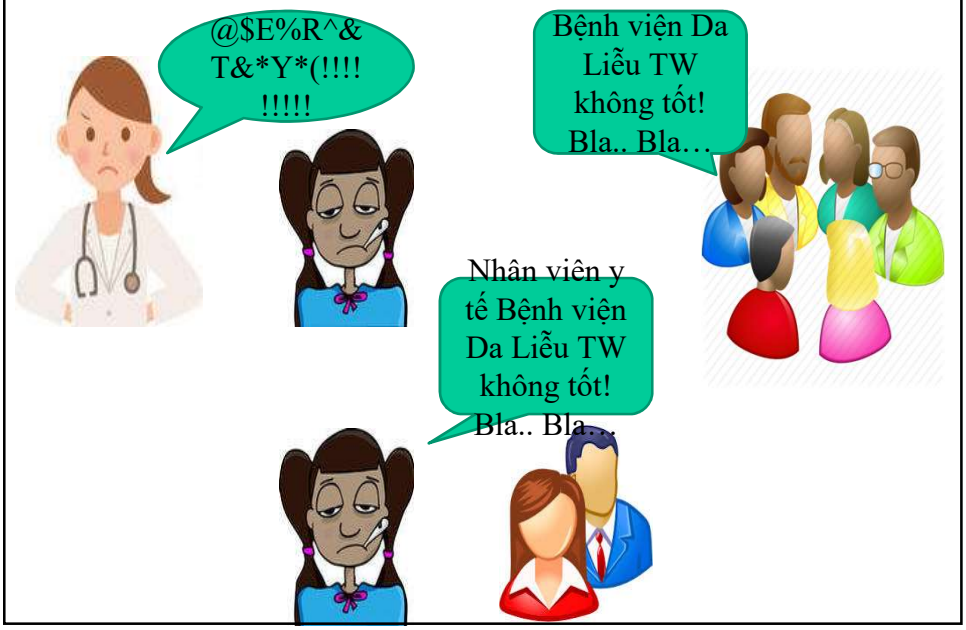
Nếu không kiềm chế cảm xúc tốt?

- Stress với **chính mình**
- Ảnh hưởng xấu đến **mối quan hệ xung quanh**, đặc biệt với bệnh nhân, thân nhân từ đó cản trở hiệu quả công việc
- Ảnh hưởng tiêu cực đến **hình ảnh bản thân**
- Ảnh hưởng tiêu cực đến **công việc**
- Ảnh hưởng tiêu cực đến **hình ảnh của bệnh viện**, của nhân viên y tế nói chung



5

Hoạt động 2: Tự ngẫm



6

Nguyên nhân của việc thiếu kiềm chế cảm xúc

Đây là một từ chỉ trạng thái

- 5 chữ cái
- Đặt ra mục tiêu quá cao với chính mình
- Sức ép từ nhiều nguyên nhân
- Thiếu cân bằng trong công việc và cuộc sống

7

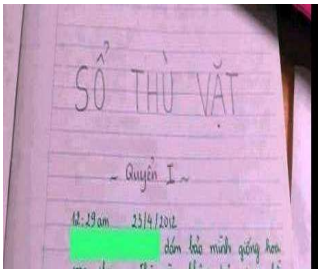
Nguyên nhân của việc thiếu kiềm chế cảm xúc

- 14 chữ cái
- Sắp xếp kế hoạch làm việc chưa hiệu quả; Gặp khó khăn trong phân bổ thời gian; Mất kiểm soát trong việc phân bổ kế hoạch khi làm việc sao cho hiệu quả nhất

8

Nguyên nhân của việc thiếu kiềm chế cảm xúc

Nhìn hình đoán chữ



- Gồm 6 chữ cái
- Chỉ sự khác biệt về tính chất của các công việc
- Chỉ riêng có ở ngành/ nhóm ngành nhất định

9

Nguyên nhân của việc thiếu kiềm chế cảm xúc

Nhìn hình đoán chữ

- 8 chữ cái
- Là một quá trình tâm lý
- Mang nghĩa: hiểu rõ

10

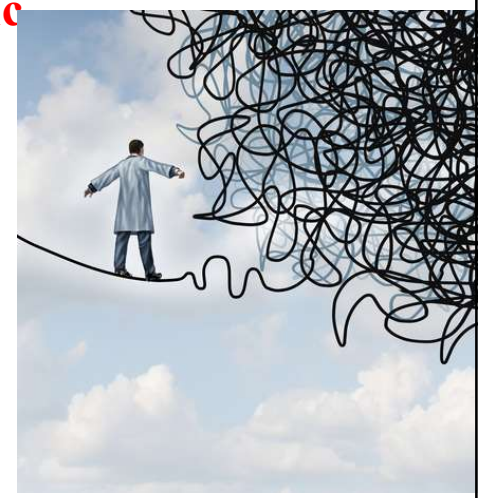
Hoạt động 3: Thử tài phản xạ

11

Những loại áp lực dẫn đến việc thiếu kiềm chế cảm xúc

Áp lực công việc:

- Trách nhiệm của công việc rất nặng nề
- Cường độ lao động cực kỳ cao
- Đối tượng tiếp xúc rất phức tạp
- Luôn được "chăm sóc" rất kỹ lưỡng từ người khác (báo giới, lãnh đạo và cả chính mình...)

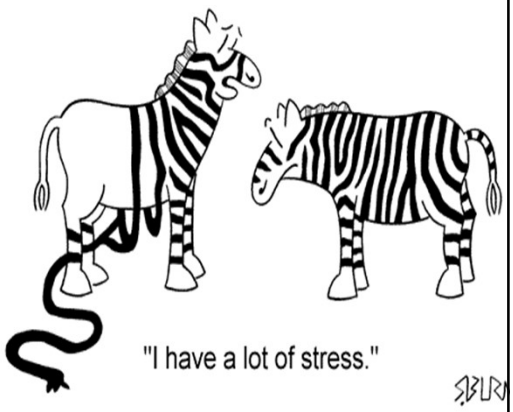


12

Những loại áp lực dẫn đến việc thiếu kiềm chế cảm xúc

Áp lực giao tiếp:

- Đòi hỏi của khách hàng và lãnh đạo quá cao dẫn đến tình trạng không thể đáp ứng được
- Trình độ nhận thức hoặc trình độ văn hóa của khách hàng quá đa dạng, phong phú nhưng cũng rất phức tạp.



13

Một số biện pháp kiềm chế cảm xúc

Thay đổi nhận thức tự thân:

- Luôn khẳng định rằng đó là nhiệm vụ mình cần giải quyết.

=> *Tác dụng*:

Kiểm soát thông tin

Kiểm soát nhận thức

Kiểm soát quyết định

Kiểm soát ứng xử

14

Một số biện pháp kiềm chế cảm xúc

Thay đổi nhận thức tự thân:

Cố gắng ở mức cao nhất có thể có vì đó là trách nhiệm.

Nếu… thì…

Hình dung những hậu quả có thể xảy ra khi giải quyết vấn đề hoặc khi ứng xử

15

Một số biện pháp kiềm chế cảm xúc

Nhìn lại mình trong gương!

- Hãy nhìn gương mặt mình trong gương lúc tức giận, bạn sẽ thấy tác hại không tưởng của chúng đến nhan sắc!

16

Một số biện pháp kiềm chế cảm xúc

Làm chủ cảm xúc một cách thường xuyên:

- Bày tỏ cảm xúc hoặc bùng nổ cảm xúc khi cần thiết để tạo ra sự cân bằng về tâm lý – cảm xúc trong những mục tiêu giao tiếp khác nhau.
- Dùng những từ chỉ cảm xúc trong diễn đạt "Tôi cảm thấy..."

17

Một số biện pháp kiềm chế cảm xúc

Hoạch định công việc và cân bằng cuộc sống:

- Lập thời khóa biểu làm việc khoa học và hợp lý
- Chọn cho cá nhân một hình thức giải trí, một kiểu giải trí nhất định
- Cân bằng và điều tiết cảm xúc bằng hành vi tâm lý
- Tạo lập một thói quen "tự thưởng" để hạn chế những xúc cảm tiêu cực và những cảm xúc tự dồn ép.

18

Một số biện pháp kiềm chế cảm xúc

Tự trấn an tâm lý và nỗ lực ý chí:

- Khẳng định với bản thân theo phương châm: *"Những gì bạn nói có thể, bạn sẽ có thể thực hiện. Những gì bạn nói không thể, bạn sẽ không thể thực hiện".*
- Ám thị tâm lý theo phương châm **"tĩnh chế động".**

19

Thông điệp

- Cảm xúc nên được bộc lộ tự nhiên nếu thấy cần thiết.
- Tuy vậy, cảm xúc vẫn có thể được làm chủ bởi chính "chủ nhân" của nó chứ không phải người khác.

20

Những điều nên làm

- ❑ Tạm dừng công việc nếu có thể
- ❑ Chuyển giao công việc
- ❑ Uống ngụm nước, rửa mặt
- ❑ Soi gương chính mình
- ❑ Giải tỏa cảm xúc trên giấy
- ❑ Im lặng để tìm sự cân bằng

21

Xin trân trọng cám ơn!

22

KỸ NĂNG THAM VẤN CƠ BẢN

BS TẠ HOÀNG GIANG
ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

1

MỤC TIÊU

1. Trình bày được các kỹ năng tham vấn cơ bản
2. Thực hành/phân tích được đóng vai trong tình huống tham vấn cụ thể
3. Áp dụng được các kỹ năng tham vấn vào trong hoạt động công việc hàng ngày

www.themegallery.com

2

CÁC KỸ NĂNG THAM VẤN CƠ BẢN

1. Kỹ năng chú ý
2. Đặt câu hỏi mở
3. Kỹ năng tóm tắt
4. Kỹ năng phản hồi cảm xúc
5. Kỹ năng khơi gợi
6. Kỹ năng im lặng
7. Kỹ năng làm khách hàng tự tin vào năng lực bản thân
8. Kỹ năng khen ngợi
9. Kỹ năng chỉnh khung
10. Kỹ năng lựa theo sự phản kháng
11. Kỹ năng diễn giải
12. Kỹ năng đối kháng

3

CHÚ Ý

- Lắng nghe nội dung bằng lời nói
- Quan sát các dấu hiệu không lời
- Phản hồi lại
- 90% thời gian dành cho việc lắng nghe

www.themegallery.com

4

LỢI ÍCH CỦA CHÚ Ý

Giúp khách hàng:

- Cảm thấy thoải mái và thư giãn
- Dễ dàng bày tỏ quan điểm và cảm nhận
- Tin tưởng vào tham vấn viên

Giúp tham vấn viên:

- Khai thác được thông tin chính xác
- Nhận biết được những vấn đề về thể chất và tâm lý

www.themegallery.com

5

KỸ NĂNG ĐẶT CÂU HỎI MỞ

Câu hỏi mở: tạo cơ hội để khách hàng trả lời theo nhiều cách khác nhau

Giúp khách hàng: cảm thấy được bày tỏ các băn khoăn muốn chia sẽ cho tham vấn viên

Giúp Tham vấn viên:

- Khai thác được thông tin
- Tìm hiểu xem khách hàng nghĩ gì
- Tạo được quan hệ tốt với khách hàng

www.themegallery.com

6

KỸ NĂNG TÓM TẮT

- Giúp đưa ra cái nhìn tổng quan về những gì được thảo luận
- Giúp khách hàng:
  - Sắp xếp lại suy nghĩ của họ theo trật tự
  - Làm rõ nghĩa
  - Nhận biết rằng tham vấn viên hiểu và quan tâm đến những gì đang được nói
  - Có cảm nhận về sự tiến triển của buổi tham vấn
- Giúp tham vấn viên
  - Định hướng buổi tham vấn theo các nội dung trọng tâm
  - Làm rõ tiếp thu của tham vấn viên về nôi dung cuộc tham vấn
  - Kết thúc buổi tham vấn 1 cách hợp lý

7

KỸ NĂNG PHẢN HỒI CẢM XÚC

- Lắng nghe những lời nói của khách hàng
- Xác định được cảm xúc của khách hàng

Giúp tham vấn viên:

- Kiểm tra xem mình có hiểu chính xác những gì mà khách hàng đang trải qua
- Có thể giúp kết nối cảm xúc của khách hàng với suy nghĩ và hành vi của họ
- Đề cập đến vấn đề nhưng không thúc giục khách hàng

8

PHẢN HỒI CẢM XÚC

Giúp khách hàng:

- Nhận thấy tham vấn viên hiểu được cảm xúc và trải nghiệm của họ
- Thảo luận cụ thể về những cảm giác mới được đề cập một cách mơ hồ
- Hiểu rằng cảm xúc, suy nghĩ và hành vi có liên quan chặt chẽ với nhau

www.themegallery.com

9

PHẢN HỒI CẢM XÚC

- Bởi vì [ĐIỀU NÀY] mà ông/bà cảm thấy rất lo lắng
- Vì bệnh hen phế quản của ông/bà hay tái phát nên ông bà nghĩ rằng bệnh không thể chữa khỏi
- Thái độ của con cái, làm ông/bà cảm thấy lạc quan hơn phải không?
- Nếu tôi hiểu đúng thì ông/bà vừa nói rằng bệnh tăng huyết áp của ông/bà có dấu hiệu nặng lên trong thời gian này làm cho ông/bà cho rằng chẳng có cách nào để chữa khỏi. Và điều này làm ông/bà cảm thấy [CẢM XÚC]

10

KỸ NĂNG KHƠI GỢI

- Khai thác thêm thông tin
- Làm rõ về một điểm mà tham vấn viên thấy quan trọng

Giúp tham vấn viên:

- Tập trung vào những nội dung mà tham vấn viên thấy cần chú ý
- Hiểu rõ những gì khách mang đang nói

www.themegallery.com

11

KỸ NĂNG KHƠI GỢI

Giúp khách hàng:

- Tập trung chú ý vào một vấn đề hay 1 cảm xúc cụ thể
- Nhận thức được và hiểu rõ tình huống hoặc những cảm xúc của bản thân

www.themegallery.com

12

KỸ NĂNG IM LẶNG

- Im lặng có thể có tác động rất mạnh mẽ
- Có những thời điểm trong buổi tham vấn, khách hàng có những cảm xúc rất mạnh mẽ
- Im lặng giúp khách hàng bộc lộ những cảm xúc và trải nghiệm sức mạnh của những lời nói của chính họ.
- Tham vấn viên kết hợp sử dụng với kỹ năng chú ý sẽ giúp khách hàng tiếp tục chia sẻ

www.themegallery.com

13

KỸ NĂNG TỰ TIN VÀO NĂNG LỰC BẢN THÂN

Niềm tin vào khả năng của bản thân trong khi thực hiện công việc hoặc hoàn thành mục tiêu của họ

Giúp khách hàng:

- Cho họ sự tự tin rằng họ có thể thành công
- Tiếp thêm năng lượng và nhiệt huyết
- Làm khách hàng tin tưởng nhiều hơn vào tham vấn viên

14

KỸ NĂNG GIÚP KHÁCH HÀNG TỰ TIN VÀO NĂNG LỰC BẢN THÂN

Giúp tham vấn viên:

- Cần phải thực tế vì nếu khách hàng quá tự tin vượt quả năng lực của bản thân có thể dẫn tới những hậu quả hoặc làm khách hàng thất vọng
- Cần cung cấp thêm những hỗ trợ và khích lệ khách hàng hoàn thành những yêu cầu

15

KỸ NĂNG KHEN NGỢI

- Tham vấn viên đưa ra những lời nhận xét tích cực và những hỗ trợ cần thiết đối với những nỗ lực thay đổi của khách hàng
- Thấu hiểu khách hàng
- Truyền động lực cho khách hàng bằng cách nhấn mạnh những điểm mạnh của khách hàng
- Nhắc khách hàng nghĩ về những điều mà họ đã làm tốt mà có thể họ không chú ý tới

www.themegallery.com

16

KỸ NĂNG CHỈNH KHUNG

- Đưa ra một cách hiểu hay cách diễn giải khác.
- Ví dụ: khách hàng tự hào mình có thể uống được nhiều rượu mà không say. Tư vấn viên chỉnh khung như sau: "Nghe anh nói anh có thể uống được nhiều rượu, nhưng anh có biết rằng uống một lượng rượu nhiều như vậy sẽ rất có hại cho sức khỏe không, dù bây giờ anh chưa thấy được hậu quả đó?"

www.themegallery.com

17

KỸ NĂNG LỰA THEO SỰ PHẢN KHÁNG

- Trong tham vấn, phản kháng diễn ra khi khách hàng tranh cãi, ngắt lời hoặc phủ nhận gợi ý của tham vấn viên.
- Tham vấn viên không tranh cãi với khách hàng
- Tham vấn viên áp dụng kỹ năng lựa theo sự phản kháng là không trực tiếp đối đầu với khách hàng

www.themegallery.com

18

KỸ NĂNG LỰA THEO SỰ PHẢN KHÁNG

- Phản hồi đơn giản: lặp lại lời nói của khách hàng
- Phản hồi theo hướng phóng đại: phóng đại lời nói/quan điểm của khách hàng
- Phản hồi hai chiều: dùng cụm từ nhưng/một mặt-mặt khác

www.themegallery.com

19

KỸ NĂNG DIỄN GIẢI

- Giúp khách hàng nhận ra ý nghĩa của những hành động của mình từ góc nhìn của tham vấn viên.
- Giúp chỉ ra mối liên kết giữa suy nghĩ, tình cảm và hành vi của khách hàng với các hậu quả có thể xảy ra
- Giúp khách hàng nhận ra có nhiều cách khác nhau để nhìn nhận 1 vấn đề
- Nên đưa ra dưới hình thức gợi ý hơn là đưa câu khẳng định để khách hàng không cảm thấy phán xét

www.themegallery.com

20

KỸ NĂNG DIỄN GIẢI

Gồm 3 thành phần:

- Xác định và nhắc lại những thông điệp cơ bản
- Bổ sung thêm ý kiến của tham vấn viên để đưa ra một cách hiểu mới
- Kiểm tra lại những quan điểm này với khách hàng

www.themegallery.com

21

KỸ NĂNG DIỄN GIẢI

- Đôi khi, khách hàng không nhận ra sự liên hệ giữa những hành vi của họ và những hậu quả của những hành vi đó.
- Cách diễn giải giúp khách hàng nhận thức được những hậu quả đó một cách rõ ràng hơn.
- Ví dụ bạn có thể nói, "Từ những điều anh vừa nói, tôi hiểu rằng anh cũng nhận thấy rằng hút thuốc khiến cho anh bị ho. Thực tế, phổi của anh cũng có thể đã bị ảnh hưởng nghiêm trọng. Anh đã bao giờ suy nghĩ về hậu quả này chưa?"

www.themegallery.com

22

KỸ NĂNG DIỄN GIẢI

Giúp tham vấn viên:

- Chia sẻ một khía cạnh nhìn nhận mới để khách hàng cân nhắc
- Gợi ý những chiến lược mới để giải quyết vấn đề

Giúp khách hàng:

- Nhận ra có nhiều cách để người ta nhìn nhận về các tình huống và giải pháp
- Linh hoạt hơn và khám phá nhiều quan điểm mới
- Hiểu vấn đề một cách rõ ràng hơn

www.themegallery.com

23

KỸ NĂNG ĐỐI KHÁNG

- Sử dụng khi cần chỉ ra cho khách hàng thấy sự khác biệt giữa những điều họ tin (hoặc nghĩ) với những việc họ làm

Giúp tham vấn viên:

- Lấy bản thân mình làm tấm gương cho khách hàng, thông qua giao tiếp cởi mở, chân thực và thẳng thắn

www.themegallery.com

24

KỸ NĂNG ĐỐI KHÁNG

Giúp khách hàng:

- Phá vỡ vào cản phòng thủ
- Nhìn nhận được sự khác nhau giữa những gì họ nghĩ và điều họ làm
- Cần thận trọng khi sử dụng kỹ năng này vì có thể làm khách hàng tăng sự phản kháng

www.themegallery.com

25

MỘT SỐ ĐIỂM CẦN TRÁNH

- Không chân thành
- Trùng lắp
- Sáo rỗng
- Sử dụng từ chuyên môn
- Thỏa hiệp

26

KẾT LUẬN

- Kỹ năng tham vấn là những công cụ cơ bản và hữu ích khi làm việc với khách hàng
- Các kỹ năng này sẽ giúp cải thiện mối quan hệ giữa nhân viên y tế và bệnh nhân, tăng cường các kết quả điều trị, cải thiện sự hài lòng và hình ảnh của bệnh viện

www.themegallery.com

27

CHÂN THÀNH CẢM ƠN!

28

TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

VIỆN ĐÀO TẠO Y HỌC DỰ PHÒNG
VÀ Y TẾ CÔNG CỘNG

NGƯỜI BỆNH # KHÁCH HÀNG: GÓC NHÌN MARKETING CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ

TS. BS. Nguyễn Hữu Thắng

BM Tổ chức và Quản lý y tế

Nội dung

1. Thấu hiểu marketing bệnh viện?
2. Người bệnh hay khách hàng?
3. Mong muốn và vai trò của khách hàng?
4. Vài trò của nhân viên y tế?

1. Thấu hiểu marketing bệnh viện

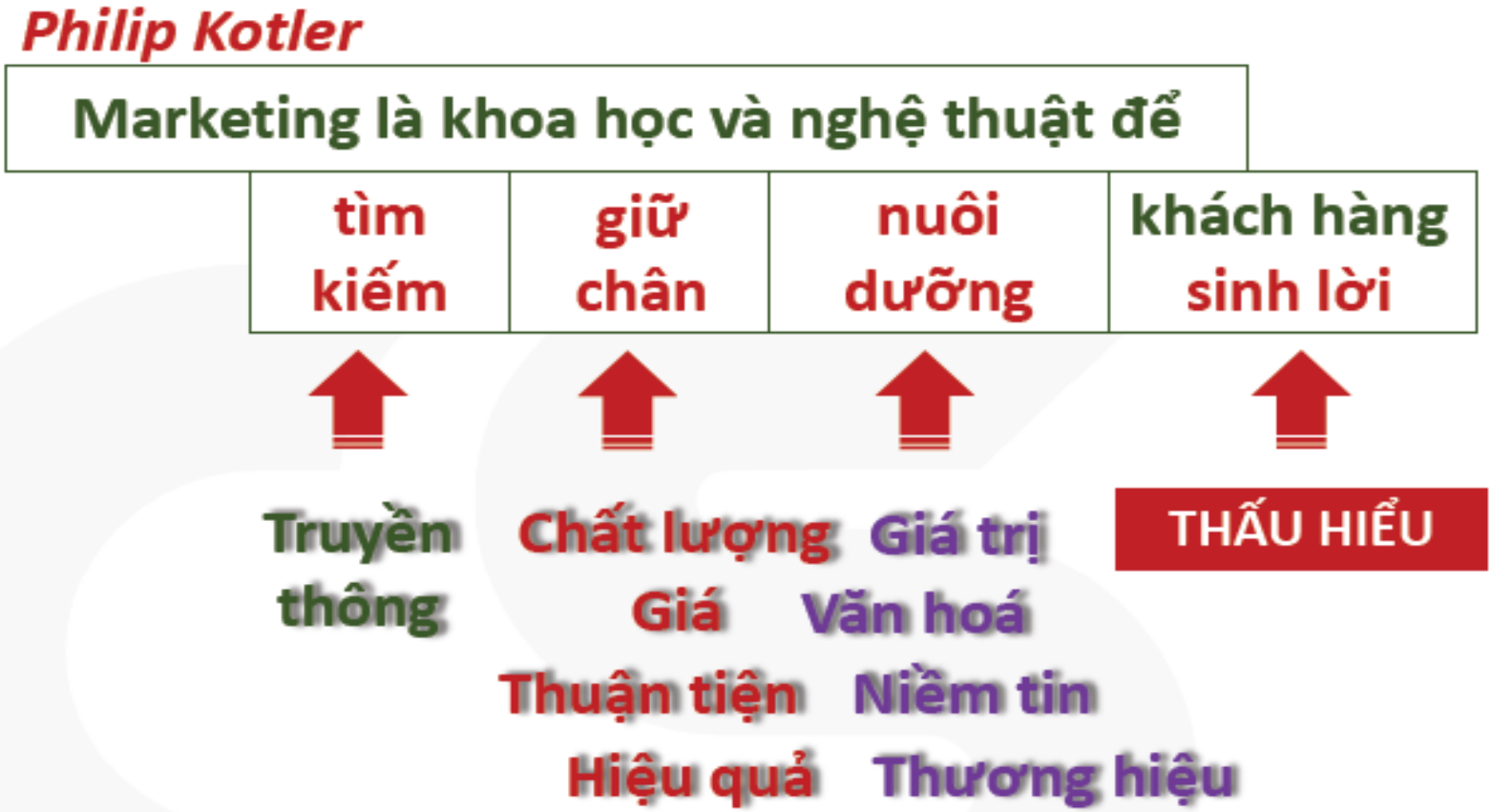
Marketing?

- Bán hàng kiếm lợi?
- Phát triển tôn giáo?
- Thay đổi hành vi xã hội?
- Ý tưởng?
- Sự kiện?
- Quốc gia và địa điểm?
- Vân động tranh cử?

➔ **Khách hàng**

Marketing bệnh viện

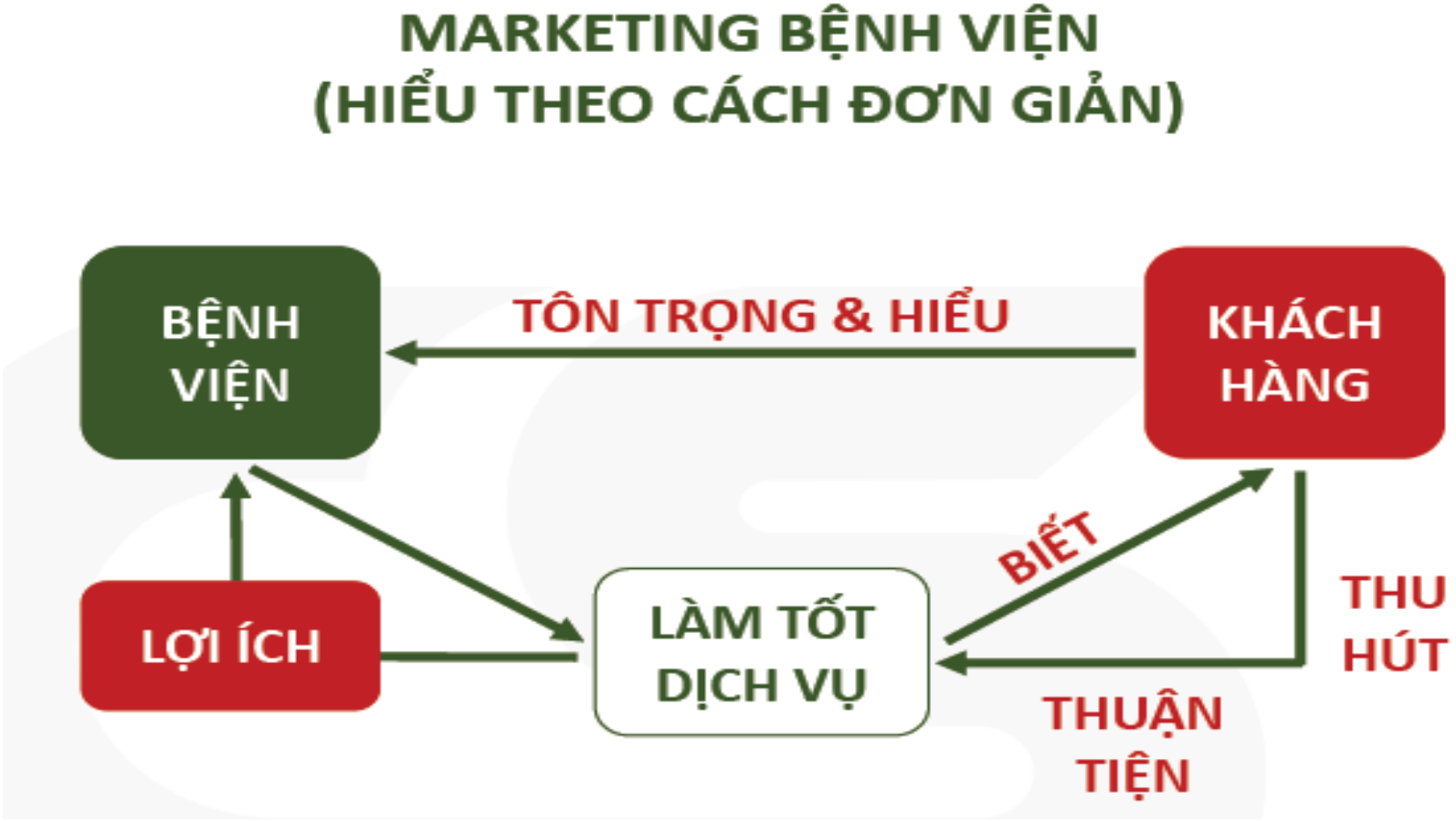
Marketing bệnh viện



Marketing bệnh viện

MARKETING KHÔNG CHỈ LÀ HOẠT ĐỘNG TRUYỀN THÔNG ĐỂ THU HÚT KHÁCH HÀNG

Marketing bệnh viện



2. Người bệnh hay khách hàng?

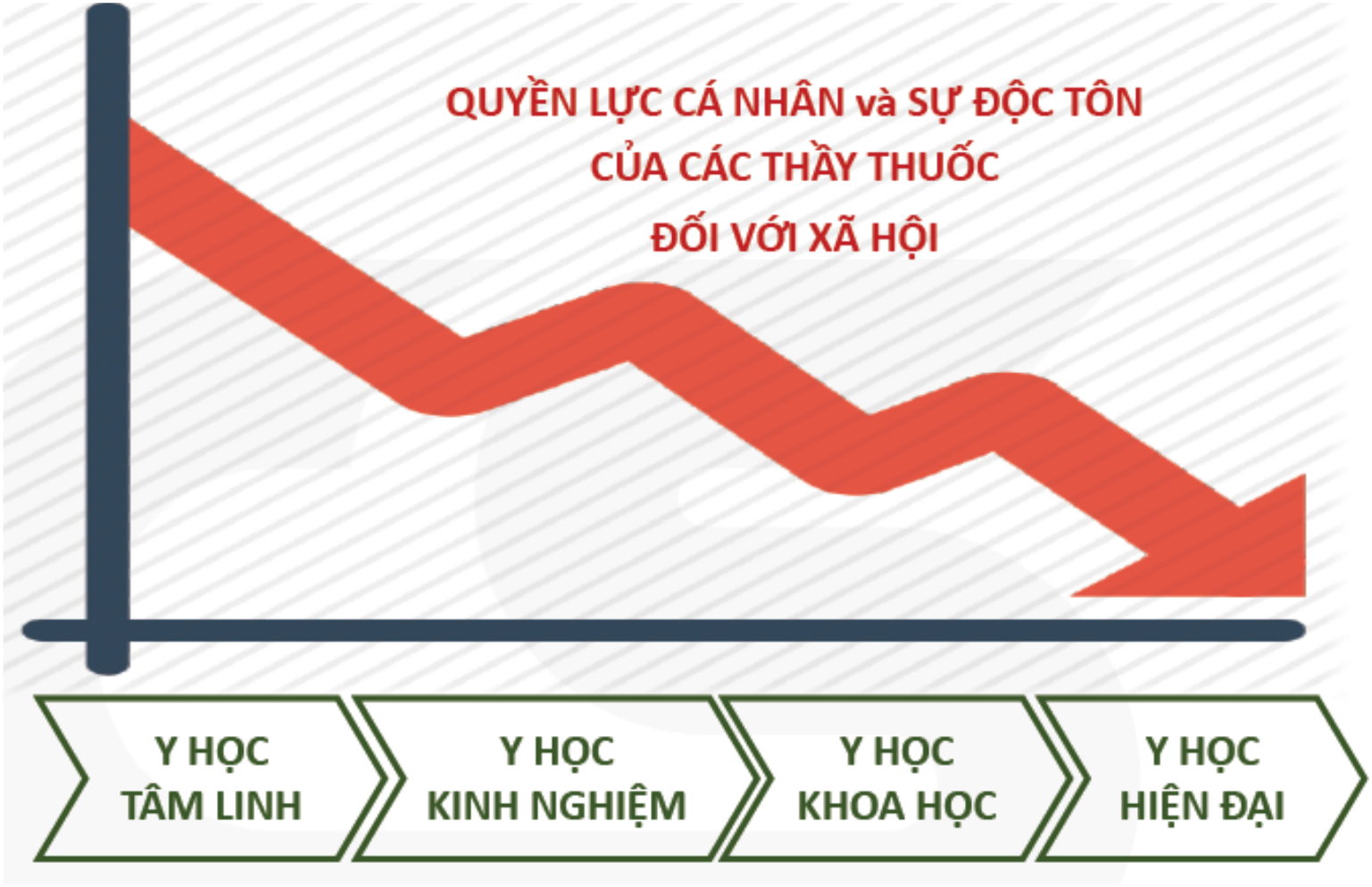
Người bệnh hay khách hàng?

- Để làm gì?
- Không quan tâm?
- Chỉ khác nhau tên gọi?
- Không biết khác nhau hay không?

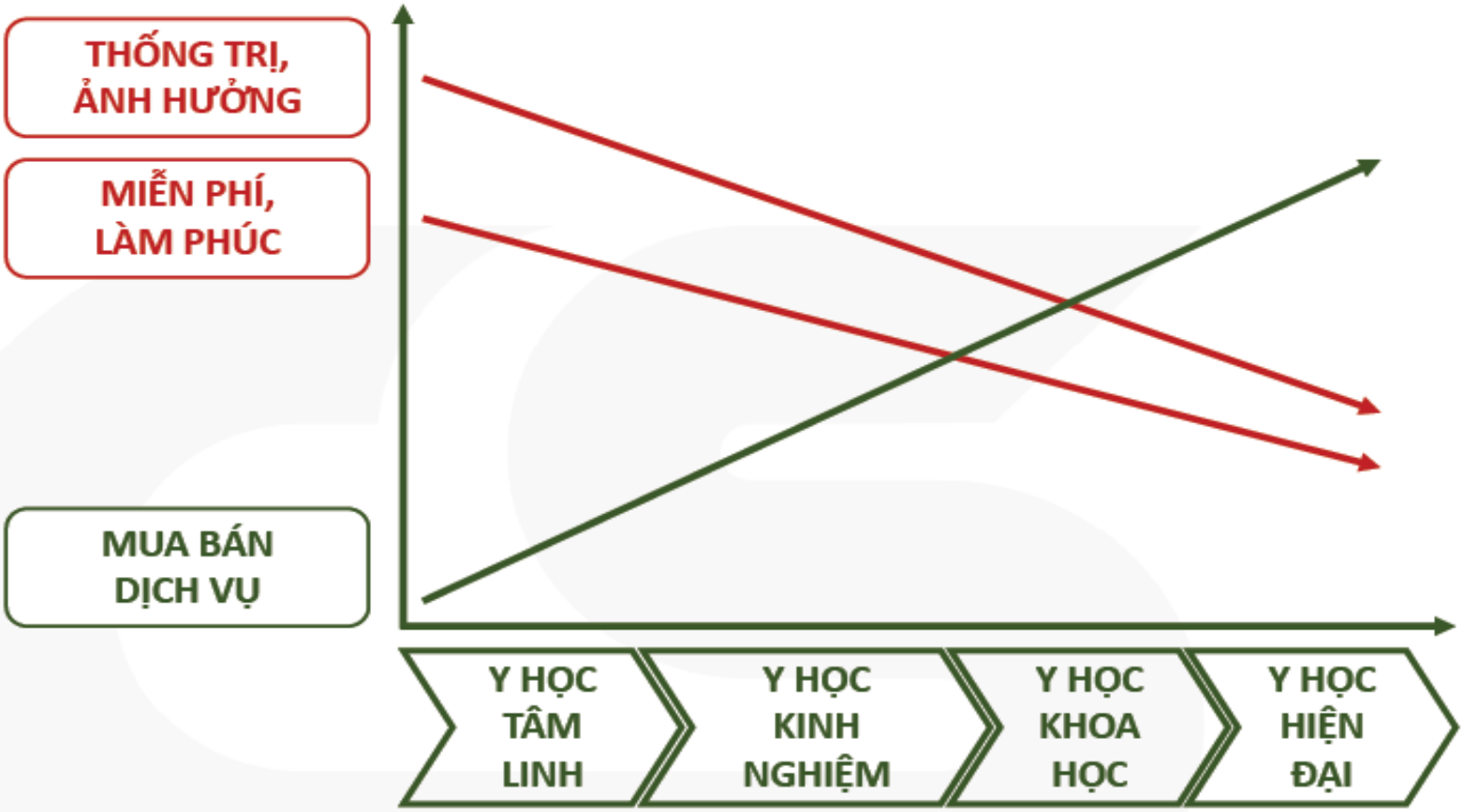
Lịch sử phát triển của y học

PHÁP SƯ	GALEN HOA ĐÀ BIỂN THƯỚC	HIPPOCRATES MENDEL LOUIS PASTER ROBERT KOCH ...	CÁC CHUYÊN GIA Y HỌC CÁC CHUYÊN NGÀNH
Y HỌC TÂM LINH	Y HỌC KINH NGHIỆM	Y HỌC KHOA HỌC	Y HỌC HIỆN ĐẠI
3500 - 1000 TCN	1000 TCN - TK 1	400 TCN - TK 19	TỪ TK 20

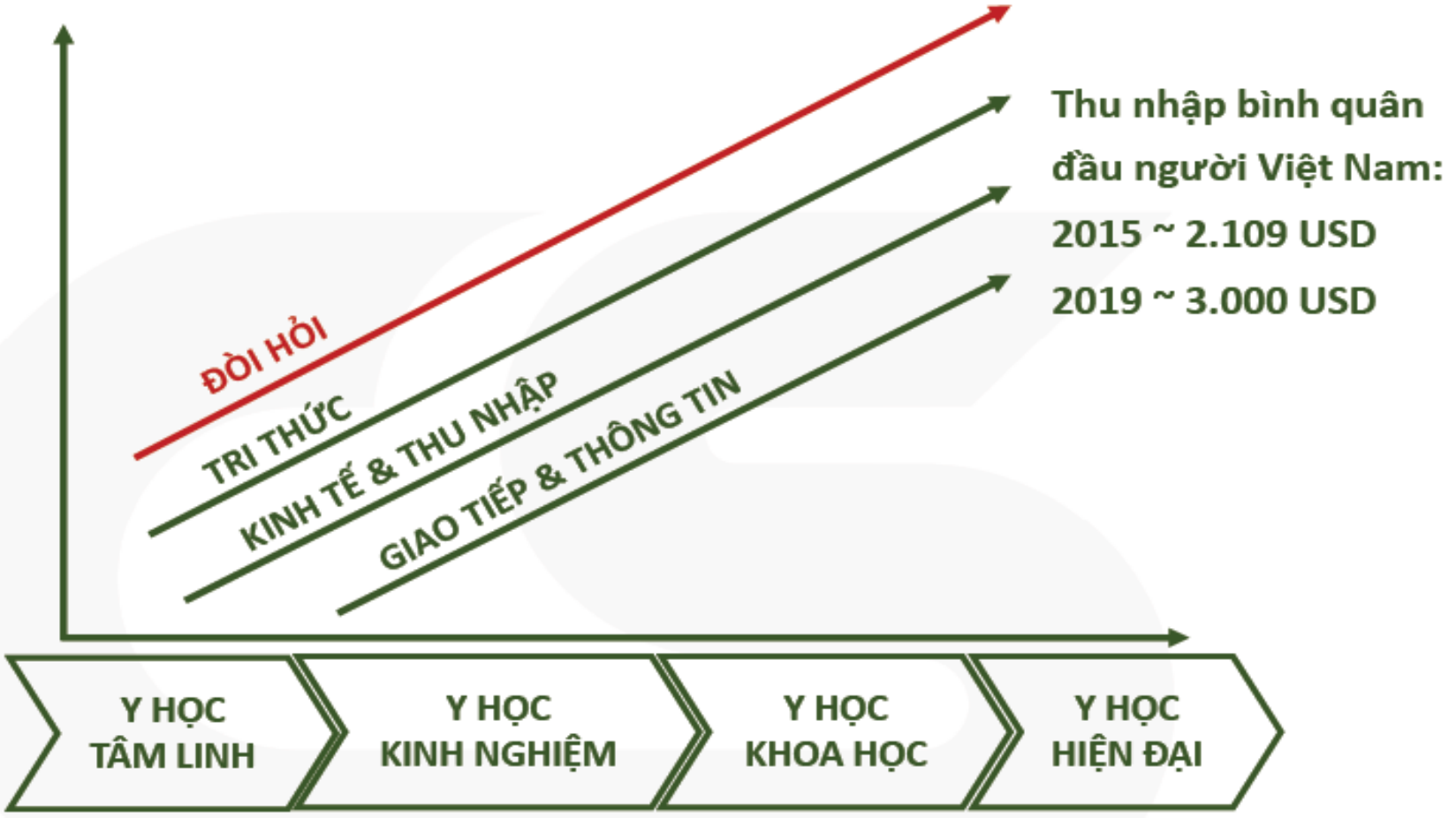
Quyền lực cá nhân và sự độc tôn của các thầy thuốc đối với xã hội



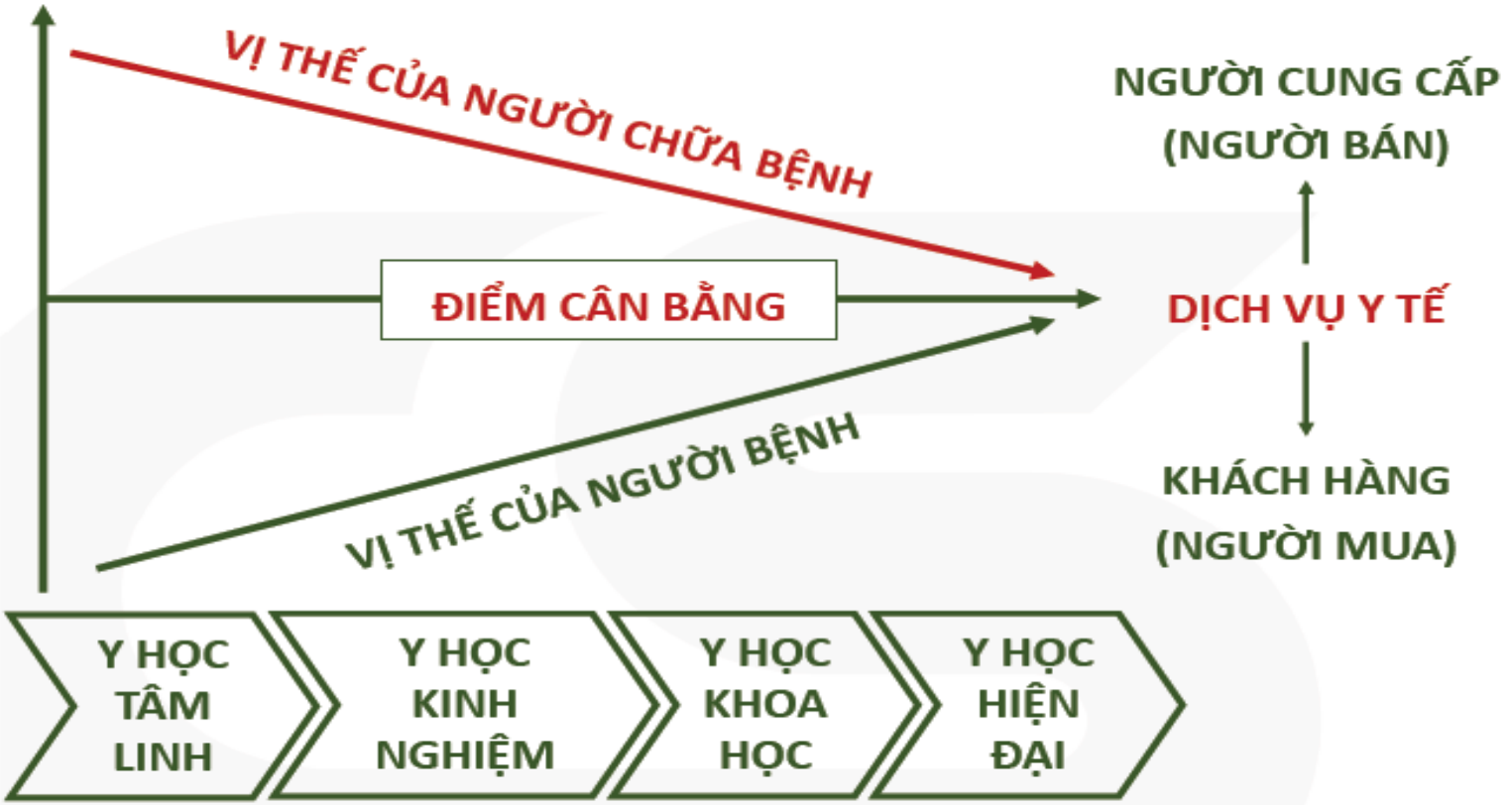
Sự thay đổi của việc chữa bệnh



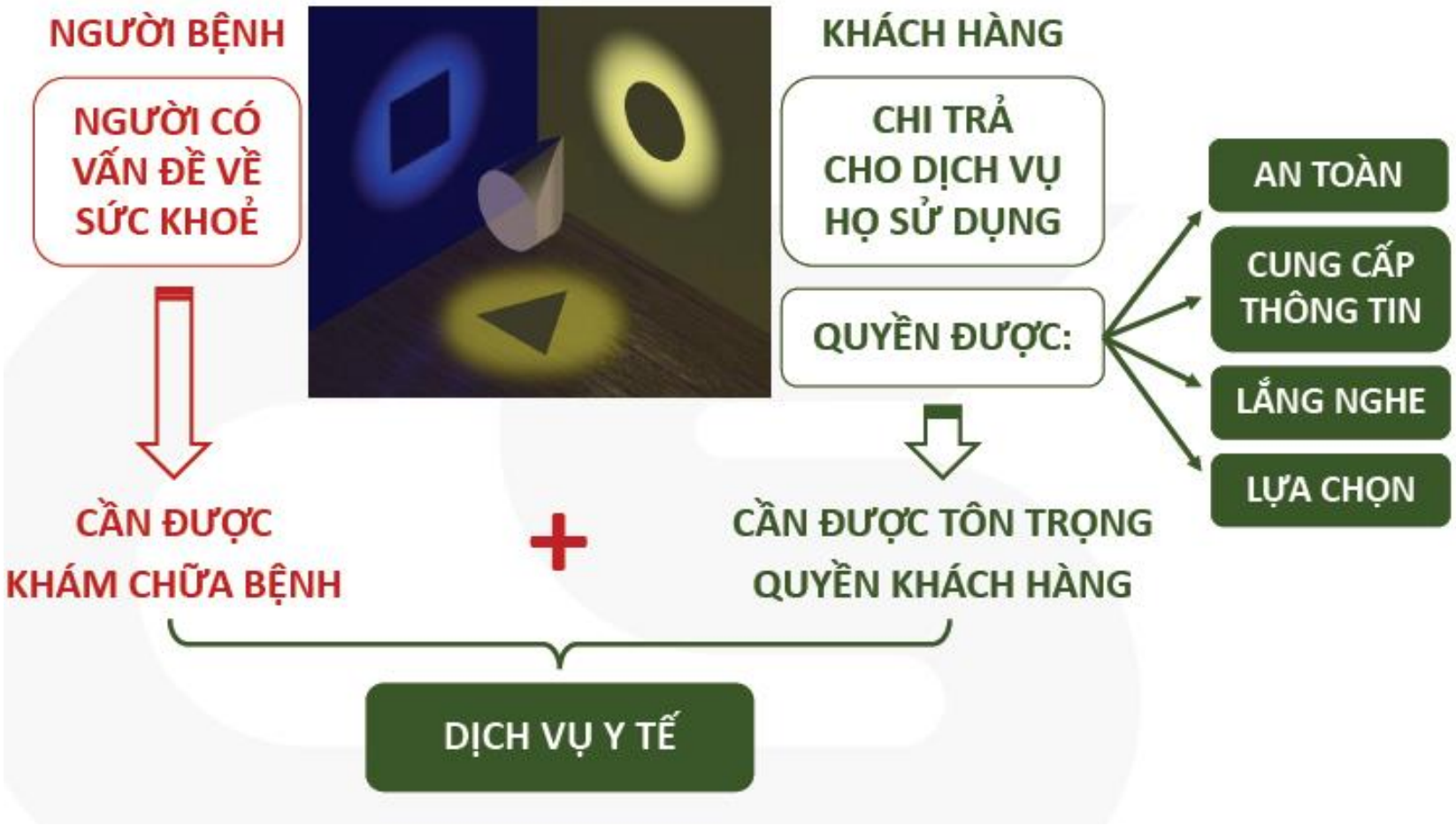
Sự phát triển của xã hội



Dịch vụ y tế


VỊ THẾ CỦA NGƯỜI CHỮA BỆNH
NGƯỜI CUNG CẤP
(NGƯỜI BÁN)
ĐIỂM CÂN BẰNG
DỊCH VỤ Y TẾ
VỊ THẾ CỦA NGƯỜI BỆNH
KHÁCH HÀNG
(NGƯỜI MUA)
Y HỌC TÂM LINH
Y HỌC KINH NGHIỆM
Y HỌC KHOA HỌC
Y HỌC HIỆN ĐẠI

Người bệnh hay khách hàng?



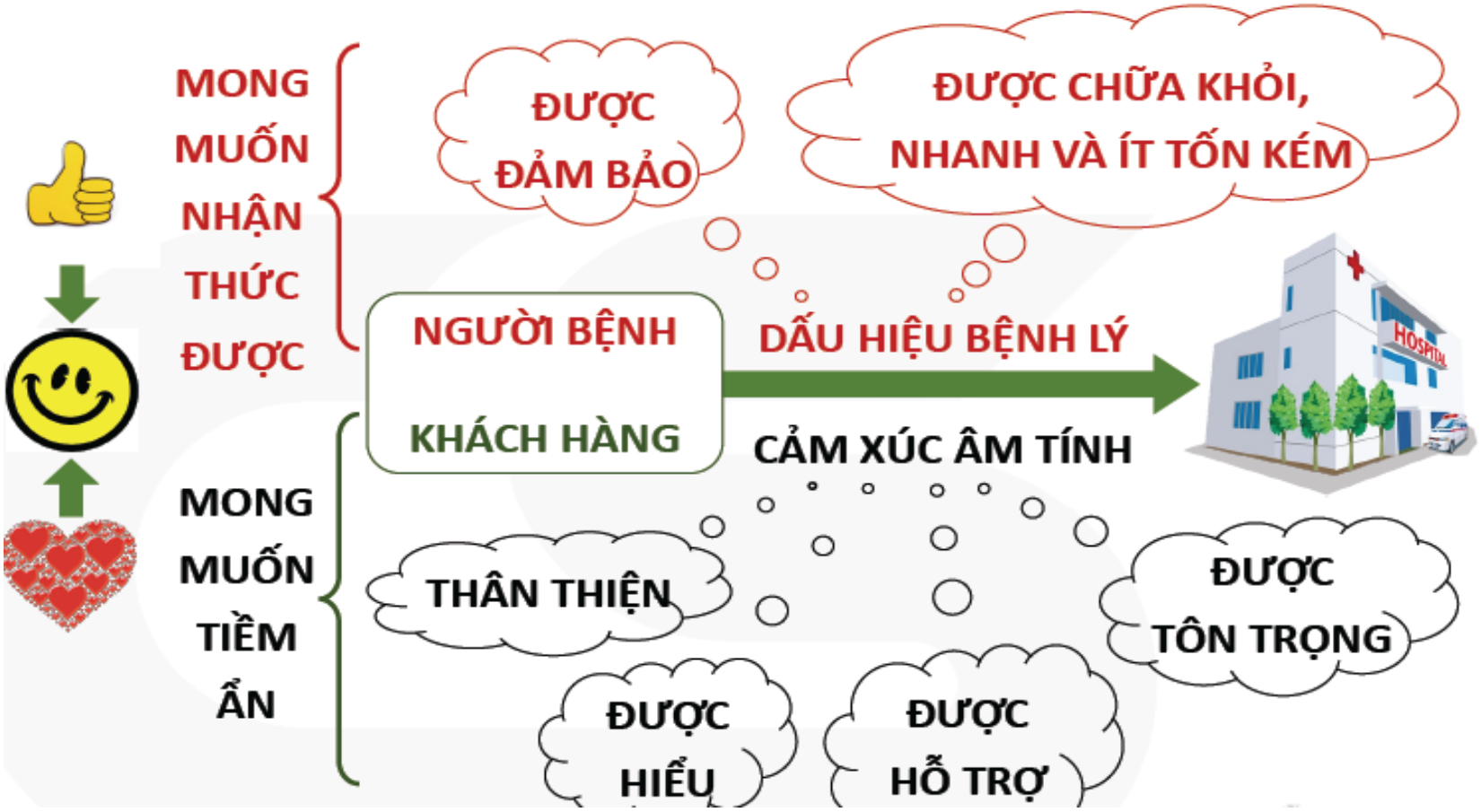
Khách hàng y tế là khách hàng hạn chế

- Bị động khi sử dụng dịch vụ y tế
- Sử dụng dịch vụ trong trạng thái cảm xúc âm tích (tiêu cực)
- Quyền khách hàng không đầy đủ:
  - Được an toàn
  - Được cung cấp thông tin
  - Được lựa chọn
  - Được lắng nghe
- ➔ Trạng thái tâm lý phức tạp

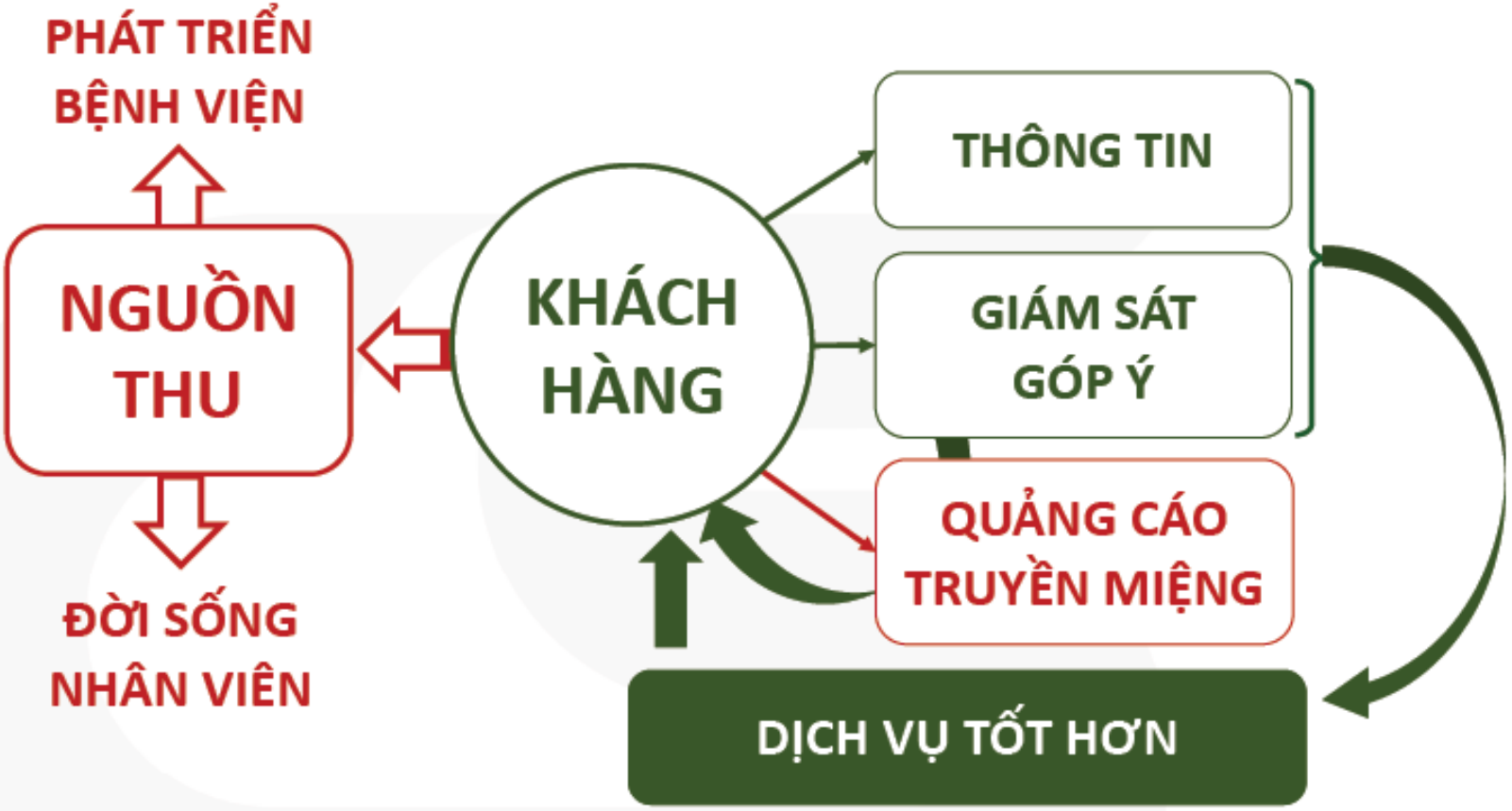
3. Mong muốn và vai trò của khách hàng

Tâm lý khách hàng dịch vụ y tế

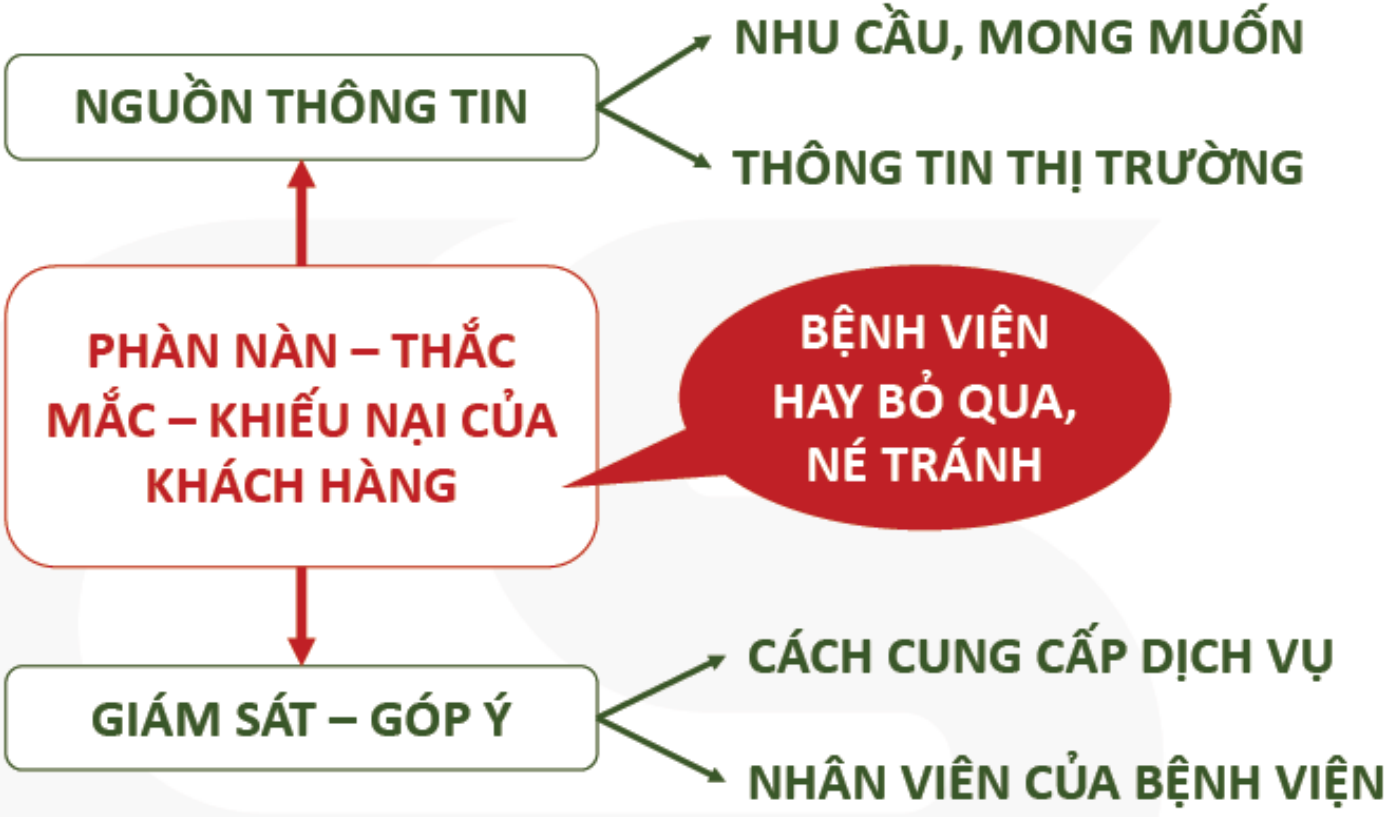
Mong muốn của khách hàng



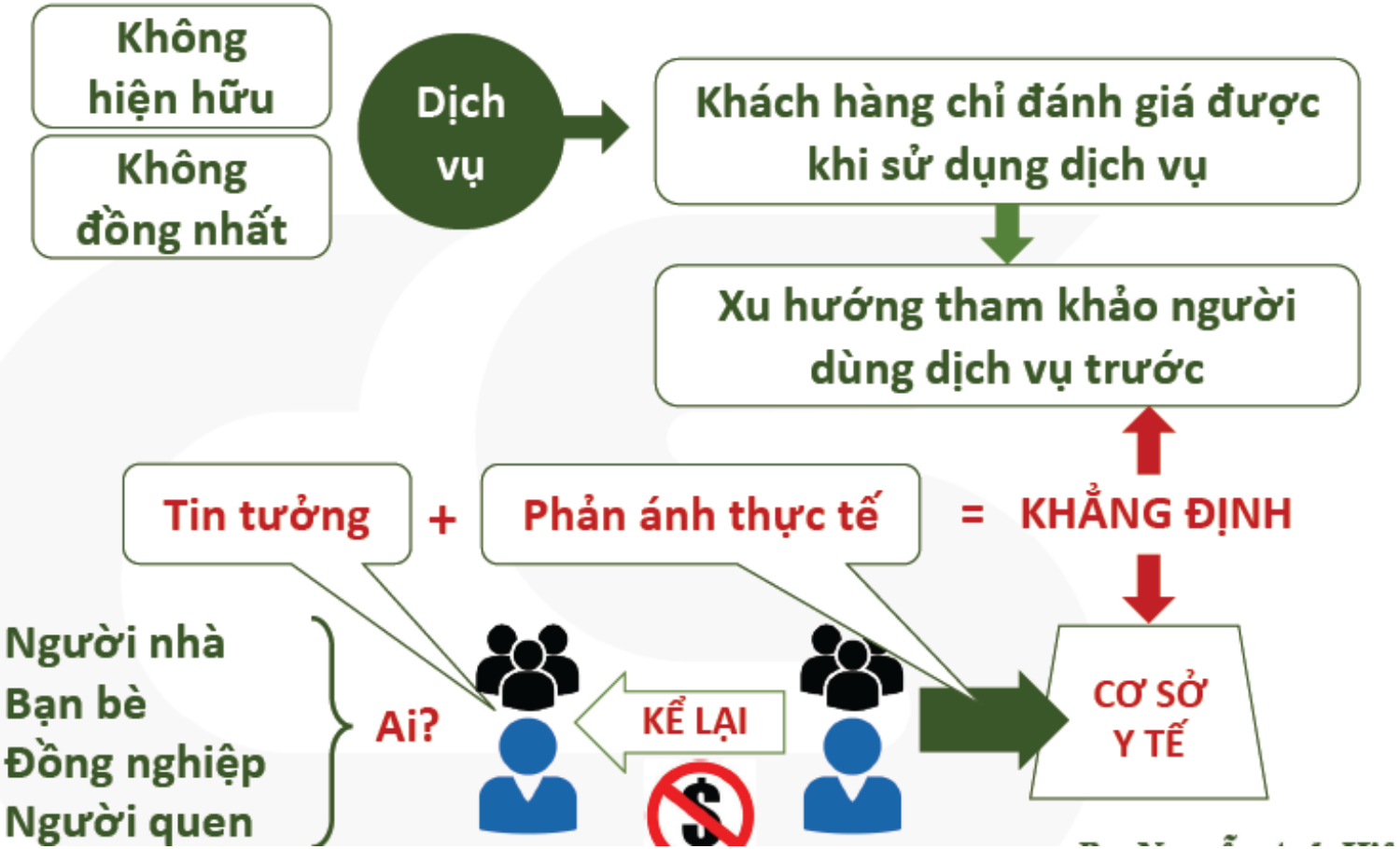
Vai trò của khách hàng



Vai trò của khách hàng



Quảng cáo truyền miệng

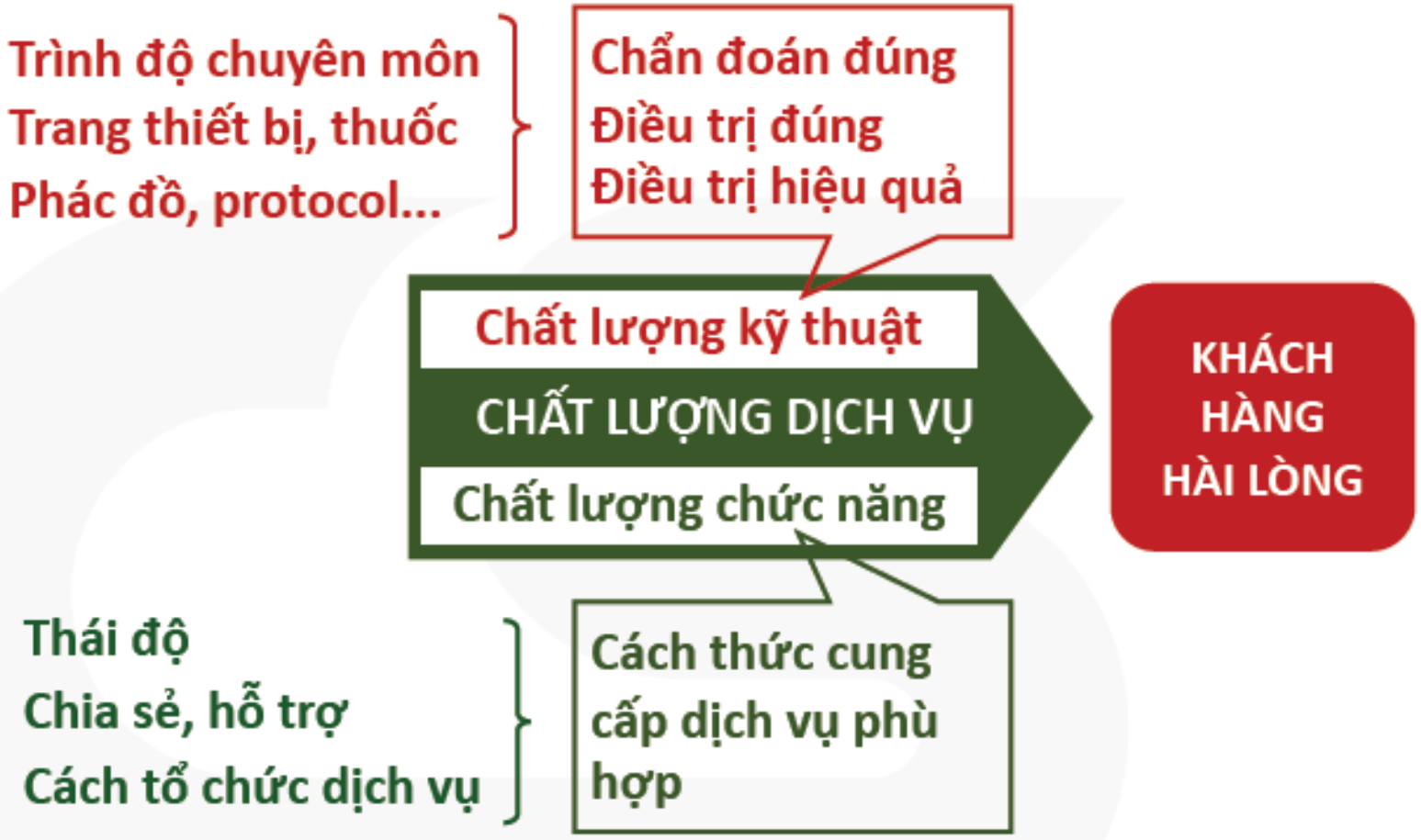


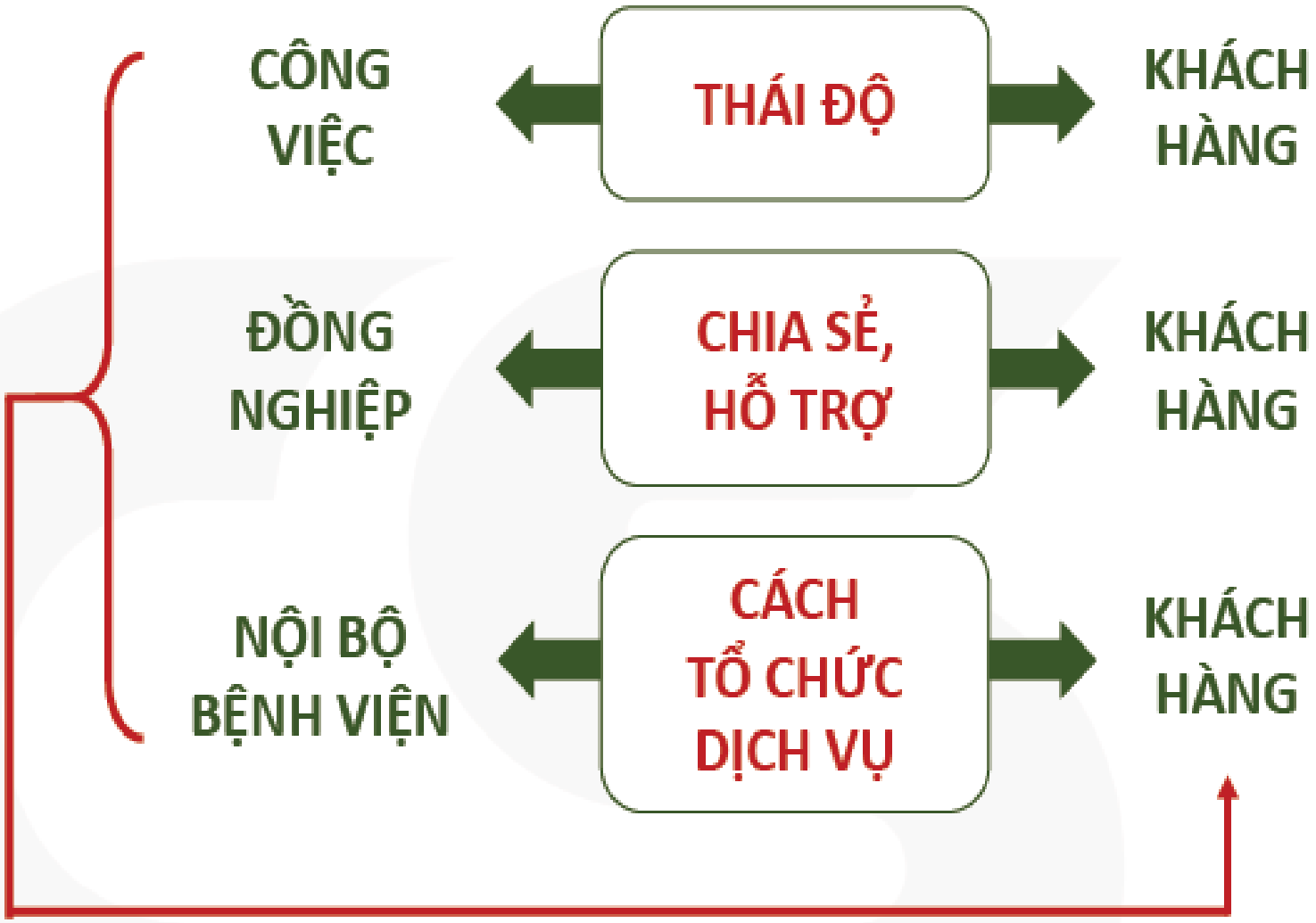
4. Vai trò của nhân viên y tế

Vai trò không thể thiếu được của nhân viên y tế

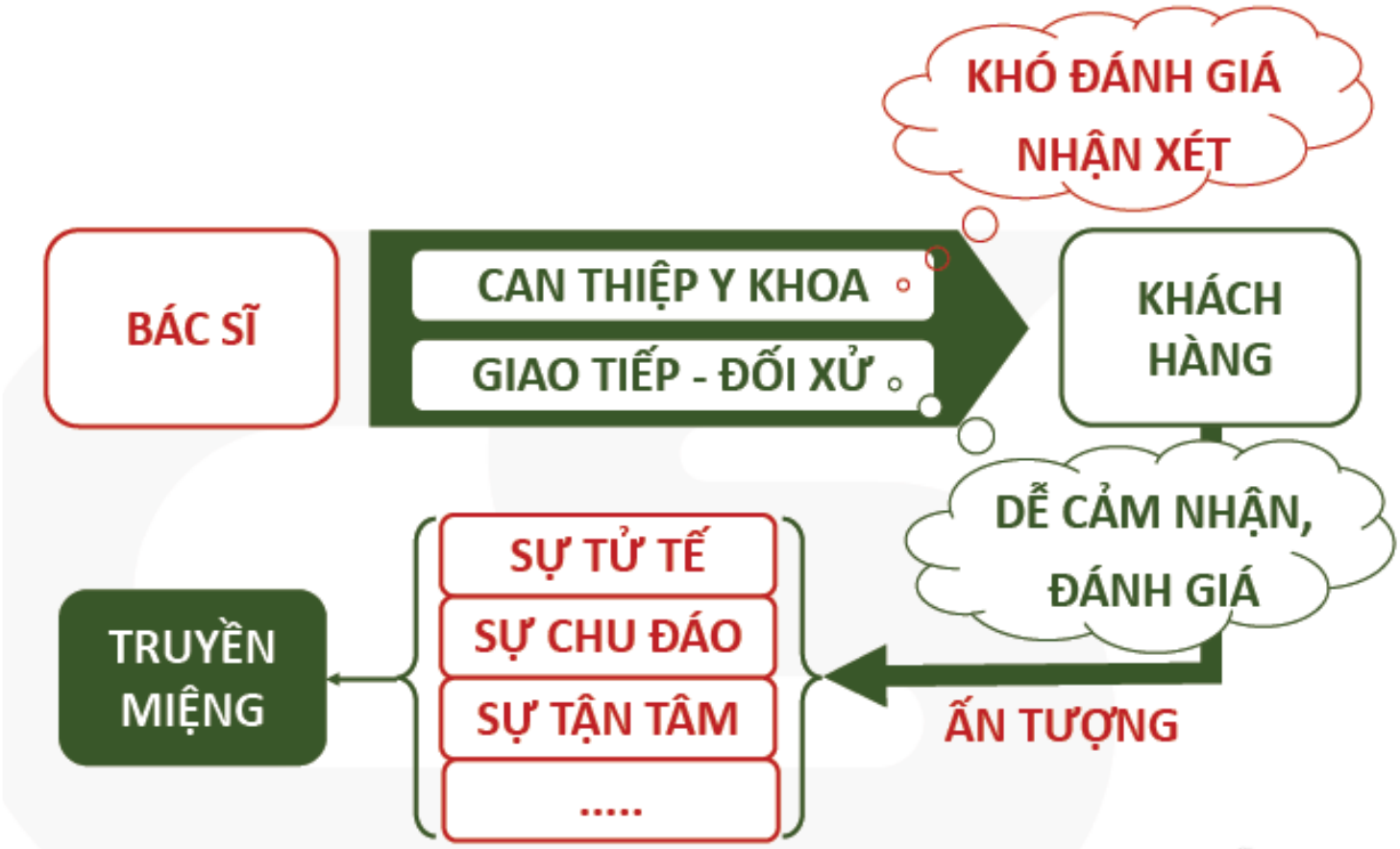
CUNG CẤP DỊCH VỤ BỆNH VIỆN CÓ CHẤT LƯỢNG
Nhân viên y tế
MỘT TÂM ĐIỂM CHO MARKETING TRUYỀN MIỆNG
NÒNG CỐT XÂY DỰNG VĂN HOÁ BỆNH VIỆN

Cung cấp dịch vụ y tế có chất lượng

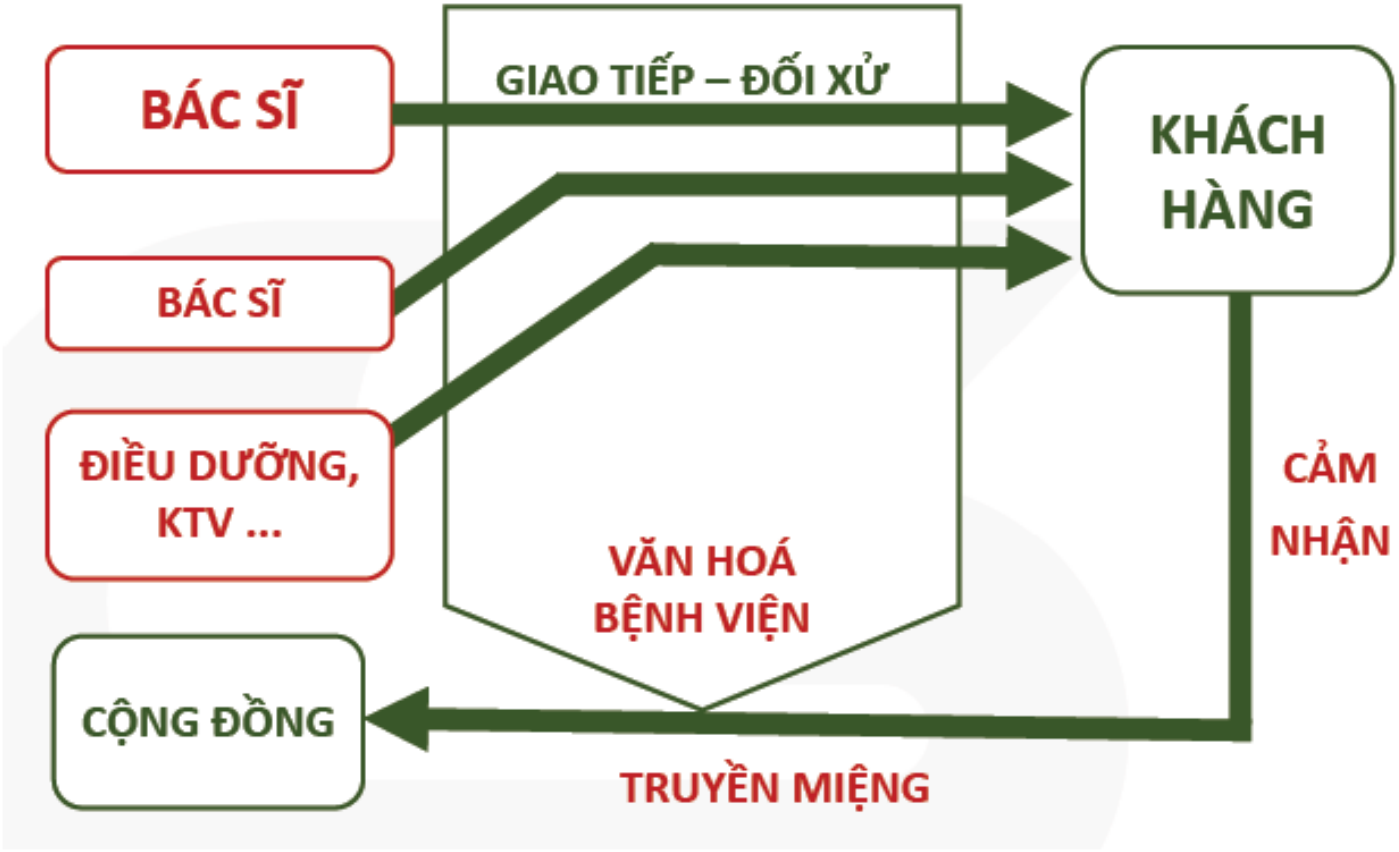


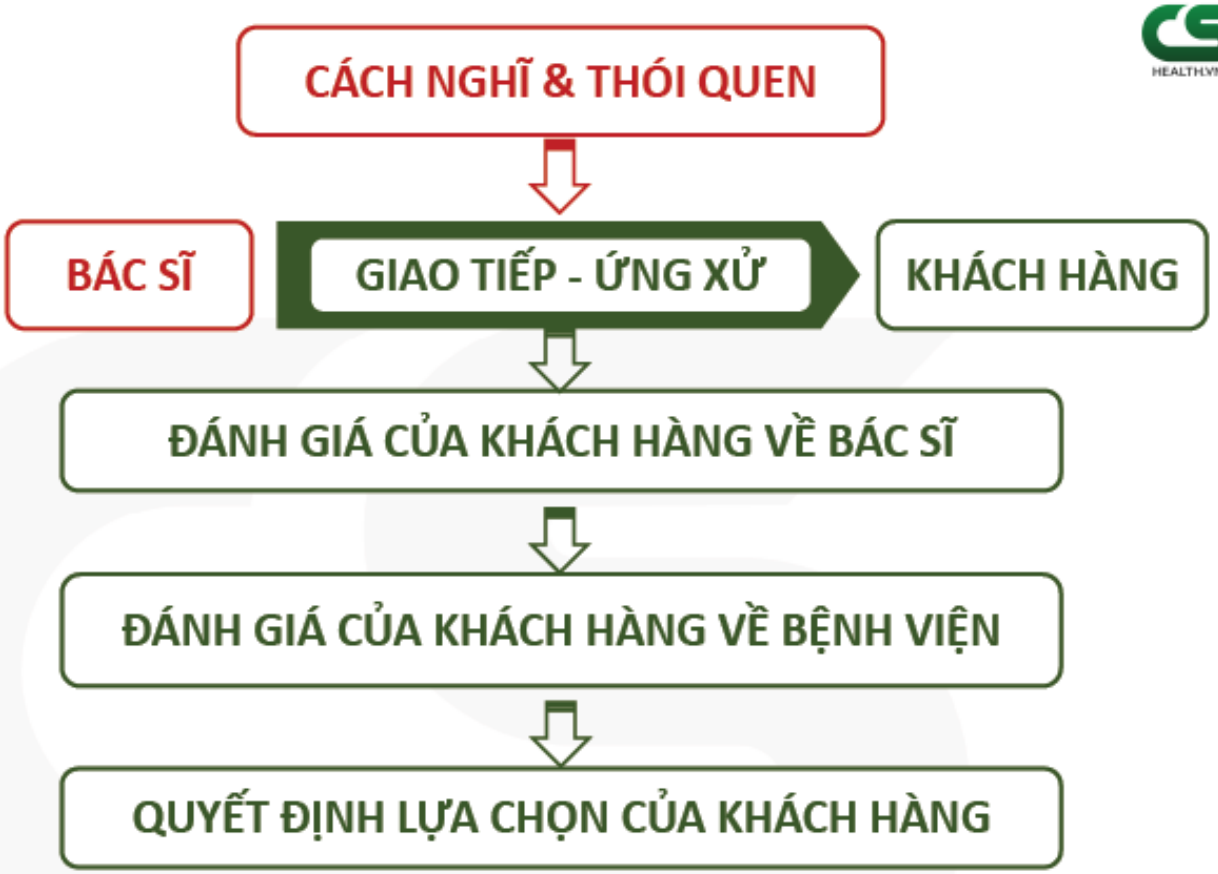

CÔNG VIỆC
THÁI ĐỘ
KHÁCH HÀNG
ĐỒNG NGHIỆP
CHIA SẺ, HỖ TRỢ
KHÁCH HÀNG
NỘI BỘ BỆNH VIỆN
CÁCH TỔ CHỨC DỊCH VỤ
KHÁCH HÀNG

Một tâm điểm cho marketing truyền miệng



Nòng cốt để xây dựng văn hóa bệnh viện

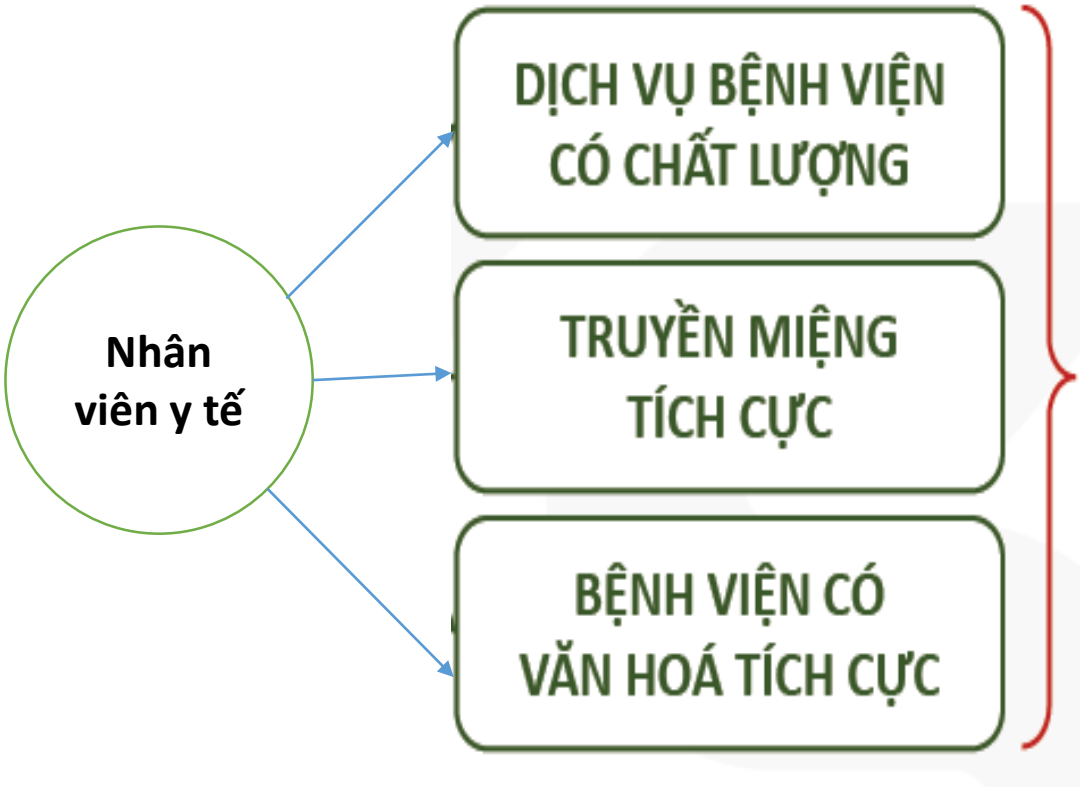



CÁCH NGHĨ & THÓI QUEN
BÁC SĨ
GIAO TIẾP - ỨNG XỬ
KHÁCH HÀNG
ĐÁNH GIÁ CỦA KHÁCH HÀNG VỀ BÁC SĨ
ĐÁNH GIÁ CỦA KHÁCH HÀNG VỀ BỆNH VIỆN
QUYẾT ĐỊNH LỰA CHỌN CỦA KHÁCH HÀNG

Cách nghĩ, thói quen không phù hợp

Vai trò của giao tiếp

Vai trò của nhân viên y tế?



Thu hút gìn giữ khách hàng cho bệnh viện

Trân trọng cám ơn!

TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI
VIỆN ĐÀO TẠO Y HỌC DỰ PHÒNG
VÀ Y TẾ CÔNG CỘNG

QUẢN LÝ KHỦNG HOẢNG TRUYỀN THÔNG BỆNH VIỆN

Nguyễn Hữu Thắng
BM Tổ chức và Quản lý y tế

Mục tiêu

1. Trình bày được khái niệm và nguyên nhân khủng hoảng truyền thông
2. Trình bày được quy trình quản lý khủng hoảng truyền thông
3. Thực hành xử lý khủng hoảng truyền thông dựa trên tình huống cụ thể

Báo giấy Việt Nam

- Năm 2015: cả nước có 857 cơ quan báo chí, trong đó có 199 cơ quan báo chí in (86 báo trung ương, 113 báo địa phương), 658 tạp chí (521 tạp chí trung ương, 137 tạp chí địa phương), 01 hãng thông tấn quốc gia.

http://hanoimoi.com.vn/Tin-tuc/Xa-hoi/816791/viet-nam-dung-thu-22-the-gioi-ve-so-nguoi-su-dung-mang-xa-hoi

Báo điện tử

- Năm 2015: Tổng số trang thông tin điện tử tổng hợp của các cơ quan báo chí được cấp phép là 248

http://hanoimoi.com.vn/Tin-tuc/Xa-hoi/816791/viet-nam-dung-thu-22-the-gioi-ve-so-nguoi-su-dung-mang-xa-hoi

Mạng xã hội

- Tháng 1-2015, người Việt Nam đang đứng thứ 4 trên thế giới về thời gian sử dụng Internet với 5,2 giờ mỗi ngày, chỉ sau Philippines đứng đầu là 6 giờ, tiếp đó là Thái lan với 5,5 giờ, và Brazin là 5,4 giờ/ngày. Đứng thứ 9 về số thời gian trung bình dành cho mạng xã hội là 3,1giờ mỗi ngày; đứng thứ 22 trên thế giới tính theo dân số về số người sử dụng mạng xã hội là 31%, trong đó facebook là mạng xã hội được sử dụng thông dụng nhất.

http://hanoimoi.com.vn/Tin-tuc/Xa-hoi/816791/viet-nam-dung-thu-22-the-gioi-ve-so-nguoi-su-dung-mang-xa-hoi

Môi trường y tế là “môi trường có nguy cơ cao”!

- Không có kỹ thuật – không gây tai biến
- Không có thiết bị - không gây tai biến
- Không có quy trình – không gây tai biến
- Thầy thuốc cũng là con người – có thể mắc sai sót

To Err is Human-
Nhân vô thập toàn

Building a Safer Health System

Institute of Medicine

1999

"Từ 44.000 đến 98.000 tử vong tại bệnh viện mỗi năm tại Mỹ là do sai sót y khoa"

Một số ví dụ điển hình

- Mổ nhầm chân bệnh nhân nam
- Bảo vệ chặn xe cứu thương
- Mổ nhầm tay bệnh nhân 6 tuổi
- Bác sĩ nhận cả xấp phong bì
- Phản ứng sau tiêm vaccine Quinvaxem
- …

“bạn không thể lúc nào cũng kiểm soát được những gì xảy ra với mình, nhưng bạn có thể kiểm soát cách mình xử lý nó, và suy cho cùng, điều đó mới là quan trọng” - Giáo sư Kurt Stocker, Northwestern University

Nhìn nhận khủng hoảng truyền thông

- Có hai loại tổ chức:
  - Đang bị khủng hoảng truyền thông
  - Chưa bị khủng hoảng truyền thông

Câu chuyện về thanh gươm Damocles dưới triều đại nhà vua Denys thời Hy Lạp Cổ đại

Tình huống 1

- Năm 1982, bảy người chết ở Chicago sau khi sử dụng thuốc giảm đau Tylenol của Johnson&Johnson (J&J). Ngay lập tức J&J thu hồi tất cả Tylenol và khuyến cáo trên các phương tiện truyền thông (bằng tiền của J&J) rằng người dùng không sử dụng Tylenol cho đến khi sự việc được điều tra rõ. Chỉ riêng việc thu hồi, J&J mất hơn 100 triệu đô mặc dù chưa ai biết là bảy người đó chết là vì sao. Ngay lập tức, J&J liên hệ với các cơ quan chức năng như cảnh sát Chicago, cục điều tra liên bang (FBI), và cục quản lý thực phẩm và dược phẩm (FDA) để hợp tác điều tra. Quá trình điều tra được báo chí và người tiêu dùng quan sát và mọi người được cập nhật liên tục. Kết quả điều tra kết luận những người này bị chết do ngộ độc potassium cyanide, là chất không có trong Tylenol mà bị bơm vào từ bên ngoài. Như vậy J&J không có lỗi trong việc này. Nhưng J&J vẫn tiếp tục thu hồi Tylenol để bảo vệ người tiêu dùng và nhận trách nhiệm vì thiết kế sản phẩm khiến cho người khác có thể đưa chất khác vào. Sau khi thu hồi hết Tylenol trên thị trường, J&J thiết kế lại hộp thuốc chống can thiệp rồi mới bán Tylenol mới ra thị trường. Sau sự cố này, J&J có được niềm tin của người tiêu dùng, được báo chí ủng hộ, và Tylenol trở thành thuốc giảm đau số 1 tại Hoa Kỳ. Những lợi ích mà J&J có được vượt xa những chi phí mà họ bỏ ra trong việc xử lý khủng hoảng vì họ đã làm đúng theo một số **nguyên tắc xử lý khủng hoảng truyền thông!**

Thảo luận tình huống 1

- Theo anh/chị có nguyên tắc xử lý khủng hoảng truyền thông nào trong tình huống 1?

Tình huống 1

1. Sự an toàn của con người là quan trọng nhất và phải được xử lý nhanh nhất có thể để bảo đảm an toàn cho con người.
2. Luôn luôn minh bạch.
3. Chịu trách nhiệm và giải quyết vấn đề.

Thảo luận tình huống 2

Bệnh viện X đối mặt với 1 tình huống khủng hoảng truyền thông và đã xử trí khủng hoảng truyền thông:

- Anh chị **đánh giá** xử lý khủng hoảng truyền thông tại Bệnh Viện X như thế nào?
- Theo anh chị, **các bước xử lý khủng hoảng** truyền thông ở đây là gì?
- Anh/chị rút ra bài học gì về **nguyên tắc** trong xử lý khủng hoảng truyền thông?

Quản lý khủng hoảng truyền thông = Quản lý truyền thông trong khủng hoảng, chứ không phải "giải quyết hay quản lý khủng hoảng"!

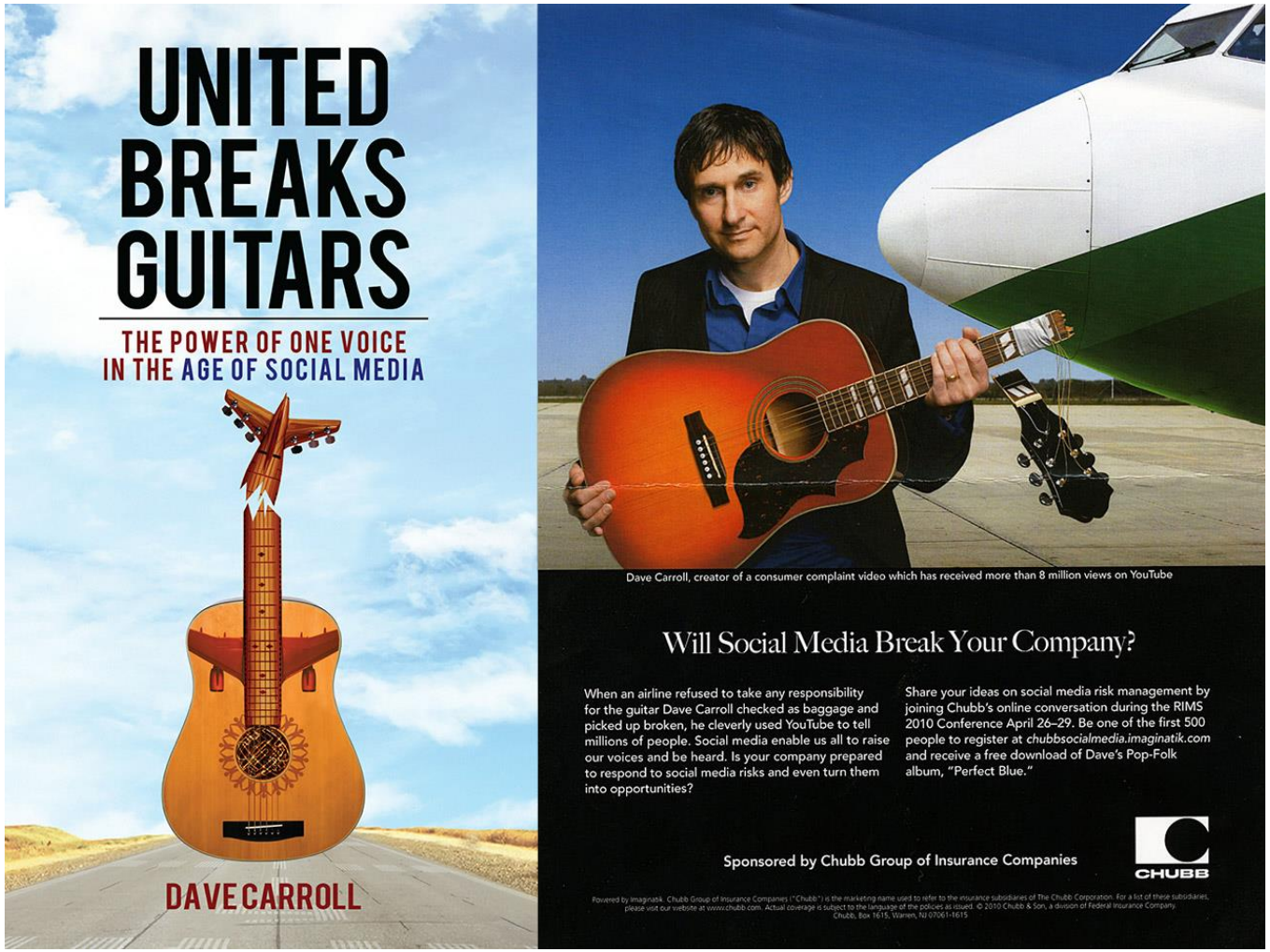
Khủng hoảng truyền thông là gì?

- Một sự cố nghiêm trọng có thể gây ảnh hưởng đến uy tín, hình ảnh của một doanh nghiệp, nhưng không ai biết đến (hoặc số người biết đến không nhiều) thì không được xem là một sự cố truyền thông, càng không phải là một vụ khủng hoảng truyền thông.
- Ngược lại, một sự cố, tuy chưa gây thiệt hại lớn về vật chất, nhưng khi được báo chí, truyền hình, mạng xã hội đưa tin, kèm theo những bình luận bất lợi, có sức lan tỏa rộng, nhiều người biết, nhiều người quan tâm, nó có thể tạo nên một vụ khủng hoảng truyền thông, làm tổn hại nghiêm trọng đến uy tín, hình ảnh của doanh nghiệp.

Khủng hoảng truyền thông?

- Khủng hoảng truyền thông là bất kỳ một sự kiện nào có khả năng ảnh hưởng tiêu cực đến hình ảnh của công ty đối với công chúng
- Là tình huống đe dọa một tổ chức hoặc một cá nhân về thanh danh hay sự ổn định
- Tình trạng rối loạn, mất thăng bằng của tổ chức do sự lệch lạc hay hỏng hóc của một yếu tố trong quá trình vận hành; do mâu thuẫn gay gắt trong nội bộ đơn vị

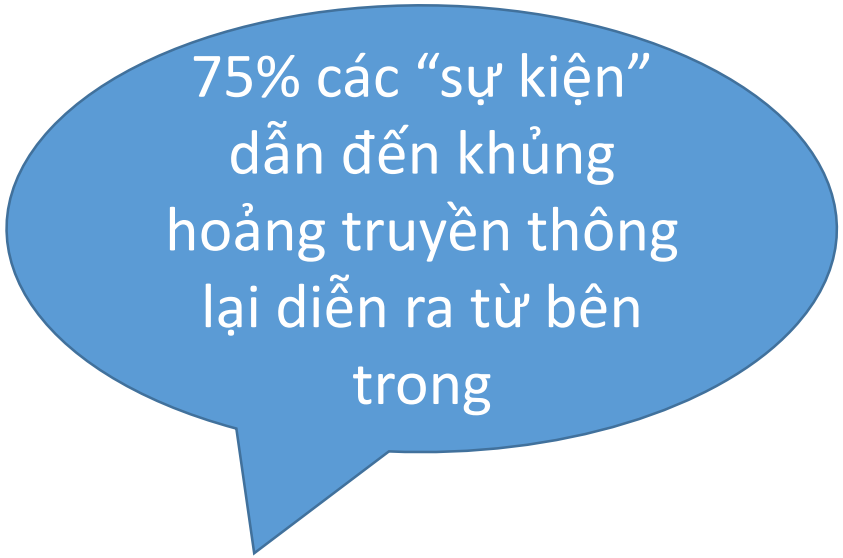
Khủng hoảng truyền thông là gì?



- Gây hậu quả nghiêm trọng. Có thể làm sụp đổ thanh danh, thương hiệu hay tổn hại lớn về tài chính
- Gây hậu quả dây chuyền
- Tồi tệ: Phản ứng chậm/Không phản ứng/Phản ứng sai/Phản ứng thiếu suy xét
- Cơ hội: Phản ứng khôn ngoan

Nguyên nhân khủng hoảng truyền thông

1. DN làm sai nên lâm vào tình trạng khủng hoảng;
2. DN bị vu cáo, vu khống, bôi nhọ;
3. Sự cố DN mắc phải chỉ một phần là sự thật rồi làm cho nghiêm trọng.



Đặc tính của khủng hoảng

- Bất ngờ!

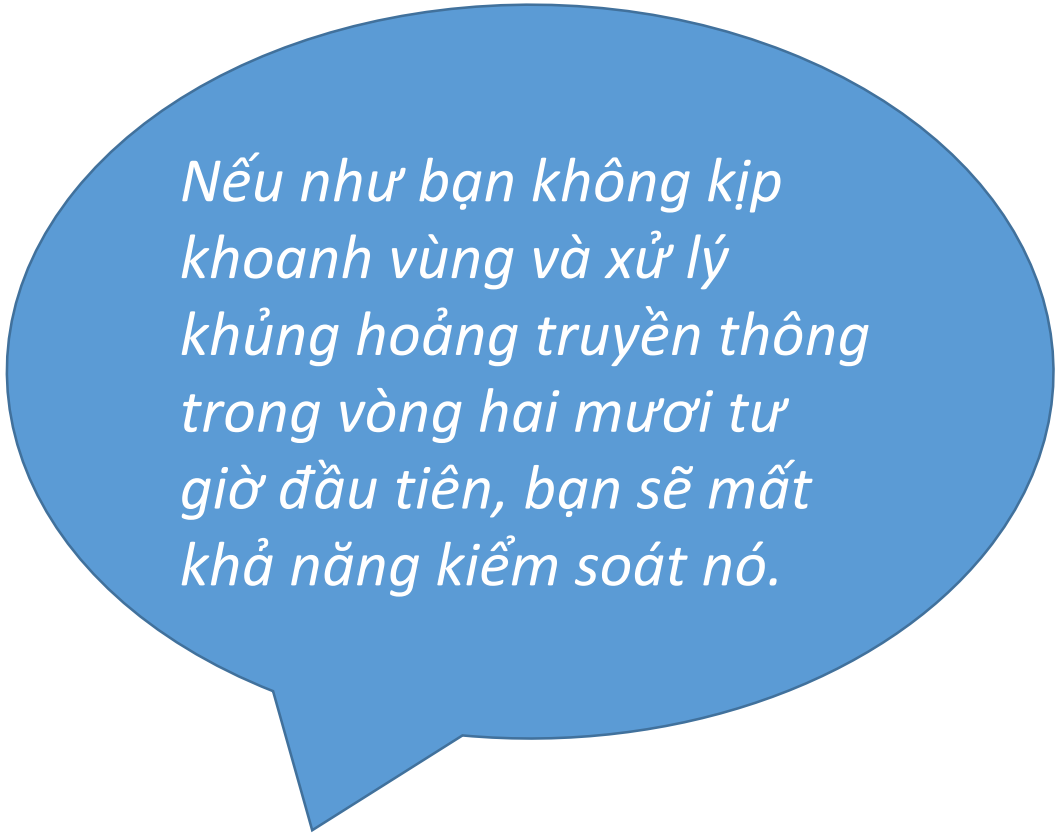
Đặc tính của khủng hoảng

- Khả năng leo thang của vấn đề

Tính trung bình, có đến 69% các cuộc khủng hoảng bắt đầu rất nhỏ và có thể mất nhiều ngày, nhiều tuần hoặc thậm chí nhiều tháng trước khi vượt quá tầm kiểm soát và gây nên sự chú ý của dư luận…”

Đặc tính của khủng hoảng

- Mất khả năng kiểm soát vấn đề



Đặc tính của khủng hoảng

“không có ai, không có cái gì bị lãng quên trong thời đại Internet”

“

10 bước ứng phó khủng hoảng truyền thông trong ngành Y tế

- Khủng hoảng truyền thông là một câu chuyện bất lợi về thương hiệu của công ty hay tổ chức bất kỳ. Nếu sự việc nằm ngoài tầm kiểm soát sẽ đe dọa danh tiếng uy tín và niềm tin đã gây dựng bấy lâu. Không giống các lĩnh vực khác, ngành y tế đối mặt với các hậu quả tệ hơn nhiều khi xảy ra khủng hoảng truyền thông.
- Điều quan trọng, phải luôn có kế hoạch để sẵn sàng ứng phó.

10 bước ứng phó khủng hoảng truyền thông trong ngành Y tế

- Dù đang làm việc cho bất cứ một thương hiệu nào, luôn tiềm ẩn nguy cơ bạn sẽ đối mặt với khủng hoảng truyền thông.
- Đặc biệt khi khủng hoảng truyền thông xảy ra với một cơ quan tổ chức y tế (như bệnh viện) hoặc các công ty hoạt động trong lĩnh vực này, thì việc kiểm soát dư luận cực kỳ quan trọng vì đây là ngành liên quan trực tiếp sức khỏe con người.

10 bước ứng phó khủng hoảng truyền thông trong ngành Y tế

1. Bình tĩnh, trách nhiệm, lắng nghe và hiểu rõ những tác động

"Tai nạn nghiêm trọng đầu tiên kể từ ngày thành lập AirAsia";
"Tôi là lãnh đạo của công ty, và tôi nhận toàn bộ trách nhiệm của mình. Đó là lý do tại sao tôi ở đây";
"Mặc dù chúng ta vẫn chưa biết nguyên nhân tai nạn là gì, nhưng hành khách đã ở trên máy bay của tôi và tôi có trách nhiệm với điều này"!

10 bước ứng phó khủng hoảng truyền thông trong ngành Y tế

2. Khoanh vùng sự việc và lên tiếng báo động (mức độ khủng hoảng)
3. Điều tra sự việc xảy ra (nguyên nhân khủng hoảng)
4. Thành lập ban tác chiến (tốt nhất là thành lập trước đó) gồm lãnh đạo và các bộ phận có liên quan trực tiếp.
5. Quyết định về lập trường của tổ chức và thông điệp truyền thông và ra quyết định về kênh truyền thông

10 bước ứng phó khủng hoảng truyền thông trong ngành Y tế

6. Phát ngôn (người phát ngôn, hướng phát ngôn, vận dụng mối quan hệ với giới báo và ủng hộ của công chúng)
7. Đảm bảo truyền thông xuyên suốt trong nội bộ và với báo giới
8. Theo dõi phản ứng của dư luận và ứng phó khi cần thiết
9. Xử lý vấn đề với những người có liên quan ngay tại gốc rễ (khắc phục sự cố nếu có)
10. Rút ra bài học kinh nghiệm

Quy trình xử trí khủng hoảng truyền thông

- **Không nên:**

1. Quanh co, chối trách nhiệm, đùn đẩy trách nhiệm.
2. Cư xử trên tiền.
3. Nóng giận, phát ngôn, hành động thiếu kiềm chế.
4. Phát ngôn, hành động không nhất quán.
5. Xóa bài (các motor tìm kiếm tự động hoạt động liên tục và xóa bài chứng tỏ doanh nghiệp đang có điều giấu diếm, điều này càng kích thích nhà báo và đối thủ đào sâu, nghiên cứu)
6. Cung cấp hết chi tiết/thông tin

03 liên hệ

1. Phóng viên viết tin/Đối thủ
2. Cơ quan có quyền phán xét
3. Phóng viên chuyên mục/Lãnh đạo báo lớn nhất, lãnh đạo báo thân quen

Phát huy nội lực

1. Thống nhất nội dung tuyên truyền và thông điệp
2. Tổ chức họp báo
3. Truyền thông phản công
4. Tổ chức đoàn PV hiện trường

Thông điệp truyền thông

1. Xác định các kênh truyền thông chủ chốt
2. Thống nhất nội dung thông cáo báo chí
3. Lôi kéo người có ảnh hưởng phát ngôn
4. Cho xuất hiện bài phỏng vấn
5. Quảng cáo trấn an dư luận hoặc làm dư luận phân tâm

Trước khủng hoảng

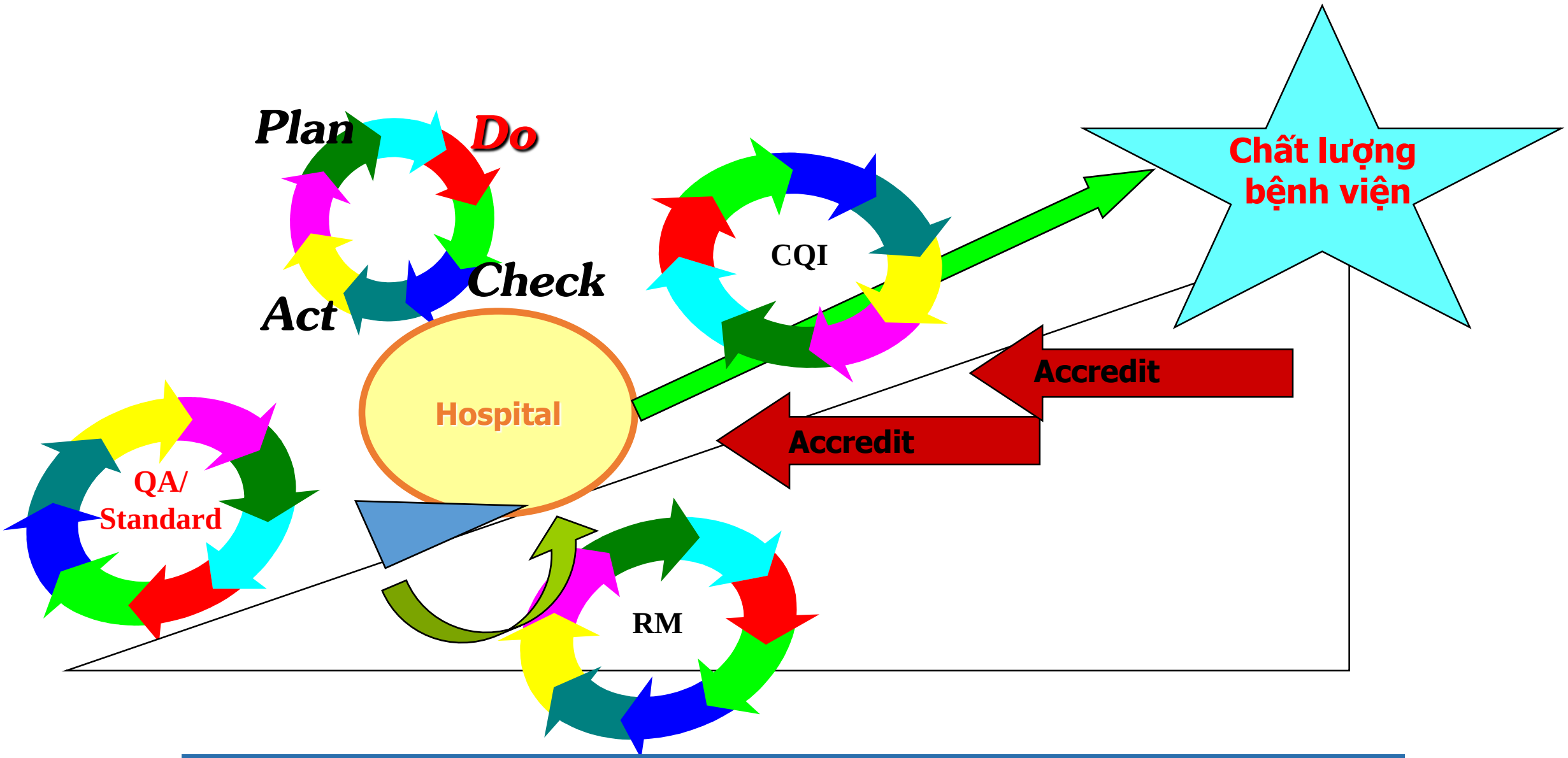
1. Tăng cường chất lượng dịch vụ, gia tăng quan hệ công chúng và giới báo.
2. Nhận diện: xem xét tất cả các tình huống có thể xảy ra
3. Lên kế hoạch, phương án đối phó cho các tình huống khác nhau:
   - Thành viên nhóm xử lý khủng hoảng
   - Người phát ngôn truyền thông
   - Thủ tục làm việc với giới truyền thông
   - Phương tiện
   - Thông tin cơ bản
   - Số điện thoại liên hệ với nhân vật chủ chốt
4. Hỗ trợ:
   - Kế hoạch xử lý khủng hoảng thống nhất và được chấp thuận
5. Thực hành:

Câu chuyện về thanh gươm Damocles dưới triều đại nhà vua Denys thời Hy Lạp Cổ đại

Câu chuyện về thanh gươm Damocles dưới triều đại nhà vua Denys thời Hy Lạp Cổ đại

- Chú trọng **tăng cường chất lượng dịch vụ và sản phẩm** của mình để ‘‘gia tăng sức đề kháng’’ (giống như tăng độ dày của sợi lông đuôi ngựa)
- Gia cố hai điểm tiếp xúc:
  1. Giữa “**cán gươm - sợi lông đuôi ngựa”** tương ứng “**Quan hệ báo chí”**
  2. Giữa **“sợi lông đuôi ngựa - điểm gắn vào trần nhà”,** tương ứng “**Quan hệ với công chúng”.**

Cải tiến chất lượng



Chia nhóm xử lý tình huống khủng hoảng truyền thông

Tình huống: quên gạc sau mổ!

Bệnh viện X tiếp nhận bệnh nhân tái khám sau mổ cắt U xơ tử cung 9 ngày, chị vẫn bị đau bụng, sốt, ăn uống không được vì ăn vào bị ói ra.

Tại bệnh viện, trong lúc làm vệ sinh vết mổ cho người bệnh, điều dưỡng phát hiện có chỗ hở 3 cm da xung quanh thâm đen, rỉ dịch mủ hôi thối. Từ chỗ hở này, phát hiện miếng gạc lộ ra ngoài vết mổ, bác sĩ đã dùng dụng cụ y tế kéo ra kèm khoảng 300ml dịch mủ hôi. Ngày hôm sau đã có tin trên trang báo điện tử. **Anh chị là lãnh đạo bệnh viện X, anh chị sẽ xử trí tình huống này như thế nào?**

Tài liệu tham khảo

1. Philip Henslowe, Những bí quyết căn bản để thành công trong PR, Nhà xuất bản trẻ, sách dịch.
2. Nguyễn Thị Thu Hồng, xử lý khủng hoảng truyền thông, bài trình bày tại hội thảo, bệnh viện Đống Đa, 2016
3. Nguyễn Thanh Sơn, Quản lý khủng hoảng truyền thông.

Liên hệ:

- Email: thangtcyt@gmail.com
- Mobile: 0915313175

Xin trân trọng cám ơn!

KỸ NĂNG GIAO TIẾP VỚI NGƯỜI BỆNH VÀ GIA ĐÌNH

THS.BS TẠ HOÀNG GIANG

1

MỤC TIÊU

1. Phân tích được những ND cơ bản của các kỹ năng trong giao tiếp với người bệnh và gia đình người bệnh
2. Thực hiện được giao tiếp với người bệnh và gđ người bệnh trong một số tình huống

2

I. GIAO TIẾP BAN ĐẦU

1. Kỹ năng tiếp xúc ban đầu
   - Đón tiếp người bệnh
   - Chào và hỏi tên người bệnh
   - Tạo môi trường giao tiếp thân thiện

3

KỸ NĂNG HỎI BỆNH SỬ VÀ TIỀN SỬ

- Vai trò của kỹ năng hỏi bệnh sử và tiền sử

4

KỸ NĂNG HỎI BỆNH SỬ VÀ TIỀN SỬ

- Kỹ năng giao tiếp cơ bản để tìm hiểu thông tin từ người bệnh

5

GIAO TIẾP VỚI NGƯỜI BỆNH VÀ GIA ĐÌNH

- Người bệnh có khả năng giao tiếp và ≥18t
  - NVYT cần phải nói chuyện với người bệnh
  - NVYT chỉ giao tiếp với gia đình người bệnh khi được sự đồng ý của người bệnh
- Người bệnh là trẻ nhỏ và trẻ <18t
  - NVYT trao đổi thông tin với cha/mẹ hoặc người bảo hộ của trẻ (nếu trẻ không có cha, mẹ)
- Người bệnh không có khả năng giao tiếp (bệnh tâm thần, tự kỷ, Down, hôn mê...) và người bệnh đang được cấp cứu
  - NVYT cần trao đổi thông tin với người đại diện của gia đình người bệnh hoặc người bảo hộ (nếu người bệnh không có gia đình)

6

GIAO TIẾP VỚI GIA ĐÌNH NGƯỜI BỆNH

- Gia đình/người chăm sóc có vai trò quan trọng với người bệnh
- Là điểm tựa về tinh thần, vật chất
- Chăm sóc người bệnh tốt nhất
- Hỗ trợ NVYT trong quá trình CSSK cho người bệnh
- Cung cấp dinh dưỡng tốt
- Có thông tin về các bệnh lý di truyền trong gia đình
- Có thông tin về bệnh lý của người bệnh

7

CÁC GIAI ĐOẠN TIẾP XÚC NVYT-NB (GĐ NB)

8

TIẾP XÚC BAN ĐẦU

- Đón tiếp người bệnh (lịch sự, thân thiện)
- Chào và tự giới thiệu bản thân (chuyên nghiệp)
- Hỏi các thông tin cá nhân của người bệnh (thân
- thiện, cởi mở)
  - Họ tên, tuổi
  - Địa chỉ, nghề nghiệp
  - Lý do đến khám
- Bước đầu tạo môi trường giao tiếp an toàn, thân thiện, cởi mở

9

KHAI THÁC BỆNH SỬ-TIỀN SỬ

10

CÁC KỸ NĂNG CẦN CÓ TRONG HỎI BỆNH SỬ -TIỀN SỬ

- Kỹ năng giao tiếp cơ bản để hỏi thông tin từ người bệnh
- Kỹ năng phân tích thông tin
- Kỹ năng tổng hợp thông tin
- Kỹ năng ra quyết định

11

THÔNG TIN TỪ NGƯỜI BỆNH

Triệu chứng cơ năng

- Là lời mô tả hoặc phàn nàn của người bệnh
- Không thể cảm nhận hay quan sát
- Do người bệnh tự cảm nhận và mô tả bằng ngôn từ của họ
- Dấu hiệu thực thể
- Có thể đo đếm hoặc quan sát được
- Thu nhận thông tin qua các giác quan – NHÌN, SỜ, GÕ, NGHE

12

DẤU HIỆU THỰC THỂ

- Mạch nhanh, nhỏ, khó bắt
- Da lạnh, ẩm
- Ngừng thở
- Môi tím

13

BỆNH SỬ

- Là quá trình diễn biến bệnh lý khiến cho người bệnh phải tới bệnh viện, tính cho đến thời điểm hiện tại
- Bệnh sử có thể mới bắt đầu vài ngày gần đây, nhưng cũng có thể kéo dài từ nhiều ngày trước

14

TIỀN SỬ

- Là những vấn đề sức khỏe mà người bệnh đã từng trải qua trước
- thời điểm bị bệnh lần này
- Bao gồm tiền sử cá nhân, gia đình, các vấn đề liên quan
- TS bệnh tật
- TS gia đình
- TS dị ứng
- TS tiêm chủng
- TS thai sản
- TS liên quan đến dịch tễ
- TS liên quan đến các bệnh lây truyền qua đường tình dục
- TS nghiện chất...

15

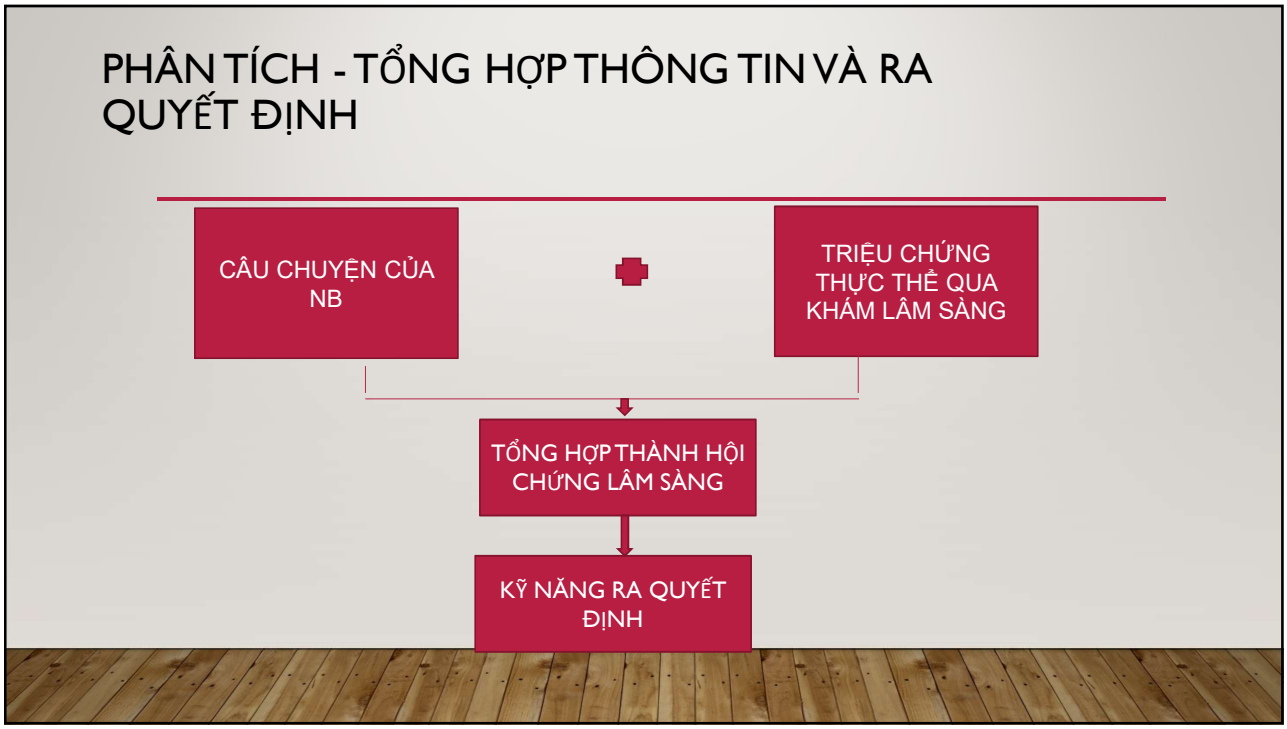
NHỮNG THÔNG TIN CẦN KHAI THÁC???

5W+1H

- WHO?
- WHAT?
- WHERE?
- WHEN?
- WHY?
- HOW?

16

PHÂN TÍCH - TỔNG HỢP THÔNG TIN VÀ RA QUYẾT ĐỊNH



17

KỸ NĂNG GIAO TIẾP TRONG THĂM KHÁM VÀ ĐIỀU TRỊ

18

TÌNH HUỐNG ĐỂ TẬP KHAI THÁC BỆNH SỬ - TIỀN SỬ

- Cần khai thác thông tin gì ở những BN sau?
  - BN Nguyễn Văn Nam, 20 tuổi, đến khám vì sốt và tiêu chảy
  - BN Nguyễn Thị Linh, 30 tuổi, đến khám vì đau bụng

Sinh viên chia nhóm 3 người, sử dụng bảng kiểm để thực hành khai thác bệnh sử - tiền sử của BN trong hai tình huống trên

19

LƯỢNG GIÁ CUỐI BUỔI

Hãy chọn câu trả lời đúng nhất cho mỗi câu hỏi trong các tình huống sau đây.

Trong những trường hợp nghi ngờ bệnh có tính chất

di truyền hoặc có yếu tố gia đình, cần tập trung khai thác:

A. Tiền sử dị ứng

B. Tiền sử gia đình

C. Tiền sử các bệnh đã mắc

D. Tiền sử liên quan đến các yếu tố dịch tễ

20

Trong những trường hợp nghi ngờ bệnh có tính chất di truyền hoặc có yếu tố gia đình, cần tập trung khai thác:

A. Tiền sử dị ứng

B. Tiền sử gia đình

C. Tiền sử các bệnh đã mắc

D. Tiền sử liên quan đến các yếu tố dịch tễ

21

Sau khi hỏi xong tiền sử, cách tốt nhất để kiểm tra thông tin của người bệnh là:

A. Hỏi lại các câu hỏi một lần nữa để xem người bệnh có nói giống lần trước không

B. Hỏi người nhà cùng đi để kiểm tra thông tin

C. Hỏi các câu hỏi mới, nhưng sẽ cùng một nội dung trả lời nếu người bệnh nói trung thực

D. Nhờ một bạn sinh viên cùng tổ vào hỏi lại người bệnh để kiểm chứng

22

Sau khi hỏi xong tiền sử, cách tốt nhất để kiểm tra thông tin của người bệnh là:

A. Hỏi lại các câu hỏi một lần nữa để xem người bệnh có nói giống lần trước không

B. Hỏi người nhà cùng đi để kiểm tra thông tin

C. Hỏi các câu hỏi mới, nhưng sẽ cùng một nội dung trả lời nếu người bệnh nói trung thực

D. Nhờ một bạn sinh viên cùng tổ vào hỏi lại người bệnh để kiểm chứng

23

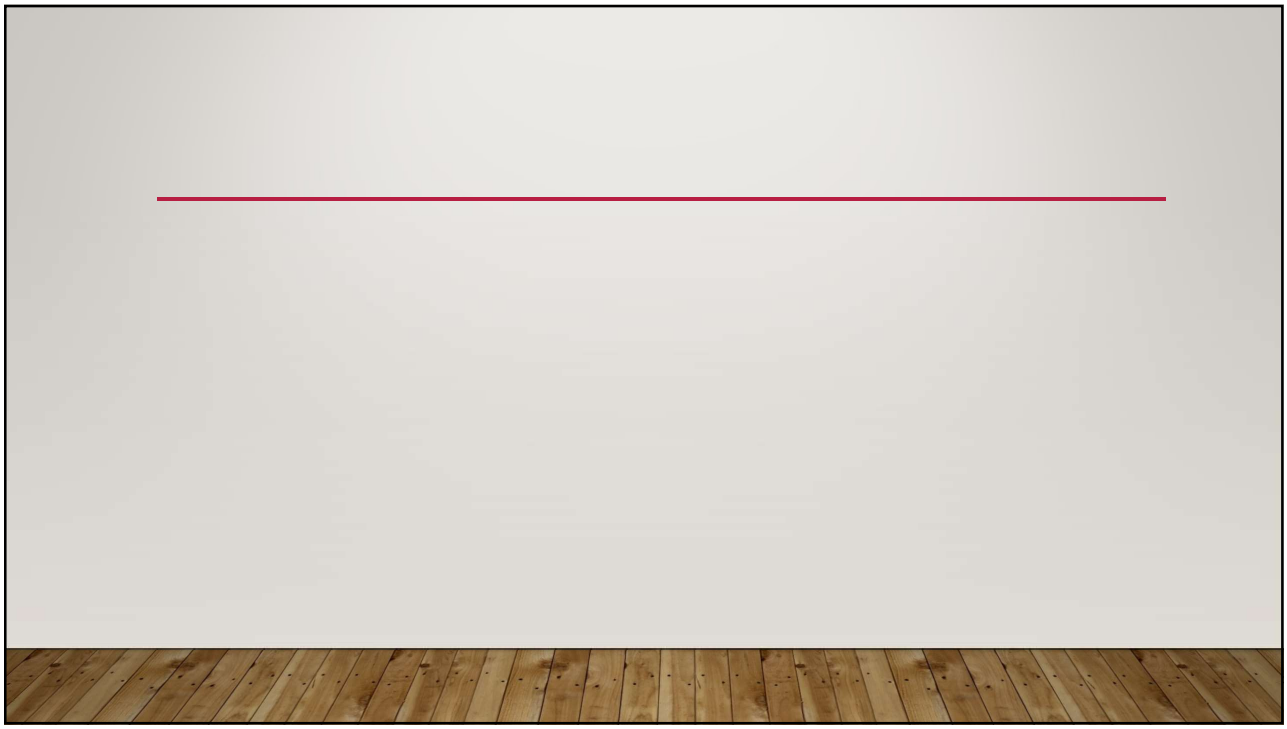
Các anh/chị có câu hỏi nào không?

24

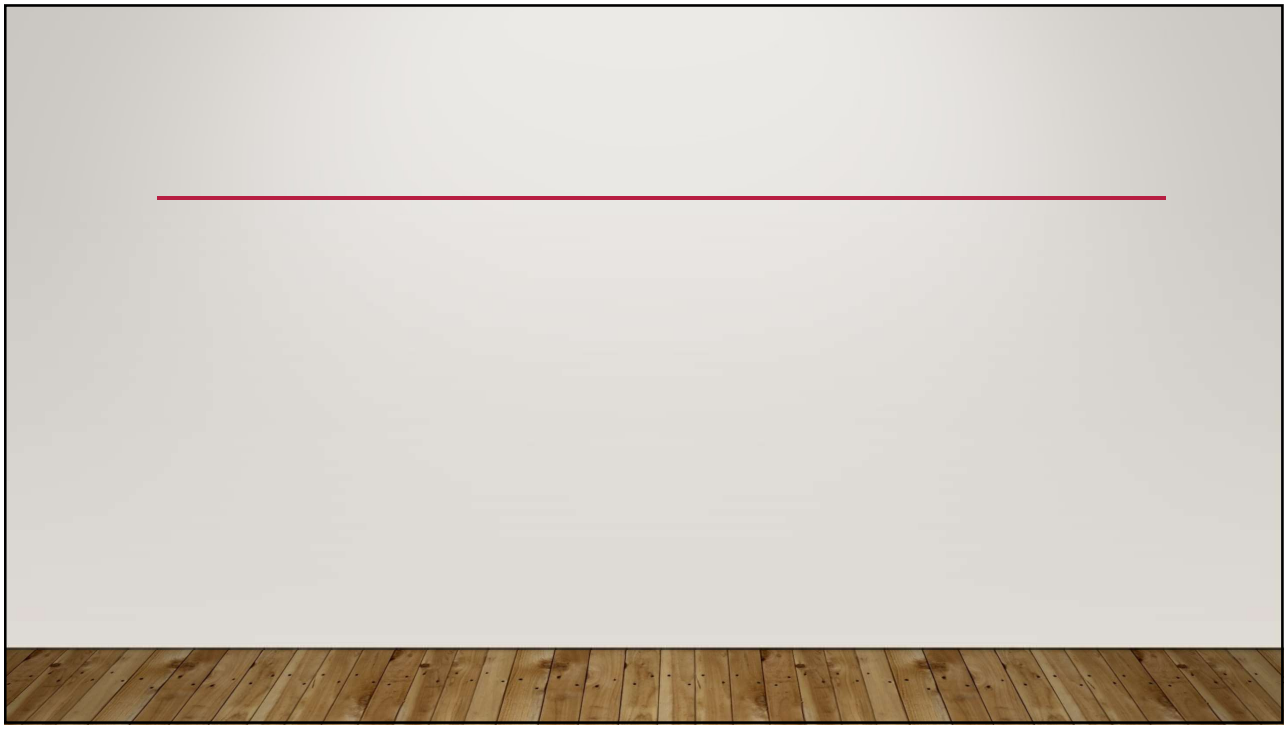
THANK YOU FOR YOUR ATTENTION !

25

26



27



28

PHƯƠNG PHÁP NÓI CHUYỆN GDSK

1

MỤC TIÊU

1. Mô tả được khái niệm phương pháp Nói chuyện GDSK, khi nào thực hiện GDSK, các bước thực hiện 1 buổi nói chuyện GDSK
2. Làm việc nhóm, xây dựng kịch bản 1 buổi TTGDSK cụ thể giả định, đóng vai được 1 buổi nói chuyện GDSK

2

1. Nói chuyện giáo dục sức khoẻ

- Là **nói chuyện** với một **nhóm đông người** về một ND GDSK nào đó
- Đối tượng **trực tiếp** nghe những thông tin mới nhất về các VĐSK liên quan tới họ, tới gia đình và cộng đồng họ
- tác dụng **chủ yếu là thay đổi nhận thức**, giúp đối tượng suy nghĩ hướng tới việc thay đổi thái độ và hành vi.
- Cần phải kết hợp với nhiều biện pháp giáo dục và sự hỗ trợ khác.

3

Giáo dục sức khỏe

- Quá trình tác động có mục đích, có kế hoạch đến Người bệnh – Thân nhân, giúp họ nâng cao sự hiểu biết để thay đổi thái độ, chấp nhận và duy trì thực hiện những hành vi lành mạnh, có lợi cho sức khỏe cá nhân và cộng đồng.

4

5

Các bước nói chuyện GDSK

- Chuẩn bị lập kế hoạch cho buổi nói chuyện
  - Xác định chủ đề
  - Xác định mục tiêu buổi nói chuyện
  - Xác định đối tượng tham dự, ngày giờ, địa điểm và thông báo trước.
  - Xác định nội dung cốt lõi cần trình bày.
  - Xác định khoảng thời gian trình bày.
  - Xác định trình tự trình bày.Các phương tiện hỗ trợ thích hợp với chủ đề và thực tế địa phương.Chọn thời gian và địa điểm thích hợp.

6

Nguyên tắc cơ bản trong lập kế hoạch TT – GDSK hàng năm tại các Khoa/Đơn vị

- - Điều tra trước: nhằm có được những số liệu chính xác, khoa học, làm cơ sở cho việc xác định đúng đắn các mục tiêu GDSK.
- Dựa vào những số liệu, thống kê, báo cáo số lượng bệnh nhập khoa trong năm trước, tần suất xuất hiện trong từng tháng và nhu cầu theo từng chuyên khoa.
- Lồng ghép: kế hoạch GDSK được lồng ghép vào việc họp hội đồng người bệnh tại khoa nhằm nâng cao chất lượng phục vụ của Khoa/đơn vị.
- Thống nhất trước với lãnh đạo của Khoa/đơn vị: giúp tạo điều kiện thực hiện, tranh thủ hướng ứng của mọi người.

7

Cơ sở xây dựng mục tiêu GDSK

- Các vấn đề sức khoẻ tại khoa/phòng/đơn vị là chuyên môn đặc thù, cần Người bệnh – Thân nhân hiểu và tham gia phối hợp trong việc quản lý sức khỏe cho người bệnh;
- Các quy định hành chính, mang tính chất đặc thù của môi trường bệnh viện/khoa/phòng/đơn vị mà người bệnh cần tuân thủ để được an toàn trong khi nằm viện;
- Chuẩn bị nguồn lực như nhân lực, phương tiện, kinh phí, thời gian và địa điểm;
- Nội dung giáo dục cụ thể, rõ ràng, ngắn gọn, dễ hiểu và được đo lường qua mức độ hiểu của Người bệnh – Thân nhân;
- Tổng kết, báo cáo kết quả đạt được theo kế hoạch đề ra và xây dựng kế hoạch cải tiến hàng năm, quý.

8

Nguyên tắc soạn thảo nội dung GDSK

- Đáp ứng đúng mục tiêu, lượng thông tin cần và đủ, dễ hiểu.
- Phải nêu ra được những vấn đề cần phải giáo dục: vấn đề phải biết, cần biết và nên biết:
  - Vấn đề GDSK phải biết: là những thông tin, cốt lõi trọng tâm có ảnh hưởng trực tiếp đến bệnh tật của họ, và mỗi Người bệnh – Thân nhân cần phối hợp, thực hiện và tuân thủ.
  - Vấn đề GDSK cần biết (thông tin hỗ trợ): giúp cho Người bệnh – Thân nhân hiểu biết nhiều hơn về vấn đề sức khỏe của họ để giúp họ phối hợp chăm sóc tốt hơn ngay cả ơ bệnh viện hoặc khi xuất viện;
  - Vấn đề GDSK nên biết: giúp cho Người bệnh – Thân nhân nắm vững mấu chốt của vấn đề để họ có thể hiểu hơn về vấn đề sức khỏe của họ.

9

Nguyên tắc soạn thảo nội dung GDSK

- Thông tin cần chắc chắn đã được khẳng định, không cung cấp những thông tin còn đang nghiên cứu.
- Thông tin vấn đề phải đáng tin cậy, nguồn cung cấp thông tin phải rõ ràng.

10

Các bước nói chuyện GDSK

- **Tiến hành**
  - Xây dựng quan hệ tốt với đối tượng, tôn trọng đối tượng
  - Sử dụng lời nói ngôn ngữ địa phương, nói rõ ràng mạch lạc.
  - Sử dụng tranh ảnh mô hình và ví dụ minh hoạ. Nếu có điều kiện thì sử dụng video, phim v.v.v.
  - Cần bao quát, quan sát đối tượng để điều chỉnh
  - Cho phép và khuyến khích các đối tượng hỏi và thảo luận những vấn đề chưa rõ.
  - Nên hỏi xem đối tượng đã hiểu rõ vấn đề mà minh vừa trình bày chưa trước khi chuyển sang phần khác.

11

Các bước nói chuyện GDSK

- **Kết thúc**
  - Kết thúc buổi nói chuyện cần tóm tắt những vấn đề mấu chốt nhất cho đối tượng dễ nhớ.
  - Cảm ơn sự tham gia của đối tượng
  - Giới thiệu các địa chỉ liên hệ khi cần, nếu có

12

TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI
HANOI MEDICAL UNIVERSITY

Kỹ năng giao tiếp với một số nhóm đối tượng đặc biệt

Tạ Hoàng Giang
Bộ môn GDSK
Đại học Y Hà Nội
tahoanggiang@hmu.edu.vn
0904498415

TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI
HANOI MEDICAL UNIVERSITY

Nội dung

- Làm việc với người cao tuổi
- Làm việc với trẻ em
- Làm việc với người tàn tật

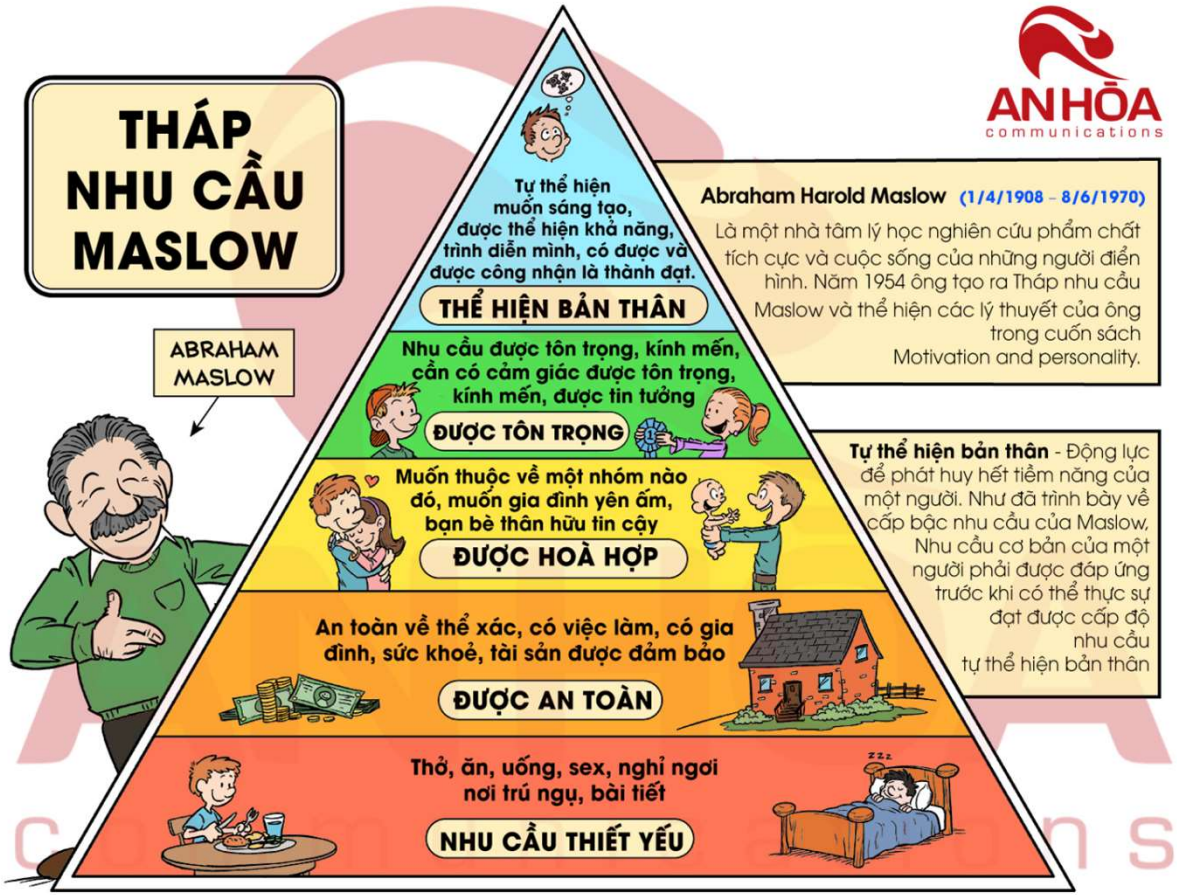
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI
HANOI MEDICAL UNIVERSITY

Làm việc với người cao tuổi

Đặc điểm của người cao tuổi

- Định nghĩa:
  - WHO ≥ 65 tuổi
  - VN ≥ 60 tuổi
- Suy giảm chức năng nhiều cơ quan → ảnh hưởng tới giao tiếp, nhận thức
- Nhiều bệnh tật → biến chứng/di chứng
- Nhiều thay đổi (công việc, chức năng xã hội, mất mát người thân…)
- Tâm lý đặc trưng:
  - Tự hào về những trải nghiệm bản thân
  - Hoài cổ
  - Hội chứng nghỉ hưu, Cảm giác "người thừa"
  - Dễ tủi thân
  - Nói nhiều > < không nói

Nhu cầu của người cao tuổi



|Copyright © 2013 Dutch Renaissance Press LLC.

Biên tập & dịch Vũ Ngọc Thọ - www.anhoa.edu.vn

Khó khăn trong giao tiếp với người cao tuổi

- Cản trở về thể chất
- Cản trở về tinh thần, nhận thức
- Cản trở về tâm lý:
  - Chán sống
  - Suy nghĩ tiêu cực
  - Từ chối, không tuân thủ điều trị

Kỹ năng làm việc với người cao tuổi

- Tôn trọng, lễ phép
- Dành nhiều thời gian lắng nghe, tạo điều kiện để NB nói
- Động viên thường xuyên, kịp thời
- Khơi gợi niềm vui (con cháu, vai trò trong gia đình, hoạt động xã hội…)
- Giải thích rõ ràng, ngắn gọn, dễ nhớ
- Thường xuyên kiểm tra nhận thức của NB
- Tìm kiếm sự giúp đỡ từ gia đình, bạn bè, cộng đồng của NB

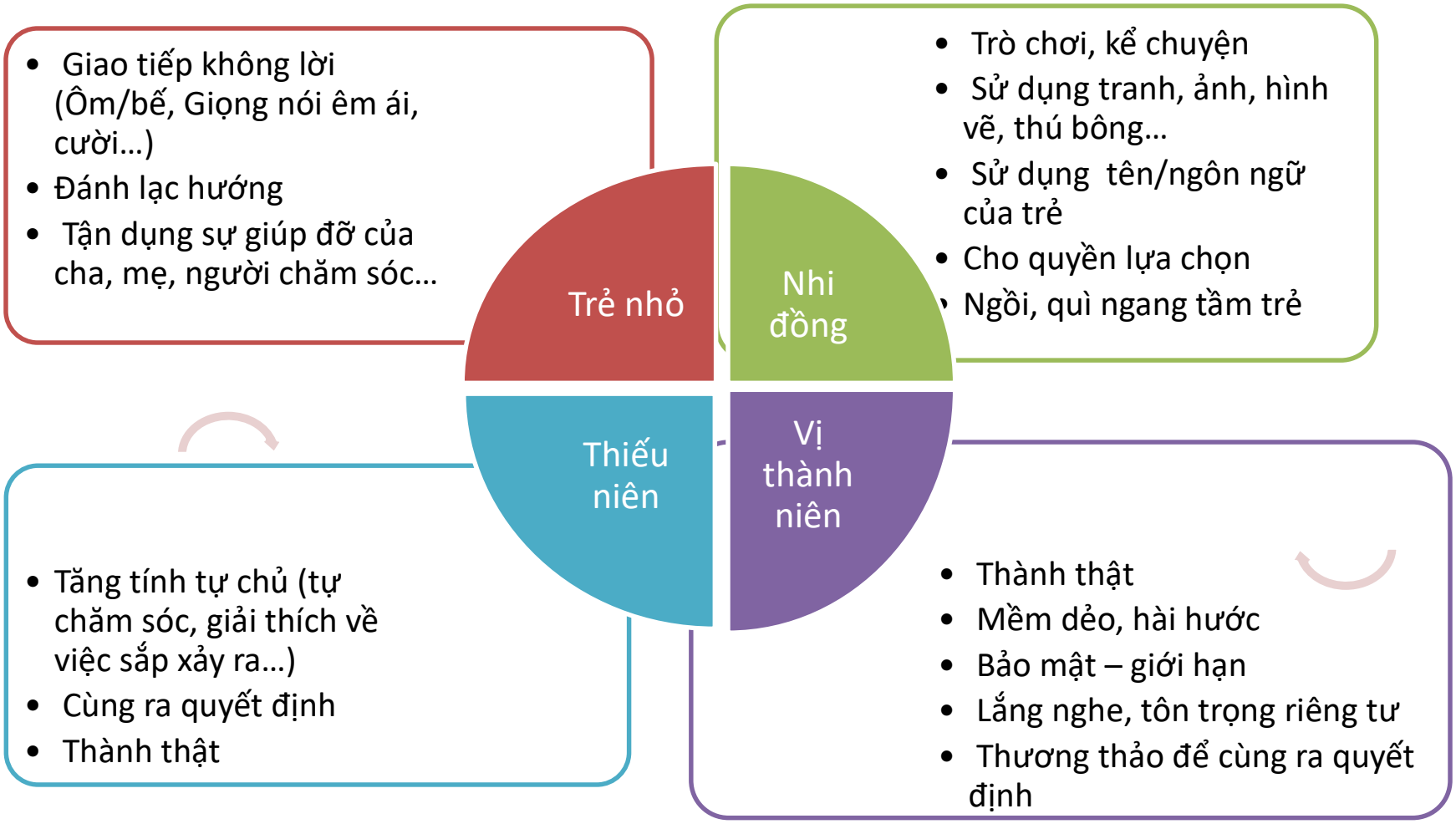
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI
HANOI MEDICAL UNIVERSITY

Làm việc với trẻ em

Đặc điểm giao tiếp của trẻ em

- Tuỳ vào từng giai đoạn phát triển (0-2, 2-6, 7-11, >12)
- Dựa trên sự tin tưởng và tình cảm với người giao tiếp
- Giao tiếp của trẻ phải nằm viện bị ảnh hưởng bởi:
  - Mức độ trầm trọng của bệnh
  - Mức độ ảnh hưởng đến cuộc sống, học tập, sinh hoạt
  - Nhận thức của trẻ về bệnh tật
  - Phản ứng của gia đình với tình trạng của trẻ

Cách tiếp cận trẻ em



Kỹ năng làm việc với trẻ em

- Chân thành, yêu thương
- Hiểu đặc điểm của từng giai đoạn phát triển của trẻ
- Dành nhiều thời gian lắng nghe, tạo điều kiện để NB nói
- Sử dụng ngôn ngữ phù hợp
- Tôn trọng quyền riêng tư, tự do
- Giải thích rõ ràng, ngắn gọn, dễ nhớ
- Ngồi ngang tầm trẻ
- Tìm kiếm sự giúp đỡ từ gia đình, bạn bè, cộng đồng của NB

TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI
HANOI MEDICAL UNIVERSITY

Làm việc với người tàn tật

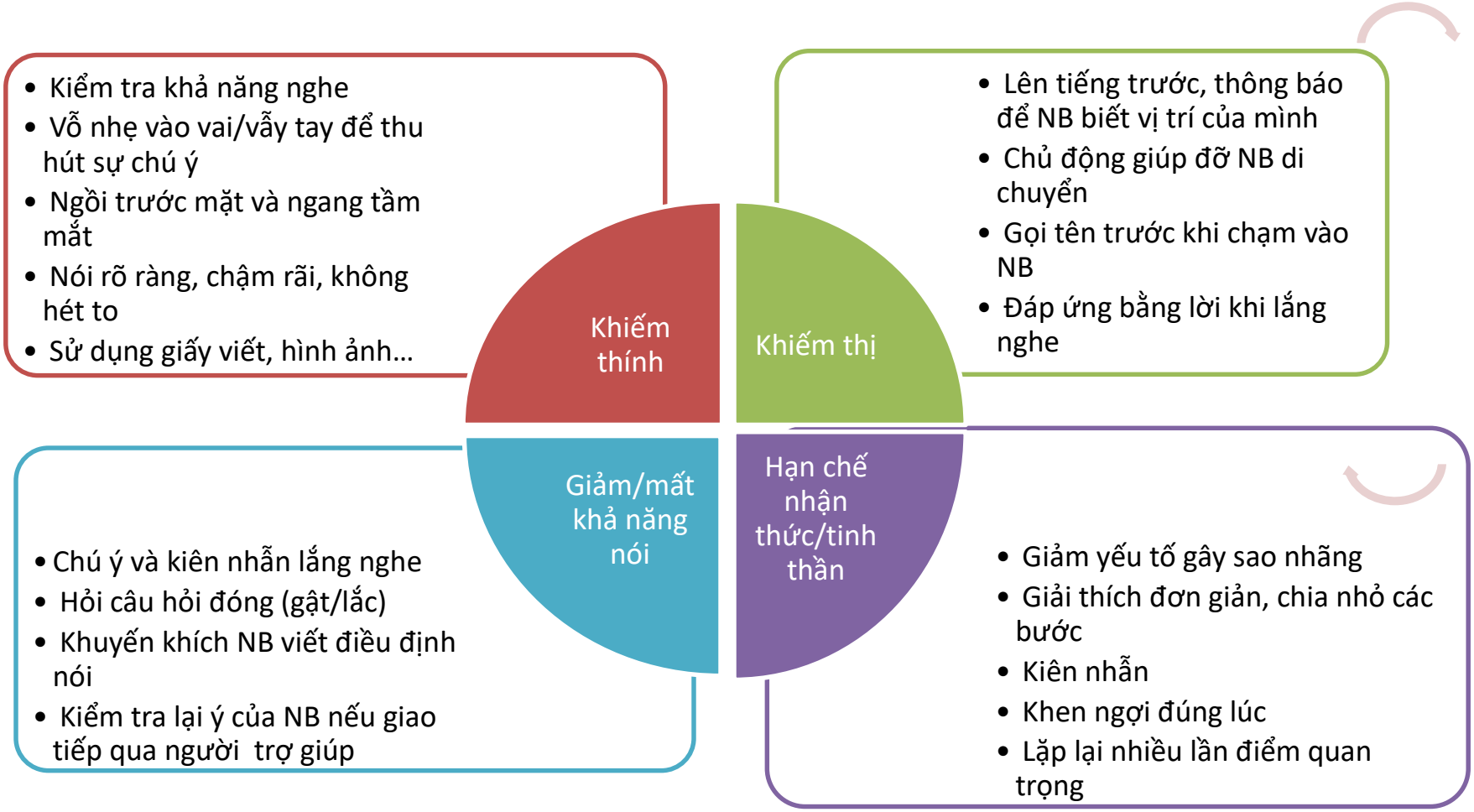
Đặc điểm giao tiếp của người tàn tật

- Sự khiếm khuyết về thể chất/tinh thần ảnh hưởng tới khả năng giao tiếp
- Đặc điểm tâm lý:
  - Tự ti, e ngại
  - Sợ bị kì thị
  - Sợ bị "thương hại"

Kỹ năng làm việc với người tàn tật

- Tôn trọng, đối xử như người trưởng thành khác
- Cố gắng giao tiếp trực tiếp với NTT
- Dành nhiều thời gian giao tiếp, không tạo áp lực
- Thân thiện, sẵn sàng giúp đỡ
- Dùng đúng từ ngữ chỉ sự khuyết tật (người khiếm thính, người khiếm thị…)
- Ngồi ngang tầm NB
- Sử dụng thiết bị, hình ảnh, video…để giao tiếp
- Giải thích những việc sắp làm
- Tìm kiếm sự giúp đỡ từ gia đình, bạn bè, cộng đồng của NB

Cách tiếp cận người tàn tật



Trân trọng cảm ơn!

KỸ NĂNG THÔNG BÁO TIN XẤU

TẠ HOÀNG GIANG

1

MỤC TIÊU

1. Hiểu được ý nghĩa của cụm từ "tin xấu" và tác động của nó với NB và NVYT
2. Áp dụng được kỹ thuật SPIKES trong thông báo tin xấu

2

TIN XẤU

- "Bất kỳ thông tin nào làm ảnh hưởng nghiêm trọng và bất lợi đến kỳ vọng của mỗi cá nhân về tương lai của họ"
- Người bệnh cần được giải thích và hiểu toàn diện vấn đề trong hoàn cảnh của họ
- Người thông báo tin xấu phải chuyển tải thông tin cùng với bối cảnh hình thành tin xấu đó

3

MỤC TIÊU CỦA THÔNG BÁO TIN XẤU

- Thu thập thông tin từ NB
- Chuyển tải thông tin về tình hình SK
- Cung cấp những hỗ trợ cho NB
- Nêu ra những điều mà NB có thể hợp tác để lập kế hoạch cho tương lai

4

VÌ SAO GIAO TIẾP TỐT VỚI NB VÀ GĐ LẠI QUAN TRỌNG?

- Chẩn đoán: giúp đỡ NB và GĐ đối diện với tình trạng bệnh
- SK tâm lý xã hội:giúp NB và GĐ xử lý với các cảm xúc khó đối mặt
- Lựa chọn quyết định điều trị: chia sẻ và lấy NB làm trung tâm
- Giải thích rõ tình hình tiến triển bệnh và có KH cho giai đoạn cuối đời của NB
- Hướng dẫn NB và GĐ chăm sóc cả về thể chất và tinh thần, đảm bảo an toàn cho NB, tiếp cận và sử dụng thuốc và thiết bị y tế
- Chuẩn bị và hỗ trợ cho GĐ người bệnh: giúp GĐ lựa chọn các quyết định quan trọng, công tác chuẩn bị và tổ chức tang lễ, và những vấn đề sau khi NB qua đời

5

TẠI SAO CBYT LẠI THƯỜNG NGẠI TRÒ CHUYỆN VỚI NB VÀ GĐ?

- Lo sợ làm phiền lòng và/hoặc làm NB mất hy vọng
- Lo sợ NB và GĐ quá xúc động
- Thiếu thời gian
- Thiếu tự tin/chưa được đào tạo
- Sợ cảm giác bị "chai sạn cảm xúc"
- "Không phải việc của tôi"

6

TRÁNH THÔNG BÁO TIN XẤU CÓ THỂ DẪN TỚI ĐIỀU GÌ?

- Các vấn đề lo lắng gây suy giảm thêm tình trạng SK của NB
- Bệnh tâm lý
- Giữ lại những thông tin đáng sợ
- Mẫu thuẫn nội bộ nhóm chăm sóc

→ Dẫn tới thiếu niềm tin

7

THỰC TẾ

- Nếu không thông báo đầy đủ thông tin về tiên lượng thì NB có khả năng sẽ lựa chọn những liệu pháp điều trị không phù hợp và có thể dẫn tới những quyết định khiến họ nuối tiếc
- NB có thể tham gia trao đổi về VĐ này mà ít bị căng thẳng và vẫn giữ được hy vọng kể cả khi tiên lượng xấu
- Các nghiên cứu chỉ ra khi NB biết được tiên lượng, họ thường cảm thấy hài lòng hơn với việc chăm sóc và mức độ đau buồn của họ cũng giảm xuống
- Trò chuyện thường xuyên có thể rất cần thiết để phòng tránh tình trạng quá tải cho NB và người chăm sóc

8

THÔNG BÁO MỘT TIN XẤU

1. Lên kế hoạch
2. Chia sẻ thông tin
3. Lên kế hoạch cho bước tiếp theo

9

LÊN KẾ HOẠCH

- Xác định cách NB muốn nhận thông tin
- Chuẩn bị trước những điều sẽ nói
- Chọn thời gian thích hợp
- Tìm chỗ bạn có thể nói chuyện mà không bị quấy rầy. Tắt mobile phone
- Hỏi NB và GĐ xem họ có muốn người nào khác cùng có mặt hoặc không muốn người nào đó có mặt
- Tìm hiểu xem NB hoặc GĐ biết gì về căn bệnh và tiên lượng
- Đánh giá khả năng tiếp thu thông tin của NB/GĐ
- Tìm hiểu xem NB/GĐ muốn biết đến đâu

10

CHIA SẺ THÔNG TIN

- Ngồi xuống nếu có thể
- Tránh nói quá nhiều, ngắt nghỉ thường xuyên để NB/GĐ có thể hỏi, đánh giá xem họ có hiểu những gì bạn nói không
- Tránh sử dụng từ chuyên môn mà NB/GĐ không hiểu
- Sẵn sàng đón nhận các loại phản ứng: giận dữ, buồn thảm, khóc lóc. Kiễn nhẫn lắng nghe.
- Thể hiện sự đồng cảm

11

LÊ KẾ HOẠCH CÁC BƯỚC TIẾP THEO

- Những thay đổi trong mục tiêu chăm sóc và địa điểm chăm sóc
- Các xét nghiệm hoặc các chế độ điều trị tiếp theo (điều trị bệnh hoặc chăm sóc giảm nhẹ).
- Thảo luận các nguồn lực hỗ trợ tiềm năng

12

KỸ THUẬT SPIKES

- Là một hướng dẫn 6 bước thông báo tin xấu của các BS trung tâm ung thư Anderson Mỹ biên soạn nhằm giúp bác sỹ chuyển tải thông tin về tình trạng không mong muốn cho người bệnh ung thư
- Nhận thấy việc thông báo tin xấu cho NB là một nhiệm vụ giao tiếp phức tạp và đã đưa ra cách tiếp cận đơn giản và khả quan

13

6 BƯỚC THÔNG BÁO TIN XẤU

- SPIKES
- Setting: sắp xếp buổi trò chuyện, listening skill: kỹ năng lắng nghe
- Patient's perception: đánh giá nhận thức của NB
- Invite patient to share information: mời NB chia sẻ thông tin/ý kiến
- Knowledge transmission: truyền đạt kiến thức cho NB
- Explore Emotion and Empathize: khám phá cảm xúc và thấu cảm
- Summarize& strategize: tóm tắt và đưa ra chiến lược

14

S-SẮP XẾP BUỔI TRÒ CHUYỆN

- Bố trí nơi riêng tư
- Mời những người có liên quan
- Chỗ ngồi thoải mái
- Tạo sự liên kết/kết nối với NB
- Quản lý thời gian và các gián đoạn có thể có

15

P- ĐÁNH GIÁ NHẬN THỨC CỦA NB

- Đánh giá hiểu biết của NB về tình trạng bệnh và quyết định mức độ thông tin mà NB muốn biết
- Ông/bà biết tình trạng sức khỏe của mình thế nào?
- Ông/bà có biết tại sao bác sĩ lại đề nghị ông/bà chụp cắt lớp vi tính không?
- Ông/bà nghĩ kết quả điều trị sẽ thế nào?

16

I-LẮNG NGHE Ý KIẾN CỦA NB

- Ông/bà có muốn tôi giải thích thêm hoặc dành thêm thời gian để thảo luận về ý nghĩa của kết quả XN và cách xử trí không?
- Để NB quyết định mức độ thông tin NB mong muốn được biết sẽ làm cho NB cảm thấy được trao quyền và kiểm soát bản thân tốt hơn

17

K-TRUYỀN ĐẠT KIẾN THỨC VÀ THÔNG TIN CHO NB

- Báo cho NB rằng bạn sẽ thông báo tin xấu "tôi rất tiếc phải thông báo với ông/bà rằng…"
- Sử dụng ngôn ngữ đơn giản, so sánh, ví von
- Nhắc lại thông tin nếu cần
- Khuyến khích NB đặt câu hỏi
- Kiểm tra lại hiểu biết và thông tin đã được thông báo
- Tránh nói "chúng tôi không thể làm gì hơn được nữa..."

18

E- KHÁM PHÁ CẢM XÚC VÀ THẤU CẢM

- Quan sát cảm xúc của NB-khóc, không tin, giận dữ, phủ nhận, đau khổ
- Cố gắng xác định cảm xúc và gọi tên nó
- Cố gắng xác định nguyên nhân dẫn đến cảm xúc đó
- Để NB thể hiện cảm xúc, rất khó thảo luận các VĐ khác trước khi cảm xúc này qua đi
- Tạo khoảng lặng
- Nhắc nhỏ NB về sức mạnh của họ và các nguồn hỗ trợ khác

19

S- CHIẾN LƯỢC VÀ TÓM TẮT

- Đảm bảo NB sẵn sàng tham gia trước khi thảo luận về KH tương lai
- Thảo luận các chọn lựa
- Tóm tắt lại thông tin đã thảo luận và quyết định đã đưa ra
- Cố gắng trình bày những hy vọng có thể có
- Theo dõi, kiểm ra sự hiểu biết của NB

20

NHÂN VIÊN Y TẾ

- Thường phải trải qua nhiều cảm xúc mạnh: lo lắng, gánh nặng của trách nhiệm thông báo thông tin xấu và nỗi sợ bị đánh giá là không tốt
- Ngại thông báo tin xấu cho NB, đặc biệt là những người dễ tổn thương hoặc đang đau khổ
- Thế tiến thoái lưỡng nan: làm thế nào để trung thực với NB mà không làm mất đi niềm hy vọng

21

BÁC SĨ

- BS, điều dưỡng là người dễ thông báo tin xấu cho NB hơn, có thể ít bị căng thẳng và cảm giác bị kiệt sức

22