

CÁC HOẠT ĐỘNG KẾT NỐI CỘNG ĐỒNG HỖ TRỢ GIẢM SỰ CĂNG THẲNG CHO THÂN NHÂN NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN

Tại nhiều quốc gia có mức thu nhập thấp và trung bình thấp, các nhân viên y tế và thân nhân người bệnh thường chăm sóc người bệnh nặng trong các bệnh viện cần điều trị trong thời gian lâu dài thân nhân người bệnh.

Đó là trường hợp tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt Đới, (BVBNĐ) TP. Hồ Chí Minh, nơi có nhiều bệnh nhân được chuyển đến từ các tỉnh lân cận. Nhiều thân nhân hoặc thân nhân người bệnh ở lại bệnh viện để chăm sóc bệnh nhân như cho ăn, tắm rửa và tập vật lý trị liệu cơ bản. Đối với một số bệnh nhân có những chứng bệnh như uốn ván hay nhiễm khuẩn não thì họ có thể nằm viện nhiều tuần đến nhiều tháng. Đối với nhiều thân nhân người bệnh, đây là một trải nghiệm thật căng thẳng.

Đội ngũ phòng Kết nối Khoa học với Công chúng (PCE) tại Đơn vị Nghiên cứu Lâm sàng Đại học Oxford (OUCRU) đã hợp tác với Bệnh viện Bệnh Nhiệt Đới (HTD), để tiến hành nghiên cứu để tìm hiểu về các nguyên nhân gây căng thẳng và tìm ra các biện pháp can thiệp để hỗ trợ những thân nhân người bệnh trong các khoa Hồi Sức Cấp Cứu và Chống độc (ICU) có nhiều bệnh nhân điều trị lâu ngày. Chúng tôi đã xác định được những nguyên nhân chủ yếu gây căng thẳng và nhu cầu của thân nhân người bệnh như sau:

- Sự căng thẳng của họ có thể do bệnh nặng của người thân có nguy cơ tử vong cao.
- Thân nhân người bệnh lo lắng về sự đơn độc của bệnh nhân và họ không thể ở bên cạnh luôn luôn để chăm sóc bệnh nhân.
- Một số bệnh nhân không có bảo hiểm y tế và chi phí điều trị cao đối với những gia đình nghèo. Khi ở trong bệnh viện, họ không thể đi làm việc và không có thu nhập.
- Họ lo lắng về những thành viên khác trong gia đình, đặc biệt là con nhỏ ở nhà với người thân.
- Đôi khi, thân nhân người bệnh cũng có những vấn đề sức khỏe mạn tính như đái tháo đường, hoặc vấn đề tim mạch.

Dựa trên những nhân tố trên, đội ngũ Kết nối Khoa học với Công chúng và nhân viên y tế của bệnh viện đã triển khai những hoạt động kết nối để hỗ trợ các gia đình và thân nhân người bệnh cũng như cung cấp cho họ thông tin quan trọng về sức khỏe trong lúc họ đang ở tại bệnh viện.

Những hoạt động bao gồm:

1. TRÒ CHUYỆN VỀ SỨC KHỎE
2. HỌP NHÓM
3. PHÁT THANH BỆNH VIỆN
4. PHIM NGẮN VỀ SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

1. TRÒ CHUYỆN VỀ SỨC KHỎE

Giới thiệu và phương pháp

Thân nhân người bệnh thường thiếu kiến thức cơ bản về bệnh lý, điều trị và phục hồi. Một số người lo lắng vì không hiểu nguyên nhân hoặc kết quả điều trị bệnh. Để cung cấp thông tin về sức khỏe công đồng một cách thoải mái và có nhiều tương tác, chúng tôi đã tổ chức những buổi trò chuyện về sức khỏe một cách đều đặn. Những buổi trò chuyện này được một bác sĩ thực hiện nhưng bao gồm những sinh hoạt khởi động, những trò chơi, và giải đáp thắc mắc để tạo bầu khí thư giãn giúp các thân nhân người bệnh có thể đặt những câu hỏi cấp thiết nhất cho bác sĩ. Tại BVBNĐ, các buổi nói chuyện được tổ chức ở không gian công cộng, bên ngoài nơi lưu trú của thân nhân người bệnh, và được một bác sĩ nhiều kinh nghiệm phụ trách (diễn giả), đội ngũ phòng Kết nối Khoa học với Công chúng, và nhân viên công tác xã hội bệnh viện. Thường có độ 30-40 người tham dự một buổi nói chuyện kéo dài khoảng 50-60 phút.



Chủ đề

Các chủ đề và trọng tâm mỗi buổi trò chuyện được dựa vào những vấn đề được các thân nhân người bệnh thân nhân người bệnh nêu lên trong giai đoạn nghiên cứu, bao gồm các chủ đề dưới đây:

- Bệnh tay chân miệng (trong mùa dịch ở miền Nam Việt-Nam)
- Uốn ván và tiêm chủng
- Sốt xuất huyết
- Viêm màng não
- HIV
- Thủy đậu
- Giảm căng thẳng của thân nhân người bệnh thân nhân người bệnh

- Viêm gan
- Sởi

Lắng đọng

Một thách thức đối với các buổi trò chuyện về sức khỏe là địa điểm các buổi nói chuyện. Để đảm bảo sự kết nối của những thân nhân người bệnh, và vì thiếu cơ sở vật chất, các buổi nói chuyện được tổ chức ngoài trời, gần khu lưu trú của những thân nhân người bệnh dài ngày. Điều này giúp những thân nhân người bệnh thân nhân người bệnh tham gia tích cực vào các buổi nói chuyện về sức khỏe, nhưng thời tiết thường ảnh hưởng đến việc tiến hành các buổi nói chuyện, đặc biệt là trong mùa mưa. Mặc dù thế, các buổi nói chuyện đã được nhiều thân nhân người bệnh thân nhân và người bệnh tham gia tại bệnh viện Bệnh Nhiệt Đới. Sau mỗi buổi nói chuyện về sức khỏe, các tham dự viên thường ở lại lúc cuối và chia sẻ sự phản hồi của họ với các bác sĩ hay diễn giả hoặc đặt thêm câu hỏi. Sự phản hồi rất tích cực, đa số thân nhân chia sẻ rằng họ thích hoạt động này, cảm thấy vui và đồng thời cung cấp nhiều thông tin. Họ đánh giá rất cao vì bác sĩ rất thân thiện và sẵn sàng trả lời các câu hỏi, và chia sẻ rằng sẽ tiếp tục tham gia các buổi nói chuyện trong tương lai về những chủ đề khác.

2. ỨNG DỤNG PHƯƠNG PHÁP CÔNG TÁC XÃ HỘI VỚI NHÓM

a. Giới thiệu và phương pháp

Hoạt động này dựa trên phương pháp ' công tác xã hội với nhóm ', một phương pháp giúp các cá nhân nâng cao chức năng xã hội thông qua những trải nghiệm nhóm có mục tiêu và ứng phó hiệu quả hơn với những vấn đề của cá nhân, của nhóm hay cộng đồng¹ Mục tiêu là làm việc với các nhóm thân nhân người bệnh thân nhân người bệnh để giảm căng thẳng và lo âu thông qua những tương tác tích cực với một nhân viên y tế và các thành viên khác trong nhóm.

Các buổi họp được thực hiện bởi người điều phối, nhân viên y tế và khoảng 8 thân nhân người bệnh thân nhân, và bao gồm thời gian để các thân nhân người bệnh thể hiện những điều họ quan tâm, một buổi giúp họ những cách để ứng phó với căng thẳng, và có cơ hội nói chuyện với một nhân viên y tế. Một số kỹ thuật được dùng trong các buổi họp bao gồm trị liệu nghệ thuật, tư vấn nhóm, và giáo dục sức khỏe.

b. Hoạt động nghệ thuật trị liệu

Nghệ thuật trị liệu được dùng như một tiến trình sáng tạo để cải thiện và tăng cường sự toàn diện về thể chất và cảm xúc của con người. Mục tiêu của các buổi trị liệu nghệ thuật trong nghiên cứu là hỗ trợ các thân nhân người bệnh nặng ý thức được những cảm xúc của họ, và sự căng thẳng họ đang trải nghiệm, cũng như hướng dẫn họ tập trung vào một số tiến trình nghệ thuật để giảm cường độ cảm xúc và lo âu của họ trong thời gian ở lại bệnh viện.

Biểu lộ cảm xúc

Trong thời gian đầu của buổi họp, người điều phối mời các thân nhân người bệnh thể hiện cảm xúc hiện tại của họ bằng cách vẽ nguệch ngoạc tự do trên một tờ giấy và nối kết những điểm cắt ngang cho đến khi tìm ra một hình ảnh trong bức vẽ. Kết quả là đa số biểu lộ nỗi buồn và lo

âu qua nét vẽ với những gương mặt không cười và có nước mắt. Họ được mời nói về hình vẽ của họ và chia sẻ những sự quan ngại và lo âu của họ. Cuối buổi họp, các thân nhân người bệnh được mời vẽ một lần nữa các cảm xúc của họ trên một tờ giấy. Đối với đa số các thân nhân người bệnh, hình vẽ thứ hai vui hơn và có gương mặt bình an, và họ cảm nhận rằng các buổi họp giúp họ tin tưởng nhân viên y tế hơn và một số thắc mắc và mối quan tâm của họ đã được giải đáp.



Người chăm sóc khóc và chia sẻ rằng khi nối các điểm, kết quả là một con gà, có liên quan đến cháu của ông (bệnh nhân) và mong muốn cháu có thể được sớm về nhà.

Con mắt Vũ trụ (God's eyes)

Hoạt động nghệ thuật này là một dạng trị liệu nghệ thuật tập trung vào việc dùng các sợi len mềm để xử lý những cảm xúc không thoải mái. Có những công cụ khác nhau như các loại sợi len, que gỗ, kéo và hồ dán. Trong hoạt động nghệ thuật tạo con mắt Vũ trụ, các thân nhân người bệnh tập trung làm một hoạt động cụ thể và không suy nghĩ về những lo âu bản thân. Họ thư giãn cơ thể của họ và được kích thích bởi xúc giác. Họ thấy sự mềm mại của len và cử động quấn len liên tục cũng giúp họ trầm tĩnh và thư giãn; để cân bằng cảm xúc của họ.



Một thân nhân chia sẻ "Tôi rất tập trung làm việc này trong 15 phút, tôi không cảm thấy buồn và căng thẳng về tình trạng của bệnh nhân"

Ngôn ngữ thông qua hình ảnh (Rich pictures)

Trong một buổi họp nhóm khác, các thân nhân người bệnh minh họa những ‘hành trình ở bệnh viện’ qua việc vẽ tranh. Ngôn ngữ thông qua hình ảnh giúp mở đầu buổi thảo luận nhóm và dẫn đến sự chia sẻ sự hiểu về hoàn cảnh của nhau mà thân nhân người bệnh có thể đối diện. Điều phối viên chuẩn bị những vật liệu khác nhau bao gồm hình ảnh, biểu tượng, hình tượng, thẻ màu và que gỗ. Hành trình có thể được diễn đạt theo cách riêng của mỗi cá nhân và họ chọn những vật dụng họ thích để mô tả/phản ánh hành trình đó – bằng một hình vẽ hay cắt dán. Mục tiêu là tạo nên một hình chung của nhóm để mô tả những trải nghiệm của họ hoặc một cách nhìn đặc biệt về thời gian họ chăm sóc người thân đang có bệnh.



Khi bắt đầu hoạt động nghệ thuật, các thân nhân người bệnh xác định những tác nhân gây căng thẳng bao gồm nơi lưu trú không thoải mái cho thân nhân người bệnh trong bệnh viện và chia sẻ những cảm xúc tiêu cực của chính họ. Tuy nhiên, ở cuối hoạt động, khi người điều phối yêu cầu họ dùng những vật liệu khác nhau để mô tả những kỳ vọng hỗ trợ giúp họ giảm căng thẳng và lo âu, thì họ mong ước có chỗ lưu trú thoải mái để họ có thể cảm thấy an toàn và ngủ tốt trong lúc ở lại bệnh viện.

Một số thân nhân người bệnh thật sự thích thú quá trình tham gia nghệ thuật trị liệu vì nó giúp họ hiểu các thành viên khác trong nhóm, và cảm thấy thoải mái để chia sẻ những lo âu hoặc mối lo âu của họ. Nhiều người đã ở trong bệnh viện lâu ngày, và đôi khi họ cảm thấy chán, tham gia hoạt động nghệ thuật trị liệu giúp họ thư giãn, và cho họ cơ hội biểu lộ cảm xúc và những vấn đề khác; và họ cảm thấy bác sĩ hoặc chuyên viên tâm lý đã hỗ trợ họ.

c. Một số chiến lược khác giảm căng thẳng

Trong các chiến lược ứng phó với căng thẳng, người điều phối đã thảo luận với các thân nhân người bệnh về những sinh hoạt hoặc cách tiếp cận khác nhau có thể giúp họ giảm nhẹ các cảm xúc tiêu cực của họ.

Các chiến lược được chúng tôi thảo luận với các thân nhân người bệnh bao gồm:

- 1) *Làm tốt nhất trong bối cảnh hiện tại:* Chúng tôi nhấn mạnh với các thân nhân người bệnh là không ai là thân nhân người bệnh “hoàn hảo”. Họ cần hiểu rằng họ đã làm điều tốt nhất họ có thể và đã có những quyết định tốt nhất họ có thể vào bất cứ thời điểm nhất định nào. Họ luôn ý thức về tình trạng nặng của người thân và họ cần tin tưởng vào năng lực của nhân viên y tế trong khoa cấp cứu .
- 2) *Chế độ ăn lành mạnh:* Chúng tôi đã dùng những hình ảnh để minh họa việc khuyến khích dùng những thực phẩm lành mạnh và tránh những hành vi không lành mạnh. Những thân nhân người bệnh được khuyến khích chọn chế độ ăn lành mạnh với thực phẩm giàu dinh dưỡng bao gồm trái cây và rau củ, và giảm việc dùng cà-phê và đường, tránh bia rượu, thuốc lá , và xì ke, và nên uống nhiều nước.
- 3) *Ngủ đủ giấc có thể hỗ trợ tinh khí:* Khuyến khích họ ngủ tối thiểu 7-8 giờ mỗi đêm, vì giấc ngủ cung cấp năng lượng cho tâm trí cũng như cơ thể. Duy trì tinh hài hước, bao gồm khả năng mỉm cười về chính mình, có thể giúp cơ thể chống lại căng thẳng.
- 4) *Bài tập hít thở:* Các thân nhân người bệnh được hướng dẫn cách thực hành thở bằng bụng như một cách đơn giản để giảm căng thẳng.
- 5) *Đón nhận sự hỗ trợ từ người khác:* Nhìn nhận họ có thể xin và nhận sự giúp đỡ bằng nhiều cách- cầu nguyện, nói chuyện với gia đình, bạn bè hay nhà chuyên môn. Chẳng hạn, một người bạn hay thành viên gia đình có thể chạy việc vặt, mua hàng tạp phẩm, hoặc nấu một bữa ăn để giúp đỡ. Thân nhân người bệnh có thể được hỗ trợ cảm xúc để dành thời gian mỗi tuần liên lạc, hay đi bộ cùng một người bạn. Trong thời gian ở bệnh viện, thân nhân người bệnh có thể nhờ một thân nhân người bệnh khác mua một số đồ dùng như tã, sữa cho bệnh nhân khi họ cần về nhà trong một thời gian. Những thân nhân người bệnh khác sẽ hiểu hoàn cảnh và sẽ vui lòng giúp đỡ họ.
- 6) *Tập thể dục:* Cách cuối cùng để giảm căng thẳng là thực hành vài bài tập thể dục. Tại bệnh viện Bệnh Nhiệt Đới, sân bệnh viên có một khoảng không gian rộng với những vườn hoa đẹp để người ta có thể đi bộ hay tập thể dục. Các thân nhân người bệnh có thể đi xung quanh vào buổi sáng sớm để hít thở không khí trong lành và nhìn ngắm các loài hoa khác nhau được trồng trong các vườn.
- 7) *Cách ứng xử và chấp nhận các tin xấu:* Các tin xấu có thể bao gồm việc nghe tin bệnh nhân khó thở, hoặc có áp huyết thấp, hoặc tình trạng bệnh nhân xấu đi, hoặc bệnh nhân qua đời. Khi thảo luận cách cởi mở về những tác động của tin xấu, thân nhân người bệnh có thể suy nghĩ về cách họ đáp ứng với những tin đó. Thảo luận cũng có thể giúp họ khám

phá những thay đổi có thể xảy ra ở mọi lúc trong cuộc đời qua nhiều sự cố, trải nghiệm, thay đổi môi trường bên ngoài, hoặc thay đổi trong sức khỏe con người. Điều đó giúp thân nhân người bệnh cách phản ứng với tin xấu và thay đổi ảnh hưởng đến sức khỏe và mức độ căng thẳng của họ. Duy trì tầm nhìn và tập trung vào từng ngày sống có thể giúp đỡ họ; chẳng hạn như thời gian họ gặp bệnh nhân trong giờ thăm bệnh, duy trì sức khỏe bản thân, theo dõi diễn tiến bệnh và cố gắng đặt câu hỏi và hiểu biết về căn bệnh, và cầu nguyện nếu có tôn giáo để tâm trí được an lành, có thể hỗ trợ cho sự chuẩn bị tiềm năng thay đổi hoàn cảnh.

8) Buổi giải đáp thắc mắc với t bác sĩ

Hoạt động là một buổi trò chuyện trực tiếp giữa bác sĩ và các thân nhân người bệnh về những thông tin sức khỏe và những thắc mắc về tình trạng và điều trị bệnh nhân. Vì bệnh viện thường có quá nhiều bệnh nhân, bác sĩ không có nhiều thời gian để trả lời câu hỏi về bệnh nhân, và điều này làm gia tăng sự âu lo của thân nhân người bệnh về bệnh tình của người thân. Đây là một cơ hội tốt để cả hai bên có dịp thông hiểu nhau. Bác sĩ giải thích thông tin về kỹ năng chăm sóc bệnh nhân như vệ sinh cá nhân, dinh dưỡng, thông tin lúc xuất viện, hoặc tình trạng bệnh nhân trong các khoa ICU – bao gồm lý do người bệnh bị hôn mê lâu ngày, và các biện pháp can thiệp thể chất và y khoa cần thiết .

d. Cảm nhận của thân nhân người bệnh

Sau mỗi buổi sinh hoạt, người điều phối mời mỗi người trong nhóm chia sẻ những cảm nghĩ qua việc đặt câu hỏi hoặc chọn một hình ảnh tiêu biểu cho cảm xúc của mình. Thân nhân người bệnh chia sẻ rằng là họ hiểu rằng họ có thể tin tưởng vào các nhân viên y tế của bệnh viện, và điều quan trọng là họ cũng chăm sóc sức khỏe bản thân với thực phẩm lành mạnh, đi bộ, lắng nghe nhạc, thở bụng và cầu nguyện. Họ hiểu họ nên có mối quan hệ tốt hơn với nhân viên y tế và những thân nhân người bệnh khác, và có thể giúp đỡ lẫn nhau.

Một thân nhân người bệnh đã chia sẻ: *“Tôi thực hành thở mỗi tối trước khi ngủ và tôi thấy có giấc ngủ sâu hơn”*

Một thân nhân người bệnh khác nói: *“Khi tôi nghe bác sĩ tư vấn, tôi cảm thấy thư giãn hơn, mỗi ngày tôi sẽ cố gắng nói chuyện với con gái tôi nhiều hơn trong giờ thăm bệnh mặc dù con tôi đang hôn mê. Nếu con tôi không thể sống được tôi sẽ rất buồn nhưng tôi phải can đảm lên vì tôi còn phải chăm sóc cháu ngoại tôi”*

Các tham dự viên cũng nhấn mạnh rằng họ đạt được nhiều phương cách để giảm căng thẳng và cải thiện suy nghĩ tích cực từ các buổi trò chuyện sức khỏe. Với sự hỗ trợ của nhân viên y tế, họ hiểu hơn về bệnh lý của người thân và sẵn sàng cũng như có khả năng hợp tác với nhân viên y tế để chăm sóc người thân trong giờ thăm bệnh. Nhóm có sự tương tác tích cực qua các sinh hoạt chung như vẽ, chia sẻ những lo âu và mối quan tâm, và qua các buổi ấy họ được tăng cường về sự tin tưởng và cởi mở hơn trong sự giúp đỡ lẫn nhau khi họ ở trong bệnh viện.

Một thân nhân người bệnh đã chia sẻ: *“Tôi ở bệnh viện hơn hai tháng trời, và đây là lần đầu tiên tôi có dịp hỏi bác sĩ. Điều đó giúp cả nhóm hiểu hơn về cách trị liệu”*

Một thân nhân người bệnh khác đã phát biểu: *“Lần đầu tiên tôi thấy người bệnh bị cột ở cổ tay, tôi đau khổ và giận dữ. Sau khi nghe bác sĩ giải thích, tôi đã hiểu đó là cách giúp người bệnh co giật”*

3. CHƯƠNG TRÌNH PHÁT THANH BỆNH VIỆN

Giới thiệu và phương pháp

Có một chương trình phát thanh hay hệ thống loa phóng thanh tại các khoa phòng và nơi công cộng được dùng để loan báo thông tin. Chúng tôi đã hợp tác cùng với nhân viên y tế tại bệnh viện để tạo một giờ ‘phát thanh’ bao gồm âm nhạc, thông tin sức khỏe công đồng ngắn và thông điệp ngắn của cá nhân được gửi cho nhân viên y tế hoặc thân nhân người bệnh. Những buổi phát thanh được ghi âm trước và được phát qua hệ thống loa phóng thanh giữa 5-6 giờ chiều, là thời gian đa số người bệnh ngoại trú đã về nhà, và thân nhân người bệnh ở lại bệnh viện có thời gian thư giãn và lắng nghe. Nhân viên của phòng công tác xã hội được những người dẫn chương trình chuyên nghiệp hướng dẫn để dẫn buổi phát thanh.

Những chủ đề phát thanh được chọn dựa trên bảng câu hỏi thân nhân người bệnh và những nhu cầu sức khỏe công cộng phổ biến.



Chủ đề:

- Sốt xuất huyết
- Bệnh Tay-Chân-Miệng
- Luật bảo vệ trẻ em
- Vệ sinh môi trường (Giảm việc sử dụng túi ni-lông trong đời sống hằng ngày)
- COVID-19 (Phòng bệnh)
- Cúm (Phòng bệnh)
- Sởi (Trị liệu và dinh dưỡng cho người bệnh)

- Sữa mẹ (Lợi ích)
- Viêm màng não (Trị liệu và dinh dưỡng cho người bệnh)
- Nhiễm trùng đường tiểu và tiêu chảy
- Viêm gan (Phòng bệnh và trị liệu)
- Tăng huyết áp
- Alzheimers (Cách chăm sóc người bệnh tại nhà)
- Suy tim (Dinh dưỡng và nghỉ ngơi)
- Thủy đậu và quai bị
- Uốn ván và tiêm chủng
- Dinh dưỡng hằng ngày và lợi ích của thể dục
- Bướu cổ (chế độ ăn lành mạnh với iot)
- Viêm khớp dạng thấp
- Đái tháo đường (chế độ ăn lành mạnh hằng ngày cho người bệnh)
- Sức khỏe và an toàn nghề nghiệp
- HIV (Phòng ngừa, chăm sóc và chế độ ăn)
- Viêm phổi (Trị liệu, chăm sóc và chế độ ăn)
- Lao (Trị liệu, chăm sóc và chế độ ăn)

Cảm nghĩ

Để làm rõ tác động của chương trình phát thanh bệnh viện, chúng tôi đã thực hiện một cuộc lượng giá với 36 phiếu khảo sát từ 3 bác sĩ, 9 điều dưỡng, 10 người bệnh và 14 thân nhân người bệnh. Đa số bình luận liên quan đến chất lượng của hệ thống âm thanh ảnh hưởng đến việc hiểu nội dung được truyền đạt. Trong khi có 3 người không ủng hộ chương trình phát thanh bệnh viện, thì có một số người muốn kéo dài buổi phát thanh thêm 30-45 phút.

Một bác sĩ của bệnh viện Bệnh Nhiệt Đới chia sẻ rằng chương trình rất hữu ích cho nhân viên y tế, thân nhân người bệnh và bệnh nhân. Họ thích các chương trình phát thanh và chờ đợi mỗi tuần, nhưng đôi khi không nghe được vì bận việc trong thời điểm phát thanh. Họ muốn nghe lại trên Facebook nhưng các buổi phát thanh cần được cập nhật. Sở Y tế TP. HCM rất hài lòng hỗ trợ sự hoạt động của chương trình phát thanh tại bệnh viện Bệnh Nhiệt Đới và động viên các bệnh viện khác thực hiện chương trình này và yêu cầu hợp tác với Đoàn Thanh Niên trong tương lai.

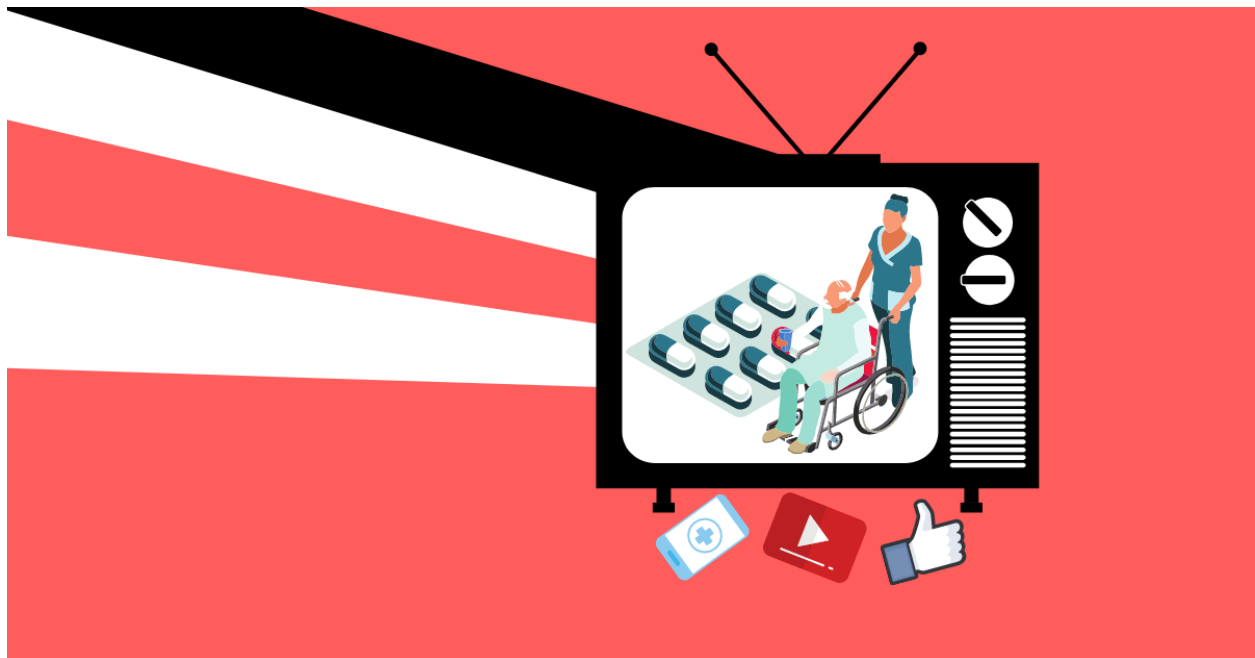
Một nhân viên công tác xã hội đã chia sẻ rằng chương trình luôn cung cấp những chủ đề tốt cho cả nhân viên y tế và bệnh nhân, đặc biệt những thông tin sức khỏe về bệnh lý rất hữu ích cho người bệnh để hiểu cách tự chăm sóc tại nhà. Những bài hát kèm theo giúp nhân viên y tế giảm căng thẳng sau một ngày dài làm việc.

4. CUNG CẤP THÔNG TIN SỨC KHỎE BẰNG PHƯƠNG TIỆN TRUYỀN HÌNH

Giới thiệu và phương pháp

Khi nhận thấy thân nhân người bệnh trải qua nhiều giờ chờ đợi tại sân bệnh viện, chỉ được phép vào các khoa phòng ở những thời gian nhất định, nhiều màn ảnh truyền hình lớn được đặt tại các khu vực chờ đợi, và một ‘danh sách’ phim ngắn và phim hoạt hình được hình thành với mục tiêu chia sẻ thông tin sức khỏe công cộng theo một phương cách có thể tiếp cận được. Đa số các phim được phòng Kết Nối Công Cộng và Cộng đồng thực hiện và có thể thấy được ở:

[LINK OUCRU PE YOUTUBE PLAYLIST](#)



Chủ đề

Ví dụ các phim đã được chiếu tại các khu vực chờ đợi bao gồm:

1. Câu chuyện của bệnh nhân: phim hoạt hình về con đường phục hồi sau khi ra khỏi khoa Việt Anh
2. Câu chuyện của Lan: một phim về sự hồi phục của một người bệnh bị nhiễm khuẩn não.
3. Bệnh dại: phim hoạt hình về sự lây nhiễm bệnh dại và điều trị chó cắn.

Cảm nhận

Những nguồn tài liệu trên có thể được tiếp cận và đặc biệt là tài liệu liên quan đến các bệnh của hệ thần kinh trung ương và uốn ván. Những phim liên quan đến bệnh nhân phục hồi sức khỏe sau khi xuất viện rất gây ấn tượng và giúp thân nhân người bệnh tin tưởng bệnh nhân có thể phục hồi ở một mức độ nào đó nếu được chăm sóc tốt. Điều đó động viên thân nhân người bệnh tin tưởng vào việc điều trị bệnh nhân tại bệnh viện Bệnh Nhiệt đới.

Một thân nhân người bệnh chia sẻ rằng khi rảnh rang, anh đến xem phim vì có thông tin hữu ích. Anh hy vọng các phim có thể được chiếu đều đặn.

Một nhân viên y tế chia sẻ có truyền hình công cộng ở khu vực thân nhân người bệnh giúp nhân viên y tế giải thích thông tin sức khỏe và thân nhân người bệnh cũng đón nhận thông tin chính thức từ bệnh viện.

KẾT LUẬN

Việc điều phối các hoạt động kết nối với thân nhân người bệnh cho phép họ tham gia và thể hiện các quan tâm và thắc mắc, có thể khuyến khích có một không gian tin tưởng và tôn trọng nhân viên y tế chuyên nghiệp, người bệnh và thân nhân người bệnh, và có thể là một cách rất hữu hiệu để chia sẻ thông tin sức khỏe quan trọng.

Nhóm tác giả:

Ths Nguyễn Quốc Giang, Ths Nguyễn Thị Kim Ngọc, và Bs. Phạm Ngọc Thanh - Phòng Kết nối Khoa học với Công chúng, Đơn vị Nghiên cứu Lâm sàng Đại học Oxford, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam và Bệnh viện Bệnh Nhiệt Đới

Bs Phạm Kiều Nguyệt Oanh – Phó trưởng khoa nhiễm Việt Anh- Bệnh viện Bệnh Nhiệt Đới

Bà Nguyễn Thị Lệ Hồng-trưởng phòng CTXH BV BNĐ- Bệnh viện Bệnh Nhiệt Đới

Tài liệu tham khảo:

1. Cuộc sống sau xuất viện : <https://kynangnhanvienvyte.org/beyond-the-hospital-project/?lang=en>
2. DANH SÁCH PHIM TRÊN OUCRU YOUTUBE
https://www.youtube.com/watch?v=orZ0vX2Syxg&list=PLrVt1KgflEGuZqGeNopKvPMH37_FTfwlG
3. Kelly, B. L. (2017). Group Work in Health Care Settings. In C. D. Gavin, & M. J. Lorraine M. Gutiérrez, *Handbook of Social Work with Groups* (pp. 203-219). The Guilford Press.
4. WomenHealth.gov (Jan 25, 2015). Fact Sheet on Caregiver Stress
<https://www.womenshealth.gov/files/documents/fact-sheet-caregiver-stress.pdf>
5. Mayo Clinic (Jan 19, 2018). Caregiver stress: Tips for taking care of yourself
<https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/caregiver-stress/art-20044784>
6. Cleveland Clinic (Sep 14, 2018). Diaphragmatic Breathing
<https://my.clevelandclinic.org/health/articles/9445-diaphragmatic-breathing>