

Bs Phạm Văn Sáu -

Thực hiện Hội đồng số 12-HD/BTCTW ngày 6/7/2018 của Ban Tổ chức Trung ương về mặt số vốn để nâng cao chất lượng sinh hoạt chi bộ, ngày 03/10/2022 chi bộ Hội Sĩ C Công Cũ đã tổ chức sinh hoạt chuyên đề hàng năm về mô hình “Trao yêu thương, nhân ái” đang được triển khai tại chi bộ.

Dưới sự chủ trì của đồng chí bí thư chi bộ, toàn thể đồng viên của 2 tổ đồng đã tham gia thảo luận nghiên cứu nội dung chính của mô hình này là:

1. Giao tiếp giữa nhân viên y tế với bệnh nhân và người nhà: tất cả bác sĩ đều nỗ lực phải có thái độ mềm mỏng, nhàn nhàn, biết kiềm chế bản thân, không nóng giận, phải lắng nghe ý kiến và nguyện vọng của bệnh nhân, người nhà. Giữ thích thú tình chu đáo cho họ. Dùng những từ ngữ xòe hô nhàn nhàn và gần gũi nhất.

2. Tại khoa Công Cũ: Đón tiếp bệnh nhân ngay tại cửa, những bệnh nhân già yếu thì nhân viên y tế hỗ trợ với người nhà đưa họ lên xe. Chia sẻ với nỗi đau mà bệnh nhân đang chịu đựng. Với những bệnh nhân chăm sóc cấp I thì nhân viên y tế đảm nhiệm hoàn toàn việc vận chuyển và vận sinh cho bệnh nhân. Khi bệnh nhân vào khoa thì khai thông tin hành chính và báo bác sĩ khám bệnh ngay, không để bệnh nhân phải chờ đợi lâu. Bệnh nhân có triệu chứng cấp Cũ thì tiến hành cấp Cũ trước rồi mới thực hiện hành chính hoàn thành sau.

Tại khoa Hội Sĩ C: Trước khi bệnh nhân chuyển lên khoa Hội Sĩ C thì nhân viên khoa trước báo qua điện thoại về tình trạng bệnh nhân để khoa Hội Sĩ C chuẩn bị giường và các phòng tiếp nhận khác. Khi bệnh nhân được chuyển lên thì nhân viên hai khoa cùng hỗ trợ vận chuyển qua giường. Gặp người nhà để dặn dò, tận vấn, giữ thích thú tình trạng bệnh.

3. Với những bệnh nhân chưa có thân nhân hoặc trong tình trạng cấp Cũ thì vận động ưu tiên gọi quy định trước để cử người bệnh nhân, không để bệnh nhân vận động thực hiện hành chính và vận phí, sau đó tìm cách liên hệ với thân nhân. Những bệnh nhân thiếu giấy tùy thân được cử người bệnh nhân báo hiềm y tế thì tìm mọi cách vận động linh hoạt sao cho quy định về bệnh nhân được đảm bảo tốt nhất.

4. Bác sĩ khám bệnh kỹ càng và có trách nhiệm, cho xét nghiệm cận lâm sàng phù hợp chẩn đoán, y lệnh kịp thời và phối hợp thực hiện ngay. Giữ gìn thích tình trạng bệnh cho bệnh nhân học người nhà biết và hướng dẫn đi u trình tiếp theo. Nhận bệnh nhân mắc bệnh hiểm nghèo thì tìm cách giữ gìn thích riêng cho người nhà, không để bệnh nhân biết rồi sinh bi quan chán nản. Áp dụng tất cả mọi phương tiện và kỹ thuật có sẵn để cứu sống bệnh nhân, từ khoa Hồi sức đã triển khai kỹ thuật ECMO và hỗ trợ nhiệt cho huyết, đây là 2 kỹ thuật rất hiếm đối với bệnh nhân sơ cứu được như bệnh nhân nguy kịch trong thời gian này.

5. Điều dưỡng chăm sóc và thực hiện y lệnh phải có thái độ thân thiện, nhẹ nhàng, không gây đau đớn cho người bệnh. Luôn ở bên cạnh người bệnh để theo dõi những diễn biến về tâm lý và bệnh tật để có hướng xử trí kịp thời. Giao tiếp với người nhà cũng phải tôn trọng, lịch sự và biết khiêm nhường.

6. Hợp lý hỗ trợ vận chuyển và chăm sóc bệnh nhân, đặc biệt là vận chuyển sinh cũng phải nhẹ nhàng, xem bệnh nhân như người nhà, phải làm với tất cả trái tim của mình. Không để bệnh nhân nổi to tiếng, hành động thô bạo, cần làm cho xong. Nhận người nhà không biết cách bế lót học khu vực để chờ tiếp nhận bệnh nhân thì phải hướng dẫn cho họ biết. Khi tiếp xúc với người nhà bệnh nhân cũng phải nhẹ nhàng và lịch sự.

7. Khi bệnh nhân học người nhà xảy ra xung đột với nhân viên y tế thì trước hết bác sĩ đến hợp lý phải khiêm nhường, nói nhẹ, không dùng lời lẽ và hành động làm tăng thêm mâu thuẫn. Lúc này phải lắng nghe xem họ cần gì, chia sẻ và chia sẻ nào để giữ gìn thích cho họ hiểu. Khi tiếp xúc gần đã qua thì tiếp tục gặp gỡ để làm sáng tỏ mọi vấn đề trên cơ sở các bằng chứng khách quan.

8. Từ nhiều khoa đều có “thùng khu trang tình nguyện” là một phần của mô hình “trao yêu thương, nhận niềm vui”: Nhận bệnh nhân và người nhà do phải đi cấp cứu ngay học do đêm khuya không mua được khu trang, trong khi đeo khu trang là bất bu c. Học được vận chuyển này, khoa Cấp cứu và Hồi sức đã chuyển bộ số 01 thùng khu trang để phát miễn phí cho những trường hợp trên. Hành động tuy nhỏ nhưng có ý nghĩa lớn và được như người tình nguyện.

Mô hình này đã được triển khai trong toàn thể đồng viên và người lao động của 2 khoa Cấp cứu và Hồi sức, bệnh nhân đã có chuyển biến rõ rệt trong nhận thức, thái độ, hành động của mỗi đồng viên và quần chúng. Nhận ý kiến đóng góp từ buổi sinh hoạt chuyên đề để tiếp trung th o luận và biến pháp thực hiện làm sao có hiệu quả tốt nhất từ nhiều khoa. Được giám sát và

đánh giá hàng ngày qua các buổi giao ban khoa và họp chi bộ hàng tháng.

Kết luận buổi sinh hoạt, đồng chí bí thư đánh giá đây là mô hình hay, sát với thực tiễn nhiệm vụ chính trị của môi khoa. Đồng nghiệp môi đồng chí đồng viên phó đề nghị nêu cao vai trò tiên phong gương mẫu thực hiện tốt, khuyến khích các cách làm hay, sáng tạo để mô hình mang lại hiệu quả nhất, có sức lan tỏa rộng trong môi ngành làm công tác y tế.