

# Tâm Lý Người Bệnh

## Phụ giúp thầy thuốc

Ths. Bùi Văn San  
Giảng viên BM Tâm thần  
ĐH Y Hà Nội

# Khái niệm

## - *Khi mắc bệnh*

- Bệnh nhân

- Người nhà bệnh nhân

- Nhân viên y tế

Cảm nhận như thế nào?

Cần thiết điều gì?

- Bệnh nhân, người nhà: lo lắng, mức độ lo lắng phụ thuộc vào nhiều yếu tố như, buồn chán, bi quan...
- Muốn CBYT chẩn đoán và điều trị tốt nhất, và quan tâm chia sẻ

# Bệnh nhân đến khám bệnh ngoại trú

- Lo lắng về bệnh tật của mình
- Tin tưởng vào CBYT
- Hồi hộp chờ đợi sự tiếp xúc CBYT
- Sợ bị chờ đợi lâu, thờ ơ, quát nạt, hách dịch...
- Hay hỏi han, đi lại, thiếu sự kiên trì

# Bệnh nhân khi điều trị nội trú

- Sợ nằm viện
- Xa người thân trong gia đình, sinh hoạt không thuận tiện
- Tiếp xúc với nhiều người hỏi bệnh, thăm khám
- Kinh tế
- Sợ lây bệnh khác, ảnh hưởng người bệnh khác

# Khái niệm

## Đặc điểm bệnh nhân tâm thần

- Phủ định bệnh, không chịu điều trị (**điều trị cưỡng bức**)
- Yếu tố Stigma: xấu hổ, dấu bệnh, kỳ thị, phân biệt đối xử, (chậm trễ trong điều trị: 2-3 năm)
- Khó phát hiện **bệnh cơ thể đi kèm**: Bệnh nhân tâm thần tử vong sớm hơn 10-25 năm so với quần thể dân số chung.

# Mục đích

- Tạo kỹ năng, nghệ thuật khi giao tiếp
- Hình thành mối quan hệ tốt giữa điều dưỡng và bệnh nhân, giữa đồng nghiệp
- Hiểu được tâm lý người bệnh
- Tạo lòng tin cho bệnh nhân, người nhà, yên tâm điều trị

# Chuẩn bị

- Kiến thức chuyên môn: y tế, xã hội, pháp luật
- Hiểu, thực hiện 12 điều y đức
- Thái độ và chia sẻ

# Bước tiến hành

- Đón tiếp ban đầu
- Hướng dẫn khám, xét nghiệm
- Phân công khám, cận lâm sàng
- Thủ tục, chăm sóc tại khoa phòng
- Dặn dò hướng dẫn: ra viện, kết thúc khám
- Chuẩn bị phòng, trang phục

# Những điều cần tránh

- + Chưa khám đã đọc kết quả
- + Khám qua loa, đại khái
- + Không nghiên cứu hồ sơ tuyến trước
- + Tránh phê phán, coi thường đồng nghiệp trước mặt bệnh nhân
- + Kê đơn phù hợp với bệnh
- + Tránh bông đùa, xâm phạm (phụ nữ)

# Những điều cần tránh

- Không nóng nảy, cáu gắt, hay nét mặt lạnh nhạt. Trong khi tiếp xúc với bệnh nhân phải tự kiềm chế mình, phải có văn hóa trong lời nói để gây không khí cởi mở, thoải mái, chân thành, thông cảm
- Không được phê phán chăm sóc của đồng nghiệp trước mặt bệnh nhân, gây tổn hại uy tín
- Không nên cho bệnh nhân biết cụ thể chẩn đoán và tiên lượng

# Cộng đồng

- Tránh các yếu tố kỳ thị đối với bệnh nhân và gia đình tại viện và cộng đồng
- Người bệnh tích cực tham gia các hoạt động tại cộng đồng để hòa nhập vào cuộc sống đời thường
- Gia đình thường xuyên giúp đỡ, nâng đỡ, tạo không khí thoải mái, môi trường tâm lý xã hội hài hòa
- Cộng đồng chấp nhận, không ác cảm, luôn luôn đón nhận người bệnh

# Phụ giúp thầy thuốc khám bệnh

Mục đích:

- Là người tiếp đón ban đầu: tạo tâm lý thoải mái, yên tâm, tránh căng thẳng
- Tôn trọng bệnh nhân, thầy thuốc khám bệnh
- Ân cần, chu đáo, đúng y lệnh

# Nội dung

- Hướng dẫn thủ tục hành chính
- Kiểm tra dấu hiệu sinh tồn, bệnh lý (tùy mức độ)
- Thực hiện y lệnh đầy đủ, chính xác
- Xử trí kịp thời, tích cực các trường hợp cấp cứu

# Một số thủ thuật trong điều trị bệnh nhân tâm thần

- Cho bệnh nhân dùng thuốc
- Sốc điện
- Làm liệu pháp tâm lý

# Một số thủ thuật trong điều trị bệnh nhân tâm thần

- Cho bệnh nhân dùng thuốc
- Sốc điện
- Làm liệu pháp tâm lý

# Cho bệnh nhân dùng thuốc

- Cần được quản lý chặt: không uống, uống quá liều
- Uống đều, đủ, đúng giờ
- Tác dụng phụ
- Khám kiểm tra theo định kỳ

# Thủ thuật sốc điện

- Chuẩn bị dụng cụ
- Chuẩn bị bệnh nhân
- Phụ giúp khi sốc
- Theo dõi sau khi sốc

# Làm liệu pháp tâm lý

- Tiến hành đúng chuyên môn, nhẹ nhàng, kín đáo
- Tạo môi trường vô khuẩn về tâm lý: phù hợp với thầy thuốc. Tránh cười nói, giải thích không phù hợp...
- Tránh kỳ thị, sợ sệt nhân

# Tiến hành

- Chẩn bị: tôn trọng thầy thuốc, phối hợp ăn khớp
- Có mặt phụ trợ thầy thuốc khi cần: tiêm, châm cứu, xoa bóp...
- Không phát ngôn bừa bãi
- Động viên, an ủi bệnh nhân