

SỞ Y TẾ ĐỒNG THÁP
BỆNH VIỆN ĐKKV THÁP MƯỜI



**BÁO CÁO SÁNG KIẾN
ỨNG DỤNG MÔ HÌNH AIDET
TRONG GIAO TIẾP GIỮA NHÂN VIÊN
Y TẾ VÀ BỆNH NHÂN TẠI BỆNH VIỆN
ĐA KHOA KHU VỰC THÁP MƯỜI**

Cơ quan chủ quản: Bệnh viện Đa khoa Khu vực Tháp Mười

Tác giả sáng kiến: Huỳnh Ngọc Diệp

Đồng tác giả: Nguyễn Quốc Trung

Năm 2024

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN YÊU CẦU CÔNG NHẬN SÁNG KIẾN

Kính gửi: Ban Giám đốc Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười

1. Tôi (chúng tôi) ghi tên dưới đây:

Số TT	Họ và tên	Ngày tháng năm sinh	Nơi công tác (hoặc nơi thường trú)	Chức danh	Trình độ chuyên môn	Tỷ lệ (%) đóng góp vào việc tạo ra sáng kiến
1	Huỳnh Ngọc Diệp	02/04/1964	Bệnh viện Đa khoa Khu vực Tháp Mười	Giám đốc	Bác sĩ Chuyên khoa cấp II Nội tim mạch	50%
2	Nguyễn Quốc Trung	21/02/1991	Bệnh viện Đa khoa Khu vực Tháp Mười	Trưởng Phòng Tổ chức Cán bộ	Dược sĩ Chuyên khoa cấp I Tổ chức Quản lý Dược	50%

2. Là tác giả (nhóm tác giả) đề nghị xét công nhận sáng kiến: Ứng dụng mô hình AIDET trong giao tiếp giữa nhân viên y tế và bệnh nhân tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười

3. Chủ đầu tư tạo ra sáng kiến (trường hợp tác giả không đồng thời là chủ đầu tư tạo ra sáng kiến):.....

4. Lĩnh vực áp dụng sáng kiến: Công tác quản lý

5. Ngày sáng kiến được áp dụng lần đầu hoặc áp dụng thử, (ghi ngày nào sớm hơn): 04/6/2024

6. Mô tả bản chất của sáng kiến:

6.1. Tình trạng của giải pháp đã biết:

Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười được thành lập và chính thức đi vào hoạt động từ tháng 09/2003, là Bệnh viện hạng 2 - tuyến tỉnh, qui mô 250 giường bệnh, Nhiệm vụ chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho nhân dân tại huyện Tháp Mười và các xã giáp ranh của 2 tỉnh Long An và Tiền Giang. Cơ cấu tổ chức gồm 07 phòng chức năng và 17 khoa lâm sàng, cận lâm sàng. Nhiệm vụ chính trị mà ngành và địa phương giao phó cho đơn vị là chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân khu vực vùng Đồng Tháp Mười.

Để tồn tại và phát triển, bệnh viện cần chú ý đến việc nâng cao năng lực cạnh

tranh của mình. Ngoài những giải pháp truyền thống như đầu tư thiết bị, máy móc phục vụ công tác khám chữa bệnh, tập trung đào tạo, thu hút nguồn nhân lực... thì cần phải quan tâm công tác nâng cao kỹ năng giao tiếp ứng xử, đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh, coi đây là một trong những nhiệm vụ trọng tâm, xuyên suốt trong hoạt động của bệnh viện.

Ngày nay, giao tiếp cũng là một trong ba yếu tố làm tăng hiệu quả của việc chăm sóc và điều trị. Người bệnh vào bệnh viện không những được chăm sóc sức khỏe bằng các dịch vụ y tế (sử dụng thuốc, hóa chất, các kỹ thuật y tế chuyên sâu,...) mà còn phải được chăm sóc bằng tâm lý, thể hiện qua cách thức giao tiếp của nhân viên y tế với người bệnh và người nhà người bệnh. Tính nhạy cảm, lòng nhân ái, nghệ thuật giao tiếp, ứng xử của nhân viên y tế nói chung, bác sĩ và điều dưỡng nói riêng thể hiện nhân cách, trình độ và sự tin cậy của người bệnh/người nhà người bệnh để họ yên tâm, tin tưởng giao phó tính mạng cho chúng ta. Người bệnh và người nhà người bệnh khi vào viện luôn mang tâm trạng buồn, lo lắng, đau đớn, thậm chí chán nản ... nên đòi hỏi nhân viên y tế ngoài việc phải có trình độ về chuyên môn còn cần phải có kỹ năng, có nghệ thuật giao tiếp, ứng xử.

Qua 10 năm triển khai thực hiện Thông tư số 07/2014/TT-BYT ngày 25/02/2014 của Bộ Y tế quy định về Quy tắc ứng xử của cán bộ, viên chức người lao động làm việc tại các cơ sở y tế và Quyết định số 2151/QĐ-BYT ngày 04/06/2015 của Bộ Y tế phê duyệt Kế hoạch triển khai thực hiện “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”, mặc dù đã có nhiều kết quả tích cực đáng khích lệ, nhưng hiện nay vẫn còn tồn tại nhiều khó khăn, bất cập như: sự căng thẳng do áp lực công việc của nhân viên y tế, thời gian tiếp xúc của nhân viên y tế với người bệnh còn hạn chế đã gây ra sự chưa hài lòng của người bệnh với các dịch vụ y tế; còn có tình trạng người bệnh phản nản về thái độ và hành vi giao tiếp của nhân viên y tế, những bất mãn trong cách ứng xử của hai bên dù bên nào đúng bên nào sai cũng đã gây ra những bức xúc trong dư luận làm ảnh hưởng đến hình ảnh của bệnh viện và người cán bộ y tế.

Do đó, việc áp dụng một mô hình giao tiếp chuẩn mực nhằm nâng cao kỹ năng giao tiếp ứng xử của cán bộ, nhân viên y tế để làm tăng sự hài lòng người bệnh, giúp người bệnh yên tâm, thoải mái trong quá trình khám và điều trị tại bệnh viện; đồng thời góp phần nâng cao nhận thức và tạo sự chuyển biến mạnh mẽ về thái độ, hành vi và tính chuyên nghiệp trong chăm sóc y tế tại bệnh viện là một yêu cầu cần thiết trong bối cảnh bệnh viện tự chủ.

6.2. Nội dung của giải pháp đề nghị công nhận là sáng kiến:

a) Mục đích của giải pháp:

Mô hình giao tiếp là mô hình giúp cho nhân viên đang công tác tại bệnh viện thực hiện một cách thống nhất tạo nên hình ảnh đẹp, sự chuyên nghiệp trong công tác. AIDET là một mô hình giao tiếp giữa nhân viên y tế và bệnh nhân được đưa ra bởi Quint Studer, được áp dụng rộng rãi tại các bệnh viện ở Mỹ trong khoảng 10 năm gần đây và được Việt Nam hóa tại nhiều Bệnh viện trong cả nước. Triển khai áp dụng mô

hình AIDET tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười nhằm:

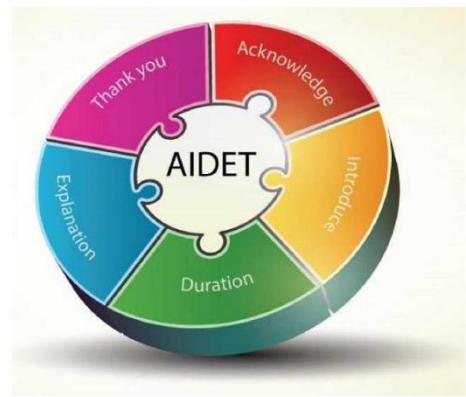
- Giúp viên chức, người lao động có tác phong nhanh nhẹn, chuyên nghiệp.
- Tạo môi trường thân thiện góp phần đổi mới phong cách phục vụ hướng tới sự hài lòng cho người bệnh.
- Xử lý tình huống giao tiếp linh hoạt, nhẹ nhàng và đồng cảm với khách hàng/người bệnh.
- Xây dựng hình ảnh nhân viên y tế Thân thiện – Chuyên nghiệp – Tận tâm.

b) Tính mới của giải pháp (đối với giải pháp mới hoàn toàn) hoặc những điểm khác biệt, tính mới của các giải pháp so với các giải pháp đã biết (đối với các giải pháp có sự cải tiến đối với các giải pháp đã có).

6.2.1. Nội dung Mô hình AIDET

Bao gồm năm động thái giao tiếp:

A (Acknowledge):	Thiết lập mối quan hệ
I (Introduction):	Tự giới thiệu
D (Duration):	Thông tin về thời gian
E (Explanation):	Giải thích về thủ thuật
T (Thanks):	Cảm ơn



Đây là những điều hết sức đơn giản, nhưng khá nhiều nhân viên y tế của ta không biết hoặc bỏ qua. Vì thế, có nhiều tình huống trớ trêu xảy ra như bệnh nhân không biết bác sĩ của mình là ai, không biết mình đang uống thuốc gì, thậm chí khi vào phòng mổ cũng không biết bác sĩ sẽ làm gì.

6.2.1.1. Acknowledge – Thiết lập mối quan hệ:

Có thể nói đơn giản là lời chào, hay như ông bà ta thường nói, miếng trầu là đầu câu chuyện ... Cũng có thể nói câu chào là đầu câu chuyện. “Chào ông/bà ...” với nụ cười trên môi là một cách thức hoàn hảo để đem lại lòng tin cho người bệnh. Nếu không biết tên bệnh nhân, có thể nói “Xin chào ông/bà. Có phải ông /bà không ạ?”. Một thực tế thường gặp ở phòng khám các bệnh viện là những cái tên được xướng lên trống không qua Micro: “Ông Trần Văn A”, “Bà Trần thị B”... Hoặc tệ hơn khi các bác sĩ khám bệnh: ”Bà Trần Thị B phải không ?...”

Lời chào không chỉ đơn giản là câu chào. Một nụ cười thân thiện từ xa khoảng 5m có thể kèm với sự giao tiếp bằng ánh mắt. Câu chào khi đến gần có thể kèm theo với động tác ngôn ngữ cơ thể, vẫy tay chẳng hạn, cũng giúp bệnh nhân cảm thấy thoải mái ngay từ đầu. Mặt khác, câu chào không chỉ hạn chế cho bệnh nhân của mình. Hãy mở rộng lời chào và nụ cười với những người cùng đi với bệnh nhân, bạn bè hay gia đình, người lớn hay trẻ con cũng đều như thế.

Nếu trong tình huống bệnh nhân đến với nhân viên y tế, việc ngưng ngay những

gì đang làm để trao đổi với bệnh nhân là thể hiện sự tôn trọng, cũng làm cho bệnh nhân cảm thấy mình được quan tâm một cách đúng mức. Việc vừa trao đổi với bệnh nhân vừa viết hồ sơ, hoặc vừa nghe điện thoại không chỉ làm bệnh nhân cảm thấy khó chịu mà còn gây mất tập trung, dễ gây sai sót.

6.2.1.2. Introduction - Tự giới thiệu

Tùy theo mức quan trọng của nhân viên và loại thủ thuật, ý nghĩa của việc giới thiệu bản thân có thể cũng khác nhau. Mức độ tự giới thiệu đơn giản nhất cũng phải bao gồm tên, nơi công tác và chức trách. Ngược lại, trong những trường hợp phức tạp như bác sĩ phẫu thuật đến tư vấn về cuộc mổ chẳng hạn, việc tự giới thiệu bản thân có thể mở rộng đến quá trình công tác, mức độ kinh nghiệm của mình trong vấn đề sắp xử lý, số ca mình đã từng làm. Tất cả những chi tiết đó nhằm cung cấp thông tin cho bệnh nhân và tạo sự tin cậy cần thiết.

Mỗi ngày, các thực tập viên (nói chính xác hơn- vẫn còn là học sinh) thực hành trên các bệnh nhân nhưng không hề giới thiệu và xin phép. Các bệnh nhân cũng không dám có ý kiến hay phàn nàn, chỉ biết răm rắp nghe theo những người mặc áo trắng và cứ ngỡ là họ cũng là nhân viên y tế chuyên trách của mình. Cũng như vậy, các bệnh nhân hoặc không biết ai điều trị cho mình, hoặc cũng không biết bác sĩ có đủ kinh nghiệm hay không, hoặc thậm chí có đủ bằng cấp hay không.

Trong một lần đi khám, bệnh nhân có thể chỉ tiếp xúc với một vài người. Tuy nhiên, nếu phải nằm viện, số nhân viên y tế tiếp xúc mỗi ngày có thể là rất lớn. Do đó, bệnh nhân không có cách nào nhớ hết các nhân viên đã tiếp xúc cũng như vai trò của mỗi người. Chính vì thế, những nhân viên trực tiếp phụ trách như bác sĩ điều trị, bác sĩ phẫu thuật, điều dưỡng phụ trách v.v... cần phải nhấn mạnh vai trò của mình và giúp bệnh nhân phải nhớ được tên mình. Danh thiếp là một công cụ hữu hiệu trong trường hợp này. Thông thường, đó là những danh thiếp chính thức với logo bệnh viện hay phòng khám với các thông tin liên lạc cần thiết.

6.2.1.3. Duration - Thông tin về thời gian

Thông tin về thời gian cần được cung cấp cụ thể và chính xác (tương đối):

- Chờ bao lâu thì sẽ đến phiên mình
- Cuộc khám/thủ thuật sẽ kéo dài bao lâu

Bệnh nhân thường rất kiên nhẫn. Họ không sợ chờ, mà chỉ sợ là không biết chờ đến bao giờ. Vì thế, ngay cả khi không thể thực hiện cuộc khám theo hẹn hay phải trì hoãn vì lý do nào khác, việc cập nhật thông tin cho bệnh nhân là điều công bằng và cần thiết. Nói cách khác, nếu ta không thể cam kết về thời gian thì ít nhất hãy cam kết về khoảng thời gian bệnh nhân sẽ được cập nhật thông tin.

6.2.1.4. Explanation - Giải thích về thủ thuật

Nội dung của giải thích thường bao gồm: can thiệp y khoa sắp làm, lợi và hại của nó, thời gian thực hiện, các tai biến có thể gặp, tiên lượng và theo dõi về sau.

Một số ví dụ:

a/ Một kỹ thuật viên X quang chuẩn bị làm X quang phổi, cần cho bệnh nhân biết mình sắp chụp x quang vùng ngực, thời gian khoảng 5 phút, hướng dẫn cách chuẩn bị, cho biết về mức độ nguy hại của X quang là rất ít, kiểm tra vấn đề thai nghén nếu là bệnh nhân nữ, cho biết thời gian phim sẽ sẵn sàng để đọc và bao lâu sau sẽ có kết quả chính thức.

b/ Một bác sĩ phẫu thuật trao đổi trước khi mổ khối u đại tràng, cần cho biết thời gian cuộc mổ, thời gian hồi phục sau mổ, các biến chứng có thể gặp và hướng xử trí trong mổ và sau mổ, các khả năng xử lý khác nhau đối với các tình huống trong mổ, cách theo dõi sau mổ, tiên lượng của cuộc mổ. Những vấn đề khác cũng có thể được nêu ra như việc truyền máu, vấn đề tôn giáo, nguyện vọng được hồi sức cấp cứu.

Trong một số trường hợp phức tạp, lượng thông tin cung cấp cho bệnh nhân khá nhiều và nên có mặt của người thân trong gia đình để tham khảo. Các tờ rơi y khoa cũng giúp cung cấp một số thông tin cơ bản cần thiết.

Nói chung, việc giải thích giúp bệnh nhân hiểu được vì sao chúng ta cần làm việc này và những tác động của nó trên sức khỏe của mình. Những mối quan tâm thường gặp là “có đau lắm không?” và “tỷ lệ thành công bao nhiêu %” thường có thể được trả lời ngay.

6.2.1.5. Thanks – Cảm ơn

Việc cảm ơn bệnh nhân sau khi tiếp xúc, thăm khám hầu như đã trở thành quy ước chung trong ngành. Nhân viên y tế cảm ơn bệnh nhân đã lựa chọn cơ sở cũng như dịch vụ của mình, hay nói cách khác đã thể hiện sự tin tưởng vào chính mình. Qua lời cảm ơn, nhân viên y tế thể hiện sự cam kết sẽ cung cấp dịch vụ tốt nhất trong khả năng của mình.

6.2.2. Những quy định chung:

- Đối với Giao tiếp có lời

Bước 1-Xin chào ⇒ Bước 2-Giới thiệu tên ⇒ Bước 3-Thông tin về thời gian ⇒ Bước 4-Giải thích thủ thuật, những vấn đề liên quan ⇒ Bước 5-Cảm ơn sau khi kết thúc.

- Đối với Giao tiếp không lời: Sử dụng ngôn ngữ không lời qua:

+ Trang phục, biểu thế, giày dép theo đúng chức danh quy định tại thông tư 45/2015 /TT-BYT ngày 30 tháng 11 năm 2015.

+ Nét mặt phù hợp với hoàn cảnh cụ thể, đầu tóc búi, buộc gọn gàng.

+ Móng tay cắt, ko sơn màu sặc sỡ.

6.2.3. Những quy định cụ thể:

6.2.3.1. Khi giao tiếp với người bệnh/khách hàng

+ Khi tiếp xúc với người bệnh, người nhà người bệnh: Xin mời (xin chào) + Giới thiệu Họ tên, chức danh + Thông tin về thời gian + Giải những việc cần làm, sẽ làm + Cảm ơn sau khi kết thúc.

+ Khi nghe điện thoại: Alo + Giới thiệu tên + Chức danh + Thông tin về thời gian chờ người cần gặp + Thông tin liên quan khác + Chào/ Cảm ơn.

- Giao tiếp của người tiếp đón/hướng dẫn người bệnh, người nhà người bệnh:

Tư thế đứng hai tay đưa về phía trước bụng, cánh tay khép hờ, bàn tay thẳng, các ngón khép hờ, đầu hơi cúi phối hợp với động tác gập người cúi xuống khoảng 150.

Khi hướng dẫn một tay để trước bụng, cánh tay khép hờ, một tay đưa cả bàn tay để chỉ, hướng dẫn cho khách hàng.

6.2.3.2. Văn hóa cảm ơn:

Cảm ơn chính là một cách thể hiện tình cảm, lối ứng xử lịch sự, lễ phép, biết tôn trọng đến những người xung quanh mình; là nét đẹp vốn có của một con người, tuy nhiên nó lại được xây dựng từ những hành vi của chính bản thân mình. Mặc dù nó chỉ là những hành vi nhỏ nhặt nhưng lại có thể đánh giá được phẩm chất của một con người.

Nói Xin cảm ơn:

- Ngay khi kết thúc một công việc.
- Khi kết thúc quá trình chăm sóc, thực hiện thủ thuật.
- Khi người bệnh ra viện, chuyển khoa.

6.3.2.3. Phát ngôn khi làm việc

• Không được vắng tục, chửi bậy, chửi thề khi làm việc hoặc trao đổi, bàn bạc trong lúc làm việc và trong thời gian làm việc.

• Nói với âm lượng vừa đủ, phát ngôn đúng chỗ, đúng lúc.

• Không được phát ngôn những thông tin thuộc thông tin mật của Trung tâm, của khoa/phòng hoặc những thông tin không thuộc thẩm quyền phát ngôn của mình.

• Cấm các hành vi ảnh hưởng đến nhân phẩm, danh dự của cá nhân trong thời gian làm việc. Mọi tranh luận khi có sự xung khắc, phải dừng lại hoặc tìm sự hỗ trợ từ cấp quản lý cao hơn.

• Cấm tuyệt đối các hành vi tụ tập, nói xấu đồng nghiệp.

• Đối với lãnh đạo: Ngoài các quy định trên, khi giao tiếp với quản lý, cần có thái độ đúng mực, tôn trọng và phân biệt thứ tự.

6.2.3.3. Quy định định về trang phục

- Không đội mũ phẫu thuật, mặc quần áo phẫu thuật ra ngoài khu vực nhà mổ.
- Không mặc quần áo blouse ra khỏi bệnh viện.

6.2.4. Các nội dung triển khai thực hiện:

Triển khai mô hình AIDET tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười qua những nội dung có sự liên hệ, kết nối, đồng bộ, cụ thể như sau:

6.2.4.1. Đăng ký sáng kiến Ứng dụng mô hình AIDET trong giao tiếp giữa nhân viên y tế và bệnh nhân về Sở Y tế

Với mục tiêu quyết tâm triển khai thực hiện áp dụng mô hình AIDET nhằm nâng cao kỹ năng giao tiếp ứng xử của cán bộ, nhân viên y tế để làm tăng sự hài lòng người bệnh và xây dựng hình ảnh đẹp của người cán bộ y tế, đơn vị đã đăng ký 03 sáng kiến của Lãnh đạo đơn vị liên quan đến nội dung lãnh đạo, điều hành, phục vụ nhân dân năm 2024 về Sở Y tế, trong đó có Sáng kiến Ứng dụng mô hình AIDET trong giao tiếp giữa nhân viên y tế và bệnh nhân.

6.2.4.2. Xây dựng Kế hoạch, triển khai thực hiện mô hình AIDET trong giao tiếp với bệnh nhân tại Bệnh viện

Nhằm tăng cường hiệu quả trong giao tiếp nâng cao sự hài lòng của người bệnh., để quán triệt, triển khai đến toàn thể viên chức, người lao động tại bệnh viện hiểu và thực hiện hiệu quả mô hình AIDET, đơn vị đã xây dựng, ban hành Kế hoạch số 92/KH-BVTM ngày 10/6/2024 về việc triển khai thực hiện mô hình AIDET trong giao tiếp với bệnh nhân.

Bản kế hoạch đã nêu cụ thể ý nghĩa, nội dung của mô hình AIDET cũng như phân công tổ chức thực hiện để các nội dung của kế hoạch đi vào thực tế.

Các khoa, phòng theo đặc thù nhiệm vụ và chức năng, nhiệm vụ được giao xây dựng chương trình hành động cụ thể để triển khai thực hiện mô hình một cách hiệu quả, đi vào chiều sâu.

6.2.4.3. Tập huấn triển khai mô hình AIDET

Nhằm quán triệt, triển khai đến toàn thể viên chức, người lao động tại bệnh viện hiểu và thực hiện hiệu quả mô hình AIDET, đơn vị đã tổ chức tập huấn triển khai mô hình AIDET trong giao tiếp với bệnh nhân cho toàn thể viên chức, người lao động đơn vị theo Kế hoạch số 87/KH-BVTM ngày 30/5/2024 (lồng ghép nội dung trong Lớp tập huấn nâng cao nâng cao về giao tiếp, ứng xử góp phần “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ hướng tới sự hài lòng của người bệnh” đợt I năm 2024).

Báo cáo viên đã trình bày cụ thể ý nghĩa, nội dung của mô hình AIDET trong giao tiếp với bệnh nhân với các ví dụ sinh động, thực tế cho toàn thể viên chức, người lao động đơn vị nắm, áp dụng thực hiện.

6.2.4.4. Ký cam kết thực hiện mô hình AIDET trong giao tiếp giữa nhân viên y tế và bệnh nhân

Nhằm triển khai quyết liệt, hiệu quả mô hình giao tiếp AIDET tại đơn vị, đưa việc thực hiện mô hình này đi vào chiều sâu, đây là một tiêu chí đánh giá xếp loại thi đua, đánh giá để khen thưởng, đơn vị đã tổ chức ký cam kết thực hiện mô hình AIDET

trong giao tiếp giữa nhân viên y tế và bệnh nhân giữa viên chức, người lao động với trưởng khoa, trưởng phòng, giữa trưởng khoa, trưởng phòng với giám đốc Bệnh viện; đồng thời Giám đốc Bệnh viện ký cam kết hành động với Giám đốc Sở Y tế về nội dung này.

6.2.4.5. Thành lập, triển khai hoạt động của Mạng lưới triển khai mô hình AIDET

Thành lập Mạng lưới triển khai Mô hình AIDET, mạng lưới có trách nhiệm triển khai, kiểm tra, giám sát việc thực hiện mô hình AIDET trong giao tiếp với bệnh nhân của các khoa, phòng, viên chức, người lao động đơn vị theo kế hoạch đã ban hành; đồng thời báo cáo Giám đốc kịp thời biểu dương khen thưởng cá nhân làm tốt, chân chính, tùy mức độ có hình thức xử lý cá nhân vi phạm.

Việc thành lập và triển khai mạng lưới giúp công tác triển khai, giám sát việc thực hiện mô hình một cách rộng khắp, đi vào chiều sâu.

Phòng Công tác xã hội chủ trì mạng lưới, tổ chức đánh giá, sơ kết, tổng kết thực hiện mô hình. Các khoa, phòng thành viên mạng lưới có trách nhiệm triển khai, kiểm tra, giám sát việc thực hiện mô hình AIDET ở bộ phận được giao phụ trách, đồng thời phát hiện, đề xuất, nhân rộng những điển hình tiên tiến.

6.2.4.6. Đánh giá, báo cáo kết quả thực hiện

Công tác đánh giá, báo cáo việc thực hiện mô hình được thực hiện thường xuyên, liên tục nhằm nhìn nhận những mặt tích cực cũng như hạn chế, tháo gỡ kịp thời những khó khăn, vướng mắc trong quá trình triển khai thực hiện mô hình AIDET.

Hình thức đánh giá, báo cáo: tại các cuộc họp giao ban, họp chi bộ, hội nghị sơ kết công tác đảng... Vừa qua tại Hội nghị sinh hoạt định kỳ đảng bộ 6 tháng đầu năm 2024 của Bệnh viện đã có 01 chi bộ đăng ký và báo cáo tham luận Đánh giá hiệu quả triển khai mô hình AIDET - kỹ năng giao tiếp giữa Cán bộ y tế với thân nhân bệnh nhân

c) Ưu, nhược, điểm của giải pháp mới:

Việc triển khai thực hiện mô hình AIDET những nội dung có sự liên hệ, kết nối, đồng bộ đã giúp viên chức, người lao động có tác phong nhanh nhẹn, chuyên nghiệp, xử lý tình huống giao tiếp linh hoạt, nhẹ nhàng và đồng cảm với người bệnh, người nhà người bệnh, qua đó xây dựng hình ảnh đẹp người nhân viên y tế thân thiện – chuyên nghiệp – tận tâm.

Tuy nhiên, để triển khai thực hiện hiệu quả, đi vào chiều sâu mô hình AIDET cần có sự đầu tư về lâu dài để tạo sự chuyển biến về suy nghĩ, hành động của nhân viên y tế, đồng thời cần có sự đồng tâm của cả tập thể Bệnh viện và của từng viên chức, người lao động, nhân viên y tế trong công tác triển khai thực hiện

7. Khả năng áp dụng của giải pháp:

Mô hình AIDET là một mô hình giao tiếp giữa nhân viên y tế và người bệnh đã được áp dụng rộng rãi và đem lại hiệu quả thiết thực tại các bệnh viện ở Mỹ trong khoảng 10 năm gần đây và được Việt Nam hóa tại nhiều Bệnh viện lớn ở nước ta.

Đây là nội dung quan trọng, các đơn vị y tế công (nhất là các đơn vị tự chủ) cần quan tâm để tồn tại và phát triển, nâng cao năng lực cạnh tranh của trong giai đoạn hiện nay.

Sáng kiến này được áp dụng, triển khai thực tế lần đầu tại đơn vị và có thể nhân rộng trong các đơn vị Ngành y tế tỉnh Đồng Tháp.

8. Hiệu quả, lợi ích thu được hoặc dự kiến có thể thu được do áp dụng giải pháp: theo ý kiến của tổ chức, cá nhân đã áp dụng sáng kiến (nếu có); và theo ý kiến của tác giả sáng kiến.

Ứng dụng mô hình AIDET trong giao tiếp giữa nhân viên y tế và bệnh nhân tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Tháp Mười đã tạo sự lan tỏa và chuyển biến mạnh mẽ về ý thức và hành động, tự tu dưỡng, rèn luyện, nâng cao ý thức, đạo đức nghề nghiệp của viên chức, người lao động, qua đó xây dựng hình ảnh đẹp người nhân viên y tế thân thiện – chuyên nghiệp – tận tâm, góp phần xây dựng Bệnh viện chuyên nghiệp, hiện đại, tăng cường sự hài lòng của người bệnh và nhân dân qua đó thu hút người bệnh đến khám, điều trị, tăng cường niềm tin của nhân viên y tế đối với Bệnh viện, cụ thể:

- Trong 6 tháng đầu năm 2024, tổng số lượt khám bệnh là 79.550 lượt cao hơn so với cùng kỳ (75.974 lượt) và vượt chỉ tiêu kế hoạch đề ra (100,77%); tổng số lượt điều trị ngoại trú là 1.682 lượt, vượt chỉ tiêu kế hoạch đề ra (174,57%); tổng số bệnh nhân điều trị nội trú đạt 6.779 lượt...

- Về sự hài lòng người bệnh ngoại trú:

+ Tỷ lệ hài lòng chung quý II năm 2024 đạt 94,52%, vượt mức so với kế hoạch đề ra (85%), cao hơn so với quý I năm 2024 (94,17%) và cùng kỳ năm 2023 (92,62%), trong đó:

Tỷ lệ hài lòng về sự minh bạch thông tin và thủ tục hành chính quý II năm 2024 đạt 94,45 %, cao hơn so với quý I năm 2024 (94,14%) và cùng kỳ năm 2023 (91,74%);

Tỷ lệ hài lòng về thái độ ứng xử và năng lực chuyên môn của nhân viên y tế quý II năm 2024 đạt 96,12%, cao hơn so với quý I năm 2024 (94,85%) và cùng kỳ năm 2023 (94,28%);

Tỷ lệ hài lòng về kết quả cung cấp dịch vụ quý II năm 2024 đạt 96,71%, cao hơn so với quý I năm 2024 (95,06%) và cùng kỳ năm 2023 (93,85%);

- Về sự hài lòng người bệnh nội trú:

+ Tỷ lệ hài lòng chung quý II năm 2024 đạt 97,63%, vượt mức so với kế hoạch đề ra (85%), cao hơn so với cùng kỳ năm 2023 (95,10%), trong đó:

Tỷ lệ hài lòng về sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị quý II năm 2024 đạt 97,58 %, cao hơn so với cùng kỳ năm 2023 (95,45%);

Tỷ lệ hài lòng về thái độ ứng xử và năng lực chuyên môn của nhân viên y tế quý II năm 2024 đạt 98,10%, cao hơn so với cùng kỳ năm 2023 (96,36%);

Tỷ lệ hài lòng về kết quả cung cấp dịch vụ quý II năm 2024 đạt 97,55%, cao hơn so với cùng kỳ năm 2023 (94,51%);

9. Những thông tin cần được bảo mật (nếu có): Không

10. Các điều kiện cần thiết để áp dụng sáng kiến:

Để triển khai thực hiện hiệu quả, đi vào chiều sâu mô hình AIDET cần có sự đầu tư về lâu dài để tạo sự chuyển biến về suy nghĩ, hành động của nhân viên y tế; đồng thời cần có sự đồng tâm của cả tập thể Bệnh viện và của từng viên chức, người lao động, nhân viên y tế trong công tác triển khai thực hiện.

11. Đánh giá lợi ích thu được hoặc dự kiến có thể thu được do áp dụng sáng kiến theo ý kiến của tác giả;

a. Lợi ích về mặt xã hội:

Ứng dụng mô hình AIDET trong giao tiếp giữa nhân viên y tế và bệnh nhân giúp đơn vị thay đổi diện mạo, hình ảnh; thay đổi nhận thức của mỗi cán bộ y tế trong giao tiếp ứng xử và phục vụ bệnh nhân, xây dựng hình ảnh đẹp người nhân viên y tế thân thiện – chuyên nghiệp – tận tâm; người bệnh được phục vụ tốt hơn, nâng cao sự hài lòng của người bệnh trong thụ hưởng dịch vụ y tế, nhờ đó được đông đảo người dân, người bệnh ghi nhận và hưởng ứng, góp phần nâng cao chỉ số hấp dẫn.

b. Lợi ích về mặt kinh tế:

Ứng dụng mô hình AIDET trong giao tiếp giữa nhân viên y tế và bệnh nhân góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, nâng cao kỹ năng giao tiếp ứng xử của nhân viên y tế, người bệnh được phục vụ tốt hơn và hài lòng hơn với dịch vụ y tế, từ đó góp phần làm gia tăng chỉ số hấp dẫn, người dân đến khám, chữa bệnh ngày càng đông góp phần gia tăng nguồn thu của bệnh viện, nhằm cải thiện đời sống vật chất và tinh thần cho nhân viên y tế, mang lại hiệu quả kinh tế bền vững và lâu dài.

12. Đánh giá lợi ích thu được hoặc dự kiến có thể thu được do áp dụng sáng kiến theo ý kiến của tổ chức, cá nhân đã tham gia áp dụng sáng kiến lần đầu, kể cả áp dụng thử (nếu có):

a. Lợi ích về mặt xã hội:

Ứng dụng mô hình AIDET trong giao tiếp giữa nhân viên y tế và bệnh nhân giúp đơn vị thay đổi diện mạo, hình ảnh; thay đổi nhận thức của mỗi cán bộ y tế trong giao tiếp ứng xử và phục vụ bệnh nhân, xây dựng hình ảnh đẹp người nhân viên y tế thân thiện – chuyên nghiệp – tận tâm; người bệnh được phục vụ tốt hơn, nâng cao sự hài lòng của người bệnh trong thụ hưởng dịch vụ y tế, nhờ đó được đông đảo người dân, người bệnh ghi nhận và hưởng ứng, góp phần nâng cao chỉ số hấp dẫn.

b. Lợi ích về mặt kinh tế:

Ứng dụng mô hình AIDET trong giao tiếp giữa nhân viên y tế và bệnh nhân góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, nâng cao kỹ năng giao tiếp ứng xử của nhân

viên y tế, người bệnh được phục vụ tốt hơn và hài lòng hơn với dịch vụ y tế, từ đó góp phần làm gia tăng chỉ số hấp dẫn, người dân đến khám, chữa bệnh ngày càng đông góp phần gia tăng nguồn thu của bệnh viện, nhằm cải thiện đời sống vật chất và tinh thần cho nhân viên y tế, mang lại hiệu quả kinh tế bền vững và lâu dài.

13. Danh sách những người đã tham gia áp dụng thử hoặc áp dụng sáng kiến lần đầu (nếu có): Không

Tôi (chúng tôi) xin cam đoan mọi thông tin nêu trong đơn là trung thực, đúng sự thật và hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật./.

Tháp Mười, ngày 30 tháng 7 năm 2024

NGƯỜI NỘP ĐƠN

Huỳnh Ngọc Diệp

PHỤ LỤC
SƠ ĐỒ CÁC BƯỚC TRIỂN KHAI MÔ HÌNH AIDET (NĂM 2024)

