

**TỔNG CỤC DÂN SỐ KẾ HOẠCH HÓA GIA ĐÌNH
TRUNG TÂM ĐÀO TẠO, BỒI DƯỠNG**

**TÀI LIỆU THỰC TẬP
CHĂM SÓC SỨC KHỎE BAN ĐẦU, SỨC KHỎE SINH SẢN – KẾ HOẠCH HÓA
GIA ĐÌNH, VỆ SINH PHÒNG BỆNH VÀ DINH DƯỠNG TẠI CỘNG ĐỒNG**

(Tài liệu dùng cho các lớp bồi dưỡng nghiệp vụ
Dân số - KHHGD đạt chuẩn viên chức dân số)

HÀ NỘI THÁNG 12 NĂM 2014

Tài liệu hướng dẫn thực tập bao gồm 04 phần

Phần I: Yêu cầu của chương trình thực tập

Phần 2: Nội dung thực tập

Phần 3: Các kỹ năng cần thiết cho các hoạt động thực tập

Phần 4: Hướng dẫn viết báo cáo thực tập

PHẦN I

YÊU CẦU CỦA CHƯƠNG TRÌNH THỰC TẬP

1. MỤC ĐÍCH

- Vận dụng những kiến thức đã học về môn y học cơ bản để bước đầu tiếp cận thực tế nội dung môn học, tiếp cận môi trường làm việc thực tế để tham gia giải quyết một số vấn đề liên quan đến chăm sóc sức khỏe ban đầu, SKSS/KHHGD, vệ sinh phòng bệnh và dinh dưỡng tại cộng đồng.
- Quan sát, học hỏi từ thực tế trong quá trình thực tập để củng cố kiến thức và kỹ năng phục vụ cho công việc theo chức trách và nhiệm vụ được giao.

2. MỤC TIÊU CỤ THỂ

- Thực hành thu thập thông tin để làm báo cáo về sức khỏe và SKSS
- Thực hành chăm sóc sức khỏe ban đầu tại gia đình.
- Thực hành các kỹ thuật sơ cứu, cấp cứu ban đầu.
- Thực hiện tư vấn về cách kiểm soát thực phẩm và vệ sinh môi trường

3. YÊU CẦU

* Đối với học viên:

- Nắm vững về lý thuyết các nội dung thực tập. Tìm hiểu để vận dụng lý thuyết đã học vào thực tế.
- Tìm hiểu thực tiễn, nhận xét, đánh giá và giải thích nếu có sự khác biệt giữa thực tiễn và lý thuyết áp dụng tại các địa phương, cơ sở trên cơ sở lý luận và điều kiện thực tế của địa phương, cơ sở.
- Thực hành kỹ năng làm việc độc lập, kỹ năng giao tiếp, thực hành làm việc nhóm.
- Chọn cơ sở thực tập theo sự hướng dẫn của giảng viên.
- Mỗi học viên làm thực hiện các chỉ tiêu tay nghề theo đúng chương trình khung.
 - + làm 01 bản báo cáo về những vấn đề sức khỏe nói chung và sức khỏe sinh sản tại cộng đồng, đề xuất những vấn đề cần giải quyết.
 - + Tham gia (02 lần) một số chương trình y tế ở địa phương: Dinh dưỡng, vệ sinh phòng bệnh, tiêm chủng, chăm sóc bà mẹ và trẻ em tại nhà.
 - + Thực hành (01 lần) sơ cấp cứu: Bỏng, say nắng, say nóng, điện giật; cầm máu....).
 - + Tham gia tư vấn (02 lần) hướng dẫn người dân cách kiểm soát thực phẩm, vệ sinh môi trường.
- Tuân thủ các nội quy của nơi thực tập, nội quy học tập của lớp học.
- Tích cực tham gia thực tập thông qua việc nghiên cứu tài liệu, tích cực phát biểu ý kiến, trao đổi với giảng viên và cán bộ cơ sở thực tập về các nội dung trong quá trình thực tập.
- Hoàn thành báo cáo thực tập đúng thời hạn quy định.

*** Đối với giảng viên:**

- Hướng dẫn cho học viên nhận thức được tầm quan trọng và yêu cầu của quá trình thực tập.
- Hướng dẫn cho sinh viên về quy trình tìm hiểu thực tiễn đối với những nội dung lý thuyết đã học và những nội dung khác có liên quan nếu có.
- Giám sát hỗ trợ quá trình thực tập của học viên, gặp và trao đổi sinh viên ít nhất 3 lần để giúp sinh viên thực hiện đề cương sơ bộ, đề cương chi tiết và hướng dẫn viết báo cáo thực tập.
- Đánh giá đúng đắn kết quả thực tập của học viên, chịu trách nhiệm về kết quả và quá trình thực tập của học viên.
- Lập danh sách cơ sở thực tập để hướng dẫn học viên lựa chọn.

4. PHẠM VI THỰC TẬP

- Tại Trạm y tế xã/phường, Trung tâm DS-KHHGD.

5. THỜI LƯỢNG THỰC TẬP: 60 giờ

6. HÌNH THỨC THỰC TẬP: Học viên thực tập tại cộng đồng dưới sự hướng dẫn, giám sát, giúp đỡ của giáo viên và cán bộ DS-KHHGD có kinh nghiệm tại cơ sở thực tập.

7. ĐÁNH GIÁ THỰC TẬP:

- Kiểm tra hết môn học: Mỗi học viên nộp bản báo cáo kết quả thực tập theo mẫu báo cáo (xem phần sau).
- Giáo viên hướng dẫn chấm điểm kết quả thực tập môn học căn cứ theo mức độ hoàn thành chỉ tiêu thực hành và kiểm tra sổ thực tập của học viên.

PHẦN II. NỘI DUNG THỰC TẬP

Thực hiện các chỉ tiêu tay nghề ghi trong bảng dưới đây

TT	Nội dung thực tập	Chỉ tiêu tay nghề
1	Thu thập thông tin, lựa chọn những vấn đề sức khỏe cần giải quyết. Tìm hiểu phong tục tập quán của cộng đồng.	Mỗi học viên làm 01 bản báo cáo về những vấn đề sức khỏe nói chung và SKSS tại cộng đồng, đề xuất những vấn đề cần giải quyết.
2	Tham gia một số chương trình y tế tại địa phương (dinh dưỡng, vệ sinh phòng bệnh, tiêm chủng, chăm sóc bà mẹ và trẻ em tại nhà).	02 lần (mỗi người)
3	Thực hành sơ cấp cứu (bỏng, say nắng, say nóng, điện giật; cầm máu....).	01 lần (mỗi người)
4	Tham gia tư vấn hướng dẫn người dân cách kiểm soát thực phẩm, vệ sinh môi trường.	02 lần (mỗi người)

HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN

1. Báo cáo thực trạng sức khỏe và sức khỏe sinh sản tại cộng đồng

1.1 Những thông tin cần thu thập để phục vụ việc viết báo cáo

- Vị trí địa lý, môi trường.
- Báo cáo tình hình phát triển KT-XH của địa phương.
- + Một số chỉ báo về KT-XH liên quan đến sức khỏe và SKSS: Trình độ học vấn, thu nhập bình quân đầu người, việc làm.
- + Các chỉ báo về sức khỏe, SKSS/KHHGD.
- + Chính sách liên quan đến sức khỏe, DS-KHHGD của địa phương.
- Báo cáo về thực trạng sức khỏe, SKSS, vệ sinh phòng bệnh và dinh dưỡng tại cộng đồng.

1.2 Nội dung của báo cáo

* Đặc điểm của địa phương:

- Tình hình kinh tế - xã hội của địa phương: Các đề án KT-XH đang được triển khai và kết quả của nó; thu nhập bình quân đầu người; việc làm, trình độ dân trí, các chính sách phát triển KT-XH của địa phương, phong tục tập quán của người dân.

- Môi trường: Môi trường sống, ảnh hưởng của môi trường sống đến chăm sóc sức khỏe, SKSS.

* Thực trạng công tác y tế - dân số: Chăm sóc sức khỏe ban đầu, phòng chống dịch bệnh, dinh dưỡng, an toàn vệ sinh thực phẩm, nước sạch và vệ sinh môi

trường, DS-KHHGD...sự hưởng ứng của người dân trong công tác bảo vệ chăm sóc sức khỏe, DS-KHHGD.

* Thực trạng

- Chăm sóc sức khỏe nói chung: sức khỏe thể chất, sức khỏe tâm thần, cơ cấu bệnh tật...

- Vệ sinh phòng bệnh, dinh dưỡng...

- Chăm sóc sức khỏe sinh sản: Sức khỏe bà mẹ trẻ em, làm mẹ an toàn, kế hoạch hóa gia đình, các bệnh lây truyền qua đường tình dục, HIV/AIDS, phá thai, ung thư, SKSS VTN-TN, vô sinh....

* Những hạn chế, tồn tại, những việc chưa làm được trong chăm sóc sức khỏe, chăm sóc SKSS.

- Hạn chế tồn tại trong chăm sóc sức khỏe nhân dân.

- Hạn chế tồn tại trong chăm sóc SKSS.

* Nguyên nhân của những hạn chế, tồn tại

- Nguyên nhân chủ quan.

- Nguyên nhân khách quan.

* Vấn đề đặt ra cho chăm sóc sức khỏe, SKSS trong thời gian tới.

- Những vấn đề đặt ra về Nhu cầu chăm sóc sức khỏe, SKSS của người dân và các vấn đề sức khỏe và SKSS cần giải quyết.

- Đề xuất giải pháp tăng cường sức khỏe, SKSS cho người dân trong thời gian tới.

2. Tham gia một số chương trình y tế tại địa phương (dinh dưỡng, vệ sinh phòng bệnh, tiêm chủng, chăm sóc bà mẹ và trẻ em tại nhà).

2.1 Ví dụ 1: Chăm sóc bà mẹ sau đẻ tại nhà

2.1.1 Học viên trao đổi với bà mẹ sau đẻ về:

* Thời kỳ hậu sản: Trong thời kỳ có thai, cơ thể người phụ nữ có rất nhiều thay đổi để đáp ứng nhu cầu mang thai. Sau khi đẻ, chỉ có vú tiếp tục phát triển để tiết ra sữa, còn cơ quan sinh dục dần trở lại bình thường về giải phẫu và sinh lý như khi chưa có thai. Thời kỳ đó gọi là thời kỳ hậu sản và dài 6 tuần.

Các dấu hiệu của thời kỳ sau đẻ :

- Các dấu hiệu toàn thân: Mạch thường chậm lại 10 nhịp/ phút và tồn tại 5 - 6 ngày sau đẻ. Nhiệt độ cơ thể vẫn bình thường. Huyết áp của sản phụ sau đẻ có thể chưa ổn định ngay nhưng vẫn nằm trong giới hạn bình thường. Huyết áp sẽ trở lại bình thường sau 5 - 6 giờ sau đẻ.

- Tử cung; *Sự co hồi tử cung.*

Quá trình co hồi: Sau đẻ, đáy tử cung ngang rốn, chắc. Sau 13 - 15 ngày thường không nắn thấy tử cung ở trên xương mu nữa.

Hiện tượng kèm theo: Cơn đau bụng vùng tử cung xuất hiện trong những ngày đầu sau đẻ do tử cung có những cơn co bóp mạnh để tống máu cục và sản dịch ra ngoài. Mức độ đau: tùy thuộc cảm giác của từng người. Thường đẻ càng nhiều lần thì càng đau vì chất lượng cơ tử cung yếu dần, tử cung càng cần phải có bóp mạnh hơn các lần trước để đẩy máu cục và sản dịch ra ngoài.

- sản dịch: Sản dịch là chất dịch từ tử cung và đường sinh dục chảy ra ngoài trong những ngày đầu của thời kỳ sau đẻ.

+ Số lượng sản dịch thay đổi tùy theo từng người. Trong 10 ngày đầu, trung bình sản dịch có thể ra tới 1500 ml, ra nhiều vào 2 ngày đầu (ngày đầu tiên không quá 300 ml).

+ Mùi: Sản dịch có mùi tanh nồng của máu, pH kiềm.

+ Màu: Trong 3 ngày đầu, sản dịch gồm toàn máu loãng và máu cục nhỏ nên có màu đỏ sẫm. Từ ngày thứ 4 tới ngày thứ 8, sản dịch loãng hơn, chỉ còn là một chất nhầy có lẫn ít máu nên có màu lơ lơ máu cá. Từ ngày thứ 9 trở đi, sản dịch không có màu, chỉ là một chất dịch trong.

2.1.2 Tham gia chăm sóc bà mẹ sau đẻ:

* Hướng dẫn cho bà mẹ sau đẻ vệ sinh: Trong giai đoạn có sản dịch người phụ nữ cần được rửa bộ phận sinh dục và thay băng vệ sinh ngày 3-4 lần. Sau khi sạch sản dịch chế độ vệ sinh bộ phận sinh dục ngoài: mỗi ngày nên rửa ngoài và thay quần lót 2 lần/ ngày. Mỗi ngày nên tắm 1 lần: Tắm nơi kín gió, tắm bằng cách dội nước hoặc vòi hoa sen, tắm nhanh.

* Hướng dẫn theo dõi co hồi tử cung: Trong những ngày đầu cần hướng dẫn sản phụ tự theo dõi co hồi tử cung bằng cách: sờ tay lên bụng, thấy tử cung là khối chắc, nhỏ dần qua các ngày. Nếu sờ thấy tử cung mềm, không nhỏ dần là bất thường. Nếu thấy tử cung co hồi chậm, tử cung còn to, ấn đau và sản phụ có sốt thì phải nghĩ tới nhiễm khuẩn sau đẻ.

* Hướng dẫn ăn ngủ và nghỉ ngơi;

* Hướng dẫn luyện tập và làm việc. Chú ý vận động sau đẻ: Trong sáu giờ đầu sau sinh nên nghỉ ngơi tại giường, sau đó ngồi dậy và có thể làm lấy các việc vệ sinh cá nhân, nên vận động nhẹ nhàng những ngày sau đẻ, để giúp tử cung co hồi. Trong giai đoạn hậu sản không nên tập thể dục gắng sức, mà chỉ nên áp dụng các động tác nhẹ nhàng như tập cơ vùng đáy chậu, xoa thành bụng giúp tử cung co hồi.

* Hướng dẫn cho con bú. Hướng dẫn bà mẹ cho con bú đúng:

- Trẻ ngậm bắt vú đúng (trẻ ngậm vú bắt môi dưới hướng ra ngoài, lưỡi chụm quanh bầu vú, má chụm tròn, quầng vú còn lại ở phía trên nhiều hơn phía dưới).

□ - Tư thế cho bú đúng (đầu và thân trẻ ở trên cùng một đường thẳng, mặt trẻ đối diện với vú và môi trẻ đối diện với núm vú, thân trẻ sát với mẹ, đỡ toàn bộ người trẻ).

- □ Trẻ bú có hiệu quả (mút chậm, sâu, thỉnh thoảng dừng lại rồi bú tiếp. Có thể nhìn hoặc nghe thấy tiếng trẻ nuốt).

- Phát hiện các trường hợp có khó khăn khi cho bú mẹ để hướng dẫn chi tiết.

* Cách giữ gìn nguồn sữa mẹ: Uống nhiều nước. Ăn đủ chất và tăng bữa. Nghỉ ngơi đủ, ngủ 8 giờ/ngày hoặc hơn.

Giải thích về những thức ăn và những yếu tố có ảnh hưởng đến số lượng, chất lượng sữa (kể cả các thuốc). Sử dụng bất kỳ thuốc gì đều phải có ý kiến của thầy thuốc.

* Tư vấn áp dụng biện pháp kế hoạch hóa gia đình sau đẻ: Dùng các BPTT tự nhiên gồm biện pháp tính theo vòng kinh, biện pháp xuất tinh ngoài âm đạo, cho bú vô kinh hoặc các biện pháp tránh thai lâm sàng gồm bao cao su, dùng viên thuốc tránh thai chỉ có progestin, thuốc tiêm tránh thai, thuốc cấy tránh thai.

2.2 Ví dụ 2 Hướng dẫn phòng chống lây nhiễm HIV/AIDS

Học viên tham dự thảo luận nhóm nhỏ hoặc truyền thông trực tiếp tại hộ gia đình:

* Giới thiệu cho người dân về HIV/AIDS: Bệnh HIV/AIDS là bệnh truyền nhiễm mãn tính do vi rút HIV gây ra. Biểu hiện chính của bệnh là suy giảm miễn dịch tế bào và nhiễm trùng cơ hội.

HIV có thể được tìm thấy trong phần lớn dịch cơ thể của người nhiễm như: Máu và chế phẩm của máu (huyết thanh, ...); Dịch sinh dục (tinh dịch, dịch tiết âm đạo, ...); Sữa mẹ.

- Đường lây truyền của HIV qua 3 đường: Quan hệ tình dục; Đường máu; Từ mẹ sang con (trong thời gian mang thai, khi sinh đẻ và cho con bú).

Mọi sự tiếp xúc trực tiếp với máu và dịch sinh dục của người nhiễm HIV thì đều có nguy cơ lây nhiễm HIV.

HIV không lây qua những đường : Tiếp xúc thông thường giữa người với người (những tiếp xúc không liên quan đến máu, dịch sinh dục) như bắt tay, ôm ấp, đụng chạm ... ăn chung bát đĩa hoặc uống chung cốc chén, ngồi cùng trên phương tiện giao thông, dùng chung nhà vệ sinh, bể bơi ... Học tập, sống chung nhà với người nhiễm HIV; Chăm sóc, điều trị cho người nhiễm HIV sẽ không lây nhiễm HIV nếu không tiếp xúc trực tiếp với máu và dịch cơ thể của họ; Muỗi và côn trùng đốt không làm lây nhiễm HIV.

* Trao đổi để người dân biết được *Một số* biểu hiện của người nhiễm HIV.

Tùy từng giai đoạn, thời gian mắc bệnh mà bệnh nhân không có hoặc có các triệu chứng và ở các mức độ khác nhau: Hạch to toàn thân dai dẳng; Sút cân không rõ nguyên nhân; Tiêu chảy không rõ nguyên nhân kéo dài trên 1 tháng; Sốt không rõ nguyên nhân từng đợt hoặc liên tục kéo dài trên 1 tháng....

- Hướng dẫn người dân quản lý và chăm sóc người bệnh tại nhà: Hỗ trợ tinh thần - Giới thiệu các cơ sở y tế, các nhóm tự lực ...; Hỗ trợ dinh dưỡng: Hướng dẫn đảm bảo vệ sinh ăn uống, sử dụng loại lương thực, thực phẩm đảm bảo đủ chất dinh dưỡng.; Hỗ trợ trẻ em bị nhiễm HIV: Giới thiệu các chương trình chăm sóc và hỗ trợ trẻ em về giáo dục, chăm sóc y tế miễn phí ...; Hỗ trợ bà mẹ mang thai nhiễm HIV: Giới thiệu chương trình dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con và các điểm cung cấp dịch vụ dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con tại địa phương.

- Hướng dẫn người dân các biện pháp phòng chống lây nhiễm HIV/AIDS: Tránh mọi sự tiếp xúc trực tiếp với dịch sinh dục của người khác, đặc biệt là của những người không biết có nhiễm HIV hay không; Tránh mọi sự tiếp xúc trực tiếp với máu, dịch tiết sinh học (mủ, các chất dịch tiết ra từ vết thương hở, ...)

của người khác, nhất là của những người không biết có nhiễm HIV hay không; An toàn, truyền máu và sản phẩm của máu; An toàn tiêm chích thuốc và sự can thiệp y tế; Điều trị dự phòng bằng thuốc ARV với bà mẹ nhiễm HIV khi mang thai; Thực hiện tình dục an toàn.

2.3 Ví dụ 3: Hướng dẫn người dân tiêu diệt vật chủ trung gian truyền bệnh

Học viên tham dự cuộc họp thôn/bản, thảo luận nhóm nhỏ hoặc truyền thông trực tiếp tại hộ gia đình:

* Giải thích cho người dân tác hại của vật chủ trung gian truyền bệnh: Ruồi, muỗi, gián nhà, bọ chét, chấy, rận,... là những loại côn trùng và sinh vật làm vật trung gian trong lây truyền một số bệnh truyền nhiễm cho người. Một số côn trùng còn giữ vai trò là đường truyền một số bệnh dịch như: sốt rét, tả, dịch hạch,... Môi trường sinh sản và phát triển của côn trùng là những nơi ô nhiễm (bãi rác, hồ rác, dòng nước bẩn). Nếu không có những biện pháp đề phòng, tiêu diệt các loại côn trùng này thì nguy cơ các dịch bệnh có liên quan dễ dàng bùng phát, gây ảnh hưởng sức khỏe cộng đồng và kinh tế xã hội.

* Trao đổi với người dân về mối nguy hiểm của:

- Ruồi: Ruồi nhà là một loại côn trùng lây truyền bệnh ia chảy và một số bệnh nhiễm trùng khác như: tả, thương hàn, kiết lỵ... Ruồi mang mầm bệnh từ các đồng phân, bãi rác, các nơi bị ô nhiễm đến đậu vào thức ăn, nước uống, bàn tay gây ra các bệnh ia chảy, thương hàn, kiết lỵ, một số bệnh giun sán, một số bệnh ngoài da, ...

- Muỗi: Muỗi là vật truyền bệnh quan trọng của bệnh nhiệt đới như sốt rét, giun chỉ, sốt xuất huyết, viêm não Nhật Bản. Có gần 100 loài muỗi là sinh vật truyền bệnh cho người.

- Bọ chét: Bọ chét chuột là con vật chủ yếu truyền bệnh dịch hạch.

* Hướng dẫn người dân các biện pháp đơn giản:

- Diệt ruồi: Làm giảm hoặc loại trừ nơi đẻ trứng của ruồi bằng cách xây dựng các công trình vệ sinh (hồ tiêu) chuồng gia súc, khu vực cho súc vật ăn... phải làm nền thật chắc chắn (nén chặt bằng đất sét hoặc xi măng) để ruồi không có nơi để đẻ và dòi chui xuống biến thành nhộng. Chuồng gia súc, nhà tiêu phải thoáng, khô, các đồng phân ủ phải được trát kín bằng bùn hoặc tấm nilon; Làm giảm sự thu hút của ruồi từ các nơi bay đến: Tất cả các chất thải bỏ trong sinh hoạt, ăn uống khi lên men đều có mùi hôi thối, là nơi thu hút ruồi, do đó các chất này phải được thu dọn và chôn kỹ; Không cho ruồi đậu vào các nguồn bệnh để truyền bệnh cho người như phân, rác, cống rãnh; Bảo vệ, che chắn thức ăn không cho ruồi tiếp xúc như có lồng bàn đậy mâm cơm; chạn bát, chạn thức ăn phải có lưới bảo vệ; có màn chụp khi trẻ ngủ; có quạt để xua đuổi ruồi; Biện pháp diệt ruồi: Dùng các loại bẫy ruồi đặc biệt như có chất “mồi” để thu hút ruồi.

- Diệt muỗi: Luôn luôn giữ vệ sinh môi trường, đặc biệt là làm sạch tất cả những nơi bị ô nhiễm, khơi thông cống rãnh, loại bỏ các dụng cụ chứa nước đọng, phát quang các bụi rậm quanh nhà; Phun hóa chất (do y tế cơ sở hoặc do

các đội phòng chống sốt rét đảm nhận) ở các khu vực dân cư để diệt muỗi. Thả cá cảnh để ăn bọ gậy hoặc đổ dầu nhòn ở những vũng nước đọng để diệt bọ gậy; Ngủ trong màn, sử dụng màn tẩm hóa chất để phòng chống bệnh sốt rét; Dùng lưới chống muỗi; Hương chống muỗi; Dùng hóa chất xoa trực tiếp lên da hoặc quần áo... hóa chất này có tác dụng giết hoặc “hạ gục” muỗi mỗi khi tiếp xúc; Đổ dầu nhòn ở những vũng nước đọng để diệt bọ gậy...; Khơi thông cống rãnh, vệ sinh môi trường để giảm bớt những ổ đẻ trứng của muỗi; Thau rửa, thay nước thường xuyên các dụng cụ chứa nước và vệ sinh môi trường, dọn sạch các ổ đẻ nhân tạo của muỗi(vứt bỏ các gáo dừa, vỏ đồ hộp, chai vỡ ở quanh vườn...).

- Diệt bọ chét: Đối với nguồn lây nhiễm (bọ chét, chuột). Diệt chuột là biện pháp quan trọng nhất. Dùng hóa chất diệt chuột đồng thời diệt luôn bọ chét. Tại cộng đồng phát động phong trào diệt chuột, giữ gìn vệ sinh môi trường, cắt đứt nguồn sinh sản và phát triển của chuột. Dùng các loại bẫy diệt chuột. Khi có dịch hạch xuất hiện phải có các biện pháp tích cực để diệt chuột kịp thời. Một số biện pháp diệt chuột tại ổ bệnh: Cơ học (bẫy, keo dính); Hóa học (chất độc cấp tính); Sinh học (nuôi mèo).

2.4. Ví dụ 4: Tiêm chủng và phòng bệnh

Học viên tham dự cuộc họp thôn/bản, chủ trì thảo luận nhóm nhỏ hoặc truyền thông trực tiếp tại hộ gia đình:

* Học viên giải thích các lợi ích của việc tiêm chủng: để tạo kháng thể phòng chống các bệnh truyền nhiễm.

* Giới thiệu lịch tiêm chủng cho trẻ em dưới 1 tuổi và phụ nữ có thai.

- **Trẻ sơ sinh:** Lao mũi 1 và nhắc lại sau 4 năm ; Viêm gan B: Mũi 1

- **2 tháng tuổi:** Bạch liệt: Uống lần 1; Bạch hầu, ho gà, uốn ván: Mũi 1; Viêm gan B : Mũi 2 ; Viêm màng não mủ, viêm họng, viêm phế quản, viêm phổi.....: Mũi 1

- **3 tháng tuổi:** Bạch liệt: Uống lần 2; Bạch hầu, ho gà, uốn ván: Mũi 2 ; Viêm màng não mủ, viêm họng, viêm phế quản, viêm phổi.....: Mũi 2

- **4 tháng tuổi:** Bạch liệt: Uống lần 3; Viêm gan B: Mũi 3; Bạch hầu, ho gà, uốn ván: Mũi 3; Viêm màng não mủ, viêm họng, viêm phế quản, viêm phổi.....: Mũi 3.

- 9 tháng tuổi: Sởi: Mũi 1.

* Tham gia lập danh sách trẻ em và phụ nữ cần tiêm chủng.

* Hỗ trợ và tham gia vào việc chuẩn bị tiêm chủng ở thôn/bản.

3. Thực hành sơ cấp cứu.

Ví dụ cấp cứu đuối nước:

- Hiểu biết về đuối nước và nguyên tắc xử trí đuối nước Đuối nước là tình trạng nước tràn vào đường hô hấp làm cho các cơ quan bị thiếu ôxy và các chức năng sống của cơ thể ngừng hoạt động. Cần xử trí khẩn trương, kiên trì, ngay tại chỗ để giải phóng đường hô hấp.

- Nhận được các triệu chứng của đuối nước: Tùy trường hợp phát hiện sớm hay muộn nhưng nhìn chung là triệu chứng suy thở, ngạt.

Bệnh nhân thở thoi thóp, ngáp cá hoặc ngừng thở; Da trắng bệch, hoặc tím ngắt; Thường là bất tỉnh; Tim có thể ngừng đập.

- Xử trí đuối nước:

+ Nhận vững nguyên tắc: Nới rộng quần áo, dây thắt; Làm thông đường thở; Không thấy tim, phổi hoạt động nạn nhân cần được hồi sức cấp cứu ngay tại chỗ, khẩn trương; Chuyển nạn nhân tới bệnh viện khi đã thở được; Không nên vác nạn nhân đi quá xa, hơi lửa.

+ Thực hành sơ cứu: Khi cứu nạn nhân ở dưới nước, dùng tay túm nạn nhân, dang thẳng tay để nạn nhân không ôm chặt vào người mình; Đưa nạn nhân lên bờ, đặt trên nền cứng; Cho nạn nhân nằm sấp, vòng tay qua bụng, nâng bụng lên rồi đặt xuống 10 lần cho nước ộc ra hoặc vác bệnh nhân lên vai, bụng bệnh nhân ép vào vai người cấp cứu. Với trẻ nhỏ, cầm hai chân dốc ngược nhưng không kéo dài quá một phút; Nếu nạn nhân còn thở và tim còn đập: đặt nạn nhân nằm đầu thấp cho nước dễ thoát ra, lấy khăn lau và móc hết đờm dãi trong mồm. Theo dõi huyết áp, mạch; Nếu nạn nhân không thở nữa nhưng tim còn đập: Đặt nạn nhân nằm ưỡn cổ, lấy khăn lau sạch mũi, miệng, họng rồi tiến hành hô hấp hỗ trợ bằng phương pháp hà hơi thổi ngạt; Nếu ngừng thở và ngừng tim: Khẩn trương lau sạch mũi, miệng, họng, rồi tiến hành phối hợp giữa ép tim ngoài lồng ngực và hà hơi thổi ngạt; Ủ ấm cho bệnh nhân, lau khô người, thay quần áo, đắp chăn ấm; Chuyển đến bệnh viện khi bệnh nhân đã thở được.

- Phòng chống đuối nước: Không cho trẻ chơi gần ao, hồ sông, hồ nước sâu; Khi trẻ đi bơi cần có người lớn đi kèm không bơi ở những nơi sâu quá, vắng người; Giáo dục cho trẻ biết sự nguy hiểm khi đi chơi, đùa nghịch gần ao hồ để tự phòng cho mình; Tham gia giao thông thông đường thủy cần có phao cứu sinh.

4. Tham gia tư vấn hướng dẫn người dân cách kiểm soát thực phẩm và vệ sinh môi trường

4.1 Ví dụ 1 Các nội dung tư vấn hướng dẫn người dân về vệ sinh an toàn thực phẩm

- Lựa chọn các thực phẩm đảm bảo vệ sinh an toàn: Chọn các loại rau quả tươi, giữ nguyên trạng thái tự nhiên, không dập nát, không có mùi lạ; Thịt gia súc đã qua kiểm định thú y và đạt các tiêu chuẩn thịt tươi như: màng ngoài khô, không bị nhớt, mùi và màu sắc bình thường, khối thịt rắn chắc, có độ đàn hồi cao, ngón tay ấn vào thịt tạo thành vết lõm nhưng không để lại vết lõm khi nhấc ngón tay ra; Cá: Có mùi tanh đặc trưng, mang đỏ, thịt đàn hồi, dính vào xương, vảy sáng

bám chắc vào da, bụng không vỡ, hậu môn lõm; Các loại thủy sản khác: phải còn tươi, giữ màu sắc bình thường, không có mùi ươn hôi; Sữa: sữa mẹ là nguồn thực phẩm có giá trị dinh dưỡng và đảm bảo vệ sinh an toàn nhất cho trẻ, sữa thường có màu trắng ngà, mùi thơm đặc trưng, sữa bột toi mịn, dễ tan; Khoai củ: Không bị cắt phạm, vỏ còn tươi, khoai tây vỏ vàng không có vết xanh, sắn không bị xanh đen; Dầu, mỡ trong không có mùi lạ; Các thực phẩm đóng hộp, đóng gói sẵn phải có nhãn ghi đầy đủ nội dung: tên sản phẩm, trọng lượng, các thành phần chính, cách sử dụng, nơi sản xuất, chế biến, có số đăng ký sử dụng và còn thời hạn sử dụng; Không sử dụng các loại thực phẩm khô đã bị mốc đặc biệt là các loại ngũ cốc, hạt có dầu như đậu, lạc mốc có chứa độc tố nấm rất nguy hiểm; Không sử dụng các thực phẩm còn nghi ngờ, chưa biết rõ nguồn gốc; Không sử dụng hàn the, các loại phẩm màu và đường hóa học, sản phẩm đóng gói không có nhãn bán lẻ ở chợ hay ở những cơ sở không đăng ký để chế biến thực phẩm.

- Sử dụng nước sạch và an toàn: Dùng nước máy, nước giếng, nước mưa, nước sông suối đã qua xử lý, khử trùng hoặc lắng lọc để rửa thực phẩm, chế biến thức ăn, đồ uống và rửa dụng cụ. Yêu cầu: nước phải trong, không màu, không mùi, không vị lạ. Nếu nghi ngờ nguồn nước nhiễm bẩn nên đề nghị cơ quan y tế kiểm tra; Dụng cụ chứa nước phải đảm bảo sạch, không có chất gây độc như kim loại, phụ gia, màu mùi vào nước, không được có rêu bẩn bám xung quanh hoặc ở đáy, có nắp đậy kín, dễ cọ rửa và nên có vòi để lấy nước; Dùng nước đun sôi để uống, hoặc pha chế nước giải khát, kem, đá; Bình đựng nước phải bằng vật liệu chuyên dụng chứa đựng thực phẩm, không nên có màu, được cọ rửa hàng ngày và tráng lại bằng nước sôi trước khi đựng. Tuyệt đối không được thò cốc trực tiếp vào bình để múc nước uống.

- Sử dụng các đồ dùng nấu nướng và ăn uống sạch sẽ: Bát đĩa dùng xong phải được rửa ngay; Dùng khăn sạch để lau bát đĩa, nếu dụng cụ ăn uống vừa rửa sạch mà cần dùng ngay thì phải tráng lại bằng nước sôi; Không để dụng cụ bẩn qua đêm; Thực phẩm còn thừa, thực phẩm thải bỏ, phải được đựng vào thùng kín có nắp đậy và chuyển đi hàng ngày, tránh ruồi nhặng; Dụng cụ tiếp xúc với thức ăn chín và sống phải riêng biệt; Chỉ sử dụng xà phòng, chất tẩy rửa mà ngành y tế cho phép, không để lại tồn dư gây độc sang thực phẩm; Sử dụng các dụng cụ trong chế biến, nấu nướng, ăn uống sạch và an toàn, không nên sử dụng các loại dụng cụ có tráng men màu sắc sặc sỡ, không sử dụng các dụng cụ bằng đồng, nhôm, thủy tinh gia công, nhựa tái sinh; Tuyệt đối không sử dụng bao bì đã từng chứa các loại hóa chất độc hại, các loại thuốc bảo vệ thực vật, chất tẩy rửa để đựng thực phẩm.

- Chuẩn bị thực phẩm sạch sẽ và nấu chín kỹ: Lựa chọn phần ăn được, loại bỏ phần không ăn được; Rau quả phải ngâm ngập trong nước sạch rồi rửa kỹ dưới vòi nước chảy, hoặc thay nước rửa 3 – 4 lần; Các loại thực phẩm đông lạnh phải tan băng đá hoàn toàn và rửa sạch trước khi nấu nướng; Nấu kỹ thực phẩm để diệt hết mầm bệnh.

Ăn ngay thực phẩm vừa chế biến xong: Ăn ngay khi thức ăn còn nóng, vì thức ăn nấu chín để ở nhiệt độ thường vi khuẩn sẽ xâm nhập và phát triển, thời gian để càng lâu vi khuẩn phát triển càng nhiều có thể đến mức nguy hiểm. Ăn tối đa 2 giờ sau khi nấu; Với các loại thức ăn không cần nấu chín thì ăn luôn ngay sau khi đã chuẩn bị xong.

- Bảo quản cẩn thận thức ăn đã nấu chín và đun kỹ lại trước khi ăn: Nếu thức ăn chưa ăn ngay sau 2 giờ, thì cần giữ nóng ở nhiệt độ 60⁰C trở lên hoặc duy trì ở điều kiện bảo lạnh từ 10⁰C trở xuống. Đối với thức ăn của trẻ sơ sinh phải cho ăn ngay khi vừa nguội mà không áp dụng điều kiện bảo quản này; Không đưa quá nhiều thức ăn còn ấm hoặc thức ăn đang nóng vào tủ lạnh; Không để thực phẩm sống lẫn với thức ăn chín; Không dùng tay bốc thức ăn chín, hay nước đá để pha nước uống; Không để các hóa chất, thuốc bảo vệ thực phẩm hoặc các chất gây độc trong khu vực chế biến thực phẩm; Thức ăn cần được che đậy tránh bụi, ruồi nhặng, và sự xâm nhập côn trùng gặm nhấm hoặc các động vật khác; Bảo quản thực phẩm đóng gói theo đúng yêu cầu ghi trên nhãn mác; Đun kỹ lại thức ăn chín ở nhiệt độ sôi ngay trước khi ăn.

- Giữ vệ sinh cá nhân tốt: Rửa tay bằng xà phòng và nước sạch dưới vòi nước chảy trước khi ăn, khi chế biến hoặc tiếp xúc với thức ăn, sau khi đi vệ sinh, sau khi tiếp xúc với thực phẩm sống và vật nuôi trong nhà, sau mỗi lần dừng lại làm việc khác; Mặc quần áo sạch sẽ và gọn gàng khi chuẩn bị thực phẩm; Không ho, hắt hơi, hút thuốc, trong khi đang chuẩn bị thực phẩm; Giữ móng tay ngắn, sạch sẽ, nếu có vết thương ở tay thì phải băng kín bằng vật liệu không thấm nước trước khi tiếp xúc với thực phẩm; Không chế biến thực phẩm hoặc phục vụ ăn uống khi đang đau bụng, ỉa chảy, nôn, nhiễm trùng ngoài da hoặc các bệnh lây nhiễm khác.

- Giữ vệ sinh nơi ăn uống và chế biến thực phẩm: Khu vực chế biến thực phẩm phải không có nước đọng, xa nơi gây khói, bụi bẩn, nhà vệ sinh hoặc khu chăn nuôi gia súc, rác thải; Tất cả bề mặt để chuẩn bị, chế biến thực phẩm nên có màu sáng, phải dễ cọ rửa, vệ sinh ngay sau mỗi lần sử dụng và luôn giữ gìn sạch sẽ, khô ráo; Bếp, phòng ăn phải có đủ ánh sáng và thông thoáng; Hệ thống cống rãnh phải kín thông thoáng, không để nước rửa thực phẩm và dụng cụ ăn uống ứ đọng làm ô nhiễm môi trường xung quanh; Khi làm vệ sinh không để các chất bẩn bắn vào thực phẩm gây ô nhiễm; Phải đủ lượng nước sạch để chế biến thực phẩm và vệ sinh khu ăn uống, nhà bếp; Đề phòng sự xâm nhập của gián, chuột và động vật khác ở nơi ăn uống và chế biến thực phẩm.

- Sử dụng các vật liệu bao gói thực phẩm sạch sẽ và hợp vệ sinh: Vật liệu bao gói phải đảm bảo sạch, giữ được tính hấp dẫn về mùi vị, màu sắc của thực phẩm; Không dùng các loại lá bản, sách báo cũ, giấy in, túi nilon tái sinh có màu để gói thức ăn chín; Nhãn thực phẩm phải trung thực, có đầy đủ các thông tin cần thiết: như tên sản phẩm, trọng lượng, thành phần chính, cách bảo quản, cách sử dụng, nơi chế biến, có số đăng ký và thời hạn sử dụng.

4.2 Ví dụ 2 Nội dung tư vấn, hướng dẫn cho người dân về vệ sinh môi trường

* Giải quyết tốt các chất thải bỏ: Chất thải là những chất được sinh ra trong quá trình sinh hoạt và lao động của con người. Chất thải gây ô nhiễm môi trường xung quanh và là nguồn chứa các mầm bệnh.

- Các chất thải bỏ:

+ Theo nguồn gốc chất thải: Chất thải trong sinh hoạt, được sản sinh ra trong phạm vi gia đình, trong cộng đồng dân cư ở các đô thị và chất thải trong phạm vi công nghiệp, nông nghiệp, xây dựng, khai thác mỏ, địa chất.

+ Theo dạng chất thải: Chất thải dạng lỏng như: nước phân, nước tiểu, nước chế biến thức ăn, nước tắm rửa giặt giũ trong gia đình, nước ở cộng đồng dân cư, đường phố, nước mưa... và chất thải đặc như: phân người, phân gia súc, rác ở nhà, rác ở trên đường phố, ở cơ quan và các chợ.

- Cách giải quyết các chất thải bỏ:

+ Xử lý chất thải của con người: Biện pháp chủ yếu là sử dụng các nhà tiêu hợp vệ sinh: Nhà tiêu hai ngăn ủ phân tại chỗ; Nhà tiêu chìm có ống thông hơi; Nhà tiêu thấm dội nước; Nhà tiêu tự hoại.

+ Xử lý rác: Xử lý theo phương pháp tự nhiên là đánh đồng ở ngoài trời và ủ; Đối với các loại rác không còn chế biến được nữa thì đem chôn lấp hợp vệ sinh: rác được đem chôn lấp tại một số địa điểm quy định, được cho vào từng hố và lấp bằng một loại đất tro lèn chặt.

+ Xử lý chất thải lỏng (nước thải từ các khu chung cư, các hộ gia đình và các cơ quan): xây dựng hệ thống cống đảm nhận việc tập trung và vận chuyển toàn bộ chất lỏng một cách hoàn chỉnh cả về mặt vệ sinh và dịch tễ, bảo vệ được môi trường không bị ô nhiễm.

* Tiêu diệt các trung gian truyền bệnh ruồi, muỗi, gián, rận, rệp, bọ chét, chuột...: Tham khảo ví dụ 3.

* Cung cấp nước sạch cho nhân dân

Nguồn nước bao gồm:

+ Nước mưa do hơi nước ở trên mặt đất, mặt biển, sông, hồ, ao bốc lên không trung gặp gió và lạnh tụ lại thành mưa.

+ Nước bề mặt: Các loại nước biển, nước sông, suối, hồ, đầm, ao.

+ Nước ngầm: Được hình thành do lượng nước mưa ngấm xuống mặt đất.

Cung cấp nước sạch: Nguồn nước phải trong, không có màu rõ rệt khi nhìn bằng mắt thường, không được có mùi, vị lạ; Tiêu chuẩn chất hữu cơ thực vật từ 2 - 4 mg O₂/lít nước, khi vượt quá tiêu chuẩn này tức là nguồn nước đó đã bị nhiễm bẩn. Chất hữu cơ động vật rất nguy hiểm. Ngoài ra nguồn nước phải đảm bảo tiêu chuẩn về hóa tính, độ cứng và tiêu chuẩn vi sinh vật, *vi chất*, *vi yếu tố* và không có chất độc như Acsenic, chì, đồng trong nước sạch.

* Đẩy mạnh trồng cây xanh để tạo những lá phổi lớn làm trong sạch môi trường.

* Tích cực tuyên truyền về vệ sinh môi trường.

PHẦN III

CÁC KỸ NĂNG CẦN THIẾT CHO CÁC HOẠT ĐỘNG THỰC TẬP

1. Cách thức thu thập thông tin xây dựng báo cáo

- Để thu thập thông tin phục vụ việc làm các bài thực tập xây dựng kế hoạch, với tư cách là một học viên thực tập, cần tích cực tham gia các hoạt động của cơ sở thực tập, đề nghị cơ sở thực tập giúp đỡ và cung cấp tài liệu.
- Thu thập thông qua các hoạt động thực tập tại cơ sở, ví dụ: thông qua dự họp giao ban ở cơ sở, sinh hoạt ở cộng đồng, thông qua quá trình thực tập theo các nội dung đã được thiết kế: các hoạt động hướng dẫn, tư vấn cho người dân, tham gia sinh hoạt các câu lạc bộ ở cộng đồng.
- Quan sát thực tế hoạt động điều hành và tổ chức thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe và SKSS.
 - Nghiên cứu các tài liệu đã thu thập được ở địa phương.
- Thông qua người dân, tổ chức, đoàn thể.

2. Công tác chuẩn bị cho hoạt động truyền thông trực tiếp:

2.1 Thảo luận nhóm nhỏ:

Công tác chuẩn bị cho buổi thảo luận nhóm nhỏ

- Xây dựng chương trình, nội dung thảo luận.
 - Chủ trì, phối hợp chuẩn bị sản phẩm truyền thông, thông điệp truyền thông, trang thiết bị phục vụ buổi thảo luận. Học viên cần chuẩn bị những phương tiện, tài liệu phục vụ chủ đề trong buổi thảo luận nhóm như sách lật, tranh vẽ, tờ gấp, tờ rơi, băng đĩa VCD, DVD (nếu có) về các chủ đề truyền thông, ví dụ như: SKSS, SLTS, SLSS, nuôi con bằng sữa mẹ....., một số bao cao su, vi viên uống tránh thai, bảng kiểm viên thuốc tránh thai
- Chuẩn bị đối tượng để mời phù hợp với nội dung thảo luận.
 - Chuẩn bị địa điểm và thông báo thời gian, địa điểm cho đối tượng.

** Các bước thực hiện buổi thảo luận nhóm nhỏ*

- Đến trước đối tượng, cùng với đơn vị phối hợp tổ chức thảo luận nhóm rà soát công tác chuẩn bị cho buổi thảo luận.
 - Tiếp đón, chào hỏi đối tượng, mời đối tượng ngồi sao cho mọi người đều có thể nhìn rõ tranh, ảnh khi người truyền thông trình bày.
 - Tạo bầu không khí thân thiện, cởi mở, tin cậy; sinh hoạt văn nghệ...
 - Giới thiệu nội dung cuộc thảo luận.
- Trình bày tóm tắt, rõ ràng, dễ hiểu các thông tin (cần liên hệ với tình hình địa phương và có những dẫn chứng, tranh ảnh, hiện vật minh họa).
 - Sử dụng tiêu phẩm cây nhà lá vườn (nếu có), chiếu video, nghe băng cassette.
 - Trao đổi thảo luận.
 - Tổng hợp và xử lý thông tin nhiều. Giải thích cho đối tượng để họ không tin những điều đồn đại.

- Giải đáp các câu hỏi của đối tượng. Lưu ý chỉ trả lời và nói những gì mình biết chắc. Nếu vượt quá khả năng hiểu biết của bản thân tham khảo ý kiến chuyên môn và hẹn đối tượng trả lời sau.

- Phát tờ rơi có liên quan đến nội dung buổi thảo luận.

- Tóm tắt các ý chính.

- Kết luận buổi truyền thông. Nêu các hoạt động tiếp theo, giới thiệu các hoạt động truyền thông khác nếu đối tượng cần để tìm hiểu sâu hơn để vận dụng, giới thiệu về các dịch vụ liên quan đến chủ đề truyền thông sẵn sàng đáp ứng.

*** Những điểm cần chú ý khi thảo luận nhóm nhỏ**

- Tránh nói nhiều, nói dài.

- Tránh chỉ trích, phê phán khi có đối tượng hiểu sai về vấn đề DS-SKSS/KHHGD.

- Khuyến khích mọi người hỏi và trao đổi thảo luận.

- Tránh kéo dài quá 2 giờ cho một buổi thảo luận nhóm.

2.2 Truyền thông tại cộng đồng.

Công tác chuẩn bị buổi truyền thông ở cộng đồng

- Xây dựng chương trình chi tiết, nội dung truyền thông, số liệu, thực trạng vấn đề liên quan đến DS-SKSS/KHHGD, báo cáo Trưởng thôn/bản, cán bộ DS-KHHGD xã.

- Chủ trì, phối hợp chuẩn bị sản phẩm truyền thông, thông điệp truyền thông, trang thiết bị phục vụ buổi truyền thông. CTV cần chuẩn bị những phương tiện, tài liệu phục vụ chủ đề trong buổi truyền thông, chẳng hạn: Sách lật, tranh vẽ, tờ gấp, tờ rơi, băng đĩa VCD, DVD ... liên quan đến chủ đề truyền thông; một số bao cao su, thuốc viên uống tránh thai và băng kiểm viên thuốc tránh thai và bao cao su;

- Xác định đối tượng truyền thông, đại biểu mời.

- Chuẩn bị địa điểm.

- Chuẩn bị kinh phí phục vụ buổi truyền thông.

- Mời dự buổi truyền thông.

*** Các bước thực hiện buổi truyền thông ở cộng đồng**

- Người truyền thông cần đến trước đối tượng, cùng với đơn vị phối hợp tổ chức thảo luận nhóm rà soát công tác chuẩn bị cho buổi truyền thông.

- Chào hỏi đối tượng, mời đối tượng ngồi sao cho mọi người đều có thể nhìn rõ tranh, ảnh khi người truyền thông trình bày.

- Tạo bầu không khí thân thiện, cởi mở, tin cậy.

- Giới thiệu nội dung buổi truyền thông.

- Trình bày tóm tắt, rõ ràng, dễ hiểu các thông tin (cần liên hệ với tình hình địa phương và có những dẫn chứng, tranh ảnh, hiện vật minh họa).

- Sử dụng tài liệu truyền thông, tiểu phẩm, chiếu video, nghe băng... để minh họa.

- Trao đổi thảo luận vấn đề DS-SKSS/KHHGD được truyền thông.

- Phân tích nguyên nhân, thảo luận giải pháp, cách thức để thực hiện giải pháp nhằm giải quyết các vấn đề truyền thông nêu ra.

- Nêu gương những gia đình thực hiện tốt vấn đề truyền thông để các đối tượng khác xem xét, học tập. Mời một số gia đình điển hình thực hiện tốt nội dung truyền thông lên phát biểu trao đổi kinh nghiệm.

- Tổng hợp các ý kiến thắc mắc, nhiều.

- Giải đáp các câu hỏi của đối tượng.

- Phát tờ rơi cung cấp tài liệu, thông tin có liên quan đến nội dung truyền thông.

- Tóm tắt các ý chính, đưa ra định hướng thực hiện vấn đề truyền thông.

- Kết luận buổi truyền thông. Nêu các hoạt động tiếp theo, giới thiệu các hoạt động truyền thông khác nếu đối tượng cần để tìm hiểu sâu hơn để vận dụng, giới thiệu về các dịch vụ liên quan đến chủ đề truyền thông sẵn sàng đáp ứng.

*** Những điểm cần chú ý khi tổ chức truyền thông ở cộng đồng**

- Tránh nói nhiều, nói dài.

- Khuyến khích mọi người hỏi và trao đổi thảo luận.

- Tránh chỉ trích, phê phán khi có đối tượng nói sai.

2.3 Thăm và truyền thông trực tiếp tại hộ gia đình.

*** Công tác chuẩn bị trước khi đến thăm tại nhà**

- Cần tìm hiểu trước hoàn cảnh của gia đình.

- Có thể hẹn trước vào giờ thích hợp với gia đình.

- Xem lại sổ A0 về thông tin của gia đình.

- Chuẩn bị phương tiện, tài liệu hỗ trợ, chẳng hạn: Sách lật, tranh vẽ, tờ gấp, tờ rơi về chủ đề truyền thông, một số bao cao su, viên thuốc tránh thai (để cấp phát hoặc bán bao cao su, viên thuốc tránh thai tiếp thị xã hội) kèm theo bảng kiểm.

*** Các bước thực hiện**

- Chào hỏi các thành viên trong gia đình.

- Hỏi thăm tình hình của gia đình (sức khỏe, làm ăn, học hành...).

- Nói rõ mục đích của cuộc đến thăm.

- Trao đổi với đối tượng về những quan tâm, thắc mắc của họ.

- Động viên những hành vi tốt mà họ đã hoặc đang thực hiện.

- Trao đổi với các thành viên khác trong gia đình đối tượng để họ ủng hộ, chấp nhận một hành vi tích cực liên quan đến DS-KHHGD phù hợp với thực trạng tình hình của gia đình, giúp đối tượng thực hiện những hành vi tốt, giúp đối tượng thực hiện những hành vi tốt.

- Phát tờ rơi có liên quan đến mỗi quan tâm, nhu cầu của đối tượng.

- Cấp miễn phí hoặc tiếp thị xã hội bao cao su, viên thuốc tránh thai nếu họ đang sử dụng hoặc sử dụng bảng kiểm trước khi họ muốn sử dụng viên thuốc tránh thai để hướng dẫn họ theo quy định; hướng dẫn cách bảo vệ chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em, người cao tuổi... (tùy thuộc vào nhu cầu của đối tượng)... quan sát để phát hiện các yếu tố ảnh hưởng tới sức khỏe như nguồn nước, nhà tắm, nhà vệ sinh, nơi phơi quần áo.....

- Nếu đối tượng muốn sử dụng các dịch vụ DS-SKSS/KHHGD khác, cần hướng dẫn cụ thể địa chỉ cung cấp dịch vụ.

- Tam biệt gia đình, có thể hẹn tới thăm lại vào một buổi khác hoặc mời đối tượng tham gia họp nhóm.

*** Những điểm cần chú ý khi đến thăm tại nhà**

- Tiết kiệm thời gian cho gia đình đối tượng. Tránh làm mất quá nhiều thời gian của gia đình.

- Tránh chỉ trích, phê phán sự thiếu ủng hộ, những hành vi không tốt của các thành viên trong gia đình.

- Tránh hỏi những câu thô thiển, thiếu tế nhị.

2.4 Tư vấn

*** Công tác chuẩn bị tư vấn**

- Nơi tư vấn phải yên tĩnh, kín đáo. Đối với CTV DS-KHHGD nơi tư vấn có thể là nhà của mình, nhà của đối tượng.

- Nên phương tiện, tài liệu phục vụ tư vấn, chẳng hạn: Sách hướng dẫn, sách lật, tranh vẽ, tờ gấp về chăm sóc SKSS/KHHGD, một số bao cao su, viên tránh thai, mô hình cơ quan sinh dục nam, nữ, băng VCD, DVD.... Nên có tranh, thông điệp liên quan tới DS-SKSS/KHHGD hỗ trợ cho tư vấn.

- Chú trọng trau dồi kiến thức và kỹ năng tư vấn.

*** Các bước thực hiện tư vấn**

Theo tài liệu truyền thông DS-KHHGD (tài liệu nội bộ phục vụ giảng dạy cán bộ làm công tác DS-KHHGD), một cuộc tư vấn được diễn ra theo các bước sau:

Bước 1: Tiếp xúc ban đầu, làm quen

- Thiết lập bầu không khí thoải mái, tin tưởng giữa người tư vấn với đối tượng được tư vấn: Ngay khi vừa giao tiếp với đối tượng, hãy thể hiện cho họ biết là mình rất quan tâm đến họ bằng thái độ tôn trọng như: Chào hỏi họ bằng tên đầy đủ, mời họ ngồi, mời uống nước, giới thiệu về bản thân của người tư vấn và cơ quan tư vấn.

- Đề nghị người được tư vấn - đối tượng tự giới thiệu.

- Nói với đối tượng về quy chế bảo mật thông tin, mục đích của cuộc tư vấn.

- Khuyến khích đối tượng trình bày vấn đề của mình.

- Chia sẻ, lắng nghe tích cực khi đối tượng nói về những xúc cảm, tình cảm.

Yêu cầu: Kết thúc bước 1, người tư vấn phải tạo được ấn tượng tốt với đối tượng, làm cho họ cảm thấy thoải mái, tin tưởng, sẵn sàng trao đổi mọi vấn đề băn khoăn, vướng mắc của mình, tạo tiền đề cho sự tiếp diễn của cuộc tư vấn.

Bước 2: Nhận dạng và phân tích vấn đề

Mục đích của bước này là tìm hiểu những mối quan tâm chủ yếu của đối tượng.

- Trên cơ sở sự trao đổi với đối tượng để xác định vấn đề mà họ đang gặp, vấn đề nào là then chốt và quan trọng nhất đối với họ.

- Tìm hiểu được đâu là nguyên nhân sâu xa của vấn đề.
- Đối tượng mong đợi và hy vọng những gì ở người tư vấn.

Cách thực hiện:

- Dùng câu hỏi, lắng nghe tích cực, khuyến khích đối tượng nói về vấn đề của họ. Biểu lộ sự thấu hiểu, sự quan tâm, chia sẻ, tôn trọng và chân thành đối với đối tượng.
- Nhắc lại các vấn đề của đối tượng để kiểm tra xem người tư vấn đã hiểu đúng chưa.
- Cung cấp các thông tin liên quan đến vấn đề của đối tượng.

Yêu cầu: Kết thúc bước 2, người tư vấn phải tập hợp được thông tin, xác định được đối tượng - họ là ai (bản thân, hoàn cảnh gia đình, dân tộc, tôn giáo, trình độ học vấn...), từ đâu tới, họ đang gặp vấn đề gì và họ đang hy vọng, mong chờ những gì ở người tư vấn.

Bước 3: Thảo luận và nêu giải pháp khả thi

Mục đích của bước này là người tư vấn bằng kinh nghiệm, kiến thức và kỹ năng của mình giúp đối tượng nhận thức được đúng bản chất của vấn đề, từ đó đề ra hướng giải quyết cho vấn đề của mình.

- Người tư vấn không đưa ra các giải pháp cho đối tượng. Trong trường hợp họ không đủ khả năng đưa ra giải pháp thực hiện, do quá căng thẳng hoặc rối loạn, người tư vấn cần gợi ý nhiều giải pháp để họ lựa chọn.
- Cùng đối tượng phân tích ưu điểm và hạn chế của các giải pháp.
- Để đối tượng tự cân nhắc và quyết định chọn phương án nào phù hợp với hoàn cảnh của mình nhất. Người tư vấn cần trao đổi với họ xem giải pháp mà họ lựa chọn thuận lợi, khó khăn ở mặt nào.

Yêu cầu: Kết thúc bước 3, với sự phân tích, giúp đỡ của người tư vấn và sự tự tin, nỗ lực của bản thân, người được tư vấn đã thấu hiểu được hoàn cảnh của mình, xác định được nguyên nhân của vấn đề và có thể tự đưa ra phương án giải quyết.

Bước 4: Kế hoạch thực hiện

- Đề nghị đối tượng nói về giải pháp thực hiện của mình.
- Bàn thêm về cách thực hiện.
- Bàn đến các vấn đề phát sinh có thể xảy ra và cách giải quyết.
- Giới thiệu cho đối tượng một số địa chỉ như y tế, pháp luật, các tổ chức xã hội... để họ liên hệ khi cần thiết.

Người tư vấn có nhiệm vụ giúp đối tượng đưa ra giải pháp của mình phù hợp với hoàn cảnh, thực trạng và mang tính khả thi cao.

Bước 5: Đánh giá và kết thúc

Mục đích của bước này là tổng hợp lại những gì mà quá trình tư vấn đã làm được, đảm bảo chắc chắn đối tượng đã giải quyết được vấn đề của họ, xác định được mục tiêu để họ theo đuổi.

- Đánh giá những gì đã đạt được trong quá trình tư vấn.
- Khích lệ đối tượng tự tin để thực hiện giải pháp của mình.
- Hẹn gặp lại nếu có vấn đề phát sinh.

Tuy vậy không nhất thiết ca tư vấn nào cũng phải theo đúng các bước trên, tùy thuộc vào từng trường hợp cụ thể để vận dụng một cách linh hoạt và phù hợp.

*** Những điểm cần chú ý khi tư vấn**

- Người tư vấn có kiến thức về chuyên môn DS-SKSS/KHHGD theo nhiệm vụ được phân công.

- Hiểu biết về quy trình và kỹ năng tư vấn.

- Người tư vấn tuyệt đối tôn trọng và giữ bí mật về chuyện riêng của người được tư vấn để lấy được lòng tin, đảm bảo sự an toàn của người được tư vấn, qua đó họ có thể nói chuyện cởi mở về hoàn cảnh của họ.

- Nếu đối tượng có bạn tình hoặc chồng/vợ có thể mời họ cùng tham gia nếu đối tượng đồng ý.

- Trong mọi trường hợp không được gây tổn thương hoặc đẩy người được tư vấn đến sự căng thẳng đối kháng. Khi đến với người tư vấn là họ đã tin tưởng và cần được giúp đỡ, vì vậy họ phải được tôn trọng. Tìm hiểu những nỗi lo lắng của đối tượng và giải thích cho họ rõ.

- Cần tôn trọng sự lựa chọn của người được tư vấn vì lợi ích tốt nhất của họ. Tin tưởng vào khả năng giải quyết của người được tư vấn:

+ Giúp đối tượng tự lựa chọn, tự quyết định. Nhiệm vụ của người tư vấn là giúp đỡ, khuyến khích người được tư vấn giải quyết những vấn đề của họ. Khi người tư vấn khuyến khích sự tham gia tích cực của người được tư vấn, họ sẽ hiểu rõ đối tượng hơn và giúp đối tượng trở nên mạnh mẽ hơn, trách nhiệm hơn với chính vấn đề của bản thân.

+ Người được tư vấn xác định những gì họ muốn đạt được và người tư vấn cùng tham gia với họ vào quá trình để đạt được điều đó.

- Linh hoạt để thích nghi với từng tình huống tư vấn.

- Cung cấp những thông tin phù hợp: Các thông tin được cung cấp phải phù hợp và có ích cho những mong muốn của người được tư vấn.

- Tuân thủ pháp luật và các thuần phong mỹ tục của dân tộc.

- Những việc cần tránh khi tư vấn.

+ Tránh không cho đối tượng biết những thông tin gây lo lắng cho họ một cách không cần thiết.

+ Tránh thực hiện tư vấn ở những nơi có người khác nhìn thấy, nghe thấy được.

+ Tránh chỉ trích, phê phán đối tượng.

+ Tránh không cho đối tượng biết những thông tin gây lo lắng cho họ một cách không cần thiết.

+ Tránh thực hiện tư vấn ở những nơi có người khác nhìn thấy, nghe thấy được.

+ Tránh đưa ra giải pháp thay đối tượng.

- Phát cho đối tượng các phương tiện tránh thai (bao cao su, viên thuốc tránh thai...) nếu đối tượng cần.

- Chỉ dẫn đối tượng đến nơi có dịch vụ phù hợp (nơi thực hiện phá thai, nơi làm xét nghiệm để phát hiện các bệnh lây qua đường tình dục, HIV...).

3. Kỹ năng truyền thông trực tiếp:

3.1 Kỹ năng tìm hiểu và phân tích đối tượng

Tìm hiểu là gặp gỡ, hỏi han, để hiểu rõ hơn về đối tượng:

- *Vì sao cần tìm hiểu?*

Có hiểu rõ đối tượng mới biết nên tiếp cận với đối tượng bằng thế cách nào cho phù hợp và nói với đối tượng những vấn đề gì để có lợi cho đối tượng.

- *Tìm hiểu những gì?*

+ Các đặc điểm của đối tượng như: Trình độ văn hóa, hoàn cảnh gia đình...

+ Suy nghĩ, thuận lợi, khó khăn, nhu cầu, thắc mắc của đối tượng.

+ Kiến thức, thái độ, hành vi liên quan đến chăm sóc DS-KHHGD của đối tượng.

+ Đối tượng đang phải đối mặt với những vấn đề DS-KHHGD nào?

+ Những yếu tố ảnh hưởng đến hành vi DS-KHHGD của đối tượng (tôn giáo, gia đình, tin đồn, nghề nghiệp...).

- *Tìm hiểu như thế nào?*

+ Qua cử chỉ, nét mặt của đối tượng.

+ Qua hỏi đối tượng: Để thu thập thông tin chính xác, những suy nghĩ, lo lắng của đối tượng.

+ Qua cộng đồng, láng giềng, đoàn thể; Trưởng thôn/bản.

Dựa trên những thông tin thu thập được, xác định:

+ Mức độ kiến thức, hiểu biết của đối tượng với vấn đề DS-KHHGD mà họ đang đối mặt.

+ Hành vi hiện tại của đối tượng, đối tượng đang ở giai đoạn nào? Lý do tại sao đối tượng lại có hành vi đó.

+ Nhu cầu của đối tượng đối với vấn đề DS-KHHGD mà họ đang phải đối mặt.

+ Khả năng chấp nhận và chuyển đổi hành vi của đối tượng.

+ Các hình thức truyền thông có thể tiếp cận được đối tượng.

3.2 Kỹ năng lắng nghe

Lắng nghe để nắm bắt được nội tâm của đối tượng, là sự cảm nhận qua quan sát, đồng cảm để thu thập thông tin, hiểu rõ đối tượng và thu hút đối tượng vào cuộc trao đổi.

Mục đích của lắng nghe trong tư vấn để thu thập thông tin, tìm hiểu tâm trạng của người nói, khích lệ người nói, thể hiện thái độ tôn trọng đối với người nói.

Lắng nghe không chỉ bằng tai, mắt mà bằng cả khả năng nhận thức. Vừa quan tâm lắng nghe vừa quan sát điệu bộ, cử chỉ, nét mặt của người nói, chia sẻ tâm trạng, thái độ cảm xúc của đối tượng và sự phản ứng của đối tượng. Cố gắng hiểu ý nghĩa, tình cảm phía sau lời nói của đối tượng. Đặt mình vào hoàn cảnh của họ, đồng cảm với họ, chú trọng sự tiếp xúc bằng ánh mắt.

- *Vì sao cần lắng nghe ?*

+ Để thu thập thông tin.

+ Để hiểu rõ đối tượng.

+ Để thu hút đối tượng vào cuộc trao đổi.

- *Cần lắng nghe những gì ?*

+ Lắng nghe những vấn đề đối tượng nói và hỏi.

+ Lắng nghe, chia sẻ tâm trạng, thái độ cảm xúc của đối tượng.

+ Lắng nghe sự phản ứng của đối tượng.

- *Lắng nghe như thế nào?*

+ Tỏ ra quan tâm, đồng cảm và chia sẻ với những gì đối tượng nói.

+ Không tranh luận, định kiến.

+ Không tỏ ra sốt ruột, chán chường.

+ Có thể thể hiện bằng ánh mắt, lời nói động viên đối tượng trao đổi.

+ Không cắt ngang, không nên vội vàng đưa ra những nhận xét, những lời khuyên và kết luận.

+ Không nên để cho cảm xúc của đối tượng tác động quá mạnh đến tình cảm của người tư vấn.

Không nên chỉ nghe chọn lọc những gì mình lưu tâm mà nên lắng nghe toàn bộ các thông tin mà khách hàng đề cập; Không tỏ ra sốt ruột, chán chường và định kiến.

3.3 Kỹ năng quan sát

Là khả năng quan sát đối tượng, quan sát hoàn cảnh của đối tượng, môi trường xã hội của đối tượng để nắm bắt tâm tư, nguyện vọng, tinh thần, mối quan hệ, tình cảm, thái độ ... của đối tượng. Quan sát kỹ các cử chỉ, hành động, cách ăn mặc,.. của đối tượng để hiểu đúng về họ, kể cả những phản ứng và thái độ của họ trong quá trình tư vấn, giúp người tư vấn điều chỉnh kịp thời các hành vi của mình để khuyến khích đối tượng nói đúng suy nghĩ của họ.

Người tư vấn cần có cách quan sát kín đáo, tế nhị từ hình dáng bên ngoài, cách ăn mặc, nét mặt, cử chỉ đến ngôn ngữ và các yếu tố phi ngôn ngữ. Quan sát đối tượng một cách thân thiện cũng thể hiện sự quan tâm chân thành với họ.

Quan sát là nhìn, chú ý và nhận biết được sự việc một cách có chủ định và phân tích được:

- *Vì sao phải quan sát?*

+ Giúp thu thập thông tin.

+ Để hiểu rõ đối tượng.

- *Cần quan sát những gì ?*

+ Quan sát đối tượng theo cử chỉ, nét mặt, thái độ ... của đối tượng khi trao đổi về vấn đề truyền thông.

+ Quan sát hoàn cảnh gia đình khi đi truyền thông tại hộ dân cư (hộ gia đình và hộ tập thể nếu có).

+ Quan sát sự tham gia của đối tượng, sự bày tỏ quan điểm của đối tượng khi đi sinh hoạt ở cộng đồng, sinh hoạt câu lạc bộ ... về các nội dung liên quan đến DS-KHHGD.

- *Quan sát như thế nào?*

Tế nhị, kín đáo, lịch sự khi quan sát.

3.4 Kỹ năng truyền đạt

Truyền đạt là trình bày, nói, chia sẻ, giải thích ..., cung cấp thông tin, kiến thức về DS-KHHGD cho đối tượng.

- Vì sao cần phải truyền đạt ?

+ Để cung cấp thông tin, kiến thức và những hành vi có lợi về DS-KHHGD

+ Để bày tỏ suy nghĩ.

+ Để giải thích những mắc mớ, sai lầm, tránh hành vi có hại cho SKSS/KHHGD.

- Cần truyền đạt những gì ?

+ Truyền đạt thông tin, sự kiện về DS-KHHGD.

+ Truyền đạt ý kiến, kiến thức, quy trình thực hiện, kỹ năng để thực hiện những hành vi có lợi.

+ Truyền đạt những trường hợp thực hiện tốt về vấn đề truyền thông.

+ Truyền đạt những vấn đề đặt ra trong công tác DS-KHHGD ở địa phương mình cần thực hiện, những sai sót cần tránh.

- Truyền đạt như thế nào ?

+ Sử dụng từ ngữ rõ ràng, đơn giản, dễ hiểu. Đưa ra những ví dụ cụ thể tại địa phương, có hình ảnh minh họa (thông qua các sản phẩm truyền thông).

+ Tạo cuộc nói chuyện trở nên dễ chịu, thoải mái.

+ Sử dụng các thiết bị trợ giúp (mô hình, tranh lật..) để giúp đối tượng dễ hiểu.

+ Có thể vừa truyền đạt, vừa trao đổi, vừa đặt câu hỏi để thăm dò đối tượng tiếp nhận vấn đề đến đâu, qua đó lại tiếp tục truyền đạt cung cấp thông tin để đối tượng hiểu rõ vấn đề.

3.5 Kỹ năng động viên

Động viên là hỗ trợ, khuyến khích đối tượng chia sẻ ý nghĩ, tình cảm của họ.

- Vì sao cần động viên ?

+ Để hiểu rõ đối tượng hơn.

+ Để khuyến khích đối tượng chia sẻ ý nghĩ, tình cảm của họ.

+ Để hỗ trợ đối tượng thực hiện các hành vi có lợi cho vấn đề DS-KHHGD của họ.

- Cần động viên những gì ?

+ Động viên đối tượng đưa ra các ý kiến, sự tham gia của đối tượng.

+ Động viên sự chia sẻ của đối tượng.

+ Động viên đối tượng thực hiện hành vi tăng cường sức khỏe.

- Động viên như thế nào ?

+ Bằng lời nói, sự khích lệ.

+ Bằng cử chỉ, ánh mắt.

+ Gật đầu tán thưởng.

Lưu ý: Các cách xử lý sự phản ứng của đối tượng

- Tỏ ra thông cảm với đối tượng bằng cách khích lệ họ nói và đồng thời cho họ thấy mình quan tâm tới những điều họ nói.

- Hỏi han đối tượng để giảm bớt căng thẳng. Như vậy, bạn có thể trao đổi về vấn đề của đối tượng nhiều hơn và cho đối tượng thấy bạn tôn trọng họ.

- Tránh tranh cãi với đối tượng mặc dù có thể bạn không đồng ý với họ.

- Không phê phán đối tượng hoặc bắt đối tượng phải đồng ý với bạn.

3.6 Sử dụng tài liệu truyền thông kết hợp truyền thông trực tiếp.

- Tài liệu truyền thông giúp cho việc truyền đạt nội dung cụ thể, rõ ràng.

- Tài liệu truyền thông giúp cho việc thu hút, hấp dẫn đối tượng.

- Một số tài liệu truyền thông như tờ rơi, sách mỏng... có thể phát cho đối tượng, giúp đối tượng có thể đọc/xem lại khi cần thiết, có thể dùng để trao đổi với người khác.

- Một số tài liệu truyền thông như băng video, cassette có thể dùng để minh họa trong quá trình tư vấn.

4. Kỹ năng tư vấn

- Các kỹ năng truyền thông trực tiếp.

- Kỹ năng đặt câu hỏi.

Là kỹ năng sử dụng các câu hỏi nhằm khai thác thông tin của đối tượng.

Câu hỏi là công cụ quan trọng để khai thác và tập hợp thông tin từ người được tư vấn. Trong tư vấn, việc đặt ra các câu hỏi để người được tư vấn trả lời một cách tự nhiên, thoải mái và chia sẻ thông tin với người tư vấn là rất quan trọng. Sử dụng câu hỏi hợp lý cho phép khai thác được nhiều thông tin nhất trong khoảng thời gian nhất định. Tránh hỏi dồn dập sẽ tạo cho người được tư vấn có cảm giác đang bị chất vấn, sẽ không thoải mái dẫn đến im lặng hoặc bất hợp tác.

Mặt khác thông qua việc trả lời câu hỏi, chính người được tư vấn có thể hiểu sâu hơn, cặn kẽ hơn về sự việc của mình.

Hệ thống câu hỏi được sử dụng trong tư vấn gồm:

Câu hỏi đóng: Là dạng câu hỏi để người được tư vấn chỉ có thể trả lời đơn giản.

Câu hỏi đóng thường có dạng hỏi: *có...không, đã... chưa...* Ví dụ:

- Chị đang có thai phải không?

- Chị mang thai tháng thứ mấy rồi ?

- *Chị đi khám thai chưa*

Câu hỏi mở: Là loại câu hỏi có thể có nhiều câu trả lời, giúp người tư vấn thu thập được nhiều thông tin hơn và thu thập được những thông tin mới. Dạng câu hỏi mở thường có các từ để hỏi: *như thế nào, gì, ai, ở đâu, bao giờ, vì sao, khi nào...* Ví dụ:

- Chị cảm thấy tình trạng hiện nay của mình thế nào?

- Chị đang có vấn đề gì?

Câu hỏi dẫn dắt: Dùng để thảo luận xa hơn, giúp người được tư vấn xem xét vấn đề một cách tổng thể, khách quan hơn. Ví dụ: *Thế còn... thì sao?, Bạn có thể nói thêm về...?*

Để sử dụng được câu hỏi một cách hiệu quả người tư vấn phải trả lời được: Mục đích của câu hỏi là gì? Khi nào thì nên đặt câu hỏi? Hỏi như thế nào sẽ có hiệu quả cao hơn?... Cụ thể người tư vấn cần: Lựa chọn câu hỏi phù hợp để hiểu rõ vấn đề; khi hỏi phải thể hiện mối quan tâm, sự chân thành, tế nhị đối với khách hàng; hỏi lần lượt từng câu, nếu đối tượng chưa hiểu thì hỏi lại bằng cách khác.

- Kỹ năng cung cấp thông tin

Chỉ cung cấp cho đối tượng những thông tin liên quan đến vấn đề của khách hàng, giúp khách hàng có thêm kiến thức, thêm kỹ năng, thêm giải pháp để lựa chọn, để giải quyết vấn đề của mình.

Ví dụ: Khi tư vấn về KHHGD, cần cung cấp thông tin về lợi ích của KHHGD đối với bà mẹ, trẻ em, gia đình, cộng đồng và xã hội; cung cấp thông tin về cơ sở cung cấp dịch vụ KHHGD; cung cấp thông tin về các BPTT.

- Kỹ năng phản hồi.

Phản hồi là một hình thức biểu lộ sự quan tâm đối với khách hàng. Phản hồi là việc nói lại bằng từ ngữ của mình hoặc nhắc lại lời nói của khách hàng một cách cô đọng, ngắn gọn nhưng làm rõ hơn điều khách hàng vừa nói và đạt được sự tán thành của họ.

Mục đích phản hồi nhằm chứng tỏ rằng người tư vấn đang lắng nghe, để đối tượng ý thức hơn về những việc mình đã làm như thế nào, khuyến khích đối tượng tiếp tục nói để phát triển cuộc trao đổi.

- Có thể sử dụng các cách phản hồi để nắm thêm thông tin và chia sẻ với đối tượng:

+ Phản hồi nội dung: Người tư vấn nói lại những điều mà mình nghe và quan sát thấy, chọn ra những chi tiết nội dung quan trọng nhất để diễn đạt lại một cách rõ ràng hơn với ngôn từ của mình. Ví dụ: Như vậy là chị mong muốn được đi khám thai phải không?

+ Phản hồi cảm xúc: Người tư vấn nói lại điều cảm thấy, nhấn mạnh và làm rõ cảm xúc và những yếu tố tình cảm đằng sau câu nói của đối tượng.

- Một số cách mở đầu của phản hồi: Tôi nghe chị nói là...Không biết tôi có đúng khi nghĩ...Tôi có cảm tưởng là... Dường như chị... Vì thế chị cảm thấy...

- Kỹ năng khuyến khích, động viên.

Nhằm tạo bầu không khí thân mật thoải mái và khuyến khích khách hàng tham gia tích cực trong cuộc tư vấn, giúp họ có được sự can đảm và lòng tin bằng cách chỉ ra những triển vọng, khả năng, làm cho họ hiểu rằng họ có thể vượt qua những khó khăn, vấn đề họ đang gặp phải.

Người tư vấn có thể động viên khuyến khích khách hàng thông qua giao tiếp bằng lời hoặc bằng các cử chỉ không lời.

- Khuyến khích động viên qua giao tiếp bằng lời: Người tư vấn cần xung hô thích hợp theo tuổi, mời ngồi, mời uống nước; có thể dùng các câu chữ hóm hỉnh nếu cần thiết để giảm bớt căng thẳng; dùng lời lẽ khuyến khích; giọng nói nhẹ nhàng, truyền cảm; qua giao tiếp có thể gật đầu, mỉm cười, mắt chăm chú, thiện cảm và thể hiện sự đồng cảm.

- Kỹ năng thảo luận giải pháp với người được tư vấn.

Để giúp đối tượng xác định những giải pháp, người tư vấn có thể hỏi những câu hỏi mở như: "Chị có giải pháp nào để giải quyết khó khăn này không?" để khuyến khích đối tượng đưa ra ý kiến cá nhân của họ và thảo luận về những mặt tích cực và hạn chế của mỗi giải pháp. Chú ý người tư vấn chỉ hỗ trợ khách hàng chứ không quyết định thay đối tượng.

Các bước thảo luận giải pháp: Giúp khách hàng suy nghĩ về tất cả những giải pháp có thể có, có thể gợi ý những giải pháp mà những người khác đã thực hiện; thảo luận những ưu điểm và hạn chế của từng giải pháp. Nếu khách hàng quyết định làm theo giải pháp đã được lựa chọn, người tư vấn sẽ cùng thảo luận về cách khách hàng thực hiện giải pháp.

4. Quy trình viết báo cáo thực tập

* Bước 1: Lựa chọn nội dung:

Các nội dung về thu thập thông tin để viết báo cáo về sức khỏe nói chung và SKSS nói riêng và nội dung tham gia tư vấn hướng dẫn người dân cách kiểm soát thực phẩm, vệ sinh môi trường là bắt buộc phải thực hiện.

Với các nội dung như tham gia chương trình y tế ở địa phương và thực hành sơ cấp cứu: Học viên được tự chọn nội dung để thực tập trên cơ sở các nội dung mà hướng dẫn thực tập nêu ra. Học viên cần đăng ký với Trung tâm Đào tạo, bồi dưỡng và làm việc với giáo viên để được hướng dẫn ngay từ đầu quá trình thực tập.

* Bước 2: Viết đề cương sơ bộ gửi cho giáo viên hướng dẫn góp ý hoàn thiện.

* Bước 3: Viết đề cương chi tiết báo cáo giáo viên hướng dẫn góp ý, duyệt và gửi lại. Công việc này cần hoàn thành trong khoảng 2 -3 tuần. Học viên phải thực hiện theo đề cương đã được giáo viên hướng dẫn sửa. Nếu có bất kỳ thay đổi nào, phải được sự đồng ý của giáo viên hướng dẫn.

* Bước 4: Viết báo cáo thực tập trước khi hết hạn thực tập ít nhất 15 ngày, gửi cho giáo viên hướng dẫn góp ý và chỉnh sửa.

* Bước 5: Hoàn thiện báo cáo thực tập, gửi cơ sở thực tập để nhận xét, đóng dấu và nộp bản hoàn chỉnh cho giáo viên hướng dẫn nhận xét và ký tên.

Giáo viên hướng dẫn chấm điểm và gửi báo cáo thực tập về Trung tâm Đào tạo.

PHẦN IV HƯỚNG DẪN BÁO CÁO KẾT QUẢ THỰC TẬP

Học viên làm báo cáo thực tập theo mẫu sau:

BÁO CÁO KẾT QUẢ THỰC TẬP

Chăm sóc sức khỏe ban đầu, sức khỏe sinh sản-kế hoạch hóa gia đình, vệ sinh phòng bệnh và dinh dưỡng tại cộng đồng
(tại Trung tâm DS-KHHGD quận/huyện, Trạm y tế xã)

Họ và tên học viên:

Đơn vị công tác:

Học viên lớp:

1. Các nội dung thực tập đã hoàn thành (có báo cáo kèm theo)

1/. Thu thập thông tin, lựa chọn những vấn đề sức khỏe cần giải quyết. Tìm hiểu phong tục tập quán của cộng đồng để làm báo cáo về những vấn đề sức khỏe nói chung và sức khỏe sinh sản tại cộng đồng.

2/. Tham gia 02 chương trình y tế tại địa phương.

3/. Thực hành sơ cấp cứu về.

4/. Tham gia tư vấn hướng dẫn người dân về: Cách kiểm soát thực phẩm; vệ sinh môi trường.

2. Những thuận lợi và khó khăn trong quá trình thực tập

* Thuận lợi.

* Khó khăn.

* Bài học rút ra trong quá trình thực tập.

- Bài học về chuyên môn.

- Bài học về thực tiễn: Cách thức vận dụng kiến thức đã học vào thực tiễn; cách thức triển khai các nội dung thực tập; cách thức ứng xử, giao tiếp trong quá trình thực tập để thực hiện các nội dung thực tập... Bài học về cách viết báo cáo.

3. Đề xuất của học viên

Chú ý lấy ý kiến nhận xét của cán bộ hướng dẫn thực tập.

Ngày..... tháng ... năm.....

Học viên

(ký và ghi rõ họ tên)

Ý kiến nhận xét, xác nhận của cán bộ hướng dẫn tại nơi thực tập

(Ghi rõ các nhận xét, ký và ghi rõ họ tên)