



ALINE PHILIBERT

GIÁO SƯ

Đại học Paris Descartes

Pháp

HỘI NGHỊ SẢN PHỤ KHOA
VIỆT - PHÁP - CHÂU Á - THÁI BÌNH DƯƠNG
LẦN THỨ
TP. HỒ CHÍ MINH, 19 & 20/5/2016

16

The background of the slide features several large, green, traditional-style umbrellas. One umbrella in the center is partially open, showing its black frame and the green fabric. Other umbrellas are visible in the foreground and background, some fully open and some partially open, creating a layered effect. The overall scene is brightly lit, suggesting an outdoor setting.

Ứng dụng viễn thông trong chăm sóc sức khỏe

Bridging the Health System Gap in Maternal Health Care in Poor Countries

Aline Philibert ^(1, 2), Marion Ravit ⁽³⁾, Henri-Jean Philippe ^(2,4)

⁽¹⁾ University of Quebec in Montreal (CINBIOSE), Canada ⁽²⁾ University of Paris-Descartes, France

⁽³⁾ University of Versailles St-Quentin, France ⁽⁴⁾ Service interdisciplinaire de chirurgie ambulatoire, Hôpital Cochin, Paris

Đại cương

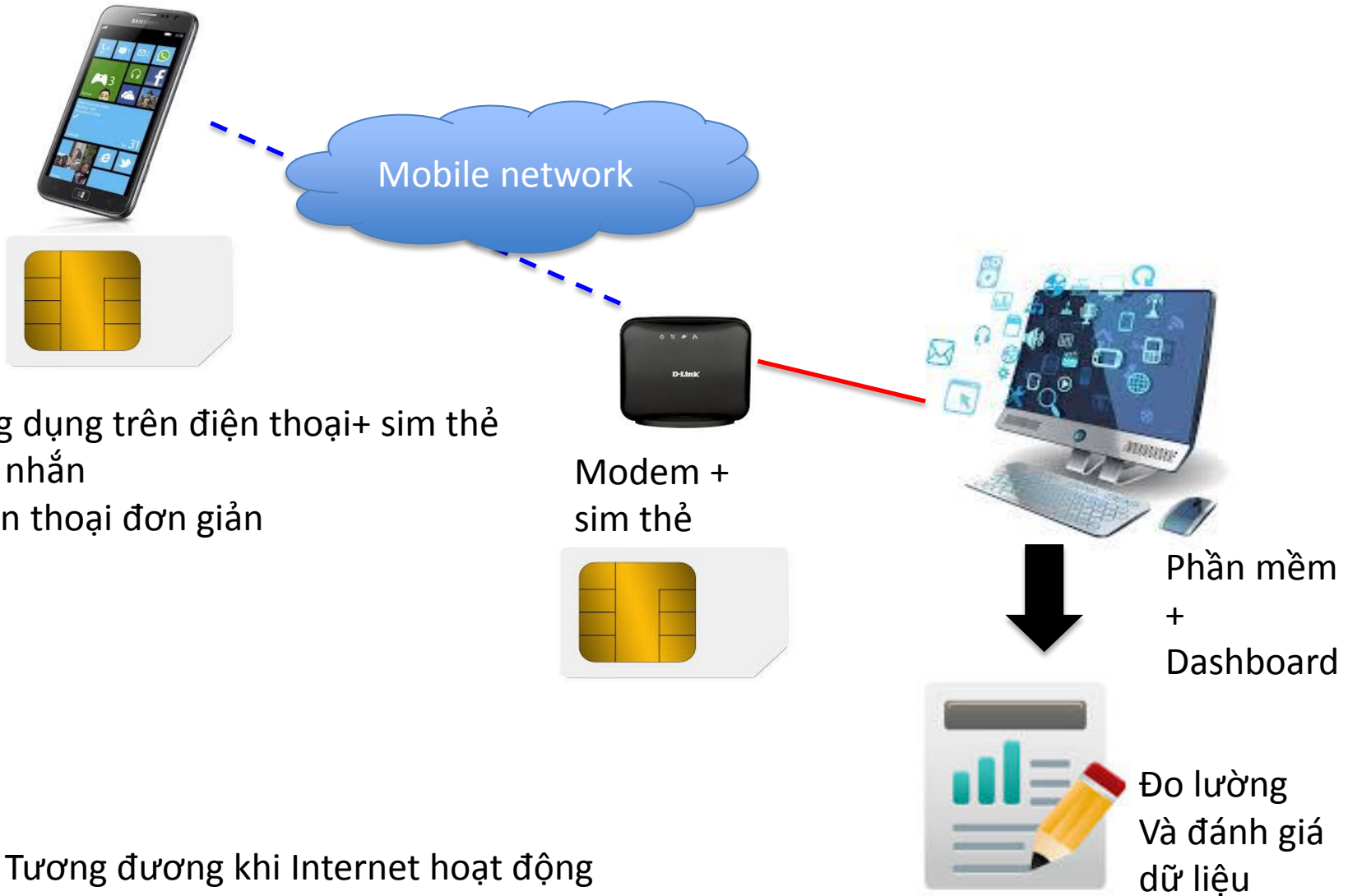
- Sự bùng nổ công nghệ di động và hệ thống viễn thông tại các nước có thu nhập thấp và trung bình là một cơ hội lớn cho:

thúc đẩy sự phổ biến của công nghệ di động trong lĩnh vực sức khỏe

Đối tượng chính

- mHealth (còn gọi là ehealth) mang đến một triển vọng rất lớn cho việc tăng cường khả năng giám sát theo dõi và những đáp ứng
- Đề tài này nhắc lại các bằng chứng mới đây về những tác động cụ thể của công nghệ di động trong lĩnh vực sức khỏe, đặc biệt là sức khỏe sinh sản và chu sinh (LMICs).

Phân loại công nghệ di động



Lưu ý: Tương đương khi Internet hoạt động

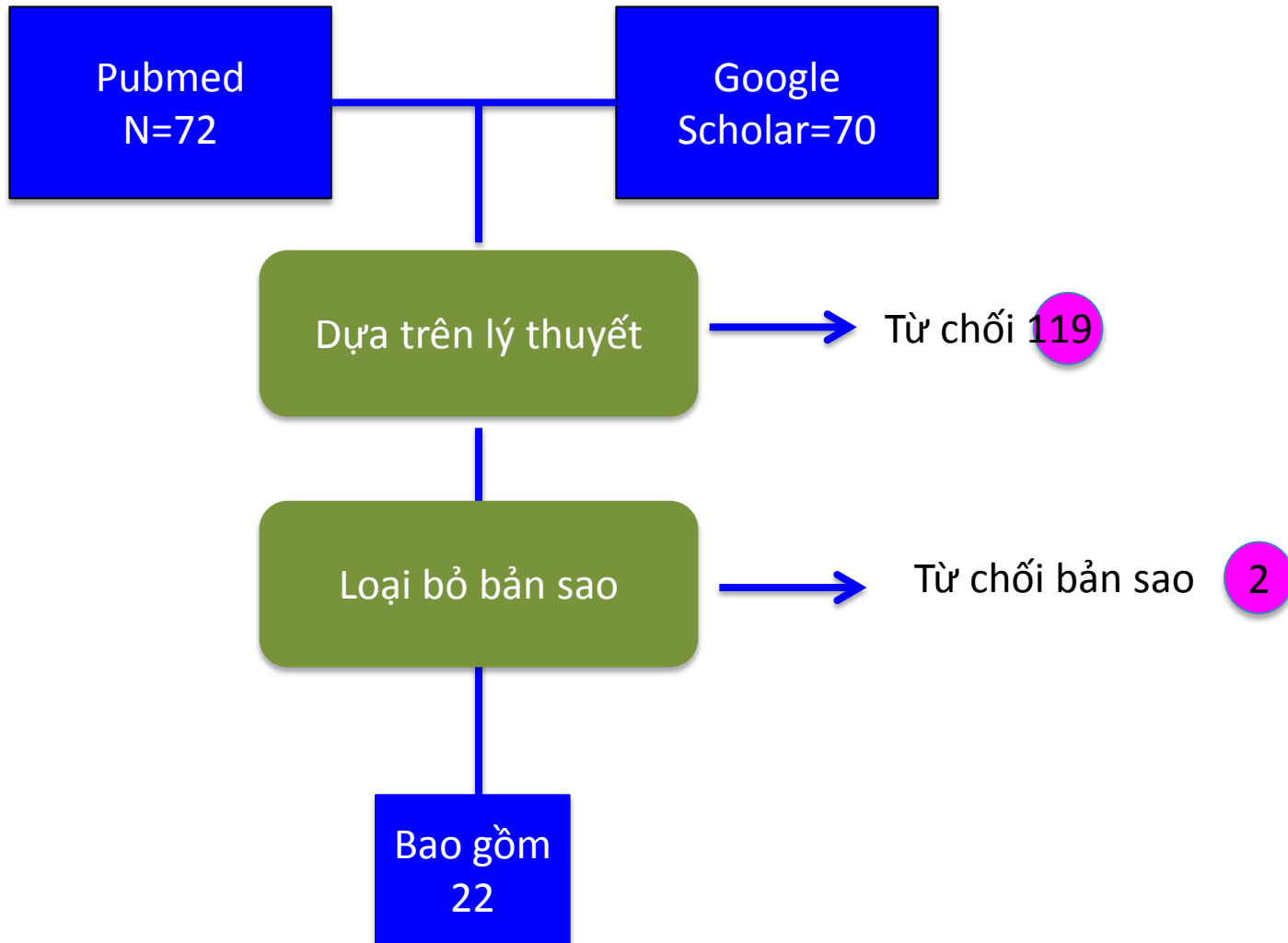
Phương pháp



Một hệ thống tìm kiếm các bài báo cáo hàng loạt được thực hiện dựa trên cơ sở dữ liệu của Pubmed và Google Scholar ghi nhận trong vòng 10 năm qua. Tiêu chuẩn lựa chọn là các quốc gia thu nhập thấp, hệ thống y tế di động hoặc điện tử, tình trạng sức khỏe sinh sản và chu sinh, hành vi tìm kiếm các dịch vụ chăm sóc sức khỏe có tay nghề

Kết quả

Tổng cộng có 24 bài báo cáo được đưa vào phân tích



* peer-reviewed papers

Kết quả

	Pubmed	Google Search
Thu nhập thấp nói chung	1	4
Châu Phi	6	6 (2 in common)
Châu Á	4	
Trung Đông	1	
Nam Mỹ		2
Tổng cộng (22)	12	12(-2)

Khái niệm về mHealth vẫn còn hạn chế nói chung

Kết quả

mHealth là một cơ hội kết nối trong lĩnh vực sức khỏe sinh sản

- Liên hệ với các cộng đồng bị cô lập (bị hạn chế tiếp xúc với các dịch vụ y tế)
- Cải thiện giáo dục và cách phòng tránh
- Nâng cao sự hài lòng trong thăm khám và các dịch vụ chăm sóc trước và sau sinh
- Tăng cường tuân thủ điều trị



Kết quả

mHealth tăng cường khả năng theo dõi và đáp ứng điều trị

- Thời gian đánh giá và theo dõi sức khỏe sinh sản và chu sinh (nhất là tại các vùng sâu vùng xa)
- Theo dõi hàng loạt các kết cục thai kỳ và trẻ sơ sinh
- Ngăn ngừa kết cục xấu đối với các thai kỳ nguy cơ cao và tỷ lệ tử vong chu sinh

(xác định đối tượng có nguy cơ cao về sản khoa, cải thiện thời gian điều trị, giảm thời gian theo dõi đáp ứng, và giảm thời gian trì hoãn cả 3 pha trong cuộc chuyển dạ phức tạp (EmOC).

Kết quả

mHealth giúp tổng hợp dữ liệu

- Nâng cao tần suất và chất lượng dữ liệu (truy xuất dữ liệu nhanh và có hệ thống, tránh sai sót, phân tích và lưu trữ dữ liệu bằng các bảng câu hỏi, đầy đủ và kịp thời)
- Các dữ liệu về kết cục thai kỳ và chu sinh sản có tại viện và ngoại viện (bỏ thai, sảy thai, tổng số sinh, trẻ sinh sống, và thời gian theo dõi)

Results

mHealth tạo một môi trường có tính xã hội và tương tác
(bằng ngôn ngữ, giọng nói, đôi khi là hình ảnh)

- Giữa người cung cấp dịch vụ y tế và phụ nữ

Mục tiêu tiếp cận: khuyến khích người phụ nữ đưa ra những lựa chọn liên quan đến sức khỏe của chính họ

- ✓ Đưa ra những hành động và câu hỏi (là thai phụ)
- ✓ Quyết định của bệnh nhân
- ✓ Tham gia vào quyết định điều trị

- Giữa các nhân viên y tế

- ✓ Tương tác trong từng trường hợp cụ thể

Kết quả

Hạn chế của mHealth

■ Tiếp cận

Tùy thuộc xuất phát từ phía nào: từ bệnh nhân đến nhân viên y tế hay ngược lại

- ✓ Việc liên hệ vẫn còn là thách thức đối với các cộng đồng vùng xa (mạng di động kém phát triển) (đa số phụ nữ thiệt thòi với những kết cục sức khỏe tồi tệ).
- ✓ Khó khăn trong tuyển dụng và tập hợp người tham gia
- ✓ Thời gian của người phụ nữ
- ✓ Patient engagement/decision making is a new concept
- ✓ Khó khăn đòi với những người trình độ thấp
- ✓ Sự chấp nhận của cộng đồng

Kết quả

Hạn chế của mHealth

■ Quy mô can thiệp hạn chế

Đa số những can thiệp của mHealth tập trung vào các đối tượng của vùng hoặc quốc gia

- ✓ Thiếu tính đại diện

■ Sự sẵn sàng của nhân viên y tế

- ✓ Khó chịu, thái độ không hợp tác, gánh nặng công việc nhiều hơn, đội ngũ kém chuyên môn. Một khi có báo cáo về 1 biến chứng qua điện thoại, nhóm tham gia hoặc phải thăm khám kịp thời hoặc phải đưa ra chỉ định cụ thể

Bàn luận/ Kết luận

- Có rất ít các dự án mHealth được thực hiện trong LMIC và thường là quy mô nhỏ
- Mặc dù hiểu rõ sự cần thiết của mHealth, nhưng những giá trị tiềm ẩn và tác động của hệ thống này trên sức khỏe sinh sản và sơ sinh vẫn chưa rõ ràng.
- Khó khăn trong thăm khám giai đoạn đầu thai kỳ
- Dù việc theo dõi thai kỳ được cải thiện nhờ tính năng nhắc nhở qua SMS, những tác động của hệ thống này trên sức khỏe sinh sản và tỷ lệ trẻ sinh sống cũng như tử suất vẫn còn kém.
- ◆ **Xem xét các lựa chọn:**
 - Sử dụng trung tâm số miễn phí,
 - Củng cố kỹ năng, kiến thức và động lực của nhà cung cấp dịch vụ y tế qua điện thoại
 - Khuyến khích nhân viên y tế địa phương địa phương tầm soát các thai phụ mới
 - Diễn đàn thảo luận với các nhà lãnh đạo của cộng đồng để tăng sự chấp nhận của hệ thống

Xin cảm ơn

