



NATIONAL
GERIATRIC HOSPITAL

NÂNG CAO NĂNG LỰC BÁC SĨ GIA ĐÌNH TRONG CHĂM SÓC SỨC KHỎE NGƯỜI CAO TUỔI

GS. TS. Phạm Thắng
Bệnh viện Lão khoa Trung ương



- Già hóa dân số ở Việt Nam
- Thách thức với bác sĩ gia đình làm công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi
- Nâng cao năng lực bác sĩ gia đình trong chăm sóc sức khỏe người cao tuổi



NATIONAL
GERIATRIC HOSPITAL

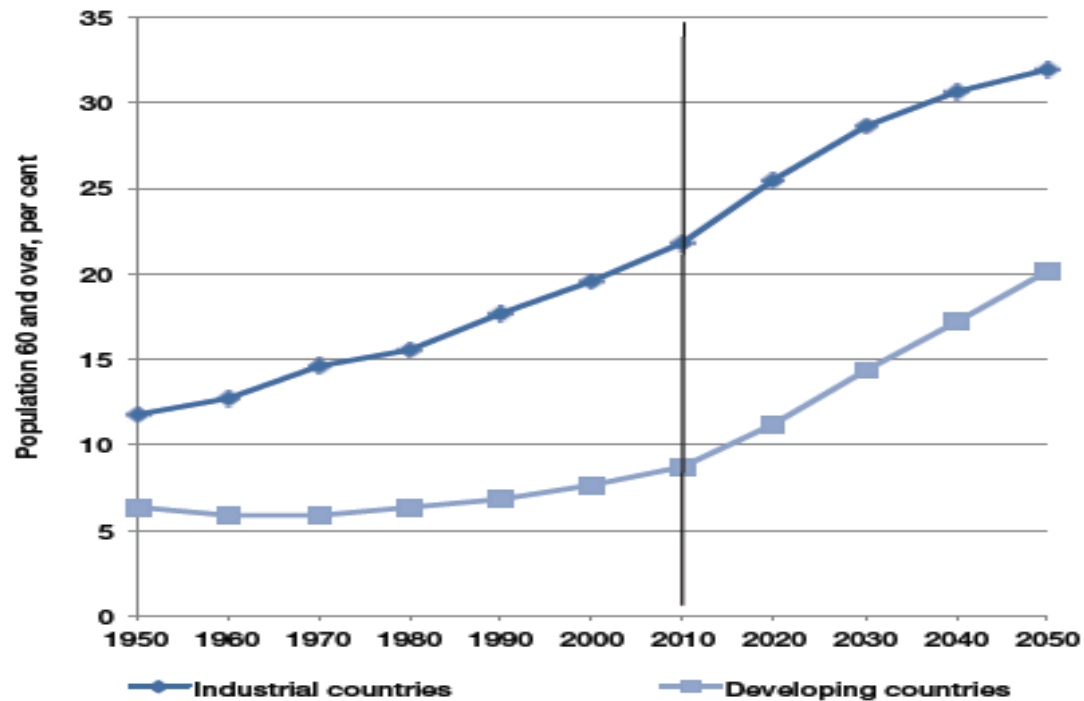
GIÀ HÓA DÂN SỐ Ở VIỆT NAM





NATIONAL
GERIATRIC HOSPITAL

Già hoá dân số: hiện tượng mang tính toàn cầu

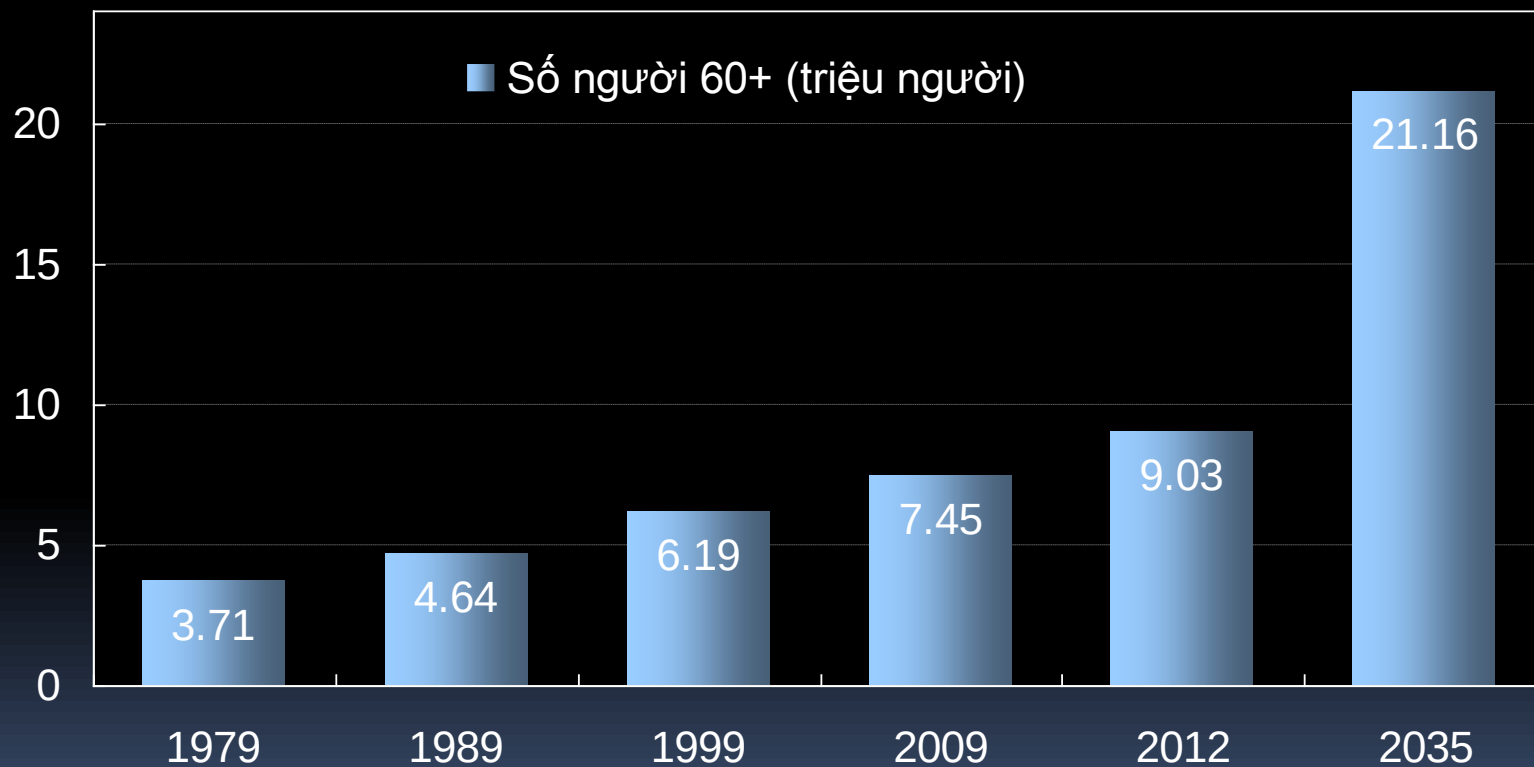


Source: UN, World Population Prospects: The 2010 Revision



NATIONAL
GERIATRIC HOSPITAL

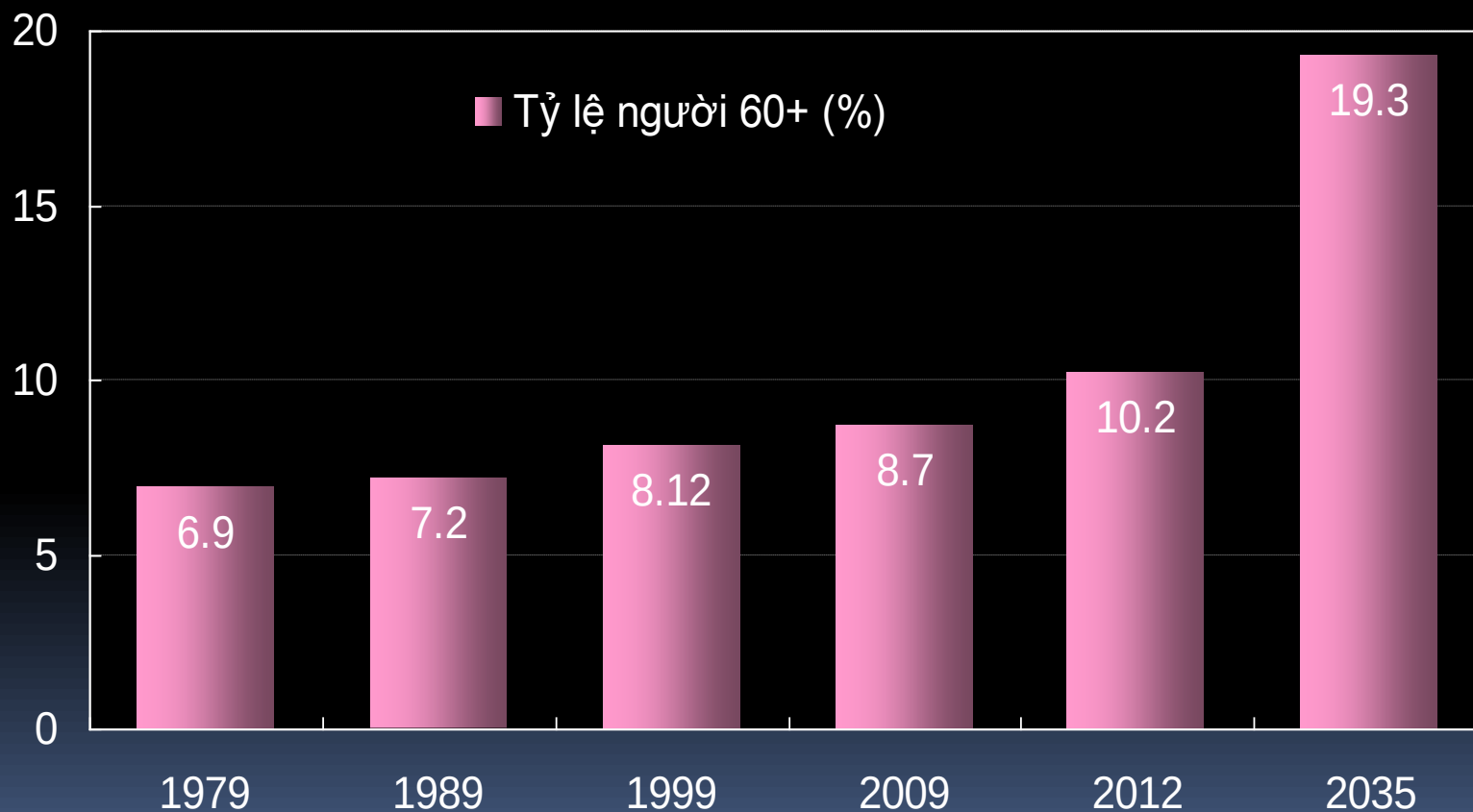
Số người từ 60 tuổi trở lên (triệu người)





NATIONAL
GERIATRIC HOSPITAL

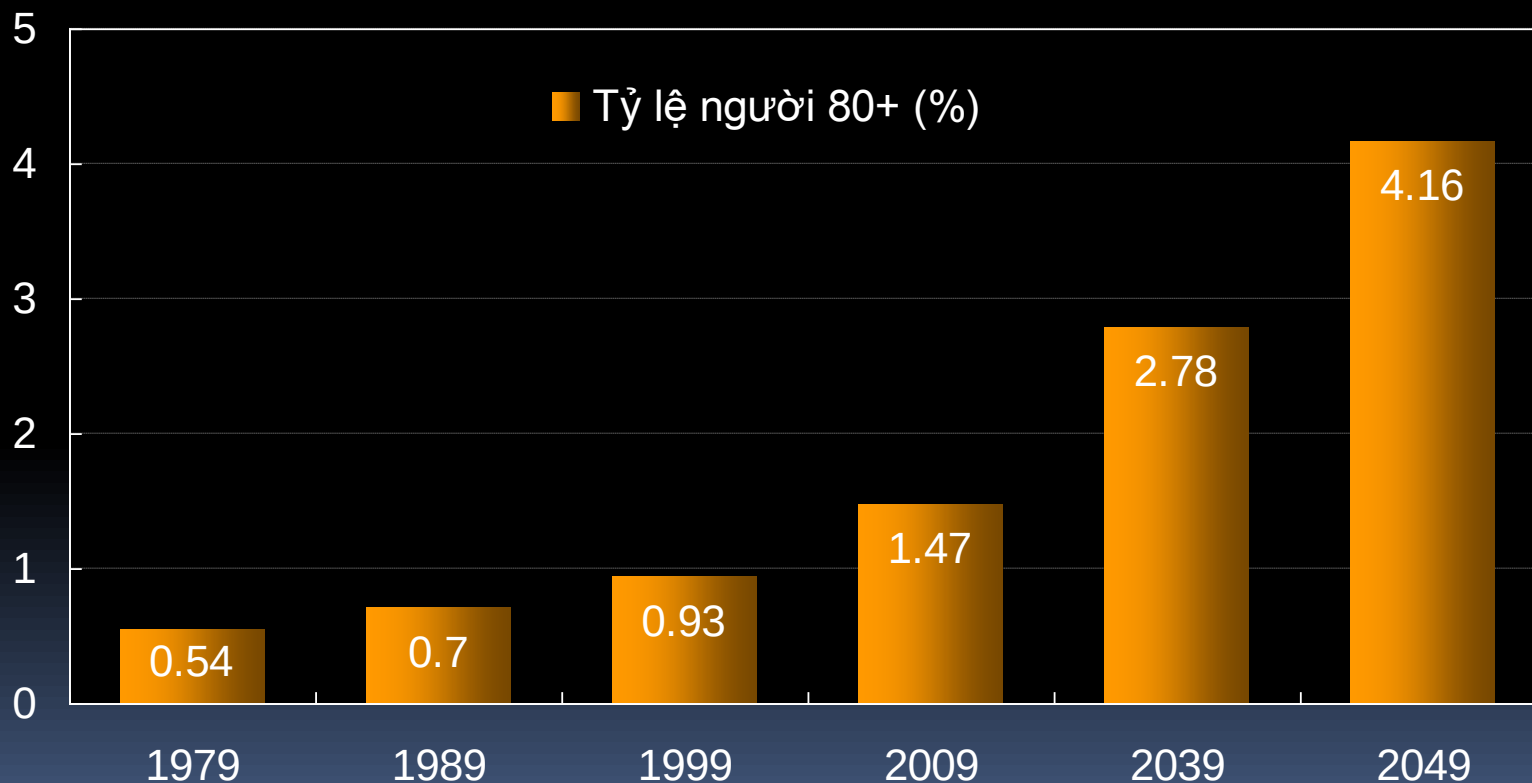
Tỷ lệ người từ 60 tuổi trở lên trong tổng dân số





NATIONAL
GERIATRIC HOSPITAL

Tỷ lệ người trên 80 tuổi tăng nhanh





VN là 1 trong 10 nước có tốc độ già hóa dân số nhanh nhất

2011	% tăng 2011-2050	% 60+ 2050
Arab Emirates	35	36
Bahrain	26	33
Iran	26	33
Oman	25	29
Singapore	23	38
Hàn Quốc	23	39
Việt Nam	22	31
Cuba	22	39
Trung Quốc	21	34
Trinidad -Tobago	21	32

Source: UN, Word Population Prospects: The 2010 Revision



NATIONAL
GERIATRIC HOSPITAL

THÁCH THỨC ĐỐI VỚI BÁC SĨ GIA ĐÌNH



NATIONAL
GERIATRIC HOSPITAL

Dân số già là một quần thể không đồng nhất

Người già “khỏe mạnh”
(lão hóa thành công)

Tương đối khỏe, mắc
một bệnh cấp

Mắc nhiều bệnh phức
tạp, các h/c lão khoa

Phụ thuộc, Tàn phế

Nằm liệt giường, trước
khi chết

Nhu cầu của bệnh nhân cao tuổi

PHCN, lao động
trị liệu

Bệnh cấp, đợt
cấp bệnh mạn

Sau giai đoạn
cấp

Chăm sóc giảm
nhẹ



Môi trường thân
thiện với NCT

Dinh dưỡng

Chăm sóc hoạt
động hàng ngày

Kiến thức, kỹ
năng tự chăm sóc



Thách thức với bác sĩ gia đình

- Tăng nhu cầu chăm sóc y tế: Nâng cao sức khỏe, phòng tránh bệnh tật, tàn phế, chăm sóc giai đoạn cấp, sau giai đoạn cấp, phục hồi chức năng, chăm sóc giảm nhẹ, chăm sóc cuối đời
- Tăng nhu cầu chăm sóc xã hội: chăm sóc tại nhà, tại cộng đồng, các cơ sở dưỡng lão, trung tâm ban ngày, các trung tâm hỗ trợ NCT tại cộng đồng
- Thiếu nguồn nhân lực, đặc biệt là hệ thống bác sĩ gia đình
- Thiếu kiến thức và kỹ năng chăm sóc sức khỏe NCT
- Thiếu cơ chế phối hợp

Mười vấn đề cần lưu ý trong chăm sóc sức khỏe NCT

- Đa bệnh lý
- Các bệnh phức tạp
- Biểu hiện bệnh không điển hình
- Dùng nhiều thuốc
- Hội chứng dễ bị tổn thương
- Hội chứng sa sút trí tuệ
- Ngã
- Suy dinh dưỡng
- Giảm khả năng vận động
- Giảm hoạt động chức năng



NATIONAL
GERIATRIC HOSPITAL

NÂNG CAO NĂNG LỰC BÁC SĨ
GIA ĐÌNH TRONG CHĂM SÓC
SỨC KHỎE NGƯỜI CAO TUỔI



1. Kiến thức lão khoa cho bác sĩ gia đình (1)

- Lão hóa sinh lý “bình thường” : thể chất, tinh thần, xã hội
- Triệu chứng các bệnh thường gặp ở NCT, đặc biệt là các biểu hiện không đặc hiệu
- Các nguy cơ: đa bệnh lý, sử dụng nhiều thuốc, bỏ sót chẩn đoán các bệnh có thể điều trị, tai biến do thầy thuốc gây nên (iatrogenic), hội chứng dễ bị tổn thương (Frailty), bất động...
- Các biện pháp nâng cao sức khỏe : dinh dưỡng, luyện tập, thay đổi lối sống, khám sức khỏe định kỳ
- Đánh giá hoạt động chức năng
- Đánh giá tình trạng nhận thức



1. Kiến thức lão khoa cho bác sĩ gia đình (2)

- Chẩn đoán điều trị các bệnh thường gặp ở NCT:
 - Giác quan: giảm thị lực, thính lực, vị giác, rối loạn tiểu tiện
 - Hô hấp: COPD, viêm phổi (nhiễm trùng, sặc), hội chứng ngừng thở khi ngủ do tắc nghẽn
 - Tim mạch: THA, suy tim, NMCT, huyết khối tĩnh mạch, TBMMN, ngất, tụt HA tư thế
 - Răng miệng: sâu răng, bệnh nha chu, chăm sóc răng giả, ung thư miệng, họng
 - Tiêu hóa: khó nuốt, táo bón, phân đóng cục
 - Niệu sinh dục: tiểu tiện không tự chủ, nhiễm trùng tiết niệu, bệnh tuyến tiền liệt, rối loạn tình dục



1. Kiến thức lão khoa cho bác sĩ gia đình (3)

- Bệnh cơ xương khớp: thoái khớp, loãng xương, gãy xương, thấp khớp, bệnh lý bàn chân, ngã
- Thần kinh: Đau, sảng, sa sút trí tuệ, rối loạn tư thế, rối loạn giấc ngủ
- Chuyển hóa: mất nước, đái tháo đường, tác dụng phụ của thuốc, suy dinh dưỡng, thiếu máu
- Tâm thần: trầm cảm, lo âu, rối loạn tâm thần trong các bệnh nội khoa, nghiện dụng rượu, chất gây nghiện, lạm dụng người cao tuổi (thể chất, tâm lý, tài chính), giai đoạn cuối đời
- Da: ung thư da, tổn thương da, loét do tỳ đè, biểu hiện da trong các bệnh hệ thống



2. Kỹ năng lão khoa cho bác sĩ gia đình (1)

- Đánh giá lão khoa toàn diện
- Khám sàng lọc tình trạng tâm thần, trầm cảm, và hoạt động chức năng của NCT
- Chẩn đoán:
 - Đánh giá khả năng vận động, rối loạn tư thế, thăng bằng
 - Nhận biết những thay đổi “bình thường” và bất thường của sự lão hóa
 - Đánh giá bệnh nhân trước phẫu thuật
 - Khai thác tiền sử toàn diện
 - Đánh giá việc sử dụng công cụ trợ giúp (kính, máy trợ thính, khung đi, xe lăn ...)



2. Kỹ năng lão khoa cho bác sĩ gia đình (2)

- Khám thực thể một cách toàn diện và hiệu quả tại phòng khám, bệnh viện, nhà dưỡng lão
- Chỉ định, thực hiện và phân tích các thủ thuật chẩn đoán một cách hợp lý
- Đánh giá việc sử dụng thuốc của bệnh nhân, kê đơn thuốc, liều thuốc thích hợp
- Quan tâm đến các yếu tố cá nhân (lối sống, điều kiện sống của cá nhân và gia đình) khi lên kế hoạch chẩn đoán và điều trị



2. Kỹ năng lão khoa cho bác sĩ gia đình (3)

- Xác định các vấn đề ưu tiên cũng như hạn chế của các biện pháp chẩn đoán và điều trị
- Giao tiếp với bệnh nhân và người nhà khi lên kế hoạch chăm sóc
- Tư vấn cho bệnh nhân
- Tham gia nhóm đa ngành
- Xác định và quản lý các nguy cơ gây mất an toàn đối với bệnh nhân
- Với các bệnh nhân có thời gian sống ngắn, mắc các bệnh giai đoạn cuối, cần định kỳ đánh giá các triệu chứng (VD đau, nôn, mệt, táo bón...) và thiết lập các biện pháp điều trị thích hợp



Kết luận

- Bác sĩ gia đình đóng vai trò quan trọng trong chăm sóc sức khỏe người cao tuổi
- Cần có các cơ chế để khuyến khích và phát triển hệ thống bác sĩ gia đình
- Cần nâng cao kiến thức và kỹ năng chăm sóc sức khỏe người cao tuổi cho bác sĩ gia đình



NATIONAL
GERIATRIC HOSPITAL

MỘT SỐ HÌNH ẢNH CHĂM SÓC SỨC KHỎE NGƯỜI CAO TUỔI TẠI BỆNH VIỆN LÃO KHOA TRUNG ƯƠNG



NATIONAL
GERIATRIC HOSPITAL

Xin trân trọng cảm ơn

