

# CHĂM SÓC SỨC KHỎE NGƯỜI CAO TUỔI

**ThS.BS. Nguyễn Thị Bích Duyên**

Bộ môn Y học gia đình

Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

# 1. ĐẠỊ CƯƠNG

- Tình trạng lão hóa ( >65 tuổi): đang tăng nhanh trên biểu đồ dân số trên thế giới.
- Người cao tuổi (>65 tuổi): chiếm đến 13% dân số
- Tại VN:

Năm	Tỉ lệ người cao tuổi
2005	7.5%
2014	10%
2050	26%

- Tuổi thọ trung bình đã tăng lên:

Nữ: 84,2 năm

Nam: 79,7 năm

- Sử dụng dịch vụ y tế: gấp 2 lần

Chi phí nhập viện: 25%

Chi phí chăm sóc tại nhà: 75%

## 2. ĐÁNH GIÁ SỨC KHỎE CAO TUỔI

### Mục tiêu:

- Tập trung vào việc phòng ngừa bệnh
- Tập trung cải thiện và duy trì các chức năng cơ thể
- Cung cấp giải pháp lâu dài cho BN “khó quản lý” (khám nhiều BS, thường xuyên nhập cấp cứu, nhập viện nhưng theo dõi kém)
- Giúp CĐ các VĐSK
- Lập kế hoạch theo dõi điều trị
- Xác định nhu cầu và nơi CSSK lâu dài thích hợp
- Ngăn ngừa tái nhập viện

# Đánh giá về y khoa

- Hỏi bệnh sử
- Khai thác tiền căn sử dụng thuốc (quá khứ và hiện tại)
- Đánh giá chế độ dinh dưỡng

# Nguy cơ bệnh lý tim mạch theo tuổi

Tuổi	
40	Béo phì
50	Đái tháo đường
55	Bệnh tim thiếu máu
65	Nhồi máu cơ tim
70	Rối loạn nhịp tim
75	Suy tim
80	Tai biến MMN

# Đánh giá về chức năng

- Tập trung vào sinh hoạt của BN:
  - Sinh hoạt cá nhân: ăn, mặc, tắm rửa...
  - Hoạt động thường ngày: mua sắm, nấu nướng, quản lý thuốc men, tiền bạc
- Nếu BN gặp khó khăn trong sinh hoạt, đề nghị BN:
  - Có người thân chăm sóc
  - Hoặc có người giúp việc.
  - Hoặc dùng các dịch vụ CSSK tại nhà,
- Phương pháp đơn giản để đánh giá vấn đề di chuyển và dáng đi của BN là hỏi: “BN có té ngã trong 12 tháng gần đây không?”

# Đánh giá về tâm lý

- Cần tầm soát 2 tình trạng quan trọng, ảnh hưởng trực tiếp đến Bn và gia đình của họ:
  - Suy giảm nhận thức
  - Trầm cảm
- Dùng Mini-Mental State Examination là phương tiện tốt nhất để đánh giá tình trạng sa sút trí tuệ



# Đánh giá về tâm lý (tt)

- Dùng thang điểm trầm cảm để tầm soát bệnh với 5 câu hỏi:
  1. Nhìn chung, ông/ bà có hài lòng với cuộc sống của mình không?
  2. Ông/Bà có thường cảm thấy chán nản?
  3. Ông/Bà có thường cảm thấy bơ vơ?
  4. Ông/Bà có thích ở nhà hơn đi ra ngoài?
  5. Hiện tại ông/bà có cảm thấy hơi vô dụng?
- Nếu có từ 2 câu trả lời “Có”, có thể chẩn đoán BN có trầm cảm (độ nhạy 97%, độ đặc hiệu 85%)

# Đánh giá về xã hội

- Đánh giá về môi trường sống và các hỗ trợ xã hội đóng vai trò quan trọng.
- Dùng Mini-Mental State Examination là phương tiện tốt nhất để đánh giá tình trạng sa sút trí tuệ

- Đánh giá sức khỏe BN cao tuổi thành công, cần quá trình giao tiếp hiệu quả
- Ngôn ngữ, quá trình đào tạo, hỗ trợ xã hội, tình trạng kinh tế, yếu tố văn hóa/ đạo đức đóng vai trò quan trọng đối với kết quả sức khỏe của bệnh nhân.

### 3. TIẾP CẬN BN CAO TUỔI

#### BỆNH SỬ:

- Khai thác bệnh sử và sự hỗ trợ của người nhà BN
- Các vấn đề quan trọng cần khai thác
  - Các vấn đề BN than phiền
  - Chế độ ăn
  - Tình trạng vệ sinh: tắm rửa
  - Hệ cơ quan: chức năng tiêu hoá, tim phổi, tiết niệu- sinh dục...
  - Khả năng giao tiếp: đánh giá tình trạng tâm thần (trầm cảm?), nghe, nhìn, nói,...

## BỆNH SỬ:

#### □ Các vấn đề quan trọng cần khai thác (tt)

- Tiền căn bệnh lý và tiền căn nhập viện
- Tình trạng chủng ngừa
- Vấn đề dùng thuốc (Bs kê toa, tự mua)
- Thói quen uống rượu, hút thuốc
- Tiền sử gia đình
- Hoàn cảnh gia đình

## KHÁM LÂM SÀNG:

### ❑ Khám LS ở người cao tuổi:

Tương tự như ở người lớn trẻ tuổi, nhưng một số cơ quan cần chú ý kĩ hơn.

### ❑ Người cao tuổi thường mong chờ:

- Được khám đầy đủ (đặc biệt: đo huyết áp)
- Yêu cầu có sự tôn trọng phù hợp.

## KHÁM LÂM SÀNG:

Các cơ quan sau nên được thăm khám:

- Tổng trạng: da, tóc, mặt, tình trạng dinh dưỡng
- Tình trạng tâm thần:
  - Khả năng định hướng không gian, thời gian,
  - Khả năng chú ý, lắng nghe
  - Khả năng tính toán, ngôn ngữ.
- Thị lực
- Thính lực
- Khoang miệng: răng, nướu
- Cổ (đb: tuyến giáp)

## KHÁM LÂM SÀNG (tt):

Các cơ quan sau nên được thăm khám (tt):

- Phổi: nên đo lưu lượng đỉnh (peak flow meter)
- Tim, vú
- Bụng, các lỗ thoát vị
- Cột sống
- Chi dưới: khớp, mạch máu, bàn chân, móng
- Dáng đi
- Đàn ông: khám trực tràng, bìu, tinh hoàn
- Phụ nữ: khám cổ tử cung



## **KHÁM LÂM SÀNG (tt):**

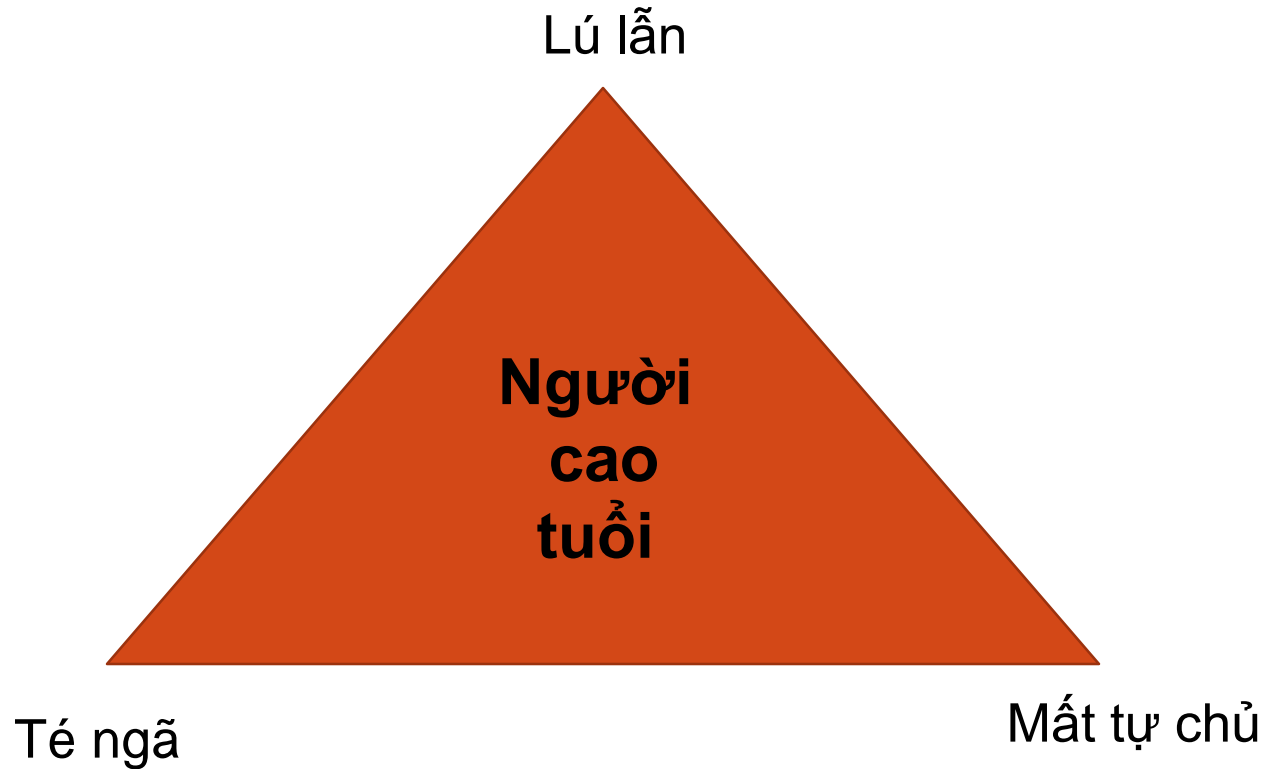
**Cần thực hiện bảng đánh giá “quy luật của 7”  
nếu người cao tuổi:**

- Có biểu hiện các triệu chứng không đặc hiệu
- Tình trạng sức khỏe suy giảm
- Không có khả năng thích ứng với sinh hoạt thường ngày

## Bảng đánh giá “quy luật của 7”

1. Tình trạng tâm thần	Lú lẫn/ sa sút trí tuệ Trầm cảm Mất người thân Bị lạm dụng
2. Mắt	Thị lực Cườm mắt
3. Nghe	Điếc Ù tai
4. Miệng	Bộ răng Khô miệng Suy dinh dưỡng
5. Thuốc	Toa đơn nhiều thuốc Phản ứng phụ
6. Bàn quang và ruột	Không tự chủ Bí tiểu Nhiễm trùng tiểu
7. Vận động	Dáng đi, di chuyển: Parkinson? Viêm khớp: hông, gối Lưng, thần kinh tọa Bàn chân, móng chân: bệnh thần kinh Mạch máu, Loét chân

# Các vấn đề cần quan tâm ở người cao tuổi



# ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG Ở NCT

	Có
Tôi đang bệnh và làm thay đổi lượng thức ăn đang dùng	2
Tôi ăn ít hơn 2 bữa mỗi ngày	3
Tôi ăn ít rau quả, sản phẩm từ sữa	2
Tôi uống $\geq 3$ ly bia, hay rượu mỗi ngày	2
Tôi mắc bệnh răng - miệng và làm tôi khó ăn	2
Tôi không đủ tiền mua thức ăn	4
Hầu hết thời gian, tôi ăn một mình	1
Tôi uống $\geq 3$ toa thuốc mỗi ngày	1
Tôi sụt 5 kg trong 6 tháng gần đây	2
Tôi không đủ sức khỏe để tự ăn uống, mua sắm	2
Tổng cộng	

Tổng cộng	
0-2	Tốt, kiểm tra điểm dinh dưỡng lại sau 6 tháng
3-5	Trung bình, kiểm tra điểm dinh dưỡng lại sau 3 tháng
$\geq 6$	Dinh dưỡng kém, cần tư vấn chuyên gia dinh dưỡng

## CẬN LÂM SÀNG:

Các CLS nên được thực hiện dựa trên:

- Đánh giá BN
- Chi phí
- Lợi ích

## CẬN LÂM SÀNG:

Các CLS được khuyến cáo ở NCT

- Công thức máu
- Chức năng gan, thận, tuyến giáp
- Đường huyết
- Điện giải đồ
- Calci, phosphat máu
- TPTNT
- XQ phổi
- CT scan, MRI... (nếu cần)

## ĐIỀU TRỊ:

### Việc kê toa và phản ứng phụ của thuốc

- Người cao tuổi có nguy cơ tăng phản ứng phụ của thuốc.
- Phản ứng phụ của thuốc đơn trị liệu:
  - 20 tuổi: 6%
  - 70 tuổi: 20%
- Phản ứng phụ của thuốc phối hợp:
  - < 6 thuốc phối hợp : 6%
  - ≥ 6 thuốc phối hợp : 20%
- 15% BN cao tuổi nhập viện bị phản ứng phụ của thuốc.

## ĐIỀU TRỊ (tt):

### Các yếu tố có khuynh hướng gây phản ứng phụ của thuốc

- Tương tác thuốc – thuốc
- Tương tác thuốc – bệnh
  - vd: dùng Tetracycline ở BN tổn thương thận làm tăng nguy cơ suy thận
- Tuổi tăng làm tăng nồng độ thuốc trong huyết tương
- Tuổi tăng làm thay đổi độ nhạy thuốc:
  - vd: đáp ứng với Warfarin tăng lên ở NCT
  - đáp ứng với Insulin giảm đi ở NCT
- Sai lầm của BN: Phối hợp nhiều thuốc có thể gây nhầm lẫn cho BN.  
Tỉ lệ sa sút trí tuệ tăng lên theo tuổi.



## ĐIỀU TRỊ (tt):

### CÁC YTNC GÂY RA CÁC VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN THUỐC

- Dùng  $\geq 5$  thuốc, hoặc dùng  $\geq 12$  liều thuốc mỗi ngày
- Khám nhiều bác sĩ khác nhau
- Những thay đổi điều trị gần đây quan trọng
- Thuốc có cửa sổ điều trị hẹp (vd: Digitalis)
- Thuốc yêu cầu theo dõi (vd: Warfarin)
- Không dung nạp
- Lú lẫn/ Sa sút trí tuệ
- Có vấn đề về khả năng ngôn ngữ/ đọc-viết
- Mới xuất viện gần đây

## ĐIỀU TRỊ (tt):

### BẮT ĐẦU VIỆC KÊ TOA

- Người cao tuổi nên được dùng liều thuốc thấp theo khuyến cáo.  
Việc tăng liều nên được thực hiện từ từ và được kiểm tra đều đặn.  
“LIỀU THẤP - TĂNG LIỀU CHẬM - THEO DÕI THƯỜNG XUYÊN”
- Cần cá thể hoá liều thuốc cho NCT với liều dùng đơn giản nhất.



Thank  
you!