

Chăm sóc Giảm nhẹ: Định nghĩa và Nguyên tắc



TS. BS. Eric Krakauer

Trường Y khoa Harvard & Bệnh viện Đa khoa Massachusetts



Mục tiêu học tập

- Hiểu được:
 - Định nghĩa chăm sóc giảm nhẹ (CSGN)
 - Nhu cầu CSGN
 - Ai cần CSGN
 - Khi nào cần cung cấp CSGN
 - Nơi nào cung cấp CSGN
- Nhận thức được CSGN là 1 phần của chăm sóc toàn diện cho BN ung thư và HIV/AIDS kể từ lúc chẩn đoán bệnh
- Hiểu được các bước cần thiết để thiết lập chương trình quốc gia về CSGN

Định nghĩa chăm sóc giảm nhẹ

- WHO (2002): "Chăm sóc giảm nhẹ ... cải thiện chất lượng cuộc sống của người bệnh và gia đình người bệnh, những người đang đối mặt với những vấn đề liên quan tới sự ốm đau đe dọa đến tính mạng, thông qua sự ngăn ngừa và làm giảm gánh nặng họ chịu đựng bằng cách nhận biết sớm, đánh giá toàn diện và điều trị đau & các vấn đề khác, thể lực, tâm lý xã hội và tinh thần."

Định nghĩa chăm sóc giảm nhẹ

- Bộ Y tế Việt Nam (2006): "Chăm sóc giảm nhẹ cho bệnh nhân ung thư và AIDS là sự kết hợp nhiều biện pháp để làm giảm sự chịu đựng và cải thiện chất lượng cuộc sống của người bệnh thông qua phòng ngừa, phát hiện sớm và điều trị đau & những vấn đề tâm lý và thực thể khác, đồng thời tư vấn & hỗ trợ nhằm giải quyết những vấn đề xã hội và tinh thần mà bệnh nhân và gia đình đang phải gánh chịu."



Định nghĩa chăm sóc giảm nhẹ

- Cả hai định nghĩa đều nhấn mạnh về:
 - Đáp ứng và làm giảm tất cả các loại tổn thương:
 - Thực thể
 - Tâm lý
 - Xã hội
 - Tinh thần
 - Nâng cao chất lượng cuộc sống
 - Nhắm vào cả bệnh nhân và gia đình

Ai cần được đánh giá CSGN?

- Các bệnh nhân:
 - HIV/AIDS
 - Ung thư
 - Mắc các bệnh đe dọa tới tính mạng
 - Đau mãn tính, các triệu chứng gây đau đớn, hoặc các vấn đề tâm lý bất kể giai đoạn nào của bệnh
 - Có khả năng qua đời trong vòng 6 tháng



Khi nào cần cung cấp CSGN?

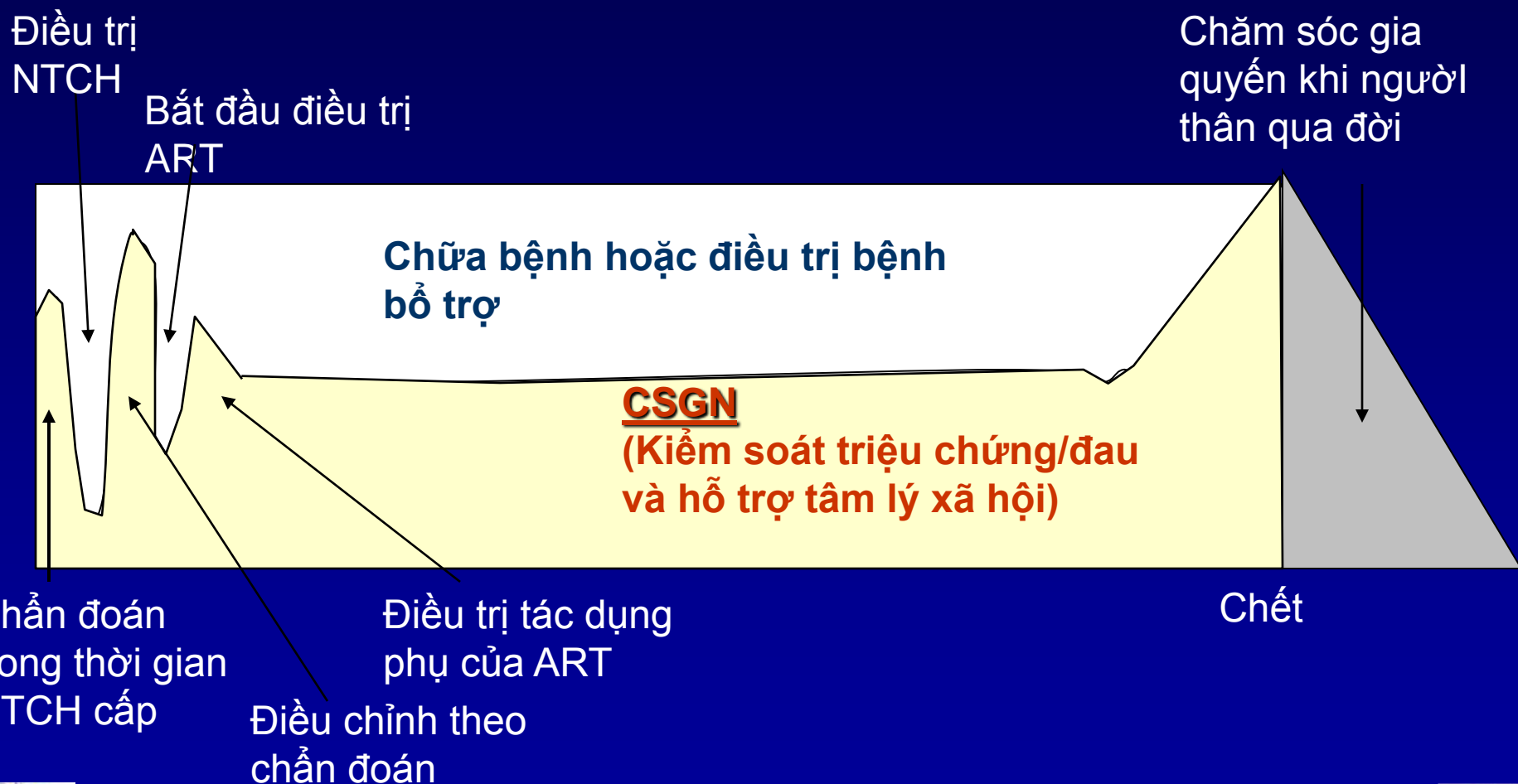
- **Bắt đầu từ lúc chẩn đoán**
 - Bắt đầu từ lúc chẩn đoán, đặc biệt nếu bệnh đã ở giai đoạn tiến triển
- **Xuyên suốt quá trình bị bệnh**
 - Bổ sung cùng với những biện pháp điều trị bệnh như: Trị liệu kháng retrovirút (ARV), dự phòng và điều trị nhiễm trùng cơ hội, hoá trị liệu hoặc điều trị phóng xạ cho bệnh nhân ung thư
 - Có thể làm giảm những tác dụng phụ
 - Có thể tăng tính tuân thủ điều trị
 - Có thể làm giảm những tổn thương và tử vong
- **Đặc biệt khi liệu pháp điều trị đặc hiệu không còn hiệu quả, không khả thi hoặc không còn phù hợp.**
- **Sau khi bệnh nhân qua đời: hỗ trợ gia quyến**

Khi nào cần cung cấp CSGN?



Hiệu chỉnh từ tài liệu Giảm đau trong ung thư và CSGN của Tổ chức Y tế Thế giới. Geneva: WHO, 1990.

Chăm sóc giảm nhẹ cho bn HIV/AIDS



Hiệu chỉnh từ tài liệu Giảm đau trong ung thư và CSGN của Tổ chức Y tế Thế giới. Geneva: WHO, 1990.



Tại sao cần cung cấp CSGN?

- Tỷ lệ cao các bệnh nhân mắc các bệnh đe dọa tính mạng như HIV/AIDS và ung thư thường phải chịu đựng nhiều đau đớn
- Con người ai cũng phải chịu đau đớn và cái chết
- Nhiệm vụ cơ bản của y học không chỉ là điều trị khỏi bệnh mà là làm dịu đi nỗi đau đớn của con người
- CSGN là 1 cách thức điều chỉnh khi y học quá tập trung vào các bệnh cụ thể, cơ quan cụ thể hay những phân tử cụ thể
- Bác Hồ: Lương y phải như từ mẫu



CSGN bao gồm những gì?

- Giảm đau và giảm các triệu chứng gây khó chịu
 - Đánh giá cẩn thận, bao gồm cả những chẩn đoán phân biệt
 - Điều trị tích cực
- Hỗ trợ về tâm lý và xã hội cho bệnh nhân và người nhà
 - Giúp người bệnh sống càng tích cực càng tốt
 - Giúp người bệnh tiếp cận và luôn tuân thủ các điều trị bệnh đặc hiệu
 - Giúp người bệnh sắp chết chuẩn bị cho cái chết
 - Giúp gia đình người bệnh đương đầu với tình trạng bệnh tật và cái chết của người thân
- Dự đoán & chuẩn bị trước các vấn đề tương lai

CSGN bao gồm những gì?

- Ngăn ngừa các can thiệp y học không mong muốn hoặc không thích hợp
 - Các điều trị kéo dài cuộc sống
- Nhóm CSGN đa ngành
 - Các nhân viên y tế
 - Bác sỹ (nhiều ngành, khoa)
 - Điều dưỡng, y tá
 - Nhân viên y tế cộng đồng
 - Gia đình
 - Người hỗ trợ đồng đẳng/tình nguyện viên
- Bác sỹ tự chăm sóc bản thân
 - Chủ yếu để tránh sự “mệt mỏi/căng thẳng do quá trình chăm sóc”



Chăm sóc giảm nhẹ nên được cung cấp ở đâu?

- Nhà bệnh nhân
 - Gia đình (được đào tạo)
 - Y tá, nhân viên y tế địa phương, người hỗ trợ đồng đẳng, tình nguyện viên đến thăm
- Trạm y tế địa phương/Phòng khám ngoại trú HIV
 - Đánh giá bệnh nhân và kê đơn
 - Hướng dẫn và hỗ trợ tâm lý xã hội cho gia đình
 - Bệnh nhân đang điều trị morphine: ghi nhận xem bệnh nhân còn sống hay không
- Bệnh viện
 - Khi triệu chứng nặng
 - Vô gia cư
- Trung tâm 09/ Các nhà tế bần cho BN HIV/AIDS

CSGN cho người nhiễm HIV

- Là 1 phần của chăm sóc toàn diện HIV/AIDS:
 - Dự phòng HIV/giảm tác hại
 - Dự phòng và điều trị NTCH
 - Điều trị ARV
 - CSGN
- **KHÔNG CÓ MÂU THUẪN GIỮA ĐIỀU TRỊ ARV VÀ CSGN**
 - CSGN:
 - Thúc đẩy việc tiếp cận điều trị ARV khi nguồn ARV hạn hẹp không đáp ứng đủ nhu cầu của tất cả người bệnh
 - Có thể làm giảm các tác dụng phụ của ARV và tăng cường tuân thủ điều trị ARV
 - Có thể làm giảm tổn thương và tử vong
 - Điều trị ARV và điều trị NTCH có thể làm giảm triệu chứng đau và các triệu chứng khác
- Các trọng tâm đặc biệt:
 - Chống kỳ thị và phân biệt đối xử
 - Hỗ trợ tâm lý và xã hội



CSGN cho người nhiễm HIV

- Người nhiễm HIV/AIDS bị kỳ thị vì nhiều lý do:
 - Nhiễm HIV
 - Nhiễm lao
 - Nghiện ma túy
 - Mại dâm
 - Tình dục đồng giới nam
- Việc kỳ thị dẫn đến:
 - Người sử dụng lao động, người cho thuê nhà, trường học, các công ty bảo hiểm... phân biệt đối xử
 - Bạn bè, hàng xóm, khách hàng, gia đình... xa lánh
 - Cô lập về xã hội
 - Nghèo đói
 - Tình trạng không gia đình
 - Không tự nguyện xét nghiệm HIV
 - Xấu hổ, tội lỗi
 - Những vấn đề tâm thần
 - Lo lắng
 - Trầm cảm
 - Tự tử



CSGN cho người nhiễm HIV

- HIV/AIDS gây ra những khó khăn tài chính và căng thẳng trong gia đình
- Nhiều người sống chung với HIV/AIDS trải qua nhiều sự mất mát của những thành viên trong gia đình
- Do tất cả các nguyên nhân trên nên người sống chung với HIV/AIDS đặc biệt có nguy cơ phải chịu đựng những **tổn thương về tâm lý và xã hội**
- Do vậy, CSGN cần thiết thực hiện song song:
 - Chống sự kỳ thị và phân biệt đối xử của xã hội đối với người sống chung với HIV/AIDS
 - Làm giảm những chịu đựng về tâm lý và xã hội cho bệnh nhân và gia đình bệnh nhân

Chiến lược Y tế công cộng của TCYTTG (WHO) về CSGN

- “Bốn cột trụ”

1. Chính sách

- Hướng dẫn Quốc gia về tiêu chuẩn chăm sóc
- Các chính sách lồng ghép CSGN vào các chương trình quốc gia về phòng chống ung thư, HIV/AIDS hoặc chăm sóc sức khỏe ban đầu

2. Thuốc men sẵn có

- Rà soát và sửa đổi các luật và các qui định khống chế sự sẵn có của nhóm thuốc opioid và các thuốc CSGN cơ bản khác
- Mục tiêu là đạt được cân bằng trong chính sách quốc gia về opioid
 - Tối đa sự sẵn có của opioids sử dụng cho mục đích y học
 - Hạn chế nguy cơ dùng thuốc bất hợp pháp, sai mục đích



Chiến lược YTCC của TCYTTG về CSGN

3. Đào tạo

- Cho các cán bộ LS: Bác sĩ, y sĩ, dược sĩ, điều dưỡng, nhân viên y tế cộng đồng
- Cho cán bộ lãnh đạo ngành y
- Cho người chăm sóc tại gia đình

4. Thực hiện

- Chương trình đào tạo bền vững
- Các chương trình lâm sàng mang tính bền vững được lồng ghép vào hệ thống chăm sóc y tế của quốc gia tại tất cả các tuyến, từ trung ương tới các bệnh viện tuyến tỉnh và tới cộng đồng

