

Tổ chức chăm sóc tại tuyến ban đầu hướng đến mô hình chăm sóc đa ngành

Tình huống lâm sàng chăm sóc ông Dupont

- Ông Dupont 79 tuổi
- Tai biến nhồi máu não – nhập viện 4 tuần
- **Được cho xuất viện về nhà**

Chẩn đoán	Điều trị
<ul style="list-style-type: none">• Rung nhĩ mãn và tai biến nhồi máu não• Liệt nửa người bên trái + liệt mặt• Tăng huyết áp nguyên phát	<ul style="list-style-type: none">• Warfarine 5mg 1X/j• Risperidone 1mg 1X/j• Alprazolam 1mg 3X/j• [Spironolactone 25mg+altizide 15mg] 1X/j

Trải nghiệm cá nhân

- Suy sụp, ít nói, thay đổi quan điểm sống
- Ăn ít
- Suốt ngày nằm trên giường vì vợ không biết cách xoay chuyển và hỗ trợ di chuyển

Môi trường

- Vợ 77 tuổi: thoái hóa khớp nặng, người chăm sóc duy nhất cho BN.
- Con 57 tuổi, sống riêng, không có họ hàng gần khác
- Nhà nhỏ sống tách biệt tại vùng thôn quê
- Không BHYT, thu nhập kém.

Diễn tiến

Tiểu không tự chủ

Khó khăn khi đi cầu

Suy dinh dưỡng

Rối loạn khí sắc, không giữ bình tĩnh

Hoàn toàn không thể tự thực hiện sinh hoạt hằng ngày

Vết loét do nằm lâu

Rối loạn phát âm

Vai trò BS gia đình

Về giao tiếp

- ▶ Liên hệ với bệnh nhân, lắng nghe nguyện vọng của họ

Về chẩn đoán

- ▶ Đánh giá vấn đề sức khỏe khi xuất viện
- ▶ Đánh giá các yêu cầu và mục tiêu điều trị mà bệnh nhân muốn
- ▶ Ưu tiên giải quyết bệnh và phối hợp đa ngành tại gia đình

Về điều trị

- ▶ Phân tích cách thức điều trị do bệnh viện thực hiện (toa thuốc, theo dõi)
- ▶ Hiệu chỉnh liệu trình tùy theo diễn tiến và mục tiêu đặt ra

Về dự phòng

- ▶ Triển khai các giải pháp dự phòng (chống té ngã, mất nước, suy dinh dưỡng, biến chứng do nằm lâu, trầm cảm – tính khí, ...)

Về môi trường sống

- ▶ Đánh giá các nguồn lực gia đình
- ▶ Đánh giá các nguồn lực y tế tại địa phương
- ▶ Thảo luận cùng NVYT đa ngành (xây dựng mạng lưới chăm sóc)

Vai trò người điều dưỡng

Can thiệp hỗ trợ tự chăm sóc

- ▶ Đánh giá liên tục nhu cầu, vấn đề sức khỏe của BN và gia đình
- ▶ Chăm sóc vệ sinh cơ thể và giáo dục sức khỏe
- ▶ Chăm sóc vết loét và dự phòng loét do nằm lâu
- ▶ Thông tin, hướng dẫn nâng cao sức khỏe về nhiều vấn đề khác nhau
- ▶ Hỗ trợ tâm lý
- ▶ Quản lý vật tư y tế

Can thiệp về sử dụng thuốc

- ▶ Theo dõi – hướng dẫn dùng thuốc, chuẩn bị thuốc
- ▶ Thực hiện xét nghiệm hỗ trợ (VD: lấy mẫu máu)

Cộng tác

- ▶ Theo dõi và báo cáo các biến chứng của bệnh, tác dụng phụ và diễn tiến điều trị
- ▶ Theo dõi lượng thuốc còn – tái cấp thuốc
- ▶ Phản hồi để hiệu chỉnh kế hoạch can thiệp
- ▶ Trao đổi thông tin liên tục thông qua bệnh án của bệnh nhân

Yêu cầu – kiến nghị:

- ▶ Đồng thuận đa ngành
- ▶ Vận động gia đình
- ▶ Chăm sóc sức khỏe tâm thần

Vai trò của KTV vật lý trị liệu

Theo chỉ định của bác sĩ:

- Cần có chỉ định y khoa của bác sĩ

Can thiệp của KTV vật lý trị liệu

Đánh giá mức độ tàn tật dựa theo CIF

- Đánh giá nhu cầu chăm sóc ưu tiên (rối loạn phản xạ nuốt, vết loét vùng cùn cụt...)
- Kỹ thuật vật lý trị liệu phù hợp theo mức độ ưu tiên (cứng khớp, đi lại, co cứng cơ,...)
- Hướng dẫn gia đình về các kỹ thuật chăm sóc vật lý trị liệu

Cộng tác với điều dưỡng

- Đánh giá nhu cầu của bệnh nhân và gia đình (tư thế nằm-ngồi, xoay chuyển)
- Thông tin, hướng dẫn sử dụng trang thiết bị y tế

Thông tin cho BS - ĐD

- Thông tin về kế hoạch can thiệp, mức độ tàn tật và diễn tiến điều trị của bệnh nhân

Vai trò của KTV vật lý trị liệu

- ▶ Ưu tiên: nâng cao chất lượng cuộc sống
 - Loét xương cùn : Trao đổi với bác sĩ – điều dưỡng
 - Vị trí – mức độ vết loét như thế nào ? Nếu đặt BN tư thế ngồi có chèn lên vết loét ?
 - Dự phòng vết loét mới (chăm sóc / vật tư ? / thay đổi tư thế) và các biến chứng như co cứng khớp, co cứng cơ!
 - Vật lý trị liệu :
 - Hướng dẫn gia đình và người thân về việc **thay đổi tư thế thường xuyên**; nằm ngửa, nằm nghiêng bên.
 - Các thức phối hợp cộng tác của từng tư thế (phối hợp với điều dưỡng)

Vai trò của KTV vật lý trị liệu

- ▶ Ưu tiên: tái hòa nhập xã hội ngay khi có thể
 - Tập vận động thăng bằng tư thế ngồi (nếu vết loét xương cùn cho phép)
 - Dự phòng co cứng cơ (cơ bụng chân) tránh gây khó khăn khi tập đứng
 - Tập vận động thụ động – thay đổi tư thế
 - Tập xoay chuyển tư thế nằm ngửa (chú ý về loét xương cùn!)
 - Tập ở tư thế nằm ngửa có hỗ trợ: 2 chân Fléchies: nâng – hạ khung chậu.
 - Gập – duỗi vùng hông + gối + cổ chân
 - Tập chuyển tư thế ngồi – đứng sau đó chuyển sang đi

Vai trò của dược sĩ

► Can thiệp

- Thực hiện việc **đánh giá toa thuốc**
 - Lúc nhập viện là thời điểm lý tưởng để đánh giá tốt nhất
- **Tổng hợp lại toa thuốc**
 - Tổ hợp và phân bổ thuốc sử dụng vào những **thời điểm tốt nhất**
 - Chuẩn bị - cung cấp **dạng thuốc phù hợp** cho cá nhân
 - Quản lý **thuốc tồn và chuẩn bị thuốc** mới theo toa khi cần

► Hợp tác

- Cung cấp **thông tin thuốc** cho nhân viên y tế
- **Thảo luận với BSGĐ** về các vấn đề liên quan khi đánh giá toa thuốc
- Triển khai **cách thức phù hợp** (INR) vài ngày sau khi dùng thuốc
- Giúp phát hiện và cảnh báo về **tác dụng ngoại ý** khi sử dụng thuốc

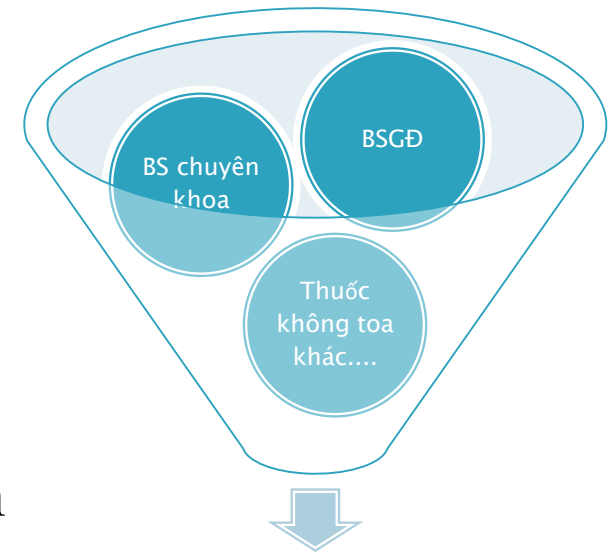
Được sĩ tham vấn : dịch vụ mới tại nhà thuốc (từ tháng 10/2017)

- ▶ BS đa khoa
 - ▶ BS riêng
 - ▶ BS gia đình
- ↔ Được sĩ tham vấn

- ▶ Hướng đến phục vụ đối tượng:
 - Bệnh nhân có bệnh mãn tính, sử dụng nhiều thuốc
 - ≥ 5 nhóm thuốc BHYT thanh toán / 12 tháng (≥ 5 mã ATC)
 - ≥ 1 thuốc dành cho bệnh mãn tính (≥ 160 DDD / 12 tháng)
 - Tại nhà (pas MRS-MRPA)
 - Ước tính : 20-25% dân số tại Bỉ
 - BN được quyền tự do chọn

Dược sĩ tham vấn : dịch vụ mới tại nhà thuốc (từ tháng 10/2017)

- ▶ Thực hành:
 - BN toàn quyền chọn
 - Phiếu cam kết tham gia: BN ký
 - Miễn phí cho BN; dược sĩ trả phí 31,80 € / năm
- ▶ Công việc và nghĩa vụ của dược sĩ tham vấn
 - Xem xét toàn thể việc điều trị thuốc
 - Xem xét cách dùng thuốc trong ngày, đúng giờ, đều đặn mỗi ngày
 - Trao đổi với BN và các nhân viên y tế khác
 - Theo dõi chuyên biệt từng BN, từng nhu cầu chuyên biệt
 - Là chuyên gia tham vấn cho BS gia đình đang quản lý hồ sơ cá nhân của BN (Dossier Médical Global)



Tổng thể thuốc điều trị

Tổng thể thuốc điều trị

SCHEMA DE MEDICATION :

Médicament		Petit - déjeuner			10h	Dîner			16h	Souper			20h		Remarques
		avant	Pen - dant	après		avant	Pen - dant	après		avant	Pen - dant	après			



Au lever



Au coucher

Mon pharmacien : Phn
Téléphone :/.....

Mon médecin : Dr
Téléphone :/.....

Ce schéma vous est offert par votre pharmacien !

© K.U.Leuven et Service Projets Scientifiques, CDSP-CWOA, juillet 2010

Hội thảo về Y học gia đình – Hải
Phòng – 11/2017

Dược sĩ tham vấn : dịch vụ mới tại nhà thuốc (từ tháng 10/2017)



Vai trò của CV tâm lý

- ▶ Dấu chứng sinh lý / dấu chứng tâm lý
- ▶ Chuẩn bị tinh thần về cái chết cho BN nếu diễn tiến xấu
- ▶ Chăm sóc tâm lý cho gia đình? Vợ-chồng, con cái
- ▶ Chăm sóc – theo dõi cho BN? Ê kíp tâm lý di động?
- ▶ Quan sát/ trao đổi/ giao ban/ phân tích tính huống cụ thể