

Chăm sóc tâm soát và dự phòng

Ths. Bs. Trần Thị Hoa Vi

Ts. Bs. Võ Thành Liêm

Mục tiêu

- **Các khái niệm của dự phòng**
- **Ứng dụng của dự phòng trong y học gia đình**
- **Ưu điểm – khuyết điểm khi tầm soát**

Khái niệm của dự phòng

- **Tổng quan**

- Việt Nam: phòng bệnh hơn chữa bệnh

- Mạng lưới y học cơ sở: sớm – rộng – ban đầu

Khái niệm của dự phòng

- **Tổng quan**

- Việt Nam: phòng bệnh hơn chữa bệnh

- Mạng lưới y học cơ sở: sớm – rộng – ban đầu

- Thách thức lớn

- Thay đổi mô hình bệnh tật: lây nhiễm -> không lây nhiễm

- Biến đổi khí hậu, ô nhiễm môi trường

- Thay đổi kinh tế - văn hóa – xã hội -> hành vi – lối sống

- Thay đổi của hệ thống y tế

Khái niệm của dự phòng

- **Tại sao dự phòng quan trọng**

- **Lịch sử:**

- Hiệu quả của vaccin
 - Loại bỏ bệnh đậu mùa, sốt bại liệt...
 - Không chế: sốt rét, sốt xuất huyết, tả...

- **Lợi ích**

- Ngừa bệnh
 - Nâng cao sức khỏe
 - Cải thiện tỷ lệ tử vong
 - Lợi ích về kinh tế

Khái niệm của dự phòng

- **Tại sao dự phòng quan trọng**
 - Tổ chức y tế thế giới (WHO)
 - Nếu tỷ lệ tử vong năm 2006 = năm 1978
 - Sẽ có 16,2 triệu trẻ tử vong

Khái niệm của dự phòng

- **Tại sao dự phòng quan trọng**
 - Tổ chức y tế thế giới (WHO)
 - Nếu tỷ lệ tử vong năm 2006 = năm 1978
 - Sẽ có 16,2 triệu trẻ tử vong
 - Thực tế có 9,5 triệu trẻ tử vong
 - => 6,7 triệu trẻ cứu sống = 18329 trẻ/ngày
 - Nhờ: cung cấp nước sạch+thuốc thiết yếu+vệ sinh+chăm sóc tiền sản

Khái niệm của dự phòng

• Dự phòng

–Sức khỏe:

- Tình trạng thoải mái về thể chất – tinh thần – xã hội
- Chứ không phải là không có bệnh tật= không bệnh +...

–Y học dự phòng

- Chuyên ngành y khoa thực hành
- Đối tượng = cá nhân + cộng đồng
- Bảo vệ + duy trì + tăng cường sức khỏe
- Nhằm: nâng cao chất lượng cuộc sống, hạn chế tàn tật-tử vong

Khái niệm của dự phòng

- **Mức độ dự phòng**

- Cấp 0 = không yếu tố nguy cơ

- Cấp I = không bệnh

- Cấp II = bệnh không nặng

- Cấp III = hạn chế ảnh hưởng của di chứng (đã hết bệnh)

- Cấp IV = hạn chế can thiệp không cần thiết (còn tranh cãi)

Khái niệm của dự phòng

- **Mức độ dự phòng**
 - Cấp 0 = không yếu tố nguy cơ
 - Tuyên truyền chống hút thuốc lá
 - Tăng cường kiểm tra chống đua xe
 - Tăng cường truyền thông chống ma túy

Khái niệm của dự phòng

- **Mức độ dự phòng**

- **Cấp I = không bệnh**

- Tiêm ngừa vaccin

- Khuyến ngừng hút thuốc lá

- Tránh cho trẻ tiếp xúc với người đang mắc bệnh

- Diệt muỗi, gián, ký sinh trùng..

Khái niệm của dự phòng

- **Mức độ dự phòng**

- **Cấp II = bệnh không nặng**

- Tầm soát sớm giai đoạn tiền lâm sàng:

- Rối loạn chuyển hóa

- Rối loạn dung nạp đường huyết

- Tầm soát dị tật thai nhi

- Điều trị bệnh:

- Điều trị viêm phổi....

- Ngăn ngừa biến chứng của bệnh:

- Điều trị ung thư tích cực ngừa di căn

- Điều trị tích cực viêm đường tiểu trên ngừa nhiễm trùng huyết

Khái niệm của dự phòng

- **Mức độ dự phòng**

- **Cấp III = hạn chế ảnh hưởng của di chứng (đã hết bệnh)**

- Vật lý trị liệu phục hồi chức năng phần cơ thể liệt

- Chăm sóc cuối đời

- Chăm sóc hòa nhập cộng đồng cho người bị nghiện ma túy/HIV

Khái niệm của dự phòng

- **Mức độ dự phòng**

- Cấp IV = hạn chế can thiệp không cần thiết (còn tranh cãi)

- Ngăn ngừa lạm dụng thuốc – xét nghiệm

- Ngăn ngừa kỹ thuật thăm khám xâm lấn không cần thiết

- Chuẩn hóa công tác chuyên môn

- Áp dụng y học chứng cứ

- Hạn chế sai sót

Khái niệm của dự phòng

- **Mức độ dự phòng**

- Cấp 0, I, II, III, IV.

- Với cách nhìn như mô hình trên, bệnh nhân là chủ thể của chăm sóc xuyên suốt theo thời gian và tình trạng bệnh được xem là trung tâm.

- Cách tiếp cận này chỉ nhấn mạnh đánh giá của bác sĩ đối với tình trạng sức khỏe của bệnh nhân mà không cho phép có mối tương quan ngược lại. Hay nói cách khác, quan điểm – nhận định của bệnh nhân về chính tình trạng sức khỏe của bản thân chưa được quan tâm đúng mức.

Khái niệm của dự phòng

- **Mức độ dự phòng**

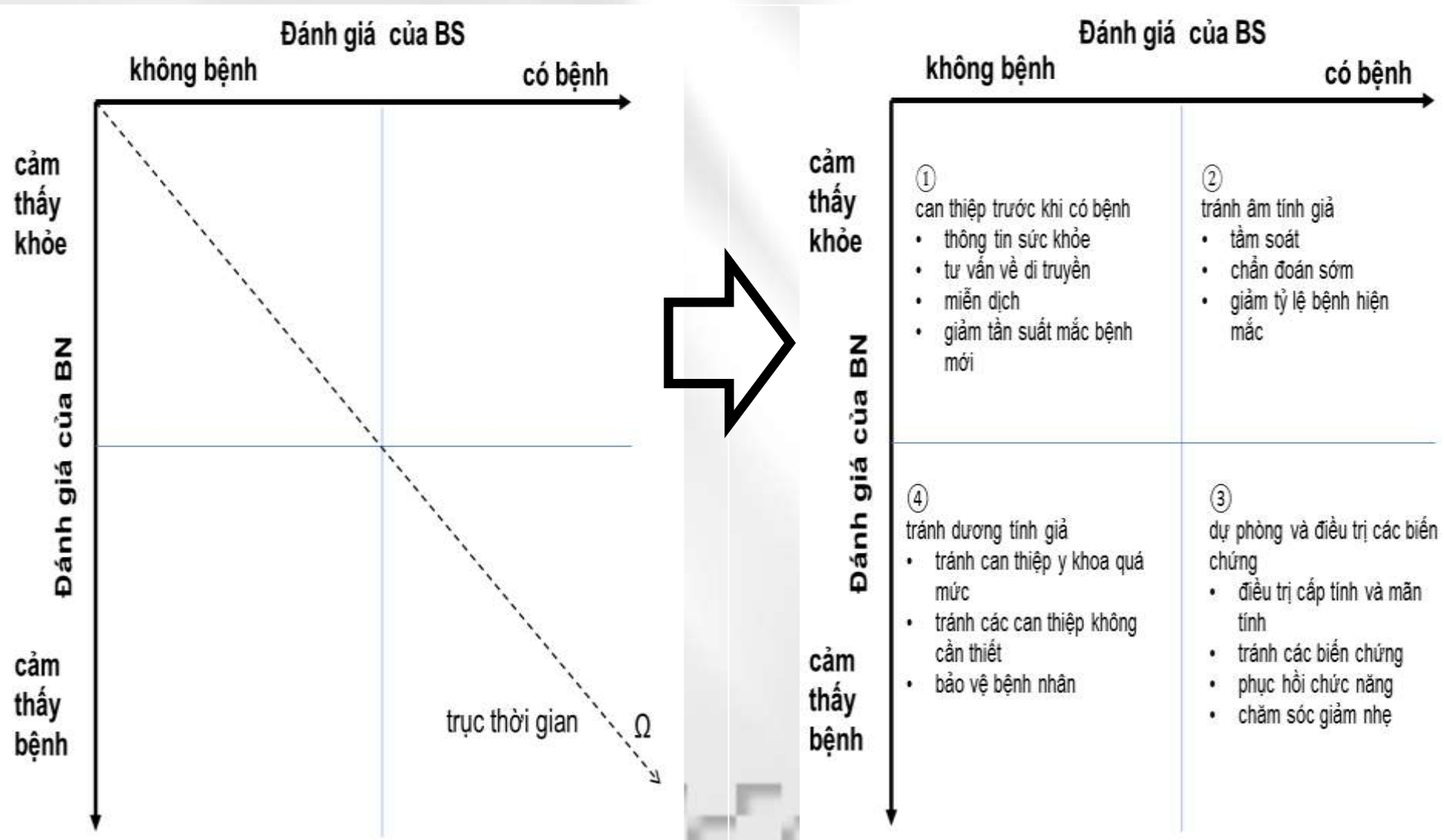
- Cấp 0, I, II, III, IV.

- Tác giả Marc Jamouille đã đưa ra ý tưởng dự phòng bốn nhóm (P4) được thiết kế theo hình thức bảng chéo 2x2.

- Trong đó các nội dung được trình bày trong mỗi tương quan quan điểm của bệnh nhân - bác sĩ.

Khái niệm của dự phòng

- Mức độ dự phòng (Marc Jamouille)



Khái niệm của dự phòng

- Mức độ dự phòng (Marc Jamouille)

		Đánh giá của BS	
		không bệnh	có bệnh →
Đánh giá của BN	cảm thấy khỏe	Dự phòng cấp một Các hoạt động nhằm tránh hoặc loại bỏ tác nhân gây ra vấn đề sức khỏe cho cá nhân hoặc cộng đồng trước khi nó gây ra hậu quả. Bao gồm giáo dục nâng cao sức khỏe và một số hình thức bảo vệ chuyên biệt (ví dụ như tiêm chủng vaccin).	Dự phòng cấp hai Các hoạt động nhằm phát hiện vấn đề sức khỏe ở giai đoạn sớm của một cá nhân hoặc cộng đồng, từ đó giúp điều trị, giúp giảm nhẹ hoặc giúp tránh bệnh có thể lan rộng hoặc kéo dài (ví dụ như phương pháp can thiệp, tầm soát, tìm kiếm và phát hiện sớm bệnh).
	cảm thấy bệnh	Dự phòng cấp bốn Các hoạt động nhằm xác định cá nhân hoặc cộng đồng có nguy cơ bị can thiệp y khoa quá mức cần thiết, nhằm bảo vệ họ khỏi các can thiệp y khoa có tính chất xâm lấn, và cung cấp cho họ những thủ thuật y khoa phù hợp về mặt khoa học (ví dụ Y học thực chứng).	Dự phòng cấp ba Các hoạt động nhằm giảm nhẹ các hậu quả còn lại của vấn đề sức khỏe của cá nhân hoặc cộng đồng nhằm giảm thiểu các hậu quả - di chứng tổn thương chức năng của vấn đề sức khỏe cấp tính hoặc mãn tính (ví dụ như tránh các biến chứng của bệnh tiểu đường). Bao gồm việc phục hồi chức năng.

Tầm soát

- **Khái niệm:**

- Khả năng phát hiện sớm và điều trị những tình trạng bệnh nặng – nguy hiểm ngay từ giai đoạn sớm khi mà bệnh vẫn còn có thể điều trị được.
- Tầm soát = Dự phòng cấp II
- Tầm soát = Dự phòng cấp I
- Xét nghiệm tầm soát \neq Xét nghiệm chẩn đoán
- Đánh giá tính hiệu quả = tỉ lệ tử vong

Ví dụ:

Trước đây K CTC gây tử vong hàng đầu.

Từ 1941, Pap smear test dùng tầm soát K CTC được thực hiện rộng rãi, tỉ lệ tử vong xếp thứ 13 ở Mỹ.

Tầm soát

- **Đánh giá một xét nghiệm tầm soát:**

Xét nghiệm tầm soát lý tưởng:

- (+) ở tất cả bệnh nhân (độ nhạy cao).
- (-) ở tất cả những người không bệnh (độ đặc hiệu cao).
- Xác suất cao có bệnh nếu test dương tính (giá trị dự báo dương tính sau test cao).
- Xác suất cao không bệnh nếu test âm tính (giá trị dự báo âm tính sau test cao).

➔ Thực tế không tồn tại

Thực hiện tầm soát khi: Lợi ích > Hậu quả, chi phí.

Tầm soát

- **Lợi ích:**
 - Cải thiện tiên lượng, nâng cao hiệu quả điều trị.
 - Hạn chế phải dùng các phương pháp điều trị nặng nề.
 - Test tầm soát có độ nhạy cao, nếu kết quả âm tính giúp loại trừ người lành.
 - Phát hiện bệnh trong giai đoạn sớm, giúp nghiên cứu diễn tiến tự nhiên của bệnh, nghiên cứu hiệu quả phương pháp điều trị mới khi được sử dụng trong giai đoạn sớm.

Tâm soát

- **Nguy cơ:**

- Trường hợp âm tính giả, có nguy cơ chẩn đoán thiếu sót bệnh.
- Trường hợp dương tính giả, nguy cơ sẽ bị can thiệp điều trị quá mức cần thiết, gây lo lắng không cần thiết.
- Kéo dài thời gian bệnh (về mặt tâm lý cho người bệnh) đối với bệnh không điều trị được.
- Phân bổ - tiêu tốn nguồn lực cho chương trình tâm soát.

Bác sĩ gia đình và dự phòng

- Một bệnh nhân nam 68 tuổi đến tái khám điều trị bệnh cao huyết áp giai đoạn II, rối loạn lipid máu. Bệnh nhân có tiền căn nhồi máu não cách đây 1 năm với biến chứng yếu không đồng đều nửa người bên trái. Hiện bệnh nhân đang theo dõi tập vật lý trị liệu – châm cứu 1 lần/ tuần tại trung tâm phục hồi chức năng. Lần khám này, bệnh nhân yêu cầu chụp cắt lớp điện toán não để kiểm tra tình trạng não sau nhồi máu

Bác sĩ gia đình và dự phòng

- **Dự phòng cấp 0:**

- Khuyến hạn chế lên xuống cầu thang, lái xe (ngừa nguy cơ tai nạn sinh hoạt – tai nạn giao thông).

Bác sĩ gia đình và dự phòng

- **Dự phòng cấp I:**

- Khuyến bệnh nhân chú ý chế độ ăn giảm chất béo động vật,
- Thay thế bằng dầu thực vật
- Ăn giảm mặn
- Chỉ định thuốc chống kết tụ tiểu cầu.

Bác sĩ gia đình và dự phòng

- **Dự phòng cấp II:**

- Sử dụng thuốc điều trị huyết áp, chống rối loạn lipid máu
- Đề nghị theo dõi huyết áp tại nhà, ghi chép vào sổ để hiệu chỉnh thuốc vào lần khám sau
- Lên lịch làm xét nghiệm đánh giá lại công thức mỡ máu.

Bác sĩ gia đình và dự phòng

- **Dự phòng cấp III:**

- Khuyến BN tập thể dục, vận động thụ động đối với phần cơ liệt
- Vận động chủ động đối với phần cơ yếu (có kháng lực hoặc không kháng lực).
- Câu lạc bộ bệnh nhân: kinh nghiệm+hỗ trợ

Bác sĩ gia đình và dự phòng

- **Dự phòng cấp IV:**

- Giải thích cho bệnh nhân: giá trị chụp cắt lớp điện toán não tại thời điểm 1 năm sau nhồi máu có giá trị rất hạn chế
- Chỉ ra giá trị lâm sàng có ý nghĩa hơn.
- Không cần thiết phải làm xét nghiệm tại thời điểm này khi mà các di chứng đang cải thiện tốt.

Bác sĩ gia đình và dự phòng

Điểm mạnh của BSGĐ



Tiếp cận trực tiếp



Can thiệp trong bối cảnh sống



Tiếp xúc lâu dài



Tiếp cận trong giai đoạn sớm



Môi quan hệ tin cậy

Bác sĩ gia đình và dự phòng

- **Khó khăn**

- **Từ bệnh nhân:**

- Không chấp nhận y học
- Không tin về nguy cơ
- Lo sợ biến chứng
- Không đủ nhiệt huyết
- Điều kiện không cho phép

Bác sĩ gia đình và dự phòng

- **Khó khăn**

- Từ nhân viên y tế:

- Không có thời gian
 - Không được khuyến khích, ủng hộ
 - Không có đủ thông tin
 - Không có nhiệt huyết
 - Không xem dự phòng là quan trọng
 - Công việc tư vấn nhàm chán

- Từ xã hội:

- Áp lực lợi nhuận
 - Ưu tiên điều trị

Bác sĩ gia đình và dự phòng

- **Thực hành dự phòng**
 - Bệnh sử và khám thực thể
 - Xác định vấn đề sức khỏe ưu tiên
 - Giáo dục và tư vấn sức khỏe
 - Triển khai thêm chức năng dự phòng cho đơn vị
 - Vận động cộng đồng trong giáo dục sức khỏe

Tình huống lâm sàng

- **Bệnh nhân nữ 25 tuổi, đến khám thai 3 tháng**
– Cần can thiệp dự phòng gì

Nội dung	Lý do

Tình huống lâm sàng

- **Bệnh nhân nữ 25 tuổi, đến khám thai 3 tháng**
– Cần can thiệp dự phòng gì

Khuyến cáo A	Khuyến cáo B
<p>Tầm soát nhiễm trùng tiêu trên thai kỳ</p> <p>Bổ sung acid folic + sắt</p> <p>Tầm soát HIV → điều trị sớm ngay trong thai kỳ</p> <p>Tầm soát HBV → điều trị sớm ngay sau sanh</p> <p>Kiểm tra HA</p> <p>Yếu tố RH, nhóm máu</p> <p>Tầm soát giang mai</p> <p>Khuyến ngừng thuốc lá khi mang thai và sau mang thai</p>	<p>Khuyến không dùng rượu</p> <p>Tư vấn về chăm sóc cho trẻ bú mẹ</p> <p>Tầm soát chlamydia</p> <p>Tầm soát chống trâm cảm</p> <p>Tầm soát lậu</p> <p>Chế độ dinh dưỡng</p>

Tình huống lâm sàng

- **Bệnh nhân nữ 60 tuổi, đến tổng quát**
– Cần can thiệp dự phòng gì

Nội dung	Lý do

Tình huống lâm sàng

- **Bệnh nhân nữ 60 tuổi, đến tổng quát**
– Cần can thiệp dự phòng gì

Khuyến cáo A	Khuyến cáo B
Tầm soát ung thư cổ tử cung Tầm soát ung thư đại tràng HIV nếu có nguy cơ Huyết áp Lipid máu	Ung thư vú nếu có nhóm nguy cơ, 50-74 Chế độ dinh dưỡng Loãng xương Tiểu đường típ 2