BÀI THỰC HÀNH CHƯƠNG TRÌNH ĐỊNH HƯỚNG BSGĐ ONLINE

ThS.BS.NGUYỄN BÁ HỢP
bahop_nguyen@yahoo.com

THAM VẤN KHÁC TƯ VẤN THẾ NÀO?

- **Tư vấn** (consulting) là tiến trình cung cấp những thông tin, kiến thức cần thiết đáp ứng một yêu cầu nào đó của một đối tượng.
- **Tham vấn** (counseling) là một tiến trình không chỉ cung cấp thông tin mà quan trọng hơn đó là khơi gợi nhằm giúp đối tượng tự giải quyết một gút mắc nào đó.

TẠI SAO BỆNH NHÂN LÀ TRUNG TÂM?

- Không còn độc quyền thông tin, nguồn thông tin hiện nay phong phú đa dạng
- Luật y tế đã ban hành: người bệnh có quyền được lựa chọn nơi khám chữa bệnh và dịch vụ phù hợp
- Bệnh nhân trả tiền cho dịch vụ sức khỏe của họ nên muốn biết tất cả thông tin khả năng điều trị của thầy thuốc
- Bác sĩ phải cùng bệnh nhân chia sẽ quyền ra quyết định và tham vấn để người bệnh lựa chọn cách tốt nhất giải quyết vấn đề sức khỏe

KHÁM NGOẠI TRÚ,TRẢ LỜI CÂU HỎI

—Bệnh nhân có cấp cứu hay không?

—Diển biến bệnh có nặng lên hay không?

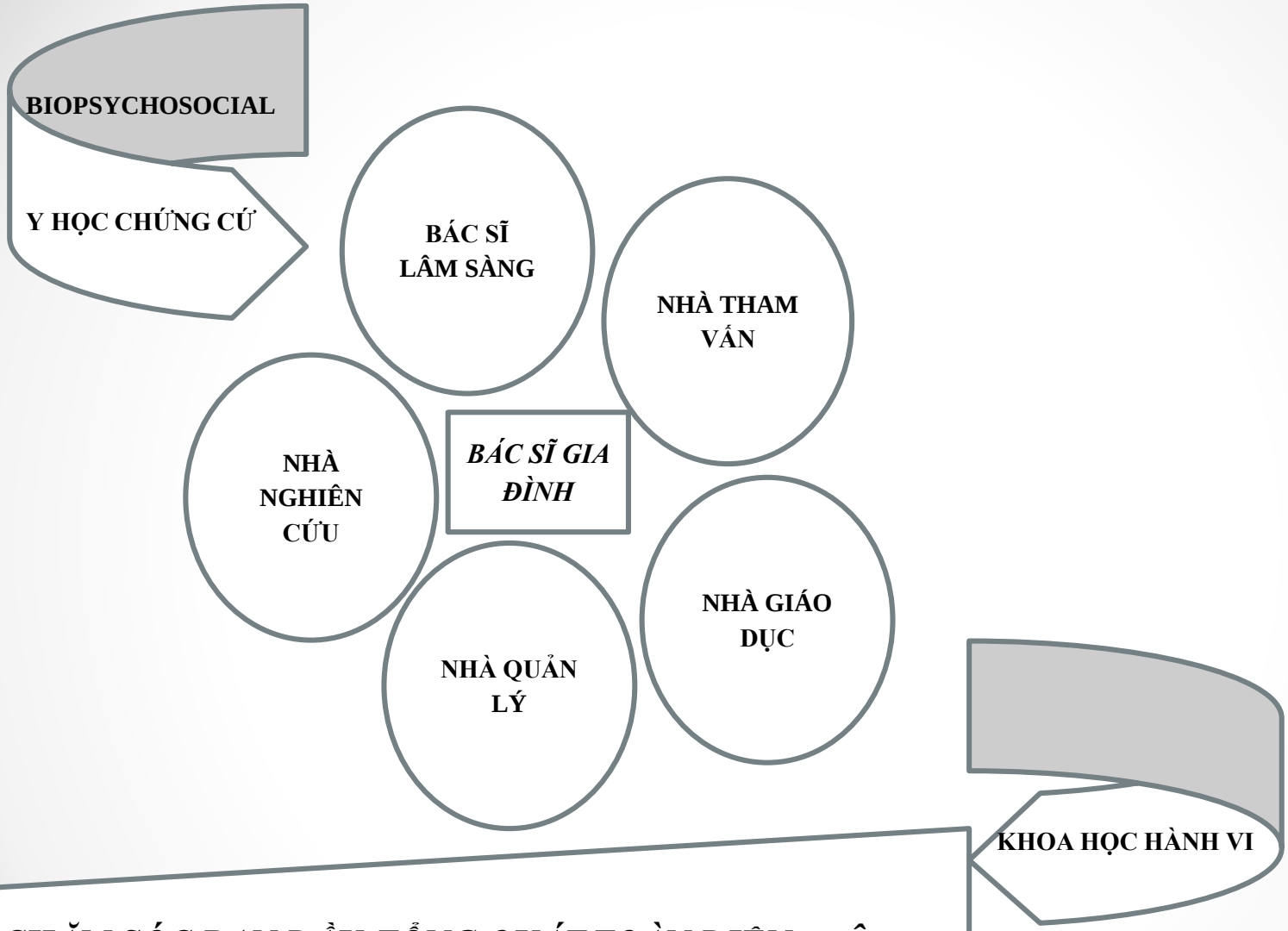
- Cái gì thường xảy ra?
- Cái gì che khuất bệnh hiện tại?

—Vấn đề bệnh và chứng:Bệnh lý ,tâm sinh lý, hoàn cảnh đời sống kinh tế xã hội…..

—Bệnh nhân có cần khám chuyên khoa hay không?

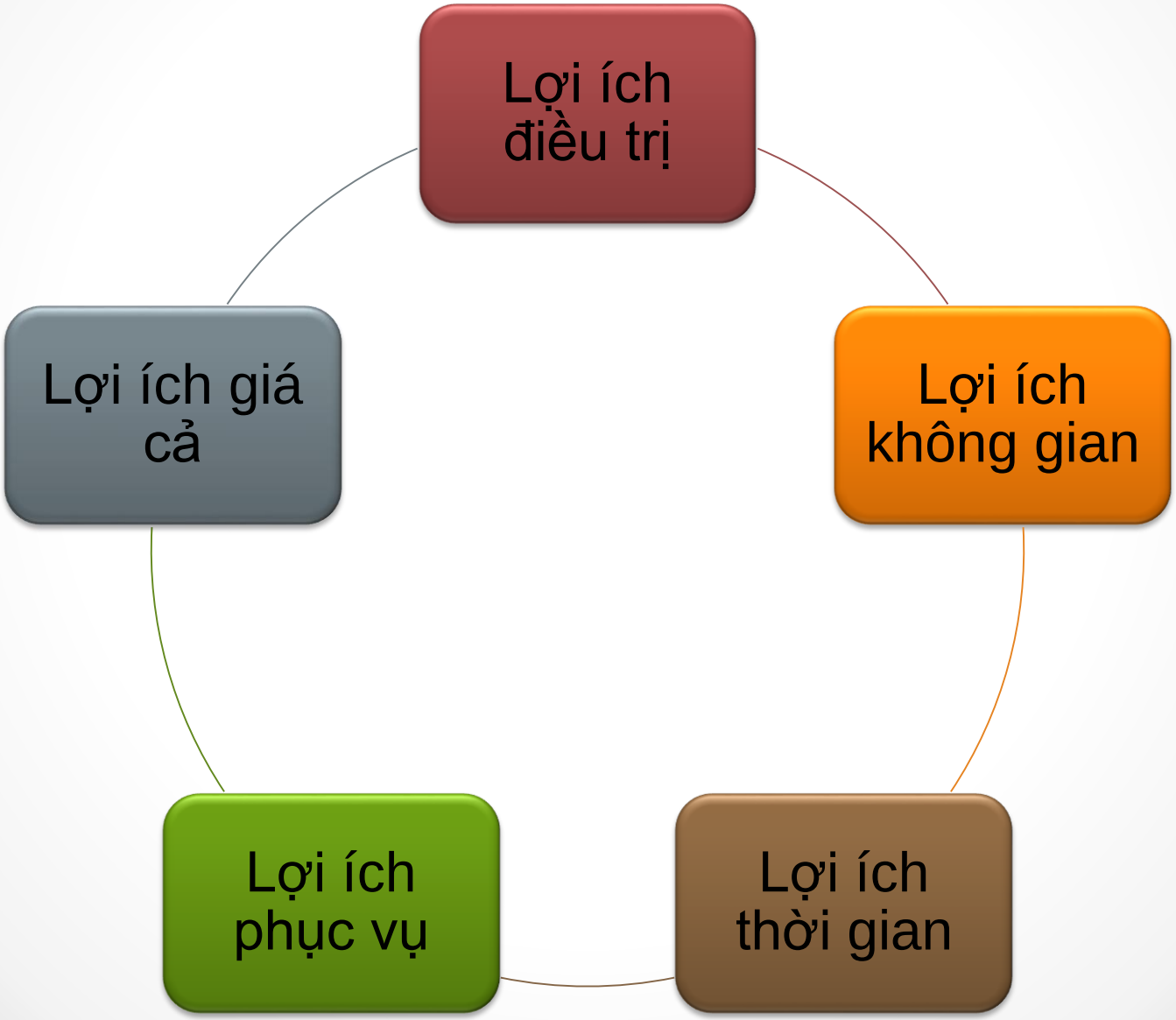
—Khám chuyên khoa nào? Chuyển viện có bảo đảm an toàn hay không ?

—Bệnh nhân còn muốn nói cái gì hay không ?



- ***CHĂM SÓC BAN ĐẦU:TỔNG QUÁT,TOÀN DIỆN, LIÊN TỤC***
- ***TẠO LÒNG TIN VỚI NGƯỜI BỆNH, ĐỒNG NGHIỆP***
- ***GIẢM QUÁ TẢI TUYẾN TRÊN***

LỢI ÍCH BỆNH NHÂN KHI ĐẾN PHÒNG KHÁM BSGĐ



MỤC TIÊU THỰC HÀNH

- **Kiến thức** :Giúp học viên hiểu được giao tiếp,tham vấn sức khỏe trong thực hành y học gia đình
- **Kỹ năng:** Thực hành thuần thục tham vấn trong các trường hợp bệnh mãn tính không lây, cai nghiện thuốc lá
- **Thái độ :** Cảm thông với người bệnh trong quá trình điều trị cai nghiện thuốc lá

CASE LÂM SÀNG

Anh B kiến trúc sư,50 tuổi,con gái 5 tuổi ,hút thuốc lá 1gói / ngày/10 năm

Năm 2006 bị cao huyết áp phải nằm viện điều trị,xuất viện bác sĩ khuyên uống thuốc Amlor 5mg/viên/ngày và ngưng hút thuốc lá,anh B đã được hướng dẫn cai nghiện thuốc lá nhưng không thành công

Thỉnh thoảng có đau ngực,ho khạc đàm trắng

Mẹ và vợ của anh B đã đưa anh đến phòng khám BSGĐ để được tư vấn điều trị bệnh cao huyết áp và mong muốn sẽ bỏ hẳn thuốc lá

Là BSGĐ anh (chị) phải làm gì? kế hoạch điều trị bệnh và các bước chuẩn bị cai nghiện thuốc lá thế nào?

THỰC HÀNH ĐÓNG VAI

1.Hỏi quá trình điều trị cao huyết áp của anh B:

- Chỉ số huyết áp,
- Hiểu biết của anh B về bệnh cao huyết áp,tác hại của thuốc lá
- Các loại thuốc đang dùng
- Tác dụng phụ của thuốc
- Thói quen ăn uống,sinh hoạt
- Tai biến hoặc khả năng đáp ứng đều trị trước đây
- Anh B có an tâm điều trị không?

THỰC HÀNH ĐÓNG VAI

2.Tình trạng hút thuốc lá

- Số lượng thời gian hút thuốc lá
- Ảnh hưởng của việc hút thuốc lá đến cuộc sống kinh tế gia đình anh B như thế nào?
- Anh B đã chuẩn bị tâm lý cai nghiện thuốc lá chưa ?
- Test đánh giá mức độ nghiện và khả năng thành công khi cai nghiện

3.Các yếu tố nguy cơ và tâm sinh xã hội học:

- Bệnh lý đi kèm :Tiểu đường ,rối loạn lipde máu…
- Đời sống kinh tế gia đình
- Quan hệ với cộng đồng ,đồng nghiệp….

4.Mong đợi của người bệnh khi đến khám tại phòng khám BSGĐ

THỰC HÀNH ĐÓNG VAI

5.Khám lâm sàng :Sinh hiệu ,BMI , tìm các biến chứng : tim mạch,hô hấp,thận,mắt,chi,thần kinh….

6. Cận lâm sàng:

Bilan chung: Huyết đồ

- ✓ Đường huyết, Ure,Créatinin,Mỡ, men gan, acide uric,
- ✓ Protein niệu
- ✓ ECG,
- ✓ Xquang tim phổi thẳng
- ✓ Siêu âm tim mạch (nếu cần)

THÔNG TIN BỆNH NHÂN

—Chiều cao 165cm,Cân nặng **72kg**,BMI **26,45 kg/M2**

— Huyết áp **160/80mmHg**

—Khám : Tim đều phổi không ran bụng mềm không yếu liệt chi

—Cận lâm sàng: Glycemie 5,8mmol/L Créatinin 80mmol/L SGOT 35 UI/L SGPT 31UI/L GGT 70UI/L,acide uric 348mg/dl

—Cholesterol toàn phần **6,7 mmol/L** Triglyceride 2,2mmol/L LDL cholesterol 35mg/dl HDL cholesterol 80 mg/dL

—ECG: Nhịp xoang tần số 80 lần /phút

—X quang tim phổi thẳng :Bóng tim không to,đậm phế quản 2 phế trường

—Siêu âm tim : **Theo dõi rối loạn tâm trương thất T**

—Siêu âm bụng tổng quát: Gan nhiễm mỡ độ 1

VẤN ĐỀ CHẨN ĐOÁN

- Cao huyết áp giai đoạn 1
- Viêm phế quản mãn
- Rối loạn lipide máu
- Béo phì
- Mong muốn cai nghiện thuốc lá thành công

CHIẾN LƯỢC ĐIỀU TRỊ

- Tư vấn các giai đoạn cao huyết áp,khả năng tác dụng của thuốc hạ áp, tác dụng phụ hay gặp
- Chế độ dinh dưỡng,vận động, giảm cân (BMI # 23) → hạn chế biến chứng cơn cao huyết áp, bệnh lý tim mạch, tai biến mạch máu não…
- Tư vấn cai thuốc lá: tư vấn ban đầu,chuyên sâu,
- Cam kết hổ trợ bệnh nhân,động viên khuyến khích cai nghiện thành công
- Bàn bạc với anh B các tình huống dễ gây tái nghiện, tái khám theo dõi tác dụng phụ của thuốc,vấn đề tồn đọng
- Tư vấn giảm cân

CHIẾN LƯỢC ĐIỀU TRỊ

- **Kế hoạch điều trị ngắn hạn**: Cao huyết áp và các biến chứng đau ngực,Viêm phế quản (nếu có)
- **Kế hoạch điều trị dài hạn** : Giảm các yếu tố nguy cơ cân nặng,rối loạn lipide máu , hút thuốc lá
- Tạo sự đồng thuận của anh B với bác sĩ trong điều trị và ổn định tâm lý người bệnh
- Hổ trợ của gia đình,cộng đồng và đồng nghiệp nâng đỡ quyết tâm cai nghiện thuốc lá của anh B
- Đặt lịch hẹn tái khám khi nào?

PHIẾU ĐÁNH GIÁ VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN BÉO PHÌ

I HÀNH CHÁNH:

— Họ và tên :……

— Năm sinh:…… Nam,Nữ

II ĐÁNH GIÁ BÉO PHÌ:

1.Toàn thân:

— Cân nặng:……(kg) Cao ……..(m) BMI…….

— Tỉ lệ mỡ cơ thể (Thừa cân ….,Béo phì ….)

— Vòng eo:……(cm) (> 90cm ?)

— Chỉ số eo/ chiều cao ……

2.Béo bụng:

— Vòng hông ……(cm)

— Chỉ số eo/hông……..

3.Đánh giá tổng thể

— Béo bụng đơn thuần

— Thừa cân Béo bụng:

— Béo độ I Béo bụng:

— Béo độ II Béo bụng:

— Béo độ III Béo bụng:

— Tăng mỡ toàn thân đơn thuần:

III MỤC TIÊU ĐIỀU TRỊ:

1. Số kg giảm trong 6 tháng đầu = Cân nặng X 10% =……Kg
2. Số kg giảm mỗi 2 tuần = (1) /12 =…… ..Kg
3. Số calo phải giảm mỗi ngày = (2) x 9 /14 =……..Cal
4. Số calo phải giảm mỗi ngày bằng chế độ ăn =…….. Cal
5. Số calo phải giảm mỗi ngày bằng vận động =…….. Cal

IV CỤ THỂ:

Dinh dưỡng:

Vận động :

BẢNG ĐÁNH GIÁ THEO CHUẨN CỦA TỔ CHỨC Y TẾ THẾ GIỚI(WHO) VÀ DÀNH RIÊNG CHO NGƯỜI CHÂU Á (IDI&WPRO):

PHÂN LOẠI	WHO BMI (kg/m2)	IDI & WPRO BMI (kg/m2)
Cân nặng thấp (gầy)	<18.5	<18.5
Bình thường	18.5 – 24.9	18.5 – 22.9
Thừa cân	25	23
Tiền béo phì	25 – 29.9	23 – 24.9
Béo phì độ I	30 – 34.9	25 – 29.9
Béo phì độ II	35 – 39.9	30
Béo phì độ III	40	40

DINH DƯỠNG

Công thức tính đơn giản nhu cầu năng lương:

BEE = 1kcalo/kg/giờ (hay 24kcal/kg/ngày)

Theo tỉ lệ :

Chất bột đường - chất đạm - chất béo = 60 - 15 - 25 (%)

Theo bữa ăn

Sáng 30%, Trưa 40%, Tối 25%, Ăn phụ 5%

Theo cường độ lao động:

- Lao động nhẹ 2200-2400kcal
- Lao động nặng vừa 2600-2800kcal
- Lao động nặng loại B 3000-3200kcal
- Lao động nặng loại A 3400-3600kcal
- Lao động nặng đặc biệt 3800-4000kcal

Theo vận động hàng ngày (làm việc và sinh hoạt): [E_1]

- Hoạt động thụ động : BMR x 1.2
- Hoạt động nhẹ: BMR x 1.375
- Hoạt động trung bình: BMR x 1.55
- Hoạt động năng động: BMR x 1.725
- Hoạt động rất tích cực: BMR x 1.9

(Harris Benedict)

NHU CẦU TIÊU HAO NĂNG LƯỢNG

Vận động tích cực có thể ước lượng mức tiêu hao năng lượng trung bình /giờ cho các môn thể thao

- Nặng (cử tạ, tennis, thể hình, bóng đá..):400kcalo/giờ
- Trung bình (chạy bộ,bơi lội, bóng chuyền):300kcalo/giờ
- Nhẹ (đi bộ, dưỡng sinh, thái cực quyền): 200kcalo/giờ

…..

Tính lượng chất dinh dưỡng đa lượng cần thiết cho một người trưởng thành cân nặng 50kg, làm việc văn phòng, có tập chạy bộ 2 giờ mỗi ngày.

1. Xác định nhu cầu năng lượng :

Nhu cầu năng lượng cho chuyển hóa cơ bản :24x50 = 1200kcal/ngày

Nhu cầu cho hoạt động hàng ngày: E_1 = 1200x1,375 = 1650 kcal/ngày

Nhu cầu cho tập luyện : E_2 = 300(kcal/g) x 2(g/ngày) = 600 kcalo/ngày

Vậy, tổng nhu cầu năng lượng hàng ngày: E = E_1 + E_2 = 2250kcalo/ngày

2.Phân bổ năng lượng từ các chất dinh dưỡng đa lượng

Người lớn : Đường (G) - Đạm (P) – Béo (L) = 60 - 15 - 25 (%)

Chất bột đường : 2250 x 60% = 1350kcal/ngày

Chất đạm : 2250 x 15% = 337.5 kcal/ngày

Chất béo : 2250 x 25% = 562.5 kcal/ngày

3. Tính toán lượng thực phẩm đa lượng có năng lượng

- Chất bột đường 1350 : 4 = 337.5g/ngày
- Chất đạm : 337.5 : 4 = 84.375g/ngày
- Chất béo : 562.5 : 9 = 62.5g/ngày

4.Lượng thực phẩm đa lượng không năng lượng (dựa theo bảng nhu cầu khuyến nghị về dinh dưỡng cho từng quốc gia)

- Nước : 2-3 lít/ngày
- Chất xơ: 30g/ngày
- Canxi: 800mg/ngày

THỰC ĐƠN MẪU CHO 1600Kcal

ÑIEÅM TAÂM	Phôû boø : (140g Baùnh phôû - 40g Thòt boø naïc)
XEÁ SAÙNG	¼ traùi Thanh long
TRÖA	Côm (1.5 cheùn) Canh chua (30g teùp - 200 gam Baïc haø, giaù, ñaäu baép, caø chua, me) Caù loùc kho toä: (90g caù loùc. 15g Daàu) Ñaäu coâ ve luoäc (50 g)
XEÁ CHIEÀU	1/2 traùi taùo
CHIEÀU	Côm (1.5 cheùn) Ñaäu huû kho (1/2 bìa ñaäu huû + 30g thòt naïc) Canh bí xanh (100g Bí - 30g teùp), Rau muoáng xaøo (50g rau – 10g daàu)
TOÁI	50g nho - 1 ly söõa

ĂN SÁNG (600Kcal)

131Kcal/củ

131Kcal

461Kcal

622Kcal

415Kcal

434Kcal

ĂN TRƯA – CHIỀU (700Kcal/bữa)

200Kcal/chén

800Kcal/đĩa

122Kcal/khứa

315Kcal/đĩa

142Kcal/đĩa

33Kcal/chén

BỮA PHỤ (150Kcalo)

67Kcal/miếng

74Kcal/trái

66Kcal/cái

137Kcal/hũ

162Kcal/ly

216Kcal/cái

436Kcal/chén

TRẮC NGHIỆM FAGERSTROM

1. Buổi sáng sau khi thức dậy bao lâu thì hút điếu thuốc đầu tiên ?
   - Trong vòng 5 phút ☐ 3
   - 6-30 phút ☐ 2
   - 31-60 phút ☐ 1
   - Hơn 60 phút ☐ 0
2. Có thể nhịn hút thuốc lá ở những nơi nghiêm cấm hút thuốc lá không?
   - Có thể ☐ 0
   - Không thể ☐ 1
3. Cảm thấy khó nhịn điếu thuốc nào nhất ?
   - Điếu thuốc đầu tiên trong ngày ☐ 1
   - Điếu thuốc khác ☐ 0
4. Trung bình hút bao nhiêu điếu thuốc một ngày ?
   - < 10 ☐ 0
   - 11-20 ☐ 1
   - 21-30 ☐ 2
   - > 30 ☐ 3
5. Khoảng cách giữa hai lần hút ban sáng gần hơn ban chiều?
   - Phải ☐ 1
   - Không phải ☐ 0
6. Tiếp tục hút thuốc lá ngay khi ốm phải nằm liệt giường?
   - Phải ☐ 1
   - Không ☐ 0

DIỄN GIẢI

0-3 nghiện nhẹ

4-6 nghiện vừa

7-10 nghiện nặng

TRẮC NGHIỆM FAGERSTROM THU GỌN

1. Buổi sáng sau khi thức dậy bao lâu thì bắt đầu hút ?

Trong vòng 5 phút	□ 3
6-30 phút	□ 2
31-60 phút	□ 1
Hơn 60 phút	□ 0

2 . Trung bình hút bao nhiêu điếu thuốc một ngày ?

< 10	□ 0
11-20	□ 1
21-30	□ 2
> 30	□ 3

DIỄN GIẢI
0-2 không nghiện hay nghiện nhẹ
3-4 nghiện vừa.
5-6 nghiện nặng.

TRẮC NGHIỆM Q -MAT (ĐỘNG CƠ QUYẾT TÂM CAI NGHIỆN THUỐC LÁ)

1. Bạn nghĩ trong 6 tháng tới ?

— Bạn hút nhiều như bây giờ (0)
— Bạn hút ít đi một chút (2)
— Bạn sẽ hút ít đi rất nhiều (4)
— Bạn sẽ không còn hút nữa (8)

2. Bạn có thực muốn bỏ hút?

— Hoàn toàn không (0)
— Muốn chút chút (1)
— Muốn nhiều (2)
— Muốn rất nhiều (3)

3. Bạn nghĩ trong 4 tuần tới ?

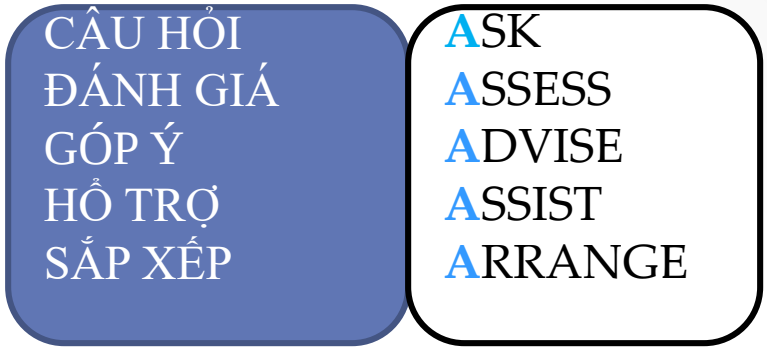
— Bạn hút nhiều như bây giờ (0)
— Bạn hút ít đi một chút (2)
— Bạn sẽ hút ít đi rất nhiều (4)
— Bạn sẽ không còn hút nữa (6)

4. Bạn thấy kém vui vì đã hút ?

— Không bao giờ (0)
— Đôi khi (1)
— Thường xuyên (2)
— Rất thường xuyên (3)

0 - 6 :thấp 7 – 16: trung bình 17 – 20: cao

CÂU HỎI VÀ LỜI KHUYÊN CAI THUỐC LÁ

THE FIVE A'S	
Lời khuyên TƯƠNG THÍCH	"Tiếp tục hút thuốc sẽ làm bệnh CHA, COPD của anh nặng thêm" "Cai thuốc lá giúp ổn định các cơn đau thắt ngực của anh " "Anh cai thuốc lá thì con anh sẽ ít bị viêm phế quản hoặc cơn hen suyễn "
Lời khuyên MẠNH MẼ	"Cai thuốc lá là việc quan trọng nhất mà anh có thể làm ngay bây giờ để bảo vệ sức khỏe của mình "

HỖ TRỢ TƯ VẤN CAI THUỐC LÁ

LÊN KẾ HỌACH CỤ THỂ	Chọn ngày cai thuốc lá cụ thể trong vòng 2 tuần. Thông báo cho gia đình bạn bè
DỰ ĐÓAN KHÓ KHĂN	Xác định các khó khăn từ lần cai thuốc lá trước Vạch ra kế hoạch đối phó cụ thể với từng tình huống hoạt động,suy nghĩ cách thay thế thuốc lá khi nghiện
CAM KẾT HỖ TRỢ	Cam kết của BSGĐ luôn sẵn sàng giúp đỡ: Động viên khuyến khích nỗ lực cai thuốc lá.
DÙNG THUỐC HỖ TRỢ,TƯ VẤN CHUYÊN SÂU	Giải thích các triệu chứng ngoại ý khi ngưng thuốc lá:tăng cân,trầm cảm… → tăng tỷ lệ cai thuốc lá thành công Đề xuất giải pháp tư vấn chuyên sâu ,điều chỉnh liều lượng thuốc hỗ trợ.

CAM KẾT HỖ TRỢ

- **Chăm sóc**

  Chúng tôi ở bên cạnh bạn khi bạn cần và theo cách bạn mong muốn ở chúng tôi

- **Niềm tin**

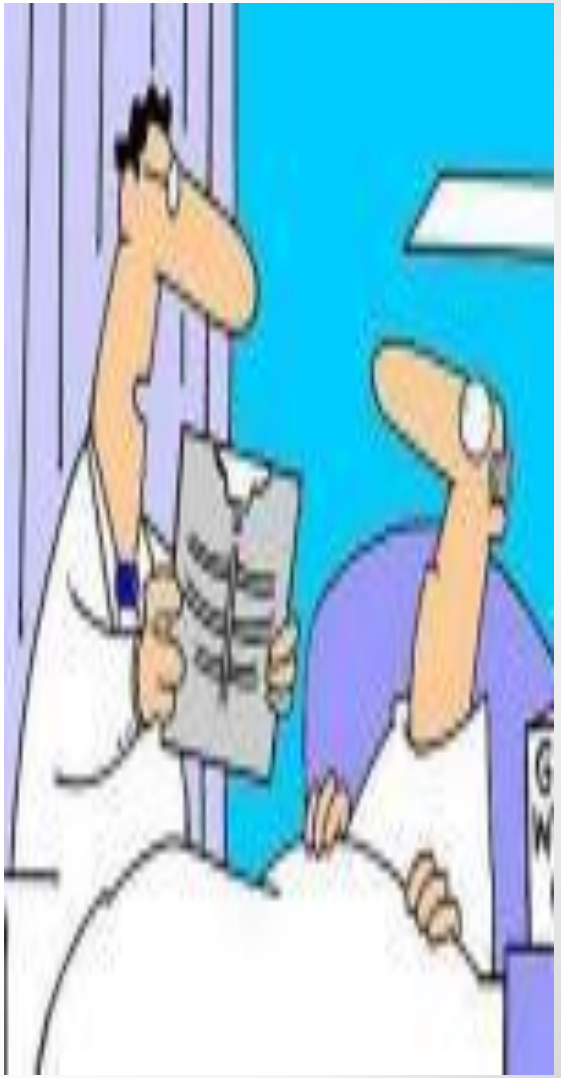
  Bạn có thể tin tưởng chúng tôi làm việc với sự nhiệt tình, thành thật và liêm chính

- **Hy vọng**

  Tạo được đồng cảm và lạc quan hơn của bệnh nhân

- **Định hướng**

  Bạn luôn luôn có người đồng hành trong việc ra quyết định phù hợp nhất với cuộc sống của chính bạn



KẾT LUẬN

Là một bác sĩ gia đình bạn sẽ là người tham vấn tốt khi đặt mình vào vị trí người bệnh để hiểu và áp dụng kiến thức chuyên môn điều trị bệnh nhân

Như thế bạn sẽ có thêm một người bạn, người đó và gia đình họ sẽ là bệnh nhân của bạn suốt đời

CÁM ƠN SỰ THEO DÕI CỦA QUÝ VỊ