



CHĂM SÓC LẤY CON NGƯỜI LÀM TRUNG TÂM - CHĂM SÓC GIẢM NHẸ

**TS. CTXH. Trương Nguyễn Xuân
Quỳnh**

Viện Khoa học Sức Khỏe, Đại học
VinUni

ThS. BS. Lê Đại Dương

Bộ môn CSGN, Đại học Y dược
TP.HCM



Mục Tiêu Học Tập

Qua bài trình bày, người nghe có thể hiểu được các vấn đề sau

1. Định nghĩa chăm sóc lấy con người làm trung tâm - chăm sóc giảm nhẹ (CSGN)
2. Giải thích được tại sao chăm sóc giảm nhẹ là một mệnh lệnh đạo đức.
3. Mô tả được thời điểm, địa điểm và cách thức CSGN nên được cung cấp

Dàn bài

What: CSGN là gì?

Why: Tại sao cần CSGN?

When: Khi nào cần CSGN?

Who: Ai cần CSGN – Ai cung cấp CSGN?

Where: CSGN cung cấp ở đâu?

How to do: CSGN gồm những gì?

How much: CSGN tốn kém không? Cần bao nhiêu?

What?

Chăm sóc giảm nhẹ là gì?



Nhầm lẫn 2

CSGN chỉ là giảm đau
đơn rồi **chờ chết!**



BỘ MÔN
CHĂM SÓC
GIẢM NHẸ
ĐẠI HỌC Y DƯỢC
TP. HỒ CHÍ MINH



Hiểu đúng 2

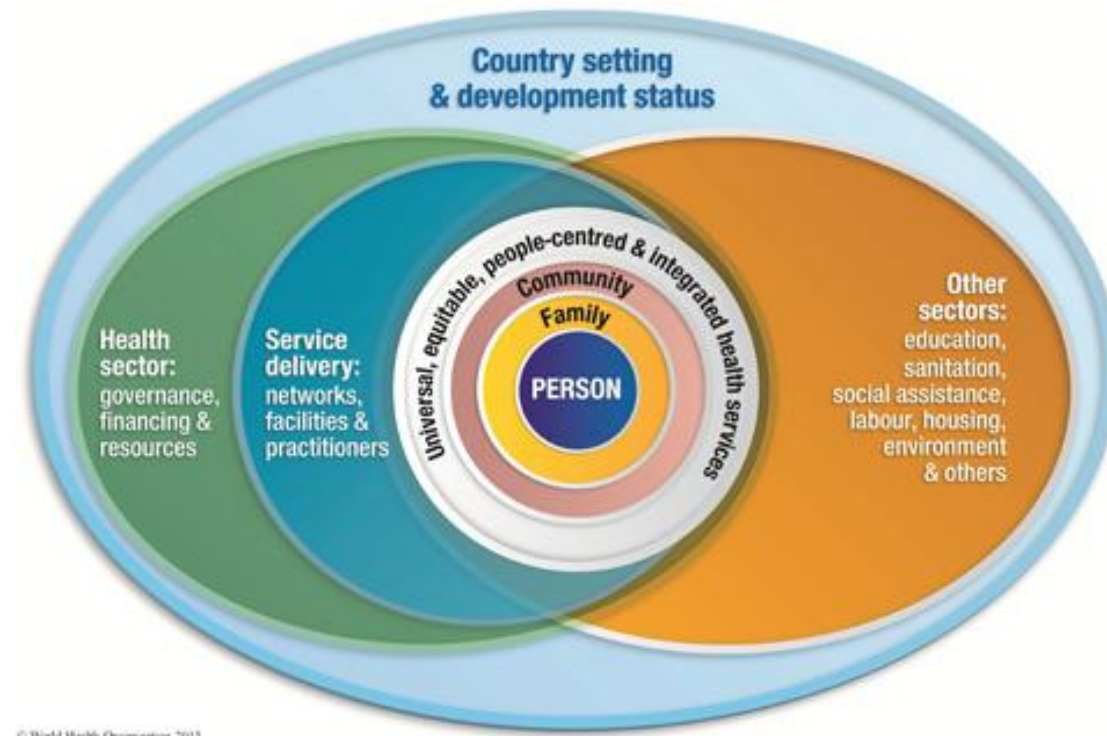


CSGN giúp chăm sóc thể chất, tâm lý, xã hội, tâm linh để người bệnh và gia đình có **chất lượng cuộc sống tốt nhất có thể, theo mong muốn** của họ và **chuẩn bị** cho tương lai.

Chăm sóc lấy con người làm trung tâm

Cách tiếp cận chăm sóc

- **Chủ đích** về việc đưa quan điểm của **cá nhân, người chăm sóc, gia đình** và **cộng đồng** với tư cách là người **tham gia** vào và người **hưởng lợi** từ hệ thống y tế
- Được tổ chức xung quanh nhu cầu **toàn diện** của con người thay vì các bệnh riêng lẻ và **tôn trọng** các ý muốn / mong muốn xã hội.
- Người bệnh cần được hỗ trợ mức độ cần thiết để **đưa ra quyết định** và **tham gia vào việc chăm sóc** của chính họ và người chăm sóc có thể đạt được **chức năng tối đa**
- rộng hơn chăm sóc lấy bệnh nhân làm trung tâm, bao gồm chú trọng cả lâm sàng và sức khỏe của mọi người trong cộng đồng và vai trò quan trọng của họ trong việc định hình chính sách y tế và các dịch vụ y tế.



© World Health Organization 2013

Chăm sóc lấy người bệnh làm trung tâm

Khuyến khích sự **hợp tác tích cực** và ra **quyết định chung** giữa bệnh nhân, gia đình và nhà cung cấp để thiết kế và quản lý một kế hoạch chăm sóc **toàn diện** và **cá nhân hóa theo nhu cầu**.

- Sứ mệnh, tầm nhìn, giá trị, lãnh đạo và các động lực cải tiến chất lượng phù hợp với các mục tiêu lấy bệnh nhân làm trung tâm.
- Hợp tác, phối hợp và dễ tiếp cận. Phù hợp, đúng lúc và đúng nơi.
- Tập trung vào sự thoải mái về **thể chất và an lạc cảm xúc**.
- **Tôn trọng** sở thích, giá trị, truyền thống văn hóa và điều kiện kinh tế xã hội của bệnh nhân và gia đình.
- **Bệnh nhân và gia đình là một phần cốt lõi** của nhóm chăm sóc và đóng vai trò ra **quyết định**.
- Khuyến khích, tạo điều kiện thuận lợi cho **sự hiện diện** của các thành viên **gia đình** trong môi trường chăm sóc.
- Thông tin được chia sẻ **đầy đủ và kịp thời** để bệnh nhân và gia đình họ có thể đưa ra quyết định sáng suốt

Patient-Centered Care



Số: 183 /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 25 tháng 01 năm 2022

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành Hướng dẫn chăm sóc giảm nhẹ

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009;

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ theo Biên bản họp Hội đồng chuyên môn nghiệm thu “Hướng dẫn điều trị chăm sóc giảm nhẹ” ngày 14/9/2020;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Hướng dẫn chăm sóc giảm nhẹ.

Điều 2. Hướng dẫn chăm sóc giảm nhẹ áp dụng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh Nhà nước và tư nhân trên cả nước.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

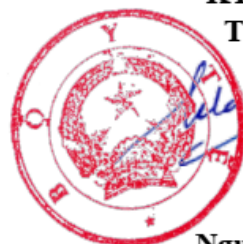
Điều 4. Các ông, bà: Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ; các Vụ trưởng, Cục trưởng của Bộ Y tế; Giám đốc các cơ sở khám, chữa bệnh trực thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Thủ trưởng y tế các Bộ, ngành; Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Thứ trưởng;
- Cổng thông tin điện tử Bộ Y tế, website Cục - QLKCB;
- Lưu: VT, KCB.

KT. BỘ TRƯỞNG

THỨ TRƯỞNG



Nguyễn Trường Sơn

Định nghĩa của Bộ Y Tế 2022

Chăm sóc giảm nhẹ là chuyên ngành chăm sóc, điều trị vận dụng những chứng cứ tốt nhất hiện có nhằm **ngăn ngừa và giảm nhẹ các đau khổ về thể chất, tâm lý, xã hội, hay tâm linh** - mà người bệnh là người lớn hay trẻ em mắc bệnh nặng, nghiêm trọng, đang phải chịu đựng.

Đây là quá trình chăm sóc lấy người bệnh làm trung tâm, đồng hành với người bệnh và gia đình người bệnh **trong toàn bộ quá trình diễn biến của bệnh, kể cả giai đoạn cuối đời**, nhằm đạt được chất lượng và giá trị cuộc sống cao nhất.

Đây là một cấu phần không thể thiếu của **chăm sóc toàn diện** cho người bệnh mắc các bệnh nặng, nghiêm trọng. Do đó, người bệnh phải được tiếp cận dễ dàng với hình thức chăm sóc giảm nhẹ này tại cơ sở y tế ở tất cả các tuyến, **đặc biệt tại nhà người bệnh**.

Đặc biệt, chăm sóc giảm nhẹ chuyên sâu cần được cung cấp tại các bệnh viện đa khoa và chuyên khoa tuyến trên, các trung tâm ung thư lớn; **chăm sóc giảm nhẹ mức độ trung gian/nâng cao** là trách nhiệm của tất cả các bác sĩ nội khoa, bác sĩ gia đình, nhi khoa, ung bướu, huyết học và các chuyên ngành khác trong bệnh viện; và chăm sóc giảm nhẹ cơ bản nên được cung cấp bởi các nhân viên chăm sóc sức khỏe ban đầu trong cộng đồng.



Why Palliative care?



World Hospice & Palliative Care Day 2021

whpca World hospice & palliative care day



LEAVE NO ONE BEHIND
EQUITY IN ACCESS TO PALLIATIVE CARE

“
**I SUPPORT EQUITY
IN ACCESS TO
PALLIATIVE CARE**
”

#LEAVENOONEBEHIND

WWW.THEWHPCA.ORG/WORLD-HOSPICE-AND-PALLIATIVE-CARE-DAY-HERE

Tại sao phát triển CSGN?

Nhiệm vụ cơ bản nhất của y học là làm giảm nỗi thống khổ của con người.

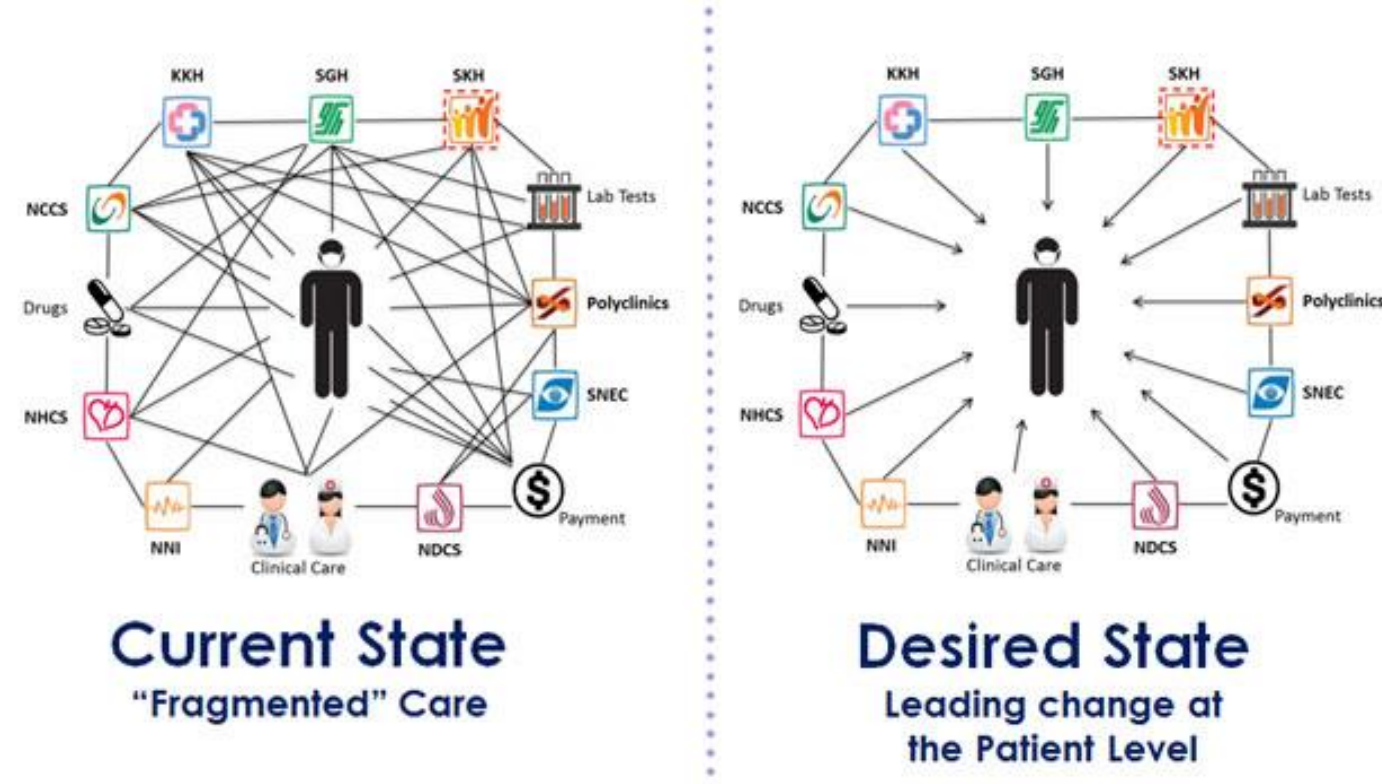
Điều trị bệnh và duy trì sự sống nhằm mục đích giảm nỗi đau khổ của con người.

Y học hiện đại:

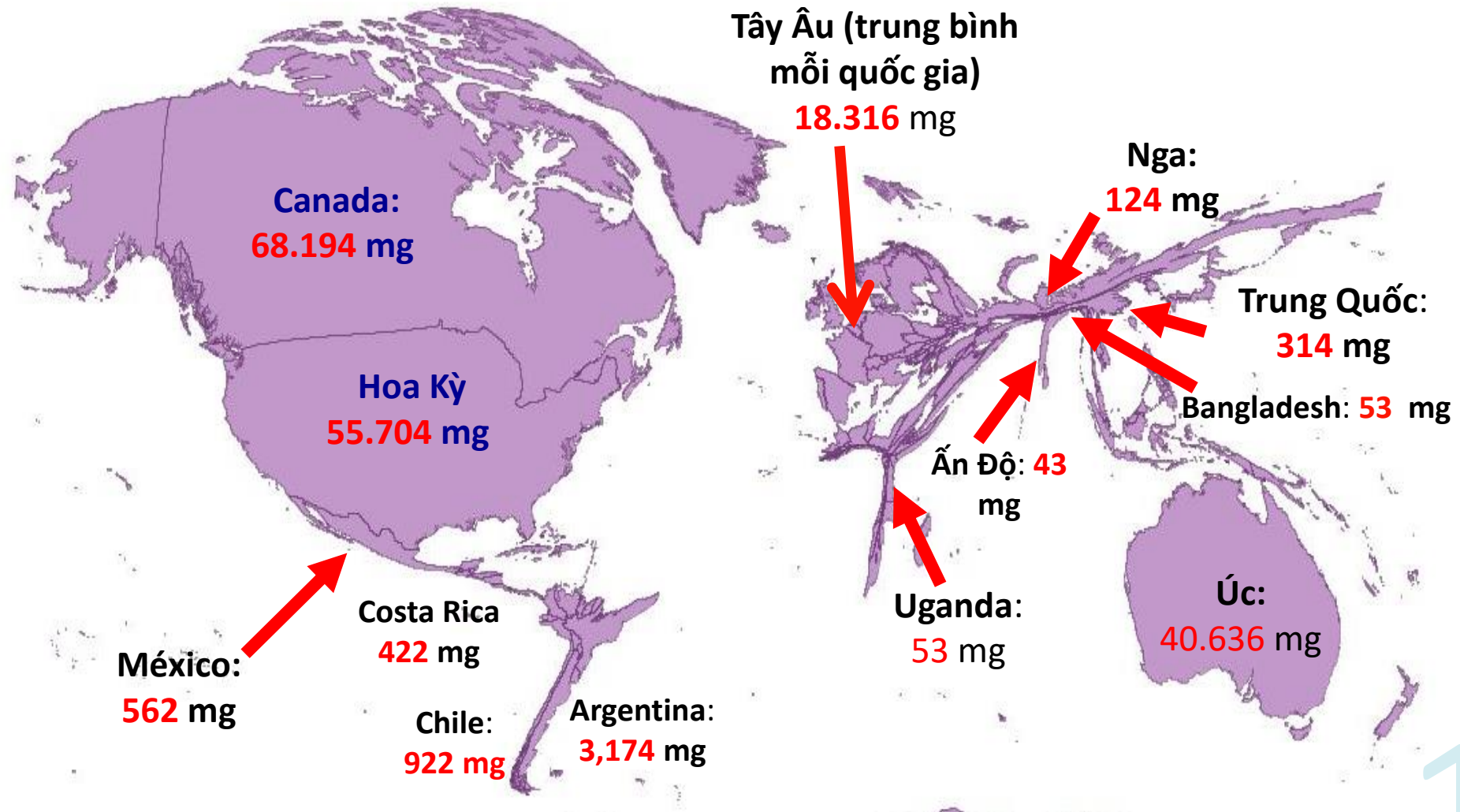
Tập trung ngày càng nhiều vào bệnh tật, các cơ quan, phân tử.

Đôi khi quên đi sự thống khổ của con người, rằng tất cả mọi người đều phải chịu đựng đau khổ và chết, rằng thân nhân họ cũng chịu đau khổ.

CSGN giúp khắc phục y học hiện đại nặng về kĩ thuật, vốn đang cố gắng mang lại lợi ích vĩ đại cho nhân loại, nhưng đôi khi bỏ qua sự đau khổ của con người.



Số mg morphine bình quân mỗi bệnh nhân với các đau-khổ-nghiêm-trọng-liên-quan-đến-sức-khỏe (SHS)



Đại Hội Đồng Y Tế Thế Giới 2014 Nghị Quyết Về CSGN ...



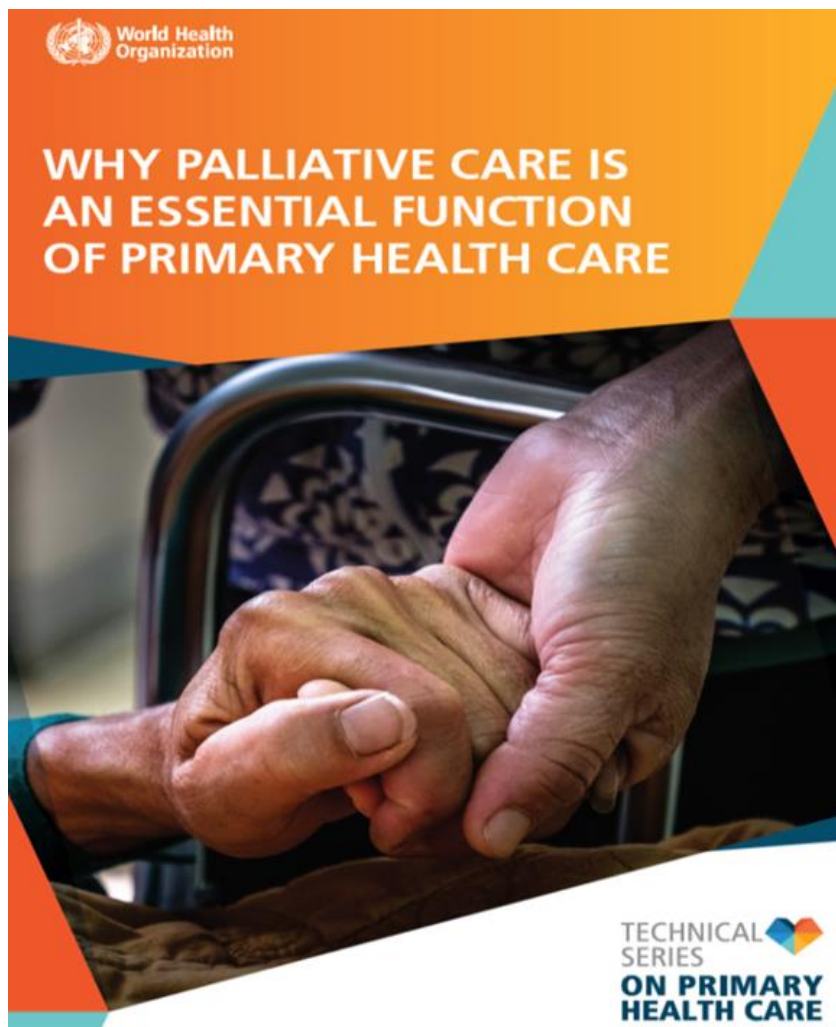
“CSGN là nghĩa vụ đạo đức của các nhân viên y tế nhằm xoa dịu nỗi đau và sự chịu đựng về thể chất, tâm lí xã hội hoặc tâm linh, bất kể tình trạng bệnh lí có thể chữa khỏi hay không ...

CSGN là một nhiệm vụ đạo đức của cả hệ thống y tế ... Chăm sóc cuối đời cho từng cá nhân là một trong những thành phần quan trọng của CSGN.”

“Sự sẵn có ... của các loại thuốc được quốc tế kiểm soát ... cho việc làm giảm đau khổ và điều trị đau, vẫn còn thiếu hụt ở nhiều quốc gia ... Những nỗ lực để ngăn chặn việc sử dụng bất hợp pháp các thuốc gây nghiện không [nên] tạo ra các rào cản pháp lý không phù hợp, gây cản trở việc sử dụng thuốc cho mục đích y tế.”



Tại sao CSGN là một chức năng thiết yếu của Chăm Sóc Sức Khỏe Ban Đầu?



“Hầu hết cá nhân có nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ đều ở nhà và không thể dễ dàng rời khỏi cộng đồng của họ.”

“Hầu hết mọi người mong muốn chết ở nhà.”

“Đa phần những đau khổ do các vấn đề sức khỏe nghiêm trọng hoặc đe dọa tính mạng có thể được giảm bớt bằng các loại thuốc và thiết bị rẻ tiền, an toàn và hiệu quả theo chỉ định của bất kỳ bác sĩ nào được đào tạo chăm sóc giảm nhẹ cơ bản.”

Vì vậy, điều quan trọng là chăm sóc giảm nhẹ có thể được tiếp cận trong cộng đồng và nhất là ở nhà bệnh nhân

Điều 81. Khám bệnh, chữa bệnh y học gia đình

1. Hoạt động khám bệnh, chữa bệnh y học gia đình do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh y học gia đình hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác có phạm vi hoạt động chuyên môn về y học gia đình thực hiện.

2. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại khoản 1 Điều này thực hiện các nhiệm vụ sau đây:

- a) Quản lý, chăm sóc sức khỏe ban đầu trên địa bàn hoạt động;
- b) Tư vấn, dự phòng bệnh, tật và nâng cao sức khỏe;
- c) Cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh ban đầu;
- d) Cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng, chăm sóc giảm nhẹ, chăm sóc cuối đời tại nhà;

How much?
How much
is needed?

Chăm sóc giảm nhẹ là gì?



Nhầm lẫn 7

CSGN là dịch vụ chăm sóc sức khỏe cao cấp, đắt tiền vì tập trung vào chất lượng sống!



Hiểu đúng 7

CSGN là chăm sóc **hiệu quả cao, chi phí thấp, PHẢI** được tích hợp vào hệ thống y tế, ngay từ **chăm sóc sức khỏe ban đầu** để ai ai cũng dễ được tiếp cận.



Tiết kiệm chi phí khi tích hợp CSGN vào hệ thống y tế quốc gia

Việc tích hợp chăm sóc giảm nhẹ, bao gồm chăm sóc tại nhà, vào hệ thống chăm sóc sức khỏe công không chỉ cải thiện sự an lạc của bệnh nhân mà còn giảm quá tải ở các bệnh viện tuyến trên, bảo vệ rủi ro tài chính cho gia đình bệnh nhân và giảm chi phí cho hệ thống chăm sóc sức khỏe bằng cách giảm sự phụ thuộc vào các dịch vụ nội trú và ngoại trú của bệnh viện.

Do đó, bất kỳ khoản đầu tư ban đầu nào cần thiết cho việc thuê và đào tạo nguồn nhân lực thích hợp, và chi phí vận chuyển cho các chuyến thăm nhà đều có thể tiết kiệm chi phí.

- Hongoro and Dinat, J Pain Symptom Manage 2011: South Africa
- Desrosiers, et al. J Pain Symptom Manage 2014: South Africa
- Mosoiu, et al. J Pain Symptom Manage 2014: Romania
- Gómez-Batista, et al. J Pain Symptom Manage 2016: Spain
- Knaul, et al. Lancet 2018: global

Các bệnh lý có nhu cầu về CSGN (kèm mã ICD-10)	Số người VN Tử vong cần CSGN vào năm 2015	Số người VN Không tử vong cần CSGN vào năm 2015	Tổng số người VN cần CSGN vào năm 2015	Dự đoán tổng số người VN cần CSGN 2060 (theo số liệu LMIC)	Dự đoán tổng số người VN cần CSGN 2060 (theo số liệu SEA)
C00-97: Tân sinh ác tính (không kể C91-95)	87,310	82,184	169,494	460,359	394,005
B20-24: HIV	8,944	133,041	141,985	52,294	21,410
I60-69: Bệnh lý mạch máu não	63,864	60,884	124,748	288,286	265,166
F00-04: Sa sút trí tuệ				240,866	236,931
S00-99; T00-98; V01-Y98: Chấn thương, ngộ độc, c ngoài				81,608	65,568
J40-47; J60-70; J80-84; J95-99: Bệnh phổi mạn				46,892	45,162
K70-77: Bệnh lý gan				28,423	22,613
A15-19: Lao nhạy thuốc				7,480	4,016
Q00-99: Bất thường bẩm sinh				10,222	6,952
I05-09; I25; I42 & I50: Các bệnh lý tim mạn do thấp				16,337	14,220
P07; P10-15: Sinh non, sinh nhẹ ký; Sang chấn lúc				2,156	1,605
N17-19: Suy thận				10,280	9,362
G20-26; G30-32; G35-37; G40-41; G80-83 - Các rối ương khác: vận động, thoái hóa, mất myelin; độn bệnh lý gây liệt khác				7,580	6,385
C91-95: Bạch cầu cấp				7,417	6,290
A15-19: Lao kháng – đa kháng thuốc				1,910	1,025
I25: Bệnh tim thiếu máu cục bộ mạn				5,895	5,115
I70: Xơ vữa mạch máu				7,785	6,609
G00-09: Nhiễm trùng hệ thần kinh trung ương				617	618
M00-97: Các rối loạn cơ xương	301	602	903	2,184	2,210
A96,98,99: Sốt xuất huyết	144	144	288	209	240
E40-46: Suy dinh dưỡng Đạm – năng lượng	11	0	11	10	15
TỔNG	278,729	370,440	649,169	1,278,811	1,115,520



When?

Chăm sóc giảm nhẹ là gì?



Nhầm lẫn 1

Chăm sóc giảm nhẹ chỉ giành cho bệnh **giai đoạn cuối**, người **sắp chết!**

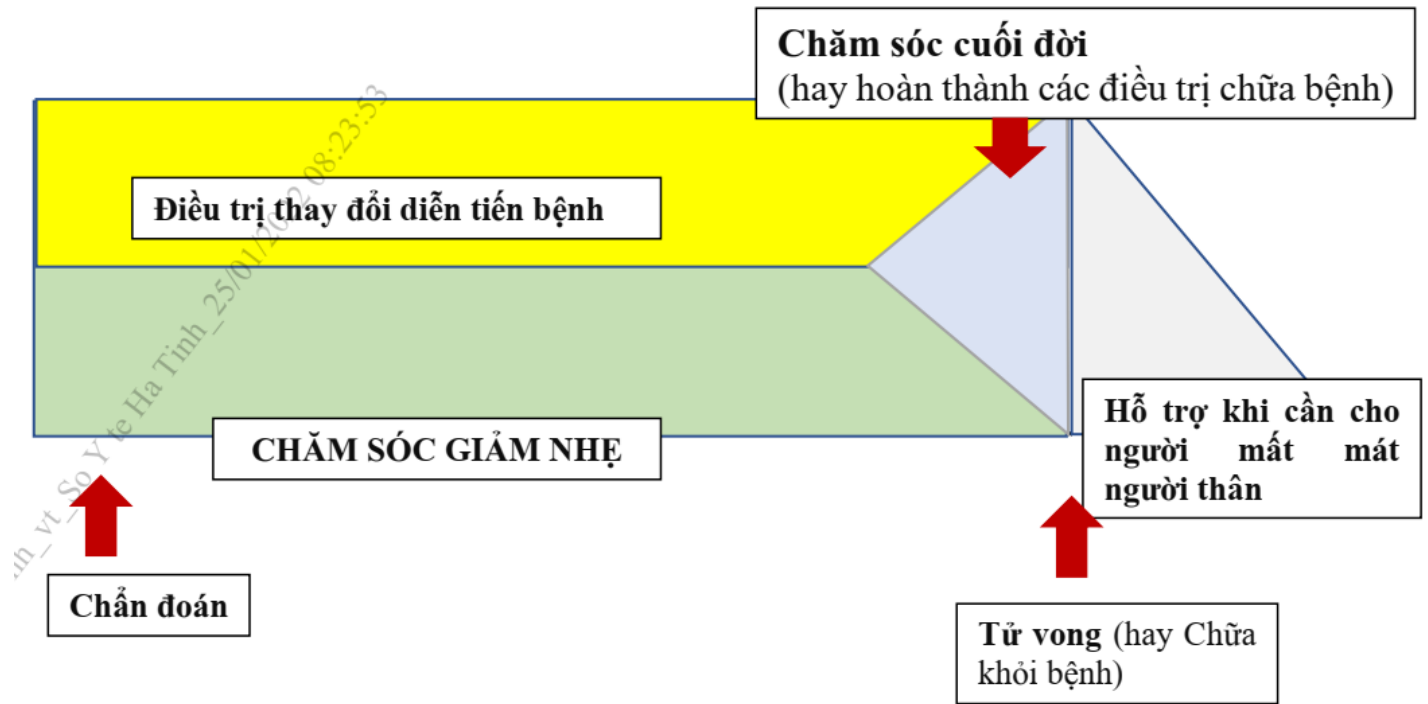


Hiểu đúng 1

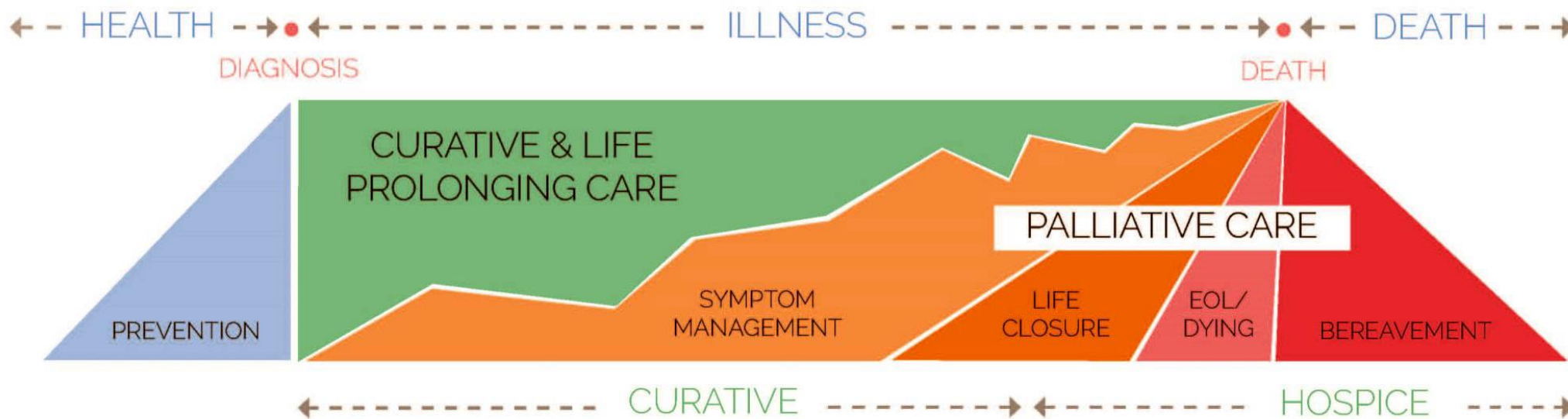
CCSGN dành cho tất cả người bệnh có tình trạng bệnh nặng mạn tính nhằm giảm đau khổ cho người bệnh và cả gia đình **ngay từ khi chẩn đoán**; được cung cấp **song song** với điều trị đặc hiệu mà người bệnh đang có.



Khi nào cần CSGN?



Hình 1. Sơ đồ chăm sóc giảm nhẹ trong suốt diễn tiến bệnh



A Late palliative care referral



B Early palliative care referral



Khi nào cần cung cấp CSGN

Khi đánh giá CSGN cho thấy bất kì sự đau khổ chịu đựng nào

Xuyên suốt quá trình bệnh:

- Bổ sung cho các biện pháp điều trị bệnh đặc hiệu và chăm sóc tích cực.
- Khi cần xác định mục tiêu điều trị tốt nhất, lợi ích và nguy cơ của điều trị đặc hiệu hoặc kéo dài sự sống:
 - Hoá trị ung thư.
 - Phẫu thuật hoặc những thủ thuật xâm lấn.
 - Hồi sinh tim phổi (CPR)
 - Thở máy, lọc máu.
 - Truyền dịch, dinh dưỡng nhân tạo.

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.

For Whom?

Chăm sóc giảm nhẹ là gì?



Nhầm lẫn 3

CSGN chỉ dành cho người bệnh **ung thư** thôi à!



Hiểu đúng 3



CSGN dành cho **tất cả** tình trạng bệnh mạn tính, **NHẤT** là bệnh tiến triển và ở giai đoạn cuối.

Đau cấp / mạn
tính, đau khổ
tâm linh, xã
hội, tâm lý

Ung thư

Không ung thư (suy
tim, bệnh phổi, gan,
thận, thần kinh, lao
đa kháng, HIV/AIDS
...)

Nguy cơ
tự vong
trong 6
tháng

Ai nên được
đánh giá
chăm sóc
giảm nhẹ?

Who will do it?

Chăm sóc giảm nhẹ là gì?



Nhầm lẫn 4

CSGN chỉ là việc của bác sĩ chăm sóc giảm nhẹ thôi!



Hiểu đúng 4

CSGN phải cung cấp bởi **TẤT CẢ** các chuyên gia sức khỏe từ **nhều ngành**, từ đa khoa đến chuyên khoa, từ **nhà, cộng đồng** đến bệnh viện.



Mô hình hợp tác tại Khoa Lão – CSGN (UMC)

Nhóm liên chuyên ngành

- Bác sĩ
- Điều dưỡng
- Dược sĩ
- Nhân viên công tác xã hội
- Chuyên viên tâm lý
- Trị liệu viên vật lý trị liệu, hoạt động trị liệu, âm ngữ trị liệu
- Người hỗ trợ tâm linh
- Tình nguyện viên



Where?

Settings for Providing Palliative Care



Chuyển tiếp hiệu quả giữa: nhà – trung tâm y tế - bệnh viện.

Nhà bệnh nhân RẤT CẦN THIẾT	Trung tâm y tế cộng đồng	Phòng khám CSGN tại bệnh viện.	Khoa / Đơn vị CSGN nội trú tại bệnh viện
Chăm sóc tại nhà là THỰC SỰ CẦN THIẾT	Kê đơn, Đánh giá và điều trị những vấn đề mức độ nhẹ.	Có thể kết hợp với các phòng khám ung thư và bệnh mạn tính.	Điều trị các triệu chứng nặng. Chuyển tiếp để điều trị chú trọng sự thoải mái. Điều trị triệu chứng cấp trong giai đoạn hấp hối.
Người nhà (với sự huấn luyện của điều dưỡng) Nhân viên y tế cộng đồng Điều dưỡng (và bác sĩ nếu cần) đã được đào tạo cơ bản về CSGN	Điều dưỡng và y sĩ đã được đào tạo cơ bản về CSGN	Điều dưỡng và bác sĩ đã được huấn luyện	Nhóm đa / liên ngành: bác sĩ, điều dưỡng, nhân viên công tác xã hội, chuyên viên tâm lý, vật lý trị liệu, người hỗ trợ tâm linh, tình nguyện viên. Gia đình

How to do?

Chăm sóc giảm nhẹ là gì?



Nhầm lẫn 6

Sử dụng morphin là
sắp chết rồi !



Hiểu đúng 6



Morphin được kê đơn khi người bệnh có đau mức độ **nặng** hoặc khó thở **kháng trị**, ngay cả ở giai đoạn sớm với sự **cần trọng**.



Benefits of Palliative Care



Thể chất

Giảm đau
Kiểm soát
triệu chứng
Giảm sự khó chịu



Tâm lý xã hội

Hỗ trợ cảm xúc
và tâm thần

Hoàn thành mục
tiêu và mong ước



Tâm linh

Trao quyền

Tìm kiếm
mục đích và
sự kết thúc

CSGN bao gồm những gì? ...



- **Giảm đau** và giảm các triệu chứng thể chất và tâm lí gây đau khổ
 - Đánh giá toàn diện và liên tục, bao gồm cả những chẩn đoán phân biệt.
 - Điều trị “tích cực”
- Tìm hiểu các **giá trị, niềm hi vọng và nỗi sợ** của bệnh nhân.
- Giúp bệnh nhân và gia đình **hiểu được** chẩn đoán, tiên lượng bệnh khi phù hợp.
- Hỗ trợ đưa ra **quyết định tối ưu hoá** điều trị duy trì sự sống và điều trị xâm lấn như hồi sinh tim phổi, thở máy, phẫu thuật.
- Hỗ trợ **tâm lí – xã hội, tâm linh** cho bệnh nhân và gia đình
 - **Hỗ trợ cảm xúc** để giúp bệnh nhân và gia đình đối mặt với bệnh tật .
 - Giúp bệnh nhân hấp hối **chuẩn bị trước cái chết** nếu thích hợp.
 - **Hỗ trợ sau mất người thân** cho gia quyến, nếu cần thiết
 - **Hỗ trợ xã hội** cho bệnh nhân rất nghèo.

CSGN bao gồm những gì?

Dự đoán và chuẩn bị trước các vấn đề xảy ra trong tương lai

- Đặc biệt tại thời điểm xuất viện.

Đảm bảo nhân phẩm của bệnh nhân

- Bảo mật
- Sạch sẽ
- Tôn trọng

Giúp nhân viên y tế tự chăm sóc bản thân

- Cần thiết phải tránh “mệt mỏi do lòng trắc ẩn - lòng từ”

Tóm tắt

1. CSGN là chăm sóc người bệnh và gia đình ở mọi giai đoạn bệnh và hỗ trợ mọi nhu cầu của họ (thể chất tâm lý xã hội và tâm linh) trong hiện tại và dự đoán trong tương lai
2. CSGN mệnh lệnh đạo đức của mọi nhân viên y tế, của mọi hệ thống y tế
3. CSGN cung cấp cho BN từ lúc mới chẩn đoán
4. CSGN tại bệnh viện chuyên khoa, đa khoa, tỉnh, TP, quận huyện và CỘNG ĐỒNG / CHĂM SÓC BAN ĐẦU
5. CSGN bằng cách đánh giá toàn diện, hỗ trợ theo đúng mục tiêu chăm sóc của BN

Palliative care

“You matter because you are you and you matter to the end of your life. Not only will we help you to die well, we will help you to live before you die”

“You don’t have to kill the patient in order to kill the pain.”



Cicely Saunders