

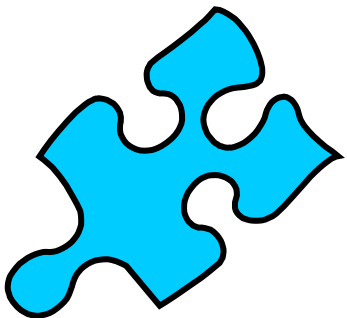
Xây dựng kế hoạch điều trị

Một bản ghi chép trong đó:

- Xác định các mục đích quan trọng nhất của bệnh nhân khi tham gia điều trị
- Mô tả các bước có thể đo lường được và có xác định thời gian để nhằm đạt được các mục đích
- Phản ánh sự thống nhất giữa bệnh nhân và nhóm điều trị

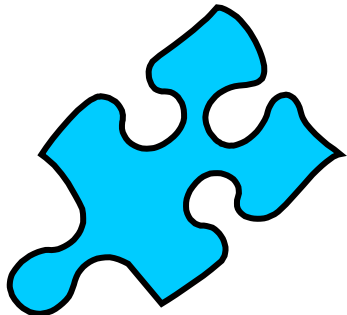
Ai xây dựng kế hoạch điều trị?

Nhân viên phòng khám làm việc với bệnh nhân để xác định và thống nhất các mục đích điều trị và xác định các chiến lược để đạt được những mục đích này.



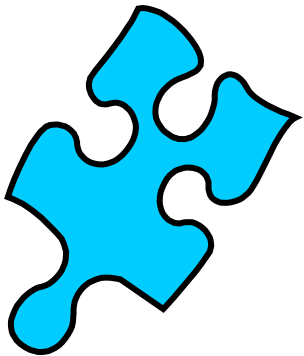
Khi nào kế hoạch điều trị được xây dựng?

- Tại thời điểm bắt đầu điều trị
- Và được cập nhật và sửa đổi liên tục trong suốt quá trình điều trị

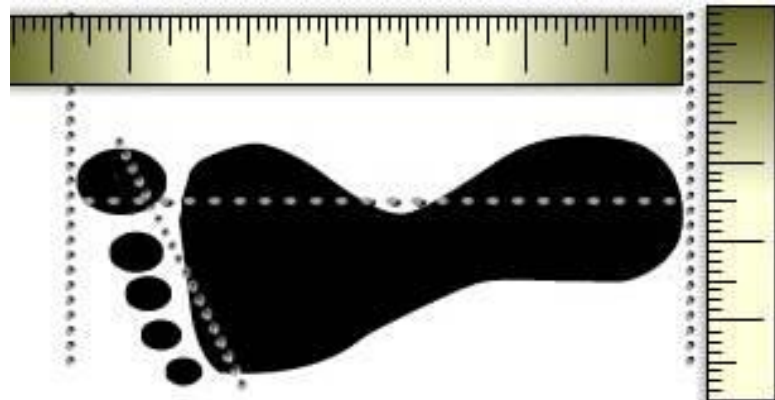
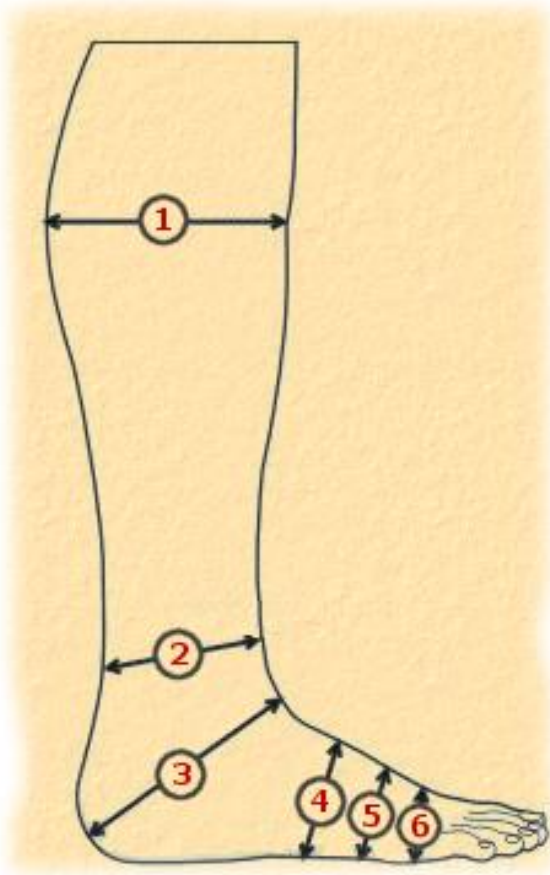


Đánh giá bệnh nhân giúp xây dựng kế hoạch điều trị như thế nào?

- Các mục đích điều trị nhằm giải quyết các vấn đề được xác định qua quá trình đánh giá bệnh nhân
 - Sau đó, kế hoạch điều trị định hướng cho việc cung cấp các dịch vụ mà bệnh nhân cần

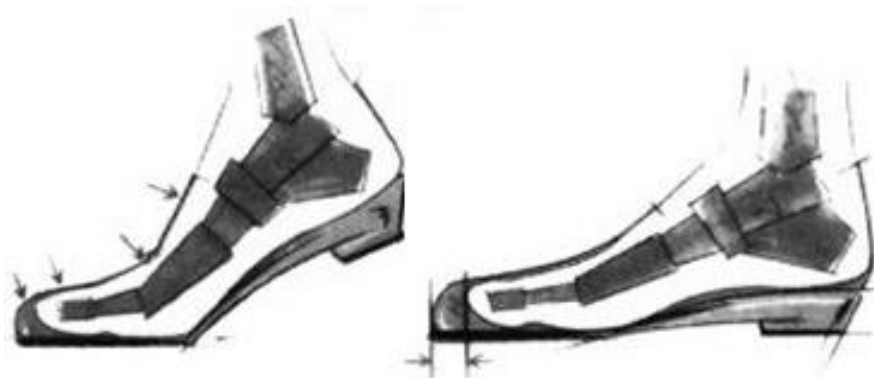


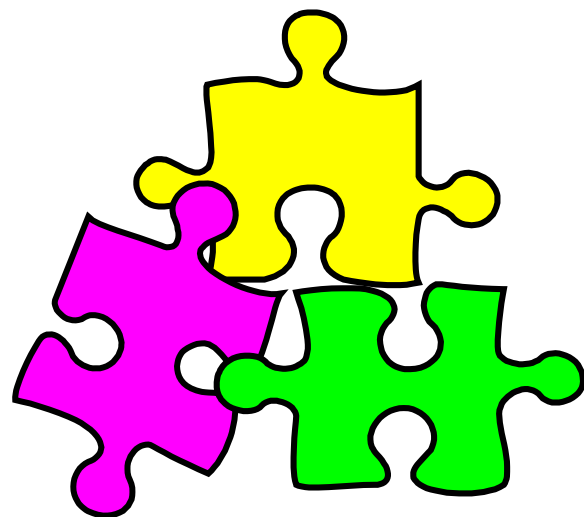
“Thiết kế” để phù hợp
với các vấn đề và
nhu cầu của từng
bệnh nhân



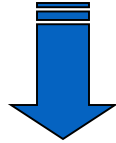
Kế hoạch điều trị cho từng bệnh nhân

- Dẫn tới tăng tỷ lệ duy trì điều trị, góp phần cải thiện kết quả điều trị
- Giúp xác định các vấn đề ưu tiên và tập trung nguồn lực cho các hoạt động điều trị

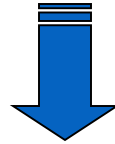




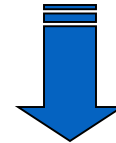
1. Xác định vấn đề



2. Xác định mục đích điều trị



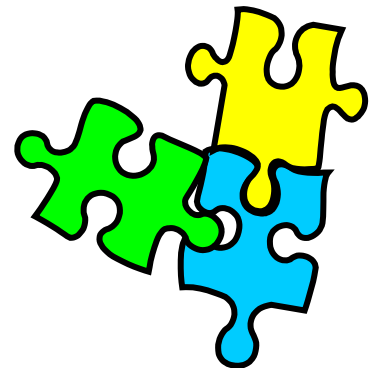
3. Các mục tiêu



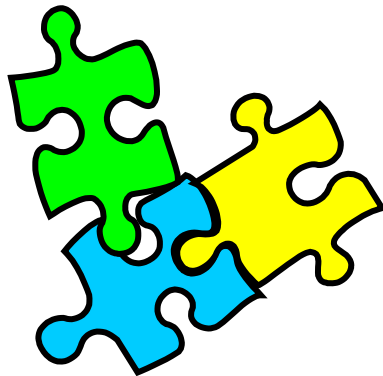
4. Các can thiệp



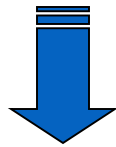
1. **Xác định vấn đề:** dựa vào thông tin thu được từ những buổi đánh giá bệnh nhân
2. **Mục đích điều trị** được xác định dựa trên thực tế vấn đề của bệnh nhân và khả năng có thể đạt được trong quá trình điều trị



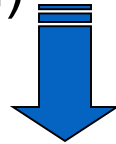
3. **Mục tiêu điều trị:** là những việc bệnh nhân sẽ thực hiện nhằm đạt được mục đích điều trị
4. **Các can thiệp** là những biện pháp các nhân viên điều trị sẽ thực hiện để hỗ trợ bệnh nhân



1. **Xác định vấn đề** (thông tin từ đánh giá bệnh nhân)



2. **Xác định mục đích điều trị** (phù hợp với vấn đề của bệnh nhân)



3. **Mục tiêu điều trị** (những việc bệnh nhân sẽ làm)



4. **Các can thiệp** (những hỗ trợ từ nhân viên y tế)

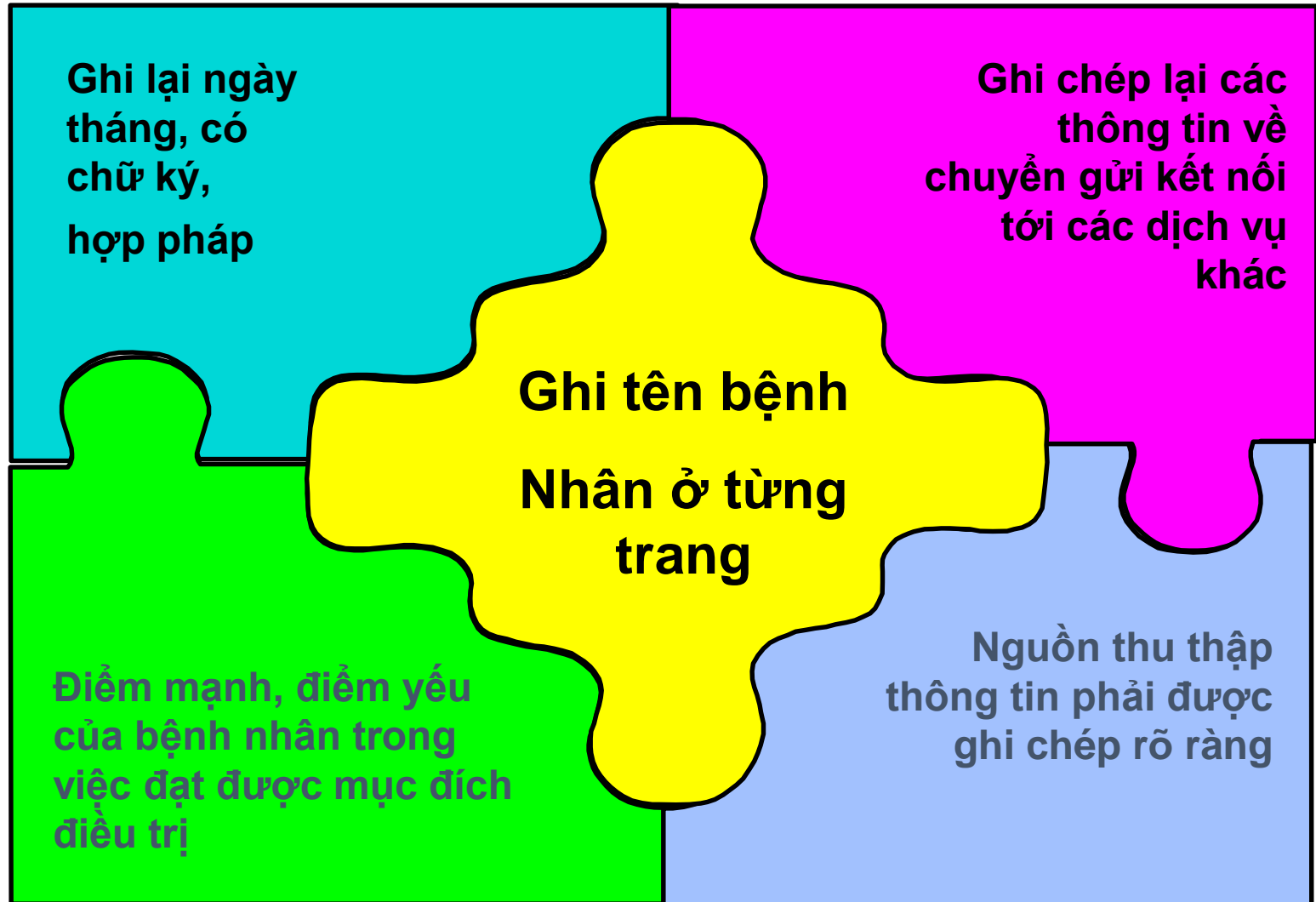


Tổng quan về quá trình xây dựng kế hoạch điều trị

1. Tiến hành đánh giá bệnh nhân
2. Thu thập các thông tin và số liệu về bệnh nhân
3. Xác định các vấn đề của bệnh nhân
4. Xác định các vấn đề cần ưu tiên
5. Xây dựng các mục đích để giải quyết vấn đề
6. Viết kế hoạch
 - Các mục tiêu cần để đạt được mục đích điều trị
 - Các can thiệp cần thực hiện để hỗ trợ bệnh nhân đạt được mục đích điều trị



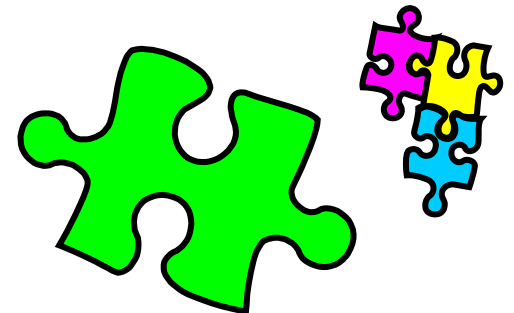
Cách ghi chép: một số hướng dẫn cơ bản



Cách ghi chép: Các hướng dẫn cơ bản

Mỗi lần khám lại cho bệnh nhân cần . . .

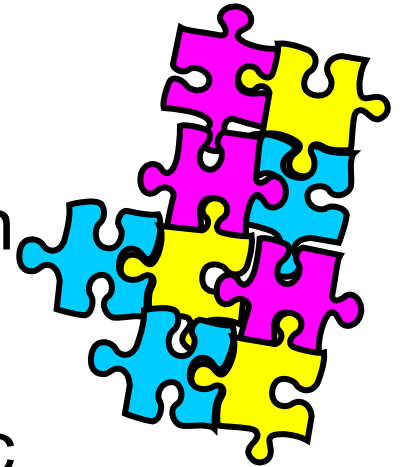
- Ghi lại đánh giá bệnh nhân
- Kế hoạch điều trị tiếp theo



Cách ghi chép: Các hướng dẫn cơ bản

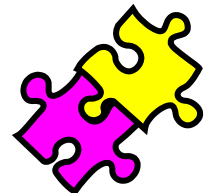
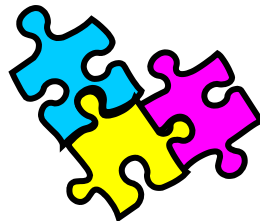
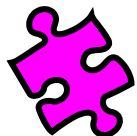
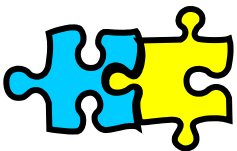
Mô tả . . .

- Sự thay đổi tình trạng của bệnh nhân
- Đáp ứng của bệnh nhân với các can thiệp và kết quả đạt được
- Các hành vi quan sát được
- Các tiến bộ hướng tới mục đích và hoàn thành các mục tiêu

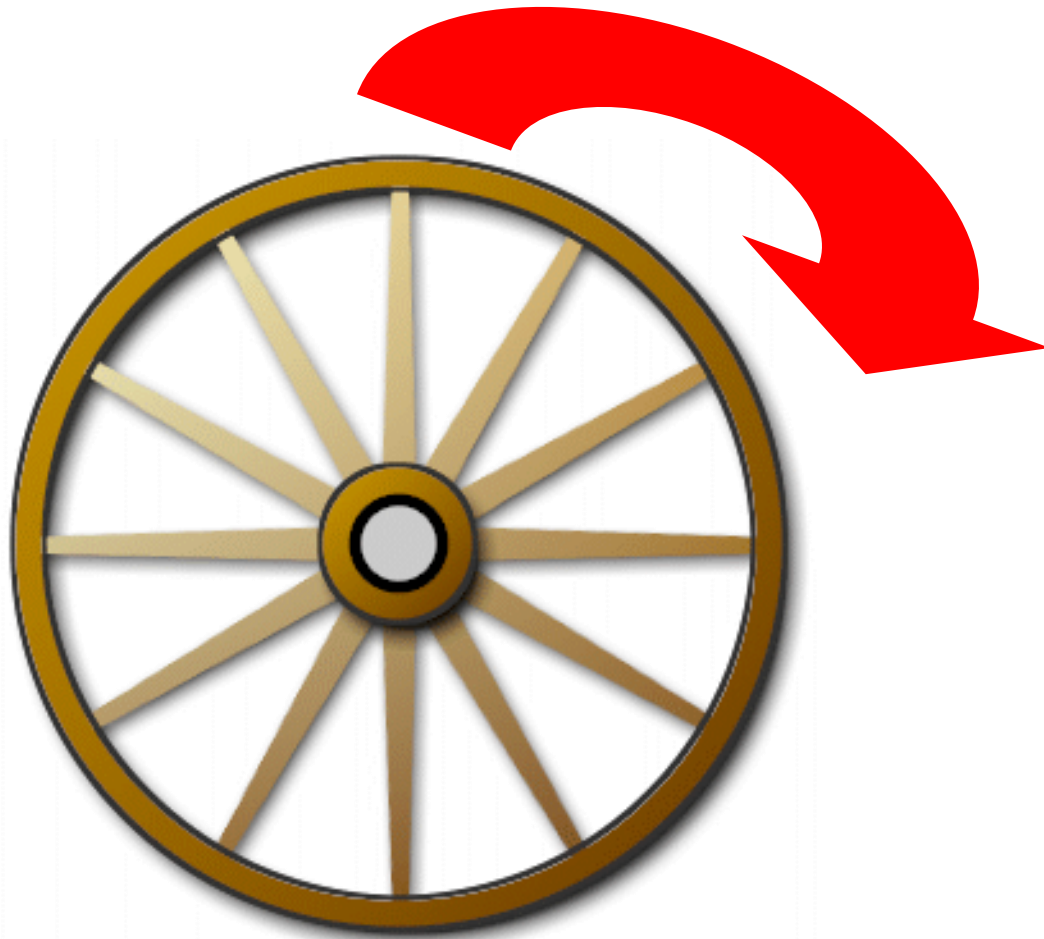


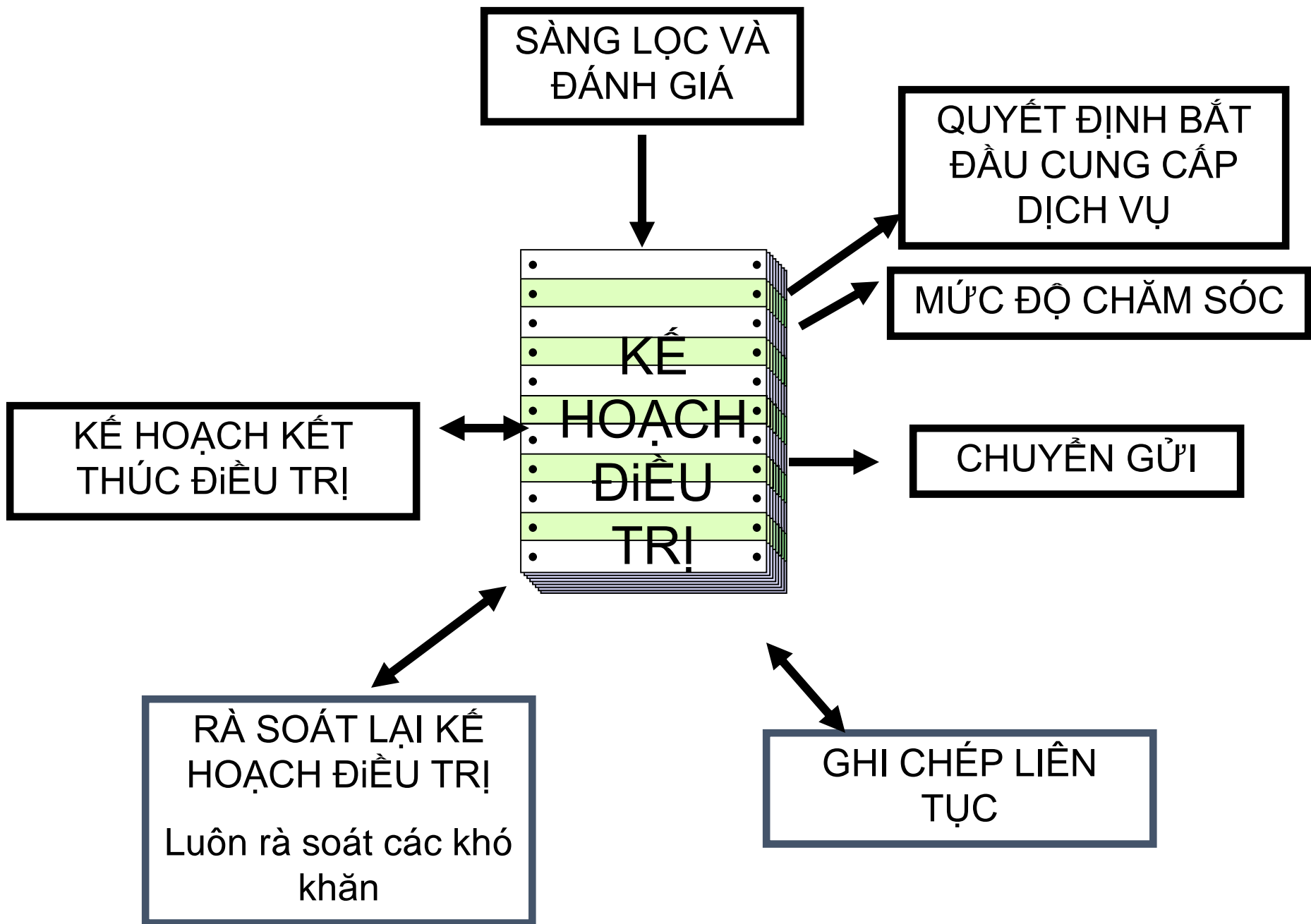
Cách ghi chép: các hướng dẫn cơ bản

- Ghi lại các lần đánh giá không theo lịch hẹn và các cuộc hội chẩn với các bác sỹ chuyên khoa khác
- Lập biểu đồ những hành vi không phù hợp của bệnh nhân
 - Tư vấn
 - rà soát lại việc kê đơn
 - Chỉnh liều
- Ghi chép lại các trường hợp chấm dứt điều trị sớm
- Ghi lại những hạn chế của liệu pháp điều trị cung cấp cho bệnh nhân



...Kế hoạch điều trị giống như
trục quay của một bánh xe





ĐÁNH GIÁ BAN ĐẦU

Buổi đánh giá đầu tiên được coi là cấu phần quan trọng nhất của quá trình điều trị methadone

Đó là lúc bệnh nhân và thầy thuốc xây dựng mối quan hệ trị liệu

Các vấn đề chính cần đánh giá

- Bệnh nhân cần gì?
- Bệnh nhân có phải là người lệ thuộc CGN không?
- Mức độ dung nạp của họ?
- Bệnh nhân có sử dụng/lệ thuộc vào loại CGN nào khác nữa không?
- Động lực thay đổi của họ là gì?
- Các nguồn hỗ trợ xã hội hiện có?
- Bệnh nhân có các bệnh lý thực thể hoặc tâm thần đồng diễn nào khác không?

Các vấn đề về tâm lý xã hội

- Quan hệ với gia đình
- Quan hệ với vợ/chồng/bạn tình
- Trình độ học vấn và nghề nghiệp
- Các vấn đề về pháp luật
- Hoàn cảnh sống
- Nguồn thu nhập

Tiền sử sử dụng ma túy

- CGN chính
 - Mức độ sử dụng hàng ngày (số lượng/thời gian)
 - Thời điểm sử dụng cuối cùng
 - Đường dùng
 - Tuổi bắt đầu sử dụng, các giai đoạn dùng sử dụng
 - Mức độ lệ thuộc
 - Các lần điều trị trước đây
- Các CGN khác
 - Hiện tại và trước kia
 - Lệ thuộc

Các vấn đề sức khỏe và rối loạn tâm thần khác

- HIV/HCV
- Thai sản
- Các bệnh thực thể quan trọng
 - Gan
 - Tim mạch
- Các bệnh tâm thần quan trọng
 - Trầm cảm, tự sát, loạn thần
- Quá liều CDTP

Các bệnh đồng diễn thường gặp

- Các bệnh truyền nhiễm
 - *HIV*
 - *Viêm gan B & C*
 - *Viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn/viêm tủy xương /nấm mắt*
 - *Lao*
 - *Các bệnh lây truyền qua đường tình dục*
 - *Giang mai, lậu, và các bệnh STDs.*
- Tình trạng suy dinh dưỡng và thiếu máu gây ra bởi thói quen ăn uống không tốt
- Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính do hút thuốc gây nên
- Suy giảm chức năng gan do uống rượu
- Xơ gan,
- Các bệnh lý thần kinh
- Các bệnh về tim mạch do nghiện rượu gây nên

KHÁM THỰC THỂ

- Đánh giá toàn trạng
 - Tình trạng dinh dưỡng
 - Các dấu hiệu của bệnh gan
- Tình trạng sức khỏe tâm thần
 - Tâm trạng
 - Tình cảm
 - Nhận thức
- Các vết tiêm chích
- Các dấu hiệu ngộ độc/cai

Khám thực thể

Các dấu hiệu lệ thuộc CDTP:

- Dấu hiệu của vết tiêm chích ở cổ tay, mặt trước trong khuỷu, đùi (mặt trong), bàn chân, tay, cổ
- Dấu hiệu ngộ độc: đồng tử định ghim, gà gật, buồn ngủ, vã mồ hôi
- Hội chứng cai: bồn chồn, nổi da gà, vã mồ hôi, tăng nhu động ruột, chảy nước mắt, hắt hơi, đồng tử giãn rộng, đau cơ, tăng nhịp tim, tăng huyết áp.

Đánh giá hội chứng cai

Thang đánh giá lâm sàng hội chứng cai

Khoanh tròn số mô tả đúng nhất triệu chứng, dấu hiệu của bệnh nhân cho từng mục. Xếp loại chỉ dựa trên mối quan hệ rõ ràng với hội chứng cai. Ví dụ, nếu nhịp tim tăng bởi vì bệnh nhân vừa đi bộ ngay trước khi đánh giá, thì dấu hiệu này không được tính điểm.

Tên bệnh nhân: _____ Ngày tháng và thời gian ____/____/____:_____	
Lý do đánh giá: _____	
Nhịp tim lúc nghỉ: _____nhịp/phút <i>được đo sau khi bệnh nhân được ngồi hoặc nằm nghỉ trong một phút</i> 0 80 nhịp hoặc thấp hơn 1 81-100 nhịp 2 101-120 nhịp 4 trên 120 nhịp	Rối loạn dạ dày ruột: <i>trong ½ giờ qua</i> 0 không có triệu chứng rối loạn DDR 1 đau bụng co thắt 2 buồn nôn hoặc phân lỏng 3 nôn hoặc tiêu chảy 5 nhiều giai đoạn tiêu chảy hoặc nôn
Toát mồ hôi: <i>trong ½ giờ qua, không do nhiệt độ trong phòng hoặc vận động của bệnh nhân.</i> 0 bệnh nhân không kể bị ớn lạnh hoặc đỏ mặt 1 bệnh nhân kể bị ớn lạnh hoặc đỏ mặt 2 mặt đỏ hoặc quan sát thấy da mặt ẩm, nhớp nháp 3 nhiều giọt mồ hôi trên trán và mặt 4 mồ hôi ròng ròng trên mặt	Run quan sats bàn tay ruỗi 0 không bị run 1 có thể cảm thấy run, nhưng không nhìn thấy 2 Nhìn thấy run nhẹ 4 Run nhiều hoặc co giật cơ
Bồn chồn <i>Quan sát trong khi đánh giá</i> 0 có thể ngồi yên 1 bệnh nhân kể là khó ngồi yên, nhưng có thể làm được 3 thường xuyên cử động hoặc cử động thừa của chân/tay 5 không thể ngồi yên trong một vài giây	Ngáp <i>Quan sát trong khi đánh giá</i> 0 không ngáp 1 ngáp 1 hoặc 2 lần trong khi đánh giá 2 ngáp 3 lần hoặc hơn trong khi đánh giá 4 ngáp nhiều lần/phút
Kích thước đồng tử 0 đồng tử nhỏ kim hoặc có kích thước bình thường dưới ánh sáng phòng 1 đồng tử có thể rộng hơn bình thường dưới ánh sáng phòng 2 đồng tử giãn trung bình 5 đồng tử giãn đến nỗi chỉ nhìn thấy tròng đen	Lo âu hoặc dễ cáu giận 0 không 1 bệnh nhân cho biết ngày càng dễ kích động hoặc lo âu 2 bệnh nhân có vẻ lo âu rất rõ 4 bệnh nhân kích động hoặc lo âu đến nỗi rất khó tham gia cuộc đánh giá
Đau xương hoặc khớp <i>nếu bệnh nhân trước đây từng bị đau, thì chỉ phần liên quan đến hội chứng cai mới được tính điểm</i> 0 không có 1 khó chịu nhẹ, nhưng lan tỏa 2 bệnh nhân cho biết có đau cơ/khớp lan tỏa nặng 4 bệnh nhân xoa cơ/khớp và không thể ngồi yên vì khó chịu	Nổi da gà 0 da nhẵn mịn 3 có thể cảm thấy nổi da gà hoặc lông tay dựng đứng 5 nổi da gà rõ rệt
Chảy nước mắt nước mũi <i>không do cảm lạnh hoặc dị ứng</i> 0 không bị 1 ngạt mũi hoặc mắt ướt khác thường 2 chảy mũi hoặc chảy nước mắt 4 chảy mũi liên tục hoặc chảy nước mắt ra gò má	Tổng điểm _____ là điểm tổng cộng của tất cả 11 mục người tiến hành đánh giá ký: _____

Các xét nghiệm

- CÁC XÉT NGHIỆM NÊN CHỈ ĐỊNH

- Xét nghiệm máu

- Chức năng gan

- (Điện giải, chức năng thận)

- (Công thức máu toàn phần)

- (Huyết thanh học – HIV, viêm gan B, C)

- Xét nghiệm nước tiểu

- Phát hiện CGN – benzodiazepine, các dẫn chất thuốc phiện, Amphetamine

- (Xét nghiệm chẩn đoán thai)

Để tối đa hóa tuân thủ điều trị

- Giải quyết những vấn đề tâm lý xã hội là ưu tiên hàng đầu
 - Ổn định cảm xúc
 - Tình trạng sử dụng ma túy mất kiểm soát
 - Nhà ở
 - Thu nhập
- Liệu pháp điều trị đồng vận với chất dạng thuốc phiện có thể:
 - Giải quyết những bất ổn về tâm lý xã hội
 - Tăng khả năng tuân thủ điều trị với các liệu pháp điều trị HIV

Các mục tiêu đánh giá

- Làm rõ bản chất và mức độ trầm trọng của vấn đề
- Xây dựng mối quan hệ trị liệu với bệnh nhân
- Lập kế hoạch giải quyết các vấn đề của bệnh nhân trong kế hoạch điều trị

Những vấn đề khác cần đề cập trong kế hoạch điều trị

- Bác sỹ, tư vấn viên, y tá và nhân viên phát thuốc tại các phòng khám methadone luôn phải thường xuyên trao đổi thông tin với nhau
- Bác sỹ, nhân viên phát thuốc và các thành viên khác trong phòng khám có trách nhiệm chăm sóc cho người bệnh
- Nhân viên phát thuốc được luật pháp yêu cầu là phải đánh giá sự phù hợp và an toàn của liều methadone (và có thể phải ngừng cấp thuốc nếu cần thiết).

Kết luận

- Bên cạnh việc khai thác tiền sử/bệnh sử chi tiết, cần xác định được các vấn đề khác của bệnh nhân trong buổi đánh giá.
- Luôn ghi nhớ phải khám thực thể cẩn thận, chú ý các bước đánh giá bệnh nhân và xét nghiệm.
- Phải xác định được những nhu cầu của bệnh nhân, bao gồm nhu cầu giao tiếp, chuyển gửi và các nhu cầu khác trong quá trình điều trị.