

Thành lập đơn vị chống đau: nhu cầu, cản trở và giải pháp, kết quả thực tế

Nguyễn Văn Chương

Chủ tịch Hội Chống đau Hà Nội

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Số liệu thống kê của Hội Chống đau Hà Nội (2015) cho thấy; ước tính, nếu dân số Việt Nam có 100 triệu người thì có hơn 63 triệu người mắc các chứng bệnh đau mạn tính, trong đó trên 37 triệu người bị bệnh nặng và rất nặng. Kết quả điều trị đau còn hạn chế; chỉ có 61,98% số bệnh nhân được điều trị đau hài lòng với kết quả điều trị, 19,5% không hài lòng, mặc dù đã có đầu tư nhiều về tài chính (46,55% bệnh nhân bị đau đã chi 150 USD hoặc hơn trong 6 tháng vừa qua cho việc khám bệnh và điều trị). Một trong những nguyên nhân của tình trạng trên là chúng ta chưa có chuyên khoa sâu về đau, bệnh nhân không có cơ hội hưởng dịch vụ đau chuyên nghiệp, việc điều trị đau còn phân tán ở nhiều chuyên ngành. Mục tiêu của bài giảng là 1) Nêu ra nhu cầu cấp thiết cần có mô hình lâm sàng điều trị đau đa ngành; 2) Xác định những khó khăn cản trở việc triển khai các đơn vị chống đau (ĐVCD) và nêu giải pháp; 3) Thông báo các kết quả đã đạt được của Hội Chống đau Hà Nội.

Các cản trở khi thành lập ĐVCD và giải pháp: Các khó khăn trong khi triển khai thành lập các ĐVCD thuộc về 4 nhóm: 1) về phía bệnh nhân; 2) về phía nhân viên y tế; 3) Khó khăn về hệ thống và 4) khó khăn về phía nhà đầu tư. Trong bài cũng đã đề cập cách tiếp cận giải quyết từng khó khăn cản trở của mỗi nhóm. Chính cách tiếp cận các giải pháp này để giải quyết các khó khăn mà một chuỗi các ĐVCD đã được thành lập và hoạt động hiệu quả.

Kết quả thực tế: Hội Chống đau Hà Nội tiếp cận giải quyết đau trong cộng đồng bằng cách xây

dựng mô hình điều trị đau trong lâm sàng và thành lập ĐVCD. Mô hình ĐVCD được chia thành với 4 cấp như sau: **ĐVCD cấp I:** với diện tích 30m², chia thành 1 phòng khám và 1 buồng thủ thuật, nhân sự có 1 bác sĩ chống đau có kỹ năng chống đau thần kinh và chống đau cơ-xương-khớp... và 1 điều dưỡng. **ĐVCD cấp II:** với diện tích $\geq 50\text{m}^2$, chia thành 1 phòng khám, 1 buồng thủ thuật và 1 buồng đặt máy chống đau (điện xung, đắp nén, siêu âm điều trị, kéo giãn cột sống, sống ngắn, hồng ngoại,...). Nhân sự có 1-2 bác sĩ có kỹ năng chống đau thần kinh; chống đau cơ-xương-khớp... và 2-3 điều dưỡng. **ĐVCD cấp II-Plus:** như ĐVCD cấp II và có thêm máy siêu âm để tiêm và phong bế dưới hướng dẫn siêu âm, bác sĩ chống đau ở đây cần có thêm kỹ năng siêu âm. **ĐVCD cấp III:** ở cấp độ này ĐVCD đã là một khoa chống đau lâm sàng có diện tích mặt bằng chức năng $\geq 100\text{m}^2$, tùy theo số bệnh nhân nội trú mà diện tích tăng theo cho đúng quy định. Số lượng nhân viên 15-20 người. Về trang thiết bị đảm bảo kết nối với, chẩn đoán hình ảnh, phòng mổ để điều trị can thiệp, kết nối với hồi sức cấp cứu... Từ năm 2016 cho tới nay, Hội Chống đau Hà Nội đã tư vấn chương trình và mô hình chống đau trên cho 14 bệnh viện cấp tỉnh và ngành; đã thành lập và đưa vào hoạt động 11 ĐVCD hiệu quả tốt. Để tiện trao đổi kinh nghiệm giữa các ĐVCD, Hội đã thành lập Câu lạc bộ ĐVCD (2016), hàng năm có tổ chức 1 hội nghị khoa học trao đổi kinh nghiệm.

Kiến nghị: Cần tổ chức thành lập ĐVCD phục vụ dự phòng và điều trị đau. Tổ chức đào tạo kiến thức và kỹ năng chống đau cơ bản cho các bác sĩ hoạt động trong các ĐVCD.