

Vượt qua thách thức điều trị đau bằng kỹ năng lâm sàng nội khoa

Nguyễn Văn Chương

Chủ tịch Hội Chống đau Hà Nội

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Theo thống kê năm 2015 của Hội Chống đau Hà Nội, tỷ lệ người phải chịu các chứng đau ở Việt Nam rất cao (86,53% dân số) trong đó có 63,43% đau mạn tính và có ảnh hưởng tới hoạt động nghề nghiệp (67,71%). Số người có đau nặng và rất nặng 37,84%. Với tuổi trung bình 54,1 năm, các bệnh nhân phải chịu 1,86 năm sống trong đau đớn. Việc điều trị chăm sóc bệnh nhân đau rất tốn kém (46,55% số người có đau chi trả cho việc khám và điều trị ≥ 150 USD trong 6 tháng gần đây). Tuy nhiên kết quả điều trị đau vẫn 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.

Mục tiêu: Xác định nguyên nhân gây hạn chế kết quả điều trị đau; Tìm ra giải pháp nâng cao kết quả điều trị đau trong thực hành lâm sàng; Giới thiệu 5 bệnh nhân nặng, khó đã được điều trị thành công và nêu bài học cho mỗi trường hợp.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Phân tích kết quả hoạt động khám và điều trị của 10 Đơn vị chống đau thuộc Hội Chống đau Hà Nội, tọa đàm về kinh nghiệm điều trị giữa các đơn vị chống đau.

Kết quả: Xác định được các nguyên nhân cản trở kết quả điều trị đau sau: Về khách quan; Bệnh nhân trì hoãn đi khám khiến bệnh nặng và mạn tính- làm khó chữa; Không có cận lâm sàng chẩn đoán đau- không có minh chứng; Đau chưa được quan tâm đúng mức- Thiếu hành lang pháp lý để có động lực và điều kiện làm việc thuận lợi;

Về chủ quan: Cán bộ y tế không được đào tạo về đau- thiếu kỹ năng quản lý đau cơ bản nên làm việc lúng túng; Khám đau phức tạp cần nhiều kỹ năng lâm sàng- không biết khám không chẩn đoán được; Đau chồng lấn nhiều mô trên 1 vùng cơ thể- làm khó chẩn đoán phân biệt; Nhiều loại đau, nhiều liệu pháp điều trị - khó chọn liệu pháp phù hợp do thiếu kỹ năng; Quá nhiều khuyến cáo: gây hoang mang, lệ thuộc vào khuyến cáo; Bệnh nhân đã được khám và điều trị nhiều nơi, chuyên gia- làm bác sĩ trẻ thiếu tự tin khi điều trị tiếp. Giải pháp cho các vấn đề trên là: Tích cực đào tạo và tự đào tạo về đau; Tiếp cận bệnh nhân đau Chắc chắn (nắm chắc giải phẫu vùng, nắm vững kỹ năng khám lâm sàng thần kinh, C-X-K..., nắm vững lâm sàng các loại đau); Tỉ mỉ (Khai thác bệnh sử tỉ mỉ, thao tác khám tỉ mỉ, chính xác); Khoa học (Phân tích tìm cấu trúc gây đau từ ngoài vào trong, xác định chính xác cấu trúc đang bị đau); Sáng tạo (Phải có “bản lĩnh lâm sàng” trong chẩn đoán và điều trị đau, Sử dụng thuốc và khuyến cáo một cách sáng tạo, không dập khuôn máy móc). Có kỹ năng thực hiện các thủ thuật lâm sàng (phong bế thần kinh, tiêm gân-cơ-khớp...). Qua 5 bệnh nhân khó được điều trị thành công nhờ thủ thuật lâm sàng, các bài học sau cần sáng tỏ: Kỹ năng phong bế thần kinh và tiêm cơ-khớp-dây chằng là chìa khóa cho điều trị đau thành công; Cần có bản lĩnh lâm sàng để chẩn đoán và vận dụng một cách sáng tạo các liệu pháp điều trị đau. Tự tin, quyết đoán trong hành động.