Tổng quan về quản lý các triệu chứng không đau phổ biến trong chăm sóc giảm nhẹ

Viết bởi Biên tập viên
Thứ năm, 11 Tháng 8 2022 18:04 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 11 Tháng 8 2022 18:14

Bs Trịnh Thị Lý -

GIỚI THIỆU

Hầu hết các bệnh nhân mắc một căn bệnh nghiêm trọng và / hoặc đe dọa tính mạng đều phát triển các triệu chứng về thể chất và tâm lý xã hội. Điều trị thích hợp có thể làm giảm bớt hoặc thậm chí loại bỏ phần lớn các triệu chứng (đau, khó thở, buồn nôn / nôn, mệt mỏi, v.v.) phát sinh ở những bệnh nhân bị bệnh nặng. Chuyển tuyến đến chăm sóc giảm nhẹ ở giai đoạn đầu của bệnh tiến triển, nghiêm trọng hoặc đe dọa tính mạng có thể làm giảm gánh nặng triệu chứng của bệnh nhân và chuẩn bị cho người chăm sóc trong gia đình trong suốt quá trình của bệnh.

Chủ đề này sẽ cung cấp một cái nhìn tổng quan về việc quản lý các triệu chứng không đau thường gặp ở bệnh nhân chăm sóc giảm nhẹ người lớn. Các vấn đề chăm sóc giảm nhẹ liên quan khác được thảo luận ở những nơi khác:

Phần lớn thông tin được trình bày trong các phần sau đây được lấy từ các nghiên cứu về bệnh nhân bị ung thư, vì nhóm này được nghiên cứu nhiều hơn bất kỳ nhóm nào khác có bệnh nặng đe dọa tính mạng. Tuy nhiên, các nguyên tắc này đều được áp dụng như nhau đối với những bệnh nhân mắc các bệnh đe dọa tính mạng khác, chẳng hạn như suy tim, sa sút trí tuệ, bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính (COPD), bệnh thận giai đoạn cuối (ESKD) và các bệnh thần kinh cơ như xơ cứng teo cơ một bên (ALS). Trên thực tế, mức độ phổ biến và phạm vi của các triệu chứng là giống nhau đáng kể giữa các bệnh.

Các vấn đề kiểm soát triệu chứng chỉ dành riêng cho bệnh nhân suy tim và ESKD được thảo luận riêng.

TỔNG QUAN

Những thách thức trong quản lý triệu chứng - Quản lý triệu chứng của bệnh nhân nặng có thể phức tạp do một số yếu tố:

1 / 3

Tổng quan về quản lý các triệu chứng không đau phổ biến trong chăm sóc giảm nhẹ

Viết bởi Biên tập viên
Thứ năm, 11 Tháng 8 2022 18:04 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 11 Tháng 8 2022 18:14

- Suy dinh dưỡng, albumin huyết thanh thấp và giảm chức năng thận có thể ảnh hưởng đến
dược động học của các thuốc được sử dụng để kiểm soát triệu chứng. Ngoài ra, những bệnh nhân bị bệnh nặng thường yếu ớt và dung nạp với liều lượng thuốc thấp hơn so với những bệnh nhân bị bệnh tâm thần hoặc nội khoa khác.
- Suy hệ thần kinh tự chủ làm tăng nguy cơ mắc một số tác dụng phụ do opioid, thuốc
chống trầm cảm ba vòng và phenothiazin, bao gồm táo bón, khô miệng, buồn nôn, bí tiểu và hạ huyết áp tư thế.
- Suy giảm nhận thức và sử dụng opioid và các loại thuốc kích thích thần kinh khác làm
tăng nguy cơ mê sảng hoặc an thần
- Bệnh nhân bị di căn não có thể có ngưỡng co giật thấp hơn, điều này ảnh hưởng đến việc
lựa chọn thuốc.
- Bệnh nhân có thể đã sử dụng nhiều loại thuốc hoặc liệu pháp opioid dài hạn, và việc bổ
sung thêm nhiều loại thuốc có thể dẫn đến nhiều tác dụng phụ.
- Các bác sĩ chăm sóc giảm nhẹ đang thiếu hụt. Các rào cản bổ sung có thể hạn chế khả
năng tiếp cận các dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ bao gồm các yếu tố quyết định về địa lý, kinh tế xã hội và văn hóa.

Xem tiếp tại đây

2 / 3

Tổng quan về quản lý các triệu chứng không đau phổ biến trong chăm sóc giảm nhẹ

Viết bởi Biên tập viên
Thứ năm, 11 Tháng 8 2022 18:04 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 11 Tháng 8 2022 18:14

3 / 3