

PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CHO NGƯỜI CAO TUỔI

TS.BS ĐỖ TRỌNG ÁNH

CẦN QUAN TÂM

- ❖ Tuổi già: không phải là bệnh, mà là tình trạng tự nhiên cần sự nuôi dưỡng và chăm sóc phù hợp
- ❖ Người cao tuổi: với các bệnh lý thường gặp cần điều trị, đa ngành trong đó PHCN đóng vai trò then chốt
- ❖ PHCN nói chung, PHCN cho người cao tuổi nói riêng đã được quan tâm nhưng còn thiếu hụt từ nhận thức cho tới hành động

TẦM QUAN TRỌNG CỦA ĐIỀU TRỊ NỘI KHOA

- Đôi khi đóng vai trò nổi bật
- Liên quan đến các bệnh nội khoa của người già ảnh hưởng đến sức khỏe và tính mạng
 - Viêm phổi
 - Bệnh tim mạch
 - Suy thận
 - Tiểu đường
 - Các bệnh về tiêu hóa, gan mật
 - Viêm khớp và các bệnh chuyển hóa khác

PHỤC HỒI CHỨC NĂNG LÃO KHOA (GR)

- ❖ Phòng ngừa song song với điều trị
- ❖ Điều chỉnh song song với phục hồi

Nhằm mục đích:

- PHCN hoặc nâng cao khả năng chức năng còn lại và cải thiện chất lượng cuộc sống, đặc biệt là những người bị khuyết tật và/hoặc yếu ớt
- PHCN cho bệnh nhân cao tuổi có thể giúp duy trì sự độc lập về chức năng và cải thiện chất lượng cuộc sống.

CÁC THÀNH PHẦN CỦA PHCN NGƯỜI CAO TUỔI

- ❖ Điều chỉnh- thích ứng
 - Với các vấn đề của tuổi già
 - Với các yêu cầu về huấn luyện cho người bệnh và gia đình
- ❖ Ngừa sự tàn tật và PHCN
 - Tập luyện
 - Quan điểm “sử dụng hay là mất”

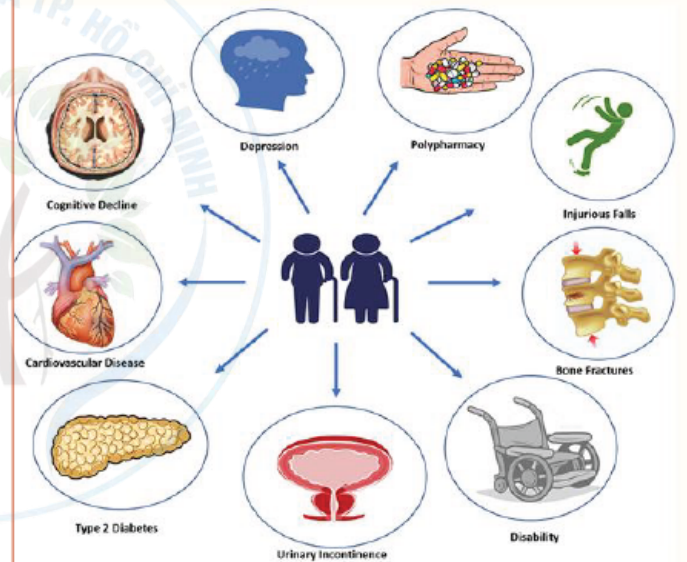
SINH LÝ CỦA SỰ LÃO HÓA BÌNH THƯỜNG

- Suy giảm khối lượng cơ
- Tăng mô mỡ
- Giảm chất khoáng của xương
- Thay đổi về tư thế cơ thể và một số khớp (đầu, cổ, ngực, thắt lưng, các khớp)
- Thay đổi dáng đi và tốc độ di chuyển
- Tăng run rẩy
- Giảm nhạy các giác quan



SINH LÝ CỦA SỰ LÃO HÓA BÌNH THƯỜNG

- ❖ Thay đổi ở hệ tuần hoàn, hô hấp
 - Giảm dự trữ tim, giảm đáp ứng với tập luyện, tăng nhịp tim
 - Giảm chức năng phổi và dung tích sống
- ❖ Thay đổi ở hệ tiết niệu
 - Giảm dung tích bàng quang
 - Tăng nước tiểu tồn dư
 - Phì đại tuyến tiền liệt



NGUYÊN LÝ PHCN CHO NGƯỜI CAO TUỔI

1. Lượng giá chức năng
2. Xác định mục tiêu cơ bản và nổi trội
3. Nhận thức được những phản ứng sinh lý đa dạng
4. Xác định nguồn lực và chọn lựa
5. Nhận thức BN có những suy yếu đa dạng đan xen
6. Tập trung vào chức năng
7. Tránh bất động
8. Tập trung tập luyện

PHƯƠNG PHÁP PHCN- ĐIỀU TRỊ TOÀN DIỆN

1. Vật lý trị liệu: ánh sáng trị liệu, điện trị liệu, vận động trị liệu
2. Hoạt động trị liệu
3. Âm ngữ trị liệu, can thiệp rối loạn nuốt
4. Tâm lý trị liệu
5. Dinh dưỡng
6. Dụng cụ trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình, chi giả
7. Giáo dục bệnh nhân và gia đình

ĐIỀU TRỊ LIÊN NGÀNH - NHÓM ĐIỀU TRỊ

1. BS Lão khoa - Nội khoa
2. BS Phục hồi chức năng
3. KTV Vật lý trị liệu
4. KTV Hoạt động trị liệu
5. Chuyên viên âm ngữ trị liệu, rối loạn nuốt
6. Nhà tâm lý học
7. KTV dụng cụ chỉnh hình
8. Điều dưỡng
9. Nhân viên xã hội

CÁC BỆNH LÝ ĐIỂN HÌNH Ở NGƯỜI CAO TUỔI VÀ PHCN

1. Đột quy
2. Gãy cổ xương đùi - thoái hóa khớp gối → thay khớp
3. Viêm khớp - Thoái hóa khớp (cột sống, gối...)
4. Sa sút trí tuệ - Parkinson
5. Bệnh lý tim - Phổi mãn (COPD..)
6. Loãng xương

ĐIỀU TRỊ PHCN ĐA NGÀNH - MỘT SỐ BỆNH THƯỜNG GẶP

ĐỘT QUY - Một số vấn đề của BN khi nằm viện

1. Giảm, không vận động → nằm lâu → teo cơ, cứng khớp, viêm phổi
2. Huyết khối tĩnh mạch → thuyên tắc phổi → tử vong
3. Khó nuốt- sặc → viêm phổi, tử vong
4. Loét tì đè
5. Nói khó
6. Suy sụp tinh thần- Trầm cảm- Sa sút trí tuệ

PHCN CHO BỆNH NHÂN ĐỘT QUY

VLTL: Vận động trị liệu

- Tăng sức cơ, tránh teo cơ, cứng khớp
- Phục hồi các chức năng vận động như đứng, ngồi, đi lại ...
- Tăng thông khí phổi, tập thở và ho, tăng dẫn lưu đàm nhớt bằng dẫn lưu tư thế, vỗ lưng ...
- Ngừa loét: xoay trở di chuyển đúng cách
- Ngừa huyết khối tĩnh mạch bằng các bài tập bơm máu ở cổ chân, căng chân, xoa bóp, máy nén ép trị liệu
- Tập vận động bằng robot



VLTL CHO ĐỘT QUY

- Cải thiện chức năng các giác quan
- Giảm co cứng
- Cải thiện kiểm soát cử động
- Giảm đau vai
- Cải thiện kiểm soát tư thế
- Cải thiện thăng bằng



TẬP LUYỆN BẰNG ROBOT

Robot tập tại giường



Robot tập đi



PHCN CHO ĐỘT QUY- HOẠT ĐỘNG TRỊ LIỆU

Giúp BN thực hiện các sinh hoạt hàng ngày và làm việc theo tình trạng khuyết tật của họ



HUẤN LUYỆN CÁC HOẠT ĐỘNG SINH HOẠT HÀNG NGÀY (ADL)



HĐTTL HUẤN LUYỆN CÁC ĐỘNG TÁC SINH HOẠT HÀNG NGÀY



**HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN 2023
LIÊN CHI HỘI LÃO KHOA TP. HỒ CHÍ MINH**

THỰC HIỆN CÁC HOẠT ĐỘNG TRONG SINH HOẠT HÀNG NGÀY VỚI DỤNG CỤ HỖ TRỢ



HOẠT ĐỘNG TRỊ LIỆU



Xe lăn điện
hỗ trợ đi lại



Giường bệnh đa năng

CHUẨN BỊ CHO KẾ HOẠCH XUẤT VIỆN

- Đặc biệt quan trọng cho BN sống độc thân, không có người trợ giúp
- Mô hình căn nhà BN được huấn luyện kỹ càng trước khi xuất viện trở về cộng đồng
- BN tự sinh hoạt, nấu ăn, đi lại dưới sự theo dõi giám sát của KTV
- Xuất viện khi đã đạt yêu cầu

ĐIỀU CHỈNH MÔI TRƯỜNG PHÙ HỢP

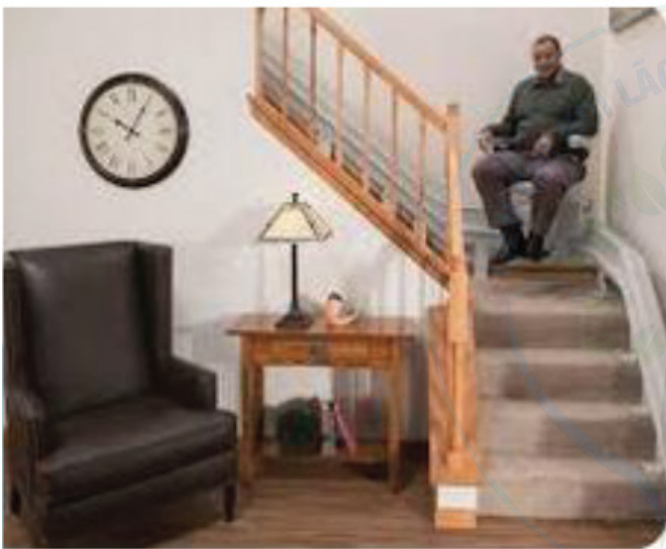


Nguy cơ vấp ngã

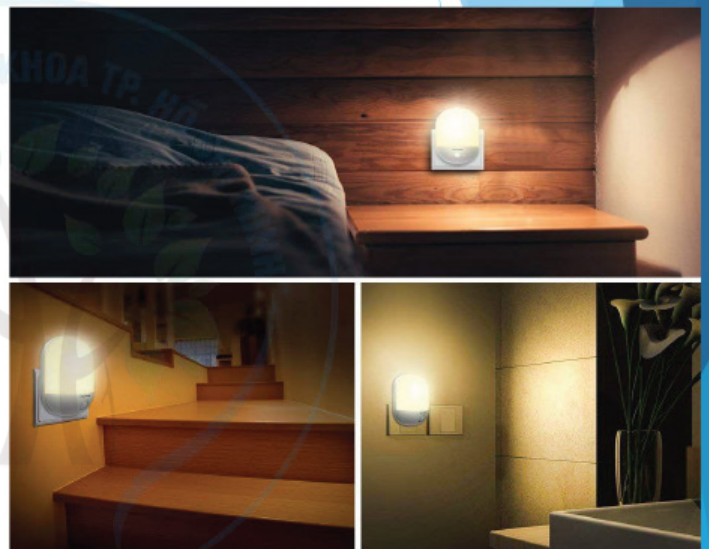
ĐIỀU CHỈNH MÔI TRƯỜNG SỐNG



ĐIỀU CHỈNH MÔI TRƯỜNG



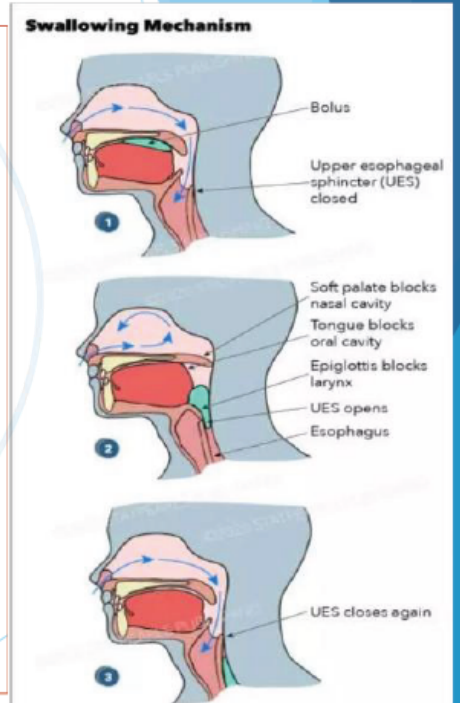
Cải tạo cầu thang thường thành thang máy



Tăng cường ánh sáng, giảm bóng tối

CAN THIỆP RỐI LOẠN NUỐT

- RL nuốt là RL việc chuyển thức ăn hay nước uống từ miệng tới hầu, họng và qua thực quản
 - RL nuốt chưa được quan tâm đúng mức
 - Rối loạn nuốt chiếm 3% dân số, chiếm 10% số người >65 tuổi
 - Chiếm 42-67% số người đột quỵ sau 3 ngày
 - RL nuốt làm tiên lượng xấu cho BN đột quỵ
- 1 nửa số này bị sặc → 1/3 tiến triển thành viêm phổi
- Sặc đe dọa tính mạng chiếm 30-55% BN đột quỵ.



RỐI LOẠN NUỐT

- RL nuốt làm tăng nguy cơ suy dinh dưỡng, mất nước, giảm chất lượng cuộc sống
- Sặc có thể "im lặng" không biểu hiện lâm sàng.
- Tầm soát sớm RL nuốt có thể giảm nguy cơ viêm phổi

Tập nuốt cho BN đột quỵ



RL NÓI VÀ NUỐT DO NGUYÊN NHÂN THẦN KINH

Máy kích chứng khó nuốt

- RL vận ngôn
- RL cử động nói
- RL nuốt
- Mất ngôn ngữ



CAN THIỆP RỐI LOẠN NUỐT

- Can thiệp thay đổi thói quen, bỏ thuốc lá, rượu
- Tập nuốt
- Tạo tư thế tốt (upright position) khi ăn
- Chế biến thức ăn phù hợp: thức ăn mềm, hoặc xay, tránh thức ăn khó nuốt
- Ăn bữa nhỏ và thường xuyên hơn
- Kích thích xúc giác hầu họng
- VS răng miệng
- Botulium toxine
- Giảm cân



CẦN QUAN TÂM

- Nhận thức rõ tầm quan trọng của việc chẩn đoán, đánh giá và can thiệp PHCN toàn diện cho vấn đề RL nuốt
- Có chiến lược đào tạo đội ngũ cán bộ chuyên khoa điều trị nuốt
- Xây dựng cơ sở vật chất cho việc chẩn đoán và điều trị các rối loạn về nuốt cho các BV

AM NGỮ TRỊ LIỆU

- Âm ngữ trị liệu là phương pháp thực hiện nhằm giúp BN có các RL về giao tiếp và các vấn đề về nuốt
- Team Work:
 - BS tâm thần và chuyên viên tâm lý
 - BS thần kinh
 - Nhà thính học
 - BS Tai – mũi – họng và nhà ngôn ngữ bệnh học
- Vai trò chuyên viên âm ngữ trị liệu: cùng các chuyên ngành liên quan giúp chẩn đoán, đánh giá và dùng các kỹ thuật điều trị những rối loạn về giao tiếp ngôn ngữ
- Âm ngữ trị liệu mới phát triển ở giai đoạn đầu ở VN chưa được trị liệu có hệ thống

PHCN TOÀN DIỆN TRONG LÃO KHOA

- Tâm lý trị liệu lâm sàng, điều trị giảm nhẹ cực kỳ quan trọng trong việc PHCN cho BN đột quy nói riêng và người già nói chung
- Sa sút trí tuệ, trầm cảm...
- Chế độ dinh dưỡng đóng vai trò quan trọng trong việc PHCN cho người cao tuổi
- Chế độ điều dưỡng, chăm sóc, với các điều dưỡng viên PHCN chuyên nghiệp đóng vai trò quan trọng (*ĐH Y khoa Phạm Ngọc Thạch đã mở lớp điều dưỡng viên PHCN*)
- Chống loét, chăm sóc vết thương...

KẾT LUẬN

- Điều trị PHCN đa chuyên ngành cho người cao tuổi cần được quan tâm thích đáng, cần đầu tư về hệ thống: con người, vật lực...
- Trưởng nhóm điều trị: là BS Lão khoa, Nội khoa, Nội thần kinh hay BS PHCN là tùy thuộc vào điều kiện, yêu cầu thực tế và các vấn đề nổi trội cần ưu tiên
- Với vai trò nhạc trưởng về PHCN, BS PHCN có trách nhiệm lên kế hoạch phối hợp các chuyên gia đa ngành nhằm giúp cho BN có một chất lượng cuộc sống tốt nhất đối với mỗi người bệnh

**HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN 2023
LIÊN CHI HỘI LÃO KHOA TP.HỒ CHÍ MINH**



Xin chân thành cảm ơn