

Hỗ trợ bệnh nhân
tuân thủ điều trị ARV
tại cộng đồng

MỤCTIÊU

Cuối phần trình bày, học viên có thể hiểu được các thông tin cơ bản về:

1. Điều trị ARV
2. Tuân thủ điều trị
3. Tư vấn tuân thủ điều trị

Nội dung trình bày

Điều trị ARV

- Điều trị ARV là gì?
- Mục đích điều trị ARV?
- Khi nào bắt đầu điều trị ARV?
- Các loại thuốc điều trị?
- Nguyên tắc điều trị?

Tuân thủ điều trị ARV

- Tuân thủ điều trị là gì? Để làm gì?
- Kháng thuốc là gì? Tác hại ra sao?
- Phải tuân thủ đến mức độ nào?
- Các yếu tố ảnh hưởng?
- Hậu quả của không tuân thủ điều trị là gì?
- Làm thế nào theo dõi sự tuân thủ?
- Làm thế nào để tuân thủ tốt?

Tự vấn tuân thủ điều trị

Điều trị ARV

1. *Điều trị ARV là gì?*
2. *Điều trị ARV có lợi gì?*
3. *Hạn chế của điều trị ARV là gì?*
4. *Khi nào bắt đầu điều trị ARV?*
5. *Các loại thuốc điều trị?*
6. *Nguyên tắc điều trị?*

Điều trị ARV là gì?

Điều trị ARV là dùng thuốc ngăn chặn sự sinh sản của HIV.

Tác dụng điều trị là:

- Làm giảm số lượng HIV trong cơ thể
- Phục hồi hệ thống miễn dịch (số tế bào CD4 tăng).

Lợi ích điều trị ARV?

- Giảm các bệnh nhiễm trùng cơ hội.
- Hạn chế quá trình tiến triển bệnh.
- Giảm sự lây truyền cho người khác.
- Chất lượng cuộc sống tốt hơn.
- Giúp cho người bệnh AIDS hồi phục sức khỏe và sống khỏe mạnh và lâu dài

Mục đích điều trị ARV



Các hạn chế của điều trị ARV là gì?

1. ARV không chữa khỏi bệnh. Giải thích?
2. Khả năng lây truyền HIV cho người khác vẫn còn. Vì sao?
3. Uống quá nhiều thuốc trong ngày.
4. Chế độ ăn uống phải phù hợp với loại thuốc.
Thí dụ
5. Tác dụng phụ nhiều. Thí dụ?
6. Uống thuốc suốt cả đời. Vì sao?

Bắt đầu điều trị ARV khi nào?

Khi miễn dịch cơ thể giảm, cụ thể khi:

- CD4 dưới 200/ml máu, hoặc
- CD4 từ 200 – 350 + bệnh giai đoạn 3, hoặc
- Bệnh giai đoạn 4 (không cần kiểm tra CD4)

CD4 là gì?

- Tế bào CD4 là loại tế bào của hệ thống miễn dịch cơ thể chống lại nhiễm trùng.
- HIV tấn công và tiêu hủy tế bào CD4, làm giảm khả năng chống lại nhiễm trùng
- Đếm số CD4 có thể biết khả năng của hệ miễn dịch của cơ thể
- Bình thường 600 – 1.500 tế bào CD4
- Nếu $CD4 < 200$, nguy cơ nhiễm trùng nặng

CD4



HỆ THỐNG MIỄN DỊCH CƠ THỂ

Vì sao không điều trị sớm?

- Khi hệ miễn dịch chưa suy giảm, NCH vẫn sống khỏe mạnh trong nhiều năm.
- Nếu điều trị sớm phải chịu tác dụng phụ của ARV nhiều, tốn kém và khả năng không đủ thuốc.

Các nhóm thuốc ARV

- Thuốc ức chế men sao chép ngược
 - NRTI (Nucleoside reverse transcriptase inhibitor)
 - NNRTI (Non-nucleoside reverse transcriptase inhibitor)
 - NtRTI (Nucleotide reverse transcriptase inhibitor)
- Thuốc ức chế men protease: PI (protease inhibitor)
 - * phác đồ bậc 2
- Thuốc ức chế hấp thụ

Các nhóm thuốc ARV dùng trong điều trị bậc 1

■ Thuốc ức chế men sao chép ngược

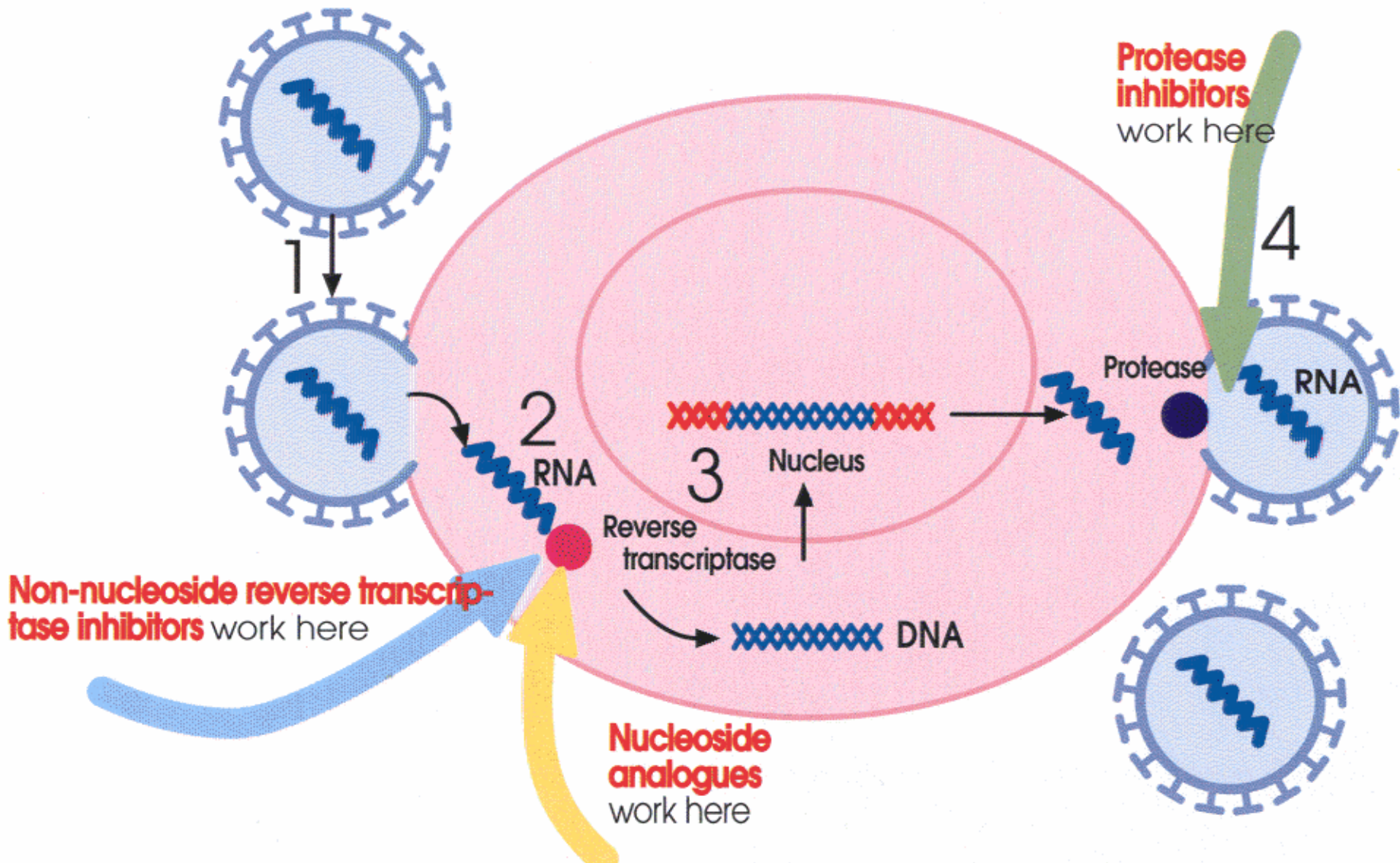
- **NRTI**

- Zidovudine
- Stavudine
- lamivudine

- **NNRTI**

- Nevirapine
- Efavirenz

Antiretroviral Agents for HIV



Tên viết tắt của các loại thuốc ARV bậc 1

Lamivudine



3TC

Stavudine



D4T

Zidovudine



AZT, ZDV

Nevirapine



NVP

Efavirenz



EFV

Kết hợp thuốc điều trị bậc 1 theo hướng dẫn quốc gia

Stavudine
(D4T)

Hoặc

Zidovudine
(AZT, ZDV)

+

Lamivudine
(3TC)

+

Nevirapine
(NVP)

Hoặc

Efavirenz
(EFV)

Bác sĩ sẽ cân nhắc và lựa chọn cho từng bệnh nhân, tùy thuộc vào nhiều yếu tố.

Kết hợp thuốc điều trị bậc 1 theo hướng dẫn quốc gia

Lamivudine
(3TC)

Stavudine
(D4T)

Lamivudine
(3TC)

Nevirapine
(NVP)

Stavudine
(D4T)

Stavudine
(D4T)

Lamivudine
(3TC)

Efavirenz
(EFV)

Zidovudine
(AZT, ZDV)

Zidovudine
(AZT, ZDV)

Lamivudine
(3TC)

Nevirapine
(NVP)

Nevirapine
(NVP)

Zidovudine
(AZT, ZDV)

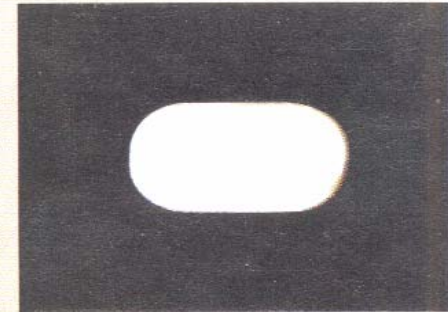
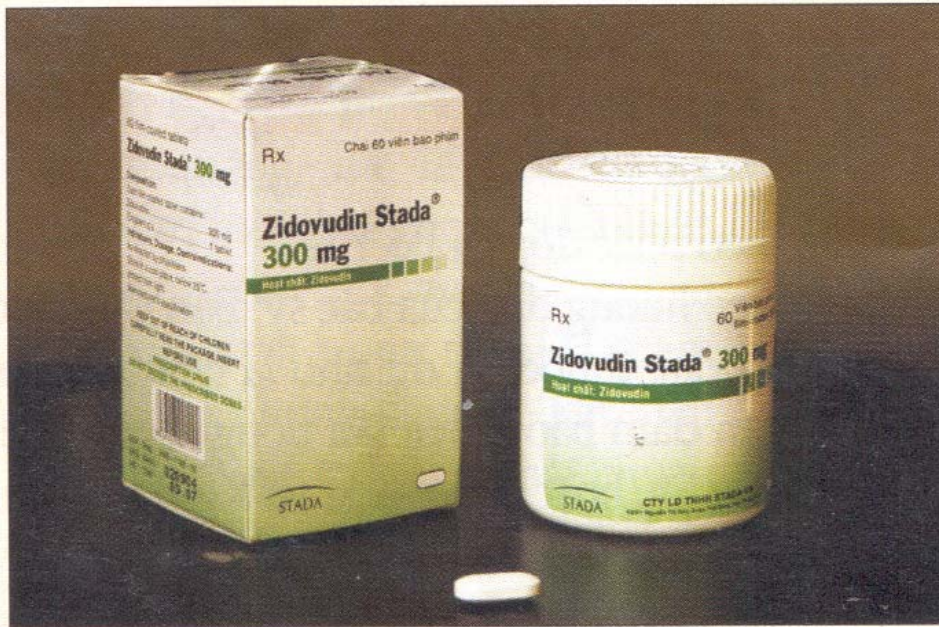
Lamivudine
(3TC)

Efavirenz
(EFV)

Efavirenz
(EFV)

Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors

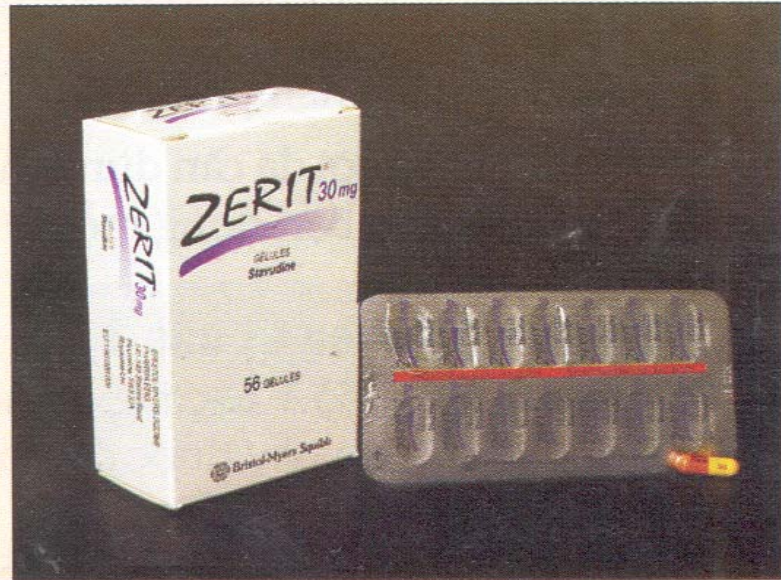
AZT - Zidovudine (hay còn có tên là ZDV, Retrovir)



- Uống mỗi ngày 2 lần, mỗi lần 1 viên.
- Có thể uống khi đói hoặc khi no, không cần kiêng thức ăn nào.
- Tác dụng phụ: chóng mặt, buồn nôn, nôn (ói), đau đầu, mệt mỏi, đau cơ, nhiễm độc tủy xương

Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors

d4T - Stavudine (hay còn có tên là Zerit)

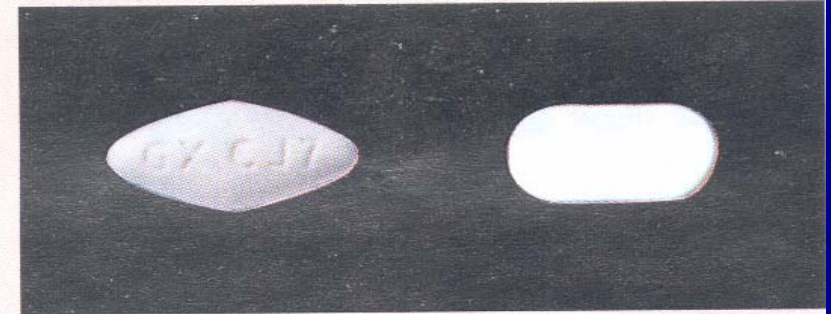
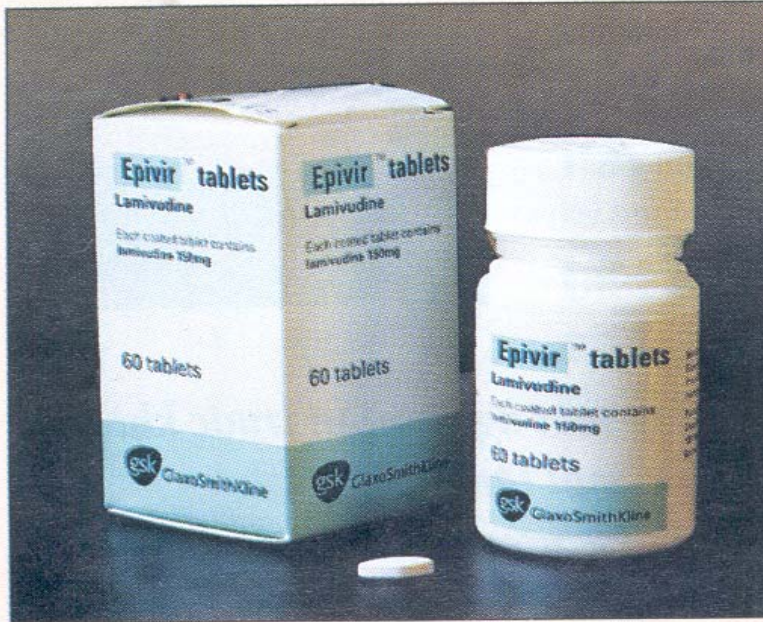


- Uống mỗi ngày 2 lần, mỗi lần 1 viên.
- Có thể uống khi đói hoặc khi no, không cần kiêng thức ăn nào.
- Tác dụng phụ: ảnh hưởng dây thần kinh ngoại vi, đau đầu, ớn lạnh và sốt, tiêu chảy, buồn nôn



Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors

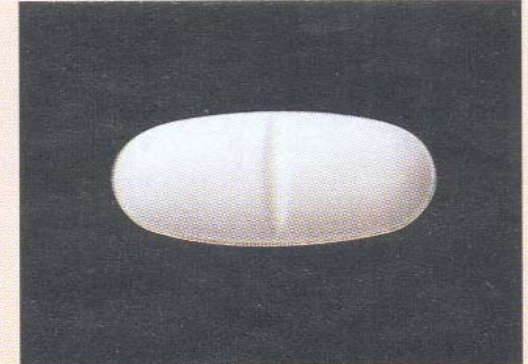
3TC - Lamivudine (hay còn có tên là Eпивir)



- Với viên 150mg, uống mỗi ngày 2 lần, mỗi lần 1 viên.
- Có thể uống khi đói hoặc khi no, không cần kiêng thức ăn nào.
- Tác dụng phụ: Buồn nôn, mệt mỏi, đau đầu

Non-Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors

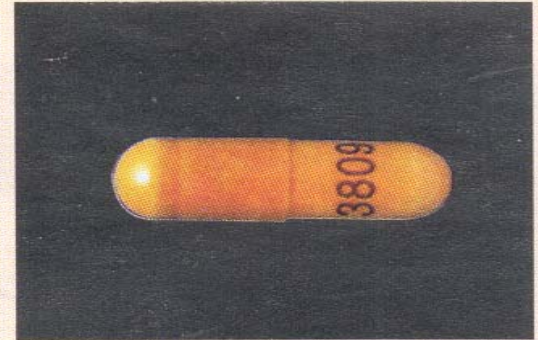
NPV- Nevirapine (hay còn có tên là Viramune)



- Uống mỗi ngày 2 lần, mỗi lần 1 viên.
- Có thể uống khi đói hoặc khi no, không cần kiêng thức ăn nào.
- Tác dụng phụ: Nổi ban ở da, sốt, đau đầu, buồn nôn

Non-Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitors

EFV - Efavirenz (Sustiva)



- Uống mỗi ngày 1 lần trước khi đi ngủ, mỗi lần 3 viên.
- Có thể uống khi đói hoặc khi no, tránh các loại đồ ăn có nhiều chất béo
- Tác dụng phụ: Phát ban, buồn nôn, chóng mặt, tiêu chảy, đau đầu, mất ngủ

Bài tập

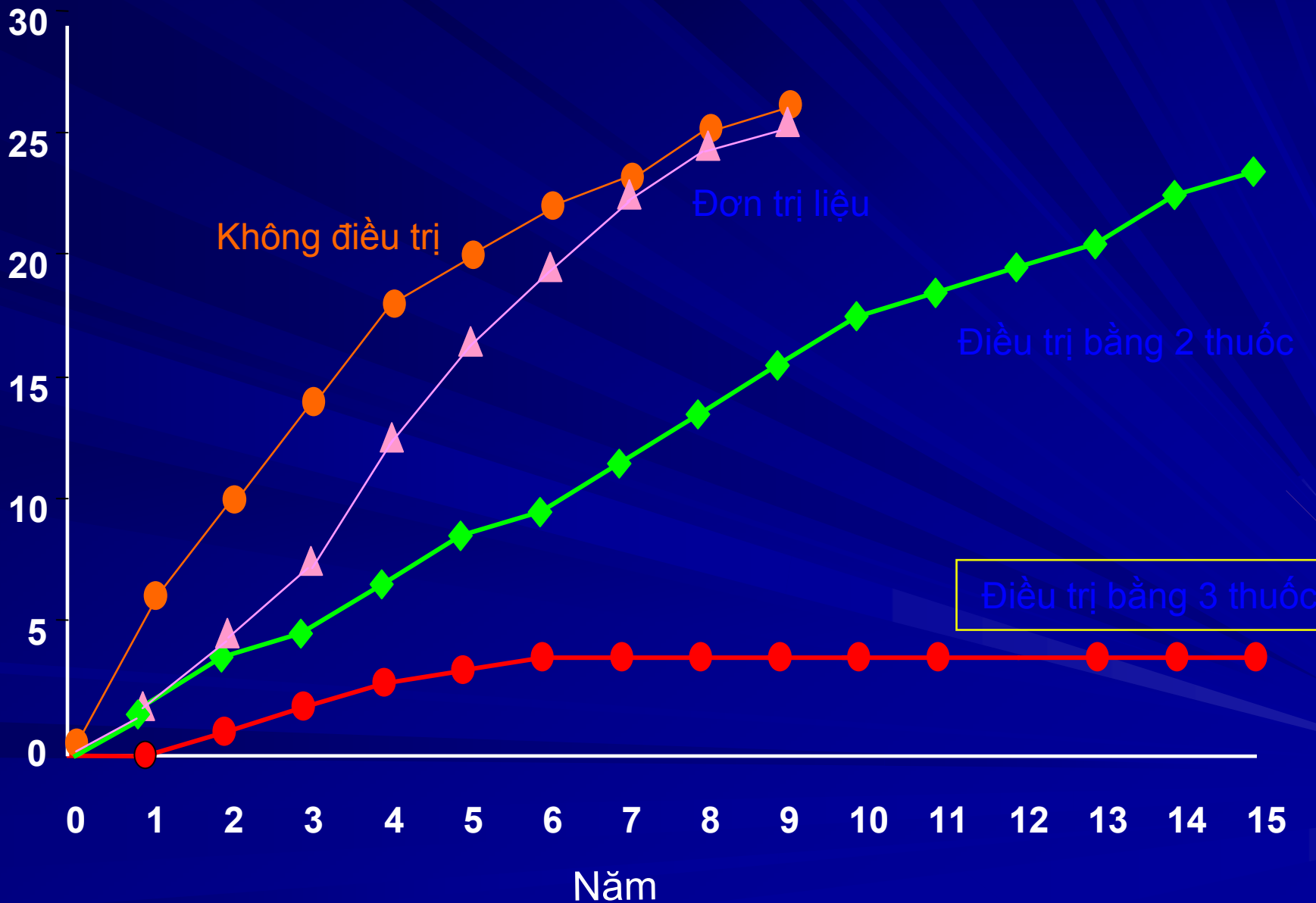
- Kết hợp thuốc trong phác đồ bậc 1

Những điều ghi nhớ về ARV

1. Phối hợp 3 thứ thuốc.
2. Bảo đảm uống đúng liều, đúng giờ, đúng cách.
3. Phải điều trị suốt cả đời.
4. Vẫn phải phòng tránh lây nhiễm cho người khác.
5. Cần sự hỗ trợ của gia đình, thầy thuốc, bạn bè..



% quá trình tiến triển của bệnh nhân



Tác dụng phụ thường gặp khi mới bắt đầu uống ARV

- Buồn nôn
- Tiêu chảy
- Sốt
- Mệt mỏi
- Bụng khó chịu
- Nổi mẩn ngứa
- Nhức đầu

Tác dụng phụ liên quan từng loại thuốc

- Nevirapine (NVP)
 - Tăng men gan
 - Dị ứng thuốc
- Efavirenz (EFV)
 - Buồn ngủ, mất ngủ, ác mộng
 - Trầm cảm
 - *không dùng cho phụ nữ có thai
- Zidovudine (AZT, ZDV)
 - Thiếu máu
- Stavudine (D4T)
 - Đau nhức, tê bì như kim châm ở bàn chân và tay
 - Teo mỡ mặt và tay chân

Dấu hiệu nghiêm trọng

- Đợt ngột buồn nôn, nôn, tiêu chảy hay đau bụng dữ dội
- Phát ban nặng kèm theo mụn phỏng, loét các niêm mạc miệng, mắt, sốt, suy sụp toàn thân
- Sốt cao
- Cảm thấy choáng váng hay mê sảng
- Da và mắt vàng đi tiểu sẫm màu và phân nhạt màu

Tuân thủ điều trị ARV

1. *Tuân thủ điều trị là gì? Để làm gì?*
2. *Kháng thuốc là gì? Khi nào mới bị kháng thuốc? Tác hại ra sao?*
3. *Phải tuân thủ đến mức độ nào?*
4. *Các yếu tố ảnh hưởng?*
5. *Hậu quả của không tuân thủ là gì?*
6. *Làm thế nào theo dõi sự tuân thủ?*
7. *Làm thế nào để tuân thủ tốt?*



Tuân thủ là thế nào?

Tại sao tuân thủ là quan trọng?

LÀ THẾ NÀO?

- Tuân thủ nghĩa là dùng ARV đều đặn
- Tuân thủ nghĩa là không quên uống thuốc
- Tuân thủ nghĩa là dùng ARV đúng thời gian

TẠI SAO?

- Quên >5% số viên thuốc  thất bại
- Dùng thuốc trễ > 1 giờ  thất bại

ARV thành công tùy thuộc
vào

Đạt được và duy trì
nồng độ thuốc
gây ức chế vi rút tối đa

Tại sao ực chế tối đa là quan trọng?

- HIV có mức sinh sản và tạo dòng đột biến cao.
- Nếu quên uống thuốc hay uống không đủ liều sẽ làm giảm lượng thuốc trong máu và làm cho vi rút tăng sinh
- Kháng thuốc xảy ra khi HIV có cơ hội tái sinh dưới sự hiện diện của thuốc điều trị kháng vi rút
- Trong một số thuốc, khi kháng thuốc ở 1 loại thuốc sẽ sinh kháng thuốc ở tất cả thuốc cùng nhóm

Tuân thủ điều trị ARV để làm gì?

Uống thuốc đúng liều, đúng giờ, đúng cách để luôn **duy trì đủ lượng thuốc trong cơ thể** để ngăn chặn sinh sản của vi rút.

Nhờ đó:

- Sự tăng sinh của vi rút luôn bị ức chế
- Hệ miễn dịch dần phục hồi.
- Thời gian sống kéo dài
- Tránh được sự kháng thuốc.

Tuân thủ điều trị (Nguyên tắc 5 Đ)

- Đúng thuốc
- Đúng giờ*
- Đúng liều
- Đúng đường
- Đúng cách

Kháng thuốc là gì?

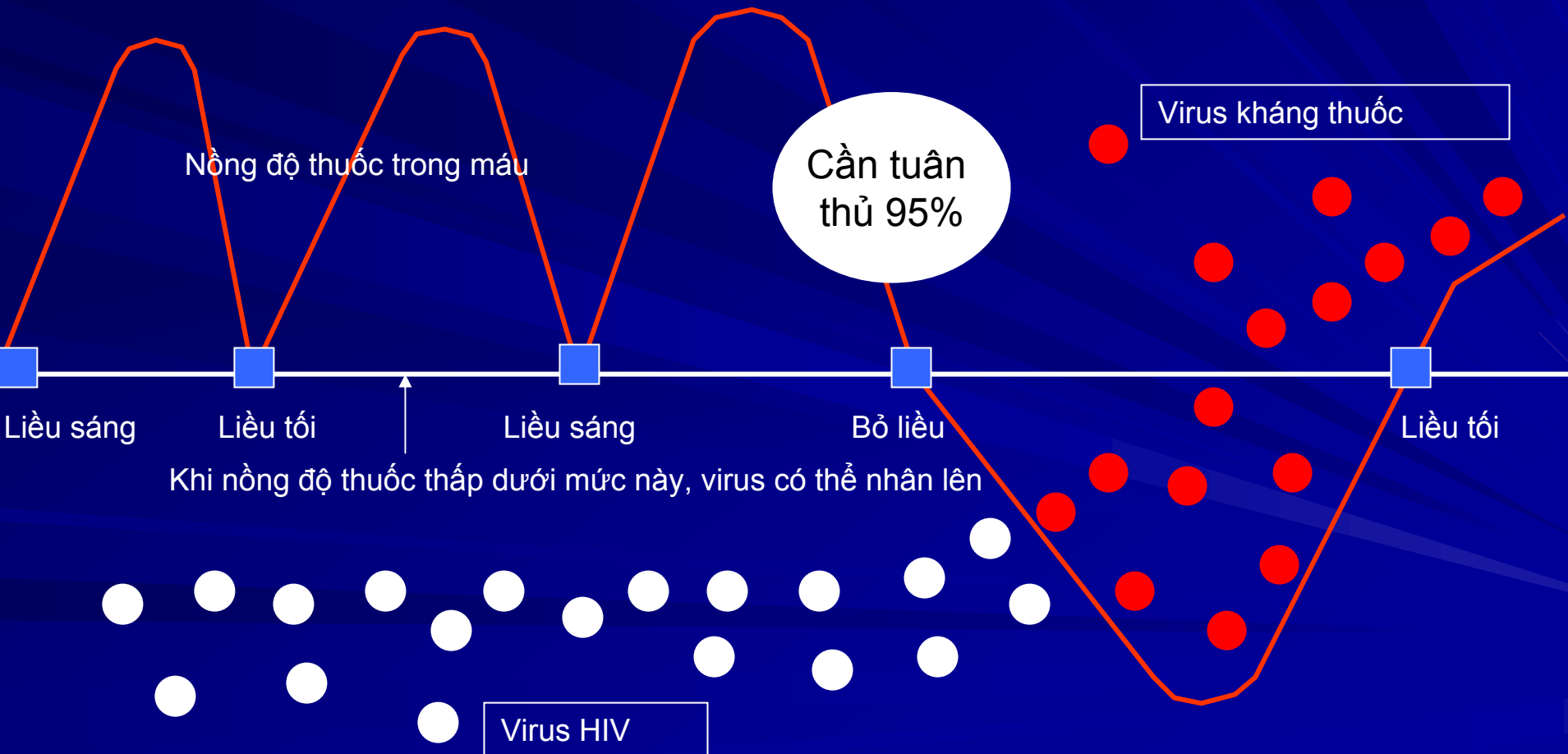
Kháng thuốc là gì?

- Khi uống thuốc không đúng liều, đúng giờ và đúng cách thì có khả năng sinh ra dòng vi rút mới

Tác hại của kháng thuốc là gì?

- *Thuốc đang điều trị không còn tác dụng trên dòng vi rút mới*

Kháng thuốc là gì?



Tác hại của kháng thuốc là gì?

Các tác hại của kháng thuốc là gì?

1. Thuốc đang sử dụng không còn tác dụng nữa.
2. Các thuốc cùng nhóm cũng có thể không có tác dụng (kháng thuốc chéo)
3. Có thể lây truyền dòng kháng thuốc sang người khác, làm cho người chưa từng điều trị ARV cũng bị kháng thuốc

Do vậy tuân thủ không chỉ giúp cho bản thân người bệnh mà còn chống lây lan dòng kháng thuốc cho cộng đồng.

Tuân thủ đến mức nào là đủ?















- Phải **tuân thủ ít nhất 95%** mới có hiệu quả điều trị.

Tuy nhiên

- Rất khó tuân thủ, chỉ cần bỏ 1 -2 liều cũng có thể làm điều trị thất bại

Khả năng thất bại virus học

Nếu dùng thuốc như thế này trong nhiều tháng....

CHỦ NHẬT	THỨ HAI	THỨ BA	THỨ TƯ	THỨ NĂM	THỨ SÁU	THỨ BẢY
						
						

50 %

75 %

36 %

Nguồn: T. Yasuda

Mức độ tuân thủ

- Mức độ tuân thủ thường hay thay đổi, chiều hướng giảm theo thời gian.
 - bị ảnh hưởng nhiều yếu tố, không có yếu tố nào là duy nhất.
- > cần theo dõi, hỗ trợ tuân thủ thường xuyên.

Tuân thủ điều trị không tốt

Các hình thức tuân thủ không tốt:

- Bỏ một liều thuốc trong số các thuốc chỉ định.
- Bỏ một số liều trong các thuốc chỉ định.
- Bỏ một ngày không uống thuốc.
- Không quan tâm khoảng thời gian giữa các lần uống thuốc.
- Không theo đúng hướng dẫn về chế độ ăn uống

Tuân thủ không tốt

Lý do

- Bị quên
- Tránh các tác dụng phụ
- Thấy khỏe hơn
- Bệnh nặng
- Uống nhiều thuốc
- Sợ người khác biết
- Thuốc không có sẵn (hết thuốc)
- Khó khăn đi lại khi lấy thuốc

Tuân thủ không tốt

Lý do

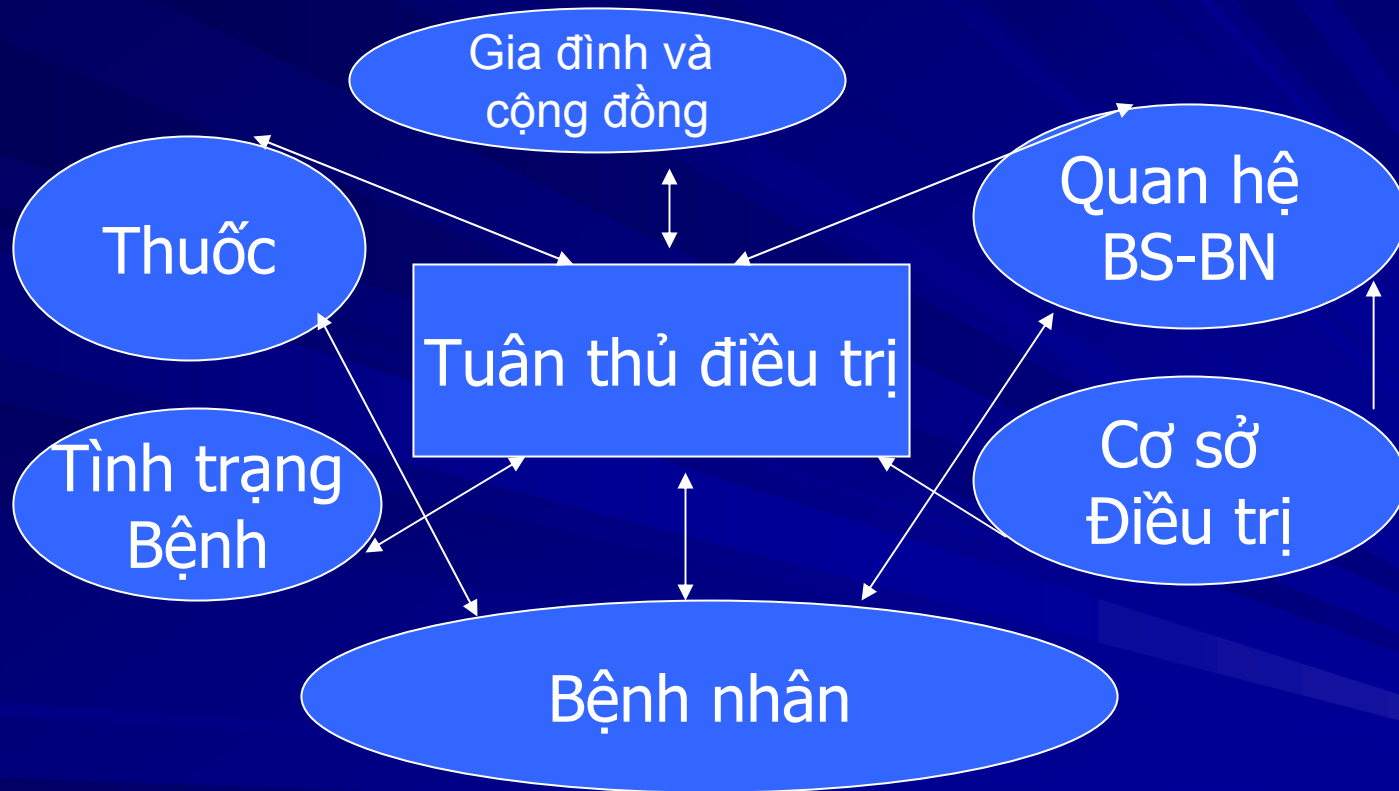
- Không muốn uống nữa
- Không có khả năng chi trả
- Chia thuốc cho người khác
- thay đổi nếp sinh hoạt hàng ngày
- quá bận với những việc khác
- sống xa nhà
- Ngủ khi đáng ra phải uống thuốc
- không có thức ăn để dùng với thuốc
- Khác....

Tuân thủ điều trị không tốt có hậu quả gì? (Thảo luận nhóm)

Hậu quả:

- Ưc chế vi rút không hiệu quả
- HIV tiếp tục hủy diệt CD4
- Bệnh tiến triển
- Phát sinh dòng vi khuẩn kháng thuốc
- Giới hạn cơ hội điều trị trong tương lai
- Tốn kém nhưng không hiệu quả

Các yếu tố ảnh hưởng sự tuân thủ điều trị



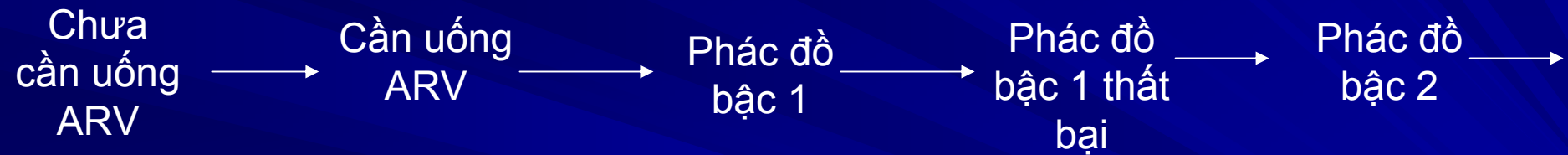
Làm sao để biết bệnh nhân có tuân thủ tốt hay không?

- Tự theo dõi của bệnh nhân
- Đếm số lượng thuốc còn lại
- Xét nghiệm lượng vi rút trong cơ thể

Các cách giúp bệnh nhân tuân thủ điều trị (Thảo luận nhóm)

- Tư vấn
- Nhật ký sử dụng thuốc
- Hộp đựng thuốc, đồng hồ báo giờ
- Hỗ trợ của bạn bè, gia đình, ..
- Hỗ trợ vật chất (thực phẩm, đi lại)

Tận dụng hết mức các phác đồ



Bài tập nhóm 2 người

- Giúp nhau lần lượt xác định giờ uống thuốc phù hợp

TỰ VẤN TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ ARV

Tự vấn là gì?

Tự vấn là

- Giao tiếp giữa hai người
- Người bệnh tự ra quyết định và chịu trách nhiệm thực hiện các quyết định đó.
- Mang tính riêng tư giữa người bệnh và nhân viên tự vấn.

Mục đích tự vấn:

- Nhằm hỗ trợ cho bệnh nhân tuân thủ điều trị tốt nhất.

Làm thế nào đề tư vấn tốt?

■ Kỹ năng

1. Lắng nghe
2. Bảo đảm tính bí mật
3. Không phê phán chỉ trích, tôn trọng người bệnh
4. Tạo mối quan hệ bền vững với thân chủ
5. Khả năng giải quyết vấn đề
6. Thông tin cung cấp phải đầy đủ và chính xác
7. Phù hợp với trình độ học vấn của thân chủ
8. Giới thiệu các nguồn hỗ trợ

Tư vấn tuân thủ điều trị gồm nội dung nào?

Trao đổi với người bệnh

1. Kiến thức về HIV/AIDS
2. Thuốc và tác dụng phụ
3. Tầm quan trọng của tuân thủ điều trị
4. Xác định và khắc phục các trở ngại
5. Các nguồn hỗ trợ tuân thủ
6. Tìm hiểu lòng tin và cam kết điều trị
7. Xây dựng lịch uống thuốc trong các hoạt động hằng ngày

Thực hành tư vấn tuân thủ

Bài tập nhóm, những điều cần

- Tư vấn cho một người bệnh chưa hiểu biết gì về ARV muốn được điều trị
- Tư vấn cho một người bệnh sắp được điều trị ARV đã được tư vấn ở trung tâm
- Tư vấn cho bệnh nhân đang điều trị ARV