



IASP 2025
GLOBAL YEAR
Pain Management, Research and Education
in Low- and Middle-Income Settings

FACT SHEET

Chương trình giảng dạy về Y học Đau ở các Khu vực Thu nhập Thấp và Trung bình: Hai mô hình để tiếp tục xây dựng năng lực

Tác giả:

- Nantthasorn Zinboonyahgoon, Bác sĩ Y khoa, Đại học Mahidol, Thái Lan¹
- Pramote Euasobhon, Bác sĩ Y khoa, MMed, Đại học Mahidol, Thái Lan¹
- Jocelyn Que, Bác sĩ Y khoa, MMed, Đại học Santo Tomas, Philippines²

Đau là một vấn đề y tế toàn cầu tiềm ẩn nhưng quan trọng. Mặc dù nó ảnh hưởng đến mọi đối tượng, bất kể tuổi tác, giới tính, thu nhập, chủng tộc, dân tộc hay địa lý; tác động của nó không được phân bố đồng đều trên toàn cầu². Ở các quốc gia hoặc khu vực có thu nhập thấp và trung bình (LMICs), nơi gánh nặng đau cấp tính và mạn tính lớn hơn, việc điều trị còn nhiều thách thức hơn. Thách thức này không chỉ do hạn chế về khả năng tiếp cận chăm sóc chuyên khoa và nguồn lực, mà còn bắt nguồn từ kiến thức và thái độ kém của nhân viên y tế (HCP) trong quản lý đau^{4 5}.

Nhận thức được nhu cầu về một chương trình giáo dục đau toàn diện cho tất cả nhân viên y tế, Hiệp hội Quốc tế Nghiên cứu Đau (IASP) đã phát triển các đề cương chương trình giảng dạy về đau cho từng chuyên ngành y tế, dựa trên bốn lĩnh vực của Chương trình giảng dạy cốt lõi IASP^{1 3}. Có những khác biệt nhỏ giữa các chương trình vì không phải chuyên ngành nào cũng cần cùng loại và phạm vi kiến thức, kỹ năng về đau—ví dụ, nhà vật lý trị liệu không cần kiến thức sâu về dược lý. Một mục tiêu của các chương trình này là trang bị kiến thức và kỹ năng cần thiết để phát triển khoa học và quản lý đau như là thành viên của nhóm liên chuyên khoa³. Tuy nhiên, cấu trúc học thuật, hệ thống y tế và bối cảnh xã hội-văn hóa giữa các quốc gia còn nhiều khác biệt. Ở các quốc gia thu nhập thấp và trung bình, những hạn chế về nhân sự, trang thiết bị và tài chính làm giảm đáng kể khả năng cung cấp dịch vụ, giáo dục và đào tạo về đau.

Để góp phần giải quyết những khác biệt và thách thức này, chương trình giảng dạy IASP được định hướng theo mô hình giáo dục dựa trên năng lực, nhằm đảm bảo tính phù hợp và khả năng áp dụng trên mọi bối cảnh. Nó có thể được tích hợp vào các chương trình đào tạo bằng bất kỳ mô hình và chiến lược giáo dục nào phù hợp với nhu cầu chuyên môn địa phương và ưu tiên y tế của từng bối cảnh. Chúng tôi mô tả hai chương trình đào tạo và giáo dục đau tiên phong ở các quốc gia thu nhập thấp và trung bình như ví dụ về các mô hình giáo dục mà trong đó chương trình giảng dạy IASP đã được tích hợp đầy đủ. Các mô hình sớm nhất về giáo dục đau ở Đông Nam Á bao gồm Trung tâm Đào tạo Lâm sàng về Quản lý Đau Siriraj, Bangkok, Thái Lan, và chương trình Thạc sĩ Quản lý Đau tại Trung tâm Y học Đau, Khoa Y, Đại học Santo Tomas (UST), Manila, Philippines, được thành lập lần lượt vào năm 1989 và 2008.

Chương trình Đào tạo Lâm sàng về Quản lý Đau Siriraj

Trung tâm Đào tạo Lâm sàng về Quản lý Đau Siriraj cung cấp dịch vụ quản lý đau đa chuyên khoa cho cả bệnh nhân nội trú và ngoại trú tại một bệnh viện đại học tuyến cuối. Trung tâm này xử trí nhiều tình trạng đau khác nhau, bao gồm đau cấp tính phức tạp, đau ung thư, đau cơ xương khớp mạn tính và đau thần kinh. Đây cũng là một trung tâm học thuật, cung cấp chương trình đào tạo lâm sàng một năm về quản lý đau cho các bác sĩ đến từ các quốc gia có thu nhập thấp và trung bình trong khu vực châu Á - Thái Bình Dương. Với sự hỗ trợ của Hội Quốc tế Nghiên cứu Đau (IASP) và Liên hiệp các Hội Gây mê thế giới (WFSA) từ năm 2008, chương trình này đã đào tạo được 35 bác sĩ chuyên khoa đau phục vụ tại các quốc gia LMIC như Myanmar, Việt Nam, Lào, Campuchia, Indonesia, Nepal và các nước khác⁸.

So với các quốc gia thu nhập cao, chương trình đào tạo về đau tại LMIC tập trung vào các phương pháp điều trị đơn giản, chi phí thấp, tận dụng tối đa nguồn lực sẵn có thay vì nhấn mạnh vào công nghệ đắt đỏ hoặc các can thiệp kỹ thuật cao. Chương trình đào tạo này phù hợp với chương trình giảng dạy của IASP khi cung cấp nền tảng đa chuyên khoa về kiến thức chuẩn, đồng thời tích hợp y học cổ truyền địa phương, với các yếu tố cốt lõi sau đây:

1. **Đào tạo lâm sàng toàn diện và tập trung liên chuyên khoa:** Học viên tham gia luận khoa rộng rãi tại các đơn vị đau mạn tính, chăm sóc giảm nhẹ, dịch vụ đau cấp, tâm thần, phục hồi chức năng và y học cổ truyền Thái. Chương trình bao gồm đánh giá đau, điều trị bằng thuốc, và thực hành can thiệp đau cơ bản. Học viên hợp tác với các nhóm đa chuyên khoa nói trên để cung cấp chăm sóc toàn diện.
2. **Nghiên cứu và Viết học thuật:** Học viên được khuyến khích tiến hành nghiên cứu và công bố bài báo khoa học^{6 7}.
3. **Đánh giá và thi cử:** Năng lực của học viên được đánh giá bằng nhiều hình thức như thi viết và vấn đáp, trình bày ca bệnh, và các bảng kiểm trong quá trình thực hành lâm sàng như Hoạt động nghề nghiệp được ủy thác (EPA) và bảng kiểm đánh giá Thủ thuật Quan sát Trực tiếp (DOP).

Chương trình Thạc sĩ Quản lý Đau – Khoa Y, Đại học Santo Tomas (UST), Philippines

Chương trình Thạc sĩ Y học/Thạc sĩ Khoa học về Quản lý Đau, được triển khai bởi Trung tâm Y học Đau, Khoa Y, Đại học Santo Tomas tại Manila, Philippines, là khóa học sau đại học kéo dài hai năm theo hình thức đào tạo từ xa, đa chuyên khoa. Chương trình dành cho các bác sĩ (Thạc sĩ Y học) và các chuyên gia y tế khác (Thạc sĩ Khoa học), là công dân và cư trú tại khu vực Đông Nam Á, Ấn Độ và Pakistan, những người mong muốn nâng cao kiến thức trong lĩnh vực Quản lý Đau với vai trò lâm sàng, giảng dạy và nghiên cứu.

Với khoản tài trợ từ sáng kiến IASP năm 2006 nhằm Cải thiện Giáo dục Đau tại các quốc gia đang phát triển, cùng với thỏa thuận bản quyền với Đại học Sydney, chương trình đổi mới này được ra mắt năm 2008. Các yếu tố cốt lõi của chương trình đào tạo hoàn toàn trực tuyến bao gồm:

1. **Chương trình đào tạo nâng cao, dựa trên bằng chứng và có liên quan lâm sàng,** tuân thủ Đề cương Chương trình giảng dạy về Đau của IASP dành cho Y khoa³.

2. **Trọng tâm liên chuyên khoa:** giảng viên và học viên đến từ nhiều chuyên ngành và chuyên khoa khác nhau cùng học tập về các khía cạnh sinh học – tâm lý – xã hội của đau và cách tiếp cận liên chuyên khoa trong quản lý đau.
3. **Nghiên cứu:** sinh viên bắt buộc phải nộp một đề tài hoàn thành vào cuối khóa học 2 năm.
4. **Đánh giá và thi cử:** sinh viên tham gia thảo luận trực tuyến, làm bài kiểm tra tự đánh giá tương tác, thuyết trình miệng và các bài tập tình huống lâm sàng.
5. **Kỹ năng Tin học Cơ bản:** được phát triển và tăng cường để tối ưu hóa việc học trực tuyến.

Cho đến nay, chương trình đã đào tạo được 29 Thạc sĩ Y học (bác sĩ) và 6 Thạc sĩ Khoa học (gồm 2 điều dưỡng, 3 nhà sĩ, 1 chuyên viên chính hình cột sống), cùng với 6 Văn bằng Sau đại học và 7 Chứng chỉ Sau đại học đang công tác tại các LMIC như Malaysia, Thái Lan, Indonesia, Ấn Độ và Philippines.

Kết quả chính và Thành tựu của học viên

Cả hai cơ sở đào tạo đều cam kết thúc đẩy quản lý đau thông qua giáo dục, đào tạo và nghiên cứu, nhằm mục tiêu cuối cùng là cải thiện kết quả điều trị và chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân đau tại các LMIC. Mục tiêu tối thượng của giáo dục và đào tạo không chỉ đơn thuần là đào tạo từng bác sĩ, mà còn là phát triển các thủ lĩnh hoặc “người tiên phong” để họ có thể chia sẻ kiến thức và tạo ra hiệu ứng lan tỏa tại quê hương mình, thậm chí xa hơn nữa.

Các cựu học viên đã chứng minh tiềm năng chuyển đổi và tiên phong trong việc cải thiện quản lý đau tại chính cơ sở và cộng đồng của họ. Ví dụ bao gồm: triển khai cách tiếp cận đa chuyên khoa, xây dựng các phác đồ quản lý đau, và phát triển các chương trình tiếp cận cộng đồng để nâng cao kiến thức cho nhân viên y tế tại vùng nông thôn. Ngoài ra, nhiều cựu học viên còn tham gia vận động hành lang về đau ở cấp quốc gia và quốc tế bằng cách khởi xướng các chương trình quản lý đau thiết yếu, nâng cao nhận thức cộng đồng về đau, cải thiện giáo dục bệnh nhân thông qua các chương trình phát sóng toàn quốc, hoặc được bổ nhiệm làm lãnh đạo trong lĩnh vực quản lý đau tại quốc gia của họ⁸.

Kết luận

Chương trình giảng dạy này là một bước quan trọng nhằm giải quyết sự chênh lệch trong quản lý đau toàn cầu. Chương trình giảng dạy của IASP có tính phù hợp và khả năng áp dụng tại các LMIC. Bằng cách kết hợp kiến thức lâm sàng cập nhật, phương pháp tiếp cận đa chuyên khoa cùng khả năng thích ứng với văn hóa và nguồn lực, các chương trình giảng dạy này có thể trở thành những mô hình để nâng cao quản lý đau toàn cầu.

Tài liệu tham khảo

1. Fishman et al. Core competencies for pain management: Results of an interprofessional consensus summit. Pain Medicine 2013; 14:971-981.

2. Goldberg DS, McGee SJ. Pain as a global public health priority. BMC Public Health. 2011; 11:770.
3. International Association for the Study of Pain. IASP Curriculum Outline on Pain for Physical Therapy. Available at: <https://www.iasp-pain.org/education/curricula/iasp-curriculum-outline-on-pain-for-physical-therapy>, retrieved 01/03/2025
4. Kopf A, Patel N, editors. Obstacles to pain management in low-resource settings. In: Guide to Pain Management in Low-Resource Settings. International Association for the Study of Pain; 2010. p. 9-12.
5. Morriss WW, Roques CJ. Pain management in low- and middle-income countries. BJA Educ. 2018;18(9):265-270.
6. Sanansilp V, Euasobhon P, Than QV, Rushatamukayanunt P, Jirachaipitak S, Eiamtanasate S. Effectiveness of the Four-Frequency Protocol of Repetitive Peripheral Magnetic Stimulation (rPMS) for Chronic Pain. Siriraj Med J 2022;74(8):518-529.
7. Thapa P, Euasobhon P. Chronic postsurgical pain: current evidence for prevention and management. Korean J Pain. 2018;31(3):155-173.
8. Zinboonyahgoon N. Siriraj Clinical Pain Management Center's report to IASP 2012-2024. (unpublished report)

Thông tin tác giả:

1. Trung tâm Đào tạo Lâm sàng về Quản lý Đau Siriraj, Bộ môn Gây mê Hồi sức, Khoa Y, Bệnh viện Siriraj, Đại học Mahidol, Thái Lan
2. Trung tâm Y học Đau, Bộ môn Gây mê và Y học chu phẫu, Khoa Y, Đại học Santo Tomas, Philippines

Người phản biện:

- Roger Goucke FFPMANZCA, MBChB, Đại học Tây Úc, Perth, Úc
- Thân Văn Quyền, Khoa Gây mê hồi sức, Bệnh viện 199, Đà Nẵng, Việt Nam

Dịch bởi

- Lê Thị Hiền, Thạc sĩ vật lý trị liệu, Khoa Phục hồi chức năng, Bệnh viện Đa học y Hà Nội, Hà Nội, Việt Nam
- Lê Thị Cúc, Tiến sĩ, Bộ môn Điều dưỡng và hộ sinh, Đại học Y Hà Nội, Hà Nội, Việt Nam