

Hội chẩn đa chuyên ngành (Multidisciplinary team meeting - MDT meeting) trong điều trị u xương ác tính

JL Jouve



Timone children hospital Marseilles

Hội chẩn đa chuyên ngành (MDT meeting) cho phép các bác sĩ xác định được kế hoạch điều trị sẽ được đề xuất cho bệnh nhân trong suốt quá trình điều trị.



Điều này phải được thực hiện cho tất cả các bệnh nhân ung thư, như là một sự đảm bảo về chất lượng điều trị chăm sóc

MDT meeting xác định chiến lược điều trị

Bất kì bệnh nhân ung thư nào cũng phải có hồ sơ tại cuộc họp hội chẩn đa chuyên ngành để quyết định phương pháp điều trị khi bắt đầu hoặc thay đổi điều trị



Tại Pháp, có 2 cấp độ họp hội chẩn liên quan đến khối u xương ác tính ở trẻ em:

- Khu vực: Các ca bệnh ở trong 1 khu vực (5 khu vực)
- Quốc gia: Dành cho các trường hợp đặc biệt phức tạp

Việc lựa chọn các bác sĩ tham gia phụ thuộc vào từng chuyên ngành

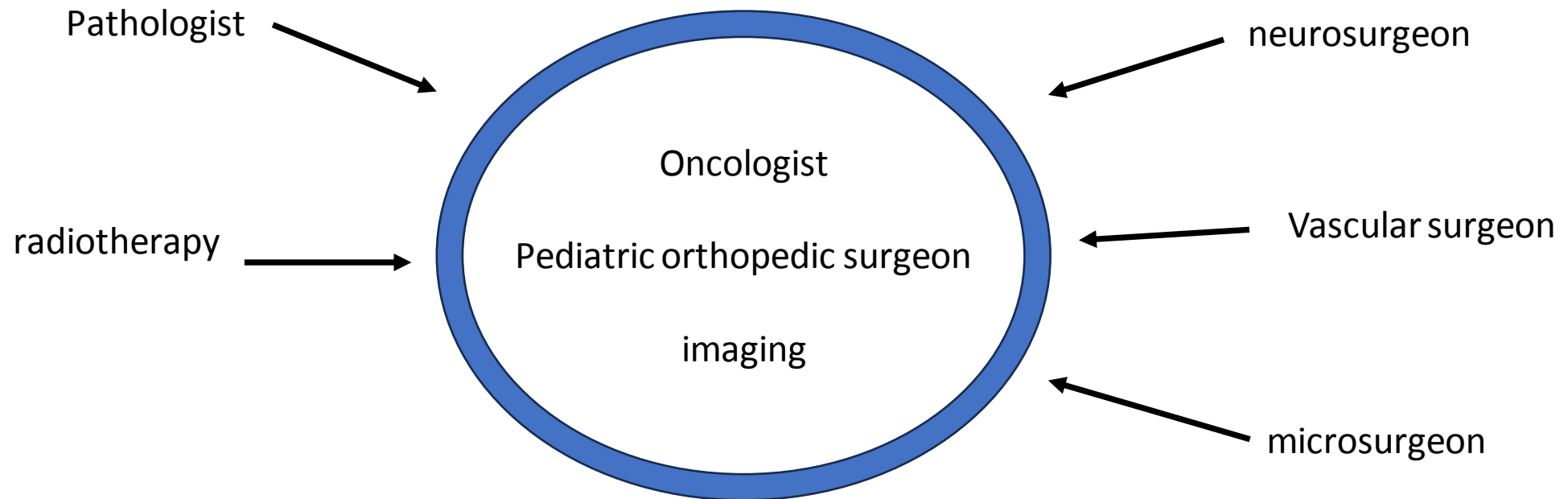
Một cuộc họp hội chẩn với mục đích để chẩn đoán hoặc điều trị phải được thực hiện với sự có mặt của ít nhất 3 bác sĩ từ các chuyên ngành khác nhau để đưa ra quyết định (organ specialists, BS ngoại , BS ung thư, BS CĐHA, BS y học hạt nhân và BS GPB)

Video conference is mandatory to organize MDTmeeting...

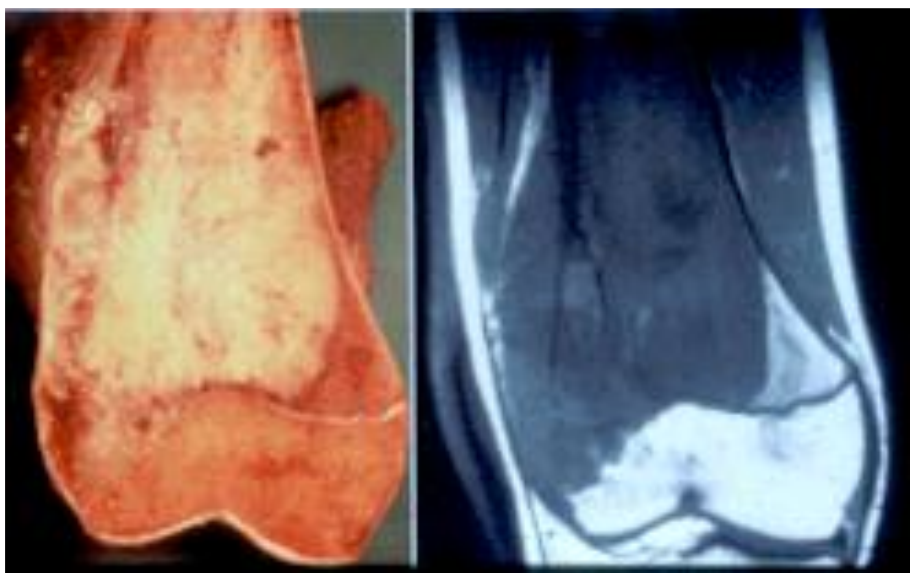


Trong phẫu thuật chỉnh hình nhi, sự có mặt của BS ung bướu, BS CTCH và BS CĐHA là rất quan trọng

Tùy vào từng trường hợp cần có sự tham gia của các PTV từ các chuyên khoa khác (phẫu thuật thần kinh, mạch máu, vi phẫu)



Các chuyên gia sẽ gặp và thảo luận xung quanh hồ sơ bệnh án để đề xuất kế hoạch điều trị phù hợp với tuổi, tình trạng sức khỏe, loại ung thư,...



Bất cứ đề xuất điều trị nào khi xuất hiện đều dựa trên các tiêu chuẩn và khuyến nghị lâm sàng tốt nhất được các chuyên gia ung thư xác nhận



Tổ chức MDT meeting

Ngay sau khi được chẩn đoán ung thư, bác sĩ sẽ thông báo cho bệnh nhân về việc đưa ca bệnh của mình trước buổi họp hội chẩn



Bác sĩ đăng kí hồ sơ MDT cho bệnh nhân sẽ yêu cầu bệnh nhân hoặc người giám hộ hợp pháp của bệnh nhân kí văn bản “ đồng ý của bệnh nhân “. Hồ sơ này sẽ được thảo luận và đánh giá trong một cuộc họp hội chẩn đa chuyên ngành

Biên bản hội chẩn

Biên bản MDT là một tài liệu tiêu chuẩn. Báo cáo về cuộc họp MDT được tích hợp vào hồ sơ bệnh án trên máy tính

Mục tiêu là cải thiện chất lượng chăm sóc và tạo điều kiện cho việc theo dõi liên tục, bằng cách thúc đẩy trao đổi và chia sẻ thông tin như một phần trong hành trình của những người bệnh ung thư

Vào cuối cuộc họp MDT, bác sĩ giới thiệu sẽ đưa ra ý kiến và giải thích cho bệnh nhân những vấn đề các phương pháp điều trị, đồng thời cũng cung cấp cho bệnh nhân chương trình chăm sóc cá nhân của mình

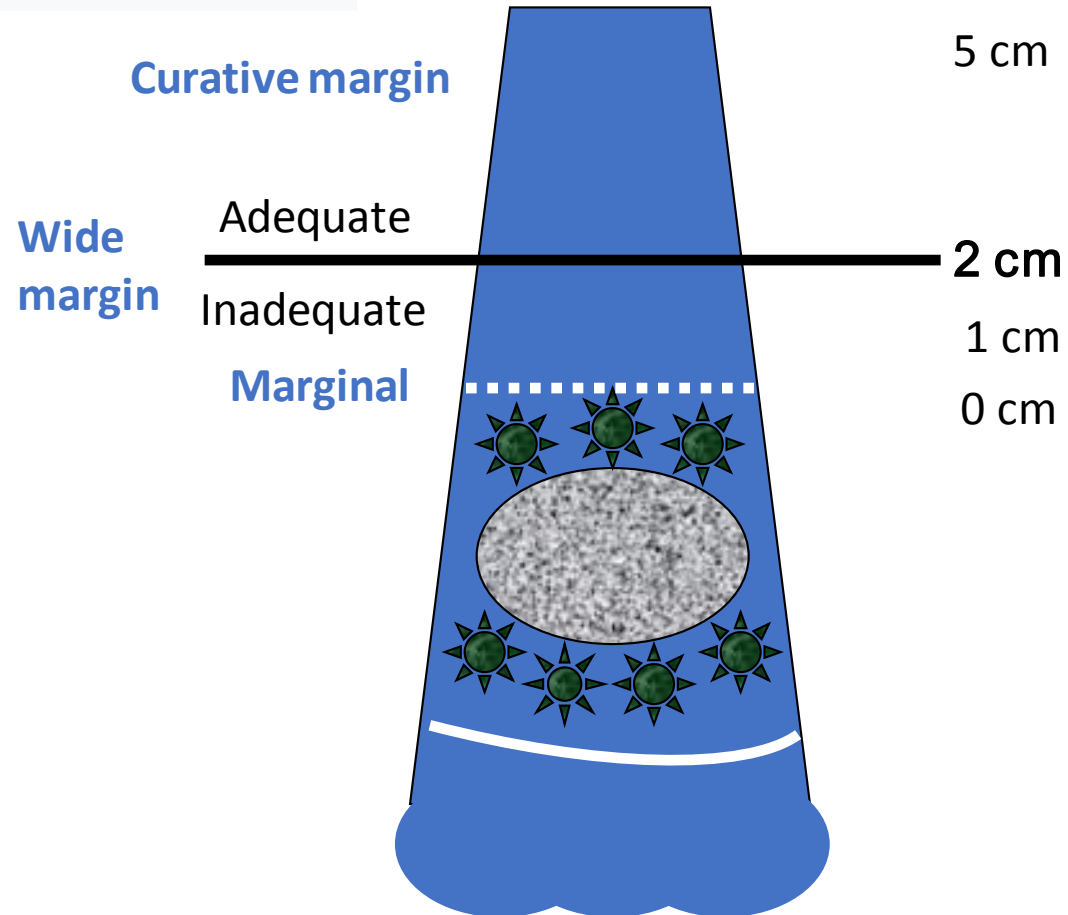
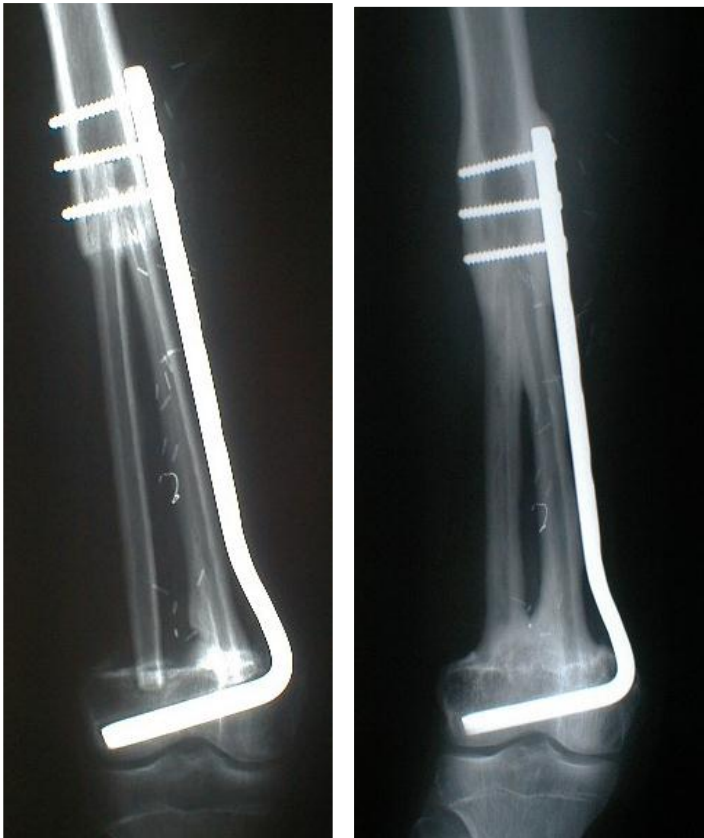
Điều này được thư kí của cuộc họp MDT gửi đến bác sĩ đa khoa một cách có hệ thống

Bước đầu tiên: Các quyết định phải được đưa ra trong MDT meeting về khối u xương ác tính

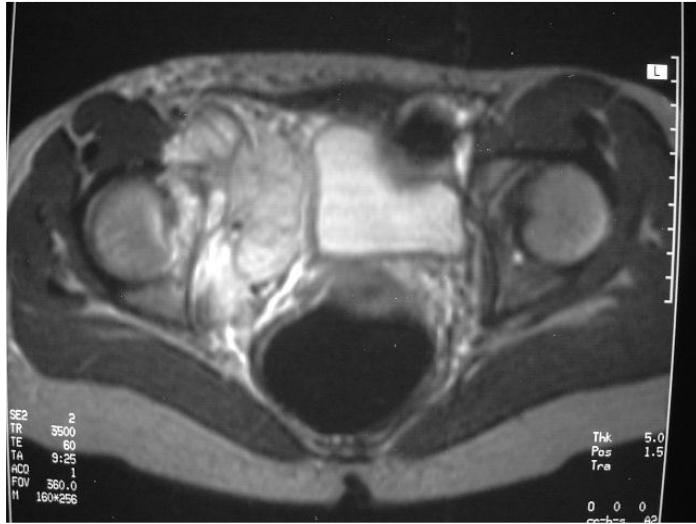
Khả năng phẫu thuật: tùy thuộc vào tính chất, tại chỗ, regional, remote extension

Chiến lược phẫu thuật đầu tiên

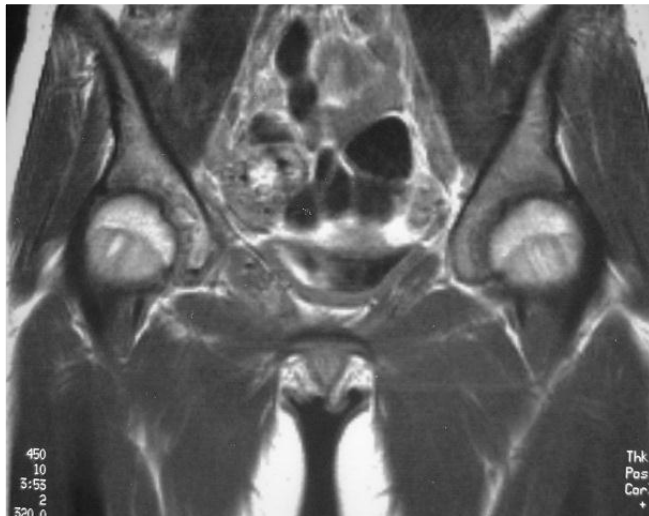
- Cắt bỏ, đặc biệt là bảo tồn chi, bảo tồn khớp
- Tái tạo sinh học hay nhân tạo



Quyết định này đôi khi được điều chỉnh tùy theo kết quả của hóa trị.



Pre chimio



Post chimio

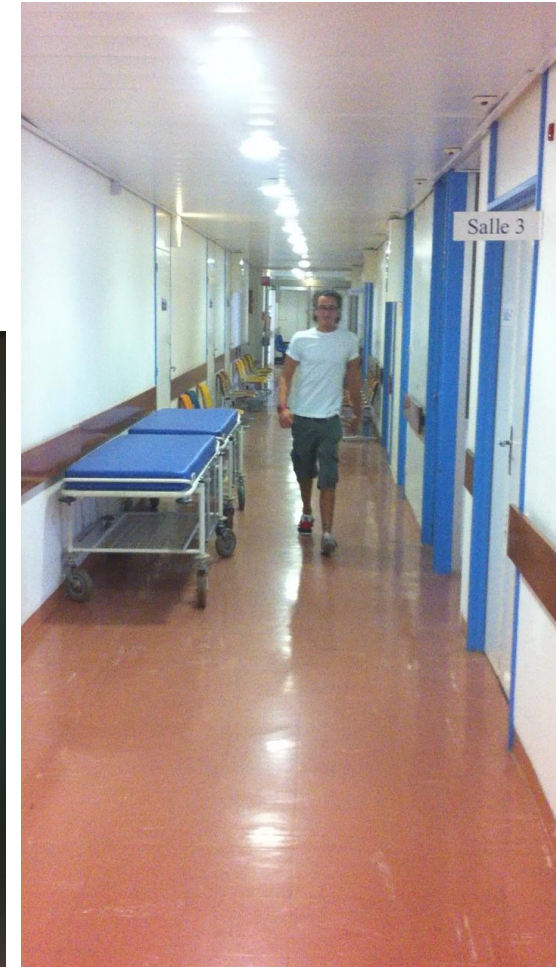


15 y FU



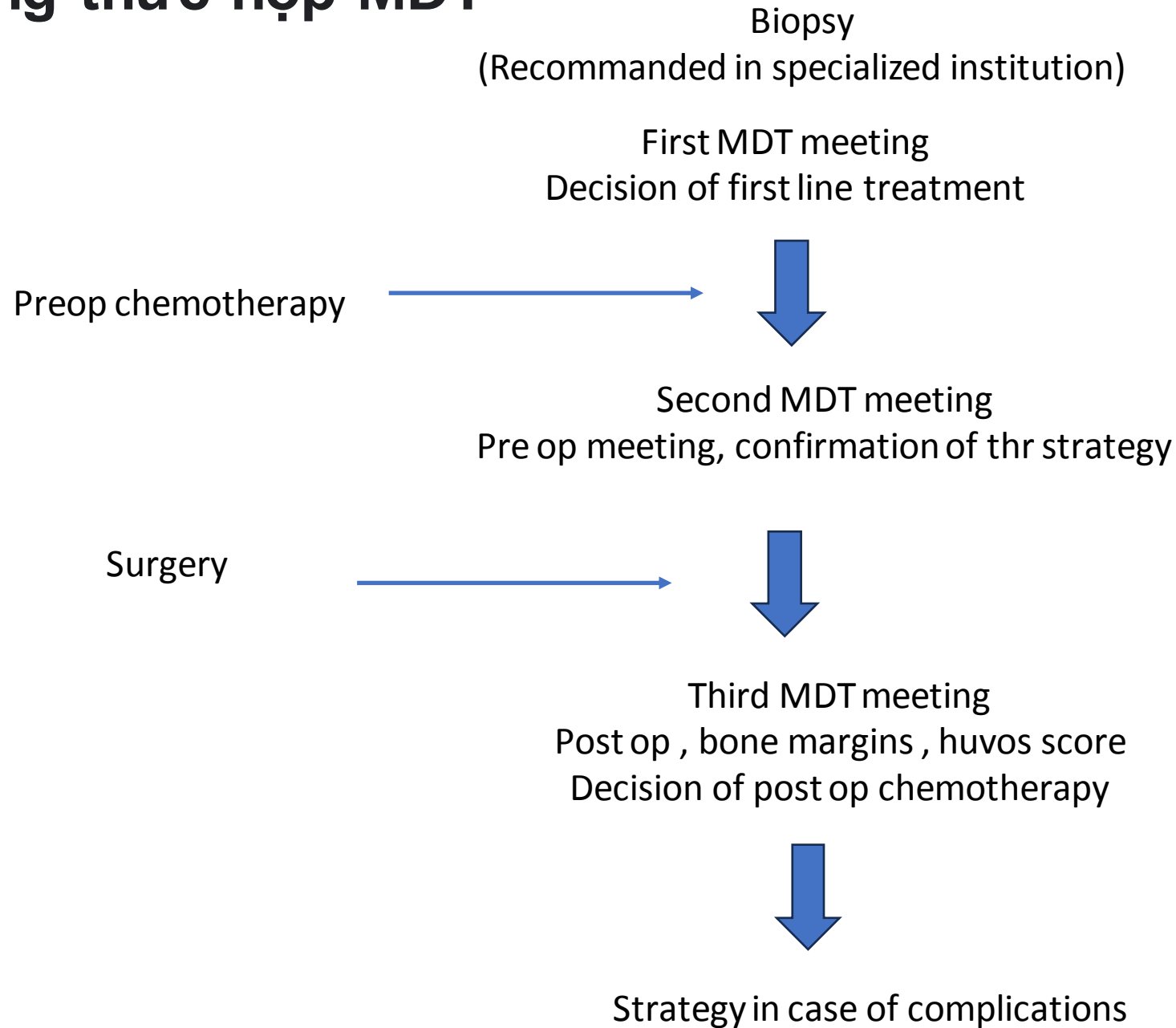
Chiến lược điều trị trong trường hợp có biến chứng +++ Nhiệm vụ quan trọng nhất của cuộc họp MDT

- Tiến triển bệnh mặc dù đã hóa trị
- Tái phát tại chỗ: Cắt cụt, cắt bỏ mở rộng bảo tồn
- Di căn: tăng cường, hóa trị bậc 2, phẫu thuật
- Khớp giả, implant failure



Những tình trạng phức tạp này cần có quyết định của tập thể do hậu quả của các phương pháp điều trị

Phương thức họp MDT



Tại một cơ sở điều trị các bệnh ung thư có liên quan, các thành viên của cuộc họp MDT gặp nhau mỗi tháng 1 lần để cùng nhau xem xét các hồ sơ cần có quyết định điều trị
Trong trường hợp tăng số lượng ca bệnh, tần suất họp có thể thay đổi

Khía cạnh pháp lý y tế hiện nay rất quan trọng khi xem xét tiên lượng bệnh

Cuộc họp MDT hiện nay là bắt buộc để đánh giá các hậu quả pháp lý của y tế của các phương pháp điều trị

Luật sư có thể chỉ trích việc thiếu MDT và coi đó như mất đi cơ hội hay lỗi



KẾT LUẬN

Không thể điều trị BN với khối u xương ác tính nếu không thông qua MDT meeting.

surgeons



oncologists



pathologists



Medical radiologists

