Bản sửa đổi

Những Qui Tắc Cơ Bản Về Chăm Sóc

Sách Hướng Dẫn Học Viên

Xuất Bản Lần Hai

Tháng Bảy 2005

Cập Nhật Tháng Năm 2006

Updated 2015

Washington State Department of Social & Health Services

ALTSA Aging and Long-Term Support Administration

Cập Nhật Tháng Năm 2009

Bắt đầu vào tháng Giêng 2009, một đạo luật đã được thông qua là cho phép người phụ tá điều dưỡng được chích insulin là công việc của y tá được ủy nhiệm. Trước thời gian đó, không có sự tiêm chích nào được ủy nhiệm. Xin cập nhật tập sách Hướng Dẫn của bạn với những tin tức sau đây

Trang 181

Dưới tựa đề: Các loại công việc KHÔNG được ủy nhiệm

- Thuốc tiêm (ngoài insulin).

Trang 184

Dưới tựa đề: So Sánh việc Trợ Giúp Dùng Thuốc và Cho Dùng Thuốc
Trong khung (hàng thứ 3 đếm từ dưới cuối)

Công Việc	Trợ Giúp Dùng Thuốc	Cho Dùng Thuốc
Thuốc tiêm (ngoài insulin).		X*

Trang 191

Câu Hỏi thứ 5

5. Theo thủ tục ủy nhiệm người chăm sóc, chăm sóc viên **không** được làm những việc sau đây: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Cho ăn bằng ống.
   b. Tiêm thuốc (ngoài insulin).
   c. Chăm sóc hậu môn giả.

Bảng Mục Lục

Những Qui Tắc Cơ Bản Ấn Duyệt Kỳ Hai về Chăm Sóc

Phần 1 – Giới Thiệu Khóa Học

Bài 1 — **Trang**

Hoàn Tất Tốt Khóa Học 3
Các Qui Tắc Cơ Bản 6
Phương Cách Học Tập 6

Phần 2 – Thân Chủ và Quyền Lợi của Thân Chủ

Bài 1

Thân chủ 12

Bài 2

Quyền Lợi của Thân Chủ 17
Quyền Tự Do Lựa Chọn 18
Bảo mật 19
Quyền Quyết Định Việc Chăm Sóc Y Tế của Thân Chủ 19
Những Chỉ Thị Trước 20
Chương Trình Thanh Tra Việc Chăm Sóc Dài Hạn 22
Ngược đãi 23
Báo Cáo Bắt Buộc 27
Kiềm giữ 30
Giải Quyết Vấn Đề Có Hiệu Quả 33
Phần Ôn Tập 35

Phần 3 – Chăm Sóc Viên

Bài 1

Chăm Sóc Viên 39
Những Trách Nhiệm Nghề Nghiệp Cơ Bản 39
Cung Cấp Sự Chăm Sóc Cá Nhân 40
Tôn Trọng Sự Riêng Tư và Độc Lập của Thân Chủ 43
Tôn Trọng Những Khác Biệt 45
Chăm Sóc Viên là Thành Viên của Nhóm Chăm Sóc 46
Lập Hồ Sơ Các Quan Sát 48
Báo cáo 49
Hướng Dẫn Báo Cáo 50
Đạo Đức Nghề Nghiệp 50
Ranh Giới Nghề Nghiệp 51
Chăm Sóc Viên là một Nghề Chuyên Nghiệp 52
Đối Phó với Các Tình Huống và Trường Hợp Khẩn Cấp 54
Các Thói Quen An Toàn Phòng Ngừa Tai Nạn 54
Xử Lý Những Trường Hợp Khẩn Cấp 54
Phần Ôn Tập 56

Phần 4 – Hạn Chế Bệnh Lây Nhiễm

Bài 1

Bệnh Lây Nhiễm và Những Phương Cách Lây Truyền 60
Hạn Chế Bệnh Lây Nhiễm 62
Rửa tay 62
Kỹ năng: Rửa tay 63
Mang găng tay 65
Kỹ năng: Mang và Tháo Găng Tay 66

Trang

Lau Chùi và Tẩy Trùng 68
Chích ngừa 68
Quan Sát và Báo Cáo nếu Thân Chủ Mắc Bệnh Lây Nhiễm 69

Bài 2

Hiểu Thêm Về Mầm Bệnh Lây Qua Đường Máu 71
Các Biện Pháp Phòng Ngừa Tiêu Chuẩn 72
HIV/AIDS 75
Phần Ôn Tập 81

Phần 5 – Khả Năng Di Chuyển

Bài 1

Cách Vận Dụng Cơ Thể 85
Khả Năng Di Chuyển 85
Di chuyển 86
Kỹ năng: Di Chuyển Thân Chủ Từ Giường Sang Ghế/Xe Lăn 86
Giúp Thân Chủ Đi Lại 89
Kỹ năng: Giúp Thân Chủ Đi Lại 89
Té ngã 91
Phòng Ngừa Té Ngã 92
Phần Ôn Tập 94

Phần 6 – Giao Tiếp Cơ Bản

Bài 1

Kiểm Soát Việc Giao Tiếp Của Bạn 97
Ngôn Ngữ Cử Chỉ 97
Bảo Đảm Người Nghe Hiểu Được Thông Điệp của Bạn 100
Chăm Chú Lắng Nghe 103
Những Trở Ngại Đối Với Việc Giao Tiếp Hiệu Quả 104
Khắc Phục Khó Khăn Trong Giao Tiếp 106
Phần Ôn Tập 108

Phần 7 – Chăm Sóc Da và Cơ Thể

Bài 1

Chăm Sóc Da 111
Tăng Cường Chăm Sóc Để Tạo Làn Da Khỏe Mạnh 111
Loét Do Áp Lực 113
Đổi Tư Thế Cho Thân Chủ 116
Kỹ năng: Xoay và Sửa Lại Tư Thế Cho Thân Chủ Nằm Trên Giường 116

Bài 2

Vệ Sinh Cá Nhân 119
Kỹ năng: Chăm Sóc Răng Miệng 119
Kỹ năng: Rửa Sạch và Cất Giữ Răng Giả 121
Kỹ năng: Cạo Râu Bằng Dao Cạo An Toàn 122
Kỹ năng: Chăm Sóc Móng Tay 123
Kỹ năng: Chăm Sóc Bàn Chân 124
Kỹ năng: Tắm Tại Giường 126
Kỹ năng: Giúp Thân Chủ Mặc Quần Áo 127
Kỹ năng: Giúp Thân Chủ Tay Yếu Mặc Quần Áo 128
Kỹ năng: Mang Vớ Co Giãn Dài Đến Gối Cho Thân Chủ 129
Kỹ năng: Các Động Tác Thụ Động Cho Một Bên Vai 130
Kỹ năng: Các Động Tác Thụ Động Cho Một Bên Đầu Gối và Mắt Cá 130
Phần Ôn Tập 131

Phần 8 – Dinh Dưỡng và Xử Lý Thực Phẩm

Trang

Bài 1

Những Khái Niệm Cơ Bản Về Dinh Dưỡng 135
Tháp Thực Phẩm 135
Bốn Hướng Dẫn Dinh Dưỡng Cơ Bản 137
Chất béo 137
Muối 139
Không Có Calo 140
Chất xơ 140
Lên Kế Hoạch Cho Bữa Ăn và Mua Sắm 141
Nhãn Thực Phẩm 142
Suy Dinh Dưỡng 143
Giúp Thân Chủ Chuẩn Bị Các Bữa Ăn 144
Kỹ năng: Giúp Thân Chủ Ăn Uống 145
Chế Độ Ăn Uống Đặc Biệt 146
Nước, Nguồn Dinh Dưỡng Bị Bỏ Quên 148
Sự Mất Nước 148

Bài 2

Bệnh Do Thực Phẩm 150
Các Cách Xử Lý Thực Phẩm An Toàn 151
Chuẩn Bị Thực Phẩm Một Cách An Toàn 151
Bảo Quản Thực Phẩm Một Cách An Toàn 153
Ngăn Ngừa Nhiễm Bẩn Chéo 154
Lau Chùi và Tẩy Trùng Các Nơi Thực Phẩm Dính Vào 155
Phần Ôn Tập 157

Phần 9 – Quá Trình Bày Tiết

Bài 1

Chức Năng của Ruột và Bàng Quang 161
Các Vấn Đề Về Chức Năng Tiểu Tiện 163
Các Vấn Đề Về Chức Năng Đại Tiện 165
Giúp Đi Vệ Sinh 168
Kỹ năng: Giúp Thân Chủ Chăm Sóc Vùng Đáy Chậu 169
Kỹ năng: Giúp Thân Chủ Sử Dụng Bô 170
Ống Thông Tiểu 171
Kỹ năng: Chăm Sóc Ống Thông Tiểu 173
Kỹ năng: Giúp Thân Chủ Chăm Sóc Ống Thông Ca Pốt 174
Phần Ôn Tập 175

Phần 10 – Thuốc và Các Cách Điều Trị Khác

Bài 1

Chăm Sóc Tự Chỉ Định 179
Thủ Tục Ủy Nhiệm Người Chăm Sóc 180

Bài 2

Trợ Giúp Dùng Thuốc và Cho Dùng Thuốc 183
Năm Điều Đúng 185
Kỹ năng: Trợ Giúp Dùng Thuốc 188
Thêm Thông Tin về Thuốc 188
Phần Ôn Tập 191

Phần 11 – Chăm Sóc Bản Thân và Chăm Sóc Viên Trang

Bài 1

Chăm Sóc Bản Thân 195
Giảm Căng Thẳng Trong Cuộc Sống 196
Hành Động Để Giảm Căng Thẳng 198
Đặt Ra Giới Hạn 199
Tìm Lối Thoát Tích Cực Cho Cảm Xúc Của Bạn 200
Kỹ Thuật Thư Giản 202
Những Lựa Chọn Lành Mạnh Về Giấc Ngủ, Hoạt Động Thể Chất và Chế Độ Ăn Uống 203

Bài 2

Đau Buồn và Mất Mát 207
Phần Ôn Tập 211

Danh Mục Tra Cứu

Những Yêu Cầu Huấn Luyện Cho Chăm Sóc Viên 212
Các Yêu Cầu Về Huấn Luyện Nhà Cung Cấp Dịch Vụ AFH & Người Quản Lý Thân Chủ 213
Các Yêu Cầu Huấn Luyện Người Quản Lý BH hoặc Người Được Ủy Nhiệm 213
Phương Thuốc Sức Khỏe cho Người Cao Tuổi 214
Vai Trò của Chăm Sóc Viên Ở Các Cơ Sở Chăm Sóc Khác Nhau 215
Mẫu POLST 216
Kế Hoạch Chăm Sóc của DSHS 218
Mẫu Kế Hoạch Chăm Sóc Thân Chủ Theo Thương Lượng 236
Thiết Lập Quan Hệ Làm Việc Như Chăm Sóc Viên Gia Đình Được Trả Trả Lương 237
Duy Trì Các Mối Quan Hệ Nghề Nghiệp Tích Cực 239
Các Lời Khuyên Để Giao Tiếp Chuyên Nghiệp với Giám Sát Viên/Thân Chủ 240
Danh Sách Kiểm Tra An Toàn Trong Nhà 241
Sự An Toàn Trong Nhà Đối Với Thân Chủ Bị Suy Yếu Nhận Thức 244
Những Hiểm Họa Từ Môi Trường 245
Các Quy Trình Khẩn Cấp và Kế Hoạch Thoát Hiểm 246
Danh Sách Các Vật Dụng Cần Chuẩn Bị Sẵn Sàng Trong Trường Hợp Thiên Tai 248
An Toàn và Phòng Ngừa Hỏa Hoạn 249
Danh Sách Kiểm Tra An Toàn Phòng Cháy Trong Nhà 251
Lau Chùi và Tẩy Trùng Đồ Gia Dụng 252
Từ Chối/Đồng Ý Tiêm Văcxin Ngừa Vi-rút Viêm Gan B 256
Nguy Cơ Sau Khi Phơi Nhiễm 257
Theo Dõi và Báo Cáo về Sự Phơi Nhiễm 257
HIV và Bảo Vệ Việc Làm 259
Các Lời Khuyên An Toàn Khi Dùng Xe Lăn 261
Mất Thính Giác 262
Lời Khuyên Khi Đối Phó Với Những Hành Vi Khó Chịu 264
Sức Khỏe Răng Miệng 267
Năm Bữa Một Ngày – Thêm Nhiều Trái Cây và Rau Củ vào Chế Độ Ăn Uống 268
Ăn Rau Củ Có Màu Sắc Đa Dạng 270
Thân chủ gặp khó khăn khi ăn 271
Chứng nuốt khó 272
Lời Khuyên Để Có Một Đêm Ngon Giấc 274
Động tác co duỗi 275
Các Bài Tập Co Duỗi 276
Khuyến Khích Thân Chủ Hoạt Động Thể Chất 278

Trang

Bảng Chú Giải Thuật Ngữ 279

Những Căn Bệnh và Chứng Bệnh Phổ Biến

Viêm Khớp 296
Rối Loạn Cảm Xúc Lưỡng Cực 298
Ung Thư 299
Đục Thủy Tinh Thể 300
Suy Tim Xung Huyết (CHF) 301
Phổi Tắc Nghẽn Mãn Tính (COPD) 302
Chứng Mất Trí 303
Trầm Cảm 305
Thiểu Năng Phát Triển 306
Tiểu Đường 308
Tăng Nhãn Áp 310
Nhồi Máu Cơ Tim (Chứng Nhồi Máu Cơ Tim, hoặc MI) 311
Viêm Gan A, B, C, D và E 312
Huyết Áp Cao (Chứng Huyết Áp Cao hoặc "HTN") 314
Đa Xơ Cứng 315
Loãng Xương 317
Bệnh Parkinson 318
Viêm Phổi 319
Tâm Thần Phân Liệt 320
Đột Quỵ, Tai Biến Mạch Máu Não (CVA), hoặc Tai Biến 321
Tổn Thương Não Do Chấn Thương (TBI) 323
Lao (TB) 325

Bản Liệt Kê Các Kỹ Năng

Rửa tay 326
Mang và Tháo Găng Tay 327
Giúp Thân Chủ Đi Lại 328
Di Chuyển Thân Chủ Từ Giường Sang Ghế/Xe Lăn 329
Xoay và Sửa Lại Tư Thế Cho Thân Chủ Nằm Trên Giường 330
Chăm Sóc Răng Miệng 331
Rửa Sạch và Cất Giữ Răng Giả 332
Cạo Râu Bằng Dao Cạo An Toàn 333
Chăm Sóc Móng Tay 334
Chăm Sóc Bàn Chân 335
Tắm Tại Giường 336
Giúp Thân Chủ Tay Yếu Mặc Quần Áo 337
Mang Vớ Dài Đến Gối Cho Thân Chủ 338
Các Động Tác Thụ Động Cho Một Bên Vai 339
Các Động Tác Thụ Động Cho Một Bên Đầu Gối và Mắt Cá 340
Giúp Thân Chủ Ăn Uống 341
Giúp Thân Chủ Chăm Sóc Vùng Đáy Chậu 342
Giúp Thân Chủ Sử Dụng Bô 343
Chăm Sóc Ống Thông Tiểu 344
Giúp Thân Chủ Chăm Sóc Ống Thông Ca Pốt 345
Trợ Giúp Dùng Thuốc 346

Phần 1
Giới Thiệu Khóa Học

Bài 1
Phần mở đầu

Bao Gồm Các Kỹ Năng Chăm Sóc Cá Nhân
Không có phần thực tập

Các biểu tượng hướng dẫn

Từ cần nhớ

Những gì cần báo cáo

Xem Danh Mục Tra Cứu

Nên chú ý hoặc cẩn thận

Xem phần Những Căn Bệnh Phổ Biến

Sử dụng đúng cách vận dụng cơ thể

Quan sát da

Bài tập ở lớp

Theo luật pháp

Tôn trọng sự khác biệt

Phần 1
Phần mở đầu

Hoàn Tất Tốt
Khóa Học

Bạn sẽ được học những gì trong bài này:

1. Khóa học này gồm có những gì.
2. Làm thế nào để hoàn tất tốt khóa học này.
3. Các qui tắc cơ bản đối với khóa học.
4. Phương cách học tập.

	Định nghĩa
Phương cách học tập	Cách thức sử dụng các giác quan để học tập

Xin chào mừng các bạn!

Chào mừng các bạn đến với lớp học Những Qui Tắc Cơ Bản Ấn Duyệt Kỳ Hai về Chăm Sóc. Khóa học này rất thiết thực cho những vấn đề chăm sóc căn bản.

Bạn là một phần quan trọng trong khóa học này. Chúng tôi muốn khi học xong các bạn sẽ tự tin về những kiến thức và kỹ năng chăm sóc có chất lượng.

Các bạn cần phải chuyên cần học tập. Bài học này sẽ cho bạn tầm nhìn và các công cụ để hoàn tất khóa học thành công.

Hướng dẫn: Sử dụng các câu hỏi bên dưới để phỏng vấn học viên ngồi cạnh bạn. Hãy chắc chắn rằng đó là người **bạn** không quen biết. Mỗi bạn sẽ có một phút để phỏng vấn người khác. Sau khi hoàn tất hai cuộc phỏng vấn, bạn sẽ giới thiệu người ngồi cạnh bạn trước lớp học.

1. Bạn tên gì? _____
2. Bạn thích màu gì?_____
3. Bạn nói ngôn ngữ gì? _____
4. Sở thích hoặc hoạt động ưa thích của bạn là gì?_____
5. Bạn hành nghề chăm sóc viên ở đâu? _____

Sách Hướng Dẫn Học Viên

Sách Hướng Dẫn Học Viên là sách bài tập dành cho toàn khóa học này. Hãy chắc chắn:

- mang theo sách mỗi ngày;
- ghi chép vào sách để giúp bạn nhớ các mục quan trọng;
- dùng sách để theo dõi bài giảng trên lớp của giáo viên hướng dẫn.

Có ba phần khác ở mặt sau của Sách Hướng Dẫn Học Viên: Danh Mục Tra Cứu; Bảng Chú Giải Thuật Ngữ; và Những Căn Bệnh và Chứng Bệnh Phổ Biến.

Danh Mục Tra Cứu bao gồm những thông tin tham khảo và các nguồn trợ giúp sẽ có ích cho bạn trong lớp học và sau này. Bảng chú giải thuật ngữ gồm định nghĩa các từ có thể còn mới mẻ đối với bạn. Phần Những Căn Bệnh và Chứng Bệnh Phổ Biến bao gồm các căn bệnh và chứng bệnh thường xảy ra ở nhiều thân chủ.

Hoàn Tất Tốt Khóa Học

Lớp học được giảng dạy như thế nào

Học viên được tham gia trong toàn bộ quá trình huấn luyện. Bạn sẽ tích cực tham gia và thực hành những gì đang học. Điều này sẽ được thực hiện thông qua:

- các buổi thảo luận chung trong lớp và theo nhóm nhỏ;
- các bài giảng ngắn của người hướng dẫn;
- học nhóm;
- thực hành các kỹ năng chăm sóc cá nhân;
- ôn bài và tóm tắt bài.

Các Mục Tiêu Học

Có **5 mục tiêu học chính** trong khóa học này. Vào cuối khóa học, bạn sẽ có thể:

1. Biết công việc của bạn yêu cầu và mong đợi bạn những gì.
2. Biết được tầm quan trọng và lý do để bảo vệ quyền lợi của thân chủ.
3. Sử dụng những kỹ năng giao tiếp tốt và giải quyết vấn đề với thân chủ, các thành viên gia đình, và các thành viên khác của nhóm chăm sóc.
4. Bảo vệ sức khỏe và sự an toàn thể chất của thân chủ và chính bạn.
5. Thực hiện việc chăm sóc cá nhân và những công việc ủy thác khác một cách phù hợp trong khi:
   - hiểu được thân chủ muốn làm gì cho họ và thực hiện theo ý muốn đó;
   - tôn trọng sự riêng tư, phẩm cách, và những khác biệt của thân chủ;
   - khuyến khích thân chủ làm việc theo khả năng của họ.

Hoàn Tất Tốt Khóa Học

Để hoàn tất tốt khóa học này, bạn cần phải đi học đầy đủ và vượt qua kỳ thi viết và thực hành kỹ năng.

Bài thi viết

Bài thi viết sẽ giúp bạn và giáo viên hướng dẫn biết bạn có nắm vững các điểm chính của khóa học này không. Bạn có thể dễ dàng vượt qua bài thi viết nếu tuân theo các lời khuyên để hoàn tất thành công khóa học này (xem trang kế tiếp) và hoàn tất Phần Ôn Tập, bạn nên chuẩn bị để vượt qua kỳ thi viết.

Thực hành kỹ năng

Các buổi thực hành kỹ năng sẽ giúp bạn và giáo viên hướng dẫn biết bạn có thể thực hiện các công việc chăm sóc cá nhân và các kỹ năng chăm sóc quan trọng khác được giảng dạy trong suốt khóa học hay không. Bạn sẽ có rất nhiều thời gian để thực hành những kỹ năng này trong lớp.

8 lời khuyên để hoàn tất thành công khóa học này

1. Nghỉ ngơi và sẵn sàng học tập.
2. Chú ý tập trung trong giờ học.
3. Đặt câu hỏi nếu bạn không hiểu.
4. Đến đúng giờ và dự mọi giờ học.
5. Lắng nghe và ghi chép trong suốt thời gian nghe giảng và thực hành kỹ năng.
6. Xem kỹ các minh họa, và sử dụng thời gian thực hành một cách khôn ngoan.
7. Nắm vai trò chủ động trong nhóm học và trong các cuộc thảo luận.
8. Đảm bảo tiếp thu được càng nhiều càng tốt khi rời khỏi lớp.

Chứng chỉ huấn luyện
Chứng Chỉ Huấn Luyện Các Qui Tắc Cơ Bản Ấn Duyệt Kỳ Hai về Chăm Sóc sẽ được trao cho tất cả những học viên đã vượt qua kỳ thi viết và thực hành kỹ năng.

Giữ Chứng Chỉ Huấn Luyện Các Qui Tắc Cơ Bản Ấn Duyệt Kỳ Hai về Chăm Sóc của bạn chung với các hồ sơ quan trọng khác. **Bạn sẽ cần đến nó nếu bạn thay đổi việc làm. Nó sẽ chứng minh bạn đã hoàn tất khóa học thành công.**

Bạn có **120 ngày** kể từ lúc bạn bắt đầu công việc để hoàn tất khóa huấn luyện này.

Những yêu cầu huấn luyện bổ sung
Hoàn tất khóa học này chỉ là một trong những yêu cầu huấn luyện chăm sóc viên của bạn. Bạn phải tham dự ít nhất **mười (10) giờ huấn luyện bổ túc có chứng nhận mỗi năm.** Yêu cầu này bắt đầu vào năm tiếp sau năm bạn hoàn tất khóa học về Các Qui Tắc Cơ Bản Ấn Duyệt Kỳ Hai về Chăm Sóc.

Huấn luyện bổ túc là việc huấn luyện liên quan đến chăm sóc viên được thiết kế giúp cập nhật những kỹ năng và kiến thức của bạn. Huấn luyện bổ túc phải thuộc chủ đề liên quan đến những nhu cầu chăm sóc của thân chủ và cơ sở chăm sóc. Các chủ đề có thể bao gồm, nhưng không chỉ là, các quyền lợi của thân chủ, chăm sóc cá nhân, bệnh tâm thần, bệnh mất trí, thiểu năng phát triển, trầm cảm, trợ giúp về thuốc men, các kỹ năng giao tiếp, hoặc tình trạng sức khỏe.

Việc hoàn tất những giờ huấn luyện bổ túc này phải được chứng minh.

Xem trang 212-213 trong Danh Mục Tra Cứu để biết bản tóm tắt các yêu cầu huấn luyện.

Các Qui Tắc Cơ Bản

Nếu bạn không thể đi học
Bạn được yêu cầu tham dự mọi buổi học. Nếu có trường hợp khẩn cấp, hãy nói với giáo viên hướng dẫn vào giờ giải lao hoặc ăn trưa.

Nếu cần hỗ trợ thêm
Nếu bạn cần giúp đỡ về việc đọc, viết, hiểu tiếng Anh, **hoặc có bất kỳ vấn đề gì**, hãy cho giáo viên hướng dẫn biết vào giờ giải lao đầu tiên.

Diện mạo của bạn trước lớp học
Ăn mặc như bạn đi làm.

Phương Cách Học Tập

Mỗi người trong chúng ta có phương pháp học sao cho chúng ta cảm thấy dễ dàng và tự nhiên hơn. Xác định ***cách học*** tự nhiên của riêng bạn sẽ giúp bạn biết cách tiếp nhận thông tin sao cho tốt nhất đối với bạn.

Để xác định cách học của bạn, ở cột có ô in đậm, đặt:
"**T**" bên cạnh câu nếu **Thường** đúng với bạn;
"**Đ**" bên cạnh câu nếu **Đôi khi** đúng với bạn; hoặc
"**H**" bên cạnh câu nếu nó **Hiếm khi** đúng với bạn.

____	____	Với tôi, các hướng dẫn được viết ra dễ làm theo hơn là nghe người khác giải thích.
____	____	Tôi thích viết ra hoặc ghi chép để sau này xem lại.
____	____	Tôi có thể dễ dàng hiểu và làm theo các hướng dẫn trên biểu đồ.
____	____	Nếu tôi đọc tín tức tôi có thể hiểu rõ hơn là nghe qua TV hoặc rađiô.
____		
____	____	Nếu tôi nghe một đề tài tôi sẽ nhớ lâu hơn là đọc.
____	____	Tôi thường cần ai đó giải thích về các đồ thị, biểu đồ, hoặc các hướng dẫn bằng hình ảnh.
____	____	Tôi có thể làm theo các hướng dẫn bằng lời nói tốt hơn các hướng dẫn bằng văn bản.
____	____	Tôi có thể đánh vần tốt hơn bằng cách đọc lớn các chữ đó hơn là viết ra.
____		
____	____	Tôi học rất tốt nếu tôi được phép thử cái gì mới.
____	____	Tôi thích làm việc bằng tay.
____	____	Tôi có thể nhớ rất tốt nếu viết mọi việc ra giấy nhiều lần.
____	____	Tôi sử dụng điệu bộ nhiều khi nói và được phối hợp rất tốt.
____		

* Trích dẫn trong Barsch Learning Styles Inventory

Ba cách học chính sử dụng thị giác, thính giác, và xúc giác.

Những người học tốt nhất bằng **thị giác:**

- học tốt khi họ có thể "nhìn" những gì được thực hiện hoặc hiểu.
- nhớ những gì họ thấy dễ hơn những gì họ nghe;
- nhớ mặt của mọi người hơn là nhớ tên của họ.

Những lời gợi ý hữu ích

- Một hình ảnh về những điều cần thực hiện sẽ giúp ích cho bạn. Yêu cầu người đó "cho xem" hơn là nói với bạn.
- Ghi chép lại để sau này còn có cái để "xem".
- Hình dung trong đầu những gì bạn cần nhớ.
- Nếu bạn phải đọc tài liệu nào đó, sử dụng bút đánh dấu hoặc gạch dưới những điểm quan trọng. Sau đó, trở lại và xem lại những gì bạn đã đánh dấu để củng cố bài học.

Mặc dù bạn có thể có một cách học chính, bạn cũng nên theo những cách khác.

Những người học tốt nhất bằng **thính giác:**

- học tốt bằng cách lắng nghe và đặt câu hỏi;
- thích nghe các hướng dẫn bằng lời nói;
- là những người nghe tốt;
- nhớ những gì người khác nói với họ dễ hơn là nhớ tên và mặt người đó;
- thích trò chuyện nhưng thường cần yên tĩnh để tập trung.

Những lời gợi ý hữu ích

- Yêu cầu người khác "nói" với bạn những điều quan trọng mà bạn cần biết.
- Nếu bạn nhận được các hướng dẫn bằng văn bản, tự đọc to các hướng dẫn đó lên.
- Nói mọi việc ra với những người khác.
- Nếu bạn phải học từ sách hoặc báo, gạch dưới những điểm quan trọng rồi sau đó trở lại và đọc to lên.

Những người học bằng **xúc giác**:

- học tốt khi họ có thể **làm** những gì được thực hiện hoặc hiểu;
- có thể bỏ qua những hướng dẫn bằng văn bản khi học một qui trình và chỉ cần tìm hiểu qui trình đó;
- nhớ những người đó qua những gì họ làm.

Hỏi thông tin theo cách giúp ích cho bạn nhất.

Những lời gợi ý hữu ích

- Khi được hướng dẫn bằng lời nói hay bằng văn bản, có thể bạn sẽ không cảm thấy thoải mái cho đến khi bạn có cơ hội "làm điều đó" thật sự".
- Hãy bảo đảm dành thời gian để tìm hiểu TẤT CẢ các bước quan trọng và các phần nhỏ trong những gì bạn đang học.
- Hãy sử dụng ngón tay hoặc vật đánh dấu để dò theo trong lúc bạn đọc.
- Đi loanh quanh càng nhiều càng tốt khi học hoặc suy nghĩ những điều mới.

Khứu giác và vị giác

Sử dụng **khứu giác hoặc vị giác** thường không phải là cách học chính. Khứu giác là một trong những giác quan cổ xưa và nguyên thủy nhất, và thường là điểm nhấn quan trọng để ghi nhớ - không phải để học. Vị giác thường là khởi nguồn cho cảm xúc.

Làm việc với những người khác

Nếu bạn cảm thấy bạn thường bối rối hoặc nản lòng về một ai đó, thường là do cách học của người đó khác với bạn. Thay đổi những gì bạn làm hoặc nói để phù hợp hơn với cách học và hiểu của **người đó**!

Nếu bạn nhận thấy mình bị bối rối hay nản lòng về điều gì đó, hỏi thông tin theo cách giúp ích cho bạn nhất.

Phần 2
Thân Chủ và Quyền Lợi của Thân Chủ

Bài 1
Thân chủ

Bài 2
Quyền Lợi của Thân Chủ

Bao Gồm Những Kỹ Năng Chăm Sóc Cá Nhân
Không có phần thực tập

Các biểu tượng hướng dẫn

Từ cần nhớ

Những gì cần báo cáo

Xem Danh Mục Tra Cứu

Nên chú ý hoặc cẩn thận

Xem phần Những Căn Bệnh Phổ Biến

Sử dụng đúng cách vận dụng cơ thể

Quan sát da

Bài tập ở lớp

Theo luật pháp

Tôn trọng sự khác biệt

Phần 2
Bài 1 – Thân Chủ

Thân Chủ

Bạn sẽ được học những gì trong bài này:

1. Tổng quan về thân chủ.
2. Cách thức thân chủ nhận kế hoạch và các dịch vụ chăm sóc.
3. Những loại dịch vụ chăm sóc cá nhân thân chủ có thể nhận.
4. Làm việc với thân chủ với tư cách cá nhân.
5. Những thay đổi phổ biến liên quan đến sự lão hóa.
6. Ý nghĩa của việc tôn trọng những khác biệt trong việc chăm sóc.

	Định nghĩa
Nhà chăm sóc người lớn	Nhà nội trú được cấp phép chăm sóc từ 2 đến 6 người
Đánh giá	Thu thập thông tin để quyết định giúp đỡ khi thân chủ cần
Nhà an dưỡng	Nhà nội trú lớn hơn được cấp phép chăm sóc từ 7 người trở lên
Kế hoạch chăm sóc	Bản ghi mọi việc nhóm chăm sóc phải làm để trợ giúp thân chủ
Cơ sở chăm sóc	Nơi ở của thân chủ (nhà chăm sóc người lớn, nhà an dưỡng hay nhà riêng)
Nhóm chăm sóc	Tất cả những người chăm sóc và cung cấp dịch vụ cho thân chủ, bao gồm chuyên gia, người bà con và người được chăm sóc
Thiểu năng phát triển	Tình trạng xảy ra trước tuổi 18, có thể kéo dài suốt đời và hạn chế họ rất nhiều trong các hoạt động: tự chăm sóc, giao tiếp, học tập, vận động; tự định hướng (chẳng hạn như chậm phát triển trí óc, liệt não và bệnh tự kỷ)
Kế hoạch chăm sóc của DSHS	Kế hoạch chăm sóc soạn bởi một đại diện DSHS cho một thân chủ của DSHS.
Dịch Vụ Chăm Sóc Cá Nhân	Công việc giúp đỡ thân chủ trong sinh hoạt hàng ngày

Thân chủ

Người mà bạn chăm sóc có thể được gọi là thân chủ, người nhận sự chăm sóc, khách hàng, chủ, hoặc bệnh nhân. Trong khóa học này, chúng ta sẽ dùng từ thân chủ để đề cập đến những người này.

common diseases and conditions

key word

Xem phần Những Căn Bệnh và Chứng Bệnh Phổ Biến ở trang 306 để biết thêm thông tin về những thân chủ sống với thiểu năng phát triển.

Thân chủ 18 tuổi hoặc lớn hơn cần được giúp đỡ vì bị tổn thương, bệnh, bệnh mãn tính, hoặc ***thiểu năng phát triển***. Trong năm 2004, có 35,000 người thành niên nhận được sự giúp đỡ của Department of Social and Health Services (DSHS) để thanh toán cho các dịch vụ chăm sóc dài hạn. Những người này gồm:

- 61% là phụ nữ;
- 11% là đàn ông và phụ nữ bị thiểu năng phát triển;
- 33% ở độ tuổi từ 18-59 và 63% ở độ tuổi 60 hoặc trên 60;
- 84% là người da trắng, và16% còn lại gồm người Mỹ gốc Châu Phi, người Da đỏ, người Hàn Quốc, người Việt Nam, người Phi-lip-pin (và nhiều người khác);
- 85% thân chủ nói tiếng Anh, cùng những ngôn ngữ khác bao gồm, tiếng Nga, tiếng Tây Ban Nha, tiếng Việt và tiếng Hàn (nhiều ngôn ngữ khác).

Thân chủ ở đâu

key word

Thân chủ muốn ở tại một ***cơ sở chăm sóc*** để họ càng độc lập càng tốt. Ba cơ sở chăm sóc mà thân chủ có thể ở, gồm có:

key word

- ***nhà chăm sóc người lớn***;
- ***nhà an dưỡng***; hoặc
- căn hộ hoặc nhà riêng của thân chủ.

Năm 2004, 67% những người nhận các dịch vụ chăm sóc sống tại nhà riêng của họ, 18% sống ở nhà chăm sóc người lớn hoặc nhà an dưỡng, và 15% ở viện an dưỡng.

key word

Nhóm chăm sóc của thân chủ

Nhóm chăm sóc bao gồm thân chủ và những người liên quan đến việc chăm sóc cho họ. Nhóm chăm sóc của thân chủ có thể bao gồm gia đình, bạn bè, bác sĩ, y tá, các chăm sóc viên, các nhân viên xã hội và các quản lý viên hồ sơ. Vai trò của nhóm chăm sóc là hỗ trợ để thân chủ được khỏe mạnh, hạnh phúc.

Căn bệnh hoặc tình trạng của thân chủ

Những căn bệnh hoặc chứng bệnh phổ biến nhất mà thân chủ của DSHS gặp gồm:

- bệnh tim;
- mất trí;
- viêm khớp;
- bệnh tiểu đường;
- đột quỵ;
- các bệnh về thần kinh;
- bệnh tâm thần; hoặc
- bệnh đường hô hấp.

common diseases and conditions

Những căn bệnh này và những căn bệnh và chứng bệnh phổ biến khác và những tác động có thể xảy ra của chúng đối với thân chủ sẽ được thảo luận trong suốt thời gian còn lại của khóa học. Xem phần Những Căn Bệnh và Chứng Bệnh Phổ Biến ở trang 296 để biết thêm thông tin.

Lão hóa và sức khỏe
Là một chăm sóc viên, ban cần phải biết những thay đổi thông thường liên quan đến sự lão hóa để bạn có thể:

- khuyên thân chủ điều trị khi cần thiết;
- biết khi nào cần báo cáo vấn đề hoặc sự quan ngại;
- hiểu biết hơn về sự lão hóa/thiểu năng và tác động của chúng đến việc chăm sóc của bạn.

Mỗi người đều trải qua những biến đổi trong cơ thể khi họ già đi. Nhiều chức năng của cơ thể trải qua một quá trình thay đổi tự nhiên và bình thường. Lão hóa không phải là một chứng bệnh. Có sự khác nhau giữa việc già đi và bệnh tật.

Người ta già đi ở những mức độ khác nhau và theo những cách khác nhau. Sự di truyền, cách sống, dinh dưỡng, sự căng thẳng, thể dục, thái độ tinh thần, và bệnh tật tất cả đều có thể ảnh hưởng đến mức độ lão hóa. Chấp nhận những thay đổi liên quan đến sự lão hóa giúp hầu hết những người lớn tuổi có một cuộc sống trọn vẹn và độc lập trong những năm tháng tuổi già của họ. Xem trang 214 trong phần Danh Mục Tra Cứu để biết thêm thông tin về sự lão hóa khỏe mạnh.

Những Thay Đổi Phổ Biến Liên Quan Đến Sự Lão Hóa

Thị lực - mất tầm nhìn ở (vùng) ngoại biên giảm khả năng phán đoán sâu. Khả năng phân biệt màu sắc giảm (ví dụ, màu lam và màu xanh). Cần nhiều ánh sáng. Khó chịu được ánh sáng chói.

Thính giác - mất thính giác, đặc biệt là những âm thanh cao. Giảm khả năng phân biệt được các âm thanh khi ở nơi ồn ào và rất khó phân biệt lời nói.

Khứu giác và Vị giác - giảm khả năng đánh hơi và nhận thức mùi vị.

Xúc giác và Khứu giác - giảm sự nhạy cảm với đau đớn, tiếp xúc, nhiệt độ rất cao hoặc rất thấp.

Thận và Bàng quang - thường xuyên đi tiểu. Hai chức năng này giảm thiểu và kém hiệu quả.

Xương - khoảng độ tuổi 35, xương mất đi khoáng chất nhanh hơn thời gian chúng được bổ sung thay thế. Chiều cao có thể giảm, xương có thể yếu hơn và tăng nguy cơ gãy xương, dáng điệu có thể trở nên chậm chạp.

Tim - dày lên theo tuổi tác. Bơm máu kém hiệu quả.

Phổi - khoảng độ tuổi 20, mô phổi bắt đầu mất đi tính đàn hồi, và các cơ lồng ngực bắt đầu co lại. Hơi thở ít sâu hơn và khả năng ho giảm đi.

Cơ - cơ thoái hóa hàng loạt, đặt biệt do thiếu vận động.

Da - da mỏng hơn đồng thời khô và có nhiều nếp nhăn hơn. Da lâu lành hơn.

Móng - mọc chậm và dày hơn.

Tiêu hóa - hấp thu chậm một số vitamin, hệ tiêu hóa suy giảm. Chứng táo bón có thể xảy ra thường xuyên hơn.

Hệ thần kinh - các phản xạ chậm hơn, bước chân ít vững vàng hơn, và té ngã có thể trở thành vấn đề đáng lo ngại. Giấc ngủ ít sâu hơn và có thể thức giấc nhiều lần trong đêm.

Trí nhớ và sự lão hóa

Tính hay quên có thể là một phần của sự lão hóa. Thường bắt đầu vào đầu tuổi trung niên, hầu hết mọi người đều dễ quên tên, các cuộc hẹn, hoặc các đồ vật cũng như nơi họ đã để chìa khóa.

Mất trí nhớ **không** phải là một phần bình thường của quá trình lão hóa và nó khác với tính hay quên. Mất trí nhớ có thể kể đến:

- không thể nhớ các sự kiện quan trọng (như lễ cưới trong gia đình, những người quen, hoặc những nơi nào đó);
- quên cách làm những việc quen thuộc (như mở cửa bằng chìa khóa);
- lặp lại các lời nói hoặc câu chuyện trong cùng một cuộc nói chuyện;
- khó lựa chọn.

Mất trí nhớ liên quan đến những căn bệnh nhất định và có thể kéo dài vĩnh viễn như bệnh Alzheimer. Mất trí nhớ cũng có thể tạm thời do bệnh gây ra, phản ứng thuốc, trầm cảm, và/hoặc căng thẳng. Trong những trường hợp này, mất trí nhớ có thể điều trị và phục hồi.

common diseases and conditions

Xem phần Những Căn Bệnh và Chứng Bệnh Phổ Biến ở trang 303 để biết thêm thông tin về chứng mất trí nhớ có thể và không thể phục hồi.

Những giai thoại về sự lão hóa

Các giai thoại thường được tin tưởng nhưng là những khái niệm không thật. Mặc dù theo định nghĩa, giai thoại là không có thực, nhưng chúng vẫn ảnh hưởng đến thái độ và hành vi của chúng ta. Nhiều giai thoại xoay quanh những người cao tuổi và quá trình lão hóa (chẳng hạn như tất cả người cao tuổi đều bệnh, cô đơn/buồn bã, lão suy, không hữu ích, hoặc kết thúc cuộc đời ở những viện an dưỡng).

Những giai thoại này trở nên có hại nếu chúng ngăn việc nhận sự giúp đỡ và/hoặc hỗ trợ cần thiết để điều chỉnh những thay đổi về thể chất liên quan đến sự lão hóa. Điều này có thể xảy ra khi người ta không hiểu được điều gì là bình thường và có thể điều trị hoặc, dựa vào những giai thoại sai lầm, cho rằng không thể làm được gì cả.

Là chăm sóc viên, bạn hãy cảnh giác với những tình huống có thể xảy ra cần được đánh giá và giải quyết bởi người chăm sóc sức khỏe của thân chủ. Khuyên thân chủ tìm đến tư vấn y tế chuyên nghiệp khi cần thiết. Lập hồ sơ và báo cáo những điều bạn có thể lo ngại về thân chủ cho người phù hợp ở cơ sở chăm sóc của bạn.

Điều quan trọng là có cái nhìn kỹ hơn về những giai thoại **bạn** có thể tin tưởng về người lớn tuổi hay người bị thiểu năng. Sự tin tưởng mù quáng có thể ảnh hưởng đến cách bạn nói, nhìn, và/hoặc thực hiện công việc cho thân chủ.

Thân chủ của DSHS nhận được các dịch vụ bằng cách nào

Khi một người cần sự trợ giúp hoặc chăm sóc, quản lý viên hồ sơ sẽ thu thập những thông tin từ thân chủ, các thành viên khác của nhóm chăm sóc, và hồ sơ y tế để hoàn tất sự ***đánh giá.*** Thân chủ và quản lý viên hồ sơ sẽ cùng làm việc để quyết định ***những dịch vụ chăm sóc cá nhân*** nào sẽ giúp thân chủ sống càng độc lập càng tốt.

Quản lý viên hồ sơ đánh giá từng công việc:

- thân chủ có thể tự làm được bao nhiêu;
- mức độ hỗ trợ cần thiết từ những người khác để hoàn tất công việc;
- ai sẽ thực hiện công việc này;
- thân chủ muốn công việc được thực hiện như thế nào.

Việc đánh giá này được hoàn tất bằng cách sử dụng công cụ Comprehensive Assessment Reporting and Evaluation (CARE) tương tác trên máy vi tính. Những thông tin thu thập sẽ được sử dụng để lập một kế hoạch chăm sóc hoặc ***kế hoạch chăm sóc của DSHS***.

Kế hoạch chăm sóc của thân chủ có thể khác nhau ở mỗi cơ sở chăm sóc. Trong khóa học này, chúng ta sử dụng kế hoạch chăm sóc để nói lên bất cứ việc gì liên quan đến kế hoạch chăm sóc của thân chủ. Khi người đại diện của DSHS hoàn tất kế hoạch chăm sóc và cần tham khảo cụ thể, việc này được xem như kế hoạch chăm sóc của DSHS.

Một khi kế hoạch chăm sóc của DSHS hoàn tất, quản lý viên hồ sơ sẽ thu xếp những dịch vụ cần thiết và ủy nhiệm việc trả lương cho các chăm sóc viên được hưởng lương.

Quản lý viên hồ sơ có trách nhiệm cập nhật kế hoạch chăm sóc thân chủ của DSHS. Họ thay đổi kế hoạch chăm sóc của DSHS khi thân chủ cần thay đổi và cần bổ sung các dịch vụ khác hoặc không cần nữa.

Kế hoạch chăm sóc dành cho những thân chủ không nhận các dịch vụ do tiểu bang tài trợ

Các chăm sóc viên làm việc trong nhà an dưỡng hoặc nhà chăm sóc người lớn cũng có thể chăm sóc cho những thân chủ không nhận được các dịch vụ do tiểu bang tài trợ. Mặc dù thân chủ đó vẫn cần được đánh giá, nhưng sẽ không có kế hoạch chăm sóc của DSHS hoặc sự tham gia của quản lý viên hồ sơ của DSHS. Loại kế hoạch chăm sóc có sẵn và những gì chăm sóc viên sẽ nhìn thấy hoặc sử dụng còn tùy thuộc vào nhà an dưỡng hoặc nhà chăm sóc người lớn. Hãy thảo luận với giám sát viên của bạn nếu bạn có điều gì thắc mắc.

Xem các trang 40-43 để biết thêm thông tin về cách sử dụng kế hoạch chăm sóc trong công việc chăm sóc viên của bạn.

Các quản lý viên hồ sơ và nhân viên xã hội làm việc cho Area Agencies on Aging (AAA), Home and Community Services (HCS), hoặc Division of Developmental Disabilities (DDD).

Phần 2

Bài 2 - Quyền Lợi của Thân Chủ

Quyền Lợi của Thân Chủ

Ngược Đãi và Báo Cáo Bắt Buộc

Kiềm Giữ

Giải Quyết Vấn Đề

Bạn sẽ được học những gì trong bài này:

1. Các luật cơ bản của tiểu bang và liên bang về quyền lợi của thân chủ.
2. Những Chỉ Thị Ban Đầu.
3. Chương Trình Thanh Tra Việc Chăm Sóc Dài Hạn.
4. Ngược đãi, bỏ rơi, bỏ mặc người lớn, và bóc lột tài chính.
5. Trách nhiệm của bạn với vai trò là người báo cáo bắt buộc.
6. Hiểu được các loại và nguy cơ kiềm giữ và các biện pháp thay thế an toàn hơn.
7. Giải quyết vấn đề và tầm quan trọng của nó trong việc chăm sóc.

key word

	Định nghĩa
Bỏ rơi	Bỏ hoặc rời bỏ một người không có cách hoặc khả năng tự chăm sóc
Ngược đãi	Một hành động hay không hành động có chủ ý gây hại
Bảo mật	Không tiết lộ bất kỳ thông tin cá nhân nào
Sự phàn nàn	Một khiếu nại chính thức
Mất năng lực	Không có khả năng hành động, đáp ứng (ví dụ một người không có khả năng quyết định về việc chăm sóc của mình)
Người báo cáo bắt buộc	Người theo quy định của pháp luật phải báo cáo những dấu hiệu khả nghi trong việc ngược đãi, bỏ bê hay bóc lột tài chính đối với một người lớn dễ bị tổn thương
Nhân viên thanh tra	Người bênh vực cho các quyền lợi của thân chủ trong các cơ sở chăm sóc dài hạn

Quyền Lợi của Thân Chủ

Thân chủ không từ bỏ các quyền hạn cá nhân cơ bản khi họ bắt đầu nhận dịch vụ hoặc chuyển đến một cơ sở chăm sóc cộng đồng.

Để bảo vệ các quyền tự do cơ bản này, luật về "quyền lợi của thân chủ" của liên bang và tiểu bang đã được thiết lập nhằm bảo đảm thân chủ có thể duy trì được sự độc lập, lòng tự trọng và phẩm cách của chính mình.

Các quyền lợi của thân chủ sống tại nhà

Luật liên bang và tiểu bang cho thân chủ quyền:

- được biết mình có các quyền lợi gì trước khi dịch vụ bắt đầu;
- tham gia vào việc chọn lựa, hoạch định và thay đổi bất kỳ dịch vụ nào mà họ nhận được;
- ***phàn nàn*** về các dịch vụ hoặc việc thiếu dịch vụ mà không sợ bị xử phạt;
- bảo mật hồ sơ bệnh án và cá nhân;
- yêu cầu tôn trọng tài sản của họ;
- được miễn phí các dịch vụ biên dịch/thông dịch và không được trì hoãn lâu;
- không bị ngược đãi và kiềm giữ thân thể hoặc bằng thuốc;
- mở phiên tòa hành chính khi họ không đồng ý với một quyết định về các phúc lợi (chỉ dành cho thân chủ của DSHS).

Bên cạnh đó, những thân chủ sống ở cơ sở chăm sóc cộng đồng cũng có quyền:

- chọn lựa hoạt động của họ, lịch trình, chăm sóc y tế, trang phục, và kiểu tóc.
- giao tiếp với những người bên ngoài và trong cơ sở chăm sóc bao gồm gia đình, bạn bè, bác sĩ của họ hoặc những người chăm sóc y tế khác, hoặc Nhân viên thanh;
- từ chối điều trị, thuốc men, hoặc dịch vụ;
- tự quản lý việc tài chính;
- gởi và nhận thư dán kín;
- được sử dụng điện thoại và có được sự riêng tư khi sử dụng;

- được riêng tư, kể cả trong phòng họ và trong suốt thời gian chăm sóc cá nhân;
- có tài sản cá nhân riêng (khi có đủ không gian cho phép và điều đó không vi phạm đến quyền lợi, sức khỏe và an toàn của những thân chủ khác);
- có thể ở lại cơ sở và không bị chuyển đi hay đuổi đi (trừ khi hội đủ điều kiện nhất định);
- kiểm tra các bản khảo sát hoặc bản báo cáo kiểm tra gần đây nhất, bao gồm bất kỳ kế hoạch hiệu chỉnh nào.

Quyền tự do lựa chọn

Quyền tự do lựa chọn quan trọng đối với hầu hết thân chủ. Sự mất mát đi nhà cửa, việc nhà, việc làm, sức mạnh, và/hoặc sức khỏe có thể hạn chế cảm giác tự do và độc lập của thân chủ.

Bảo vệ và giữ gìn quyền tự do của thân chủ lựa chọn công việc và cách thức họ muốn làm cho họ. Tình trạng sức khỏe của thân chủ tùy thuộc vào việc tiếp tục ra quyết định về lịch trình sinh hoạt thường ngày của chính họ.

Thân chủ sẽ có một lịch trình sinh hoạt thường ngày cho đến cuối đời để chăm sóc cá nhân phù hợp theo ý thích của họ. Hãy tìm hiểu và tôn trọng những lựa chọn của thân chủ. Trừ khi thân chủ yêu cầu bạn làm những việc không phù hợp hoặc không an toàn, nên làm theo những mong muốn của họ.

Thân chủ là người quyết định và lựa chọn:

- thời gian và cách thức cung cấp dịch vụ;
- khi nào dùng bữa và dùng món gì;
- khi nào đi ngủ và khi nào thức dậy;
- mặc quần áo và để kiểu tóc gì (cho dù đó không phải là điều bạn sẽ chọn);
- sử dụng thời gian rảnh rỗi của họ như thế nào.

Cân Bằng Giữa Quyền Lựa Chọn của Thân Chủ và Sự An Toàn

Là chăm sóc viên, bạn không thể tuân theo sự lựa chọn của thân chủ với bất cứ giá nào. Nếu sự lựa chọn của thân chủ gây nguy hiểm cho sự an toàn hay tình trạng khỏe mạnh của họ, hoặc có thể gây hại cho người khác, nên tuân theo các hướng dẫn sau đây.

1. **Giải thích** với thân chủ vì sao bạn lo lắng.
2. **Đưa ra những biện pháp an toàn** có thể đáp ứng được những điều thân chủ mong muốn và cho phép giữ lại sự lựa chọn của họ.
3. **Báo cáo** điều lo lắng của bạn cho người thích hợp ở cơ sở chăm sóc, nếu bạn không thể thương lượng được một giải pháp an toàn.
4. **Lập hồ sơ** những điều lo lắng của bạn, những gì bạn làm, và bạn đã báo cáo cho ai.

Nếu bạn lo rằng những hành động của thân chủ có thể gây nguy hiểm tức khắc đến chính họ hoặc người khác, hãy gọi 911.

Sự bảo mật

Là một chăm sóc viên, bạn sẽ biết những thông tin ***bảo mật*** và rất riêng tư về thân chủ của bạn.

Thân chủ có quyền hợp pháp đòi hỏi những vấn đề cá nhân, y tế và tài chính và những hồ sơ của họ được giữ kín và bảo mật – trừ khi thành viên khác của nhóm chăm sóc cần đến những thông tin đó. Mối quan hệ nghề nghiệp của bạn với thân chủ dựa trên quyền được bảo mật này.

Tất cả mọi thành viên của nhóm chăm sóc đều bị ràng buộc bởi các luật bảo mật và đạo đức nghề nghiệp. Khi có nhu cầu chia sẻ thông tin bảo mật với các thành viên khác của nhóm chăm sóc, hãy chắc chắn rằng bạn:

- chỉ chia sẻ những gì cần thiết và phục vụ cho lợi ích tốt nhất của thân chủ;
- không nhiều chuyện;
- không bàn tán ở nơi công cộng để những người khác có thể tình cờ nghe được.

Thân chủ của bạn có quyền quyết định hợp pháp đối với các vấn đề cá nhân, y tế, tài chính của họ, và những hồ sơ này được giữ kín.

Bạn không được chia sẻ thông tin bảo mật với những người khác ngoài nhóm chăm sóc khi không có sự cho phép bằng văn bản của thân chủ.

Nếu một người ngoài nhóm chăm sóc yêu cầu bạn chia sẻ thông tin bảo mật, hãy nói với người đó rằng tốt nhất họ nên hỏi trực tiếp thân chủ. Nếu người đó vẫn cứ muốn biết, hãy giải thích rằng bạn không được nói những chuyện riêng tư của thân chủ.

Không được nói gì về thân chủ ngoài công việc – thậm chí bạn không được nói tên thân chủ. Ngay cả trong các cuộc trò chuyện tình cờ, sự riêng tư của thân chủ cũng có thể bị xâm phạm.

Quyền Quyết Định Việc Chăm Sóc Y Tế của Thân Chủ

Ở bang Washington, tất cả những người trưởng thành đều có quyền tự quyết định về việc chăm sóc y tế của họ. Sau đây là bản tóm tắt các loại quyết định mà thân chủ có thể đưa ra.

Sự thỏa thuận sau khi được biết thông tin

Những người cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế phải cung cấp đủ thông tin cho thân chủ để họ ra quyết định về các việc điều trị y tế, bao gồm:

- tính chất của việc điều trị;
- các biện pháp hợp lý;
- những rủi ro, ích lợi có liên quan, và những điều không chắc chắn liên quan đến từng biện pháp.

Quyền từ chối điều trị

Thân chủ có quyền hợp pháp từ chối điều trị, dùng thuốc, hoặc các dịch vụ. Là chăm sóc viên, bạn (hoặc các thành viên khác trong nhóm chăm sóc) không được cưỡng bách thân chủ làm bất cứ việc gì – dù bạn cho là điều đó phục vụ lợi ích tốt nhất của họ.

Nếu bạn lo rằng việc thân chủ từ chối điều trị, dùng thuốc hoặc các dịch vụ sẽ gây nguy hiểm cho họ, hãy sử dụng các bước ở trang 18 để cân bằng giữa quyền lựa chọn của thân chủ và sự an toàn (giải thích những điều lo lắng của bạn, đưa ra các biện pháp an toàn, báo cáo, và lập hồ sơ).

Để biết thêm thông tin về việc thân chủ từ chối dùng thuốc, xem trang 190.

Những Chỉ Thị Trước

Ai khác có thể ra quyết định cho thân chủ

Có nhiều việc thân chủ có thể làm "trước" để chắc chắn rằng những người khác biết mong ước của họ liên quan đến việc chăm sóc y tế (cả về thể chất lẫn tinh thần) nếu về sau họ không còn khả năng đưa ra những quyết định đó.

Những chỉ thị trước:

- giúp bảo đảm những mong ước của thân chủ được biết đến và thực hiện theo;
- có hiệu lực khi thân chủ mất khả năng ra quyết định hoặc ủy quyền cho một người khác ra quyết định;
- chỉ được thân chủ thực hiện hay hủy bỏ.

Có nhiều dạng chỉ thị trước ở Bang Washington, gồm:

- Nguyện Vọng về Sự Sống hoặc Chỉ Thị Y Tế;
- Giấy Ủy Quyền Dài Hạn về Chăm Sóc Y Tế và Giấy Ủy Quyền;
- Không Làm Cho Hồi Sinh (DNR) hoặcLuật/Phủ Quyết Luật Ra Quyết Định;
- Hiến xác.

Nguyện Vọng Về Sự Sống

Nguyện Vọng Về Sự Sống là văn kiện pháp lý nói lên ước muốn của thân chủ trong việc nhận hoặc từ chối những cách thức duy trì sự sống nếu họ không còn khả năng tự ra quyết định. Nguyện Vọng Về Sự Sống đặc biệt được soạn cho các bác sĩ và các chuyên gia chăm sóc y tế khác nơi bác sĩ giám sát việc chăm sóc của thân chủ.

Giấy Ủy Quyền Dài Hạn về Chăm Sóc Y Tế

Giấy Ủy Quyền Dài Hạn về Chăm Sóc Y Tế xác định một người khác (thường là một thành viên gia đình hoặc bạn thân) đưa ra các quyết định về y tế cho một người. Văn bản này có thể bao gồm các hướng dẫn điều trị cụ thể mà người đó có thể muốn hoặc không muốn. Tùy thuộc vào cách soạn thảo, Giấy Ủy Quyền Dài Hạn có thể có hiệu lực trong lúc người đó còn khả năng tự ra quyết định hoặc trở nên có hiệu lực (hoặc giữ nguyên hiệu lực) khi người đó mất khả năng tự ra các quyết định chăm sóc y tế.

Giấy Ủy Quyền (POA)
Thân chủ có thể xác định người thay mặt họ hành động theo các chỉ dẫn của họ thông qua POA. Không giống Giấy Ủy Quyền Dài Hạn về Chăm Sóc Y Tế đã được nói đến, POA không có hiệu lực lâu dài khi thân chủ trở nên mất khả năng quyết định.

Không Làm Cho Hồi Sinh (DNR) hoặcLệnh của Bác Sĩ đối với việc Điều Trị Để Kéo Dài Sự Sống (POLST)

DNR là một yêu cầu không làm hồi sinh lại tim phổi (CPR) nếu tim của thân chủ ngừng đập hoặc nếu họ tắt thở.

Bang Washington đang sử dụng mẫu đơn POLST mới để truyền đạt các ước muốn của một người liên quan đến việc điều trị kéo dài sự sống được xác định trong các chỉ thị trước. Xem Danh Mục Tra Cứu ở trang 216 để biết mẫu đơn này. Những mẫu đơn EMS-No CPR được điền và ký trước đây vẫn được tôn trọng.

Nhân viên cấp cứu và những chỉ thị trước
Trong trường hợp cấp cứu, bạn cần phải biết thân chủ có những chỉ thị trước hay không và chúng được giữ ở đâu.

Nếu bạn là một Chăm Sóc Viên Cá Nhân (IP), **bạn phải gọi 911* cho dù bạn biết thân chủ có Nguyện Vọng Về Sự Sống, DNR/No Code, hoặc mẫu POLST** cho biết họ không muốn điều trị để kéo dài mạng sống. Phải chắc chắn rằng bạn biết nơi cất giữ những chỉ thị trước của thân chủ để bạn có thể giao chúng cho Nhân Viên Cấp Cứu (EMTs) khi họ đến. Phải là bản gốc – không đưa bản sao.

* Nếu thân chủ đang nhận dịch vụ chăm sóc cho người sắp chết, kế hoạch chăm sóc đối với thân chủ này phải nêu tên người gọi đến trong trường hợp khẩn cấp. Có thể hoặc không cần gọi 911. Đây là vài điều cần biết và lập kế hoạch trước. Xem trang 210 để biết thêm thông tin về cách làm việc trong trường hợp chăm sóc đặc biệt này.

Nếu bạn làm việc ở nhà chăm sóc người lớn hoặc nhà an dưỡng, có thể ở cơ sở của bạn sẽ có một người khác được chỉ định và huấn luyện đặc biệt để xử lý các trường hợp cấp cứu. Tìm hiểu về những chính sách bạn cần làm theo khi làm việc.

Thiếu năng lực pháp lý

Một người có thể hoặc trở nên ***mất năng lực*** và không có khả năng đưa ra các quyết định chăm sóc y tế. Đây có thể là do một tai nạn, bệnh tật, hay khuyết tật.

Nếu một người không có đủ năng lực, một thành viên trong gia đình (hoặc bạn bè, cơ sở chăm sóc, hoặc quản lý viên hồ sơ) có thể kiến nghị tòa án chỉ định người giám hộ hợp pháp cho họ. Sau thủ tục xem cụ thể, thẩm phán sẽ ký các văn bản chỉ định người giám hộ. Những người giám hộ được giao nhiệm vụ hành động thay cho người đó (làm theo các ước muốn chăm sóc của thân chủ) và đưa ra quyết định phản ánh những ý kiến và nhu cầu của người đó.

Người giám hộ cũng có thể được chỉ định để giám sát những việc khác bên cạnh các quyết định chăm sóc y tế bao gồm việc quản lý tài sản, thu nhập, và tài chính của thân chủ. Nếu thân chủ có người giám hộ, bạn cần phải biết khi nào và cách liên lạc với họ. Điều này sẽ tùy thuộc vào cách giám hộ và cơ sở chăm sóc nơi bạn làm việc.

Chương Trình Thanh Tra Việc Chăm Sóc Dài Hạn

Mục đích của Washington State Long-Term Care Ombudsman Program nhằm bảo vệ thân chủ và nâng cao chất lượng cuộc sống của những người sống ở những cơ sở chăm sóc dài hạn được cấp phép.

Nhân viên thanh tra:

1. Bảo vệ các quyền lợi của thân chủ trong các cơ sở chăm sóc dài hạn.
2. Làm việc với thân chủ, gia đình, và nhân viên của cơ sở chăm sóc để đáp ứng các nhu cầu và quan tâm của những người sống ở đó.
3. Giúp lắng nghe và giải quyết phàn nàn và lo lắng.
4. Giám sát luật, các quy định, và những chính sách ảnh hưởng đến thân chủ.
5. Cung cấp những kiến thức cho cộng đồng để nâng cao sự hiểu biết về cách sử dụng những tiện ích của các cơ sở chăm sóc dài hạn.

Những người sau đây có thể sử dụng Ombudsman Program:

- thân chủ ở nhà chăm sóc người lớn, nhà an dưỡng, hoặc viện an dưỡng;
- thân nhân và bạn bè của thân chủ;
- những người quản lý và nhân viên ở nhà chăm sóc người lớn, nhà an dưỡng, hoặc viện an dưỡng;
- bất kỳ nhóm hoặc cá nhân quan tâm đến phúc lợi của thân chủ ở nhà chăm sóc người lớn, nhà an dưỡng, hoặc viện an dưỡng.

Để biết thêm thông tin hoặc tìm văn phòng Thanh tra địa phương, vào trang web www.ltcop.org hoặc gọi 1-800-562-6028.

Washington Protection and Advocacy System (WPAS)

WPAS là chương trình được liên bang tài trợ và ủy thác nhằm bảo vệ quyền lợi của những người bị thiểu năng phát triển. Nhiệm vụ của WPAS là nâng cao phẩm giá, sự bình đẳng, và việc tự quyết định của những người bị thiểu năng phát triển. Chương trình cấp các dịch vụ hỗ trợ miễn phí cho người bị thiểu năng phát triển, bao gồm:

- thông tin về quyền lợi của người thiểu năng và những địa chỉ cần liên hệ;
- các chiến lược giải quyết đối với những vấn đề của người thiểu năng;
- huấn luyện và giáo dục cộng đồng;
- các dịch vụ pháp lý đối với những trường hợp phân biệt đối xử và xâm phạm quyền lợi của người người thiểu năng.

Liên hệ WPAS theo số 1-800-562-2702 hoặc vào trang web www.wpas-rights.org.

Tất cả mọi người đều có trách nhiệm bảo vệ sự an toàn của những người lớn dễ bị tổn thương. Cố ý làm hại người lớn dễ bị tổn thương – hoặc làm cho người lớn dễ bị tổn thương sợ sẽ bị hại – được xem là ***ngược đãi***.

Theo luật Bang Washington, người lớn dễ bị tổn thương là người:

- 60 tuổi hoặc lớn hơn không thể tự chăm sóc cho mình bởi vì các cơ quan chức năng, tâm thần, hoặc cơ thể bị thiểu năng; hoặc
- 18 tuổi hoặc lớn hơn:
    - sống ở nhà chăm sóc người lớn, nhà an dưỡng, hoặc viện an dưỡng; hoặc
    - nhận các dịch vụ chăm sóc cá nhân tại nhà riêng; hoặc
    - bị thiểu năng phát triển; hoặc
    - tự hướng dẫn một phụ tá riêng để chăm sóc; hoặc
    - bị mất năng lực.

Không có kiểu mẫu nào riêng biệt về điều gì gây ra sự ngược đãi hoặc ai có thể bị làm hại. Sự ngược đãi xảy ra với nam giới và phụ nữ ở mọi tộc người và vị trí xã hội. Những điều được biết đến bao gồm:

- người ngược đãi thường là (mặc dù không luôn luôn) một thành viên trong gia đình hoặc vợ (chồng);
- thành vi ngược đãi xảy ra ở nhà riêng và các cơ sở chăm sóc cộng đồng;
- người lớn dễ bị tổn thương là những người yếu đuối, bệnh hoạn, tàn tật, hoặc suy nhược tinh thần có thể có nguy cơ cao.

Gia đình và sự ngược đãi người lớn dễ bị tổn thương

Hoàn cảnh gia đình có thể là một trong những nguyên nhân gây ra ngược đãi là:

- có tiền sử về bạo hành trong gia đình;
- người lớn dễ bị tổn thương chịu sự cô lập của xã hội;
- thay đổi hoàn cảnh sống và mối quan hệ;
- sự yếu đuối và/hoặc phụ thuộc liên tục hoặc ngày càng nhiều của người lớn dễ bị tổn thương;
- căng thẳng về vấn đề tài chính và tình cảm;
- các vấn đề về tình cảm hoặc tâm lý;
- vấn đề về rượu hoặc ma túy.

Các dấu hiệu có thể là sự ngược đãi

Là chăm sóc viên, điều quan trọng là bạn phải biết và tìm kiếm những dấu hiệu ngược đãi. Đó có thể là một hoặc một loạt dấu hiệu làm bạn nghi ngờ có điều gì đó không đúng. Sử dụng những kỹ năng quan sát của bạn và luôn cảnh giác với những điều bạn nghe thấy.

Nhìn và/hoặc lắng nghe:

- bất cứ dấu hiệu nào của vấn đề;
- những điều thân chủ kể với bạn;
- một cảm giác day dứt rằng điều gì đó không đúng;
- những sự việc không giải thích được nguyên nhân;
- những giải thích về các tổn thương hoặc hành vi dường như vô lý.

Ngược đãi

Mọi người vị thành niên nhận các dịch vụ trợ giúp đều được xem như người lớn dễ bị tổn thương.

Ngược đãi, giống như bất kỳ hình thức bạo lực nào, không bao giờ là giải pháp được chấp nhận đối với mọi vấn đề.

Những hình thức ngược đãi và lạm dụng khác nhau
Có nhiều hình thức ngược đãi và lạm dụng khác nhau, bao gồm:

Ngược đãi thể chất -- cố tình gây đau đớn, đau khổ, và/hoặc tổn thương cho người lớn dễ bị tổn thương.

Lạm dụng tình dục -- **mọi** quan hệ tình dục không do mong muốn.

Hành hạ tinh thần -- cố ý gây ra tổn thương tâm lý hoặc tinh thần hoặc đau khổ cho người khác.

Bỏ mặc -- khi một người có trách nhiệm chăm sóc cho người lớn từ chối hoặc không cung cấp những đồ dùng thiết yếu cho đời sống hoặc không có hành động ngăn chặn tổn thương hoặc đau đớn cho người lớn dễ bị tổn thương.

Bóc lột tài chính -- sử dụng không đúng và hoặc bất hợp pháp hoặc ăn cắp đồ vật, tài sản, hoặc tiền bạc của người lớn dễ bị tổn thương.

Bỏ rơi -- khi một người có trách nhiệm chăm sóc một người lớn dễ bị tổn thương bỏ rơi hoặc rời bỏ họ trong khi họ không có những đồ dùng thiết yếu cho đời sống.

Ngược Đãi Thể Chất

Các ví dụ bao gồm tát, cấu véo, bóp cổ, đá, xô đẩy, cho uống thuốc không phù hợp, hoặc sử dụng các hình thức kiềm giữ thân thể.

Dấu hiệu

- các vết thâm tím, mắt bầm, lằn roi, vết đứt
- bị nứt hoặc gãy xương
- các vết thương không được điều trị đang lành dần
- các vết thương không giải thích được
- tròng/gọng kính bị vỡ
- đột ngột thay đổi cách cư xử hoặc rút lui khỏi hoạt động bình thường không lời giải thích
- các dấu hiệu bị kiềm giữ (vết thâm tím hoặc các dấu trên trên cổ tay, lằn dây buộc không lời giải thích)
- người lớn dễ bị tổn thương che giấu những tổn thương
- người lớn dễ bị tổn thương miễn cưỡng đi bác sĩ hoặc thường đổi bác sĩ
- người lớn dễ bị tổn thương báo cáo bị hại

Lạm Dụng Tình Dục

Các ví dụ bao gồm việc sờ mó không mong muốn, hãm hiếp, kê gian, buộc khỏa thân, chụp ảnh khiêu dâm, hoặc quấy rối tình dục.

Dấu hiệu

- vết thâm tím ở vùng ngực và vùng sinh dục
- nhiễm trùng bộ phận sinh dục, chảy máu âm đạo hoặc hậu môn
- khó đi đứng hoặc ngồi
- quần áo lót bị rách, có vết, hoặc dính máu
- người lớn dễ bị tổn thương không chịu tắm
- người lớn dễ bị tổn thương báo cáo bị lạm dụng tình dục

Hành Hạ Tinh Thần

Các ví dụ bao gồm hăm dọa hoặc đe dọa, chế nhạo, quấy rối, la hét, khinh khi, chửi rủa, giận dữ, hay cô lập người lớn dễ bị tổn thương với gia đình, bạn bè, hoặc các sinh hoạt thường nhật.

Dấu hiệu

- bị đau khổ về mặt tình cảm, kích động, hoặc lo lắng
- những hành vi bất thường (mút, cắn, đu đưa)
- vô cùng lãnh đạm hay sợ hãi
- sợ sệt những người xung quanh
- trầm cảm hoặc bị ác mộng
- người lớn dễ bị tổn thương báo cáo bị hành hạ tinh thần

Bỏ mặc

Các ví dụ bao gồm không cung cấp các đồ dùng cơ bản như thức ăn, nước uống, quần áo, một nơi an toàn để sống, thuốc men, hoặc sự chăm sóc y tế, v.v...

Dấu hiệu

- các vết thương, bệnh tật không được chữa trị, hoặc các vấn đề về răng miệng
- người lớn dễ bị tổn thương không mặc quần áo phù hợp với thời tiết
- thiếu thức ăn
- điều kiện sống nguy hiểm, không vệ sinh, hoặc không an toàn (như không có máy sưởi, không có nước máy)
- bị côn trùng hay xúc vật quấy phá
- lọ thuốc trống hoặc không được đánh dấu hoặc các toa thuốc quá hạn sử dụng
- mất kính mắt, hàm răng giả, hoặc các thiết bị trợ giúp khác
- các vết loét không được chữa trị
- quần áo hoặc giường ngủ bẩn
- người lớn bị tổn thương dơ bẩn và bốc mùi phân và nước tiểu
- người lớn dễ bị tổn thương báo cáo việc bỏ mặc

Bóc Lột Tài Chính

Các ví dụ bao gồm rút tiền từ tài khoản của người khác bất hợp pháp, séc giả mạo, hoặc ăn cắp đồ vật trong nhà.

Dấu hiệu

- ghi thêm tên vào thẻ thanh toán có chữ ký của ngân hàng
- rút tiền ở máy ATM trái phép
- bị mất séc
- đột ngột thay đổi di chúc hoặc những văn kiện tài chính khác
- sử dụng hoặc lấy tài sản hoặc của cải của người lớn dễ bị tổn thương mà không xin phép
- các hóa đơn chưa trả
- chào hàng qua điện thoại gian lận – nơi các thủ đoạn lừa đảo, mua bán vội vàng, hoặc những quảng cáo phóng đại để người lớn dễ bị tổn thương gởi tiền
- chuyển tài sản cho những người khác không có lý do (như cổ phiếu, trái phiếu, chứng thư, quyền sở hữu)
- đột ngột xuất hiện những thân nhân không có liên hệ gì trước đó đòi tiền và/ hoặc tài sản
- người lớn dễ bị tổn thương báo cáo việc bóc lột

Bỏ rơi

Các ví dụ bao gồm bỏ rơi một người lớn dễ bị tổn thương ở nơi công cộng, rời bỏ một người lớn dễ bị tổn thương ở nhà mà không có các phương tiện để nhận các đồ dùng thiết yếu cho đời sống, hoặc một chăm sóc viên làm việc tại nhà thân chủ bỏ đi không thông báo.

Dấu hiệu

- người lớn dễ bị tổn thương bị bỏ rơi nơi công cộng mà không có các phương tiện để tự chăm sóc
- người lớn dễ bị tổn thương bị bỏ ở nhà một mình và không thể tự chăm sóc một cách an toàn
- chăm sóc viên không có mặt để chăm sóc cần thiết dẫn đến tình trạng không an toàn cho người lớn dễ bị tổn thương
- chăm sóc viên bỏ việc không thông báo cho quản lý viên hồ sơ, giám sát viên, người lớn dễ bị tổn thương, hoặc người liên lạc của họ
- người lớn dễ bị tổn thương báo cáo việc bỏ rơi

Chăm sóc viên là những người mà Luật Bang Washington (RCW 74.34) liệt kê như ***những người báo cáo bắt buộc*** về sự nghi ngờ ngược đãi. Danh sách này bao gồm:

- các chuyên viên chăm sóc y tế và những nhóm chuyên viên khác;
- chăm sóc viên cá nhân;
- nhân viên của:
  - ♦ nhà an dưỡng;
  - ♦ nhà chăm sóc người lớn;
  - ♦ viện an dưỡng;
  - ♦ cơ quan chăm sóc tại nhà.

Báo Cáo Bắt Buộc

Là chăm sóc viên, theo luật **bạn phải báo cáo ngay cho DSHS nếu bạn có lý do tin rằng** người lớn dễ bị tổn thương bị hại. Bạn vẫn có trách nhiệm như một người báo cáo bắt buộc dù cho đang làm việc hay không (24-giờ một ngày, 7 ngày/tuần) và kể cả **bất cứ** người lớn dễ bị tổn thương nào - không chỉ là (các) thân chủ của bạn.

Nếu bạn nghi ngờ hành hung thể xác hoặc tình dục, bạn cũng cần phải báo cáo điều đó với cơ quan thi hành pháp luật. Nếu bạn thấy người lớn dễ bị tổn thương có thể bị nguy hiểm hoặc cần giúp đỡ khẩn cấp, **gọi 911. Sau đó báo cáo trường hợp đó cho DSHS.**

Điều quan trọng là các chăm sóc viên phải thực hiện vai trò người báo cáo bắt buộc một cách nghiêm túc. Theo thống kê quốc gia thì cứ mỗi trường hợp báo cáo ngược đãi thì có tới bốn trường hợp không báo cáo. Điều này có nghĩa là đa số những người lớn dễ bị tổn thương bị tổn hại và tiếp tục đau khổ - thường không có cách nào để nhận sự giúp đỡ.

Nếu bạn nghi ngờ việc ngược đãi - hãy báo cáo điều đó.

Bạn không được để bất cứ điều gì cản trở bạn báo cáo. Nếu bạn làm thế, bạn đã vi phạm pháp luật và có thể làm nguy hiểm đến tính mạng của ai đó hoặc để họ tiếp tục đau khổ nếu họ vẫn bị làm tổn thương.

Hành vi báo cáo

- Bạn **không cần xin phép bất cứ ai** để được báo cáo (kể cả thân chủ và/hoặc giám sát viên của bạn).
- Bạn **không cần phải có bằng chứng khi báo cáo.**
- Nếu bạn báo cáo trung thực và sau đó không thấy có sự ngược đãi hay bỏ mặc nào, bạn cũng không bị khiển trách, hoặc phiền phức.
- Tên của bạn sẽ được bảo mật (trừ khi có vụ kiện, bạn cho phép tiết lộ tên của mình, hoặc khi luật pháp yêu cầu tiết lộ tên của bạn cho cơ quan thi hành pháp luật hoặc một cơ quan cấp giấy phép).
- Tên của bạn sẽ không được nói ra cho thân chủ.

Hai ban thuộc DSHS có trách nhiệm nhận các báo cáo nghi ngờ về việc ngược đãi người lớn dễ bị tổn thương là Adult Protective Services (APS) và Complaint Resolution Unit (CRU).

Gọi cho Adult Protective Services (APS) nếu:

- bạn có lý do tin rằng một người lớn dễ bị tổn thương **sống tại nhà riêng của họ** bị ngược đãi.

Gọi Complaint Resolution Unit (CRU) nếu:

- bạn có lý do tin rằng người lớn dễ bị tổn thương bị ngược đãi khi đang **sống ở nhà chăm sóc người lớn, nhà an dưỡng (kể cả cuộc sống được trợ giúp), hoặc viện an dưỡng**.

SỐ CỦA APS

CÁC SỐ CỦA ADULT PROTECTIVE SERVICES (APS)

Vùng 1
1-800-459-0421
Spokane, Grant, Okanogan, Adams, Chelan, Douglas, Lincoln, Ferry, Stevens, Whitman, và Pend Oreille

Vùng 2
1-877-389-3013
Yakima, Kittitas, Benton, Franklin, Walla Walla, Columbia, Garfield, và Asotin

Vùng 3
1-800-487-0416
Snohomish, Skagit, Island, San Juan, và Whatcom

Vùng 4
206-341-7660
King

Vùng 5
253-476-7212
Pierce
360-473-2192
Kitsap

Vùng 6
1-877-734-6277
Thurston, Mason, Lewis, Clallam, Jefferson, Grays Harbor, Pacific, Wahkiakum, Cowlitz, Skamania, Klickitat, và Clark

SỐ CỦA CRU

SỐ CỦA COMPLAINT RESOLUTION UNIT (CRU) KHẮP TIỂU BANG

1-800-562-6078

Khi báo cáo, bạn sẽ được yêu cầu kể những gì bạn biết về:

- tên, tuổi, địa chỉ của người bạn nghi ngờ là bị làm tổn thương;
- điều bạn cho là đang xảy ra, khi mới bắt đầu, và nếu tiếp tục là một vấn đề lo ngại;
- người bạn nghĩ là đang làm tổn thương;
- tên của bất cứ người nào có thể có thông tin về trường hợp này;
- tên, địa chỉ của bạn, và thời gian tốt nhất để liên lạc với bạn, để chúng tôi có thể liên lạc với bạn nếu có bất kỳ thắc mắc nào.

Bất kỳ hình thức ngược đãi nào đều là dấu hiệu hiển nhiên rằng những người liên quan cần được giúp đỡ ngay lập tức.

Tự bỏ mặc

Thân chủ có thể từ chối hoặc không chăm sóc thích đáng cho sức khỏe, sự khỏe mạnh hoặc an toàn của chính họ. Điều này gọi là tự bỏ mặc. Tự bỏ mặc thường do sức khỏe thể chất và tinh thần bị suy nhược, bị cô lập, trầm cảm, một số dạng mất trí, hoặc nghiện rượu và ma túy.

Mặc dù chăm sóc viên không phải là người báo cáo bắt buộc về trường hợp tự bỏ mặc, tuy nhiên bạn được khuyến khích:

- ý thức và cảnh giác các dấu hiệu này;
- cho những người thích hợp ở cơ sở chăm sóc của bạn biết về những lo lắng của bạn;
- gọi điện báo cáo nếu bạn nghi ngờ người lớn dễ bị tổn thương đang tự bỏ mặc.

Dấu hiệu

Tự bỏ mặc

- không có đủ thức ăn hoặc nước uống;
- các điều kiện sống nguy hiểm, không an toàn, hoặc không vệ sinh;
- quần áo không đủ mặc và/hoặc không phù hợp;
- không được chăm sóc y tế đầy đủ, không uống thuốc đúng theo toa.

Giúp đỡ những người tự bỏ mặc

Nếu thích hợp, hãy giúp người lớn dễ bị tổn thương:

- tìm ra nguyên nhân và điều gì đang xảy ra;
- đi khám bác sĩ và tái khám;
- thu hút vào một sở thích cũ;
- tham gia các hoạt động xã hội;
- thu hút các thành viên trong gia đình hoặc các chuyên viên (như quản lý viên hồ sơ) tham gia.

Kiềm giữ

Điều luật 70.129.120 quy định thân chủ có quyền không bị kiềm giữ thân thể và/hoặc bằng thuốc tại nhà an dưỡng hoặc nhà chăm sóc người lớn.

Để biết các điều lệ cụ thể về các sự kiềm giữ trong nhà chăm sóc người lớn, xem WAC 388-76-605.

Mọi cá nhân đều có quyền nhân đạo và hợp pháp để sống mà không bị kiềm giữ.

Là một chăm sóc viên, bạn có 3 điều cần phải hiểu về sự kiềm giữ:

1. Các hình thức kiềm giữ được sử dụng trong quá khứ.
2. Những nguy hiểm liên quan để việc kiềm giữ.
3. Các biện pháp thay thế an toàn được sử dụng cho thân chủ thay vì kiềm giữ.

Có ba loại kiềm giữ được sử dụng trong quá khứ:

- kiềm giữ **thân thể** - bất cứ vật gì dùng để ngăn cản hoặc hạn chế sự di chuyển hoặc tiếp cận với cơ thể một người;
- kiềm giữ bằng **thuốc** - các loại thuốc không được yêu cầu để điều trị các triệu chứng bệnh được sử dụng để kiểm soát tính khí, trạng thái tâm thần, hoặc hành vi; hoặc
- kiềm giữ trong **khu vực nhất định** - khóa phòng hoặc rào cản để giam giữ một người trong một khu vực nhất định.

Các ví dụ về **kiềm giữ thân thể** bao gồm:

- dùng dây buộc, dây lưng, hoặc áo ghi lê để giữ thân chủ không rời khỏi giường hoặc ghế;
- mặc quần áo làm cho thân chủ không thể tự cởi, nhất là cài nút áo sau lưng làm thân chủ không cởi ra được;
- ghế dựa, đi văng, hoặc giường ngửa ra làm thân chủ không thể ra khỏi;
- các thanh giường làm thân chủ không thể tự hạ thấp;
- "Vòng dây thân thiết" trên xe lăn.

Các hình thức **kiềm giữ thân thể** khác gồm có:

- giữ tay một người xuống không theo ý họ;
- "ôm chặt" dùng để hạn chế các cử động của một người;
- giữ chân hoặc tay một người để ngăn không cho họ ra khỏi giường.

Các ví dụ về **kiềm giữ bằng thuốc**

Bất kỳ dược phẩm hay chất nào (ngay cả nếu được bác sĩ kê toa) có thể là sự kiềm giữ bằng thuốc nếu được sử dụng:

- khi không có các triệu chứng hoặc chỉ định;
- quá liều;
- để thuận tiện cho nhân viên;
- không được giám sát đầy đủ và phù hợp.

Các ví dụ về **kiềm giữ trong khu vực nhất định** bao gồm:

- nhốt một ai đó trong phòng;
- phòng biệt lập.

Khi nào thì một vật trở thành vật kiềm giữ?
Một vật có mang tính chất vật kiềm giữ hay không còn tùy thuộc vào ý định sử dụng hoặc thực hiện vật đó như thế nào. Ví dụ, bạn có một thân chủ thích ngồi chiếc ghế dựa mà ông thích nhưng không thể ra khỏi ghế khi không có sự trợ giúp.

Chiếc ghế đó sẽ **không** được xem là vật kiềm giữ nếu ông ta được giám sát cẩn thận khi ngồi ở đó và chăm sóc viên sẵn sàng có mặt để giúp khi ông ta muốn ra khỏi ghế.

Chiếc ghế có thể được xem là vật kiềm giữ nếu thân chủ bị đặt vào ghế để thuận tiện cho chăm sóc viên, không được giám sát, và thân chủ không thể ra khỏi ghế khi muốn.

Những nguy cơ liên quan đến việc kiềm giữ
Những lý do phổ biến nhất được nêu trong quá khứ cho kiềm giữ là để ngăn tổn thương hoặc kiểm soát những hành vi nguy hiểm tiềm ẩn. Sự thật về việc kiềm giữ là chúng **KHÔNG**:

- giảm việc té ngã hoặc ngăn ngừa tổn thương;
- làm thân chủ cảm thấy an toàn và được bảo vệ hơn;
- ngăn ngừa việc kiện tụng hoặc những đòi hỏi bất chính; hoặc
- làm cho việc chăm sóc hiệu quả hơn và nhân viên bớt lo lắng.

Những nguy cơ của việc kiềm giữ quan trọng hơn những đòi hỏi về sự an toàn không được hỗ trợ nhiều.

Không được sử dụng hình thức kiềm giữ.

Những **nguy cơ về thể chất** của việc sử dụng kiềm giữ gồm có:

- tăng tình trạng không kiềm chế được việc đại tiểu tiện và/hoặc táo bón mãn tính;
- vết loét do áp lực và các mối nguy hiểm khác từ việc nằm bất động;
- tổn thương hoặc có thể tử vong vì thân chủ cố di chuyển hoặc thoát khỏi kiềm giữ.

Những **nguy cơ về tinh thần** của việc sử dụng kiềm giữ gồm có:

- tăng cảm giác tuyệt vọng, sợ hãi, trầm cảm, giận dữ, và nhục nhã;
- thay đổi hành vi, tâm trạng;
- giảm quan hệ xã hội, mất tự do.

Những nguy có liên quan đến việc kiềm giữ bằng thuốc có thể bao gồm:

- tăng tâm trạng lo âu; rối loạn;
- an thần quá mức (mệt mỏi và chệnh choạng mọi lúc);
- choáng váng, tăng nguy cơ té ngã, và gãy xương hông.

Các biện pháp thay thế cho sự kiềm giữ

Kiềm giữ không phải là giải pháp. Các biện pháp ít hạn chế hơn nhưng có hiệu quả tương đương mà không có nguy cơ liên quan đến việc kiềm giữ. Bất kỳ ý nghĩ kiềm giữ thân chủ cần thay bằng việc xem xét và tìm hiểu về nguyên nhân gây ra hành vi và vấn đề. Mục tiêu của việc chăm sóc cần được đặt lên hàng đầu để giải quyết những nhu cầu cá nhân của thân chủ mà không cần dùng biện pháp kiềm giữ.

Những ví dụ về các biện pháp thay thế cho việc kiềm giữ được liệt kê bên dưới. Tùy thuộc vào hoàn cảnh, bạn có thể cần nói chuyện với chuyên gia trong lĩnh vực phát triển các chương trình nhằm giúp giải quyết hành vi cụ thể và/hoặc các vấn đề về an toàn được xác định.

Các ví dụ về biện pháp thay thế về mặt thể chất gồm có:

- đánh giá cơn đau và sử dụng thuốc đúng cách để giảm đau;
- xoa bóp để làm dịu một người đang kích động và lo lắng;
- sử dụng xe lăn còn tốt và đúng cỡ.

Ví dụ về hoạt động gồm có:

- lập các lịch trình sinh hoạt hàng ngày;
- đi dạo và đi bộ ở khu vực an toàn như trong sân nhỏ có hàng rào;
- các bài tập thể dục có tổ chức;
- dựa vào gia đình hoặc bạn bè nhiều hơn để giám sát trực tiếp;
- sử dụng lịch sinh hoạt phù hợp với thân chủ;
- âm nhạc;
- đọc sách, báo.

Các ví dụ về thay đổi môi trường bao gồm:

- chuông cửa;
- vòng báo động;
- ghế báo động;
- biển báo, băng chặn màu vàng;
- các hàng rào có thể nhìn thấy như cây lớn (không khóa cửa ra vào hoặc các đường đi gây lo lắng cho sự an toàn của người khác);
- chuông báo thoát hiểm;
- tăng hoặc giảm ánh sáng cần thiết cho thân chủ;
- giảm tiếng ồn.

Có bốn bước được sử dụng để giải quyết vấn đề một cách thành công, gồm có:
1. Hiểu được vấn đề.
2. Suy nghĩ các giải pháp khả thi.
3. Chọn một giải pháp, lập kế hoạch, và thực hiện!
4. Nhận phản ảnh về việc đó có hiệu quả như thế nào.

Từ những bước này, bạn có thể sử dụng chúng để giải quyết vấn đề phát sinh ở nơi làm việc.

Bước #1 – Hiểu được vấn đề

Điều gì làm bạn nghĩ là có vấn đề? Thu thập thông tin và suy nghĩ về những gì đang xảy ra. Tìm hiểu căn nguyên của vấn đề. Ngừng lại và xác định:

- điều gì đang xảy ra?
- xảy ra khi nào?
- xảy ra với ai?
- **tại sao** xảy ra?

Sử dụng kỹ thuật hỏi "Tại sao" để tìm hiểu căn nguyên của mọi vấn đề. Hỏi "tại sao" vấn đề đó còn tồn tại. Lặp lại từ "tại sao" trên bốn lần. Lần "tại sao" thứ năm, bạn nên biết được căn nguyên của vấn đề.

Những điều cần nhớ

- Cởi mở.
- Càng cụ thể càng tốt.

Những điều cần tránh

- Cố gắng giải quyết vấn đề trước khi hiểu rõ vấn đề đó là gì.
- Phản ứng với vấn đề thay vì phân loại vấn đề một cách lôgic.
- Tập trung vào dấu hiệu của vấn đề chứ không phải nguyên nhân.

Giải quyết vấn đề cùng những người khác

Mỗi người liên quan cần chia sẻ sự am hiểu và tiên liệu về vấn đề đó. Mục đích của việc chia sẻ này là để đạt được thỏa thuận chung về cốt lõi của vấn đề. Nó có tác dụng tốt nhất nếu vấn đề được xem như là việc cùng nhau giải quyết, chứ không phải là một trận đấu để chiến thắng. Thông thường, một vấn đề sẽ được đánh giá lại hoặc thậm chí giải quyết lại khi được thảo luận.

Bước #2 – Suy nghĩ những giải pháp/lựa chọn khả thi

Để có được giải pháp tốt nhất, hãy xem xét nhiều càng nhiều lựa chọn càng tốt. Một trong những cách hay nhất để làm việc này là động não. Nếu vấn đề có liên quan đến những người khác, hãy lôi cuốn họ cùng suy nghĩ, nêu ý kiến. Đưa ra càng nhiều giải pháp càng tốt. Thậm chí những ý tưởng ngây ngô cũng có thể dẫn tới một giải pháp tuyệt vời.

Những điều cần nhớ

- Sáng tạo khi nêu lên các lựa chọn của bạn.
- Đừng dừng lại ở một vài lựa chọn đầu tiên - tiếp tục suy nghĩ.
- Tôn trọng mọi ý kiến. Đây không phải là lúc để đánh giá chúng.

Những điều cần tránh

- Chỉ sử dụng các giải pháp hiển nhiên, không sáng tạo.
- Chỉ nghĩ đến một hoặc hai lựa chọn.

3

Bước #3 – Chọn một giải pháp, lập kế hoạch, và thực hiện!

Nhìn vào mặt tích cực và tiêu cực của mỗi lựa chọn trước khi quyết định. Chọn điều bạn nghĩ là lựa chọn tốt nhất và lập kế hoạch bạn sẽ thực hiện điều đó như thế nào. Có thể sự chọn lựa tốt nhất đó là hiển nhiên hoặc bạn sẽ phải quyết định giải pháp nào có khả năng cao nhất để giải quyết vấn đề.

Những điều cần nhớ

- Nghĩ về những nguồn trợ giúp bạn có sẵn (thời gian, tiền bạc, mong muốn của người khác, sức lực phải tiêu tốn để làm xong việc).
- Nghĩ kế hoạch và giải pháp đó sẽ ảnh hưởng đến người khác như thế nào.
- Sở thích và nhu cầu của thân chủ.

Những điều cần tránh

- Chọn giải pháp dễ nhất bởi vì đó là giải pháp dễ nhất.
- Không suy nghĩ về hậu quả của kế hoạch và giải pháp đó.
- Không suy nghĩ qua tất cả các bước.

Giải quyết vấn đề cùng những người khác

Khi giải quyết một vấn đề liên quan đến người khác, thỏa thuận về những tiêu chuẩn sẽ được sử dụng để quyết định chọn giải pháp nào. Điều này bao gồm việc tổ chức bỏ phiếu và thực hiện quy tắc tuân theo đa số, thỏa thuận toàn nhóm phải đạt đến sự nhất trí, đánh giá và xếp loại mỗi ý kiến với một loạt các tiêu chuẩn, hoặc ngay cả việc tung đồng tiền.

Chọn một lựa chọn/giải pháp hợp lý và có lợi cho mọi người và tập trung vào giải pháp tốt nhất. Điều này sẽ giúp nhóm tránh việc tranh cãi giữa các ý kiến mà người mạnh nhất sẽ thắng. Chắc chắn mọi người đều hiểu rõ những bước hoặc hành động nào họ cần làm để giải quyết vấn đề. Mỗi người cần phải cam kết thực hiện những hành động này.

4

Bước #4 – Nhận phản hồi

Bước sau cùng về việc giải quyết vấn đề liên quan đến việc nhận phản hồi. Tự hỏi bạn và những người liên quan xem giải pháp đó có hiệu quả như thế nào. Nếu cần thay đổi, hãy xem các lựa chọn đã vận dụng và thử một giải pháp khác.

Những điều cần tránh

- Thừa nhận luôn luôn giải quyết được vấn đề một khi có kế hoạch hành động.

1. Đúng Sai Bác sĩ của thân chủ có trách nhiệm thay đổi kế hoạch chăm sóc của thân chủ.

2. Đúng Sai Các dấu hiệu về sự bỏ mặc có thể bao gồm việc một người lớn dễ bị tổn thương sống trong điều kiện không an toàn hoặc không vệ sinh.

3. Thân chủ có quyền hợp pháp như thế nào: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Nói với chăm sóc viên muốn mặc đồ gì.
   b. Mặc quần áo của người khác.
   c. Chọn đồ để mặc.

4. Khi nào thì chăm sóc viên buộc phải báo cáo về sự ngược đãi người lớn dễ bị tổn thương? (Khoanh tròn câu trả lời đúng).
   a. Bất cứ khi nào chăm sóc viên nghi ngờ trường hợp ngược đãi.
   b. Sau khi xin phép giám sát viên của họ.
   c. Sau khi xin phép thân chủ.

5. Khi phải chia sẻ thông tin bảo mật của thân chủ với **những thành viên khác của nhóm chăm sóc**, bạn phải: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Được sự đồng ý bằng văn bản của thân chủ trước khi làm.
   b. Chỉ chia sẻ những gì cần thiết phục vụ cho lợi ích tốt nhất của thân chủ.
   c. Chỉ nói về thông tin này bên ngoài nơi làm việc.

6. Đúng Sai Chăm sóc viên có thể yêu cầu thân chủ uống thuốc, nếu không uống sẽ nguy hiểm tính mạng.

7. Khi có trường hợp cấp cứu, đã gọi 911, và thân chủ của bạn có các chỉ thị trước. Các chăm sóc viên cá nhân phải làm gì: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Giao những chỉ thị này cho EMT khi họ đến.
   b. Chỉ giao chúng cho EMT nếu họ yêu cầu.
   c. Giao chúng cho EMTs nếu họ nhớ ra.

8. Dùng số để đặt các định nghĩa đúng vào các thuật ngữ bên cạnh.

Thuật ngữ	**Định nghĩa**
___ Bóc lột tài chính	**1.** Cố tình gây đau đớn, đau khổ, và/hoặc tổn thương cho người lớn dễ bị tổn thương
___ Bỏ rơi	**2.** Sử dụng hoặc trộm cắp đồ vật, tài sản, hoặc tiền của người lớn dễ bị tổn thương
___ Bỏ mặc	**3.** Người có trách nhiệm chăm sóc bỏ rơi hoặc rời bỏ một người lớn dễ bị tổn thương trong khi họ không có những đồ dùng thiết yếu cho đời sống
___ Ngược đãi	**4.** Không cung cấp các đồ dùng thiết yếu hoặc không có hành động ngăn tổn thương hoặc đau đớn

9. Vì ông Rogers thuê một chăm sóc viên khác cách đây một tháng, ông đưa cô ta $800 để sửa xe, $725 để làm răng giả, và để "thất lạc" sổ séc. Bạn nên làm gì? (Khoanh tròn câu trả lời đúng).
   a. Gọi và báo cáo với DSHS.
   b. Nói với chăm sóc viên mới về việc đó.
   c. Gọi cho gia đình ông Roger và cho họ biết.

10. Thân chủ bảo bạn làm một việc mà bạn cảm thấy việc đó gây nguy hiểm cho họ. Bạn nên: (Khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Giải thích tại sao bạn lo lắng và đưa ra biện pháp thay thế an toàn hơn.
   b. Cho thân chủ biết bạn sẽ không làm và lịch sự tránh đi chỗ khác.
   c. Làm theo thân chủ yêu cầu không thắc mắc.

11. Ông Stevens bị bệnh Alzheimer và luôn tìm cách đi ra ngoài và đi lang thang. Bạn nên: (Khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Khóa cửa nhốt ông ta khi thấy ông đến gần cửa.
   b. Khuyến khích dùng chuông báo thoát hiểm nơi ông sống.
   c. Để ông ta đi. Ông có quyền làm những gì ông muốn.

12. Đúng Sai Một dấu hiệu của sự ngược đãi thân thể có thể bao gồm việc một người lớn dễ bị tổn thương có vết thương đáng ngờ từ chối khám bác sĩ.

13. Đúng Sai Nên sử dụng biện pháp kiềm giữ để giữ thân chủ khỏi rơi xuống giường.

Dừng làm bài tập cho đến khi được giáo viên hướng dẫn.

Bà Jones là một thân chủ 78 tuổi bị Bệnh Mất Trí và Phổi Tắt Nghẽn Mãn Tính (COPD). Bà không hiểu tại sao bà phải cần dùng bình ôxy và kéo ống ra vài lần hàng ngày. Bà thường tỏ ra hợp tác khi chăm sóc viên gắn lại ống. Hôm nay, khi Michael, một chăm sóc viên khác ở nhà an dưỡng đến giúp bà, bà nhìn chỗ khác, khóc và kêu la rằng bà không muốn anh ta đến gần bà.

Hiểu được vấn đề

Điều gì làm bạn nghĩ là có vấn đề? Nhớ nghĩ đến:

điều gì đang xảy ra
xảy ra khi nào
xảy ra với ai
tại sao xảy ra.

Trong một câu, hãy mô tả bạn nghĩ nên giải quyết vấn đề đó như thế nào.

_____

Phần 3
Chăm Sóc Viên

Bài 1
Chăm Sóc Viên

Bao Gồm Các Kỹ Năng Chăm Sóc Cá Nhân
Không có phần thực tập

Các biểu tượng hướng dẫn

Từ cần nhớ

Những gì cần báo cáo

Xem Danh Mục Tra Cứu

Nên chú ý hoặc cẩn thận

Xem phần Những Căn Bệnh Phổ Biến

Sử dụng đúng cách vận dụng cơ thể

Quan sát da

Bài tập ở lớp

Theo luật pháp

Tôn trọng sự khác biệt

Phần 3 - Bài 1

Chăm Sóc Viên

Những Trách Nhiệm Nghề Nghiệp Cơ Bản

Bạn sẽ được học những gì trong phần này:

1. Những trách nhiệm nghề nghiệp cơ bản của một chăm sóc viên.
2. Những lợi ích đối với chăm sóc viên và thân chủ khi có sẵn một chăm sóc viên.
3. Sử dụng kế hoạch chăm sóc của DSHS để hiểu những trách nhiệm nghề nghiệp cơ bản.
4. Tầm quan trọng của việc tôn trọng nhu cầu riêng tư và phẩm giá của thân chủ, và hỗ trợ sự độc lập của thân chủ.
5. Cách thức lập hồ sơ và báo cáo tình trạng thay đổi của thân chủ.
6. Đối phó với các trường hợp khẩn cấp.

	Định nghĩa
Sinh hoạt hàng ngày (ADL)	Các hoạt động chăm sóc cá nhân mỗi ngày
Ủng hộ	Lên tiếng hoặc hành động vì ai
Bản Đánh Giá Chi Tiết	Một phần trong kế hoạch chăm sóc của DSHS mô tả ưu khuyết điểm, và sở thích chăm sóc của thân chủ, và cung cấp những hướng dẫn cụ thể cho chăm sóc viên
Chuẩn mực	Là mức “bình thường” đối với một thân chủ tại một thời điểm nhất định
Nền tảng văn hóa	Các nét đặc trưng của thái độ và cách cư xử của một nhóm hoặc tổ chức xã hội cụ thể
Hoạt động trợ giúp hàng ngày (IADL)	Những công việc hàng ngày thực hiện quanh nhà hay trong cộng đồng
Chuyên nghiệp	Biểu hiện phong cách lịch sự, tận tâm, và thông thạo tại nơi làm việc
Ranh Giới Nghề Nghiệp	Những giới hạn thích hợp trong quan hệ nghề nghiệp
Bản Tóm Tắt Dịch Vụ	Một phần trong kế hoạch chăm sóc của DSHS ghi chép thông tin liên lạc, lịch trình của chăm sóc viên và mục tiêu của thân chủ

Chăm sóc viên

Vai trò của chăm sóc viên đầy thử thách và sự tưởng thưởng. Đời bạn sẽ ít gặp việc làm nào khác mà những gì bạn làm lại có những ảnh hưởng sâu sắc tới người khác đến thế. Các lợi ích xác thực của việc chăm sóc bao gồm:

- cảm giác rõ ràng về giá trị, mục đích, và ý nghĩa của bản thân;
- tin tưởng rằng thân chủ đang được chăm sóc tốt nhất;
- tự hào trong việc đối phó thành công các tình huống khó khăn trong cuộc sống;
- cảm thấy gần gũi hơn với một người khác qua sự giúp đỡ;
- tăng tính kiên nhẫn và sức mạnh tinh thần;
- cảm giác mạnh mẽ hơn khi nghĩ về bản thân và vui hưởng cuộc sống.

Xem phần Danh Mục Tra Cứu ở trang 215 để biết thêm thông tin về vai trò của chăm sóc viên ở các cơ sở chăm sóc khác.

Thân chủ được lợi gì khi có chăm sóc viên

Là chăm sóc viên, bạn hỗ trợ khả năng của thân chủ để sống độc lập và an toàn càng nhiều càng tốt. Bạn hỗ trợ thân chủ:

- giao tiếp, sức khỏe thể chất và tinh thần;
- có khả năng lựa chọn và kiểm soát môi trường của mình;
- có khả năng quyết định dịch vụ nào họ sẽ nhận, thời điểm và cách thức cung cấp dịch vụ.

Những Trách Nhiệm Nghề Nghiệp Cơ Bản

4 trách nhiệm nghề nghiệp cơ bản của chăm sóc viên là:

1. **Chăm sóc cá nhân**, bao gồm:
- hiểu được thân chủ muốn làm gì cho họ và thực hiện theo ý muốn đó;
- tôn trọng sự riêng tư, phẩm giá của thân chủ;
- khuyến khích sự độc lập của thân chủ;
- tôn trọng sự khác biệt của thân chủ.

Chăm sóc viên cung cấp sự hỗ trợ, giúp đỡ và chăm sóc cá nhân cho người khác.

2. Hiểu biết, tự hào, và thực hiện vai trò của bạn như một **thành viên của nhóm chăm sóc**, bao gồm:
- quan sát các thay đổi trong sức khỏe thể chất, tình cảm, và tinh thần thân chủ.
- biết khi nào và điều gì cần lập hồ sơ và/hoặc báo cáo cho (các) thành viên thích hợp của nhóm chăm sóc.

3. Tuân theo **chuẩn mực đạo đức nghề nghiệp cao**.

4. **Đối phó với các tình huống và trường hợp khẩn cấp hàng ngày** mà không cần giám sát (nếu cần thiết)..

Cung Cấp Sự Chăm Sóc Cá Nhân

Trách Nhiệm Nghề Nghiệp Cơ Bản

1

Trong khóa học này, chúng ta sử dụng kế hoạch chăm sóc để nói đến bất cứ việc gì ghi trong kế hoạch chăm sóc của thân chủ.

Hiểu và sử dụng kế hoạch chăm sóc

Kế hoạch chăm sóc sẽ phác thảo các trách nhiệm chăm sóc của bạn. Kế hoạch chăm sóc của DSHS (kế hoạch chăm sóc)* được chia thành hai phần: ***Bản Tóm Tắt Dịch Vụ*** và ***Bản Đánh Giá Chi Tiết***.

* Phần này được soạn cho các chăm sóc viên dùng kế hoạch chăm sóc của DSHS. Các chăm sóc viên chăm sóc cho các thân chủ không được tiểu bang tài trợ nên tham khảo kế hoạch chăm sóc của nhà chăm sóc người lớn hoặc nhà an dưỡng.

Bản Tóm Tắt Dịch Vụ của kế hoạch chăm sóc của DSHS cho bạn cái nhìn tổng quan về các trách nhiệm của chăm sóc viên và những gì bạn và các thành viên khác trong nhóm chăm sóc sẽ hỗ trợ cho thân chủ. Bản Tóm Tắt Dịch Vụ cũng có các thông tin liên lạc cho các thành viên khác trong nhóm chăm sóc, một danh sách các chỉ thị trước của thân chủ nếu có, và những người quyết định thay cho thân chủ.

Trong Bản Đánh Giá Chi Tiết, một quản lý viên hồ sơ sẽ lập hồ sơ các nhu cầu, ưu điểm và khuyết điểm của thân chủ, các sở thích, các thiết bị đặc biệt cần thiết, và các hướng dẫn cụ thể cho chăm sóc viên đối với từng nhiệm vụ cần thiết. Nhiều công việc cũng bao gồm phần hướng dẫn cụ thể về những điều "Nên Làm và Không Nên Làm" đối với chăm sóc viên. Đọc kỹ những điều này.

Các loại dịch vụ bạn có thể thấy trong kế hoạch chăm sóc của DSHS

Loại dịch vụ chăm sóc cá nhân mà thân chủ nhận được sẽ khác nhau tùy theo nơi sinh sống, các dịch vụ mà họ cần, và thân chủ được nhận gì về phương diện tài chính.

Các Sinh Hoạt Hàng Ngày (ADLs) thân chủ có thể cần giúp đỡ gồm có:

Tắm rửa: tắm rửa toàn thân, tắm bằng bọt biển, hoặc di chuyển vào/ra khỏi bồn/phòng tắm.

Di chuyển trên giường: thay đổi tư thế nằm, nghiêng qua lại, và đặt cơ thể thân chủ vào vị trí lúc ở trên giường.

Chăm sóc cơ thể: các công việc như thay quần áo và bôi dầu hay thuốc lên cơ thể, cắt móng chân hay bôi thuốc lên bàn chân. Chăm sóc cơ thể không bao gồm chăm sóc bàn chân đối với những thân chủ mắc bệnh tiểu đường hay tuần hoàn máu kém, thay băng, hoặc quần áo cần phải vô trùng.

Thay quần áo: mặc vào, gài nút, và cởi hết quần áo, bao gồm các bộ phận giả.

Ăn uống: ăn và uống, không kể đến kỹ năng. Ăn uống bao gồm mọi phương pháp để nhận nguồn dinh dưỡng, như bằng miệng, ống, hay qua tĩnh mạch.

Vận động trong phòng và môi trường sống trực tiếp: di chuyển giữa các vị trí trong phòng và môi trường sống trực tiếp.

Vận động bên ngoài môi trường sống trực tiếp, bao gồm ngoài trời: di chuyển đến, và trở về, từ các nơi xa hơn. Vận động bên ngoài môi trường sống trực tiếp bao gồm di chuyển đến và trở về từ sân hay hiên nhà, sân sau, thùng thư, hay nhà hàng xóm kế bên, v.v....

Quản lý thuốc: phần việc, nếu được yêu cầu, khi nhận thuốc, từ quầy thuốc hoặc nơi cung cấp thảo dược.

Sử dụng phòng vệ sinh: sử dụng phòng vệ sinh, ghế tiểu, bô tiểu trên giường, hay bình tiểu, di chuyển vào/ra khỏi phòng vệ sinh, lau chùi, thay đệm lót, trông nom hậu môn nhân tạo hay ống thông tiểu, và chỉnh sửa quần áo.

Di chuyển: di chuyển giữa các nơi (như vào/ra khỏi giường, ghế, xe lăn, vị trí đứng).

Vệ sinh cá nhân: giữ vệ sinh cá nhân, bao gồm chải đầu, đánh răng, trang điểm, rửa/lau mặt, bàn tay, vệ sinh kinh nguyệt, và vùng đáy chậu.

Hoạt động trợ giúp hàng ngày

Các hoạt động trợ giúp hàng ngày (IADLs) thân chủ có thể cần bao gồm:

Chuẩn bị bữa ăn: chuẩn bị bữa ăn (như chuẩn bị bữa ăn, nấu ăn, nêm gia vị, sắp xếp thức ăn, dụng cụ, và lau dọn sau bữa ăn).

Các việc nhà thông thường: làm các việc thông thường trong nhà (như rửa chén, hút bụi, dọn giường, sắp xếp đồ đạc, giặt giũ).

Mua sắm đồ dùng thiết yếu: đi mua sắm vật dụng y tế và dinh dưỡng của thân chủ (như chọn các thứ cần mua). Việc mua sắm phải nhanh gọn, thường xuyên ở những cửa hiệu trong vùng để mua thực phẩm, dược phẩm, và các vật dụng y tế và thực phẩm cần thiết và các đồ gia dụng đặc biệt cho việc duy trì sức khỏe của thân chủ. Điều này bao gồm việc đi mua sắm với thân chủ.

Cung cấp củi: cung cấp củi, (như chẻ, xếp gọn, chuyển củi) khi thân chủ dùng củi là nguồn nhiên liệu duy nhất để sưởi ấm và/hoặc nấu ăn.

Chuyển đến cơ sở y tế: chuyển bằng xe đến phòng mạch hoặc bệnh viện trong vùng để được khám và chữa bệnh. Điều này bao gồm việc thân chủ tự lái xe hoặc đi xe buýt, taxi, hay xe hơi.

Quản lý tài chính: thanh toán hóa đơn, kiểm tra sổ séc, quản lý các chi tiêu trong nhà. Dù bạn có thể thấy những điều này được ghi trong kế hoạch chăm sóc của DSHS, nhưng công việc này thường được thực hiện bởi gia đình hay bạn bè của thân chủ. DSHS không trả công cho chăm sóc viên để trợ giúp quản lý tài chính ngoại trừ các thân chủ của Division of Developmental Disabilities (DDD).

Dùng điện thoại: nhận hay gọi điện thoại, bao gồm dùng các thiết bị trợ giúp như dùng các phím điện thoại lớn, loa khuếch đại khi cần.

Các mức sau đây được quản lý viên hồ sơ sử dụng cho biết khả năng của thân chủ để hoàn tất mỗi công việc chăm sóc cá nhân.

Độc lập: không cần giúp đỡ hay giám sát.

Giám sát: cần phải giám sát thân chủ (theo dõi, động viên hay nhắc nhở).

Hỗ Trợ Có Giới Hạn: thân chủ có thể tham gia phần lớn vào công việc, nhưng cần vài giúp đỡ trực tiếp khi cử động tay chân hoặc các hỗ trợ nhẹ nhàng khác.

Hỗ Trợ Toàn Diện: thân chủ cần giúp đỡ với các việc nặng hoặc cần hỗ trợ toàn diện **một phần** công việc.

Lệ Thuộc Hoàn Toàn: thân chủ cần chăm sóc viên làm tất cả mọi việc.

Xem trang 218-235 trong Danh Mục Tra Cứu để xem kế hoạch chăm sóc mẫu của DSHS.

Các cơ sở chăm sóc và kế hoạch chăm sóc

Chăm Sóc Viên Cá Nhân (IPs) nên nhận một bản kế hoạch của DSHS. Nếu bạn là IP và không có bản này, hãy hỏi chủ của bạn (thân chủ) hoặc gọi quản lý viên hồ sơ.

Nếu bạn làm việc cho một cơ quan chăm sóc tại nhà, toàn bộ kế hoạch chăm sóc thường được giữ ở văn phòng tại nhà. Nhiều chăm sóc viên của cơ quan chăm sóc tại nhà nhận một phần kế hoạch phục vụ hoặc danh sách các công việc chăm sóc cá nhân được giao.

Nhà chăm sóc người lớn và nhà an dưỡng có thân chủ của DSHS dùng kế hoạch chăm sóc của DSHS làm điểm bắt đầu để triển khai hợp đồng dịch vụ theo thương lượng của riêng mình hoặc kế hoạch phục vụ theo thương lượng.

Kế hoạch chăm sóc theo thương lượng này có nhiều chi tiết hơn về các sở thích chăm sóc của thân chủ. Nó bao gồm những nội dung mà chăm sóc viên thường gặp và có thể lưu giữ trong một quyển sổ hoặc là một phần trong hồ sơ của thân chủ.

Xem trang 236 trong Danh Mục Tra Cứu để xem một kế hoạch chăm sóc theo thương lượng mẫu.

Hiểu các sở thích của thân chủ

Không có kế hoạch chăm sóc nào có toàn bộ chi tiết mà bạn sẽ cần để làm việc. Bạn vẫn cần thảo luận với thân chủ về TỪNG công việc được giao.

Theo dõi

Theo dõi định kỳ, xem lại và bảo đảm các công việc chăm sóc vẫn đang được thực hiện theo cách thân chủ muốn. Bằng cách hỏi lại, bạn sẽ đảm bảo rằng mình hiểu được các mong muốn hiện tại của thân chủ và tiếp tục làm việc theo ý của họ.

Những thân chủ gặp khó khăn khi nói, không thể nói được, hoặc có những cách giao tiếp khác (như sử dụng ký hiệu, các thiết bị hỗ trợ, điệu bộ) vẫn có những sở thích quan trọng cần phải hiểu.

Tùy theo nơi bạn làm việc, quản lý viên hồ sơ hoặc giám sát viên là nguồn trao đổi có ích về cách tốt nhất để giao tiếp trực tiếp với thân chủ. Nếu thân chủ hoàn toàn không giao tiếp được, một thành viên trong gia đình hoặc bạn bè sẽ đại diện cho thân chủ và có thể cho bạn thêm thông tin chi tiết. Tên và số điện thoại của họ được nêu trong Bản Tóm Tắt Dịch Vụ. Trong Bản Đánh Giá Chi Tiết cũng có các thông tin liên quan đến sự giao tiếp với thân chủ đó.

Biết những gì không thuộc công việc của chăm sóc viên

Thân chủ hoặc một thành viên gia đình có thể yêu cầu bạn làm những việc không nằm trong kế hoạch chăm sóc (như chăm sóc sân cỏ hoặc dọn dẹp cho những người khác trong nhà). Hãy nói "không" với những yêu cầu này. Nói một cách tế nhị. Nếu thân chủ vẫn muốn bạn làm những việc không nằm trong kế hoạch chăm sóc, hãy khuyên họ nói với quản lý viên hồ sơ của DSHS hoặc giám sát viên của bạn. Các công việc cần phải được ghi trong kế hoạch chăm sóc trước khi bạn thực hiện.

Phương pháp chăm sóc cá nhân của bạn cần sự nhạy cảm và hiểu biết rộng. Thuật ngữ "cá nhân" nhắc nhở rằng bạn đang làm các công việc thường là riêng tư.

Tôn Trọng Sự Riêng Tư và Độc Lập của Thân Chủ

Xem xét vai trò chăm sóc viên của bạn theo cách nhìn của thân chủ. Hầu hết mọi người thích tự tắm rửa, ăn mặc và chăm sóc cho bản thân. Việc cần giúp đỡ chăm sóc cá nhân có thể làm cho thân chủ cảm thấy bị tổn thương ở những trạng thái khác nhau. Thân chủ có thể:

- cảm thấy không thoải mái khi có người, đặc biệt là người lạ, giúp làm những việc này;
- không muốn nói về các việc "riêng tư";
- cảm thấy sự độc lập và phẩm giá bị đe dọa.

Sự riêng tư

Một cách để biểu lộ sự thông cảm với thân chủ là tôn trọng sự riêng tư của họ khi bạn thực hiện bất kỳ sự chăm sóc cá nhân nào. Luôn:

- đóng cửa sổ, rèm cửa, và cửa ra vào;
- gõ cửa trước khi bước vào phòng;
- luôn che cơ thể của thân chủ;
- mang lại sự riêng tư cho thân chủ để họ tự thực hiện việc chăm sóc càng nhiều càng tốt.

Hỗ trợ các hình thức riêng tư khác

Mọi người đều cần thời gian riêng tư để suy nghĩ và giải quyết vấn đề, đối phó với những mất mát hay đơn giản chỉ để vui hưởng khoảnh khắc yên lặng.

- Để tôn trọng sự riêng tư của thân chủ, bạn nên tránh mặt. Nhạy cảm với nhu cầu tình cảm của thân chủ về sự riêng tư và yên tĩnh.
- Bảo đảm sự riêng tư của thân chủ khi thăm viếng hoặc nói chuyện điện thoại với gia đình và bạn bè hoặc khi đọc thư.

Hỗ trợ sự độc lập của thân chủ

Bất kỳ điều gì duy trì sự vận động, quan hệ xã hội, ý thức về phẩm giá, đều có thể là cách chữa bệnh về thể chất và tâm lý cho thân chủ. Tìm cách hỗ trợ sự độc lập của thân chủ càng nhiều càng tốt, bao gồm:

- cho thân chủ có dịp tự làm việc càng nhiều càng tốt.
- hãy kiên nhẫn. Đừng vội vã hoặc "hoàn tất" công việc của mình trước khi hỗ trợ sự độc lập của thân chủ.
- động viên thân chủ tiến hành từng bước nhỏ để họ không bị nản lòng.
- đưa ra nhiều lời động viên và nhận xét tích cực.
- khuyến khích dùng (các) thiết bị hỗ trợ.

Tôn Trọng Những Khác Biệt

Tôn Trọng Những Khác Biệt

Mỗi người đều là một cá nhân quan trọng và riêng biệt. Sự riêng biệt này bắt nguồn từ kinh nghiệm sống chịu ảnh hưởng bởi:

- ***nền tảng văn hóa;***
- sự giáo dục và niềm tin tôn giáo;
- giới tính;
- xu hướng tình dục và/hoặc tình trạng hôn nhân;
- tình trạng kinh tế;
- thành phần xã hội;
- thiểu năng về thể chất, tinh thần, và/hoặc cảm giác.

Tất cả yếu tố này kết hợp và ảnh hưởng đến:

- nhận định về thế giới chung quanh (xã hội);
- những điều họ tin tưởng và đánh giá;
- cách thức quan sát và hành động họ cho là có thể chấp nhận được;
- những điều họ cho là "bình thường".

Thành kiến

Phản ứng và cảm nghĩ của bạn đối với người khác - đặc biệt là những ai khác với những người bạn cho là "bình thường" - tự nhiên xảy ra dựa trên những niềm tin và giá trị bạn đã học từ sự giáo dục (văn hóa) của riêng mình. Các thành kiến tiềm ẩn có thể ảnh hưởng đến cách bạn nói chuyện, quan sát, và làm việc cho cho thân chủ.

Điều quan trọng là ý thức được và tự hỏi xem niềm tin và giá trị của bạn ảnh hưởng đến cách bạn xử sự với người khác như thế nào. Các khác biệt không tốt cũng không xấu. Điều quan trọng là bạn phản ứng với nó như thế nào.

Cảnh giác với các dấu hiệu cho thấy các thành kiến chắc chắn của bạn đang ảnh hưởng đến hành động của bạn đối với thân chủ, bao gồm:

- những nhận xét tiêu cực về sự chọn lựa, cách sống,v.v... của thân chủ;
- thiếu tôn trọng các sở thích văn hóa của thân chủ;
- không kiên nhẫn hay không cởi mở trước các nhu cầu của thân chủ;
- đùa giỡn hoặc giễu cợt thân chủ.

Khi bạn có các thành kiến tiềm ẩn, thì thân chủ cũng có. Những thành kiến này có thể ảnh hưởng đến cách họ nói chuyện, quan sát, và phản ứng với bạn trong vai trò chăm sóc viên. Bạn cũng có quyền được đối xử tôn trọng.

Xem trang 266 trong Danh Mục Tra Cứu để biết một số lời khuyên về cách giao tiếp hiệu quả nếu bạn cảm thấy không được đối xử tôn trọng.

Tìm hiểu thân chủ

Khi một người được xem là khác biệt, chúng ta thường có khuynh hướng nhấn mạnh đến sự khác biệt và coi nhẹ các điểm tương đồng. Các sự khác biệt cũng có thể tạo ra những chiếc cầu nối vào thế giới khác để thám hiểm.

Tìm hiểu về thân chủ như một cá nhân riêng biệt. Cố gắng chân thật để tìm hiểu người khác với tinh thần cởi mở sẽ giúp xây dựng niềm tin và sự tôn trọng. Điều này cũng sẽ có ảnh hưởng thật sự trong việc làm cho thân chủ cảm thấy được đánh giá đúng và được chấp nhận.

Tìm hiểu thân chủ cũng sẽ cho bạn biết điều gì đối với họ là đáng tôn trọng và thích hợp. Điều này sẽ giúp bạn tránh được việc vô tình xúc phạm thân chủ hoặc các hiểu lầm khác - đặc biệt khi hai bên lần đầu làm việc với nhau.

Để biết thêm về thân chủ, hãy hỏi các thành viên khác trong nhóm chăm sóc và chú ý đến bất kỳ dấu hiệu nào từ cách họ hành động, ăn mặc, quan hệ với người khác, và/hoặc các đồ vật quan trọng được trưng bày trong phòng hay nhà của họ.

Honoring Differences

Bạn cũng có thể trực tiếp hỏi thân chủ. Nên nhớ thân chủ có thể có quan điểm khác về loại câu hỏi nào là tôn trọng và thích hợp.

Chăm Sóc Viên là Thành Viên của Nhóm Chăm Sóc

2

Trách Nhiệm Nghề Nghiệp Cơ Bản

Là chăm sóc viên, bạn là một thành viên quan trọng của nhóm chăm sóc. Các chăm sóc viên thường có nhiều thời gian ở bên thân chủ hơn là các thành viên khác của nhóm, và có thể quan sát tốt hơn những thay đổi hàng ngày.

Hai vai trò quan trọng của chăm sóc viên trong nhóm chăm sóc là:

1. Quan sát những thay đổi về sức khỏe thể chất, tình cảm, và tinh thần của thân chủ.
2. Biết khi nào và điều gì cần lập hồ sơ, và báo cáo cho (các) thành viên thích hợp của nhóm chăm sóc.

Quan Sát Các Thay Đổi

key word

Để quan sát hiệu quả những thay đổi của thân chủ, hãy so sánh ***chuẩn mực*** của thân chủ mà bạn biết với những gì bạn hiện thấy. Chuẩn mực thường là phạm vi hoạt động thông thường của thân chủ. Các nguồn thông tin tốt về chuẩn mực này gồm có thân chủ, kế hoạch chăm sóc của thân chủ, các thành viên khác trong nhóm chăm sóc, và một nhà cung cấp việc chăm sóc y tế cho thân chủ.

Quan sát thường xuyên là một trong những công việc hàng ngày và là việc tìm hiểu thân chủ của bạn. Cảnh giác và chú ý tới bất kỳ thay đổi nào trong chuẩn mực của thân chủ. Các thay đổi có thể bao gồm tình trạng cải thiện hoặc suy sụp của thân chủ.

- Lắng nghe những điều thân chủ kể về cảm nhận của họ hoặc bất kỳ thông báo nào về sự đau đớn. Để cho thân chủ nói hết những gì cần nói.
- Sử dụng các giác quan khi quan sát thân chủ (nhìn, nghe, ngửi, và sờ), cũng như trực giác hoặc "quyết tâm" của bạn.

Xem trang kế tiếp để biết các loại thay đổi cần tìm thấy ở thân chủ.

Bạn thấy gì	**Các thay đổi về thể chất** • Thay đổi trên da (màu sắc, phát ban, các vùng hở) • Các chỗ sưng trên tay chân • Những thay đổi ghi nhận được trong mức độ hoạt động • Giảm khả năng làm việc **Cử động** • Thay đổi trong cách thân chủ cử động (như nằm nghiêng một bên, khả năng đứng, đi đứng yếu hơn) • Bắt đầu khập khiễng hoặc va chạm vào đồ vật • Té ngã hoặc bị thương **Khả năng thở** • Thiếu hơi, hổn hển, nói chuyện khó khăn • Hơi thở chậm hoặc nhanh **Diện mạo** • Thay đổi thói quen vệ sinh hoặc diện mạo cơ thể • Quần áo lôi thôi hoặc dơ bẩn • Có vẻ lo lắng, căng thẳng, sợ hãi, hoặc chán nản • Thay đổi mức độ ý thức **Thói quen trong phòng tắm** • Táo bón hoặc tiêu chảy • Đi tiểu thường xuyên hoặc nước tiểu có màu lạ • Không đi tiểu sau khi uống nước • Nước tiểu bình thường hoặc có vết máu **Ăn uống** • Tăng hoặc giảm khẩu vị • Giảm/tăng cân - quần áo hoặc thắt lưng rộng hay chật • Bất kỳ biểu hiện không ăn hoặc gặp khó khăn khi ăn • Khó nuốt
Bạn nghe thấy gì	• Ho, thở khò khè • Khóc, rên rỉ • Tự nói với mình, với đồ vật, hoặc với người không có mặt trong phòng • Nói líu nhíu, khó khăn khi nói hoặc tìm từ • Thân chủ nói với bạn về thay đổi hiện có • Thân chủ nói về sự cô đơn và/hoặc sự tự vẫn
Bạn cảm thấy/ sờ thấy gì	• Nhiệt độ và độ ẩm của da • Chỗ sưng hoặc bướu dưới da
Bạn ngửi thấy gì	• Hơi thở nặng mùi • Mùi bất thường trong nước tiểu hoặc phân • Mùi từ vết cắt hoặc vết thương

Được sử dụng trong phần cho phép của Alterra Healthcare Corporation.

Lập Hồ Sơ Các Quan Sát

Việc lập hồ sơ là lưu lại các ghi chép về bất cứ thay đổi hoặc quan tâm nào về thân chủ, bao gồm:

- thay đổi tình trạng hoặc chuẩn mực của thân chủ;
- dấu hiệu hoặc triệu chứng có thể là quan trọng;
- lo ngại về hành vi hoặc một việc tình cờ hoặc biến cố của thân chủ.

Có hồ sơ ghi chép sẽ giúp bạn:

- thấy các hiện tượng thay đổi;
- ghi nhớ các chi tiết có thể quan trọng đối với thành viên khác trong nhóm chăm sóc;
- cho các thông tin chính xác hơn;
- không chỉ dựa vào trí nhớ của bạn.

Các cơ sở chăm sóc và lập hồ sơ

Loại hồ sơ mà bạn dựa vào ở nơi làm việc.

Đối với những người làm việc tại nhà, không cần có hồ sơ chính thức nào ngoại trừ bạn đang làm những công việc do y tá ủy nhiệm. Tuy nhiên, bạn nên ghi chép trong sổ những quan sát của bạn.

Nếu bạn làm việc trong nhà an dưỡng hoặc nhà chăm sóc người lớn, sẽ có những quy trình cụ thể về cách thức, khi nào, và hồ sơ gì bạn cần lập. Hãy đảm bảo rằng bạn hiểu các trách nhiệm của mình đối với hồ sơ đó.

Hồ sơ khách quan và chủ quan

Hồ sơ bạn lập phải khách quan. Lập hồ sơ một cách **khách quan** nghĩa là bạn ghi ra những sự kiện đúng theo những gì bạn thấy hoặc lưu ý về chúng theo cảm giác của bạn. Mục đích là để diễn tả hành vi đặc biệt hoặc các thay đổi mà bạn quan sát thấy về thân chủ và/hoặc tâm trạng của họ. Hồ sơ của bạn cũng nên bao gồm các dữ kiện mà thân chủ đã mô tả với bạn. Khi lập hồ sơ về một điều mà thân chủ nói với bạn, hãy ghi lại chúng đúng theo lời của thân chủ.

Hồ sơ **chủ quan** nghĩa là bạn ghi ra ý kiến hay giải thích về những gì bạn quan sát thấy. Các ý kiến thường ít hữu dụng trong hồ sơ hơn bởi các khuynh hướng và cảm giác có thể ảnh hưởng đến việc bạn trình bày những gì mình thấy. Có thể bạn không có toàn bộ dữ kiện, kiến thức y học, hoặc hiểu biết về những gì mà thân chủ đang trải qua. Vì những lý do này, nên tránh hồ sơ chủ quan.

Có khi bạn được hỏi ý kiến về một thay đổi hoặc điều quan sát được. Nếu bạn được hỏi ý kiến chủ quan về thân chủ, hãy luôn luôn bắt đầu bằng các dữ kiện khách quan dẫn đến kết luận của bạn.

Hướng dẫn lập hồ sơ

- Dành một khoảng thời gian nhất định để ghi chép. Một lịch trình thường xuyên sẽ giúp đảm bảo những quan sát của bạn được ghi lại nhanh chóng và thông tin chính xác.
- Bảo đảm chữ viết của bạn dễ đọc và dùng viết đen hoặc xanh.
- Bảo đảm hồ sơ của bạn thật hoàn chỉnh. Bao gồm ngày giờ bạn lập hồ sơ các quan sát và ký tên vào các ghi chép của bạn.
- Trình bày các thông tin sau:

KHI NÀO... ngày giờ bạn quan sát thấy sự thay đổi, hành vi, hay sự việc.

ĐIỀU GÌ... đã xảy ra - ghi các dữ kiện khách quan.

Ở ĐÂU... bạn quan sát thấy chuyện này xảy ra.

BAO LÂU... và bao lâu một lần chuyện đó xảy ra.

AI... có mặt, có liên quan, hoặc được thông báo về chuyện đang xảy ra.

HÀNH ĐỘNG GÌ... mà bạn đã làm và kết quả.

Ví dụ về hồ sơ kém

Chiều thứ hai. La hét trong phòng tắm. Tự nhốt mình trong đó và thật sự giận dữ.

Ví dụ về hồ sơ tốt

Ngày 11/10/2004, 4:30 PM. *Nghe thấy bà Smith la hét trong phòng tắm "Cho tôi ra ngoài". Tìm thấy bà Smith bị kẹt trong phòng tắm do cửa bị khóa. Dùng chìa khóa mở cửa. Bà Smith nói bà ấy sợ hãi khi bị nhốt trong nhà vệ sinh.*

Ms. Careful Caregiver đã ký

Hồ sơ trong ví dụ sau cho thấy một hình ảnh đầy đủ, căn cứ trên sự thật về chuyện gì đã xảy ra. Chăm sóc viên đã ghi lại những gì cô ta quan sát và nghe thấy, những gì bà Smith đã nói về tình trạng của bà, và cô ta đã phản ứng như thế nào. Hồ sơ cũng được ghi ngày và ký tên.

Báo cáo

Nếu có điểm thay đổi trong chuẩn mực của thân chủ, hoặc bạn có những lo ngại khác, cần phải báo cáo với người thích hợp trong cơ sở chăm sóc của bạn.

Với những thân chủ ở tại nhà, hãy báo cáo các thay đổi cho quản lý viên hồ sơ. Nếu bạn làm việc trong nhà an dưỡng hoặc nhà chăm sóc người lớn, sẽ có những quy trình về cách thức, khi nào, báo cáo chuyện gì và cho ai. Nếu bạn không rõ về những quy trình này, hãy yêu cầu giám sát viên của bạn giải thích.

Hướng Dẫn Báo Cáo

Dưới đây là những hướng dẫn về thời gian báo cáo với quản lý viên hồ sơ của thân chủ hoặc giám sát viên của bạn. Dùng bất kỳ ghi chú nào bạn có để báo cáo điều bạn quan sát được. Sau đó lập hồ sơ về những gì đã báo cáo và người nhận báo cáo.

- Bạn có những lo lắng hoặc thắc mắc về những thay đổi trong tình trạng của thân chủ.
- Thân chủ phát sinh những vấn đề mới và có nhu cầu chăm sóc cá nhân không được đáp ứng.
- Thân chủ đã khá hơn và không còn cần giúp đỡ trong một số công việc mà bạn đang làm.
- Bạn có đề nghị nào hoặc biết thêm các nguồn trợ giúp có thể bổ sung vào chất lượng chăm sóc hay sự độc lập của thân chủ.
- Bạn không thể hoặc không cảm thấy thoải mái khi thực hiện các công việc nêu trong kế hoạch chăm sóc.
- Bạn được yêu cầu thực hiện các công việc **không** được ghi trong kế hoạch chăm sóc và không thể giải quyết việc này với thân chủ.
- Thân chủ tiếp tục từ chối dịch vụ.

Đạo Đức Nghề Nghiệp

Trách Nhiệm Nghề Nghiệp Cơ Bản

3

Thể hiện bản thân chính là cách bạn cho người khác biết bạn là ai. Xem danh sách các phẩm chất quan trọng bên dưới để trở thành một chăm sóc viên ***chuyên nghiệp***.

Tính chuyên nghiệp

- Chứng minh sự liêm chính bằng lời nói và hành động
- Tự hào khi làm hết sức mình cho công việc
- Không ngừng cố gắng học hỏi và hoàn thiện
- Tập trung vào những điều phải làm và thực hiện chúng
- Là thành viên tích cực, năng động trong nhóm
- Có trách nhiệm
- Giao tiếp rõ ràng và cởi mở
- Không mang các vấn đề cá nhân tới nơi làm việc
- Không sắp xếp các dịch vụ riêng với thân chủ
- Bảo đảm các ranh giới nghề nghiệp
- Không nhận tiền boa, mượn, hoặc cho mượn tiền
- Không sử dụng điện thoại của thân chủ để nói chuyện riêng

Tôn trọng

- Lịch sự
- Lắng nghe
- Tôn trọng và đánh giá đúng giá trị của một người
- Gọi thân chủ bằng tên
- Giữ kín mọi việc
- Cung cấp các lựa chọn và sự riêng tư
- Dùng ngôn ngữ thích hợp

Đáng tin cậy

- Luôn đi làm đúng giờ – mọi lúc
- Làm những gì bạn hứa sẽ làm
- Đặt ra những yêu cầu thực tế về những việc bạn có thể làm
- Tổ chức thời gian để hoàn tất mọi công việc cần thiết

Ranh Giới Nghề Nghiệp bao gồm việc thiết lập và duy trì các giới hạn thích hợp trong quan hệ với thân chủ. Cũng như các hàng rào tốt tạo ra các láng giềng tốt, các ranh giới nghề nghiệp rõ ràng tạo một mối liên kết an toàn, tin cậy, và đạo đức giữa bạn và thân chủ.

Ranh Giới Nghề Nghiệp key word

Trong vai trò là chăm sóc viên, việc xác định rõ các ranh giới giúp bạn:

- quản lý được mối quan hệ với thân chủ và các thành viên khác trong nhóm chăm sóc;
- giữ khoảng cách lành mạnh về mặt thể chất và tình cảm giữa bạn và thân chủ;
- để người khác biết rõ tư cách chăm sóc viên của bạn;
- biết điều gì, cách nào, và khi nào, cho phép người khác vào không gian riêng của bạn.

Nhiều chăm sóc viên cảm thấy khó khăn khi duy trì ranh giới nghề nghiệp trong quan hệ với thân chủ. Điều này có thể xảy ra bởi vì chăm sóc viên:

- là những người thích giúp đỡ người khác và thấy khó nói "không";
- bước vào những khía cạnh rất riêng tư trong cuộc sống của thân chủ;
- làm việc trong một gia đình hoặc nơi ở giống như gia đình;
- có thể trở nên gắn bó tình cảm với thân chủ khi những quan hệ "như người nhà" phát triển.

Những dấu hiệu cảnh báo

Việc không có ranh giới nghề nghiệp giữa bạn và thân chủ có thể ảnh hưởng đến chất lượng chăm sóc của bạn. Một số dấu hiệu cảnh báo về các vi phạm ranh giới nghề nghiệp bao gồm:

- thường suy nghĩ về thân chủ ngoài giờ làm việc;
- dùng thời gian rãnh rỗi bên cạnh thân chủ;
- chia sẻ các thông tin cá nhân hoặc lo ngại trong công việc với thân chủ;
- quan tâm đặc biệt đến một thân chủ so với những người khác;
- cùng với thân chủ giữ các bí mật;
- nhận quà hay tiền của thân chủ;
- cho thân chủ số điện thoại nhà riêng của bạn.

Duy trì ranh giới nghề nghiệp lành mạnh

Cách tốt nhất để duy trì ranh giới nghề nghiệp, lành mạnh giữa bạn và thân chủ là xem việc chăm sóc là nghề của bạn. Xem việc chăm sóc là nghề nghiệp giúp bạn tạo sự cân bằng cần thiết giữa công việc và cuộc sống gia đình. Có nhiều mối quan tâm và quan hệ ngoài công việc cũng là điều quan trọng.

Một người trong nhà hoặc bạn thân được thuê làm Chăm Sóc Viên Cá Nhân có các thử thách khác trong việc thiết lập quan hệ "nghề nghiệp" với thân chủ. Xem Danh Mục Tra Cứu trang 237 để có thêm lời khuyên và thông tin về việc tạo quan hệ làm việc trong vai trò chăm sóc viên tại gia.

resources

Xem Danh Mục Tra Cứu trang 239 để có lời khuyên về việc duy trì quan hệ nghề nghiệp tích cực, và Danh Mục Tra Cứu trang 240 cho những lời khuyên về giao tiếp một cách chuyên nghiệp với giám sát viên hồ sơ hoặc chủ của bạn.

resources

Chăm Sóc Viên là một Nghề Chuyên Nghiệp

Có ba lĩnh vực quan trọng khi xem chăm sóc là một nghề chuyên nghiệp, bao gồm:

- việc đi làm;
- kết quả thực hiện công việc;
- diện mạo.

Có trách nhiệm trong ba lĩnh vực này là cách xây dựng niềm tin ở thân chủ và các thành viên khác trong nhóm chăm sóc và để tự hào với công việc mình đang làm.

Việc đi làm

Người ta cần tin tưởng là bạn có thể đến làm việc theo lịch và đúng giờ. Điều này có nghĩa là tự tổ chức cuộc sống gia đình của bạn để những việc như chăm sóc con cái hoặc các phương tiện đi lại đã được thu xếp ổn thỏa.

Có đôi lúc mọi chuyện xảy ra ngoài dự kiến của bạn. Khi bạn không thể đi làm hoặc sẽ đến muộn, hãy gọi điện cho chủ của bạn càng sớm càng tốt. Biết phải gọi cho ai và giữ số điện thoại ở nơi có thể tìm thấy dễ dàng.

Nếu bạn biết trước thời gian bạn cần nghỉ làm, hãy cho chủ của bạn biết về dự định của bạn càng sớm càng tốt. Điều này sẽ giúp cho người chủ của bạn hoặc quản lý viên hồ sơ có thời gian sắp xếp người thay bạn khi bạn vắng mặt. Không gọi điện khi bạn không thể đi làm hoặc nghỉ mà không để lại lời nhắn có thể được xem là bạn đã bỏ rơi thân chủ. Bên cạnh những việc bất tiện hoặc thậm chí đặt thân chủ vào tình trạng nguy hiểm, bạn có thể gặp rắc rối về mặt pháp lý vì việc bỏ bê này.

Khi bạn bị bệnh

Bạn không nên đi làm nếu bị bệnh lây nhiễm (thí dụ bệnh thủy đậu, sốt, cúm, tiêu chảy). Việc này sẽ làm cho thân chủ có nguy cơ nhiễm bệnh. Nếu bạn không chắc mình có bị bệnh lây nhiễm hay không, hãy liên hệ với người chăm sóc y tế của bạn và xin ý kiến của họ. Tuân theo hướng dẫn của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của bạn và/hoặc tự cân nhắc thật kỹ khi quyết định đi làm.

Các vấn đề cá nhân của bạn có thể gây trở ngại cho trách nhiệm công việc của bạn. Hãy để những vấn đề này ở nhà.

Nếu bạn không thể đi làm, hãy gọi cho người chủ của bạn càng sớm càng tốt. Hãy có kế hoạch dự phòng trước với người chủ của bạn.

Hiệu quả công việc

Khi bạn làm việc, hãy tập trung vào công việc. Bảo đảm rằng bạn có hiểu biết tốt về việc phải làm và hoàn thành mọi nhiệm vụ được giao.

Đừng để các vấn đề cá nhân ảnh hưởng tới các nhiệm vụ trong công việc của bạn.

Sắp xếp công việc

Duy trì lịch làm việc hàng ngày. Vạch ra một chương trình thích hợp cho bạn và thân chủ, và làm cho nó đơn giản. Khi đang trên đường đến nơi làm việc, suy nghĩ về những việc bạn định làm trong ngày và thời gian để làm công việc đó. Lập cho mình một danh sách các việc "cần làm". Một danh sách viết tay sẽ giúp bạn theo dõi và thực hiện mọi công việc. Đây là một số lời khuyên để sắp xếp danh sách những việc "cần làm".

Nếu bạn không lập kế hoạch, bạn sẽ gặp thất bại!

- ☐ Liệt kê các hoạt động theo thứ tự quan trọng. Bằng cách đó, nếu có một vài việc ít quan trọng hơn không được làm, bạn có thể dời nó sang một ngày khác.
- ☐ Nhận biết khi nào bạn làm việc hiệu quả nhất. Làm các việc ưu tiên vào lúc đó.
- ☐ Tiến hành các hoạt động tương tự cùng một lúc. Điều này sẽ giúp tiết kiệm việc đi lại giữa các công việc không liên quan với nhau.
- ☐ Dành nhiều thời gian hơn là bạn nghĩ mình cần có. Điều này sẽ giúp lịch làm việc của bạn linh hoạt hơn để đối phó với những việc bất ngờ. Nên nhớ là sẽ có những lúc bạn cần phải linh hoạt và thay đổi lịch làm việc hàng ngày.

Diện mạo

Hãy tự hào về diện mạo của bạn và sử dụng các hướng dẫn sau khi chuẩn bị làm việc.

Tóc	Tóc phải sạch sẽ, cột gọn gàng ở phía sau.
Nữ trang	Đảo đảm nữ trang sẽ không làm bạn vướng víu khi làm công việc chăm sóc.
Giày	Mang những đôi giày có thể làm việc được (không nên mang giày cao gót, giày mất đế).
Trang phục	Mặc quần áo sạch sẽ, thoải mái khi di chuyển.
Nước hoa	Nhiều người bị dị ứng hay nhạy cảm với hương thơm. Hãy thận trọng và để ý tới điều đó. Tránh thoa quá nhiều nước hoa hay nước thơm.
Móng tay	Móng tay phải sạch sẽ, được giũa mịn và vừa đủ ngắn để không làm tổn thương chính bạn và người khác (như trầy xướt, đứt, vấu véo).
Vệ sinh	Nhớ tầm quan trọng của việc giữ vệ sinh răng miệng và vệ sinh cơ thể hàng ngày.

Chúng ta phải làm được điều tốt nhất. Đó là trách nhiệm thiêng liêng của con người chúng ta.

Albert Einstein

Đối Phó với Các Tình Huống và Trường Hợp Khẩn Cấp

4

Trách Nhiệm Nghề Nghiệp Cơ Bản

Có bốn cách để bạn mang lại sự an toàn và khỏe mạnh cho thân chủ:

1. Theo dõi bất kỳ sự lo lắng hoặc vấn đề gì mà bạn quan sát được.
2. Thực hành các thói quen an toàn tốt giúp phòng ngừa tai nạn.
3. Cảnh giác trước các mối nguy hiểm của môi trường và thận trọng ở nơi làm việc.
4. Sẵn sàng nhận thấy và xử lý các trường hợp khẩn cấp.

Theo dõi

Dành thời gian theo dõi bất kỳ sự lo lắng hoặc vấn đề gì bạn thấy đang xảy ra với thân chủ. Luôn nói chuyện với thân chủ hoặc các thành viên khác trong nhóm chăm sóc nếu bạn thấy có vấn đề, đọc các ghi chú mà các thành viên khác trong nhóm chăm sóc viết, hoặc hành động để giúp giải quyết tình huống.

Theo dõi cũng có thể có nghĩa là ***hỗ trợ*** cho thân chủ. Là một chăm sóc viên, điều này bao gồm cảnh báo những người khác (kể cả thân chủ) rằng:

- thân chủ có thêm các nhu cầu chăm sóc chưa được đáp ứng;
- bạn nhận biết các dịch vụ khác hiện có trong cộng đồng có thể hữu ích cho thân chủ;
- biết thiết bị phụ hoặc thiết bị hỗ trợ sẽ tạo thêm sự độc lập cho thân chủ;
- thân chủ có các sở thích riêng hiện chưa được thỏa đáng.

Các Thói Quen An Toàn Phòng Ngừa Tai Nạn

Bảng liệt kê sự an toàn trong nhà và các nguy hiểm chung quanh

Thực hành thói quen an toàn phòng ngừa tai nạn tạo cho thân chủ cảm giác an toàn về thể chất. Xem Danh Mục Tra Cứu các trang 241-243 cho các lời khuyên an toàn, trang 244 cho các lời khuyên an toàn cho thân chủ bị giảm sút về nhận thức, và 245 cho sự an toàn đối với các nguy hiểm chung quanh.

Xử lý Những Trường Hợp Khẩn Cấp

Trong trường hợp khẩn cấp, bạn có thể là người duy nhất cung cấp hoặc nhận giúp đỡ.

Đặt câu hỏi, lập kế hoạch, và nghĩ về cách xử lý trường hợp khẩn cấp ngay sau khi bắt đầu làm việc. Thống kê cho thấy rằng nhiều trường hợp khẩn cấp xảy ra trong những tuần hoặc tháng đầu tiên làm việc. Từ ngày đầu tiên, hãy đặt sự cảnh giác và chuẩn bị cho trường hợp khẩn cấp lên hàng đầu.

Lập kế hoạch cho trường hợp khẩn cấp ở cơ sở chăm sóc của bạn

Khi làm việc ở nhà chăm sóc người lớn, hoặc nhà an dưỡng, hỏi giám sát viên của bạn về các qui định và thủ tục ứng phó với những trường hợp khẩn cấp tại nơi làm việc.

Khi làm việc tại nhà thân chủ, hãy thảo luận các quy trình khẩn cấp và kế hoạch di tản mà thân chủ muốn bạn dùng. Nếu hiện không có các quy trình chính thức cho trường hợp khẩn cấp, dùng thông tin được cung cấp trong Danh Mục Tra Cứu ở các trang 246-248 để cùng làm việc và lập các kế hoạch và quy trình.

Bàn bạc về kế hoạch khẩn cấp với thân chủ, một người trong nhà của họ, quản lý viên hồ sơ, hoặc một người được huấn luyện để đối phó trường hợp khẩn cấp trong cộng đồng. Điều này đặc biệt quan trọng khi thân chủ cần giúp đỡ để di tản. Tham khảo kế hoạch chăm sóc của thân chủ để biết thêm thông tin và hướng dẫn.

Gọi 911 để được giúp đỡ trong trường hợp khẩn cấp

Phản ứng khẩn cấp thích hợp "đầu tiên" trước một đám cháy, cấp cứu, hoặc gọi cảnh sát tùy thuộc vào tình huống. Trong hầu hết trường hợp:

- Bảo đảm thân chủ được an toàn trước khi bạn làm chuyện gì khác.
- **Gọi 911** để được giúp đỡ trong **mọi tình huống** mà bạn nghĩ là khẩn cấp hoặc có vấn đề. Khi gọi 911:
  - mô tả ngắn gọn vấn đề;
  - cung cấp địa chỉ và cho biết giao lộ hoặc con đường chính gần nhất;
  - giữ máy điện thoại và làm theo những hướng dẫn của nhân viên tổng đài phụ trách tiếp ứng khẩn cấp.

Giữ các thông tin trong trường hợp khẩn cấp bên cạnh điện thoại bao gồm địa chỉ và ngã tư gần nhà thân chủ hoặc cơ sở chăm sóc.

Bạn cũng cần biết nên liên hệ với ai khi trường hợp khẩn cấp cần được xử lý. Các IP có thể kiểm tra Bản Tóm Tắt Dịch Vụ của thân chủ để biết tên và số điện thoại của những người đó. Nếu làm việc trong nhà chăm sóc người lớn hoặc nhà an dưỡng, hãy kiểm tra với giám sát viên nơi giữ các số này hoặc nếu bạn là người phải gọi điện. Xem trang 21 trong Hướng Dẫn Học Viên để xem gợi ý phải làm gì với các chỉ thị trước.

Phản ứng khi có hỏa hoạn

Lập kế hoạch trước và biết cách đối phó với đám cháy là điều quan trọng đối với sự an toàn của thân chủ và của bạn. Bạn cần biết vị trí điện thoại, đèn pin, và các quy trình di tản khẩn cấp, v.v....

Phản ứng thích hợp "đầu tiên" trong trường hợp hỏa hoạn khẩn cấp thường tùy thuộc vào tình huống. Nói chung, hãy làm theo những hướng dẫn liệt kê dưới đây.

- Luôn luôn đưa thân chủ đến nơi an toàn trước khi làm những việc khác.
- Gọi 911 để báo cháy - dùng điện thoại di động hoặc điện thoại của hàng xóm.
- Cố gắng ở vị trí càng thấp càng tốt khi thoát ra ngoài, vì càng gần sàn nhà thì càng có ít khói.

Nếu bạn phát hiện đám cháy, dùng từ R.A.C.E. để nhắc bạn cách đối phó an toàn nhất.

R = Giải cứu.	Di chuyển tất cả mọi người ra khỏi khu vực lân cận ngay lập tức.
A = Báo động.	Nhấn chuông báo động hoặc gọi người hỗ trợ.
C = Cô lập khu vực đó.	Đóng cửa ra vào và cửa sổ trong khu vực đó.
E = Dập tắt.	Dập tắt lửa **nếu** cô lập được trong phạm vi khu vực nhỏ và **nếu** bạn tự tin để làm như thế.

Xem Danh Mục Tra Cứu các trang 249-251 để biết thông tin về an toàn và phòng ngừa hỏa hoạn.

resources

Phần 3
Phần Ôn Tập

1. Để hỗ trợ sự độc lập của thân chủ khi tiến hành chăm sóc cá nhân, bạn phải động viên thân chủ như thế nào: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Làm hết sức của họ.
   b. Thử những việc lớn, mới mỗi ngày.
   c. Không dùng các thiết bị hỗ trợ.

2. Trong công việc chăm sóc cá nhân, cần tôn trọng nhu cầu riêng tư của thân chủ lúc nào: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Mỗi khi bạn tiến hành chăm sóc.
   b. Khi bạn có thời gian.
   c. Khi thân chủ yêu cầu.

3. Đúng Sai Cách tốt nhất để duy trì ranh giới nghề nghiệp lành mạnh giữa bạn và thân chủ là xem việc chăm sóc là nghề của bạn.

4. Đúng Sai Kế hoạch chăm sóc của thân chủ có **toàn bộ** thông tin bạn cần để làm việc.

5. Để quan sát một cách hiệu quả các thay đổi của thân chủ, hãy so sánh chuẩn mực của họ với những gì: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Những gì bạn thấy, nghe, ngửi, hoặc cảm thấy.
   b. Những hành vi khác của thân chủ.
   c. Lần khám bác sĩ cuối cùng của họ.

6. Câu sau đây là một quan sát ... khách quan. (khoành tròn một câu)
   chủ quan.

   "Bà Smith đã không kiềm chế được mình trong suốt buổi chiều."

7. Trong **hầu hết** trường hợp khẩn cấp, cách đối phó **đầu tiên** của bạn là phải làm gì: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Kiểm tra kế hoạch chăm sóc.
   b. Bảo đảm thân chủ được an toàn.
   c. Báo cáo cho quản lý viên hồ sơ/giám sát viên.

8. Các thay đổi trong chuẩn mực của thân chủ phải được báo cáo khi nào: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Có dư vài phút.
   b. Cảm thấy muốn làm.
   c. Lo lắng.

9. Đúng Sai Niềm tin và giá trị riêng của bạn có thể ảnh hưởng đến cách bạn thực hiện việc chăm sóc.

Phần 4
Hạn Chế Bệnh Lây Nhiễm

Bài 1
Hạn Chế Bệnh Lây Nhiễm

Bài 2
Các Bệnh Lây Nhiễm

Bao Gồm Những Kỹ Năng Chăm Sóc Cá Nhân

Rửa tay
Mang và tháo găng tay

Các biểu tượng hướng dẫn

Từ cần nhớ

Những gì cần báo cáo

Xem Danh Mục Tra Cứu

Nên chú ý hoặc cẩn thận

Xem phần Những Căn Bệnh Phổ Biến

Sử dụng đúng cách vận dụng cơ thể

Quan sát da

Bài tập ở lớp

Theo luật pháp

Tôn trọng sự khác biệt

Phần 4 - Bài 1

Hạn Chế Bệnh Lây Nhiễm

Bệnh Lây Nhiễm và Những Phương Cách Lây Truyền

Những Kỹ Thuật Hạn Chế Bệnh Lây Nhiễm

Bạn sẽ được học những gì trong bài này

1. Bệnh lây nhiễm là gì và chúng lây truyền như thế nào.
2. Bốn kỹ thuật chính hạn chế bệnh lây nhiễm.
3. Các triệu chứng của bệnh lây nhiễm, phát hiện và đối phó.
4. Chích ngừa ở người lớn giúp kiểm soát sự lây lan.

	Định nghĩa
Vi khuẩn	Vi sinh vật (vi trùng), có thể gây bệnh
Bị nhiễm bẩn	Một vùng hoặc một vật chứa đầy vi trùng, dơ bẩn
Truyền nhiễm	Dễ lây lan
Tẩy trùng	Sử dụng dung dịch tẩy trắng hoặc chất tẩy trùng khác để diệt vi trùng
Vi trùng	Vi sinh vật rất nhỏ
Chích ngừa	Cách điều trị y học để bảo vệ cơ thể tránh khỏi một bệnh lây nhiễm hoặc một chứng bệnh cụ thể
Hệ miễn dịch	Hệ thống gồm những tế bào, chất truyền tin, và chất đạm hoạt động với nhau để bảo vệ cơ thể khỏi các mầm bệnh
Bệnh lây nhiễm	Sự sinh sôi của vi sinh vật gây hại trong cơ thể
Lây nhiễm	Dễ lây lan, có khả năng gây bệnh lây nhiễm
Hạn chế bệnh lây nhiễm	Ngăn cản vi trùng lây truyền hoặc gây bệnh lây nhiễm
Mầm bệnh	Mọi loại vi trùng gây bệnh
Vi-rút	Sinh vật sống gây bệnh có kích thước nhỏ nhất được biết

Bệnh Lây Nhiễm và Những Phương Cách Lây Truyền

Hiểu biết về bệnh lây nhiễm

Vi trùng có thể là một ***vi khuẩn, vi-rút***, hoặc nấm. Luôn có hàng triệu vi trùng hiện diện trong những người khỏe mạnh. Nhiều vi trùng không gây hại. Một số vi trùng gây hại và gây đau ốm hoặc bệnh.

Bất cứ vi trùng nào gây bệnh đều được gọi là ***mầm bệnh***. Không phải tất cả các mầm bệnh đều ***lây nhiễm***. Chỉ những mầm bệnh có thể lây truyền từ người này sang người khác hoặc từ môi trường sang cơ thểngười mới được xem là lây nhiễm.

2,000 vi khuẩn có thể nằm gọn trên một đầu đinh ghim.

Có hàng trăm dạng mầm bệnh khác nhau gây bệnh từ cảm lạnh thông thường, cúm, viêm phổi, và bệnh tiêu chảy đến những căn bệnh như HIV/AIDS, TB, và Viêm gan A và B.

Việc lây lan của bệnh lây nhiễm

Hiểu được cách vi trùng phát triển và lây truyền là bước quan trọng trong việc biết cách hạn chế việc lây lan của ***bệnh lây nhiễm***.

Để cho bệnh lây nhiễm xảy ra, **tất cả** những điều kiện sau đây phải có:

- vi trùng phải có khả năng **phát triển** và sinh sôi;
- phải có cách để vi trùng **lây truyền** từ người này sang người khác hoặc từ môi trường sang người;
- vi trùng phải **tiếp xúc** với cơ thể người (như vết thương);
- vi trùng phải có khả năng **phát triển và sinh sôi trong môi trường mới của nó.**

Để vi trùng phát triển và sinh sôi

Nhiều loại mầm bệnh phát triển và sinh sôi ở nhiều nơi khác nhau bao gồm: trong cơ thể người hoặc trên da; trong thức ăn; hoặc trong một môi trường nhất định (như quần áo, khăn giấy, bông tắm, phòng tắm dơ bẩn).

5 điều kiện để vi trùng phát triển và sinh sôi, đó là:

1. **Ẩm ướt** - vi trùng phát triển rất tốt ở những nơi ẩm ướt.
2. **Nóng** - vi trùng sinh sôi ở các nhiệt độ ấm.
3. **Không khí** - hầu hết vi trùng cần ô-xy trong không khí để sống.
4. **Thực phẩm** - vi trùng cần thức ăn để tồn tại. Thực phẩm cho vi trùng là đạm.
5. **Bóng tối** - vi trùng phát triển thuận lợi hơn ở nơi không có ánh sáng mặt trời.

Vi trùng lây truyền như thế nào

Vi trùng phải có đường để ra khỏi nơi chúng phát triển và sinh sôi và đường để lây nhiễm cho người hoặc vật khác. Bệnh lây nhiễm có thể xảy ra theo bốn cách:

1. **Tiếp xúc trực tiếp --** lây truyền bệnh từ người này sang người khác qua việc tiếp xúc trực tiếp chất bài tiết của cơ thể hoặc các dịch cơ thể.

2. **Tiếp xúc gián tiếp --** tiếp xúc với đồ vật mà người nhiễm bệnh đã sử dụng hoặc chạm vào (như khăn giấy, drap trải giường, quần áo đã sử dụng, hoặc từ ly tách người bệnh đã uống).

3. **Lây truyền qua nước bọt --** tiếp xúc với các chất bài tiết chứa vi trùng (khi người bệnh hắt hơi hoặc ho). Những giọt nước bọt này phải hắt ra thật mạnh mới đẩy vi trùng sang một người khác.

4. **Lây truyền qua không khí** -- tiếp xúc với vi trùng có trong các hạt bụi (như TB (lao). Xem phần Các Căn Bệnh và Chứng Bệnh Phổ Biến trang 325 để biết thêm về TB).

common diseases and conditions

Vi trùng phát triển và sinh sôi trong một môi trường mới

key word

Hệ miễn dịch của chúng ta được cấu tạo để chống lại bệnh lây nhiễm. Một hệ miễn dịch yếu khiến cơ thể tiêu diệt mầm bệnh khó khăn hơn - tạo điều kiện cho vi trùng phát triển và sinh sôi.

Thân chủ dễ có nguy cơ mắc bệnh lây nhiễm cao khi hệ miễn dịch của họ yếu vì lý do:

- dinh dưỡng kém
- thiếu nước
- căng thẳng và mệt mỏi
- mang bệnh mãn tính hoặc đang dùng những loại thuốc đặc trị
- làm mỏng da
- giữ vệ sinh cá nhân kém

Là chăm sóc viên, bạn nên khuyến khích thân chủ tạo điều kiện để duy trì hệ miễn dịch của họ càng mạnh càng tốt. Điều này bao gồm:

- tạo lựa chọn lành mạnh trong chế độ ăn, uống nước, và tập thể dục;
- nghỉ ngơi nhiều;
- duy trì tốt thói quen vệ sinh cá nhân - kể cả việc chăm sóc tốt răng miệng;
- giảm sự căng thẳng;
- ***chích ngừa***;
- khám bác sĩ đều đặn.

key word

Hạn Chế Bệnh Lây Nhiễm

Nên nhớ tất cả các điều kiện cần thiết để bệnh lây nhiễm liên kết thành một chuỗi. Như trong mọi chuỗi, nó chỉ thực sự mạnh nếu nó liên kết mạnh nhất.

Là chăm sóc viên, **trách nhiệm của bạn là phá vỡ chuỗi này bất cứ khi nào và ở đâu chúng xuất hiện.**

Hầu hết bệnh lây nhiễm đều lây truyền qua sự tiếp xúc trực tiếp hoặc gián tiếp. Các kỹ thuật ***hạn chế bệnh lây nhiễm*** tập trung vào việc tiêu diệt hoặc ngăn chặn đường tiếp xúc trực tiếp hoặc gián tiếp với vi trùng để chúng không thể gây hại.

Có bốn thói quen quan trọng để hạn chế bệnh lây nhiễm dành cho chăm sóc viên là:

1. Rửa tay.

2. Mang găng tay.

3. Lau dọn và tẩy trùng môi trường.

4. Duy trì việc chủng ngừa cần thiết.

Rửa tay

Là chăm sóc viên, bạn thường xuyên tiếp xúc trực tiếp và gián tiếp với thân chủ và đồ vật chung quanh. Khi chạm vào người hoặc đồ vật, rất nhiều vi trùng tích tụ trên hai tay của bạn. Tay của bạn nhanh chóng trở thành nguồn lây nhiễm.

Rửa tay là việc quan trọng nhất mà bạn có thể làm để hạn chế lây truyền bệnh lây nhiễm.

Cần Rửa Tay Khi Nào

Trước khi

- ☐ tiếp xúc với thân chủ
- ☐ bắt đầu công việc
- ☐ ăn
- ☐ chuẩn bị thức ăn
- ☐ mang găng tay

Sau khi

- ☐ tiếp xúc với thân chủ
- ☐ sử dụng phòng vệ sinh
- ☐ cởi quần áo bảo hộ hoặc găng tay
- ☐ tiếp xúc với dịch cơ thể
- ☐ tiếp xúc với những đồ vật ***nhiễm bẩn***
- ☐ xì mũi, hắt hơi, ho
- ☐ lau chùi
- ☐ hút thuốc
- ☐ tiếp xúc với thú nuôi

Nên theo các bước quan trọng, chủ yếu khi làm bất cứ công việc chăm sóc nào. Sử dụng từ S.W.I.P.E.S. để nhớ chúng là gì.

S Tập hợp **đồ dùng** trước khi bắt đầu công việc.

W **Rửa tay** trước khi tiếp xúc với thân chủ.

I **Giới thiệu** tên bạn với thân chủ.

P **Tôn trọng sự riêng tư** trong suốt quá trình chăm sóc, bằng cách dùng màn cửa, phông chắn, hoặc cửa ra vào.

E **Giải thích** cho thân chủ biết việc bạn đang làm.

S **Kiểm tra cẩn thận** khu vực đó để chắc mọi thứ được đặt lại đúng chỗ sau khi xong việc.

Kỹ năng: Rửa Tay

1. S.W.I.P.E.S.
2. Đảm bảo các vật dụng đều nằm trong tầm tay dễ lấy để không bị chạm vào bề mặt nhiễm bẩn trong suốt quá trình.
3. Vặn nước ấm vào bồn.
4. Nhúng ướt hết hai tay và cổ tay.
5. Thoa nước rửa tay hoặc xà bông lên hai tay.
6. Xoa đều cho lên bọt bề mặt của các ngón tay và hai tay, kể cả phần bên trên cổ tay, cọ xát, ít nhất trong 20 giây, giữ các ngón tay hướng xuống.
7. Rửa toàn bộ các bề mặt của tay và cổ tay.
8. Sử dụng khăn giấy sạch, khô để lau khô tất cả các bề mặt của hai tay, cổ tay, và các ngón tay. *
9. Dùng khăn giấy sạch, khô hoặc một góc khăn giấy sạch, khô để khóa vòi nước.
10. Bỏ (các) khăn giấy bẩn vào giỏ rác ngay sau khi tắt vòi nước.

* Vi trùng có thể phát triển nhanh chóng trên các khăn vải. Nếu không có khăn giấy và bạn phải dùng khăn vải, hãy giặt khăn thường xuyên.

Dùng loại thuốc rửa tay không cần nước là một biện pháp thay thế nếu cần và nếu cơ sở chăm sóc của bạn cho phép sử dụng.

6 Bước Rửa Tay Đúng Cách

1) Chuẩn bị sẵn mọi thứ bạn cần tại bồn rửa.

2) Mở nước ấm. Thấm ướt hoàn toàn bàn tay và cổ tay.

Tiếp tục để cho nước ấm chảy trong lúc đang rửa tay.

3) Chà lòng bàn tay vào nhau để tạo bọt. Kỳ cọ các kẻ tay và toàn bộ phần bàn tay và cổ tay.

Rửa sạch móng tay bằng cách chà xát các đầu ngón tay vào lòng bàn tay.

4) Rửa bàn tay và cổ tay.

Trút các ngón tay xuống để nước không chảy ngược lên cổ tay.

5) Lau khô tay bằng khăn sạch.

Tránh chạm vào vòi nước và bồn rửa.

6) Dùng khăn giấy **khô**, sạch để tắt vòi nước. Dùng kem dưỡng da tay, nếu có, để ngăn da không bị nứt nẻ.

Nhiều chăm sóc viên không thường xuyên rửa tay.

"Tay tôi nhìn đâu có bẩn"

Vi trùng không thể nhìn thấy bằng mắt thường. Chỉ nhìn thôi thì không thể nói rằng tay bạn có thực sự "bẩn" hay không. Bạn cần biết khi nào phải rửa tay **dựa vào những hoạt động** mà bạn thực hiện trong vai trò chăm sóc viên.

Rửa tay **dựa trên những hoạt động** bạn làm với tư cách là chăm sóc viên.

"Tôi không có thời gian"

Làm thêm một vài phút sẽ tốt cho lợi ích của thân chủ và bạn. Nếu rửa tay trở thành việc thường xuyên, tự khắc bạn sẽ dành thời gian để rửa tay.

"Rửa tay nhiều quá sẽ làm cho tay tôi khô đi"

Dùng xà bông giữ ẩm hoặc kem dưỡng da (lotion) để ngăn tay không bị khô và nứt nẻ.

Mang găng tay

Găng tay dùng để bảo vệ bạn và thân chủ. Mang găng tay giúp bạn không bị truyền nhiễm vi trùng từ người này sang người khác.

Bạn nên mang **găng tay gia dụng** khi làm công việc vệ sinh nhà cửa thông thường.

PHẢI Mang Găng Dùng Một Lần Khi Bạn:

- ☐ tiếp xúc trực tiếp với máu, dịch cơ thể hoặc màng niêm mạc;
- ☐ xử lý các đồ vật bị nhiễm bẩn như khăn giấy, quần áo lót dùng một lần, hoặc quần áo hoặc khăn trải giường bẩn;
- ☐ sơ cứu;
- ☐ tiếp xúc với thân chủ có vết thương hở;
- ☐ làm sạch dịch cơ thể;
- ☐ trợ giúp thân chủ đi vệ sinh hoặc những việc chăm sóc cá nhân khác;
- ☐ tay bị đứt, trầy sướt, hoặc viêm da.

Găng tay dùng một lần:

- phải làm bằng chất liệu phù hợp, thường là nhựa mủ hoặc nhựa vinyl;
- không bị rạn nứt, đổi màu, hoặc có lỗ thủng hoặc chỗ rách;
- nên bỏ đi sau khi sử dụng một lần;
- nên thay đổi khi làm việc khác nếu chúng bị nhiễm bẩn (như dịch cơ thể).

Kỹ năng: Mang & Tháo Găng Tay

Mang Găng Tay

1. S.W.I.P.E.S.
2. Rửa tay trước khi tiếp xúc với găng tay.
3. Kiểm tra từng chiếc găng xem có bị thủng lỗ hoặc bị hỏng trước khi sử dụng.
4. Nắm cổ găng và kéo vào tay kia.
5. Nắm cổ găng tay kia và kéo vào tay còn lại.
6. Kiểm tra để chắc chắn rằng găng tay vừa khít với từng ngón tay.

Tháo Găng Tay

1. Dùng một tay còn mang găng, nắm chặt chiếc găng kia ngay dưới cổ găng.
2. Kéo găng xuống trùm bàn tay để lộn ngược mặt trong ra ngoài.
3. Cầm chiếc găng đã tháo bằng tay còn mang găng và vo tròn lại.
4. Dùng hai ngón tay của bàn tay đã tháo găng, luồn vào bên dưới cổ găng tay thứ hai.
5. Kéo và lộn ngược ra ngoài để chiếc găng này trùm vào chiếc thứ nhất.
6. Vứt găng tay đi.
7. Sau cùng là rửa tay.

Dị ứng với cao su

Phần lớn các loại găng tay dùng một lần được làm bằng cao su. Theo Centers for Disease Control and Prevention (CDC), khoảng 20% số nhân viên y tế dị ứng với cao su.

Cách tốt nhất để ngăn ngừa dị ứng với cao su là chuyển sang sử dụng găng tay không làm bằng cao su hoặc găng tay không làm bằng bột cao su nếu bột này gây dị ứng.

Hạn chế bệnh lây nhiễm qua mắt của thân chủ

Những biện pháp hạn chế bệnh lây nhiễm có thể ngăn hoặc hạn chế tiếp xúc trực tiếp và gián tiếp giữa chăm sóc viên và thân chủ. Là chăm sóc viên, bạn cần phải nhạy cảm với phản ứng tiềm ẩn của thân chủ đối với việc sử dụng các biện pháp này. Mang găng tay, sử dụng dụng cụ bảo hộ, và nhu cầu rửa tay trước và sau khi tiếp xúc với thân chủ, có thể làm họ cảm thấy họ bị ô nhiễm, đơn độc hoặc cô lập, và/hoặc có thể ảnh hưởng đến nhu cầu cần tiếp xúc và hỗ trợ về mặt tình cảm của thân chủ.

Điều này không thể ngăn cản bạn sử dụng các biện pháp này. Tốt hơn, nên nói trước với thân chủ về những biện pháp này và giải thích tầm quan trọng đến sức khỏe và phúc lợi của họ.

Hướng Dẫn Cách Tháo Găng An Toàn

Giả sử tất cả găng đã sử dụng đều bị nhiễm bẩn. Khi tháo găng, bạn làm theo các bước sau đây để tránh không để mặt ngoài găng chạm vào da.

1) Dùng một tay còn mang găng, nắm chặt chiếc găng kia ở ngay dưới cổ găng.

2) Kéo găng xuống trùm bàn tay để lộn mặt trong ra ngoài.

3) Cầm chiếc găng đó bằng tay còn mang găng và vo tròn lại.

4) Dùng hai ngón tay của bàn tay không mang găng, luồn vào bên dưới cổ găng tay thứ hai.

Nguy hiểm: KHÔNG chạm tay trần vào găng dơ.

5) Kéo găng xuống sao cho lộn mặt trong ra ngoài để chiếc găng này trùm vào chiếc thứ nhất.

6) Bây giờ, hai chiếc găng đã lộn ngược mặt trong ra ngoài. Bạn có thể bỏ chúng một cách an toàn.

7) Rửa tay.

Lau chùi và Tẩy trùng

Một khu vực hoặc đồ vật được xem là "sạch" khi chúng được lau chùi và tẩy trùng đúng cách. Một khu vực hoặc đồ vật có nhiều vi trùng được xem là bị ô nhiễm hoặc dơ bẩn. Ví dụ, drap trải giường dơ, chén đĩa bẩn, quần áo dơ, hoặc những khu vực như phòng ngủ hoặc phòng tắm được xem là nhiễm bẩn. Hạn chế vi trùng bằng cách giữ cho nơi làm việc của bạn "sạch".

Các hướng dẫn chung về việc lau chùi và tẩy trùng

Việc lau chùi và tẩy trùng không giống nhau. Lau chùi bằng xà bông, nước, và cọ rửa làm sạch bụi và một số vi trùng. ***Tẩy trùng*** bằng dung dịch tẩy trắng hoặc chất tẩy khác sẽ diệt thêm nhiều vi trùng trên các bề mặt.

key word

Một muỗng cà phê chất tẩy trắng pha với một gallon nước tạo thành chất tẩy trùng tốt.

Có hai bước để lau chùi và tẩy trùng các bề mặt.

1. Lau chùi và cọ rửa bề mặt bằng bằng xà bông và nước;
2. Tẩy trùng khu vực đó bằng dung dịch tẩy trắng hoặc một dung dịch làm sạch gia dụng có trên thị trường.

Một muỗng cà phê chất tẩy trắng pha với một gallon nước tạo thành dung dịch tẩy trùng tốt. Sử dụng dung dịch đó trong vòng 24 giờ.

Nhiều thông tin chi tiết về việc lau chùi và tẩy trùng nhà bếp đúng cách có từ trang 155.

resources

Xem Danh Mục Tra Cứu trang 252-254 để biết các hướng dẫn và lời khuyên về việc lau chùi và tẩy trùng đúng cách các khu vực chính khác trong nhà.

Chích ngừa

Một cách khác để giữ cho bạn và thân chủ của bạn được khỏe mạnh là mọi người đều theo dõi sát việc chích ngừa.

Kiểm tra với chủ của bạn xem công việc của bạn có cần phải chích ngừa không. Kiểm tra với bác sĩ của bạn để chắc chắn bạn được chích ngừa khi cần thiết. Khuyến khích thân chủ tuân theo lời khuyên của bác sĩ về việc chích ngừa của họ.

Các loại chủng ngừa phổ biến

- Uốn ván/Bạch hầu - mười năm một lần hoặc nếu bị thương
- Cảm cúm - mỗi năm
- Viêm phổi - một lần (suốt đời)
- Viêm gan A - 2 liều, 6 tháng một liều
- Viêm gan B - 3 liều

Quan Sát và Báo Cáo nếu Thân Chủ mắc Bệnh Lây Nhiễm

Dù cho thực hiện tốt các biện pháp hạn chế bệnh lây nhiễm, bạn hoặc thân chủ vẫn có thể mắc bệnh. Là chăm sóc viên, nếu luôn cảnh giác với các dấu hiệu của bệnh lây nhiễm bạn sẽ biết khi nào cần báo cáo một sự khác thường hoặc lo lắng của bạn về thân chủ hoặc nếu **bạn** có thể mắc bệnh và không nên đi làm.

Nên nhớ:

- nhiều người mang vi trùng gây bệnh mà không có triệu chứng gì cả;
- một người có thể có khả năng lây nhiễm cao trước khi phát ra triệu chứng;
- các triệu chứng của bệnh lây nhiễm có thể chỉ xuất hiện ở một bộ phận cơ thể (như vết thương, vết cắt bị nhiễm trùng, hoặc nhiễm trùng đường tiết niệu).

Luôn cảnh giác với các dấu hiệu chung sau đây của bệnh lây nhiễm. Nếu bạn thấy thân chủ có các triệu chứng này, hãy báo cáo với người thích hợp ở nơi làm việc của bạn.

Những dấu hiệu chung của bệnh lây nhiễm

- ☐ Sốt, lạnh run, toát mồ hôi
- ☐ Buồn nôn
- ☐ Hoa mắt
- ☐ Đau đầu
- ☐ Khát nước
- ☐ Cảm thấy uể oải, yếu ớt
- ☐ Toàn bộ sức khỏe bị suy sụp
- ☐ Đau nhức
- ☐ Nổi mẩn đỏ và/hoặc sưng tấy
- ☐ Nhiều vùng trên cơ thể sờ thấy nóng
- ☐ Thở gấp và mạch đập nhanh
- ☐ Da nóng, khô và phát ban
- ☐ Rối loạn
- ☐ Mệt mỏi

Phần 4 - Bài 2
Các Mầm Bệnh Lây Qua Đường Máu

Hiểu Thêm Về Mầm Bệnh Lây Qua Đường Máu

HIV/AIDS

Bạn sẽ được học những gì trong bài này:

1. Các bệnh lây qua đường máu phổ biến.
2. Các mầm bệnh lây qua đường máu lây truyền như thế nào.
3. Nhu cầu và cách sử dụng Các Biện Pháp Phòng Ngừa Tiêu Chuẩn.
4. Hiểu biết hơn về HIV/AIDs.

key word	Định nghĩa
Mầm Bệnh lây qua đường máu	Bệnh gây ra vi trùng lây truyền khi tiếp xúc với máu
Viêm gan (B và C)	Bệnh gan do nhiễm siêu vi trùng
HIV/AIDS	Bệnh tấn công lên hệ miễn dịch, ngăn chặn cơ thể chống lại sự lây nhiễm
Các Biện Pháp Phòng Ngừa Tiểu Chuẩn	Những biện pháp được công nhận để phòng ngừa các bệnh lây truyền qua máu, dịch cơ thể, vùng da bị hở, hoặc các màng niêm mạc
Truyền	Quá trình di chuyển một vật từ người này sang người khác hoặc từ nơi này sang nơi khác

Hiểu Thêm Về Mầm Bệnh Lây Qua Đường Máu

Là chăm sóc viên, bạn có thể tiếp xúc với máu hoặc dịch cơ thể của thân chủ. Việc này mang một ít khả năng dẫn đến rủi ro phơi nhiễm với các ***mầm bệnh lây qua đường máu***. Là chăm sóc viên, bạn cần biết:

- các loại bệnh lây qua đường máu phổ biến;
- các cách lây hoặc không lây bệnh qua đường máu;
- sử dụng ***Các Biện Pháp Phòng Ngừa Tiêu Chuẩn*** như thế nào để bảo vệ bạn và thân chủ;
- bạn phải làm gì nếu bị tiếp xúc với máu hoặc dịch cơ thể.

Các bệnh lây qua đường máu

Ba loại bệnh lây qua đường máu phổ biến nhất do các mầm bệnh lây truyền qua đường máu gây ra là Bệnh Viêm Gan B, Viêm Gan C, và HIV/AIDS. Vi-rút bệnh giang mai và bệnh West Nile cũng có thể do các mầm bệnh lây qua đường máu gây ra.

Bệnh viêm gan B **(HBV)** là bệnh gây ra do một vi-rút ảnh hưởng đến gan. Đây là một dạng bệnh lây nhiễm phổ biến và dễ lây hơn HIV. Khoảng 90% người lớn bị nhiễm HBV sẽ khỏi bệnh. Một số người bị phơi nhiễm HBV có thể không có bất kỳ triệu chứng nào. Hiện có văcxin phòng ngừa lây nhiễm HBV. Nói với bác sĩ của bạn về việc bạn có cần tiêm văcxin phòng ngừa không.

Xem trang 256 trong phần Danh Mục Tra Cứu để biết mẫu đồng ý xét nghiệm viêm gan B.

Viêm gan C **(HCV)** cũng là một bệnh do vi-rút lây truyền nhưng gây viêm mãn tính (bệnh sơ gan) và gây tổn thương gan vĩnh viễn. HCV không dễ nhiễm như HBV, nhưng vẫn dễ lây nhiễm hơn HIV. Đa số những người bị nhiễm HCV sẽ không chữa khỏi và sẽ trở thành những người mang vi-rút mãn tính. Hiện nay chưa có văcxin phòng bệnh này.

HCV và HBV có thể lây truyền thông qua việc tiếp xúc với máu khô.

Xem phần Những Căn Bệnh và Chứng Bệnh Phổ Biến trang 312 để biết thêm thông tin về Viêm gan B và C, cũng như viêm gan A, D, và E.

Vi-rút gây liệt kháng **(HIV)** là vi-rút phá hủy hệ miễn dịch của người bị nhiễm. Không có văcxin ngừa HIV. HIV sẽ được nói chi tiết hơn trong bài học này.

Mầm Bệnh Lây Qua Đường Máu Lây Truyền Như Thế Nào Ở Nơi Làm Việc

Mầm bệnh lây qua đường máu **CÓ THỂ** lây truyền trong trường hợp:

- kim đâm hoặc vết thường bị thủng khác
- giúp đỡ thân chủ đang bị chảy máu
- thay drap trải giường bị nhiễm máu hoặc dịch cơ thể
- giúp lau dọn máu, chất ói mửa, nước tiểu hoặc phân
- thay băng bông có máu rỉ ra từ vết thương
- tiếp xúc với da bị rách (nứt nẻ, chảy nước, hoặc viêm da)
- tiếp xúc với màng niêm mạc (miệng, mũi, và mắt)

Mầm bệnh lây qua đường máu **KHÔNG** thể lây truyền trong trường hợp:

- chăm sóc thân chủ mắc bệnh lây qua đường máu khi có sử dụng các biện pháp phòng ngừa tiêu chuẩn
- dùng chung đồ dùng ăn uống, đĩa, hoặc ly tách
- dùng chung phòng tắm
- qua không khí
- ôm, bắt tay, hoặc nắm tay

Các Biện Pháp Phòng Ngừa Tiêu Chuẩn

Các Biện Pháp Phòng Ngừa Tiêu Chuẩn được thực hiện bất cứ lúc nào bạn có thể tiếp xúc với máu, dịch cơ thể, da bị rách, hoặc các màng niêm mạc của thân chủ. Các Biện Pháp Phòng Ngừa Tiêu Chuẩn phải được thực hiện **cho dù bạn nghĩ thân chủ có thể mắc bệnh lây qua đường máu hay không**.

Các Biện Pháp Phòng Ngừa Tiêu Chuẩn có thể bao gồm:

- sử dụng dụng cụ bảo vệ bạn với máu hoặc dịch cơ thể (như găng tay, khẩu trang hoặc kính bảo hộ, và/hoặc áo choàng);
- lau chùi và tẩy trùng mọi bề mặt bị nhiễm máu hoặc dịch cơ thể;
- theo đúng qui trình đặc biệt dành cho việc giặt giũ;
- bỏ rác bị nhiễm bẩn đúng cách;
- xử lý kim hoặc đồ vật bén nhọn đúng cách.

Ngoài những biện pháp hạn chế bệnh lây nhiễm thường ngày, Các Biện Pháp Phòng Ngừa Tiêu Chuẩn được sử dụng bất cứ khi nào có nguy cơ phơi nhiễm với máu và các dịch cơ thể khác.

Các dụng cụ bảo vệ
Nên mặc áo choàng và tạp dề khi có khả năng máu hoặc dịch cơ thể của thân chủ bắn hoặc phun vào cơ thể và quần áo của bạn.

Nên đeo mặt nạ và kính bảo hộ khi có khả năng phơi nhiễm máu hoặc dịch cơ thể ở miệng, mũi và/hoặc mắt.

Lau chùi và tẩy trùng
Bất kỳ bề mặt nào dính máu hoặc dịch cơ thể đều phải được lau chùi và tẩy trùng ngay lập tức. Phải luôn luôn mang găng tay cũng như các dụng cụ bảo vệ khác khi cần thiết. Nếu có thể, nên dùng khăn giấy để lau chùi. Bỏ các đồ vật bị nhiễm bẩn đúng cách (xem bên dưới).

Các quy trình giặt giũ đặc biệt
Mặc dù nguy cơ phơi nhiễm từ việc giặt giũ đồ dơ bẩn là rất nhỏ, nhưng việc giặt giũ đồ dính dịch cơ thể hoặc máu nên được xem như là nhiễm bẩn. Hãy luôn:

- mang găng tay;
- bỏ những đồ vật bị nhiễm bẩn vào túi nhựa plastic không rò rỉ hoặc thùng có nắp đậy cho đến khi sẵn sàng để giặt;
- xử lý càng ít càng tốt và đừng giũ đồ vật ra văng ngoài;
- tránh ôm đồ vật dơ bẩn sát vào quần áo của bạn;
- giặt các đồ vật bằng nước tẩy và/hoặc chất tẩy trắng theo hướng dẫn của nhà sản xuất;
- để drap trải giường bẩn và sạch riêng biệt;
- rửa tay sau khi làm xong.

Xem trang 255 trong Danh Mục Tra Cứu để có thêm lời khuyên về cách giặt giũ.

Bỏ rác nhiễm bẩn đúng cách
Tất cả những đồ vật nhiễm bẩn nên bỏ vào một túi plastic dày, cột chặt, và bao ngoài một túi plastic khác trước khi cho vào thùng rác. Ghi chú trên túi: “nhiễm bẩn”.

Việc thu gom rác thông thường là cách thích hợp để bỏ rác nhiễm bẩn.

Xử lý kim hoặc đồ vật bén nhọn khác
Ống tiêm và kim tiêm, lưỡi lam, và những vật sắc nhọn khác phải để trong những thùng cứng không thể châm thủng sau khi sử dụng. Mỗi quận sẽ có quy định khác nhau về cách bỏ loại thùng này, vì thế hãy kiểm tra lại với Health Department tại địa phương hoặc giám sát viên của bạn nếu bạn không chắc. Các thùng chứa đặc biệt có thể mua ở nhà thuốc.

Phơi Nhiễm với Các Bệnh Lây Qua Đường Máu	
Loại phơi nhiễm	**Phải làm gì**
Nếu **mắt** của bạn bị vấy máu hoặc dịch cơ thể.	Dùng nước rửa sạch ngay trong ít nhất là 5 phút. Rửa sạch dưới vòi nước đang chảy.
Máu hoặc bất kỳ dịch cơ thể nào dính vào **miệng.**	Súc miệng bằng hỗn hợp 50/50 nước ô-xy già (hydrogen peroxide) và nước. Sau đó tráng lại bằng nước thường. Hydrogen peroxide tiêu diệt vi-rút HIV và các vi-rút khác trong vòng vài giây.
Cả **mắt và miệng đều bị phơi nhiễm.**	Ngay lập tức rửa chúng như lời khuyên ở trên và đi khám bác sĩ để điều trị tiếp.
Kim đâm hoặc vết thương đâm thủng.	Rửa thật kỹ toàn bộ bằng xà bông và nước hoặc đổ một ít hydrogen peroxide lên vết thương. Đi khám bác sĩ để điều trị tiếp.
Bất kỳ **chỗ bị cắn, vết xước, hoặc thương tổn** có thể bị phơi nhiễm với máu hoặc chất dịch cơ thể.	Rửa thật kỹ chỗ bị thương bằng xà bông và nước hoặc đổ một ít hydrogen peroxide lên vết thương. Băng vết thương bằng băng bông khử trùng. Đi khám để được điều trị tiếp.

Báo cáo việc phơi nhiễm với các bệnh lây qua đường máu

Nếu bạn bị phơi nhiễm với máu của một người khác hoặc đồ vật có khả năng nhiễm trùng khác (OPIM), hãy kiểm tra với chủ hoặc giám sát viên của bạn để biết các thủ tục ở cơ sở chăm sóc của bạn. Nếu bạn làm việc tại nhà thân chủ, hãy gọi cho bác sĩ để thảo luận về việc phơi nhiễm của bạn.

Bạn cũng có thể yêu cầu xét nghiệm HBV/HIV của người đó. Nếu người đó không muốn làm xét nghiệm, bạn có thể yêu cầu sự trợ giúp từ một viên chức y tế địa phương, miễn là:

- phải yêu cầu trong vòng 7 ngày kể từ ngày phơi nhiễm;
- viên chức y tế nói trên xác định rằng đã có "phơi nhiễm đáng kể". Viên chức y tế này có thể quyết định việc xét nghiệm là không cần thiết;
- phơi nhiễm trong khi làm việc.

Xem trang 257 trong Danh Mục Tra Cứu để biết thêm thông tin về rủi ro sau khi phơi nhiễm và theo dõi sau khi báo cáo việc phơi nhiễm.

key word

Những nơi tập trung vi-rút HIV cao nhất ở trong máu, chất nhờn âm đạo, tinh dịch, và sữa mẹ.

Bệnh HIV lây truyền bằng cách nào

HIV được ***truyền*** đi khi máu, tinh dịch, chất nhờn âm đạo hoặc sữa mẹ đã bị nhiễm đi vào cơ thể thông qua màng niêm mạc hậu môn, âm đạo, dương vật (niệu đạo), hoặc miệng, hoặc thông qua vết cắt, chỗ lở loét, hoặc vết trầy xước trên da.

HIV lây truyền bằng:

- hoạt động tình dục không có biện pháp bảo vệ qua đường âm đạo, hậu môn, hoặc miệng với người bị nhiễm. Sinh hoạt tình dục không có biện pháp bảo vệ là sự giao hợp không sử dụng bao cao su polyurethane thường xuyên và đúng cách.
- sử dụng hoặc bị đâm bởi kim và ống tiêm mà người nhiễm bệnh đã dùng trước đó, kể cả kim hay mực xâm và các loại kim xâu đồ trang sức trên cơ thể.
- dùng chung dụng cụ tiêm chích ma túy. Những dụng cụ có khả năng lây truyền vi-rút bao gồm kim chích, "nồi nấu", vải lót, và/hoặc nước rửa. Dùng chung những dụng cụ này (đôi khi gọi là "đồ chơi") có thể lây truyền vi-rút.

- sinh con. Phụ nữ bị nhiễm HIV có thể truyền vi-rút sang con mình trong khi mang thai hoặc sinh đẻ.
- nuôi con bằng sữa mẹ. Những bà mẹ bị nhiễm bệnh có thể truyền vi-rút sang con khi cho con bú.
- nhận máu. Nguy cơ lây nhiễm thông qua truyền máu trên thực tế đã bị loại bỏ từ năm 1985 khi việc kiểm tra và xét nghiệm kỹ lưỡng và rộng rãi lượng máu cung cấp để tìm bằng chứng nhiễm HIV trở thành một chuẩn tắc.

Xem trang 72 để biết thêm thông tin về cách mầm bệnh lây qua đường máu như HIV có thể lây truyền trong môi trường chăm sóc.

Bất cứ người nào bị nhiễm HIV đều có thể truyền loại vi-rút này. Bị nhiễm có nghĩa là vi-rút đó tồn tại trong cơ thể bạn và sẽ ở đó suốt đời. Bạn có thể lây sang người khác nếu bạn có những hành vi có thể truyền HIV. Bạn có thể lây sang người khác ngay cả khi bạn cảm thấy khỏe mạnh, không có triệu chứng đau ốm gì, hoặc thậm chí không biết mình đã bị nhiễm.

Khi một người bị phơi nhiễm HIV

Khi một người bị phơi nhiễm với HIV, vi-rút sẽ xâm nhập vào máu và tấn công các tế bào bạch cầu nhất định, được gọi là tế bào T. Vai trò của các tế bào T là báo hiệu các tế bào khác sản sinh ra kháng thể để chống lại mầm bệnh. Sản sinh ra kháng thể là chức năng chủ yếu của hệ miễn dịch của chúng ta.

Khi vi-rút HIV tấn công tế bào T, kháng thể được sản sinh để chống lại vi-rút HIV không thể chống cự được. Theo thời gian, HIV dần dần phá hủy tế bào T và như vậy phá hủy hệ thống miễn dịch của cơ thể - làm cho con người dễ bị yếu đi và mắc các bệnh nhiễm trùng, ung thư, và các căn bệnh đe dọa đến tính mạng.

Các triệu chứng của HIV/AIDS
Các triệu chứng ban đầu của HIV có thể là mệt mỏi, sốt, tiêu chảy, nổi hạch, chán ăn, hoặc đổ mồ hôi về đêm.

Số điện thoại Khẩn về HIV/AIDS của Bang Washington là 1-800-272-AIDS.

Những người nhiễm HIV có thể mắc nhiều bệnh khác nhau. Những bệnh này bao gồm viêm phổi nặng, ung thư các loại, tổn thương não và hệ thần kinh, và sụt cân rất nhiều.

Hội Chứng Liệt Kháng (AIDS)
Theo Centers for Disease Control and Prevention (CDC), AIDS khởi phát khi một người bị nhiễm HIV có số tế bào T dưới 200 hoặc mắc bệnh nhiễm trùng cơ hội và bệnh ung thư xảy ra khi bị nhiễm HIV.

Tất cả mọi người được chẩn đoán mắc bệnh AIDS đều có HIV, nhưng không phải tất cả mọi người có HIV đều bị AIDS. Việc điều trị y tế có thể làm chậm tiến trình của AIDS. Không điều trị, mất trung bình mười năm để một người bị nhiễm HIV bắt đầu có các triệu chứng AIDS.

Để sống khỏe mạnh lâu nhất, điều quan trọng là người đó biết được tình trạng HIV của họ và được điều trị càng sớm càng tốt. Phát hiện sớm sẽ giúp người bị nhiễm được sự điều trị cần thiết để chăm sóc tốt hơn hệ miễn dịch của họ. Các liệu phát điều trị bằng thuốc có khả năng duy trì sức khỏc của người bị nhiễm.

Các Chứng Bệnh Liên Quan Đến HIV/AIDS
Các chứng bệnh phổ biến liên quan đến HIV/AIDS được gọi là "bệnh nhiễm trùng cơ hội" bởi vì chúng có thể tấn công vào cơ thể do hệ miễn dịch của người đó bị suy yếu. Các bệnh nhiễm trùng này thường không hoặc chỉ đe dọa rất ít đến những người có hệ miễn dịch khỏe mạnh. Đối với những người được chẩn đoán bị nhiễm HIV/AIDS, các bệnh nhiễm trùng này có thể gây ra một hoặc nhiều chứng bệnh sau đây.

Chứng viêm phổi Pneumocystis carinii - chứng viêm phổi nặng đặc trưng bởi những cơn ho khan và thở dốc.

Kaposi's Sarcoma - chứng ung thư da gây ra các vết bầm tím trên mặt, bàn tay và những nơi khác trên cơ thể.

Toxoplasmosis - bệnh xâm nhập vào mô và có thể phá hủy nghiêm trọng hệ thần kinh trung ương, các triệu chứng thông thường gồm có sốt, đau đầu, rối loạn và/hoặc động kinh.

Cryptococcosis - bệnh do nấm gây ra, có đặc điểm gây thương tổn hoặc áp xe phổi, mô, khớp, hoặc não.

Cryptosporidiosis - một chứng bệnh viêm đường ruột do bị nhiễm ký sinh trùng trong nước, gây tiêu chảy nặng, mất nước và suy nhược.

Candidiasis - một chứng bệnh lây nhiễm do nấm tạo một lớp màng mỏng, trắng phủ quanh miệng, thực quản, âm đạo hoặc phổi.

Mycobacterium avium-complex (MAC) - chứng nhiễm trùng đường tiêu hóa có thể nhanh chóng lây sang gan, các hạch bạch huyết và tủy xương. Gây suy nhược, đau bụng, sốt và sụt cân (trong 1 tháng có thể sụt 10 % trọng lượng cơ thể hoặc hơn).

Bệnh mất trí do HIV - chứng tổn thương não và hệ thần kinh trung ương từ nhẹ đến nặng, gây ra chứng rối loại, mất trí, các vấn đề về điều khiển phương tiện giao thông, tâm trạng thay đổi, tập trung kém, và tính tình thay đổi.

Điều trị

Trọng tâm điều trị đối với HIV/AIDS là dùng các loại thuốc làm chậm "sự tấn công" của vi-rút và điều trị những căn bệnh liên quan. Hiện nay vẫn chưa có biện pháp nào chữa trị được HIV/AIDS.

Có một số loại thuốc chống vi-rút đã được chấp thuận để điều trị HIV/AIDS nhưng việc sử dụng các loại thuốc này thường phức tạp và chúng có nhiều tác dụng phụ. Người ta đang thử nghiệm các phiên bản mới của các loại thuốc và những liều dùng đơn giản hơn.

Công việc nghiên cứu cũng đang được tiến hành theo chiều hướng làm cho hệ miễn dịch mạnh hơn và phát triển văc-xin mới.

Bạn có thể liên hệ đến cơ quan y tế địa phương về việc quản lý bệnh HIV/AIDS để giúp tìm kiếm nguồn thuốc men và sự hỗ trợ trong cộng đồng.

Xem trong Danh Mục Tra Cứu trang 258 để biết các địa chỉ liên lạc trong khu vực địa phương của bạn.

Xét nghiệm HIV/AIDS

Bất kỳ ai đã tiếp xúc với máu hoặc dịch cơ thể của người khác có thể cần phải làm xét nghiệm HIV/AIDS. Nếu bạn làm việc tại một nhà chăm sóc người lớn hoặc nhà an dưỡng, hãy tuân theo các thủ tục nơi bạn làm việc! Nếu bạn làm việc tại nhà thân chủ, hãy gọi cho bác sĩ để thảo luận về nhu cầu xét nghiệm.

Thời kỳ đầu

Làm xét nghiệm HIV để tìm ra kháng thể HIV. Sau khi nhiễm HIV, có thể mất đến 3 tháng để các kháng thể HIV phát triển. Do đó, kết quả xét nghiệm có thể sẽ không đem lại kết quả dương tính cho đến khi có thể tạo đủ kháng thể trong máu sau một thời gian nhiễm bệnh.

Giai đoạn từ khi một người thật sự bị nhiễm HIV đến lúc có thể tìm thấy các kháng thể HIV trong xét nghiệm gọi là thời kỳ đầu.

Mỗi người có thời gian phát triển kháng thể khác nhau sau khi bị nhiễm. Hầu hết đều mất khoảng 2-12 tuần sau khi nhiễm để sản sinh đủ lượng kháng thể có trong xét nghiệm. Trong rất ít trường hợp, có thể mất đến 6 tháng.

Xét nghiệm

Theo CDC, bạn nên xét nghiệm HIV càng sớm càng tốt sau khi phơi nhiễm để biết được điểm mốc. Bạn cần phải nghỉ ngơi trong nhiều tháng sau đó. Kiểm tra lại với bác sĩ của bạn hoặc nói với nhân viên nơi bạn xét nghiệm lần đầu tiên để biết cần làm gì cho trường hợp của bạn.

Người ta có thể xét nghiệm HIV tại nhà, tại cơ quan y tế công cộng, qua nhân viên y tế của họ, và tại ban kế hoạch hóa gia đình hoặc các bệnh viện chuyên khoa về bệnh truyền qua đường tình dục. Việc xét nghiệm thường được thực hiện bằng cách lấy một lượng máu nhỏ, hoặc cung cấp mẫu nước bọt hay nước tiểu.

Xét nghiệm bảo mật hoặc giấu tên

Việc xét nghiệm có thể bí mật hoặc giấu tên. Xét nghiệm bảo mật có nghĩa là kết quả xét nghiệm được giữ kín với tất cả mọi người trừ người được xét nghiệm và nhân viên xét nghiệm và/hoặc nhân viên y tế của người đó. Với xét nghiệm bảo mật, người đó có thể cho tên thật của họ. Nhân viên y tế cũng phải trình báo cáo bảo mật kết quả xét nghiệm dương tính HIV cho các viên chức y tế công cộng địa phương (xem báo cáo bên dưới).

Xét nghiệm giấu tên có nghĩa là phòng mạch đó sẽ không lưu lại tên người làm xét nghiệm. Người ta chỉ dùng một mã số để xử lý hồ sơ và mẫu máu.

Tư vấn

Luật Bang Washington quy định việc tư vấn phải được kèm theo xét nghiệm HIV. Việc tư vấn nhằm để:

- nâng cao sự hiểu biết về HIV và AIDS;
- đánh giá nguy cơ mắc bệnh và truyền bệnh HIV;
- giải thích những cách giảm nguy cơ truyền HIV;
- giải thích ý nghĩa của kết quả xét nghiệm âm tính hoặc dương tính; và
- trả lời mọi thắc mắc về HIV.

Báo cáo

AIDS và triệu chứng HIV là các bệnh có thể báo cáo được ở Bang Washington từ năm 1984 và 1993. Bắt đầu vào 1999, các triệu chứng HIV cũng đã được báo cáo.

Trong các ca bệnh AIDS hoặc triệu chứng nhiễm HIV, các nhân viên y tế nhận chẩn đoán dương tính phải báo cáo tên bệnh nhân và kết quả xét nghiệm dương tính đó cho cơ quan y tế địa phương trong vòng 7 ngày. Trong vòng 3 tháng sau khi hoàn tất việc báo cáo, ca bệnh đó được cấp mã số từ máy vi tính và tất cả những thông tin tra cứu tên của người đó được xóa đi.

Kết quả dương tính có được bằng xét nghiệm giấu tên thì không thể báo cáo. Tuy nhiên, khi bệnh nhân HIV dương tính tới khám, hoặc khi đã có các xét nghiệm, nhân viên y tế và các phòng thí nghiệm phải báo cáo ca bệnh đó.

Luật liên bang cũng quy định các tiểu bang cần có hành động yêu cầu thực hiện "nỗ lực trung thực" để thông báo cho tất cả các người phối ngẫu của những người bị nhiễm HIV.

Luật chống kỳ thị (RCW Chương 49.60)
Theo Washington State Law Against Discrimination, Chương 49.60 RCW và Federal Americans with Disabilities Act, những người nhiễm HIV và AIDS được xem là những người thiểu năng.

Điều này có nghĩa là việc kỳ thị người mắc bệnh hoặc **cho là** bị AIDS hoặc nhiễm HIV là bất hợp pháp. Những phạm vi được quy định trong luật là:

- thuê nhân viên;
- thuê, mua, hoặc bán căn hộ, nhà, hoặc bất động sản khác;
- những nơi công cộng (nhà hàng, nhà hát v.v...);
- chăm sóc y tế, dịch vụ pháp lý, sửa chữa nhà cửa, và những dịch vụ cá nhân khác có sẵn dành cho công chúng;
- xin vay tiền hoặc thẻ tín dụng, hoặc các giao dịch tín dụng khác;
- các giao dịch bảo hiểm.

Xem Danh Mục Tra Cứu từ trang 259 để biết thêm thông tin về HIV và sự bảo vệ việc làm.

Những thực tế khó khăn
Người nhiễm HIV/AIDS, gia đình và bạn bè của họ phải đối mặt với vô vàn những thực tế khó khăn. Ngay khi có thuốc kháng vi-rút, những người mắc AIDS vẫn chết sớm. Những người bị nhiễm HIV có thể sống 10-12 năm hoặc lâu hơn trước khi phát triển các triệu chứng, nhưng phải đối mặt với lịch điều trị bằng thuốc phức tạp và vô vàn các chỉ định y tế.

Các bệnh lây nhiễm và ung thư thường là một phần của AIDS có thể làm biến dạng cơ thể. 90% số người lớn mắc bệnh AIDS ở vào độ tuổi đẹp nhất của cuộc đời và chưa sẵn sàng để đối mặt với tất cả những mất mát liên quan đến HIV/AIDS. Nhiều người sống, hoặc làm việc với những người bị AIDS phải đối mặt với những mất mát liên tiếp.

Mất mát

HIV thường gây ra nhiều mất mát, có thể bao gồm sự mất mát của:

- năng lực và sức mạnh thể chất;
- năng lực tinh thần;
- thu nhập và những khoản tiết kiệm;
- bảo hiểm y tế;
- nhà cửa, tài sản cá nhân, kể cả thú nuôi;
- hỗ trợ tình cảm của gia đình, bạn bè, đồng nghiệp, các tổ chức tôn giáo và xã hội;
- việc làm;
- sự độc lập và riêng tư;
- vai trò/các mối giao tiếp trong xã hội;
- lòng tự trọng
- bạn bè, những người có thể đã qua đời vì HIV/AIDS.

Nỗi Khổ Về Tâm Lý

Nhiễm HIV, gây đau khổ cho những người bị nhiễm và những người chăm sóc họ. Sự đau yếu về thể chất có thể làm giảm khả năng đương đầu với những căng thẳng về tâm lý và xã hội. Thông thường, sự đau khổ biểu hiện qua các triệu chứng về thể chất, bao gồm trầm cảm, lo lắng, mất ngủ, mất khả năng vui thú trong các hoạt động thông thường hàng ngày. Một số người mắc bệnh HIV/AIDS thường nghĩ đến chuyện tự tử, tìm cách tự tử, hoặc tự tử.

Một số cảm giác chung đối với người mắc bệnh AIDS là:

- cuộc sống, mà họ từng biết đến, đã vĩnh viễn không còn nữa;
- hoài nghi, lãnh cảm, mất khả năng đương đầu với thực tại;
- sợ hãi về những tiềm ẩn của căn bệnh AIDS, đã và đang phát triển;
- sự hắt hủi của gia đình, bè bạn, và đồng nghiệp;
- cảm giác tội lỗi về căn bệnh, về những hành vi trong quá khứ, hoặc về khả năng đã lây truyền cho người khác;
- buồn bã, thất vọng, bơ vơ, rút lui, và cô lập;
- giận dữ về căn bệnh, về viễn cảnh về một cái chết đau đớn và cô độc, về sự đối xử phân biệt vốn thường đi kèm với căn bệnh, việc điều trị không mang lại hiệu quả, và không đủ khả năng chi trả cho việc điều trị.

Thông thường, cảm giác của chăm sóc viên sẽ phản ánh những cảm giác ở người mắc AIDS. Chăm sóc viên có thể trải qua sự cô lập tương tự như người bị nhiễm HIV. Tìm được một hệ thống hỗ trợ, kể cả một chuyên viên tư vấn có năng lực, có thể quan trọng đối với chăm sóc viên cũng không kém gì đối với người bị nhiễm HIV/AIDS. Sự hỗ trợ của đồng nghiệp có thể đặc biệt quan trọng.

1. Đúng Sai Hầu hết các bệnh lây nhiễm đều lây truyền qua đường không khí.

2. HIV có thể lây truyền qua: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Ôm hoặc nắm tay.
   b. Quan hệ tình dục không có biện pháp bảo vệ.
   c. Dùng chung đồ hoặc uống chung ly.

3. Để diệt vi trùng trên các bề mặt hiệu quả, bạn phải: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Chỉ lau chùi bằng xà bông và nước.
   b. Tẩy trùng và sau đó lau sạch bằng xà bông và nước.
   c. Lau sạch bằng xà bông và nước và sau đó tẩy trùng.

4. Đúng Sai Chỉ sử dụng Các Biện Pháp Phòng Ngừa Tiêu Chuẩn nếu bạn nghĩ thân chủ mắc bệnh lây qua đường máu.

5. Đúng Sai Chỉ bắt buộc rửa tay nếu họ thấy dơ.

6. Đúng Sai Một số người mắc bệnh lây nhiễm không có triệu chứng.

7. Công việc của chăm sóc viên là phá vỡ chuỗi lây nhiễm: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Bất cứ khi nào và ở đâu.
   b. Khi nó là một phần của kế hoạch chăm sóc.
   c. Khi có thêm thời gian.

8. Việc quan trọng **nhất** bạn có thể làm để hạn chế bệnh lây nhiễm là: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Che miệng.
   b. Rửa tay.
   c. Chích ngừa cảm cúm.

9. Đúng Sai Có các luật bảo vệ người mắc bệnh HIV/AIDS không bị kỳ thị.

10. Các mầm bệnh lây qua đường máu có thể lây truyền bằng: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
    a. Sử dụng chung phòng tắm.
    b. Ho hoặc hắt hơi.
    c. Lau chùi máu.

11. Đúng Sai Bạn chỉ cần mang găng tay khi lau chùi máu và dịch cơ thể.

12. Khi lau chùi các bề mặt dính máu, luôn mang: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
    a. Găng tay.
    b. Kính bảo hộ.
    c. Tạp dề.

13. Các kết quả xét nghiệm HIV được: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
    a. Bảo mật.
    b. Giao cho chủ của bạn.
    c. Có sẵn trên trang web.

Phần 5
Khả Năng Di Chuyển

Bài 1
Khả năng di chuyển

Bao Gồm Những Kỹ Năng Chăm Sóc Cá Nhân
Cách vận dụng cơ thể
Giúp thân chủ đi lại
Chuyển từ giường sang ghế/xe lăn

Các biểu tượng hướng dẫn

Từ cần nhớ

Những gì cần báo cáo

Xem Danh Mục Tra Cứu

Nên chú ý hoặc cẩn thận

Xem phần Những Căn Bệnh Phổ Biến

Sử dụng đúng cách vận dụng cơ thể

Quan sát da

Bài tập ở lớp

Theo luật pháp

Tôn trọng sự khác biệt

Phần 5 - Bài 1
Khả năng di chuyển

Khả năng di chuyển

Té ngã

Bạn sẽ học được những gì trong bài này:

1. Sử dụng đúng cách vận dụng cơ thể để tránh bị chấn thương.
2. Những kỹ thuật và thiết bị trợ giúp thích hợp giúp thân chủ đi lại hoặc di chuyển.
3. Tại sao thân chủ thường lo lắng về việc té ngã, làm thế nào để ngăn ngừa té ngã và cách xử lý khi thân chủ bị té ngã.

	Định nghĩa
Thiết bị trợ giúp	Công cụ giúp thực hiện một công việc và duy trì hoặc lấy lại sự độc lập
Cách vận dụng cơ thể	Cách nâng nhấc để tránh bị tổn thương
Tính chuyển động	Khả năng di chuyển
Định vị	cách đặt một người ở tư thế nằm hoặc ngồi
Di chuyển	Chuyển một người từ nơi này đến nơi khác
Dây đai trợ giúp di chuyển/đi đứng	Dây đai buộc quanh thắt lưng thân chủ giúp di chuyển hay đi lại
Băng di chuyển	Tấm phẳng giúp một người trượt từ trên cao xuống thấp

Bất cứ lúc nào bạn giúp thân chủ di chuyển hoặc đứng lên, hãy sử dụng đúng ***cách vận dụng cơ thể*** để ngăn ngừa sự căng thẳng và chấn thương cột sống.

Cách vận dụng cơ thể

key word

Vận Dụng Cơ Thể Đúng Cách

- ☐ **Trước khi** nâng hoặc di chuyển một người hay một vật, thử **kiểm tra trọng lượng** của vật cần nâng và đảm bảo bạn có thể nâng lên an toàn. Không nên nâng một mình nếu vật đó có vẻ nặng quá.
- ☐ **Đứng dang chân bằng vai, một chân trước, một chân sau** để tạo tư thế trụ vững chắc.
- ☐ **Gập đầu gối** thay vì thắt lưng.
- ☐ **Giữ cho lưng càng thẳng** càng tốt.
- ☐ **Giữ cho vật nâng càng sát vào người** càng tốt.
- ☐ **Nâng bằng chân**, dùng cơ bắp của bên hông và chân thuận hơn.
- ☐ **Giữ thẳng lưng, chân và thân người, không vặn hông.** Nếu cần phải thay đổi hướng đi khi đang đứng thẳng, hãy chuyển tư thế bàn chân từng bước nhỏ. Giữ thẳng lưng và cổ.
- ☐ Nếu được nên **đẩy, kéo, hoặc trượt vật nặng** thay vì nâng.

Khả năng di chuyển

key word

Việc khuyến khích và giúp đỡ thân chủ duy trì tính cơ động thường xuyên có tác động rất tốt đến tình trạng thể chất và tâm lý của họ.

Khả năng di chuyển của thân chủ có thể bị hạn chế bởi nhiều nguyên nhân, bao gồm:

- khó khăn trong việc giữ thăng bằng
- hạn chế tầm nhìn
- mất khả năng nghe
- đau
- sử dụng thuốc
- tình trạng thiểu năng
- xúc giác bị giảm sút

Những vấn đề thường xảy ra khi thân chủ trở nên kém cơ động bao gồm:

- loét do áp lực
- khó tiểu
- táo bón
- căng thẳng tim gia tăng
- suy yếu cơ bắp

Ngoài ra, việc trở nên kém cơ động hơn có thể tạo cảm giác bất lực, trầm uất và lo lắng vì thân chủ giảm dần sự độc lập.

Di chuyển key word

Di chuyển là vấn đề hoàn toàn cá nhân. Thân chủ biết rõ những gì có và không có tác dụng đối với mình, và sẽ có ý kiến rõ ràng về cách thức mà họ muốn được di chuyển. Trao đổi với thân chủ về cách di chuyển nào họ thích trước khi thực hiện.

Xác định rõ ràng và chắc chắn về hướng di chuyển. Điều này sẽ làm cho thân chủ cảm thấy thoải mái và an toàn hơn.

steps

Kỹ năng: Di Chuyển Thân Chủ Từ Giường Sang Ghế/Xe Lăn

1. S.W.I.P.E.S.
2. Đặt ghế/xe lăn gần giường để cho thanh gác tay của xe lăn thật sát vào giường.
3. Gấp hoặc tháo tấm gác chân.
4. Khóa chốt bánh xe của xe lăn.
5. Giúp thân chủ lăn về phía cạnh giường.
6. Đỡ lưng và hông của thân chủ, giúp thân chủ ngồi dậy, đặt chân lên sàn nhà.
6. Giúp thân chủ mang giày loại không trượt.
7. Mang dây đai di chuyển nếu cần thiết.
8. Giúp thân chủ chuyển ra cạnh giường.
9. Nếu có dùng dây đai giúp di chuyển (dây đai để đi):
    - Đứng trước mặt thân chủ.
    - Gài chặt dây đai.
10. Nếu không dùng dây đai di chuyển**:**
    - Đứng trước mặt thân chủ.
    - Đặt tay quanh người thân chủ, dưới cánh tay.
11. Dùng đầu gối kẹp chặt hai chi dưới của thân chủ để đề phòng bị trượt.
12. Báo cho thân chủ biết bạn sẽ bắt đầu di chuyển sau khi đếm đến ba.
13. Khi có tín hiệu sẵn sàng, giúp thân chủ đứng dậy.
14. Giúp thân chủ xoay người ra phía trước xe lăn, mặt sau chân tì vào xe.
15. Gập đầu gối và hông của bạn lại để hạ thân chủ vào xe.
16. Giúp thân chủ chống vào thanh gác tay.
17. Đặt thân chủ ngồi lại ngay ngắn, hông chạm vào lưng xe lăn và cơ thể thẳng đứng. Tháo dây đai di chuyển nếu có sử dụng.
18. Đặt chân của thân chủ lên tấm gác chân.
19. Sau cùng là rửa tay.

***Các thiết bị trợ giúp* di chuyển**

Dây đai di chuyển là loại dây đai được làm bằng vải dùng làm nịt hoặc vải chéo go rất chắc có khóa hoặc nút gài. Dây đai được choàng quanh hông thân chủ và dùng để giúp thân chủ di chuyển hoặc đi lại. Nên dùng dây đai này đối với thân chủ cần được giúp đỡ khi di chuyển.

Dây dai di chuyển có bán tại các cửa hàng thiết bị y tế địa phương. Thân chủ của DSHS có thể nhận phiếu khám chữa bệnh để chi trả tiền mua dây đai này. Khuyến khích thân chủ nên lại quản lý viên hồ sơ của họ hoặc trao đổi với giám sát viên của bạn. Nếu không có loại dây đai di chuyển mua sẵn, bạn có thể dùng loại dây đai thường bản rộng có khóa.

Sau đây là những **lời khuyên chung** cần ghi nhớ khi **dùng dây đai di chuyển.**

- Choàng dây đai bên ngoài quần áo thân chủ, không choàng trực tiếp lên da.
- Dây đai phải được gài, nhưng không chặt quá. Phải luồn được lòng bàn tay vào mặt bên trong đai một cách thoải mái.
- Đối với phụ nữ, không để cho ngực bị kẹp dưới đai.

Băng di chuyển giúp thân chủ tăng khả năng di chuyển có sự trợ giúp ít hơn. Dụng cụ này thích hợp cho những người có thể dùng tay đẩy người sang hai bên.

Di chuyển an toàn

Nếu thân chủ hoàn toàn không thể tự di chuyển, bạn cần được huấn luyện đặc biệt và/hoặc thiết bị thích ứng (như thiết bị nâng Hoyer) để nâng và di chuyển thân chủ. Tùy nơi làm việc, bạn hãy thảo luận với giám sát viên của bạn hoặc quản viên hồ sơ của thân chủ để biết làm thế nào bạn được huấn luyện đặc biệt.

Không nên để thân chủ choàng tay qua cổ bạn trong quá trình di chuyển. Việc này có thể làm bạn bị kéo về phía trước, bị mất thăng bằng và/hoặc làm cho lưng của bạn bị đau.

Nếu bạn thấy đau ở vùng dưới lưng, ngưng ngay việc di chuyển và nhờ người giúp.

Sau đây là những **lời khuyên chung** cần ghi nhớ khi **giúp thân chủ ngồi lên cạnh giường.**

- Không để thân chủ ngồi quá sát cạnh giường.
- Hướng dẫn thân chủ co đầu gối lại, hai bàn chân đặt sát trên giường và lăn nghiêng về phía bạn. Hãy trông chừng cẩn thận.
- Giúp thân chủ hạ chân ra khỏi giường và dùng tay đẩy người thế ngồi lên.
- Khi di chuyển về phía cạnh giường, khuyến khích thân chủ di chuyển bằng hông nếu được (bên hông này trước rồi đến bên kia).
- Nếu cần, giúp thân chủ bằng cách đặt một cánh tay dưới vai và tay kia trên đùi thân chủ. Từ từ nhấc chân thân chủ ra khỏi giường.

Sau đây là những **lời khuyên chung** cần ghi nhới khi **nâng bằng tấm vải kéo.**

- Nâng thân chủ bằng vải kéo cần phải có hai người. Dùng một tấm vải kéo (tấm vải thường được gấp lại làm đôi) lót từ vai xuống khoảng đầu gối của người bệnh.
- Cuộn mỗi bên của tấm vải về phía thân chủ đang nằm trên giường, sau đó nhấc thân chủ lên khỏi giường. Lưu ý không kéo lê gót chân.
- Nếu được, thân chủ có thể hỗ trợ cho bạn bằng cách co đầu gối lại và đẩy mạnh mỗi khi người chăm sóc dùng tấm vải kéo.

Sau đây là những **lời khuyên chung** cần ghi nhớ khi **chuyển một người từ xe lăn lên xe hơi.**

- Cho xe đậu cách xa lề đường để thân chủ đứng trên lề đường bằng phẳng, hoặc cho xe đậu sát vào lề đường để thân chủ không phải bước xuống vỉa hè.
- Mở sẵn cửa xe.
- Đẩy lui ghế ngồi hết cỡ về phía sau. Tốt nhất là cho thân chủ ngồi ghế trước.
- Khóa bánh xe lăn.
- Giúp thân chủ để tay phải lên cửa xe.
- Giúp thân chủ dùng tay trái đẩy xe lăn lên tư thế đứng yên.
- Giúp thân chủ quay người lại, mặt hướng về cửa xe, và đặt tay trái lên lưng ghế hoặc khung cửa xe và ngồi sang một bên ghế.
- Giúp thân chủ quay người vào chỗ ngồi và nếu cần, giúp thân chủ đặt từng chân một vào trong xe.
- Làm ngược các bước kể trên khi chuyển thân chủ từ xe hơi xuống xe lăn.
- Các loại vải bọc trơn như vải nhựa tổng hợp hoặc da giúp thân chủ trượt vào xe một cách dễ dàng. Có thể dùng tấm lót lớn bằng nhựa dẻo giúp thân chủ trượt vào xe dễ dàng hơn.
- Tránh đậu xe chỗ dốc.
- Tắt máy – cho xe vào bãi đậu và cài thắng.

Xem Danh Mục Tra Cứu trang 261 để biết thông tin về an toàn khi dùng xe lăn.

Giúp Thân Chủ Đi Lại

Việc giúp thân chủ đi lại bao gồm việc giúp họ đi vững, trợ giúp ở những nơi khó di chuyển (như lên cầu thang) và giúp sử dụng các thiết bị trợ giúp (như khung tập đi).

Kỹ Năng: Giúp Thân Chủ Đi Lại

1. S.W.I.P.E.S.
2. Mang và gài chặt loại dép không trượt cho thân chủ.
3. Đứng đối diện với thân chủ.
4. Giữ chặt hai chi dưới của thân chủ.
5. Nếu dùng dây đai di chuyển (dây đai để đi):
   - Choàng dây đai quanh hông thân chủ và giữ chặt đai khi giúp họ đứng dậy.
   - Đi thụt về phía sau, lệch sang một bên (ưu tiên cho bên yếu) trong khi vẫn giữ chặt dây đai.
6. Nếu không dùng dây đai di chuyển:
   - Choàng tay quanh thân người thân chủ trong khi giúp họ đứng lên.
   - Đi thụt về phía sau, lệch sang một bên (ưu tiên cho bên yếu) đồng thời dùng tay đỡ lưng họ.
7. Sau khi giúp thân chủ đi lại nhớ tháo dây đai, nếu có sử dụng.
8. Sau cùng là rửa tay.

Sau đây là những **lời khuyên chung** cần ghi nhớ khi **giúp thân chủ đi lại**.

- Hỏi rõ thân chủ xem họ muốn đi đến đâu và đánh giá các khả năng của họ trước khi giúp họ đi.
- Trước khi giúp thân chủ đứng lên, nên khuyến khích họ:
  - cúi người về phía trước;
  - nhích người để lấy đà (nếu được);
  - nhấc chân họ ra khỏi giường;
  - đẩy nhẹ họ về phía trước kết hợp tay của họ chống lên giường (nếu được).
- Khi nâng, giữ cho cơ thể của thân chủ càng thẳng đứng càng tốt.
- Nếu thân chủ có một bên chân bị yếu, kẹp đầu gối của bạn sát vào khi họ đứng lên.
- Khi thân chủ đã đứng lên, nên khuyến khích họ:
  - đứng yên vài phút để ổn định thăng bằng trước khi bước đi;
  - đứng thẳng, nhìn về phía trước, và đi nhịp nhàng, đều đặn;
  - sử dụng kính đeo mắt hoặc thiết bị trợ thính;
  - không nên mặc váy áo dài quá mắt cá chân.
- Dẹp các chướng ngại vật trên lối đi.

Không bao giờ giúp thân chủ đứng lên bằng cách kéo tay họ. Không bao giờ để bàn tay bạn dưới nách thân chủ khi giúp họ đứng lên.

Sau đây là những **lời khuyên chung** khi **giúp thân chủ đi cầu thang**.

- Thân chủ nên **bước lên bằng chân khỏe hơn trước.**
- Đứng phía sau thân chủ khi đi lên cầu thang.
- Thân chủ nên **đi xuống bằng chân yếu trước**.
- Đứng phía trước hoặc bên cạnh thân chủ khi họ đi xuống cầu thang.
- Để an toàn, thân chủ nên sử dụng tay vịn cầu thang.
- Cũng có thể dùng dây đai di chuyển để hỗ trợ.

Các thiết bị trợ giúp được dùng để giúp thân chủ đi lại
Thân chủ nào có thể dùng chân chịu một phần trọng lượng cơ thể nhưng không đi vững và/hoặc cần giúp đỡ thì nên dùng khung tập đi.

Sau đây là những **lời khuyên chung** khi **giúp thân chủ dùng khung tập đi**. Khuyến khích thân chủ:

- nhấc - không kéo lê - khung tập đi ;
- không tựa vào khung tập đi;
- đặt sức nặng cơ thể lên chân khỏe hơn và hai tay;
- không kéo khung tập đi khi đứng lên.

Gậy thẳng dùng để giữ thăng bằng, không nhằm mục đích chịu sức nặng. Thân chủ phải chịu sức nặng bằng hai chân và chống gậy.

Sau đây là những **lời khuyên chung** khi **giúp thân chủ dùng gậy**.

- Gậy cần phải được sử dụng ở bên còn mạnh của thân chủ.
- Trước tiên gậy được đưa ra trước, sau đó đến bên chân yếu, rồi đến chân mạnh hơn.
- Đứng phía bên yếu của thân chủ (nếu có).

Nạng giúp chống đỡ và giúp tạo sự ổn định nếu thân chủ chỉ chịu được sức nặng ở một bên chân.

Sau đây là những **lời khuyên chung** khi **giúp thân chủ dùng nạng**.

- Nạng phải được chỉnh cho vừa với chiều cao của thân chủ.
- Nạng phải có đầu nặng, bọc cao su để tạo độ bám.

Các nẹp giúp chống đỡ cho các cơ bắp hoặc khớp xương yếu hoặc để giữ ổn định chỗ bị tổn thương. Nẹp phải được đặt làm riêng cho từng người.

Sau đây là những **lời khuyên chung** cần ghi nhớ khi giúp thân chủ **có sử dụng nẹp.**

- Thân chủ có thể cần đệm bảo vệ.
- Có thể có qui định thời gian sử dụng nẹp.
- Theo dõi kỹ đề phòng trường hợp dị ứng hoặc nứt da.

Té ngã

Té ngã là vấn đề lớn về sức khỏe đối với người cao tuổi và có thể là mối quan tâm lo ngại đối với những người thiểu năng phát triển.

Số liệu thống kê về té ngã

- Khoảng 75% số trường hợp té ngã ở người lớn tuổi xảy ra bên trong hoặc xung quanh nhà. Đa số các trường hợp này xảy ra trong khi đi lại hoặc chỉ đơn giản là xoay người.
- Mỗi năm có khoảng 25% những người từ 65 đến 74 tuổi sống trong cộng đồng bị té ngã. Tỉ lệ này tăng cao hơn 35% ở những người từ 75 tuổi trở lên.
- Trước 75 tuổi, phụ nữ lớn tuổi thường té ngã nhiều hơn nam giới. Sau tuổi đó, tỉ lệ té ngã gần như nhau.
- 50% những người lớn tuổi té ngã thường bị té ngã nhiều lần.
- Giày không cân bằng thường làm tăng tỉ lệ lệch xương hông lên 6 lần.

Nguyên nhân dẫn đến té ngã

Có nhiều nguyên nhân dẫn đến té ngã, đó là:

- thị giác hoặc thính giác có vấn đề
- khả năng thăng bằng hoặc nhận thức sút kém
- sức khỏe suy giảm
- lạm dụng rượu hoặc ma túy
- tai biến
- sử dụng thuốc
- thiếu nước hoặc thiếu dinh dưỡng
- thời gian phản ứng bị chậm

Đối với những người từ 65 tuổi trở lên, 50-75% những trường hợp té ngã xảy ra xung quanh nhà.
Trung Tâm Quốc Gia Kiểm Soát và Phòng Ngừa Tổn Thương

Hậu quả của việc té ngã

Té ngã gây ra nhiều hậu quả là chấn thương, sợ hãi hoặc tổn hại khác.

Chấn thương

- Mỗi năm, có khoảng 200,000 trường hợp lệch xương hông do té ngã ở người cao tuổi. Một nửa trong số này không thể hồi phục được.
- Những chấn thương khác bao gồm chấn thương cổ tay, vai hoặc cột sống.
- Hơn 50% những trường hợp té ngã dẫn đến tử vong xảy ra ở người từ 75 tuổi trở lên.

Sợ hãi và tổn hại

Nhiều thân chủ sợ bị té ngã (đặc biệt là khi đã từng bị té ngã) hoặc mất tự tin vào khả năng đi lại an toàn của mình. Sự sợ hãi này có thể:

- làm hạn chế các hoạt động hàng ngày;
- làm tăng cảm giác bị lệ thuộc, cô lập và suy nhược;
- mất khả năng di chuyển.

Phòng Ngừa Té Ngã

Có rất nhiều cách đơn giản và thực tế có thể áp dụng để hạn chế nguy cơ té ngã ở thân chủ. Báo cho người thích hợp ở nơi làm việc những điều bạn lo ngại về thân chủ bị té ngã.

Khuyến khích thân chủ:

- khám mắt thường xuyên và sử dụng kính đeo mắt;
- khám tai thường xuyên và sử dụng thiết bị trợ thính;
- tập các bài thể dụng tăng cường sức khỏe và thăng bằng*;
- sử dụng khung tập đi hoặc các thiết bị trợ giúp khác;
- tập thể dục*;
- ngồi/đứng dậy từ từ sau khi ngồi hoặc nằm;
- giảm những nguy cơ té ngã trong nhà;
- dùng thuốc theo chỉ định của bác sĩ.

* Mỗi thân chủ có thể phải có chương trình riêng do bác sĩ sắp xếp.

Giày dép

Thân chủ cần phải sử dụng giày chắc chắn để chống đỡ cho bàn chân. Tốt nhất là dùng loại giày thể thao có dây cột, đế mỏng, chống trượt và có băng dán để điều chỉnh cho vừa cỡ chân. Nên tránh dùng các loại dép và giày chạy bộ có đế dày.

Những Lời Khuyên Phòng Ngừa Té Ngã

- Giữ cho lối đi quang đãng - đặc biệt là lối vào phòng tắm.
- Dẹp bỏ các tấm thảm hoặc những vật thân chủ có thể trượt chân.
- Phòng và cầu thang cần phải gọn gàng.

- Tất cả các phòng cần có đủ ánh sáng, đặc biệt là các lối đi và cầu thang.
- Cầu thang phải có tay vịn chắc chắn.
- Sàn nhà cần dùng nhiều màu sắc khác nhau để phân biệt độ cao và gờ cạnh.
- Trong phòng của thân chủ, trên lối đi và trong phòng tắm phải có đèn chong ban đêm.
- Tránh mặc các loại váy dài, dép lê, và giày cao gót.

- Để những vật dụng thường dùng trên kệ thấp trong nhà bếp.
- Dùng tay vịn trong bồn tắm và cạnh bồn vệ sinh.
- Sử dụng tay nắm để giữ thăng bằng.
- Sử dụng loại bồn vệ sinh an toàn để ngồi xuống đứng lên dễ dàng hơn.
- Dùng đệm chống trượt trong bồn tắm và vòi hoa sen.

Bạn phải làm gì khi thấy thân chủ bị té ngã
Thực hiện các bước sau đây nếu bạn nhìn thấy và có thể tiếp cận thân chủ đang bị ngã.

1. Đừng cố gắng cản việc té ngã. Bạn có thể làm cho cả hai cùng bị tổn thương.

2. Cố gắng đỡ đầu và giúp thân chủ từ từ hạ cho nằm xuống sàn nhà.

3. Giữ cho lưng của bạn được thẳng, dang hai chân ra để tạo tư thế vững vàng. Gập đầu gối và hông khi bạn đỡ thân chủ nằm xuống.

4. Nếu đang ở phía sau thân chủ, bạn hãy để cho họ trượt nhẹ theo thân người của bạn.

Bạn phải làm gì khi thân chủ đã ngã hẳn trên sàn nhà
Thực hiện theo các qui định của cơ sở hoặc nơi bạn làm việc về việc xử lý té ngã. Nên làm theo các bước sau đây.

Hiểu rõ quy định của cơ sở hoặc nơi làm việc về việc xử trí những trường hợp té ngã trước khi xảy ra.

1. Hỏi xem thân chủ cảm thấy thế nào.

   Nên nhớ hầu như ai cũng ngượng và có thể muốn đứng dậy, hoặc nói là không có chuyện gì cả cho dù họ đang bị đau. Hãy quan sát thân thủ cẩn thận.

2. Nếu thân chủ nói **không đau và đứng dậy dễ dàng**, bạn hãy quan sát cẩn thận khi họ đứng dậy.

   Tùy theo nơi bạn làm việc, người ta có thể yêu cầu bạn giúp người bị té ngã trở lại tư thế trước khi té ngã. Thực hiện theo quy định và quy trình của nơi làm việc. Nếu thân chủ đứng dậy khó khăn, bạn có thể giúp họ giữ thăng bằng nhưng **không được nâng** họ lên.

   Nếu **thân chủ bị chấn thương,** trách nhiệm của bạn là gọi trợ giúp y tế. Các chăm sóc viên cá nhân nên gọi 911. Những chăm sóc viên làm việc trong các nhà chăm sóc người lớn hoặc nhà an dưỡng cần phải biết và tuân theo các quy định và quy trình xử lý tình huống khẩn cấp của nơi làm việc.

   Giúp cho thân chủ được thoải mái và giữ ấm bằng cách đắp chăn cho đến khi EMTs hoặc trợ giúp y tế đến.

   Không cho thân chủ uống bất cứ thứ gì hoặc di chuyển họ.

3. Lập hồ sơ và báo cáo việc té ngã này lên cho cấp trên ở sở làm.

Phần 5
Phần Ôn Tập

1. Đúng Sai Nếu bạn nhìn thấy thân chủ té ngã, đừng cố ngăn việc té ngã.

2. Đúng Sai Dây dai di chuyển chỉ được dùng khi thân chủ cần giúp đỡ nhiều trong việc di chuyển hoặc đi lại.

3. Trong khi di chuyển, không để thân chủ choàng tay qua: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Cổ.
   b. Vai.
   c. Hông của bạn.

4. Đúng Sai Với vai trò là người chăm sóc, bạn hầu như chẳng thể làm được gì nhiều để hạn chế nguy cơ té ngã của thân chủ.

5. Khi giúp thân chủ đi lại, bạn nên đi thụt về phía sau và về phía: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Bên khỏe hơn.
   b. Bên yếu hơn.
   c. Bên nào cũng được, không quan trọng.

6. Nếu thân chủ ngã và **bị chấn thương**: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Nhấc họ lên ghế hoặc giường.
   b. Gọi trợ giúp y tế.
   c. Cho uống nước.

7. Vận động cơ thể đúng cách có nghĩa là bạn sẽ nâng bằng: (khoanh tròn câu trả lời đúng).
   a. Lưng.
   b. Bụng.
   c. Hai chân của bạn.

Kịch Bản Thực Tập của Phần Này

exercise

Bà Johnson là một thân chủ 89 tuổi, bị suy tim (CHF) và cao huyết áp (lên máu). Bạn vừa vào phòng và bà đang ngồi trên ghế dựa. Bà nói với bạn rằng bà cảm thấy chóng mặt, té ngã trước đó một lúc rồi và đã tự leo vào ghế. Bà nói rằng bà không bị chấn thương và yêu cầu bạn không được nói với ai là bà bị té ngã. Bà muốn bạn giúp bà vào giường.

NGHIÊN CỨU:
Xem lại thông tin ở trang 301 nói về CHF, trang 314 nói về bệnh cao huyết áp và trang 91-93 nói về té ngã.

GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ:
1. Xác định những vấn đề nào chăm sóc viên phải giải quyết trong tình huống này.
2. Chọn một vấn đề và nghĩ cách giải quyết. Chọn một giải pháp.
3. Điều này ảnh hưởng như thế nào đến cách thực hiện công việc của chăm sóc viên?

THAO DIỄN
Một nhóm sẽ thao diễn trước lớp cách thích hợp để giúp bà Johnson ra khỏi ghế và giúp bà đi đến giường nằm.

Phần 6
Giao Tiếp

Bài 1
Giao Tiếp Cơ Bản

Bao Gồm Những Kỹ Năng Chăm Sóc Cá Nhân
Không có phần thực tập

Các biểu tượng hướng dẫn

Từ cần nhớ

Những gì cần báo cáo

Xem Danh Mục Tra Cứu

Nên chú ý hoặc cẩn thận

Xem phần Những Căn Bệnh Phổ Biến

Sử dụng đúng cách vận dụng cơ thể

Quan sát da

Bài tập ở lớp

Theo luật pháp

Tôn trọng sự khác biệt

Phần 6 - Bài 1

Giao Tiếp Cơ Bản

Kiểm Soát Việc Giao Tiếp Của Bạn

Chăm Chú Lắng Nghe

Khắc Phục Khó Khăn Trong Giao Tiếp

Bạn sẽ được học những gì trong bài này:

1. Làm thế nào để kiểm soát hiệu quả việc giao tiếp của bạn.
2. Tầm quan trọng và công dụng của ngôn ngữ cử chỉ.
3. Làm thế nào để biết chắc thông điệp của bạn được tiếp nhận chính xác.
4. Làm thế nào để trở thành người lắng nghe chăm chú và hiệu quả.

	Định nghĩa
Chăm chú lắng nghe	Cách lắng nghe hoàn toàn tập trung đến người khác và chắc chắn hiểu những điều họ nói
Ngôn ngữ cử chỉ	Cách giao tiếp bằng cử chỉ, điệu bộ, nét mặt và ánh mắt
Thông tin phản hồi	Phản ứng hay đáp ứng lại một điều gì đó

Kiểm Soát Việc Giao Tiếp Của Bạn

Giao tiếp tốt đóng vai trò chủ yếu trong việc duy trì và phát triển mối quan hệ tốt với thân chủ và các thành viên khác của nhóm chăm sóc. Trở thành người giao tiếp tốt giúp bạn:

- thu hút và giao kết với thân chủ một cách hiệu quả và tôn trọng;
- giao tiếp theo cách tránh gây những vấn đề khó khăn, hiểu lầm, và/hoặc bối rối;
- tạo lòng tin và sự tôn trọng;
- thu thập những thông tin cần thiết cho công việc của bạn;
- giải quyết vấn đề một cách hiệu quả;
- yêu cầu những gì bạn cần.

Ngôn ngữ cử chỉ

key word

Mọi thông điệp luôn luôn được truyền đạt đến người khác. Không nói hay không trả lời cũng không có nghĩa là không giao tiếp. ***Ngôn ngữ cử chỉ*** của bạn truyền thông điệp đến người khác. 90% thông điệp bạn gửi đến người khác đều thông qua ngôn ngữ cử chỉ và giọng nói.

Trên **90%** những thông điệp bạn giao tiếp đều thông qua ngôn ngữ cử chỉ và giọng nói**.**

Bạn hầu như không ý thức được tác động của mọi thông điệp mà bạn truyền đạt đến người khác thông qua ngôn ngữ cử chỉ. Điều này có thể là nguyên nhân của nhiều vấn đề về giao tiếp trong các mối quan hệ ở nơi làm việc và ở nhà.

Tất cả những gì bạn truyền đạt thông qua ngôn ngữ cử chỉ đều là thói quen suốt đời. Ý thức tốt hơn về cách sử dụng ngôn ngữ cử chỉ và giọng nói là bước đầu tiên trong việc nhận biết và thay đổi những thói quen giao tiếp không tốt.

Ngôn ngữ cử chỉ truyền đạt những cảm xúc và ý nghĩ thầm kín mà bạn muốn gửi đến người khác. Cảm xúc rất khó che đậy. Người khác có thể nhận thấy những cảm xúc mạnh của bạn - dù cho bạn **nghĩ** đã che giấu được chúng. Chúng chỉ xảy ra trong một khoảnh khắc ngắn như một thoáng nóng giận, buồn chán, hoặc thiếu nhiệt thành trong giao tiếp.

Sử dụng hiệu quả ngôn ngữ cử chỉ trong việc chăm sóc
Phải bảo đảm rằng ngôn ngữ cử chỉ của bạn truyền đạt được sự tôn trọng và lôi cuốn thân chủ.

Cử chỉ
Cử chỉ của bạn nên tạo cảm giác cởi mở và nhiệt tình.

- Sử dụng những cử chỉ thư thái, dịu dàng và cởi mở.
- Tránh những cử chỉ gây căng thẳng hoặc thiếu tôn trọng (như nhịp chân, gõ móng tay, đong đưa chân).

Điệu bộ

- Có điệu bộ tự nhiên, gần gũi và tự tin.
- Giữ ở một khoảng không gian thích hợp với thân chủ (khoảng một cánh tay). Khoảng cách thích hợp còn tùy thuộc vào người đối diện. Nếu không chắc, bạn nên hỏi!

Nét mặt

- Thể hiện nét mặt hòa nhã, điềm tĩnh, và cởi mở.
- Kết hợp hài hòa giữa nét mặt và lời nói.
- Mỉm cười (nếu thích hợp).

Thường xuyên tự kiểm tra để thấy được nét mặt của bạn căng thẳng như thế nào. Nếu bạn nhận thấy sự cau có hay căng thẳng, rất có khả năng bạn bị căng thẳng, lo lắng hoặc hồi hộp. Nét mặt của bạn có thể dễ dàng truyền đạt những cảm xúc này đến người khác. Thư giãn các cơ trên trán, xung quanh mắt và miệng. Hít thở sâu nhiều lần là cách tốt để lấy bình tĩnh.

Ánh mắt

Giao tiếp tốt bằng mắt sẽ giúp bạn nối kết với người khác, bày tỏ sự chân thành, cởi mở, và thu hút sự chú ý của người khác. Trong môi trường làm việc này, việc không nhìn thẳng vào người khác có thể làm cho họ nghĩ rằng bạn không quan tâm đến họ.

- Nhìn thẳng vào thân chủ khi tiếp chuyện (nếu thích hợp với nền văn hóa của họ).
- Nếu có thể, ngồi hay đứng ngang tầm mắt với người đối diện trong lúc nói chuyện.

Sử dụng hiệu quả lời nói

Bảo đảm lời nói và cách thể hiện của bạn giúp bạn thu hút và kết nối với thân chủ một cách tôn trọng.

Lời nói

- Suy nghĩ những gì bạn muốn nói trước khi nói.
- Sử dụng từ ngữ đơn giản, thông dụng và dễ hiểu.
- Trình bày từng điểm một.
- Tránh lối nói quanh co - chỉ nói những điểm chính ngắn gọn và rõ ràng.
- Phát âm rõ ràng từng chữ, tránh nói lầm bầm.
- Tránh sử dụng tiếng lóng, nói tục.

Bạn không phải lúc nào cũng sử dụng lời nói. Có khi không nói gì lại là điều tốt nhất. Một cử chỉ ân cần, giản dị có thể là thông điệp hay nhất mà bạn có thể truyền đạt.

Giọng nói

- Nói bằng giọng tôn trọng và điềm tĩnh.
- Không nên nói chuyện với thân chủ với giọng điệu như nói với trẻ con.
- Sử dụng giọng nói vừa phải.

Nhịp điệu khi nói

- Khi nói, nhịp điệu của bạn nên vừa phải đủ để người nghe hiểu và nắm bắt được những gì bạn đang nói. Thông thường, dù không phải mọi lúc, thân chủ cần bạn nói chậm rãi để họ có thời gian hiểu rõ thông tin. Nếu không chắc, bạn nên hỏi. "Liệu tôi có nói quá nhanh không? Tôi nói chậm lại nhé".

Âm lượng

- Thân chủ có thể nghe bạn dễ dàng mà không cần cố gắng.
- Không nên nói quá lớn. Việc đó có thể được cho là thái độ huyênh hoang hoặc chọc tức.

Kết hợp hài hòa giữa ngôn ngữ cử chỉ với những gì bạn nói

Những gì bạn nói được xem là đáng tin cậy và có giá trị khi lời nói, ngôn ngữ cử chỉ và cách trình bày cùng truyền đạt những điều tương tự. Khi những thông điệp đưa ra không liên quan đến cử chỉ của bạn, người nghe dễ bị bối rối hoặc nghi ngại. Bạn có thể bị xem là người không đáng tin cậy và làm hỏng mối quan hệ làm việc giữa bạn và thân chủ hoặc các thành viên khác của nhóm chăm sóc.

Thu Hút Thân Chủ Một Cách Hiệu Quả

- ☐ Cử chỉ và nét mặt tạo cảm giác cởi mở và tôn trọng
- ☐ Điệu bộ tự nhiên, gần gũi và tự tin
- ☐ Ánh mắt thích hợp
- ☐ Lựa chọn từ ngữ thận trọng, dễ hiểu với thân chủ
- ☐ Giọng nói điềm tĩnh với nhịp điệu và âm lượng vừa phải
- ☐ Kết hợp hài hòa giữa ngôn ngữ cử chỉ và lời nói

Bảo Đảm Người Nghe Hiểu Được Thông Điệp Của Bạn

Để bạn có thể giao tiếp hiệu quả với thân chủ hoặc các thành viên khác của nhóm chăm sóc, người nghe cần phải hiểu đúng điều bạn muốn nói. Sau đây là ba cách để bạn chắc rằng thông điệp của bạn được hiểu rõ. Bạn cần phải:

1. Chú ý đến cách người khác tiếp nhận thông điệp của bạn (***thông tin phản hồi***).
2. Giao tiếp theo cách có hiệu quả nhất đối với thân chủ.
3. Cố gắng giải thích lại nếu bạn thấy thân chủ chưa hiểu rõ ý bạn muốn nói.

Thông tin phản hồi là tấm gương phản ánh cách giao tiếp của bạn.

Thông tin phản hồi

Để nhận biết thân chủ có nắm bắt được chính xác điều bạn muốn nói, bạn phải tìm thông tin phản hồi từ phía thân chủ.

- Quan sát ngôn ngữ cử chỉ của thân chủ. Bạn có nhận thấy vẻ bối rối hoặc gật đầu hiểu ý không? Ngôn ngữ cử chỉ cho bạn thông tin phản hồi quan trọng. Kỹ năng quan sát tốt cũng là điều quan trọng.
- Bạn có thể hỏi: "Điều đó đã rõ chưa ạ?" "Ông/bà đã hiểu hết vấn đề chưa?"
- Chú ý đến câu trả lời của người nghe. Câu trả lời có phù hợp như bạn mong đợi không? Nó có phù hợp với ngôn ngữ cử chỉ mà họ đang truyền đạt cho bạn không?

Giao tiếp theo cách hiệu quả nhất cho người đối diện

Trong khóa học này chúng ta đã học được cách sử dụng giác quan để tiếp nhận thông tin khi chúng ta học (phương cách học tập). Chúng ta cũng đã học cách sử dụng giác quan (thị giác, thính giác, xúc giác) để hiểu rõ những thông điệp người khác truyền đạt.

Tìm ra cách học của thân chủ để bạn có thể tìm ra cách thích hợp để giao tiếp hiệu quả nhất với họ. Điều này giúp bạn tránh được trường hợp thất lễ, gây bối rối và tạo được mối quan hệ tốt.

Để nhận biết được cách học của thân chủ bạn có thể:

- lắng nghe từ ngữ và câu cú họ sử dụng;
- chú ý cách thân chủ nắm bắt thông tin mới. Họ có muốn viết ra, nói lại, đọc lại hay nghe lại không?
- Trực tiếp hỏi họ: "Ông/bà có cần tôi viết ra thông tin này hoặc nhắc lại trước khi tôi ra về không?"

Các lời khuyên khi giao tiếp

Một số thân chủ có thể bị thiểu năng, làm cho việc giao tiếp khó khăn hơn. Xem trang kế tiếp để biết một số lời khuyên khi làm việc với thân chủ mà tình trạng thiểu năng của họ có thể làm cho việc giao tiếp trở nên khó khăn.

Giao tiếp với thân chủ gặp khó khăn trong việc...

Nghe

- Tạo sự chú ý bằng lời nói hoặc cử chỉ thân thiện (vỗ nhẹ vào vai hoặc tay).
- Đối diện với thân chủ và không để tay che khuất mặt. Bảo đảm có đủ ánh sáng để thân chủ có thể dễ dàng thấy rõ mặt bạn.
- Nói chậm rãi và chú ý đến từng lời nói.
- Dùng những câu đơn giản, ngắn gọn.
- Giảm thiểu tiếng ồn xung quanh và những thứ gây mất tập trung càng nhiều càng tốt.
- Dùng cử chỉ và nét mặt để giải thích.
- Kiểm tra để bảo đảm thân chủ đã hiểu những gì bạn nói trước khi nói tiếp.
- Tránh nhai kẹo cao su.

Những người trên 65 tuổi hay mắc chứng lãng tai như một trong những giới hạn về vấn đề sức khỏe. Thế nhưng, 60% trong số họ không đeo máy trợ thính. Xem Danh Mục Tra Cứu trang 262 để biết thêm thông tin về cách khuyến khích thân chủ kiểm tra thính giác hoặc đeo máy trợ thính.

Giao tiếp với thân chủ gặp khó khăn trong việc...

Nói

- Đặt dạng câu hỏi mà thân chủ có thể trả lời bằng một từ, ra dấu tay, hoặc gật đầu.
- Quan sát môi của thân chủ để xem bạn có thể đoán được thêm ý gì không.
- Giảm thiểu tiếng ồn xung quanh và những thứ gây mất tập trung.
- Sử dụng tranh ảnh hoặc những đặc tính. Luôn mang theo giấy và bút chì.
- Hãy kiên nhẫn. Nếu bạn không hiểu, nên hỏi lại.
- Giới hạn thời gian buổi nói chuyện để không làm thân chủ mệt mỏi.

Giao tiếp với thân chủ bị...

Suy yếu nhận thức

- Nói năng điềm tĩnh, nhỏ nhẹ và chậm rãi.
- Đặt từng câu hỏi và đợi câu trả lời.
- Dùng những câu và cụm từ chính xác, mang tính tích cực.
- Hướng dẫn từng bước, đơn giản.
- Nêu ra cách làm việc và giải thích điều đó.
- Gợi ý chuyển đề tài (ví dụ “Trong 5 phút nữa chúng ta sẽ ăn trưa”).
- Tăng cường thông tin bằng hình ảnh hoặc tranh minh họa.
- Để thân chủ tham gia vào cuộc trò chuyện, nếu thích hợp. Không bao giờ nói chuyện như thể thân chủ không có mặt ở đó.
- Nên nhớ, người bị giới hạn về nhận thức thường rất nhạy cảm với những ngôn ngữ cử chỉ và giọng nói của bạn. Nên tránh những thái độ tiêu cực.

Giao tiếp với thân chủ bị ...

Thiểu năng

- Đối đãi với họ như với những người khác.
- Khi bạn không chắc phải làm gì, đừng ngại đặt câu hỏi với họ.
- Hãy là chính bạn. Sử dụng giọng nói và cử chỉ bình thường. Thư giãn. Đừng ngượng ngùng nếu bạn lỡ lời hỏi những câu thông thường như "Ông/bà có muốn đi dạo không?" hoặc "Tôi ước ông/bà có thể nhìn thấy nó?" mà những điều này đụng chạm đến tình trạng thiểu năng của họ.
- Đừng lên giọng kẻ cả với người thiểu năng. Lựa chọn nhịp độ, độ phức tạp, và từ ngữ trong lời nói của bạn tùy theo khả năng của họ.
- Nếu bạn thật sự không hiểu, đừng gật đầu hoặc giả vờ là bạn hiểu. Yêu cầu họ lặp lại điều vừa nói. Sau mọi cố gắng, nếu bạn vẫn không thể hiểu, nhờ họ viết ra hoặc tìm cách khác để giao tiếp.
- Đừng cho rằng vì họ bị thiểu năng nên luôn cần sự giúp đỡ. Cách nhanh nhất để nhận biết xem ai đó có cần trợ giúp không là hỏi họ. Nếu họ cần giúp đỡ, hỏi nên làm như thế nào trước khi thực hiện.
- Nói và đặt câu hỏi trực tiếp với người thiểu năng, không nên nói với người đi cùng họ.
- Khi nói về tình trạng thiểu năng của một người, nên lưu ý ngôn từ của bạn. Chú ý về con người hơn là gán nhãn thiểu năng cho họ. Nói "người thiểu năng" hơn là "người tàn tật".
- Nếu cuộc nói chuyện kéo dài hơn vài phút và họ cần ngồi hoặc cần dùng xe lăn, nên ngồi xuống hoặc quỳ gối để ngang tầm mắt với họ.
- Khi được giới thiệu với một người thiểu năng, bắt tay là điều thích hợp. Những người gặp khó khăn khi sử dụng tay hoặc những người mang tay giả cũng thường bắt tay. Bắt bằng tay trái cũng tốt.

Chăm Chú Lắng Nghe

Khi lắng nghe, đánh giá xem bạn có thường làm những việc sau đây không.

	Không bao giờ	Thỉnh thoảng	Thường xuyên	Luôn luôn
1. Nghĩ ngợi vu vơ hoặc nghĩ về chuyện khác thay vì lắng nghe	☐	☐	☐	☐
2. Nghĩ về những gì bạn sẽ nói thay vì lắng nghe	☐	☐	☐	☐
3. Xét đoán những gì người đó đang nói thay vì lắng nghe	☐	☐	☐	☐
4. Chen ngang hoặc ngắt lời người đó	☐	☐	☐	☐
5. Để cảm xúc cuốn theo lời nói của người khác	☐	☐	☐	☐
6. Dừng công việc đang làm để lắng nghe	☐	☐	☐	☐
7. Hoàn toàn chăm chú lắng nghe người đó	☐	☐	☐	☐
8. Bảo đảm ngôn ngữ cử chỉ của bạn thể hiện bạn đang lắng nghe (mắt chăm chú, gật đầu, hướng về người nói)	☐	☐	☐	☐
9. Bảo đảm bạn hoàn toàn hiểu những gì người đó nói	☐	☐	☐	☐

Chăm Chú Lắng Nghe

Việc lắng nghe đòi hỏi nhiều hơn việc nghe từ ngữ. Cần phải mong muốn được hiểu người khác, một thái độ tôn trọng, và sẵn sàng đón nhận quan điểm của người khác.

Chăm chú lắng nghe giúp bạn:

- chú tâm đến người khác;
- có cơ hội tốt hơn để hiểu đúng thông điệp của họ;
- tránh được việc hiểu lầm;
- hiểu rõ những việc bạn được yêu cầu làm;
- kết nối với mọi người;
- bày tỏ và nhận được sự tôn trọng.

Việc chăm chú lắng nghe cần có sự nhiệt tình, luyện tập, và tập trung. Lắng nghe bằng cả con người bạn. Chú ý đến nội dung lẫn cảm xúc của người nói.

Sau đây là bảy yếu tố quan trọng để trở thành một người lắng nghe chăm chú có hiệu quả.

1. Ngừng nói! Bạn không thể lắng nghe và nói trong cùng một lúc.

2. Đặt mình vào hoàn cảnh của người nói. Đặt mình vào hoàn cảnh của thân chủ và cố gắng hiểu những cảm nhận của họ - chứ không phải những gì **bạn** nghĩ họ nên cảm nhận. Đừng cho rằng bạn biết thân chủ sắp nói những gì. Hiểu thấu đáo những gì người khác nói trước khi đưa ra kết luận hoặc nhận xét của riêng bạn.

3. Cho người đó biết bạn muốn nghe họ nói. Hướng mặt về người đó - giữ ánh mắt thân thiện. Tạo một phong thái cởi mở. Gật đầu. Nêu ra những bình luận để thân chủ biết là bạn đang lắng nghe họ. Ví dụ như: "Tôi hiểu". "Ừ hử". "Ồ, thật vậy sao?" Bảo đảm ngôn ngữ cử chỉ của bạn thể hiện sự quan tâm trong suốt buổi trò chuyện.

4. Hoàn toàn chăm chú lắng nghe người đó. Dừng mọi việc đang làm và cho thấy bạn quan tâm đến việc lắng nghe họ nói. Luôn có mặt trong suốt cuộc nói chuyện. Cố gắng hạn chế những thứ gây mất tập trung. Xin phép thân chủ tắt tivi, đóng cửa, hoặc nghỉ lấy hơi và dừng việc bạn đang làm.

5. Kiên nhẫn và tôn trọng. Đừng ngắt lời. Để thân chủ nói xong trước khi bạn nói. Hãy để cuộc nói chuyện theo nhịp điệu của thân chủ - không phải của bạn.

Nhiều người nói chuyện rất hợp với bạn và để bạn giúp họ nếu họ cảm thấy bạn thực sự lắng nghe và hiểu họ.

6. Thận trọng với những cảm xúc của riêng bạn. Nếu dễ xúc động với những gì bạn nghe, hãy cẩn thận lắng nghe hơn nữa. Hít thở sâu và thư giản. Khi bị xúc động bạn có thể bỏ sót những phần quan trọng mà thân chủ đang nói với bạn. Chú ý đến ngôn ngữ cử chỉ của bạn. Bạn dễ dàng nói những lời tiêu cực khi bực bội.

7. Bảo đảm bạn hiểu rõ thông điệp. Là người nghe, có khi bạn sẽ bối rối hoặc không chắc mình đã hiểu hết những gì người khác nói. Sau đây là một số cách có hiệu quả để xác minh hoặc kiểm tra lại.

Trình bày lại: Trình bày lại những ý chính của thân chủ theo cách của riêng bạn nhằm kiểm tra sự am hiểu của bạn. Điều này nhằm chắc chắn bạn đã nắm bắt được thông điệp của người nói. Bạn không nhất thiết phải đồng ý với quan điểm của thân chủ mới làm được điều này.

Làm sáng tỏ: Đặt câu hỏi và thu thập thêm thông tin nếu bạn không hiểu một vấn đề nào đó. Không nên chờ đợi và làm sự bối rối của bạn có thể gây ra sự hiểu lầm lớn hơn. "Tôi không rõ điểm này lắm..." "Tôi cần nhiều thông tin hơn để hiểu những gì ông/bà nói..."

Thông cảm: Nếu thân chủ lo lắng, lựa lời cho họ biết bạn nhận thấy cảm nghĩ của họ. "Tôi biết ông/bà đang chán nản..."

Những Trở Ngại Đối Với Việc Giao Tiếp Hiệu Quả

Bất kể điều gì ngăn chận việc giao tiếp thoải mái là đều là trở ngại trong giao tiếp. Sau đây là một số phạm vi mà chăm sóc viên có thể gặp phải những khó khăn về giao tiếp với thân chủ hoặc với các thành viên của nhóm chăm sóc.

Những Trở Ngại Từ Môi Trường

Những trở ngại từ môi trường thường là những thứ xung quanh không có lợi cho việc giao tiếp. Những trở ngại từ môi trường có thể là:

- tiếng ồn từ TV, radio, v.v…;
- sự gián đoạn, ví dụ người kia ra vào phòng hoặc trả lời điện thoại khi đang nói chuyện;
- vấn đề thời tiết như quá nóng hay quá lạnh hoặc ngột ngạt.

Nếu chúng ta phải nói nhiều hơn nghe thì có lẽ chúng ta phải có hai cái miệng và một lỗ tai.

-Mark Twain

Cách khắc phục những trở ngại từ môi trường là:

- Hạn chế những thức gây mất tập trung càng nhiều càng tốt. Lịch sự yêu cầu vặn nhỏ TV hoặc không trả lời điện thoại khi bạn đang nói chuyện.
- Hẹn nói chuyện vào lúc khác khi ít bị xao lãng, gián đoạn, hoặc có nhiều không gian riêng biệt hơn.
- Ăn mặc phù hợp với hoàn cảnh. Nếu không thoải mái tự nhiên thì bạn sẽ khó tập trung.

Những Thói Quen Xấu Khi Nói Chuyện

Những thói quen xấu khi nói chuyện là những thói quen dừng lại bất chợt hoặc gây cản trở việc giao tiếp thoải mái. Ba thói quen xấu thường gặp khi nói chuyện là áp đặt quan điểm của bạn, khuyên bảo và tránh né. Cần tránh những thói quen này khi làm việc với thân chủ hoặc các thành viên khác của nhóm chăm sóc.

Áp đặt quan điểm của bạn là khi bạn lấn lướt người nói. Người kia thường có cảm giác phòng thủ và hiểu lầm. Bạn áp đặt quan điểm của mình bằng cách:

phán xét - "Điều này sẽ không xảy ra nếu ông/bà không quá ..."

mỉa mai - "Ông/bà thật ngốc, tại sao lại ..."

ra lệnh - "Đi làm việc này ngay bây giờ"

đe dọa - "Nếu ông/bà không làm việc này, chắc tôi sẽ..."

dùng lời lẽ gây xúc phạm - "^*(&^*"

Khuyên bảo là khi bạn tự động can thiệp vào để giải quyết "vấn đề" của người khác. Việc này rất có hại khi bạn đưa ra một giải pháp mà không ai yêu cầu hoặc khi bạn không hiểu rõ vấn đề đó. Ngay cả khi bạn có ý tốt, người kia cũng có thể cảm thấy bực bội hoặc không hài lòng. Tránh nói theo kiểu,
"Nếu tôi là ông/bà, tôi sẽ ..." hoặc "Lẽ ra ông/bà nên suy nghĩ trước khi làm ..."

Tránh né là khi bạn bỏ dở cuộc nói chuyện vì bạn không thoải mái hoặc đơn giản là không muốn nói về một điều gì đó. Thay đổi đề tài hoặc thu hút sự chú ý về phía mình là những cách tránh né một cuộc nói chuyện. Tránh nói những điều tương tự như, "Hãy để tôi kể về trường hợp tương tự đã xảy ra với tôi"... hoặc "Tốt, vậy là đủ, ông/bà có xem chương trình ti vi tối qua không?"

Khi bạn đang tranh luận với một kẻ ngốc thì bạn đừng để anh ta làm điều tương tự.

- Vô danh

Khắc Phục Khó Khăn Trong Giao Tiếp

Mặc dù mâu thuẫn với người khác có thể không làm ta thoải mái, nhưng tự thân mâu thuẫn không phải lúc nào cũng xấu. Mâu thuẫn có thể tích cực khi nó giúp chúng ta:

- làm sáng tỏ những vấn đề quan trọng;
- giải quyết vấn đề;
- giải tỏa cảm xúc theo hướng lành mạnh;
- đem đến sự tin tưởng và thông cảm.

Tuy nhiên, không giải quyết hoặc giải quyết kém các mâu thuẫn hoặc vấn đề khó khăn có thể gây tổn hại, và trong vài trường hợp, có thể gây nguy hiểm đến tình cảm và/hoặc sức khỏe của bạn và thân chủ.

Các kỹ năng giao tiếp tốt và chăm chú lắng nghe giúp giải quyết các mâu thuẫn hoặc vấn đề khó khăn.

Đối phó với những vi khó chịu

Những hành vi khó chịu của người khác có thể làm cho cuộc sống của bạn trở nên khổ sở nếu bạn cho phép điều đó xảy ra. Chính vì bạn không thể thay đổi người khác, hãy học cách thay đổi cách đối xử của mình với người.

Một mục tiêu quan trọng khi đối phó với những hành vi khó chịu của người khác là giữ cân bằng và bình tĩnh. Có rất nhiều cách để làm việc này. Hãy luyện tập để bạn có thể sử dụng chúng một cách thành công nhất khi cần.

Để giữ cân bằng và bình tĩnh khi phải đối diện với những hành vi khó chịu:

1. Tập cho bản thân nhận biết khi nào mình sẽ phản ứng lại. Sau đó, sáng suốt lựa chọn xem bạn muốn đáp trả như thế nào.
2. Sử dụng những công cụ bạn đã luyện tập (xem bên dưới và trang kế tiếp để lấy ví dụ).
3. Tập quyết đoán dịu dàng cho bản thân, tránh bồi đắp những cảm xúc hờn oán, tổn thương hay giận dữ.

Giữ bình tĩnh và cân bằng

Khi phải đối diện với những tình huống xấu, phản ứng tự nhiên của chúng ta thường là tiêu cực. Để ngăn các phản ứng tiêu cực, bạn nên cố gắng:

- tập trung thực hiện điều bạn muốn.
- thở sâu.

Phụ nữ giống như một túi trà. Bạn không thể biết được họ đậm đà như thế nào cho đến khi nhúng họ vào nước nóng.

— **Eleanor Roosevelt.**

- hãy kiên nhẫn với bản thân. Xem mỗi khó khăn là một bài học về cách đối phó với người khác.
- chú ý đến **hành vi** khó chịu, **đừng tập trung vào con người.**
- thường xuyên trấn tĩnh mình bằng một câu nói tích cực (như: "Tôi đang bình tĩnh và tập trung").
- tưởng tượng ra cảnh vật, con người hoặc một kinh nghiệm nào giúp bạn lấy lại bình tĩnh.
- nên nhớ là bạn luôn có quyền lựa chọn, như yêu cầu lịch sự hoặc rời khỏi phòng/khu vực đó.
- giữ yên lặng cho đến khi bạn tập trung và cân bằng.

Các lời khuyên để đối phó với những hành vi khó chịu cụ thể

Một số chăm sóc viên có thể gặp trường hợp mà hành vi của thân chủ trở nên khó chịu. Những hành vi khó chịu có thể bao gồm những việc như thân chủ trở nên nóng giận và bạo lực, hành vi tính dục không thích hợp, hoặc không tôn trọng bạn.

Điều này có thể do nhiều yếu tố, bao gồm:

- bệnh hay tình trạng của họ;
- do tác dụng phụ của thuốc;
- yếu tố môi trường (như quá ồn ào hoặc những thứ gây mất tập trung);
- cách bạn giao tiếp với thân chủ.

Xem Danh Mục Tra Cứu trang 264-266 để biết một số lời khuyên khi giải quyết những hành vi khó chịu.

"Giữa những khó khăn luôn xuất hiện một cơ hội."
— **Albert Einstein**

Phần 6
Phần Ôn Tập

1. Đúng Sai Ngôn ngữ cử chỉ truyền đạt thái độ tôn trọng khi nét mặt và cử chỉ của bạn cởi mở và thư thái.

2. Đúng Sai Hầu hết thông tin bạn truyền đạt là qua lời nói.

3. Để giao tiếp một cách hiệu quả với thân chủ, họ cần phải: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Thích những gì bạn nói.
   b. Hiểu rõ những gì bạn nói.
   c. Ngồi gần bạn khi bạn nói.

4. Khi phải đối diện với những hành vi khó chịu của người khác, cách tốt nhất là: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Phản ứng bằng thái độ tương tự.
   b. Giữ bình tĩnh và cân bằng.
   c. Bênh vực bản thân bằng mọi giá.

5. Để trở thành người lắng nghe chăm chú và hiệu quả bạn nên: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Tập trung vào việc bạn đang làm.
   b. Dừng mọi việc đang làm và tập trung lắng nghe.
   c. Chú tâm vào những gì mà bạn muốn nói trong khi người khác đang nói.

6. Một thân chủ đang lo lắng và bạn hoàn toàn không hiểu ông ta đang nói gì với bạn. Bạn nên: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Cho qua. Nếu là việc quan trọng, nó sẽ lại tự xuất hiện.
   b. Trình bày lại những ý kiến cơ bản của thân chủ theo cách của bạn để kiểm tra sự am hiểu của bạn.
   c. Cho thân chủ biết bạn sẽ không lắng nghe cho tới khi ông ta bình tĩnh hơn.

7. Để chắc chắn những điều bạn nói được tôn trọng và thu hút thân chủ, bạn nên: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Suy nghĩ những gì bạn muốn nói trước khi nói.
   b. Nói bất cứ điều gì bạn nghĩ.
   c. Nói những gì bạn nghĩ là thân chủ muốn nghe.

8. Đúng Sai Đưa ra giải pháp cho vấn đề của thân chủ khi không được yêu cầu có thể là một trở ngại trong giao tiếp.

8. Đúng Sai Ngôn ngữ cử chỉ không có tác động nhiều tới cách thân chủ phản ứng với bạn.

Phần 7
Chăm Sóc Da và Cơ Thể

Bài 1
Chăm Sóc Da

Bài 2
Chăm Sóc Cơ Thể

Bao Gồm Các Kỹ Năng Chăm Sóc Cá Nhân
Xoay và Sửa Lại Tư Thế Cho Thân Chủ
Chăm Sóc Răng Miệng
Rửa Sạch và Cất Giữ Răng Giả
Cạo Râu Bằng Dao cạo An Toàn
Chăm Sóc Móng Tay
Chăm Sóc Bàn Chân
Tắm Tại Giường
Giúp Thân Chủ Tay Yếu Mặc Quần Áo
Mang Vớ Co Giãn Dài Đến Gối Cho Thân Chủ
Các Động Tác Thụ Động - Vai
Các Động Tác Thụ Động - Đầu Gối và Mắt Cá

Các biểu tượng hướng dẫn

Từ cần nhớ

Những gì cần báo cáo

Xem Danh Mục Tra Cứu

Nên chú ý hoặc cẩn thận

Xem phần Những Căn Bệnh Phổ Biến

Sử dụng đúng cách vận dụng cơ thể

Quan sát da

Bài tập ở lớp

Theo luật pháp

Tôn trọng sự khác biệt

Phần 7 - Bài 1
Chăm Sóc Da

Chăm Sóc Da

Loét Do Áp Lực

Bạn sẽ học được những gì trong bài này:

1. Vai trò của chăm sóc viên trong việc chăm sóc da cho thân chủ, gồm:
   - tạo làn da khỏe mạnh;
   - quan sát da thân chủ thường xuyên;
   - hiểu biết các loại bệnh về da;
   - lập hồ sơ và báo cáo ngay các vấn đề về da.
2. Các chỗ loét do áp lực là gì và cách phòng ngừa.

	Định nghĩa
Thủ Tục Ủy Nhiệm Người Chăm Sóc	Khi một RN giao công việc chăm sóc cho các NAC hoặc NAR đủ trình độ chuyên môn
Loét do áp lực hoặc Viêm do áp lực	Da bị loét hoặc tổn thương do áp lực hủy hoại da và cơ bên dưới
Những điểm bị áp lực	Những vùng trên cơ thể nơi xương tạo ra áp lực lớn nhất trên cơ và da
Chăm Sóc Tự Chỉ Định	Khi một thân chủ tại nhà chỉ định cho Chăm Sóc Viên Cá Nhân giúp họ những công việc liên quan đến sức khỏe
Loét da	Vết loét trên da, gây ra nguy cơ nhiễm trùng và các tổn thương khác
Băng vô trùng	Băng bảo vệ, vô trùng che kín vết thương

Bốn vai trò quan trọng của chăm sóc viên trong việc chăm sóc da cho thân chủ bao gồm:

1. Tạo làn da khỏe mạnh.
2. Thường xuyên quan sát da thân chủ.
3. Hiểu biết các loại bệnh về da.
4. Lập hồ sơ và báo cáo ngay các vấn đề.

Da là tuyến đầu tiên bảo vệ thân chủ khỏi nóng, lạnh và nhiễm trùng. Da thay đổi khi chúng ta lớn tuổi và đôi khi do một căn bệnh mãn tính. Những thay đổi này có thể dẫn đến:

- da trở nên mỏng và khô hơn - dễ bị trầy hơn và khó lành;
- mất lớp mỡ dưới da, giảm khả năng giữ ấm;
- tuyến mồ hôi mất khả năng làm mát;
- mất khả năng có cảm giác đau, nóng hoặc va chạm nhẹ.

Tăng Cường Chăm Sóc Để Tạo Làn Da Khỏe Mạnh

Có năm cách giúp thân chủ giữ làn da khỏe mạnh.

1. Giữ da sạch.

- Giữ da, móng tay chân, tóc và râu sạch sẽ.
- Tắm rửa đều đặn.
- Khi tắm, dùng nước ấm, **không nóng**, và xà bông **dịu**. Theo dõi nhiệt độ nước để tránh làm phỏng thân chủ đã mất khả năng cảm thụ nhiệt.
- Chăm sóc đặc biệt để bảo đảm những chỗ da của thân chủ béo phì bị gấp lại được sạch và khô. Những chỗ da bị gấp chứa vi khuẩn, đất, và các tế bào da cũ.
- Giữa các lần tắm, lau da ngay khi thấy có vật gì bám lên đó.

2. Giữ da khô.

- Dùng đệm lót hoặc quần tả để hút ẩm trên da cho các thân chủ không kiềm chế được việc đại tiểu tiện. Dùng kem hoặc thuốc mỡ để bảo vệ thêm cho da.
- Tránh dùng "đệm màu xanh" hoặc các miếng lót cách nước dùng một lần vì chúng có thể giữ ẩm trên da. Có thể dùng đệm lót **bằng vải** cách nước có thể giặt được và dùng lại.

3. Dùng kem giữ ẩm và sữa dưỡng da (lotion).

- Thường xuyên bôi nhẹ sữa dưỡng da lên da khô.

Chăm sóc viên được phép:

- bôi thuốc mỡ hoặc sữa dưỡng da bán ngoài quầy (như dầu gội trị gàu hoặc sữa dưỡng thể để ngăn ngừa da khô);
- dán băng dán cá nhân khi sơ cứu.

Chăm sóc viên **KHÔNG** được phép:

- thay ***băng vô trùng***;
- bôi thuốc mỡ hoặc thuốc theo toa để trị bệnh (ngoại trừ theo ***Thủ Tục Ủy Nhiệm Người Chăm Sóc*** hoặc ***Chăm Sóc Tự Chỉ Định***).

4. Khuyến khích dinh dưỡng tốt.

- Chế độ ăn uống góp phần đáng kể vào việc tạo làn da khỏe mạnh. Khuyến khích thân chủ ăn sao cho cân bằng, có chất dinh dưỡng và uống nhiều nước (trừ khi bị hạn chế uống nước). Xem các trang 135-142 để biết thêm thông tin về dinh dưỡng tốt và trang 148 để biết thêm thông tin về việc uống đủ nước.

5. Khuyến khích vận động.

- Khuyến khích thân chủ vận động càng nhiều càng tốt.
- Khuyến khích hoạt động hoặc tập thể dục để giúp tăng tuần hoàn máu.

Các Bệnh Về Da Mà Chăm Sóc Viên Có Thể Nhìn Thấy	
Loại Bệnh	**Đó là gì?**
Loét Do Áp Lực (hoặc Hoại Tử Do Nằm) key word	***Da bị loét*** hoặc tổn thương do áp lực và/hoặc da yếu, hủy hoại da và cơ dưới da.
Loét Do Ứ Máu/ Bệnh Tĩnh Mạch	Vùng da bị loét kinh niên, do tuần hoàn máu trong tĩnh mạch kém. Triệu chứng ban đầu là phát ban hoặc bong vảy, da bị đỏ và ngứa. Da xung quanh vùng loét bị chuyển sang màu nâu đỏ. Việc biến đổi này thường xảy ra ở phần cẳng chân và bàn chân.
Loét Động Mạch	Các vùng bị loét lan rộng trên cẳng chân và bàn chân là do máu không lưu thông đến chân.
Phát Ban và Nhiễm Trùng	Hầu hết những chỗ phát ban sưng lên, đỏ, sần sùi và thường ngứa. Nhiễm trùng da là một chỗ hở trên da, như vết xước nơi vi khuẩn lan rộng và gây nhiễm trùng.
Vết Phỏng	Da bị hủy hoại do lửa, nắng, hóa chất, các vật hay chất lỏng nóng, hoặc điện. Vết phỏng được phân loại theo độ sâu mà da bị hủy hoại. Vết phỏng độ 1st là khi da bị đỏ, có thể sưng và mềm. Vết phỏng độ 2nd thường có các vết giộp, đỏ nhiều, đau và sưng. Vết phỏng độ 3rd là nghiêm trọng nhất và thường ảnh hưởng đến mọi lớp da.
Ung Thư Da/Tổn Thương Da	Khối u khác thường trên da thường không lan rộng và có thể chữa trị được. U ác tính là một loại ung thư da nguy hiểm hơn. U ác tính thường có hình dạng bất thường và thường được mô tả là "nốt ruồi lạ" hoặc một nốt ruồi đang thay đổi. Nếu thân chủ xuất hiện nốt ruồi lạ, khuyến khích họ liên lạc với bác sĩ.

Quan sát da thân chủ mỗi khi bạn thực hiện chăm sóc cá nhân. Quan sát da thân chủ ít nhất một lần mỗi ngày.

Quan Sát Những Gì

- ☐ Các vết đỏ hoặc các thay đổi về màu sắc
- ☐ Sưng tấy
- ☐ Thay đổi nhiệt độ (ấm hoặc lạnh)
- ☐ Da bị nứt
- ☐ Phát ban, đau, có vảy màu xám hoặc đen ở điểm áp lực
- ☐ Có mùi
- ☐ Đau nhức

Quan sát bất kỳ biểu hiện nào là dấu hiệu da có vấn đề và nên báo cáo với người thích hợp ở cơ sở chăm sóc của bạn.

Loét Do Áp Lực

Điều gì gây loét do áp lực

Không vận động là nguyên nhân số một gây loét do áp lực. Khi một người ngồi hoặc nằm bất động quá lâu, trọng lượng cơ thể của họ sẽ tạo sức ép lên da và cơ. Sức ép có thể từ xương lên một phần khác của cơ thể, hoặc từ nệm hay ghế. Sức ép lâu sẽ ngăn cản việc cung cấp máu cho da. Khi không có nguồn cung cấp thì máu, da - rồi đến bắp thịt bên dưới nó - sẽ chết và hình thành vết loét do áp lực.

Áp lực tạo ra lở loét trên da có thể từ thấp trong thời gian dài đến cao trong thời gian ngắn.

Loét do áp lực cũng có thể gây ra bởi da bị yếu do:

- ma sát;
- da quá ẩm;
- da khô và nứt;
- tuổi tác;
- bị tác động bởi nước tiểu hoặc phân;
- thiếu dinh dưỡng và/hoặc uống không đủ nước;
- các căn bệnh hoặc chứng bệnh mãn tính nào đó - đặc biệt những người bị giới hạn về tuần hoàn máu.

Nguy cơ cao gây ra loét do áp lực

Những thân chủ không hoặc ít vận động hoặc có làn da yếu đều có nguy cơ cao bị loét do áp lực. Họ là những người:

- ngồi xe lăn hoặc ở trên ghế hoặc giường quá lâu;
- đã từng bị loét do áp lực trong quá khứ;
- bại liệt;
- không kiềm chế được việc đại tiểu tiện;
- suy dinh dưỡng hoặc mất nước;
- mắc bệnh mãn tính, như tiểu đường, làm giảm tuần hoàn máu;
- suy yếu nhận thức khiến họ quên xê dịch;
- giảm khả năng về cảm giác;
- bị béo phì hoặc quá gầy.

Loét do áp lực trông như thế nào

Hình dáng của vết loét do áp lực tùy thuộc vào mức độ nghiêm trọng của nó. Những dấu hiệu đầu tiên của vết loét do áp lực bao gồm:

- vệt đỏ trên da bình thường trong 15-30 phút hoặc nhiều hơn ở những người có màu da sáng. Ở những người có màu da sậm hơn, vết loét có thể có màu đỏ, xanh hoặc tía. Nếu nghi ngờ, hãy so sánh vùng da đó với phần khác trên cơ thể của thân chủ.
- bất kỳ vùng da bị hở nào - nó có thể mỏng như đồng xu và không lớn hơn đầu chữ Q.
- một chỗ trầy/ xước, phồng hoặc một lỗ cạn.
- kết cấu thay đổi - da có vẻ "nhão" hơn là cứng khi sờ vào.

key word

Vết loét do áp lực đôi khi có thể giống vết ghẻ màu xám hoặc đen. Bên dưới vết ghẻ là vết loét do áp lực. Nếu bạn thấy một vết ghẻ trên một ***điểm bị áp lực***, hãy báo cáo với người thích hợp ở cơ sở chăm sóc của bạn. Đừng gỡ vết ghẻ. Nếu có một chỗ ấn vào bị đau bên dưới, điều đó có thể dẫn đến nhiễm trùng.

Những điểm bị áp lực

Những điểm bị áp lực thường là nơi có các vết loét do áp lực.

Phải làm gì khi thấy có vấn đề

Bất kỳ khi nào bạn thấy vệt đỏ trên da bình thường hoặc cảm thấy nóng ở một vùng kéo dài 15-30 phút hoặc hơn - đặc biệt là ở một điểm bị áp lực:

- sửa lại tư thế của thân chủ để khỏi chạm đến vùng bị đỏ ngay lập tức nhằm giảm áp lực lên vùng đó.
- **báo cáo** với người thích hợp nơi bạn làm việc. Phải biết trước người nào để báo cáo về tình trạng này. Lập hồ sơ về các lo ngại của bạn.

Không được:

- xoa bóp vùng hoặc da chung quanh đó.
- dùng đèn phát nhiệt, máy sấy tóc, hoặc "thuốc uống" để có thể làm khô da thêm.

Đổi Tư Thế Cho Thân Chủ

Thân chủ cần được đổi tư thế thường xuyên để bảo vệ da của họ. Một vết loét do áp lực có thể bắt đầu trong vòng một hoặc hai giờ đối với những thân chủ nằm trên giường và không thể tự xê dịch. Thân chủ ngồi trên ghế và không thể di chuyển cũng có thể bị những vết loét do áp lực, thậm chí trong thời gian ngắn hơn do áp lực trên da lớn hơn.

Những thân chủ phải nằm trên giường cần được đổi tư thế **ít nhất 2 giờ một lần**. Những thân chủ phải ngồi trên ghế cần chuyển đổi trọng lượng của họ trên ghế **mỗi 15 phút một lần trong 15 giây** và đổi tư thế **sau mỗi giờ.**

Ngăn ngừa ma sát trên da

Ma sát được tạo ra khi da bị cọ xát hoặc kéo lê trên một bề mặt. Thậm chí sự cọ xát hoặc ma sát nhẹ trên da cũng có thể gấy loét do áp lực - đặc biệt đối với thân chủ có lớp da yếu.

Chăm sóc viên phải đặc biệt cẩn thận khi di chuyển và sửa lại tư thế cho thân chủ. Thân chủ phải luôn được:

- nhấc lên - không bị kéo lê khi di chuyển;
- đặt vào vị trí trên ghế hoặc giường đúng cách để họ không thể tuột xuống;
- đặt nằm lên khăn trải giường phẳng hoặc mặc quần áo phẳng.

Kỹ năng: Xoay và Sửa Lại Tư Thế Cho Thân Chủ Nằm Trên Giường

1. S.W.I.P.E.S.
2. Gập đầu gối của thân chủ.
3. Trước khi xoay thân chủ, dời cơ thể họ về phía mình.
4. Đặt tay bạn vào hông và vai thân chủ rồi nhẹ nhàng lăn thân chủ ra khỏi bạn.
5. Đặt tư thế thân chủ theo đúng hướng của cơ thể:
   - đầu đặt trên gối;
   - sửa lại vai để thân chủ không nằm trên cánh tay và phần trên của tay được lót đỡ;
   - lưng được đỡ bằng dụng cụ hỗ trợ;
   - đầu gối gập lại, phần trên đùi được đỡ bằng dụng cụ hỗ trợ và hông nằm đúng vị trí.
6. Đắp mền cho thân chủ.
7. Tháo găng tay (nếu có) và rửa tay sau khi làm xong.

Sau đây là các **lời khuyên chung** cần nhớ khi **sửa lại tư thế cho thân chủ.**

- Bảo đảm có khoảng trống để lăn thân chủ.
- Bảo thân chủ nhìn về hướng họ sẽ lăn.
- Không được lăn thân chủ bằng cách lôi kéo cánh tay họ.

Các lời khuyên về chăm sóc da khi sửa lại tư thế cho thân chủ phải nằm trên giường hoặc ghế

- Có thể dùng nệm đặc biệt loại xốp, hơi, gel, hoặc nước. Bác sĩ hoặc quản lý viên hồ sơ có thể giúp thân chủ có những dụng cụ đặc biệt này. Kiểm tra nệm hàng ngày để bảo đảm nó còn hiệu quả tốt.
- Không dùng các nệm có hình dáng lồi lõm. Loại nệm này làm giảm lưu thông máu và làm sưng các mô. Điều này sẽ tạo nguy cơ bị loét do áp lực.
- Chọn tư thế mà trọng lượng và áp lực được phân bố đồng đều nhất.
- Dùng gối hoặc miếng chêm để giữ đầu gối hoặc mắt cá không chạm vào nhau.
- Đặt gối bên dưới chân thân chủ từ giữa bắp chân đến mắt cá để nâng gót chân thân chủ khỏi giường nếu thân chủ hoàn toàn không thể di chuyển.
- Không bao giờ đặt gối ngay bên dưới đầu gối. Nó có thể ảnh hưởng đến tuần hoàn máu và/hoặc tăng nguy cơ máu bị đóng cục.
- Chú ý việc nâng đầu giường. Điều này có thể làm tăng áp lực lên xương sống và làm thân chủ bị tuột, gây loét do áp lực. Nằm phẳng có thể gây khó khăn cho những thân chủ vốn bị khó thở. Nếu đúng như thế, đầu giường không được nâng lên quá một góc 30^0, trừ khi cần thiết để thở.
- Tránh đặt tư thế thân chủ ngay vị trí xương hông khi họ đang nằm nghiêng. Kê gối phía sau lưng thân chủ khi nằm ở tư thế này.

Kịch Bản Thực Tập của Phần Này

Ông Bernard là một thân chủ 44 tuổi bị đột quỵ (CVA) sáu tháng trước. Ông Bernard trở nên chán nản sau cơn đột quỵ. Ông bị yếu nửa người bên trái và cần giúp đỡ các công việc chăm sóc bao gồm việc nằm vào vị trí trên giường. Hồi sáng nay, ông Bernard từ chối ra khỏi giường và nằm ở một tư thế trong nhiều giờ.

NGHIÊN CỨU:
Xem trang 321 về đột quỵ (CVA) và trang 305 về trầm cảm. Xem lại thông tin ở các trang 113-117 về loét do áp lực và thay đổi tư thế của thân chủ.

GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ:
1. Xác định (những) vấn đề nào chăm sóc viên phải giải quyết trong tình huống này.
2. Chọn một vấn đề và nghĩ cách giải quyết. Chọn một giải pháp.
3. Điều này ảnh hưởng thế nào đến cách chăm sóc của chăm sóc viên?

THAO DIỄN
Một nhóm sẽ thao diễn trước lớp cách sửa lại tư thế cho ông Bernard ở trên giường, bảo đảm tránh được áp lực trên các vùng có nguy cơ gây tổn thương da.

Phần 7 - Bài 2
Chăm Sóc Da và Cơ Thể

Vệ Sinh Cá Nhân

Giúp Thân Chủ Mặc Quần Áo

Bạn sẽ học được những gì trong bài này:

1. Vai trò của bạn trong việc giúp thân chủ làm vệ sinh cá nhân, tắm rửa, chăm sóc cơ thể, và mặc quần áo.

	Định nghĩa
Chăm sóc cơ thể	Giúp thân chủ tập thể dục, chăm sóc da và thay băng khô
Vệ sinh cá nhân	Làm sạch và chải chuốt cho một người, gồm chăm sóc tóc, răng, răng giả, cạo râu, và giũa móng tay
Phạm vi cử động	Khoảng cách cử động của khớp xương

Vệ Sinh Cá Nhân

Vệ sinh cá nhân là công việc rất quan trọng giúp thân chủ giữ da và cơ thể khỏe mạnh. Chải tóc kỹ càng cũng giúp nâng cao sức khỏe thể chất và tinh thần cho hầu hết mọi người. Bài này sẽ nói đến các công việc vệ sinh cá nhân mà bạn cần giúp thân chủ làm.

Chăm sóc răng miệng

Chăm sóc răng miệng đúng cách giúp giữ sức khỏe chung cho thân chủ và phòng ngừa đau miệng, ăn khó, nói khó, các bệnh về tiêu hóa, sâu răng, và bệnh về nướu.

Để giúp phòng ngừa bệnh về răng và nướu, phải đánh răng hai lần một ngày bằng kem đánh răng có flo (nếu có). Thậm chí sẽ tốt hơn nếu đánh răng sau mỗi bữa ăn. Răng phải được chải bằng chỉ nha khoa ít nhất một lần mỗi ngày để làm sạch răng ở những nơi không thể chải bằng bàn chải.

Quan sát, lập hồ sơ, và báo cáo các chỗ bị đau trong miệng, các thay đổi về mô, sự than phiền của thân chủ khi ăn, hoặc bất kỳ điều gì bất thường trong miệng thân chủ.

Xem Danh Mục Tra Cứu, trang 267 để biết thêm thông tin về bệnh nướu, khô miệng, và ung thư miệng.

Kỹ năng: Chăm Sóc Răng Miệng

1. S.W.I.P.E.S.
2. Đảm bảo cho thân chủ ở tư thế ngồi thẳng.
3. Mang găng tay vào.
4. Choàng khăn ngang ngực thân chủ trước khi chăm sóc răng miệng.
5. Làm ướt bàn chải hoặc dụng cụ chải răng và bôi kem đánh răng.
6. Làm sạch miệng (bao gồm lưỡi và tất cả mặt răng), bằng bàn chải hoặc dụng cụ chải răng, chải nhẹ nhàng.
7. Giúp thân chủ súc miệng lại bằng nước.
8. Giữ thau dưới cằm thân chủ.
9. Lau miệng môi và mặt thân chủ, và lấy khăn ra.
10. Bỏ khăn lau đã dơ vào giỏ đựng đồ dơ.
11. Rửa sạch và để bàn chải, kem đánh răng v.v... về chỗ cũ.
12. Tháo găng tay và rửa tay.

Sau đây là những **lời khuyên chung** khi giúp thân chủ **chăm sóc răng miệng**.

- Khi giúp đánh răng, chải ngắn, xoay tròn, nhẹ nhàng chà xát quanh từng cái răng. Bảo đảm làm theo trình tự để không bị sót răng nào.
- Nên dùng bàn chải mềm theo đề nghị của nha sĩ và nên thay bàn chải khi lông bàn chải đã mòn (thường sau mỗi ba tháng).
- Bảo đảm bạn có đủ ánh sáng và thấy rõ việc bạn đang làm.
- Cẩn thận không để chạm lông bàn chải hoặc các dụng cụ vệ sinh răng miệng vào các đồ vật khác như mặt quầy, bồn, tay trần, v.v….
- Không làm bẩn vòi nước, tay nắm ngăn tủ, hoặc các bề mặt khác bằng việc chạm găng tay đã tiếp xúc với miệng thân chủ.
- Nếu thân chủ cầm bàn chải khó khăn, hãy làm tay cầm to hơn bằng cao su xốp, quả banh cao su, hoặc băng dính. Trong trường hợp này dùng bàn chải bằng điện sẽ dễ hơn bàn chải bằng tay.
- Dụng cụ chải răng, miếng gạc thấm nước, hoặc “Oral-B Brush-Ups” không thể hoàn toàn làm sạch răng, mà còn có thể đẩy thức ăn vào sâu hơn trong kẽ răng. Các sản phẩm này chỉ có tác dụng làm sạch mô miệng khi thân chủ không có hoặc chỉ có vài cái răng, hoặc đối với thân chủ không mở miệng được.

Sau đây là những **lời khuyên chung** khi giúp thân chủ làm sạch răng bằng **chỉ nha khoa.**

- Bắt đầu bằng một đoạn chỉ dài khoảng 18 inch.
- Dùng cây giữ chỉ hoặc giá giữ chỉ (một thiết bị hỗ trợ rất tốt) hoặc quấn chỉ vào hai ngón tay giữa.
- Dùng ngón cái và ngón trỏ để điều khiển sợi chỉ.
- Nhẹ nhàng kéo sợi chỉ ở các kẽ răng thân chủ bằng chuyển động tới lui.
- Cẩn thận kéo lên và xuống, nhẹ nhàng kéo sợi chỉ từ dưới nướu lên đến đầu răng. Tựa sợi chỉ vào răng để không làm tổn thương nướu.
- Nếu trước đó hoặc gần đây thân chủ chưa dùng chỉ, nướu có thể bị chảy máu khi bạn kéo chỉ. Nếu thân chủ bị các mảng bám to trên răng, bạn có thể gặp khó khăn khi kéo chỉ ở các kẽ răng của họ.

Chăm Sóc Răng Giả

Như răng tự nhiên, răng giả cũng cần được chăm sóc để dùng lâu dài. Nếu thân chủ không có răng hoặc mang răng giả, cần chải nướu và miệng ít nhất hai lần mỗi ngày.

Quan sát, lập hồ sơ, và báo cáo bất kỳ vấn đề gì có thể có với răng giả như khó chịu, ăn khó, nói khó, than phiền răng giả không khớp, bị đau bên dưới hoặc chung quanh hàm răng giả, hoặc có mùi.

Kỹ năng: Rửa Sạch và Cất Giữ Răng Giả

1. S.W.I.P.E.S.
2. Mang găng tay vào.
3. Lót bồn/chậu bằng khăn/khăn mặt hoặc châm đầy nước vào.
4. Nhận răng giả từ thân chủ hoặc nhẹ nhàng tháo chúng ra khỏi miệng thân chủ nếu họ không làm được việc đó. Lấy hàm răng dưới ra trước, sau đó đến hàm trên.
5. Rửa răng giả dưới vòi nước lạnh đang chảy trước khi chải sạch chúng.
6. Bôi kem đánh răng hoặc thuốc chải răng giả vào bàn chải.
7. Chải tất cả các mặt răng.
8. Rửa tất cả mặt răng dưới vòi nước lạnh đang chảy.
9. Rửa ly đựng hàm răng trước khi đặt hàm răng vào.
10. Đặt hàm răng giả vào ly sạch có chứa nước pha thuốc hoặc nước lạnh.
11. Cất ly đựng răng giả lại chỗ cũ.
12. Làm sạch các đồ dùng và thiết bị và cất chúng lại chỗ cũ.
13. Bỏ vải lót bồn rửa.
14. Tháo găng tay và rửa tay.

Sau đây là những **lời khuyên chung** khi giúp thân chủ **chăm sóc răng giả**.

- Ngâm răng giả suốt đêm (hoặc trong nhiều giờ, theo lời khuyên của nha sĩ hoặc ý muốn của thân chủ).
- Kiểm tra xem răng có bị nứt, mẻ hoặc gãy không.
- Răng giả có thể bị mẻ, nứt hoặc gãy khi bị rớt chỉ cách mặt đất vài inch. Chúng cũng rất trơn tuột. Hãy hết sức cẩn thận tránh làm rớt chúng.
- Đặt hàm răng sạch trên các bề mặt sạch, như ly đựng răng sau khi rửa sạch.
- Tránh các bàn chải lông cứng có thể làm hỏng răng.
- Đừng bỏ răng giả vào nước nóng - nó có thể làm cong hàm răng.

- Đừng ngâm răng giả trong nước tẩy trắng. Nước tẩy có thể làm mất màu hồng, tẩy màu kim loại trên hàm giả một phần, hoặc tạo mùi kim loại trong miệng thân chủ.
- Hỏi thân chủ dùng sản phẩm gì để làm sạch răng. Xà bông rửa tay, dung dịch rửa chén loại nhẹ, hoặc chất đặc biệt làm sạch răng đều dùng được. Không dùng các chất tẩy gia dụng dạng bột có tính ăn mòn cao.
- Không để răng giả bị khô - chúng sẽ bị biến dạng.
- Không bao giờ ngâm răng giả bị dơ. Luôn luôn chải răng trước để lấy các vụn thức ăn ra.

Kỹ năng: Cạo Râu (Bằng Dao Cạo An Toàn)

1. S.W.I.P.E.S.
2. Mang găng tay vào.
3. Hỏi xem thân chủ có mang răng giả không. Nếu có, hãy chắc chắn răng còn ở trong miệng họ.
4. Rửa mặt bằng khăn ấm, ướt.
5. Bôi kem cạo râu lên vùng sắp cạo.
6. Cầm chặt dao cạo.
7. Dùng tay còn lại căng da ra và cạo đều và êm theo chiều của râu.
8. Rửa dao cạo râu an toàn trong nước ấm giữa các đường cạo để giữ dao sạch và ướt.
9. Cạo hai bên trước, sau đó đến mũi và miệng.
10. Rửa, tráng, và lau khô mặt.
11. Lau sạch dao cạo và cất đi.
12. Tháo găng tay ra và bỏ vào thùng chứa thích hợp.
13. Sau cùng là rửa tay.

Sau đây là những **lời khuyên chung** khi giúp thân chủ **cạo râu**.

- Không ấn quá mạnh hoặc di chuyển dao cạo/bàn cạo quá nhanh trên mặt thân chủ.
- Trước tiên cạo phần mềm nhất của mặt (phần cổ dưới xương hàm) rồi di chuyển lên các vùng cứng hơn của mặt giữa cổ và tai, mũi và miệng.

Nên khuyến khích những thân chủ đang uống thuốc làm loãng máu dùng dao cạo bằng điện.

Nếu dùng dao cạo bằng điện,

- Thường xuyên làm sạch lớp ngăn và lưỡi dao cạo. Nên làm sạch dao cạo sau mỗi ba lần cạo, và tốt nhất là sau mỗi lần cạo.
- Các loại dao cạo bằng điện không giống nhau. Mặt thân chủ cần có thời gian để làm quen với dao cạo bằng điện mới.

Chăm sóc móng

Chăm sóc móng bao gồm cả móng tay và móng chân. Chăm sóc móng có thể là một phần của việc tắm rửa thông thường hàng ngày.

caution

Nếu thân chủ có vấn đề về tuần hoàn máu hoặc tiểu đường, **bạn không được cắt móng tay/móng chân cho họ.**

Kỹ năng: Chăm Sóc Móng Tay

steps

1. S.W.I.P.E.S.
2. Mang găng tay vào.
3. Đổ nước vào chén. Kiểm tra nhiệt độ nước để bảo đảm an toàn và dễ chịu trước khi nhúng ngón tay thân chủ vào. Điều chỉnh nếu cần thiết.
4. Chỉnh mực nước ở mức dễ chịu cho thân chủ.
5. Nhúng ngón tay thân chủ vào và để cho ngấm nước.
6. Lau khô bàn tay của thân chủ kể cả các kẽ tay. Vỗ nhẹ, không chà xát cho khô.
7. Làm sạch phần bên dưới móng bằng que cam. Chùi que cam vào khăn lau sau khi làm sạch từng móng.
8. Chà nhẹ móng bằng giũa thép hoặc giũa có bột mài.
9. Hoàn tất khi móng đã láng và không có cạnh sần sùi.
10. Đổ, rửa, lau chén đựng nước và cất vào chỗ cũ.
11. Bỏ các khăn dơ vào chỗ thích hợp.
12. Tháo găng tay và rửa tay.

Sau đây là những **lời khuyên chung** khi giúp thân chủ **chăm sóc móng tay.**

- Dùng giũa bột mài tới lui và giũa quá sâu vào các góc có thể làm chẻ và yếu móng. Chỉ giũa một chiều từ cạnh này sang cạnh kia hoặc giũa đầu móng từ góc vào giữa.
- Biểu bì là lớp da ngăn ngừa nhiễm trùng. Đừng cắt bỏ chúng.
- Bôi kem giữ ẩm hoặc sữa dưỡng da vào bàn tay và biểu bì sau khi làm xong.

Kỹ năng: Chăm Sóc Bàn Chân

1. S.W.I.P.E.S.
2. Mang găng tay vào.
3. Đổ nước vào chậu. Kiểm tra nhiệt độ nước. Đảm bảo nhiệt độ phải an toàn và dễ chịu trước khi nhúng chân thân chủ vào nước. Điều chỉnh nếu cần thiết.
4. Nhúng một bàn chân của thân chủ vào hẳn trong nước.
5. Đỡ bàn chân và mắt cá đúng cách suốt khi rửa, lấy chân ra khỏi nước, lau toàn bộ bàn chân, bao gồm các kẽ chân, bằng khăn lau có thấm xà bông.
6. Rửa rồi lau khô toàn bộ bàn chân, kể cả các kẽ chân. Vỗ nhẹ, không chà xát mạnh cho khô.
7. Nhẹ nhàng làm sạch đất khỏi phần bên dưới móng bằng que cam.
8. Giũa hoặc cắt móng, thẳng ngang móng, dùng bấm móng tay hoặc giũa bột mài nếu cần.
9. Cho sữa dưỡng da vào tay bạn và xoa bóp toàn bộ bàn chân thân chủ. Lau sữa phần sữa thừa (nếu có) bằng khăn.
10. Giúp thân chủ thay vớ và giày.
11. Đổ, rửa, lau khô chậu đựng nước, và cất lại chỗ cũ.
12. Tháo găng tay và rửa tay.

Sau đây là những **lời khuyên chung** khi giúp thân chủ **chăm sóc bàn chân.**

- Thường xuyên kiểm tra chân thân chủ để xem có thay đổi màu da (đặc biệt là màu đỏ), nhiệt độ, chỗ sưng, vết cắt hoặc phồng da, nứt kẽ chân, hoặc các thay đổi khác. Lập hồ sơ và báo cáo các chỗ sưng hoặc đỏ mà bạn thấy quanh vùng đó.
- Theo dõi các vết đứt nhỏ và giữ chúng sạch sẽ.
- Không bôi sữa dưỡng da vào các kẽ chân - sữa có thể gây ẩm và làm nấm phát triển.
- Không cắt sâu vào các khóe chân thân chủ hoặc móc khóe móng bằng dụng cụ bén nhọn.
- Không cắt móng quá ngắn vì có thể làm móng mọc vào trong thịt.
- Sau khi cắt, giũa các móng từ trên xuống.
- Biểu bì là lớp da ngăn ngừa nhiễm trùng. Đừng cắt bỏ chúng.

Tắm rửa

Tắm rửa mang lại cho chúng ta cảm giác khỏe khoắn và đầu óc thư giãn hơn. Tắm rửa cũng phục vụ những mục đích quan trọng khác cho thân chủ, bao gồm:

- làm sạch da;
- kích thích tuần hoàn máu;
- làm cử động và tập thể dục;
- tạo cơ hội quan sát da của thân chủ.

Observe

Mức độ tắm thường xuyên tùy thuộc vào thể trạng, độ tuổi, loại da và ý muốn riêng của thân chủ. Có thể tắm trong bồn tắm, vòi sen, trên giường hoặc lau người. Thân chủ có thể thích tắm trong bồn tắm hơn nếu họ có khả năng.

Những người lớn tuổi hơn và một số người mắc bệnh mãn tính da sẽ ít nhờn và ít đổ mồ hôi hơn. Vì thế, họ không cần phải tắm hàng ngày hoặc chỉ cần lau người.

Dụng cụ tắm

Tốt nhất, phòng tắm nên được trang bị các dụng cụ sau:

- thảm hút nước;
- ghế tắm;
- vòi sen cầm tay;
- thanh vịn ở những nơi thích hợp.

Nếu phòng tắm không có những thứ này, hãy nói với người thích hợp ở nơi làm việc của bạn để xem thân chủ có thể nhận những dụng cụ cần thiết bằng cách nào.

Sau đây là những **lời khuyên chung** khi giúp thân chủ **tắm rửa**.

- Khi giúp tắm rửa, bắt đầu từ đầu thân chủ, tắm dần xuống và từ trước ra sau, trừ khi thân chủ có sở thích khác.
- Dùng ít xà bông - quá nhiều xà bông làm cho da khô hơn.
- Da mỏng cần tiếp xúc thật nhẹ nhàng.
- Bảo đảm ánh sáng đầy đủ.
- Bảo đảm phòng tắm ấm áp và không có gió lùa.

Kỹ năng: Tắm Tại Gường

1. S.W.I.P.E.S.
2. Mang găng tay vào.
3. Dọn hoặc gấp tấm trải giường. Choàng khăn tắm hoặc tấm đắp lên người thân chủ.
4. Cởi áo choàng/áo ngủ của thân chủ.
5. Kiểm tra nhiệt độ nước và bảo đảm độ nóng an toàn. Điều chỉnh nếu cần thiết. Thay nước khi có nhiều xà bông, lạnh hoặc dơ.
6. Lau bằng khăn ướt (không xà bông) và bắt đầu từ mắt. Dùng các chỗ khác nhau trên khăn để lau từng mắt, lau từ góc trong ra góc ngoài.
7. Lau phần còn lại trên mặt, lỗ tai, và cổ bằng xà bông (nếu thân chủ thích).
8. Rửa sạch. Lau khô các vùng bằng khăn – vỗ nhẹ, không chà mạnh.

9. Kéo một cánh tay ra và lót khăn bên dưới. Dùng lòng bàn tay của bạn đỡ lấy khuỷu tay thân chủ. Rửa xà bông cánh tay, vai và nách thân chủ. Rửa sạch và vỗ nhẹ bằng khăn cho khô.
10. Đặt bàn tay thân chủ vào chậu nước. Rửa xà bông bàn tay, rửa sạch lại và vỗ nhẹ cho khô. Lặp lại với cánh tay và bàn tay bên kia.
11. Rửa xà bông, rửa sạch, vỗ nhẹ cho khô vùng ngực và bụng thân chủ.
12. Để trần một chân thân chủ và đặt khăn theo chiều dài bên dưới chân và bàn chân. Gập đầu gối và dùng tay đỡ chân của thân chủ. Rửa xà bông chân, rửa sạch và vỗ nhẹ cho khô.
13. Đưa bàn chân của thân chủ vào chậu nước. Rửa xà bông bàn chân, rửa sạch lại và vỗ nhẹ cho khô. Lặp lại với chân và bàn chân bên kia.
14. Giúp thân chủ xoay người, hướng lưng về phía bạn. Đặt khăn tắm hoặc khăn dọc theo chiều dài lưng của thân chủ.
15. Rửa xà bông lưng và mông thân chủ, rửa sạch và vỗ nhẹ cho khô.
16. Giúp thân chủ xoay lại. Tôn trọng sự riêng tư và để họ tự chăm sóc vùng đáy chậu (trợ giúp phần này sẽ được nói đến sau).
17. Giúp thân chủ mặc quần áo.
18. Giúp thân chủ ngồi dậy, hoặc giúp họ có tư thế thoải mái nếu vẫn nằm trên giường.
19. Thay khăn trải giường bị ướt.
20. Đổ, rửa, lau khô chậu tắm và cất lại chỗ cũ.
21. Bỏ quần áo và khăn trải giường bẩn vào thùng chứa thích hợp.
22. Tháo găng tay và rửa tay.

Thân chủ cũng có thể yêu cầu bạn giúp tắm bằng vòi sen thay vì tắm thường. Điều này có thể bao gồm việc đưa thân chủ vào vòi sen trong phòng tắm, rửa các phần cơ thể mà thân chủ không với tới, giúp thân chủ ra khỏi vòi sen, lau khô và mặc quần áo.

Sau đây là những **lời khuyên chung** khi giúp thân chủ **tắm bằng vòi sen và dùng ghế tắm.**

- Bảo đảm sàn nhà khô khi giúp một người bước vào và ra khỏi vòi sen.
- Bảo đảm mọi thiết bị đều an toàn và được khóa trước khi giúp một người bật và tắt thiết bị.
- Khuyến khích thân chủ tự làm theo khả năng của họ.
- Nếu cần giúp đỡ, bảo đảm di chuyển các bộ phận cơ thể nhẹ nhàng và tự nhiên, tránh dùng sức và kéo rộng quá mức tay chân và các khớp.
- Khi giúp thân chủ bước ra khỏi ghế tắm, bảo đảm thân chủ được lau thật khô để họ không bị trượt.
- Kiểm tra các vấn đề về da, đặc biệt ở những điểm chịu áp lực và ở bàn chân.

Giúp Thân Chủ Mặc Quần Áo

Thân chủ cần trợ giúp mặc quần áo thường gặp khó khăn khi làm những việc cần đến ngón tay như cài nút, kéo dây kéo, mang vớ, và/hoặc cột dây giày.

Thân chủ bị đột quỵ hoặc liệt vì một lý do khác thường cần được hồi phục và hướng dẫn cách mặc quần áo.

Các thiết bị trợ giúp mặc quần áo

Có rất nhiều dụng cụ hữu ích giúp một người tự mặc quần áo. Có thể công việc của bạn là trợ giúp thân chủ dùng các dụng cụ này để mặc quần áo. Các ví dụ về những dụng cụ phổ biến là:

- khóa velcro thay cho nút áo hoặc dây giày.
- móc dây kéo được gắn vào một miếng kim loại để tăng thêm lực kéo cho thân chủ khi đóng hay mở dây kéo. Cũng có thể dùng một kẹp giấy lớn.
- dụng cụ kê gót giúp thân chủ mang giầy mà không cần cúi người xuống.

Các loại quần áo

Các loại quần áo nhất định cũng có thể giúp thân chủ mặc quần áo dễ hơn, bao gồm:

- quần tây hoặc váy chỉ cần kéo lên;
- các loại quần áo cài phía trước bao gồm áo ngực cài phía trước, áo kiểu, áo sơ mi, và quần tây;
- quần áo làm bằng nguyên liệu co giãn, như len;
- các khóa velcro và các nút lớn, phẳng dễ mở và cài hơn.

Thân chủ lựa chọn quần áo

Chọn quần áo là một việc cá nhân. Thân chủ cần chọn những gì họ muốn mặc. Có thể đó không phải là cái bạn chọn nhưng nếu quần áo phù hợp với thời tiết, sạch sẽ và còn tốt, thì bạn không nên can thiệp vào sự lựa chọn của thân chủ.

Quần áo cần phải vừa vặn với thân chủ. Quần áo quá rộng hoặc quá chật có thể là một dấu hiệu thay đổi tình trạng của thân chủ hoặc một vấn đề về an toàn và bạn phải báo cáo cho người thích hợp ở cơ sở chăm sóc của bạn.

Kỹ năng: Giúp Thân Chủ Tay Yếu Mặc Quần Áo

1. S.W.I.P.E.S.
2. Hỏi thân chủ xem họ muốn mặc gì.
3. Cởi áo choàng/áo ngủ của thân chủ nhưng vẫn tôn trọng sự riêng tư.
4. Giúp thân chủ xỏ cánh tay yếu vào đúng tay áo sơ mi, áo len hoặc áo choàng.
5. Giúp thân chủ xỏ cánh tay còn khỏe vào đúng tay áo.
6. Giúp thân chủ mặc váy, quần tây, áo sơ mi, hoặc váy dài và mang giày chống trượt.
7. Mặc hết mọi thứ quần áo, di chuyển cơ thể thân chủ nhẹ nhàng và tự nhiên, tránh dùng sức hoặc kéo tay chân và các khớp quá đà.
8. Hoàn tất việc mặc quần áo đúng cách (quần áo đúng bên, cài chặt dây kéo/nút v.v…) và cho thân chủ ngồi xuống.
9. Bỏ áo choàng vào thùng chứa quần áo dơ.
10. Rửa tay.

Sau đây là những **lời khuyên chung** khi giúp thân chủ **mặc quần áo.**

- Bảo đảm căn phòng ấm áp và thoải mái.
- Khuyến khích thân chủ tự mặc quần áo càng nhiều càng tốt. Giúp thân chủ khi họ không thể tự làm. Hãy kiên nhẫn nếu mất nhiều thời gian.
- Hãy nhẹ nhàng. Không kéo tay chân của thân chủ quá đà hoặc dùng sức mạnh khi mặc quần áo.
- Khi thân chủ mặc xong quần áo, kiểm tra và bảo đảm dây giày đã được cột chặt, nút đã gài, dây kéo đã được kéo lên, và vạt áo sơ mi đã được bỏ vào trong.
- Nếu thân chủ mang răng giả, mắt kiếng, tai nghe, v.v…hãy bảo đảm họ có mang chúng.
- Mang găng tay khi bạn phải tiếp xúc với máu hoặc dịch cơ thể.

Vớ co giãn
Thân chủ bị yếu tuần hoàn máu đến chân hoặc bị chứng sưng phù nên mang vớ co giãn.

Khi giúp thân chủ làm việc này, nhớ quan sát các thay đổi về màu da, nhiệt độ, chỗ sưng, hoặc các vùng hở trên chân. Lập hồ sơ và báo cáo các thay đổi hoặc các tình trạng da không bình thường.

Observe

Kỹ năng: Mang Vớ Co Giãn Dài Đến Gối Cho Thân Chủ

1. S.W.I.P.E.S.
2. Bảo thân chủ nâng (hai) chân lên trong 15 phút.
3. Lộn vớ cho mặt trong ra ngoài, cho đến vùng gót chân.
4. Xỏ phần bàn chân của vớ vào các ngón chân, bàn chân và gót, di chuyển bàn chân và chân một cách tự nhiên, tránh dùng sức mạnh và kéo chân và khớp quá rộng.
5. Kéo phần trên của vớ, qua khỏi bàn chân, gót và chân.
6. Bảo đảm vớ thẳng, không bị xoắn hoặc nhăn nhúm, và không quá chật ở phần ngón chân thân chủ.
7. Rửa tay.

Sau đây là những **lời khuyên chung** khi giúp thân chủ **mang vớ co giãn.**

- Khuyến khích thân chủ để bạn làm giúp công việc đầu tiên trong buổi sáng là mang vớ co giãn.
- Khuyến khích thân chủ để bạn mang vớ khi còn nằm trên giường.
- Bảo đảm phần gót của vớ nằm đúng vị trí.
- Bảo đảm kiểm tra vớ thường xuyên xem vớ có bị nhăn khi thân chủ mặc quần áo hay không. Vớ bị nhăn có thể gây hại cho da thân chủ, dẫn đến loét do áp lực.

Observe

Các động tác thể dục thụ động
Các động tác thể dục thụ động giúp cho các khớp của thân chủ linh hoạt và khỏe mạnh, giảm xơ cứng, và/hoặc tăng phạm vi vận động theo từng vùng.

Kỹ năng: Các Động Tác Thụ Động Cho Một Bên Vai

1. S.W.I.P.E.S.
2. Khi nâng tay trong các bài thể dục sau đây, hãy sử dụng phạm vi cử động để di chuyển nhẹ nhàng các khớp, chậm và êm ái đến điểm có sức cản. Dừng lại khi thân chủ bị đau.
3. Đỡ khuỷu tay và cổ tay thân chủ, trong lúc thực hiện các động tác trên vai.
4. Đưa cánh tay duỗi thẳng của thân chủ hướng lên trần nhà, đưa về đầu giường và sau đó trở về tư thế duỗi thẳng. Lặp lại ít nhất 3 lần.
5. Di chuyển cánh tay duỗi thẳng của thân chủ hướng về đầu giường, và đưa trở về trục giữa người thân chủ. Lặp lại ít nhất 3 lần.
6. Gập khuỷu tay thân chủ ở vị trí ngang vai, xoay cẳng tay về phía đầu giường và xoay cẳng tay xuống phía hông. Lặp lại ít nhất 3 lần.
7. Rửa tay.

Kỹ năng: Các Động Tác Thụ Động Cho Một Bên Đầu Gối và Mắt Cá

1. S.W.I.P.E.S.
2. Khi nâng chân trong các bài thể dục sau đây, di chuyển nhẹ nhàng các khớp, chậm và êm ái thông qua các động tác đến điểm có thể chịu được. Dừng lại khi thân chủ bị đau.
3. **Đầu gối**. Đỡ đầu gối và mắt cá thân chủ khi thực hiện các động tác cho đầu gối.
4. Gập đầu gối đến điểm có sức cản rồi trở về vị trí nằm thẳng trên giường. Lặp lại ít nhất 3 lần.
5. **Mắt cá**. Đỡ bàn chân và mắt cá khi thực hiện các động tác cho mắt cá.
6. Giữ bàn chân thân chủ trên giường, đẩy/kéo chân hướng về phía đầu và đẩy/kéo chân xuống, các ngón chân hướng xuống (giống như ấn hoặc thả bàn đạp ga trong xe hơi).
7. Lặp lại ít nhất 3 lần.
8. Rửa tay.

Sau đây là **các lời khuyên chung** khi giúp thân chủ thực hiện các **động tác thể dục thụ động.**

- Khuyến khích thân chủ thư giãn trong thời gian tập luyện.
- Thực hiện mỗi bài tập một cách chậm rãi và đều đặn. Không bắt đầu hoặc dừng nửa chừng.
- Khi bắp thịt có vẻ căng cứng khác thường, từ từ kéo ra. Nhẹ nhàng, liên tục co duỗi sẽ làm bắp thịt thư giãn.
- Dừng lại nếu bạn thấy biểu hiện bị đau trên mặt thân chủ hoặc thân chủ nói cảm thấy đau.
- Tùy thuộc nơi làm việc, có thể bạn cần huấn luyện thêm trước khi giúp thân chủ tập toàn bộ các động tác thể dục thụ động.

1. Đúng Sai Thiếu nước là nguyên nhân hàng đầu gây loét do áp lực.

2. Đúng Sai Để đặt thân chủ nằm đúng vị trí trên giường, nên chọn tư thế phân bố đồng đều trọng lượng và áp lực.

3. Thân chủ phải nằm trên giường cần đổi tư thế sau mỗi: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. 1 giờ.
   b. 2 giờ.
   c. 3 giờ.

4. Thân chủ có nhiều nguy cơ bị loét do áp lực là những người: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Hút thuốc.
   b. Không kiềm chế được việc đại tiểu tiện.
   c. Dị ứng với thức ăn.

5. Để giúp thân chủ giữ làn da khỏe mạnh, khuyến khích họ: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Dùng đệm lót giữ ẩm cho da.
   b. Ăn uống cân bằng và uống nhiều nước.
   c. Dùng nhiều nước nóng tắm mỗi ngày.

6. Đúng Sai Vớ co giãn bị nhăn có thể gây loét do áp lực.

7. Khi bạn thấy vệt đỏ trên da bình thường của thân chủ kéo dài 15-30 phút hoặc lâu hơn - đặc biệt ở điểm bị áp lực: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Loại bỏ ngay áp lực ở vùng đó.
   b. Làm tăng ngay áp lực ở vùng đó.
   c. Không làm gì cả - nhưng quan sát kỹ trong vài giờ sau đó.

8. Khi giúp thân chủ thực hiện các động tác thể dục thụ động, di chuyển khớp nhẹ nhàng đến điểm: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Đau.
   b. Có sức cản.
   c. Thoải mái.

9. Để chăm sóc tốt răng giả cho thân chủ, luôn nhúng chúng trong: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Chất tẩy trắng.
   b. Nước nóng.
   c. Nước mát.

10. Đúng Sai Khi giúp thân chủ tắm tại giường, thay nước sau mỗi 2 phút.

Kịch Bản Thực Tập của Phần Này

Ông Stevens là một thân chủ 78 tuổi mắc bệnh tiểu đường. Hôm nay khi giúp chăm sóc bàn chân, bạn thấy hai chỗ đau mới trên bàn chân của ông. Ông yêu cầu bạn cắt móng chân, lau sạch và băng các chỗ đau. Ông bảo bạn đừng lo lắng về các chỗ đau, rằng chúng chỉ là một phần của bệnh tiểu đường.

NGHIÊN CỨU:
Xem lại trang 308 về bệnh tiểu đường.

GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ:

1. Xác định (những) vấn đề nào chăm sóc viên phải giải quyết trong tình huống này.
2. Chọn một vấn đề và nghĩ cách giải quyết. Chọn một giải pháp.
3. Điều này ảnh hưởng thế nào đến cách chăm sóc của chăm sóc viên?

THAO DIỄN
Một nhóm sẽ thao diễn trước lớp về cách chăm sóc bàn chân.

Phần 8

Dinh Dưỡng và Xử Lý Thực Phẩm

Bài 1

Dinh dưỡng

Bài 2

Xử Lý Thực Phẩm

Bao Gồm Các Kỹ Năng Chăm Sóc Cá Nhân

Giúp Thân Chủ Ăn Uống

Các biểu tượng hướng dẫn

Từ cần nhớ

Những gì cần báo cáo

Xem Danh Mục Tra Cứu

Nên chú ý hoặc cẩn thận

Xem phần Những Căn Bệnh Phổ Biến

Sử dụng đúng cách vận dụng cơ thể

Quan sát da

Bài tập ở lớp

Theo luật pháp

Tôn trọng sự khác biệt

Phần 8 - Bài 1
Dinh dưỡng

Những Khái Niệm Cơ Bản Về Dinh Dưỡng

Giúp Thân Chủ Ăn Uống

Chế Độ Ăn Uống Đặc Biệt

Nước, Nguồn Dinh Dưỡng Bị Bỏ Quên

Bạn sẽ được học những gì trong phần này:

1. Những khái niệm cơ bản về dinh dưỡng.
2. Cách đọc nhãn hiệu thực phẩm để chọn loại thực có lợi cho sức khỏe khi mua sắm và chuẩn bị bữa ăn.
3. Dấu hiệu suy dinh dưỡng và thời điểm cần báo cáo.
4. Cách giúp thân chủ ăn uống.
5. Những chế độ ăn uống đặc biệt cho thân chủ.
6. Tầm quan trọng của việc biết thân chủ có dị ứng với thực phẩm hay không.
7. Tầm quan trọng của việc uống nước đối với sức khỏe của thân chủ.

	Định nghĩa
Dị ứng	Tình trạng nhạy cảm và phản ứng mạnh đối với một số chất (như một số thức ăn, phấn hoa, côn trùng đốt)
Sự mất nước	Tình trạng không đủ nước trong cơ thể
Chứng nuốt khó	Khó nuốt
Dinh dưỡng	Tiến trình cơ thể tiếp nhận và sử dụng thức ăn
Chất dinh dưỡng	Các thành phần cần thiết cho động và thực vật trong sự sống và tăng trưởng

Là chăm sóc viên, vai trò của bạn trong việc chuẩn bị bữa ăn là hiểu rõ về những khái niệm cơ bản về ***dinh dưỡng*** tốt và khuyến khích thân chủ lựa chọn thực phẩm có lợi cho sức khỏe. Việc này bao gồm cả việc giúp thân chủ:

Những Khái Niệm Cơ Bản Về Dinh Dưỡng

- lên kế hoạch mua sắm cho bữa ăn;
- chuẩn bị hoặc hướng dẫn thân chủ nấu bữa ăn;
- dọn dẹp sau khi ăn.

Lựa chọn thực phẩm có lợi cho sức khỏe là điều rất quan trọng cho thân chủ. Chế độ dinh dưỡng tốt có thể giúp:

- tăng cường sức khỏe và năng lượng - kéo dài tính độc lập;
- phòng ngừa hoặc kiểm soát được một số bệnh (như bệnh tiểu đường, loãng xương, các bệnh về tim mạch, huyết áp cao, ung thư, các bệnh về răng miệng);
- giảm khả năng gãy xương.

Tháp Thực Phẩm (Tháp)

Một chế độ ăn uống có lợi cho sức khỏe là lựa chọn các thực phẩm da dạng tốt cho sức khỏe và hạn chế những thực phẩm không tốt cho sức khỏe. Tháp Thực Phẩm của United States Department of Agriculture (Bộ Nông Nghiệp Mỹ -USDA) vẽ ra cho thấy các loại thực phẩm (nhóm) và liều lượng cần dùng mỗi ngày.

Tháp thực phẩm hướng dẫn chúng ta các loại khẩu phần cho từng nhóm thực phẩm. Số khẩu phần cần thiết còn tùy thuộc vào độ tuổi, giới tính, cân nặng, mức độ hoạt động của mỗi người. Do vậy, bằng sự hiểu biết của mình về mức độ hoạt động và số lượng calo cần thiết cho thân chủ, bạn có thể giúp thân chủ tính được khẩu phần hàng ngày của từng nhóm thực phẩm. *

		Mức Độ Hoạt Động		
	Độ tuổi	Hoạt động ít	Hoạt động trung bình	Hoạt động nhiều
Nữ	19-30	2000	2000-2200	2400
	31-50	1800	2000	2200
	51+	1600	1800	2000-2200
Nam	19-30	2400	2600-2800	3000
	31-50	2200	2400-2600	2800-3000
	51+	2000	2200-2400	2400-2800

Lượng Calo	Khoảng 1,600	Khoảng 1,800	Khoảng 2,000	Khoảng 2,200
Khẩu phần nhóm ngũ cốc	5	6	6	7
Khẩu phần nhóm rau củ	4	5	5	6
Khẩu phần nhóm trái cây	3	3	4	4
Khẩu phần nhóm sữa	3	3	3	3
Khẩu phần nhóm thịt	5 oz.	5 oz.	5 1/2 oz.	6 oz.

Một khẩu phần gồm có những gì?

Bánh Mì, Ngũ Cốc, Gạo và Mì Ống (Nhóm Ngũ Cốc) - tất cả đều là ngũ cốc nguyên chất
- 1 lát bánh mì
- Khoảng 1 tách bột ngũ cốc hòa tan
- 1/2 tách ngũ cốc, gạo hoặc mì đã nấu chín

Nhóm Rau Củ
- 1 chén lá rau sống
- 1/2 chén các loại rau củ khác - nấu chín hoặc sống
- 3/4 tách nước ép rau củ

Nhóm Trái Cây
- 1 quả táo, chuối, cam, lê loại vừa
- 1/2 tách nước trái cây đóng hộp, nấu hoặc xắt nhỏ
- 3/4 tách nước ép trái cây

Sữa, Sữa Chua, Pho Mát (Nhóm Sữa)
- 1 tách sữa hoặc sữa chua
- 1 1/2 ounce pho mát tự nhiên (như loại cheddar)
- 2 ounce pho mát chế biến (loại pho mát Mỹ)

Thịt, Gia Cầm, Cá, Đậu Khô, Trứng, Đậu (Nhóm Thịt và Đậu)
- 2-3 ounce nạc cá, gia cầm, hoặc thịt heo nấu chín
- 1/2 tách đậu khô nấu chín hoặc 1/2 tách đậu hũ thay thế cho 1 ounce thịt nạc
- 2 1/2 ounce bánh đậu nành hoặc 1 quả trứng thay thế cho 1 ounce thịt nạc
- 2 muỗng bơ đậu phộng hoặc 1/3 tách quả hạch thay thế cho 1 ounce thịt nạc

*Thông tin này dựa trên USDA và US Department of Health và Human Services 2005 Dietary Guidelines for Americans

Bốn Hướng Dẫn Dinh Dưỡng Cơ Bản

Bốn hướng dẫn dinh dưỡng cơ bản giúp cung cấp đầy đủ ***chất dinh dưỡng*** cần thiết cho sức khỏe tốt mà không cần nạp vào quá nhiều calo, chất béo bão hòa, đường, natri hoặc cholesterol. Để lựa chọn thực phẩm có lợi cho sức khỏe, hầu hết mọi người nên ăn thực phẩm:

Ít ... Chất Béo Bão Hòa
Muối
Không Có Calo

Nhiều ... Chất xơ

Chất béo

Chất béo giúp cơ thể hấp thu các vitamin cần thiết, cung cấp năng lượng, bảo vệ cơ thể và các cơ quan nội tạng khỏi bị tổn hại. Mặc dù chúng rất quan trọng nhưng chúng ta chỉ cần một lượng nhỏ. Vì nếu hấp thụ quá nhiều chất béo sẽ dẫn đến tăng cân. Một số chất béo có thể làm tăng nguy cơ bệnh tim mạch, đột quỵ, hoặc các biến chứng đối với những người mắc bệnh tiểu đường.

Là chăm sóc viên, bạn cần phải biết:

- các loại chất béo khác nhau và loại nào tốt cho bạn và thân chủ;
- số lượng và loại chất béo thích hợp sử dụng;
- tầm quan trọng của việc chọn lựa và chuẩn bị thực phẩm ít chất béo bão hòa.

Các loại chất béo không có lợi cho sức khỏe

Chất béo bão hòa, chất béo thẩm thấu, các loại thực phẩm nhiều cholesterol (gan, nội tạng, và lòng đỏ trứng) có nhiều khả năng gây bệnh. Chế độ ăn uống có nhiều chất béo này sẽ làm tăng hàm lượng cholesterol trong máu, do đó chỉ nên ăn một lượng nhỏ.

Chú ý tới từ "hydrô hóa" để giúp phát hiện chất béo thẩm thấu.

Chất béo bão hòa sẽ đông cứng lại ở nhiệt độ phòng và có trong hầu hết các loại thực phẩm có nguồn gốc từ động vật và một vài loại thực vật. Chất béo thẩm thấu được tạo ra khi các loại dầu thực vật được làm đông đặc lại.

Chất Béo Được Tìm Thấy Trong

Chất béo bão hòa có nguồn gốc từ động vật

- thịt
- mỡ heo
- da và mỡ gà
- bơ, kem, sữa, pho mát, kem tươi

Chất béo bão hòa có nguồn gốc từ thực vật

- dầu dừa
- dầu cọ

Chất béo thẩm thấu có từ

- dầu thực vật
- bơ thực vật
- bánh quy giòn
- bánh ngọt và các sản phẩm bánh kẹo
- thức ăn vặt

Các loại chất béo có lợi cho sức khỏe

Chất béo không bão hòa (dầu ăn) không làm tăng hàm lượng cholesterol trong máu. Chúng thường có nguồn gốc từ dầu thực vật, dưới dạng lỏng trong điều kiện nhiệt độ phòng như:

- dầu cải, dầu ôliu, đậu phộng, bắp, đậu nành, hoa rum;
- dầu mè và dầu từ hạt hướng dương.

Chất béo không bão hòa cũng có thể lấy từ hạt đều, ôliu, mỡ cá như mỡ cá hồi và cá ngừ. Vẫn có thể sử dụng chất béo không bão hòa thay cho chất béo bão hòa - nhưng với lượng vừa phải.

Lượng chất béo cần thiết trong một ngày

Chỉ nên sử dụng một lượng chất béo khoảng 30% tổng số calo mỗi ngày (hoặc ít hơn). Chỉ nên dùng khoảng 10% chất béo bão hòa. Ngoài ra, nên hạn chế sử dụng các loại chất béo thẩm thấu càng ít càng tốt. Với những thân chủ mắc một số bệnh tim mạch, đột quỵ, hoặc tiểu đường nên giảm thiểu việc sử dụng chất béo.

Tổng số calo mỗi ngày	Lượng chất béo bão hòa tính theo gram	Tổng lượng chất béo /Ngày tính theo gram
1,600	16 hoặc ít hơn	53 hoặc ít hơn
1,800	18 hoặc ít hơn	60 hoặc ít hơn
2,000	20 hoặc ít hơn	67 hoặc ít hơn
2,200	22 hoặc ít hơn	73 hoặc ít hơn

Một số lời khuyên giúp hạn chế sử dụng chất béo bão hòa

- **Lựa chọn thực phẩm ít chất béo cho mỗi ngày** như sữa không kem hoặc ít béo, sữa chua, pho mát, kem, bánh ngọt ít béo.
- **Chọn thịt nạt hoặc thịt gà không da** và cắt bỏ mỡ trước khi chế biến.
- **Dùng những phương pháp chế biến thức ăn ít chất béo** như đút lò, nướng vỉ, xào, quay hoặc kho.
- **Hớt bỏ váng mỡ** của nước sốt thịt, nước sốt, canh, thịt hầm để nguội.
- **Nấu nướng bằng dầu ăn như dầu ôliu**, dầu cải (canola).
- **Làm sốt từ cà chua** thay vì dùng sốt kem (sốt trắng). Tránh dùng nhiều các món súp kem.

Natri giúp duy trì sự cân bằng nước trong cơ thể, ổn định huyết áp và tránh tình trạng mất nước. Nếu hấp thu quá nhiều natri có thể dẫn đến huyết áp cao.

Hầu hết chúng ta đều ăn quá nhiều muối. Khi chế biến thức ăn, người ta cũng cho thêm nhiều muối. Cho dù không dùng muối để chế biến thức ăn hay ăn kèm thì thân chủ của bạn vẫn có thể đang hấp thu quá nhiều muối trong chế độ ăn uống.

Lượng muối cần thiết trong một ngày

Theo tiêu chuẩn trong Dietary Guidelines for Americans (Sách Hướng Dẫn Chế Độ Ăn của Mỹ) thì mỗi ngày chúng ta chỉ nên hấp thụ khoảng 1,500 mg và không quá 2,300 natri trong khẩu phần của người lớn khỏe mạnh. Thân chủ của bạn có thể dùng ít hơn tùy thuộc vào sức khỏe của họ. Đối với những thân chủ bị sung huyết ở tim hoặc cao huyết áp đều phải theo chế độ giảm muối.

Những lời khuyên giúp giảm thiểu lượng natri

- Chú ý để sử dụng các loại thực phẩm chế biến có gia giảm hoặc không thêm natri.
- So sánh thành phần muối có trong thực phẩm chế biến trước khi mua - liều lượng có thể thay đổi tùy theo mỗi hãng sản xuất.
- Lựa chọn loại thực phẩm tươi sống hay đông lạnh, đóng hộp không có muối.
- Chế biến thức ăn bằng "gia vị" thay vì sử dụng "muối". Chế biến món ăn với mùi vị từ thảo dược, gia vị, chanh, chanh lá cam, hoặc giấm.
- Tránh dùng lọ rắc muối, nên thay bằng một chất có nguồn gốc thảo dược.
- Hạn chế mua các loại thực phẩm đóng hộp, ăn liền hay thức ăn hộp như mì, phở gói hay cháo ăn liền.
- Hạn chế dùng thức ăn nhiều muối như bò muốn, heo muối, thịt hộp, dưa muối, các loại chip, bánh quy giòn hoặc thịt ướp sẵn.

Xem những nhóm từ này trên nhãn thực phẩm

Trên Nhãn	Lượng Natri Trong Một Khẩu Phần
Không-natri	5 mg hoặc ít hơn
Rất ít natri	35 mg hoặc ít hơn
Ít natri (low)	140 mg hoặc ít hơn
Hơi ít natri (light)	ít nhất 50% natri hơn thông thường
Giảm natri	ít nhất 25% natri hơn thông thường
Không thêm muối, không muối, hoặc hoàn toàn không có muối	5 mg hoặc ít hơn

Không Có Calo

Carbohydrate (đường và tinh bột) cung cấp năng lượng dưới dạng glucose. Ngoài ra đường còn có tự nhiên trong thực phẩm hoặc được nêm vào thực phẩm. Đường nêm vào thường cung cấp calo nhưng ít hoặc không có chất dinh dưỡng (không calo).

Chọn lựa lượng carbonhydrate một cách khôn ngoan. Chọn lựa thực phẩm trong các nhóm cơ bản (trái cây, rau củ, ngũ cốc và sữa). Hạn chế dùng thực phẩm nêm quá nhiều chất đường. Các loại sản phẩm không có chất dinh dưỡng thường gây bệnh béo phì.

resources

Xem Danh Mục Tra Cứu ở trang 268-270 để biết thêm thông tin về cách thêm vào khẩu phần ăn hàng ngày của bạn nhiều rau củ và trái cây.

common diseases and conditions

Xem phần Những Căn Bệnh và Chứng Bệnh Phổ Biến ở trang 308 để biết thêm thông tin về bệnh tiểu đường, carbohydrates, và chế độ ăn uống.

Chất xơ

Chất xơ trong thức ăn của chúng ta không tiêu hóa được, nhưng nó giúp làm giảm hàm lượng cholesterol trong máu và ngăn ngừa các căn bệnh tim mạch, khó tiêu, hoặc các bệnh về tiêu hóa. Ngoài ra chất xơ còn giúp ngừa bệnh táo bón và/ hoặc bệnh trĩ.

Xem lại Tháp Dinh Dưỡng để biết lượng chất xơ cần thiết
Chất xơ có trong các loại trái cây, rau củ, tất cả các loại ngũ cốc, đậu, rau tươi (đậu lăng, đậu tươi).

Nhóm Bánh Mì, Ngũ Cốc, Gạo và Các Loại Bánh Làm Từ Bột Mì

- Chọn loại bánh mì làm từ ngũ cốc và ngũ cốc với "bột mì nguyên chất", "từ bột lúa mì nguyên chất" hoặc "100% từ bột mì", là nguyên liệu chính.
- Thử chọn các loại ngũ cốc khác nhau như bột gạo đỏ, bo bo, bột mì rang, bột kiều mạch làm hoặc trộn với rau để tăng lượng chất xơ.

Nhóm Trái Cây và Rau Củ

- Nên ăn các loại trái cây như táo, lê, chuối, quả mọng, dưa hoặc cam. Vỏ và hạt trái cây tăng lượng chất xơ.
- Nên ăn các loại rau củ như cà rốt, khoai lang, bông cải xanh, rau cải bina, hoặc đậu hà lan.
- Để giữ chất xơ cho rau, nên ăn sống hoặc hấp vừa chín và để nguyên vỏ.
- Thêm các loại trái cây khô và ngũ cốc, bánh nướng, dùng chung với bánh mì nướng ngay.

Xem những nhóm từ này trên nhãn thực phẩm	
Trên Nhãn	**Chất xơ trong chế độ ăn uống**
Nguồn Chất Xơ Tốt, Chứa Chất Xơ, Cung Cấp Chất Xơ	3 đến dưới 5 gram
Nguồn Chất Xơ Cao, Đa Dạng, Phong Phú	5 gram hoặc hơn

Nhóm Thịt, Gia Cầm, Cá, Đậu Khô, Trứng, và Đậu Hạt

- Nên thêm các loại đậu, đậu hà lan, đậu lăng vào súp, canh, món salad trộn hoặc dùng chung với cơm. Thay thế thịt bằng các loại đậu sẽ cung cấp nhiều chất xơ hơn và giảm lượng chất béo.
- Đậu hạt là nguồn thực phẩm không những giàu chất xơ mà còn chứa nhiều chất béo "tốt" cho cơ thể, do đó nên ăn với khẩu phần vừa phải.

Lượng chất xơ cần thiết trong một ngày

Nên ăn khoảng 20-35gr chất xơ mỗi ngày. Hầu hết chúng ta có thể đáp ứng đủ lượng chất xơ bằng cách ăn năm khẩu phần trái cây hoặc rau củ mỗi ngày.

Tuy nhiên thân chủ nên hỏi ý kiến bác sĩ về việc tăng hay giảm hàm lượng chất xơ mỗi ngày. Cần hạn chế chất xơ đối với những người có vấn đề về sức khỏe như viêm chi nang đại tràng hoặc gia tăng chất xơ đối với người bị táo bón kinh niên.

Nên tăng lượng chất xơ từ từ. Tăng nhanh quá có thể gây khó tiêu hoặc đầy hơi. Vì chất xơ hấp thụ nước nên cần phải uống nước thật nhiều khi tăng dần hàm lượng chất xơ trong khẩu phần ăn, hoặc khi sử dụng thêm các loại thuốc tăng chất xơ như Metamucil hay Citrucel.

Các Loại Thực Phẩm Giàu Chất Xơ

Thực phẩm	Lượng khẩu phần	Chất xơ
Tất cả bột nghiền	1/3 tách	8.5 g
Nho khô bột	1 tách	5 g
Mì spaghetti	1 tách	4 g
Lõi bắp	1 lõi	6 g
Khoai nướng	1	7 g
Cà rốt to	1	2 g
Chuối	1	4 g
Dâu	1 tách	4 g
Táo nguyên vỏ	1	3 g
Đậu rang	1 tách	8 g
Đậu tây	1 tách	7 g
Súp đậu hà lan	1 tách	5 g
Khoai tây nguyên vỏ bỏ lò	1	3 g
Bông cải xanh	1 tách	4 g
Quả vả khô	3 quả vừa	10 g
Lê	1 quả nhỏ	4 g
Mận khô	5	4 g

Là chăm sóc viên, vai trò của bạn có thể rất đa dạng trong việc giúp đỡ thân chủ chuẩn bị bữa ăn và mua sắm thực phẩm. Những đề nghị dưới đây giả định rằng bạn đang làm cả hai việc này cho thân chủ. Nhưng nếu không, hãy khuyến khích thân chủ sử dụng các thông tin này nếu thấy hữu ích.

Chuẩn bị trước cho những bữa ăn đầy đủ dưỡng chất và ngon miệng sẽ giúp bạn sắp xếp được thời gian của mình, bớt đi mua sắm, tiết kiệm tiền và ăn được nhiều loại thực phẩm có lợi cho sức khỏe.

Nên chuẩn bị thực đơn trước cho 5 ngày hay một tuần. Bắt đầu là các món chính và chọn những món còn lại. Sử dụng Tháp Dinh Dưỡng và đảm bảo cho bữa ăn đầy đủ dưỡng chất ở các nhóm thực phẩm. Khi lên thực đơn nên biết:

- loại thực phẩm nào thân chủ ưa thích;
- phần dư nào cần dùng cho hết;
- cái gì đang có trong tủ thức ăn hay tủ lạnh;
- sản phẩm nào đang khuyến mãi hoặc bạn đang có phiếu mua hàng nào;
- bạn hoặc thân chủ có bao nhiêu thời gian nấu nướng, nếu như họ có thể tự nấu được.

Lên Kế Hoạch Cho Bữa Ăn và Mua Sắm

Luôn ăn trước khi đi mua sắm.

Kiểm tra lại mọi công thức nấu ăn bạn đang sử dụng và bảo đảm rằng bạn có đủ các nguyên liệu cần thiết. Viết ra những thứ đang thiếu hay cần mua. Khi đã có danh sách những món cần mua cho một tuần, bạn hãy bắt đầu đi mua.

Nền tảng của mỗi người ảnh hưởng đến loại thức ăn họ thường dùng và thích ăn. Hãy tôn trọng và tìm hiểu sở thích của thân chủ.

Nhãn Thực Phẩm

Đọc bảng "Thành Phần Dinh Dưỡng" trên bao bì thực phẩm để so sánh hàm lượng chất béo, natri, lượng calo và các chất dinh dưỡng khác giữa các sản phẩm cùng loại. Việc này giúp bạn chọn lựa được loại thực phẩm tốt cho sức khỏe, ít béo, ít natri, calo, giàu vitamin và khoáng chất, chất xơ.

Nhưng không phải tất cả các loại thực phẩm đều có nhãn hiệu (như thịt, rau củ tươi). Các loại rau quả phổ biến và một số loại thịt sẽ có thông tin dinh dưỡng, tương tự như nhãn hàng, được dán tại cửa hàng, nơi trưng bày sản phẩm.

Nutrition Facts

Serving Size 3/4 cup (30g)
Servings Per Container 11

Amount Per Serving
Calories 100 Calories from Fat 11

	% Daily Value*
Total Fat 1%	1%
Saturated Fat 0g	0%
Cholesterol 0mg	0%
Sodium 200 mg	8%
Total Carbohydrate 24g	8%
Dietary Fiber 3g	10%
Sugars 5g	
Other Carbohydrate 16g	
Protein 2g	

Vitamin A 100% Vitamin C 100%
Calcium 25% Iron 100%

* Percent Daily Values are based on a 2,000 calorie diet. Your daily values may be higher or lower depending on you calorie needs:

Calories:		2,000	2,500
Total Fat	<	65g	80g
Sat Fat	<	20g	25g
Cholesterol	<	300mg	375mg
Total Carbohydrate		300g	375g
Dietary Fiber		25g	30g

Calories per gram:
Fat 9 Carbohydrate 4 Protein 4

Giá trị dinh dưỡng được tính trên một khẩu phần. Định lượng thức ăn trong khẩu phần KHÔNG nhất thiết là phải tuân theo hay dành cho một người bình thường. Nên chú ý đến định lượng thực tế và số khẩu phần in trên bao bì.

Tỉ lệ "% Giá Trị Hàng Ngày" cho biết liều lượng hàng ngày cơ thể cần và tỉ lệ % của chất dinh dưỡng có trong mỗi khẩu phần. Những liều lượng này dựa trên tiêu chuẩn dinh dưỡng 2,000 calo mỗi ngày và phải được điều chỉnh tùy theo số lượng khẩu phần thân chủ ăn, hoặc nếu ăn ít hơn 2,000 calorie mỗi ngày.

Đối với chất béo bão hoà và cholesterol, nên chọn loại nào có tỉ lệ % Giá Trị Hàng Ngày **thấp**.

Còn với lượng cacbonhydrate (đường và tinh bột) và chất xơ thì nên chọn loại có tỉ lệ % Giá Trị Hàng Ngày **cao**.

Với chất đạm (protein) cũng nên chọn tỉ lệ % Giá Trị Hàng Ngày **cao**.

Những thông tin này là định lượng các chất dinh dưỡng kể trên được khuyên dùng hàng ngày và được in trên bao bì các loại sản phẩm để tham khảo.

Thành phần
Trên bao bì sản phẩm sẽ ghi các thành phần có trong sản phẩm được liệt kê theo thứ tự trọng lượng giảm dần.

Để chọn thực phẩm ít chất béo bão hòa và chất béo tổng hợp, hãy hạn chế dùng sản phẩm có thành phần chất béo cao nhất hoặc sản phẩm có chứa nhiều dầu và/hoặc chất béo. Nếu thân chủ ăn kiêng muối, nên làm tương tự với các thực phẩm có natri hoặc muối.

Bảng liệt kê các thành phần này cũng có thể được dùng để kiểm tra xem có một thành phần đặc biệt nào trong sản phẩm không. Việc này đặc biệt quan trọng nếu thân chủ bị dị ứng (xem trang 146) hoặc phải kiêng một số thành phần nào đó trong sản phẩm.

Suy Dinh Dưỡng

Suy dinh dưỡng là tình trạng cơ thể tiếp nhận không đủ dưỡng chất. Nguyên nhân có thể do chế độ ăn uống, những khó khăn về tiêu hóa hoặc răng miệng, hoặc điều kiện sức khỏe.

Thân chủ bị suy dinh dưỡng có thể bị giảm sức đề kháng, chậm hồi phục sau khi bệnh, phẫu thuật, các biện pháp điều trị khác, hoặc lâu lành vết thương.

Những Dấu Hiệu Thường Gặp Ở Người Bị Suy Dinh Dưỡng
• Bị sụt cân (như quần áo bổng rộng thùng thình) • Ăn ít hơn một nữa bữa ăn thường và bữa ăn dặm • Mệt mỏi hoặc chóng mặt thường xuyên • Trầm cảm, cô đơn, hoặc đau buồn • Lẫn lộn

Các Yếu Tố Khác Có Thể Dẫn Đến Suy Dinh Dưỡng
• Nhai khó, đau miệng, hoặc răng giả không nhai tốt • Đau bao tử, táo bón, đầy hơi, hoặc khó tiêu • Sống một mình • Uống nhiều loại thuốc • Lạm dụng thuốc gây nghiện • Không cảm thấy thèm ăn

Xem Danh Mục Tra Cứu trang 271 để biết thêm thông tin giúp đỡ những thân chủ khó nhai thức ăn hoặc không cảm thấy thèm ăn.

Báo cáo tình trạng suy dinh dưỡng

Thảo luận với thân chủ nếu bạn quan tâm về chế độ dinh dưỡng của họ. Nếu sau khi thảo luận với họ, bạn vẫn tiếp tục lo ngại, hãy trình bày với quản lý viên hồ sơ của họ hoặc giám sát viên của bạn. Người này có thể làm việc với thân chủ và quyết định có nên hỏi ý kiến chuyên gia dinh dưỡng, chuyên gia về thanh quản, nha sĩ, nhà trị liệu hoặc nhân viên y tế của thân chủ.

Thu thập thêm thông tin

Senior Nutrition Programs (Chương Trình Dinh Dưỡng Cho Thâm Niên) đều có ở hầu hết mọi nơi và giúp người cao tuổi đang gặp các trở ngại về dinh dưỡng. Hãy liên lạc và khuyến khích thân chủ gọi để được trợ giúp, hoặc giới thiệu đến gặp chuyên gia dinh dưỡng.

Giúp Thân Chủ Chuẩn Bị Các Bữa Ăn

Tầm quan trọng của việc tương giao trong bữa ăn

Tương giao trong bữa ăn cũng quan trọng đối với sức khỏe của thân chủ không kém gì thực phẩm.

Tạo sự thoải mái cho giờ ăn bằng cách:

- cùng lên thực đơn với thân chủ;
- sắp xếp bàn ăn và món ăn sao cho hấp dẫn và thân chủ dễ dàng với tới;
- ngồi lại với thân chủ khi có thể;
- tạo chỗ ngồi thật thoải mái cho thân chủ;
- chỉ giúp đỡ khi được yêu cầu;
- đưa thức ăn từ từ;
- phục vụ chậm rãi để tạo cho giờ ăn uống được thoải mái nhất trong ngày.

Sở thích của thân chủ

Nên cùng thân chủ lập kế hoạch cho bữa ăn. Tìm hiểu xem thân chủ thích và ăn được món gì. Thường thì người ta sẽ ăn nhiều hơn khi đó là những món họ thích.

Cân bằng giữa sự lựa chọn và sự an toàn

Nếu thân chủ không muốn chọn những thức ăn có lợi cho sức khỏe hoặc theo một chế độ ăn uống đặc biệt, bạn **không được** ép họ. Thực hiện theo các bước ở trang 18, nếu bạn lo lắng về tình trạng sức khỏe hoặc an toàn của thân chủ (giải thích sự lo lắng của bạn và đề nghị các thức ăn khác an toàn, sau đó báo cáo, và lập hồ sơ những điều lo ngại và các bước bạn đã thực hiện).

Kỹ năng: Giúp Thân Chủ Ăn Uống

steps

1. S.W.I.P.E.S.
2. Giúp thân chủ mang tạp dề hoặc khăn ăn để bảo vệ quần áo, nếu cần.
3. Đảm bảo cho thân chủ ở tư thế ngồi thẳng.
4. Ngồi ngang tầm mắt của thân chủ.
5. Cắt thức ăn thành từng miếng nhỏ vừa ăn - thay đổi món thường xuyên.
6. Nên chú ý cho thân chủ nuốt xong trước khi đút tiếp miếng khác hoặc đưa đồ uống.
7. Đưa thức uống cho thân chủ trong suốt bữa ăn.
8. Trò truyện với thân chủ khi ăn.
9. Lau thức ăn trên miệng và tay của thân chủ khi cần và vào cuối bữa ăn.
10. Tháo khăn ăn nếu có sử dụng và bỏ vào thùng chứa thích hợp.
11. Đổ phần thức ăn thừa đi.
12. Bước cuối cùng là rửa tay.

Sau đây là những **lời khuyên chung** khi giúp thân chủ **ăn uống.**

- Không bao giờ cho họ ăn khi họ đang nằm, ngồi tựa lưng hay đang buồn ngủ.
- Bảo đảm đầu của thân chủ hướng về phía trước, cằm hơi hạ.
- Múc một ít thức ăn bằng muỗng hoặc nĩa.
- Dành nhiều thời gian cho họ nhai và nuốt kỹ. Không hối thúc.
- Nên nói trước với thân chủ về thức ăn trước khi đưa vào miệng họ.
- Cư xử với họ như ngươì lớn, không phải là trẻ con.
- Nên để họ ở tư thế thẳng người ít nhất khoảng 20-30 phút sau khi ăn.

Những dụng cụ trợ giúp thân chủ ăn uống

Có nhiều loại dụng cụ trợ giúp để giúp thân chủ độc lập khi ăn uống, ví dụ như các loại muỗng nĩa có tay cầm lớn để họ dễ cầm nắm, tách có hai quai, ống hút, đĩa có chia đôi hoặc đĩa có vành (để họ dễ xúc thức ăn).

Chế Độ Ăn Uống Đặc Biệt

Thân chủ có thể cần một chế độ ăn uống đặc biệt do tình trạng bệnh tật, tình trạng cơ thể, sử dụng thuốc hoặc dị ứng với thức ăn. Một chế độ ăn uống đặc biệt bao gồm việc giới hạn hoặc tăng thêm một số loại thức ăn, hoặc cách chuẩn bị thức ăn.

Điều quan trọng là bạn phải hiểu làm thế nào và tại sao liệu pháp dinh dưỡng là cần thiết và những thức ăn nên thêm vào hoặc tránh dùng khi chuẩn bị thức ăn.

Mỗi thân chủ nên có chỉ định của bác sĩ hoặc chuyên gia dinh dưỡng trước khi bạn thay đổi chế độ ăn uống thường ngày của họ. Nếu bạn không nắm được những thông tin cụ thể, bạn nên báo lại với quản lý viên hồ sơ của thân chủ hoặc giám sát viên của bạn tùy theo quy định của cơ sở chăm sóc nơi bạn làm việc.

Dị ứng thực phẩm

Một số người bị dị ứng thực phẩm có thể dẫn đến tình trạng nguy kịch và gây ra các phản ứng đột ngột đe dọa đến tính mạng. Thậm chí, một lượng nhỏ thức ăn cũng có thể làm cho một người bị bệnh. Các dấu hiệu phản ứng do dị ứng với thức ăn có thể là một cảm giác ngứa ran hoặc ngứa, phát ban, sưng miệng hoặc cổ họng, mí mắt, mặt, môi, và lưỡi, đau bụng, tiêu chảy, buồn nôn, ói mửa, khó thở, hơi nhức đầu, hoặc bất tỉnh.

Những thực phẩm thường gây dị ứng nhất là sữa, đậu nành, trứng, lúa mì, đậu phộng, đậu, cá và tôm cua sò hến.

Thân chủ dị ứng với thực phẩm phải tránh dùng các loại thực phẩm từ nguồn gốc đó. Sự an toàn của thân chủ phụ thuộc vào các bước chuẩn bị an toàn ở nhà bếp (như chú ý thật kỹ đến danh sách thành phần trên nhãn thực phẩm). Nên nhớ nói với thân chủ về các loại dị ứng thực phẩm mà thân chủ mắc phải.

Nếu một người có bất kỳ loại phản ứng nghiêm trọng hoặc phản ứng trên toàn bộ cơ thể, phát ban, sau khi ăn thức ăn dị ứng với họ thì cần phải được cấp cứu. Cũng như các trường hợp khẩn cấp khác xảy ra với thân chủ, hãy gọi 911 hoặc thực hiện theo các quy trình khẩn cấp và thủ tục báo cáo ở nơi bạn làm việc.

Chứng khó nuốt

Những thân chủ mắc chứng khó nuốt cần phải có chế độ ăn uống đặc biệt. Những người mắc chứng bệnh này thường là người từng bị đột quỵ, mắc một chứng bệnh nào đó (bệnh Parkinson, MS, ung thư), chứng mất trí, người thiểu năng phát triển, hoặc người đang phải dùng những loại thuốc đặc trị.

Những dấu hiệu thường gặp ở ngươì mắc chứng khó nuốt:

- ngậm một lúc lâu trước khi nuốt hoặc nuốt 3-4 lần một lượng thức ăn nhỏ;
- ho, thường xuyên hắng giọng, buồn nôn, ho khan (trước khi, đang khi, hay sau khi nuốt);

- khó kiểm soát chất lỏng trong miệng hoặc chảy nước quanh miệng;
- ngậm thức ăn lâu, phun ra hay không chịu ăn,
- sụt cân ngoài ý muốn;
- nghẹn, tức ngực hoặc có cảm giác thức ăn nghẹn lại trong họng.

Khi gặp các trường hợp trên bạn nên báo lại với quản lý viên hồ sơ của thân chủ hoặc giám sát viên của bạn nếu thân chủ chưa được chẩn đoán bệnh này.

Cách chăm sóc thân chủ mắc chứng khó nuốt

Nếu bạn đang chăm sóc một người mắc chứng khó nuốt, trách nhiệm của bạn là đảm bảo khẩu phần ăn của họ đầy đủ dưỡng chất và bảo đảm thực phẩm không lọt vào khí quản và phổi.

Thân chủ mắc chứng khó nuốt nên có một chế độ ăn uống đặc biệt theo toa bác sĩ. Tùy theo mức độ nghiêm trọng của bệnh, mức độ cô đặc của thức ăn phải được thay đổi để họ ăn uống dễ dàng và an toàn hơn (như làm thức ăm mềm và dễ nuốt hơn, đặc hoặc loãng để khỏi bị mắc nghẹn).

Bạn có thể được yêu cầu làm việc trực tiếp với nhân viên y tế của thân chủ để hiểu rõ cách chuẩn bị thức ăn cho phù hợp. Điều này tùy thuộc vào cơ sở chăm sóc nơi bạn làm việc.

Việc điều chỉnh chế độ ăn uống cần thiết phải được thông báo trong kế hoạch chăm sóc của DSHS hoặc tham khảo ý kiến của giám sát viên của bạn. Xem Danh Mục Tra Cứu trang 272-273 để biết thêm các đề nghị cụ thể trong việc điều chỉnh thức ăn cho thân chủ bị chứng khó nuốt và một số lời khuyên chung khi giúp thân chủ mắc chứng khó nuốt ăn uống.

Các vấn đề do sai lầm trong chế độ ăn uống

Một vài sai sót nhỏ trong chế độ ăn uống do chăm sóc viên thực hiện có thể gây ra nguy hiểm hoặc tử vong cho thân chủ, bao gồm:

- cho ăn rất nhiều natri (muối) đối với thân chủ bị suy tim xung huyết và hiện đang kiêng muối nghiêm ngặt. Một lượng muối cao có thể dẫn đến tràn dịch màn phổi và những hậu quả nghiêm trọng khác.
- tương tác giữa thức ăn và thuốc. Nên chắc chắn rằng những thứ thuốc thân chủ bạn đang dùng không yêu cầu phải kiêng cữ thức ăn.
- một người mắc chứng khó nuốt được cho dùng một loại thức ăn hoặc nước uống không được điều chỉnh cho thích hợp.

Bất cứ lúc nào bạn nghi ngờ về điều gì liên quan đến chế độ ăn uống của thân chủ, nên tìm ngay sự giúp đỡ của nhân viên liên hệ tại cơ sở chăm sóc của bạn.

Nước, Nguồn Dinh Dưỡng Bị Bỏ Quên

Nước là một thành phần dinh dưỡng khác rất cần thiết cho cơ thể chúng ta. Không có nước, chúng ta sẽ chết vì ngộ độc bởi các chất thải trong cơ thể. Nước đóng vai trò thiết yếu vì:

- giúp tiêu hóa thức ăn;
- mang chất dinh dưỡng và oxy nuôi các tế bào trong cơ thể;
- làm mát cơ thể;
- thở;
- bôi trơn các khớp xương.

Sự mất nước

key word

Mất nước là do thất thoát một lượng chất lỏng đáng kể hoặc không uống đủ nước, hoặc dùng thuốc đặc trị. Nguyên nhân mất nước phổ biến do vì nôn mửa, tiêu chảy, và/hoặc sốt cao.

Khuyến khích thân chủ đừng đợi đến khi khát mới uống nước.

Việc mất nước có thể nhẹ, vừa hoặc nghiêm trọng. Mất nước nghiêm trọng có thể nguy hiểm đến tính mạng. Nhiều yếu tố làm cho mất nước nhanh chóng, như nhiệt, dùng thuốc, chế độ ăn uống, mức độ hoạt động của thân chủ và kích thước cơ thể.

Nhiều người - kể cả thân chủ và chăm sóc viên - đều không uống đủ nước mỗi ngày. Càng lớn tuổi chúng ta càng thấy ít khát nước hơn, khiến khó nhận thấy cơ thể cần phải uống thêm nước.

Các Dấu Hiệu Cảnh Báo Mất Nước

- Nôn mửa, tiêu chảy kéo dài
- Khát nước
- Khô miệng, nứt môi
- Nhức đầu
- Mệt mỏi
- Chóng mặt
- Rối loạn
- Ra nhiều mồ hôi
- Sốt
- Nước tiểu đục
- Táo bón
- Vọp bẻ chân

Báo cáo những triệu chứng này với nhân viên liên hệ ở cơ sở chăm sóc của bạn.

Thiếu nước là nguyên nhân số 1 dẫn đến sự mệt mỏi ban ngày.

Lượng nước cần thiết cho mỗi ngày

Người lớn cần uống ít nhất từ 6-8 ly nước mỗi ngày. Nước bao gồm nhiều loại: như nước thường, nước trái cây, sữa, súp (canh), cà phê, trà, hoặc các loại thức uống có gas. Tuy nhiên thức uống không chứa cafein là lựa chọn tốt nhất. Chúng ta nên uống nước thường xuyên trong ngày. Vì vậy tốt nhất là bạn nên luôn để cạnh ghế hoặc giường của thân chủ một ly nước.

Và bởi vì hầu hết các loại trái cây đều chứa nhiều nước nên ta có thể ăn nhiều trái cây để tránh tình trạng mất nước.

Phần 8 - Bài 2
Xử Lý Thực Phẩm

Bệnh Do Thực Phẩm

Các Cách Xử Lý Thực Phẩm An Toàn

Khử Trùng và Làm Sạch Nhà Bếp

Bạn sẽ học được những gì trong bài này.

1. Những chứng bệnh do thực phẩm là gì và nguyên nhân gây ra.
2. Cách phòng ngừa bệnh do thực phẩm bằng việc sử dụng các cách xử lý thực phẩm an toàn, bao gồm:
   - cách chuẩn bị, rã đông và bảo quản thực phẩm an toàn;
   - cách ngăn ngừa sự nhiễm bẩn chéo;
   - lau chùi và tẩy trùng các bề mặt tiếp xúc với thực phẩm.

	Định nghĩa
Nhiễm bẩn chéo	Khi vi trùng từ thức ăn sống hoặc bị nhiễm trùng xâm nhập vào loại thức ăn khác chưa nấu chín hoặc hâm lại trước khi ăn
Vùng nguy hiểm	Là vùng nhiệt độ thích hợp cho vi trùng phát triển nhanh khi những thức ăn có nguy cơ ô nhiễm cao được giữ ở nhiệt độ này
Bệnh do thực phẩm (FBI)	Bất cứ bệnh gì gây ra do ăn thức ăn bị ô nhiễm

Bệnh Do Thực Phẩm

Bệnh do thực phẩm (FBI) là bất cứ bệnh gì do ăn thức ăn bị ô nhiễm. Các triệu chứng của FBI có thể bao gồm: nôn mửa, tiêu chảy, sốt và đau thắt dạ dày.

Người lớn tuổi hoặc những người bị bệnh mãn tính có nguy cơ FBI cao hơn vì hệ miễn dịch của họ không còn khỏe mạnh để chống lại bệnh. Vì thế, cần được chăm sóc đặc biệt. Những thực phẩm có khả năng gây FBI cho nhóm người có nguy cơ cao là thịt hoặc trứng chưa nấu chín, sò sống, cải bruxen, và sữa hoặc nước ép chưa tiệt trùng.

Những ai xử lý thực phẩm đều có thể lây truyền bệnh do thực phẩm.

Vì vậy, bạn phải hiểu biết rõ về căn bệnh này và cách ngăn ngừa nó.

Nguyên Nhân Gây Ra Bệnh Do Thực Phẩm (FBI)
Vi khuẩn - vi trùng thông thường nhất gây ra FBI. Hầu hết các trường hợp thức ăn chứa vi khuẩn gây bệnh FBI đều có màu sắc và mùi vị bình thường. Trong một số trường hợp, vi khuẩn có thể làm thay đổi màu sắc và mùi vị thực phẩm.
Vi-rút - các loại vi trùng gây FBI bằng con đường tiếp xúc trực tiếp hoặc lan truyền qua không khí đến thức ăn.
Ký sinh trùng - những con sâu hoặc sán (lãi) nhỏ bé sống ký sinh trong cá và thịt.
Hóa chất - bả côn trùng, chất tẩy rửa trong gia đình hoặc các hóa chất khác tiếp xúc với thức ăn.
Thuốc trừ sâu, các hóa chất phụ gia - thuốc trừ sâu sử dụng trong nông nghiệp còn sót lại trên thực phẩm hoặc các hóa chất phụ gia nhằm kéo dài thời hạn sử dụng hoặc để giữ màu sắc.
Nấm, bao gồm nấm mốc và men - nấm mốc trông như một lớp lông phủ trên bề mặt thực phẩm. Men trông giống như những đốm lớn có chấm nhỏ hình tròn và bản thân chúng thì vô hại thế nhưng chúng có thể thay đổi môi trường thực phẩm làm cho các vi khuẩn có hại phát triển.

Các Vi Trùng Thông Thường Gây Bệnh Do Thực Phẩm
Viêm gan A - loại vi rút có trong thức ăn, nước bị ô nhiễm hay những người đang nhiễm bệnh. Xem phần Những Căn Bệnh và Chứng Bệnh Phổ Biến ở trang 312 để biết thêm thông tin về viêm gan A.
E. coli - loại vi khuẩn có trong phân.
Noroviris - vi-rút lây rất nhanh lây truyền qua thực phẩm, nước bị ô nhiễm; hoặc tiếp xúc với người đang bị nhiễm vi-rút này. Thường được biết đến như cúm dạ dày.
Salmonella - loại vi khuẩn có trong thực phẩm hàng ngày, gia cầm hay trứng.

Các Cách Xử Lý Thực Phẩm An Toàn

Bạn đã học được rằng tuy đôi tay bạn trông có vẻ sạch nhưng vẫn chứa đầy vi trùng hay một món ăn tuy mùi vị và màu sắc vẫn tốt thế nhưng nó vẫn chứa đủ vi trùng gây FBI. Vì bạn không thể luôn luôn thấy hoặc ngửi để biết thức ăn có an toàn hay không, nên hãy thực hiện các cách xử lý thực phẩm an toàn.

Có bốn cách xử lý thực phẩm an toàn cần thiết, gồm:

1. Chuẩn bị thực phẩm một cách an toàn.
2. Bảo quản thực phẩm một cách an toàn.
3. Ngăn ngừa ***nhiễm bẩn chéo***.
4. Lau chùi và tẩy trùng những nơi thực phẩm dính vào.

key word

Chuẩn Bị Thực Phẩm Một Cách An Toàn

Vùng Nguy Hiểm

Vi khuẩn, hoặc các vi trùng khác, không phát triển ở nhiệt độ của thực phẩm lạnh hơn 41^{0}F hoặc nóng hơn 140^{0}F.

Vi trùng phát triển một cách nhanh chóng trong thực phẩm để ở nhiệt độ khoảng giữa 41^{0}F và 140^{0}F. Hãy giữ các thực phẩm có nguy cơ ô nhiễm cao ngoài "**Vùng Nguy Hiểm**" này.

key word

Thực phẩm có nguy cơ ô nhiễm cao

Là các loại thịt bò, sườn cừu, hải sản, thịt heo, gia cầm và các món nhồi. Đây là những thức ăn có độ ẩm, và có chất đạm cao. Đậu hạt chiên lại, cơm, khoai tây nướng cũng vậy nếu để chúng trong Vùng Nguy Hiểm trên.

Khi bắt đầu làm thức ăn:

- rửa tay (ít nhất 20 giây từ lúc bắt đầu đến lúc hoàn tất).
- lấy thực phẩm cần dùng ra khỏi tủ lạnh, lò, tủ đông lạnh. Chỉ lấy ra khi bạn chuẩn bị làm ngay lập tức. Điều này càng đặc biệt quan trọng đối với thực phẩm có nguy cơ ô nhiễm cao.

Tránh chuẩn bị thực phẩm khi bị bệnh.

Nấu nướng

Tiệt trùng bằng cách nấu chúng ở nhiệt độ trên Vùng Nguy Hiểm từ 140^{0}F trở lên. Những thực phẩm khác nhau phải được chế biến ở những nhiệt độ khác nhau.

Gia cầm, các món nhồi hoặc thịt nhồi, thịt hầm, các sản phẩm động vật chưa nấu chín nấu trong lò vi-ba, tất cả thức ăn tiềm ẩn nguy hiểm được hâm nóng	**165° F** (trong 15 giây)
Hamburger, xúc xích	**150° F** (trong 15 giây)
Trứng, cá, thịt bò, thịt heo	**140° F** (trong 15 giây)
Rau cải hoặc thực phẩm ăn liền đóng gói sẽ được giữ nóng (thực phẩm được giữ nóng cho đến khi dọn ăn)	**155° F**

Nhiệt kế bằng kim loại

Bạn sẽ cần một nhiệt kế đặc biệt, thân bằng kim loại để kiểm tra xem thức ăn đã được nấu chín tới bên trong chưa. Đặt nhiệt kế vào giữa thức ăn để đo nhiệt độ bên trong của thức ăn.

Rửa sạch nhiệt kế bằng nước nóng, xà bông mỗi khi sử dụng.

Đối với những thức ăn được nấu bằng lò vi-ba, khuấy đều và đảo thức ăn trong suốt thời gian nấu. Điều này nhằm đảm bảo toàn bộ thức ăn đều nấu ở cùng một nhiệt độ. Kiểm tra thức ăn bằng nhiệt kế trước khi dùng.

Rã đông thực phẩm đông lạnh

Đừng bao giờ rã đông thực phẩm ở nhiệt độ phòng, trên quầy hoặc trong nước ấm. Những phương pháp này làm cho các vi khuẩn có hại phát triển nhanh chóng. Bên trong thực phẩm có thể ở nhiệt độ an toàn, nhưng bề ngoài thực phẩm có thể là đầy vi khuẩn.

Có 3 cách an toàn để rã đông thực phẩm. Lập kế hoạch trước sẽ cho phép đủ thời gian thực hiện!

1. Sử dụng **tủ lạnh** để rã đông thực phẩm. Có thể mất thời gian hơn nhưng đây là cách tốt nhất và an toàn nhất.
2. Rã đông thực phẩm dưới **vòi nước lạnh đang chảy** – không bao giờ sử dụng nước ấm hay nóng.
3. Dùng lò **vi-ba** (microwave) và làm theo hướng dẫn rã đông của nhà sản xuất.

Chú ý đặc biệt đối vơi món xà lách trộn lạnh

Khoai tây, mì ống, trứng và gỏi gà phải đủ lạnh để ngăn vi trùng phát triển. Khi làm những món này, tất cả các nguyên liệu phải được nấu chín và làm lạnh ở nhiệt độ dưới 41^{0}F trước khi trộn các thành phần với nhau và dùng.

Hâm nóng lại

Khi hâm nóng lại thức ăn:

- chỉ hâm nóng lại những thức ăn đã được chuẩn bị và giữ lạnh đúng cách;
- hâm nóng lại nhanh chóng (trong vòng một giờ) với nhiệt độ lên tới 165^{0}F;
- dùng bếp lò, lò vi-ba, lò, hoặc bình đun cách thủy;
- khuấy thức ăn để đảm bảo mọi phần đều nóng;
- sử dụng nhiệt kế có thân bằng kim loại để đo nhiệt độ;
- thực phẩm còn thừa chỉ nên hâm nóng lại một lần - và dùng hết trong vòng 2 ngày nếu được bảo quản đúng cách trong tủ lạnh.

caution

Nên lưu ý khi ăn uống và phục vụ những thức ăn đã hâm nóng bằng lò vi-ba. Thức ăn được hâm nóng từ lò vi-ba sau khi lấy ra vẫn có thể tiếp tục nóng thêm một thời gian và dễ gây bỏng.

Làm nguội thức ăn thừa

Vi khuẩn có thể phát triển nhanh chóng trong thức ăn nguội. Điều quan trọng là nhanh chóng làm nguội thức ăn vượt qua vùng nguy hiểm.

Không để thức ăn ở nhiệt độ phòng lâu hơn 30 phút.

- Đặt tất cả các loại thịt và các thực phẩm nóng khác vào tủ lạnh càng nhanh càng tốt. Đừng để chúng ở nhiệt độ phòng lâu hơn 30 phút.
- Chia các phần thức ăn lớn vào những chảo trẹt (không sâu quá 2 inch) và để vào ngăn trên cùng của tủ lạnh. Không xếp chồng lên hoặc đậy chảo trong lúc làm nguội. Đậy chảo sau khi thức ăn được 41° hoặc lạnh hơn.
- Thức ăn loãng cũng có thể được làm nguội bằng cách đặt hộp chứa thức ăn vào một thùng nước đá và khuấy cho đến khi nhiệt độ dưới 41°F. Khi đá tan, nên bỏ thêm đá vào. Sau đó đậy lại và để vào tủ lạnh.
- Đừng bao giờ cố làm nguội thức ăn dày hơn bốn inch. Ví dụ, cắt miếng thịt nướng to và đã nấu chín ra từng miếng nhỏ để làm nguội.

Bảo Quản Thực Phẩm Một Cách An Toàn

Tủ lạnh thường được chỉnh ở nhiệt độ 40°F hoặc thấp hơn. Tủ đông lạnh nên đặt ở mức O° F. Đo nhiệt độ bằng nhiệt kế chuyên dụng. Cá, ốc, gia cầm, sữa và các loại thịt có màu đỏ nếu giữ ở nhiệt độ dưới 40°F thì có thể bảo quản lâu hơn. Các loại hải sản sẽ được bảo quản lâu hơn ở nhiệt độ 30°F.

Bảo quản thực phẩm trong tủ lạnh

- Sau khi mua về, thực phẩm phải được đặt ngay vào tủ lạnh hay trong ngăn đá lập tức.
- Đừng để quá nhiều thứ trong tủ lạnh. Không khí cần phải được thông thoáng để thực phẩm đông lạnh có hiệu quả và ngăn ngừa những chỗ bị ấm trong tủ.
- Đừng trữ thực phẩm dễ hỏng như trứng ở cửa tủ lạnh. Bởi vì chúng ta thường mở cửa tủ lạnh, nhiệt độ nơi này thường cao hơn ở những chỗ còn lại trong tủ lạnh, do đó không an toàn.

caution

Rửa tay ít nhất trong 20 giây đồng thời nấu và làm nguội thực phẩm đúng cách là những cách cơ bản xử lý thực phẩm an toàn.

Bảo quản thực phẩm khô an toàn

Để bảo quản thực phẩm an toàn:

- bảo quản thực phẩm trong hộp sạch, không rò rỉ, có nắp đậy kín hơi. Bảo quản thực phẩm sao cho bạn có thể dùng thực phẩm cũ trước. Luôn tuân theo nguyên tắc "Những thứ được cất giữ trước sẽ sử dụng trước".
- bao bọc, dán nhãn và ghi thời hạn trên những thực phẩm khô, giữ lạnh hoặc đông lạnh.
- không bảo quản thực phẩm trong những hộp mạ kim loại bởi vì một vài thực phẩm có thể "làm tróc" lớp mạ này và gây nhiễm độc.
- sử dụng những túi nhựa phù hợp bảo quản thực phẩm.
- giữ thực phẩm xa sàn nhà.
- bảo quản thực phẩm xa các dụng cụ tẩy rửa và các chất độc.
- dùng dụng cụ để xử lý những thực phẩm to lớn. Kẹp và muỗng cán dài rất thích hợp.
- các thực phẩm có độ ngọt cao như mứt, thạch, thường không có vấn đề gì bởi vì lượng đường cao đã ngăn ngừa vi khuẩn phát triển. Tuy nhiên, những thực phẩm này có thể có nấm mốc nếu để chúng quá lâu hay không được đóng gói cẩn thận. Nếu xảy ra hiện tượng này, hãy vứt bỏ ngay.

Ngăn Ngừa Nhiễm Bẩn Chéo

Là chăm sóc viên, vai trò của bạn là ngăn ngừa sự nhiễm bẩn chéo.

Thịt sống và sự nhiễm bẩn chéo

- Rửa tay mỗi khi xử lý thịt và thực phẩm sống chưa được nấu chín trước khi ăn.
- Đừng để thịt, cá sống trong tủ lạnh nhỏ nước vào loại thức ăn nào không được nấu chín trước khi ăn.
- Bảo quản thịt, cá sống trong hộp không rò rỉ và đặt vào ngăn dưới trong tủ lạnh.
- Đừng bao giờ bảo quản thực phẩm không cần nấu chín trước khi ăn vào cùng một hộp như thịt, cá sống, hoặc gia cầm.

Thớt cắt thức ăn và sự nhiễm bẩn chéo

- Cắt thực phẩm trên tấm thớt cứng, không nứt hoặc không lỗ vì đây là nơi vi trùng có thể ẩn nấp. Loại này thì cũng dễ dàng tẩy rửa hơn.
- Luôn luôn sử dụng các loại thớt khác nhau cho các loại thịt, cá và gia cầm.
- Trái cây, rau cải và bánh mì có thể được cắt trên cùng một tấm thớt.
- Rửa, xả sạch và tẩy trùng tấm thớt và tất cả các dụng cụ nhà bếp mỗi khi cắt thịt, cá; làm xong một món ăn hoặc phải chuẩn bị món ăn khác.
- Nếu có thể, nên sử dụng loại thớt nào có thể rửa bằng máy rửa chén. Các loại thớt bằng nhựa có thể rửa bằng máy rửa chén.

Chén dĩa và dụng cụ nhà bếp

- Tránh chạm tay trực tiếp vào thức ăn.
- Dùng dụng cụ để trộn thức ăn. Nếu phải dùng tay, hãy rửa tay thật kỹ. Sử dụng găng tay khi có thể.
- Sử dụng muỗng hoặc nĩa sạch để nếm thức ăn. Không sử dụng lại chúng nếu chưa rửa sạch và khử trùng.
- Sử dụng chén đĩa và bộ dụng cụ còn tốt. Những cái muỗng bằng gỗ bị rạn nứt hoặc đĩa bị mẻ là nơi ẩn nấp rất tốt cho vi trùng phát triển.

Lau Chùi và Tẩy Trùng Các Nơi Thực Phẩm Dính Vào

Vi trùng có thể di chuyển dễ dàng từ nơi này sang nơi khác. Bảo đảm nhà bếp, đặc biệt là các nơi, các thứ được sử dụng để chuẩn bị thức ăn thì phải được làm vệ sinh sạch sẽ và khử trùng.

Lau chùi và tẩy trùng những nơi thực phẩm dính vào

- Khi lau dọn, nên chú ý đến vệ sinh cá nhân.
- Nhà bếp nên được thông thoáng.
- Những tủ bếp ở trên cùng, các dụng cụ gia đình, bên trong tủ lạnh, bồn rửa, bộ bàn ăn, sàn nhà nên được lau chùi và tẩy trùng thường xuyên để tránh ứ đọng thức ăn kể cả những miếng nhỏ nhất.
- Tẩy sạch những thức ăn rơi vãi ở các lò vi-ba, lò nướng sau khi sử dụng.
- Tẩy sạch dụng cụ mở hộp thường xuyên. Vi trùng thường ẩn nấp và phát triển ở đó. Lau chùi bụi bặm trên nắp hộp trước khi mở ra, v.v….
- Sử dụng khăn sạch riêng hoặc khăn giấy để lau khô tay.
- Sử dụng khăn riêng hoặc khăn giấy để lau chùi những vết đổ trên sàn nhà.
- Loại đồ dùng lau chùi bằng miếng bọt biển thường ủ nhiều vi trùng. Vì vậy nếu có thể, hãy sử dụng khăn giấy. Sau khi lau sạch, vứt bỏ để tránh nhiễm bẩn chéo.
- Giặt khăn, vải, miếng bọt biển thường xuyên.
- Sau vài tuần nên thay miếng bọt biển khác.
- Không nên xả nước cây lau nhà trong bồn rửa ở nhà bếp.

Xem lại trang 68 để biết cách lau chùi và khử trùng một bề mặt.

Các vi khuẩn nguy hiểm thường phát triển dễ dàng ở những nơi ẩm ướt như miếng bọt biển trong nhà bếp, khăn lau chén đĩa, lỗ thoát nước trong bồn rửa và tay cầm vòi nước.

Rửa chén đĩa

Rửa chén đĩa bằng máy là an toàn nhất. Nếu không có máy rửa chén đĩa, hãy tuân thủ bốn bước sau khi rửa chén đĩa bằng tay.

1. Rửa với nước rửa chén.
2. Xả sạch bằng nước nóng.
3. Tẩy trùng bằng nước tẩy trắng trong bồn rửa (một muỗng cà phê nước tẩy trắng với một gallon nước).
4. Phơi khô chén đĩa. Không sử dụng khăn để lau khô chúng.

Sau khi rửa sạch

- Đặt các ấm, bình, xoong nồi xa sàn nhà.
- Úp tách và ly xuống những bề mặt sạch. Khi lấy, đừng chạm vào vành ly.
- Khi cất bộ đồ ăn, chỉ cầm vào tay cầm.

REFRIGERATOR
FLOUR
XXX
LYE

Phần 8
Phần Ôn Tập

1. Đúng Sai Chỉ được tính nước là lượng chất lỏng cần thiết cho một người tiếp nhận mỗi ngày.

2. Nếu thân chủ đang có chế độ ăn uống đặc biệt, bạn cần biết: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Gia đình thân chủ có thích chế độ ăn uống đó không.
   b. Cần loại thức ăn hoặc sự chuẩn bị đặc biệt nào.
   c. Liệu chế độ ăn uống đó có hiệu quả đối với những người khác không.

3. Thông báo dinh dưỡng trên nhãn hiệu thực phẩm được sử dụng trong việc chuẩn bị bữa ăn và mua sắm nhằm giúp bạn: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Quyết định xem bạn có thích loại thức ăn này không.
   b. So sánh và chọn lựa thực phẩm có lợi cho sức khỏe.
   c. Tìm hiểu xem thân chủ thích những thức ăn gì.

4. Đúng Sai Dấu hiệu cảnh báo một người suy dinh dưỡng thật khó quan sát.

5. Chế độ ăn uống lành mạnh có nghĩa chọn lựa đa dạng các loại thực phẩm và: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Không bao giờ ăn những thức ăn không có lợi cho sức khỏe.
   b. Hạn chế việc dùng những thức ăn không có lợi cho sức khỏe.
   c. Dùng những thức ăn có lợi cho sức khỏe vài ngày trong tuần.

6. Cách an toàn nhất để rã đông thực phẩm là sử dụng: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Quầy.
   b. Tủ lạnh.
   c. Nước nóng.

7. Để ngăn ngừa nhiễm bẩn chéo thực phẩm, luôn luôn lau sạch và tẩy trùng tấm thớt sau khi sử dụng để cắt: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Bánh mì hoặc đồ nướng.
   b. Trái cây và rau quả
   c. Thịt, cá và thịt gia cầm.

8. Đúng Sai Nguyên nhân gây ra bệnh do thực phẩm là ăn phải thức ăn bị ô nhiễm.

9. Đúng Sai Để an toàn, tủ lạnh nên được vặn xuống 0 độ.

10. Đúng Sai Khẩu phần ăn hàng ngày gồm nhiều loại thức ăn khác nhau trong tháp thực phẩm cần dùng cho mỗi người đều là như nhau.

11. Vi trùng phát triển nhanh chóng khi để ở các nhiệt độ giữa vùng nguy hiểm: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. 0 và 100 độ.
   b. -10 đến 120 độ.
   c. 41 - 140 độ.

12. Đúng Sai Thức ăn phải được hâm lại ở nhiệt độ 165 độ.

13. Các cách xử lý thực phẩm an toàn quan trọng **nhất** là: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Rửa tay, chế biến và làm lạnh thực phẩm một cách an toàn.
   b. Mua sắm và chuẩn bị các loại thức ăn dinh dưỡng.
   c. Sử dụng găng tay dày khi di chuyển các thức ăn nóng.

Phần 9
Quá Trình Bài Tiết

Bài 1
Quá Trình Bài Tiết

Bao Gồm Những Kỹ Năng Chăm Sóc Cá Nhân
Giúp Thân Chủ Chăm Sóc Vùng Đáy Chậu
Giúp Thân chủ Sử Dụng Bô
Chăm Sóc Ống Thông Tiểu
Giúp Thân Chủ Chăm Sóc Ống Thông Tiểu

Các biểu tượng hướng dẫn

Từ cần nhớ

Những gì cần báo cáo

Xem Danh Mục Tra Cứu

Nên chú ý hoặc cẩn thận

Xem phần Những Căn Bệnh Phổ Biến

Sử dụng đúng cách vận dụng cơ thể

Quan sát da

Bài tập ở lớp

Theo luật pháp

Tôn trọng sự khác biệt

Phần 9 - Bài 1

Quá Trình Bài Tiết

Chức Năng của Ruột và Bàng Quang

Các Vấn Đề Về Chức Năng Tiểu Tiện

Giúp Đi Vệ Sinh

Những Vấn Đề Về Chức Đại Tiện

Bạn sẽ học được những gì trong bài này:

1. Làm thế nào giúp thân chủ phát huy tốt chức năng của ruột và bàng quang.
2. Những vấn đề về chức năng ruột và bàng quang cũng như các nguyên nhân, triệu chứng, những gì có thể giúp đỡ và cần báo cáo.
3. Trợ giúp việc đi vệ sinh, bao gồm:
   - các dụng cụ trợ giúp đi vệ sinh thông thường;
   - các sản phẩm dùng cho bệnh đái tháo;
   - chăm sóc vùng đáy chậu, hậu môn giả và ống thông tiểu.

	Định nghĩa
Hậu môn giả	Một lỗ hở trên bụng, nối với ruột để dẫn phân thải ra ngoài
Chăm sóc vùng đáy chậu	Rửa sạch vùng sinh dục và hậu môn
Ống thông tiểu	Ống gắn vào bàng quang để thông nước tiểu
Bệnh đái tháo	Mất khả năng kiểm soát chức năng của bàng quang

Chức Năng của Ruột & Bàng Quang

Khi quan sát chức năng ruột và bàng quang của thân chủ, công việc chăm sóc của bạn là:

- am hiểu như thế nào là bình thường và bất thường với chức năng ruột và bàng quang;
- khuyến khích thân chủ duy trì tốt việc tiểu tiện và đại tiện;
- biết thông tin nào cần lập hồ sơ và báo cáo với người thích hợp ở cơ sở chăm sóc của bạn nếu có vấn đề xảy ra trong khu vực đó.

Sau đây là những hướng dẫn chung về chức năng thông thường và bất thường của tiểu tiện và đại tiện.

Chức Năng Tiểu Tiện	
Bình thường	**Bất thường**
• Khoảng từ 3-4 tiếng đi tiểu tiện 1 lần (trong 24h đi từ 6-8 lần) • Mỗi đêm thức dậy một lần để đi tiểu	• Mỗi đêm thức dậy hơn hai lần để đi tiểu • Đã từng bị són đái hoặc đái dầm (đái tháo) • Bị đau hoặc buốt khi tiểu tiện • Đi tiểu hơn 8 lần mỗi ngày • Thường xuyên và đột ngột phải đi vệ sinh gấp • Tiểu ra máu

Chức Năng Đại Tiện	
Bình thường	**Bất thường**
Chức năng đại tiện "bình thường" của mỗi người đều khác nhau. Đại tiện sau đây được xem là bình thường: • Đại tiện ít nhất một lần từ 1-3 ngày • Phân đặc nhưng không cứng • Nhu cầu vào nhà vệ sinh không quá cấp bách (không phải đi vội) • Dùng ít sức và không quá sức • Không cần dùng thuốc nhuận tràng	• Quá sức hoặc phân khó ra • Phân khô hoặc cứng, có máu hoặc chất nhầy • Đau vùng bụng và khó đại tiện • Táo bón • Tiêu chảy • Bị trướng bụng và/hoặc đầy hơi • Thay đổi thói quen đại tiện • Liên tục dùng thuốc nhuận tràng • Phân có máu

Những lời khuyên để duy trì tốt chức năng đại tiện và tiểu tiện

Những lời khuyên để duy trì tốt chức năng tiểu tiện và đại tiện cũng tương tự như những cách thông thường để giữ gìn sức khỏe. Khuyến khích thân chủ thực hiện theo các bước sau.

Uống nhiều nước

Uống từ 6-8 cốc nước mỗi ngày, và uống nhiều hơn khi thời tiết nóng bức và lúc tập thể dục. Uống bớt rượu và các thức uống có chứa cafein (như trà, cà phê, sôđa).

Lựa chọn loại thức ăn tốt cho sức khỏe

Các loại thức ăn có chứa chất xơ đặc biệt quan trọng giúp chức năng đại tiện tốt.

Kiên trì vận động và tập thể dục nếu có thể

Vận động cơ thể giúp đẩy nhanh tốc độ di chuyển của thức ăn qua hệ tiêu hóa.

Thư giãn

Đừng cố sức để tiểu tiện hoặc đại tiện hoặc ngồi trong nhà vệ sinh quá lâu.

Đi khám bác sĩ

Khuyến khích thân chủ đến gặp bác sĩ bất cứ khi nào có những thay đổi hoặc lo lắng về thói quen tiểu tiện và đại tiện.

Tạo thói quen đi vệ sinh điều đặn

Khuyến khích thân chủ đừng bỏ qua những dấu hiệu trong người và phải đi vệ sinh ngay khi họ có "nhu cầu". Tìm hiểu những thói quen thường xuyên của thân chủ là gì để bạn giúp đỡ và có thể nhận biết lúc nào có những thay đổi trong thói quen đi vệ sinh thường ngày của thân chủ.

Đảm bảo môi trường giúp cho thân chủ đi vệ sinh điều đặn

- Đường dẫn tới phòng tắm phải sạch sẽ và gọn gàng.
- Để sẵn các dụng cụ trợ giúp như là khung tập đi, gậy ở gần đó.
- Để đèn ngủ trong phòng tắm hoặc bật đèn sáng.
- Nếu thân chủ không thể đi vào phòng tắm được thì phải để sẵn bô, ghế tiêu tiểu, bình tiểu ở gần giường.

Nhiễm trùng đường tiết niệu (UTI)

Bệnh nhiễm trùng đường tiết niệu gây ra khi vi khuẩn xâm nhập vào hệ thống tiết niệu và sinh sôi không ngừng, dẫn tới nhiễm trùng. Phụ nữ thường mắc bệnh này nhiều hơn nam giới.

Nhiễm Trùng Đường Tiết Niệu (UTI)

Nguyên Nhân Phổ Biến

- Thói quen nín tiểu quá lâu
- Tuyến tiền liệt phì đại (nam giới)
- Do bị bệnh về hệ thần kinh tác động tới quá trình thải nước của bàng quang, bao gồm thoái hóa cột sống và chứng đa xơ cứng
- Bệnh tiểu đường
- Sinh hoạt tình dục (ở nữ)
- Sau thời kỳ mãn kinh ở nữ
- Mang đa thai
- Vùng quanh niệu đạo, âm đạo, và hậu môn không sạch sẽ và khô ráo
- Sau khi đi vệ sinh, chùi theo hướng từ sau ra trước
- Có vật cản trở nước tiểu trong đường tiểu (như sỏi thận)

Các Dấu Hiệu hoặc Triệu Chứng

- Rối loạn hoặc bồn chồn vô cớ
- Rất mắc tiểu nhưng chỉ đi được 1 lượng nhỏ
- Có cảm giác đau, buốt vùng bàng quang hoặc niệu đạo khi tiểu tiện
- Nước tiểu có màu trắng đục hoặc hơi đỏ do lẫn với máu
- Nước tiểu có mùi hôi
- Cảm thấy "uể oải" hoặc yếu sức
- Đau vùng lưng dưới không rõ nguyên nhân
- Co thắt/đau bàng quang
- Sốt, ớn lạnh, toát mồ hôi
- Buồn nôn
- Cảm giác đau tức khó chịu phía trên xương mu đối với nữ, và cảm giác trương đầy nơi trực tràng đối với nam

Bệnh nhiễm trùng đường tiết niệu sẽ được điều trị dễ dàng hơn nếu phát hiện sớm trước khi trở nên nghiêm trọng hoặc phát triển lên vùng trên bàng quang và tấn công vào thận. Báo cáo ngay những dấu hiệu này với người thích hợp ở cơ sở chăm sóc của bạn.

Bệnh đái tháo

Đái tháo là triệu chứng cho thấy hệ thống tiết niệu có vấn đề. Các nguyên nhân phổ biến gồm có:

- nhiễm trùng đường tiết niệu hoặc âm đạo;
- do tác dụng phụ của thuốc;
- táo bón;
- niệu đạo bị cản trở do tuyến tiền liệt phì đại ở nam;
- các cơ nâng đỡ bàng quang bị yếu đi;
- các cơ bàng quang hoạt động quá sức;
- do một vài loại phẫu thuật;
- chấn thương cột sống;
- các bệnh liên quan đến thần kinh, và/hoặc các cơ (đa xơ cứng, bệnh loạn dưỡng cơ, bệnh bại liệt, đột quỵ).

Bệnh đái tháo có 2 loại chính.

Đái tháo do căng thẳng - bị đái són khi ho, cười, căng thẳng, đứng lên, v.v… Nguyên nhân là do các cơ của xương chậu bị yếu. Đây là loại đái tháo thường gặp nhất.

Đái tháo phản xạ/gấp - nhu cầu thải nước tiểu nhanh và đột ngột thường theo sau là hiện tượng bàng quang co lại đột ngột và nước tiểu chảy ra. Thường là đi tiểu không kịp.

Giúp đỡ thân chủ bị bệnh đái tháo

Nhiều người cảm thấy khó nói cho người khác biết mình bị bệnh đái tháo. Có rất nhiều người, kể cả thân chủ, vẫn tin rằng đây là biểu hiện thông thường khi có tuổi và không thể chữa trị được. Nhưng thực ra không phải như vậy. Phần lớn những người mắc bệnh này đều có thể chữa trị được hoặc ít nhất cũng làm giảm biểu hiện của bệnh lý. Mặc dù tỷ lệ thành công trong việc chữa trị bệnh đái tháo là rất cao nhưng chỉ mới có một số ít người nhận được sự giúp đỡ.

Hầu hết bệnh đái tháo đều chữa trị được.

Đối với nhiều người, bệnh đái tháo cũng tác động đến cảm xúc, tâm lý, và mối quan hệ xã hội của họ. Nhiều người lo sợ tham gia vào những hoạt động thường ngày khi nơi đó không gần nhà vệ sinh.

Thân chủ cần được khuyến khích nói chuyện với bác sĩ của họ để tìm ra nguyên nhân gây bệnh. Đôi khi chỉ bằng cách thay đổi chế độ ăn uống hoặc thay đổi các loại thuốc nào đó là có thể chữa khỏi bệnh. Nhưng quá trình điều trị thường kết hợp việc sử dụng thuốc, luyện tập các cơ ở bàng quang hoặc các bài tập thể dục cho xương chậu, và/hoặc các sản phẩm hút nước.

Khi nào cần báo cáo vấn đề

Phải báo cáo bất kỳ vấn đề nào cho người thích hợp ở cơ sở chăm sóc của bạn - đặc biệt đó là vấn đề mới đối với thân chủ.

Các sản phẩm dùng cho bệnh đái tháo

Có nhiều sản phẩm trên thị trường giúp thân chủ kiểm soát được bệnh đái tháo, bao gồm các loại đệm lót sử dụng một lần, quần lót, và/hoặc kem chống ẩm. Không nên xem những sản phẩm này là tã.

Thân chủ có thể thích dùng một loại sản phẩm nhất định nào đó, vì thế bạn cần biết sở thích của họ.

Giúp thân chủ sử dụng sản phẩm dùng cho bệnh đái tháo

Phân và nước tiểu thường gây khó chịu trên da. Luôn giúp thân chủ nhanh nhất khi họ cần và kiểm tra thường xuyên để biết lúc nào họ cần giúp đỡ. Dành thời gian quan sát da của thân chủ và báo cáo bất cứ vấn đề gì bạn thấy.

Vứt bỏ và giặt giũ

Khi vứt bỏ những sản phẩm dùng cho bệnh đái tháo:

- mang găng tay;
- đổ nước tiểu hoặc phân vào trong bồn vệ sinh;
- bỏ đệm lót, quần lót hoặc các vật dụng cọ rửa và găng tay của bạn vào túi rác;
- buộc chặt túi rác và mang bỏ vào thùng rác ngay lập tức;
- nếu cần thiết, khử mùi trong phòng.

Các Vấn Đề Về Chức Năng Đại Tiện

Táo bón

Táo bón xảy ra khi phân di chuyển xuống ruột quá chậm và cơ thể hấp thu nhiều nước. Điều này làm cho phân trở nên cứng, khô, và khó di chuyển. Táo bón là mối quan tâm phổ biến của nhiều thân chủ.

Táo bón	
Nguyên Nhân Phổ Biến	**Các Dấu Hiệu hoặc Triệu Chứng**
• Do vài loại thuốc • Không uống đủ nước và/hoặc ăn đủ chất xơ • Lạm dụng thuốc nhuận tràng • Không tập thể dục hoặc vận động • Lo lắng, trầm cảm, hoặc đau buồn • Những thay đổi trong cuộc sống hoặc thói quen hàng ngày • Các bệnh như tiểu đường, bệnh Parkinson, bệnh đa xơ cứng, tổn thương tủy sống • Các tình trạng viêm túi thừa hoặc bệnh trĩ • Khi mắc đi đại tiện nhưng cố tình bỏ qua • Các vấn đề về ruột kết, trực tràng	• Đi đại tiện không đều đặn như bình thường hoặc ít hơn 3 lần một tuần • Phân cứng hoặc đặc sệt như đất sét • Cố sức • Đau trước, trong và sau khi đại tiện • Đi ít phân hoặc không thể đi được • Khó chịu ở vùng bụng, bụng trướng, buồn nôn, cảm giác no hơi • Mắc đi đại tiện nhưng phân không ra được • Có máu trong phân hoặc màu sắc phân thay đổi

Giúp đỡ người bị táo bón

Nguyên nhân gây táo bón cần được xác định để có kế hoạch điều trị đúng cách. Trong nhiều trường hợp, chế độ ăn uống và những thay đổi trong cuộc sống (như tăng chất xơ, nước, tập thể dục) sẽ làm giảm các triệu chứng và ngăn ngừa táo bón.

Bạn có thể được yêu cầu giúp đề ra chương trình trợ giúp cho từng thân chủ. Thân chủ, thành viên gia đình, hoặc chuyên gia y tế nên huấn luyện bạn về các dịch vụ chăm sóc cá nhân.

Khi nào cần báo cáo vấn đề

Thay đổi thói quen đại tiện của thân chủ có thể là dấu hiệu mắc bệnh nặng. Đừng để thân chủ chậm đi cầu từ một đến hai ngày so với bình thường mà không nói cho người thích hợp biết.

Máu trong phân hoặc màu phân thay đổi là vấn đề cần đặc biệt quan tâm. Phân có máu thường màu đen và nhớt. Lưu ý, các chất bổ sung thêm sắt, củ cải đường, các loại quả dâu hoặc rau có màu xanh đậm có thể tạm thời làm thay đổi màu phân.

Phân bị đóng chặt

Phân bị đóng chặt gây khó chịu và nguy hiểm cho thân chủ. Thân chủ mắc hoặc không mắc đi cầu. Những thân chủ mắc bệnh táo bón kinh niên thường ở mức nguy hiểm cao nhất.

Thông báo các triệu chứng sau đây cho người thích hợp biết ngay lập tức:

- tiêu chảy đột ngột nhiều nước (đặc biệt đối với thân chủ bị táo bón kinh niên);
- cố sức thường xuyên khi đi tiêu phân lỏng, ít hoặc phân sệt;
- đau bụng dữ dội hoặc khó chịu vùng bụng;
- đau ở khu vực trực tràng;
- thiếu cảm giác ngon miệng hoặc buồn nôn;
- hay rối loạn hoặc dễ cáu gắt;
- sốt;
- hơi thở có mùi khác thường.

Tiêu chảy

Tiêu chảy xảy ra khi phân di chuyển qua hệ thống đường ruột quá nhanh và di chuyển ra ngoài trong tình trạng nước chưa được tách ra khỏi phân.

Tiêu chảy

Nguyên Nhân Phổ Biến

- Nhiễm khuẩn hoặc vi-rút
- Bệnh do thực phẩm
- Lo lắng, căng thẳng
- Tác dụng phụ của thuốc
- Lạm dụng thuốc nhuận tràng
- Ăn quá nhiều chất xơ
- Các bệnh đường ruột (như viêm đại tràng, bệnh Crohn, viêm túi thừa)
- Không hợp thức ăn (như lactoza) hoặc các thức ăn nào đó (như đậu, mận khô, nước cam)
- Thay đổi đột ngột trong chế độ ăn uống
- Sử dụng rượu và các chất chứa cafein quá mức

Các Dấu Hiệu hoặc Triệu Chứng

- Đi nhà vệ sinh khẩn cấp
- Phân lỏng, ra nhanh và nhiều nước
- Đau quặn hoặc đau vùng bụng
- Trướng bụng
- Buồn nôn
- Sốt

Giúp đỡ người bị tiêu chảy

Một hậu quả nghiêm trọng của bệnh tiêu chảy có thể xảy ra là mất nước. Các loại chất lỏng tinh khiết (như nước, nước trái cây pha loãng, các loại thức uống trong thể thao, súp, và các loại trà) có thể giúp thân chủ lấy lại nước. Có thể chườm nóng ở vùng bụng để làm giảm các cơn đau nhức. Tốt nhất nên tránh sử dụng các thực phẩm từ sữa (như sữa, bơ, kem và trứng) vì chúng có thể làm cho tiêu chảy nặng hơn. Hỏi người thích hợp ở cơ sở chăm sóc của bạn xem thân chủ nên ăn gì khi bị tiêu chảy.

Giúp thân chủ giữ sạch vùng da xung quanh khu trực tràng, nếu cần. Phân lỏng rất dễ gây kích ứng da và có thể gây tổn thương da.

Khi nào cần báo cáo vấn đề

Khi thân chủ bị tiêu chảy, bạn nên báo cáo cho người thích hợp ở cơ sở chăm sóc của bạn. Chú ý và báo cáo ngay lập tức các tình trạng:

- đau dữ dội ở vùng bụng hay trực tràng;
- sốt;
- phân có máu;
- các dấu hiệu mất nước (xem trang 148);
- tiêu chảy kéo dài từ 2-3 ngày.

Khi thân chủ bị tiêu chảy, báo cho người thích hợp ở cơ sở chăm sóc của bạn biết loại phân (thành phần, mùi, màu sắc) và số lần đi tiêu chảy. Theo dõi và ghi chép việc đi cầu để báo cáo dễ hơn.

Chăm sóc hậu môn giả

Thân chủ bị bệnh Crohn, ung thư trực, kết tràng, bệnh viêm túi thừa hoặc kết tràng bị tổn thương nghiêm trọng có thể phải cần ***hậu môn giả***. Đó là một cái túi gắn vào da phía trên lỗ (lỗ thông) để chứa phân từ ruột thải ra. Hậu môn giả này có thể gắn thường xuyên hoặc tạm thời, tùy thuộc vào tình trạng bệnh.

Thân chủ sử dụng hậu môn giả theo cách riêng của họ. Khi chăm sóc tại nhà, chăm sóc viên có thể giúp thân chủ chăm sóc hậu môn giả theo hướng dẫn của họ hoặc nếu được ủy thác theo thủ tục ủy nhiệm người chăm sóc. Và cần được huấn luyện đặc biệt để làm công việc này. Ở nhà chăm sóc người lớn hoặc nhà an dưỡng, việc chăm sóc hậu môn giả cần có một y tá chuyên trách.

Quan sát vùng da, nếu thấy sưng tấy và/hoặc khó chịu, hãy báo cáo và lập hồ sơ bất kỳ dấu hiệu nào cho người thích hợp ở cơ sở chăm sóc của bạn.

Giúp Đi Vệ Sinh

Kế hoạch chăm sóc DSHS sẽ mô tả thân chủ cần trợ giúp đi vệ sinh như thế nào. Việc trợ giúp có thể là:

- ra hiệu và nhắc nhở;
- giúp đỡ thân chủ đi vào và ra khỏi phòng tắm;
- giúp đỡ thân chủ di chuyển lên xuống và sử dụng nhà vệ sinh hoặc các dụng cụ trợ giúp;
- cởi quần áo ra, kéo xuống, và mặc lại cẩn thận sau khi đi vệ sinh xong;
- ***chăm sóc vùng đáy chậu;***
- đổ chất thải trong bô, ghế tiêu tiểu hoặc bình tiểu vào trong bồn cầu;
- giúp lót các đệm lót, mặc quần lót, hoặc thoa kem chống ẩm;
- chăm sóc hậu môn giả hoặc ống thông tiểu như thường lệ.

Sự riêng tư, phẩm cách và tính độc lập

Đi vệ sinh là vấn đề rất riêng tư. Dù bạn có xem đây là công việc thường xuyên, nhưng đó là lúc thân chủ cảm thấy rất dễ bị tổn thương và không được bảo vệ. Thái độ tế nhị của bạn có thể làm giảm cảm giác bối rối của thân chủ.

Khi giúp thân chủ đi vệ sinh, hãy làm mọi việc có thể được để thân chủ có được sự riêng tư và cảm thấy không bị ngượng. Điều này bao gồm:

- quay đi chỗ khác trong chốc lát;
- rời khỏi phòng (nếu thân chủ an toàn);
- cho thân chủ có thời gian thư thả, không hối thúc;
- khi bạn bận việc khác nhưng được yêu cầu giúp đỡ, không nên tỏ ra khó chịu.

Sau đây là những **lời khuyên chung** khi giúp thân chủ **đi vệ sinh**.

- Giúp thân chủ ngồi ở tư thế bình thường càng nhiều càng tốt.
- Nếu phải giúp di chuyển đến nhà vệ sinh hoặc sử dụng các thiết bị trợ giúp, bảo đảm rằng dụng cụ đó thật chắc chắn và được khóa chặt trước khi bắt đầu di chuyển.
- Đặt bất cứ thứ gì mà thân chủ yêu cầu trong tầm với của họ (như giấy vệ sinh, xà bông để tẩy rửa sau đó).
- Nếu giúp lau chùi, mang găng tay và lau chùi từ trước ra sau.

Chăm sóc vùng đáy chậu

Nếu có thể, thân chủ sẽ muốn được tự mình chăm sóc vùng đáy chậu. Nếu thân chủ cần sự giúp đỡ thì điều quan trọng là bảo đảm sự riêng tư và phẩm cách của họ.

Kỹ năng: Giúp Thân Chủ Chăm Sóc Vùng Đáy Chậu

1. S.W.I.P.E.S.
2. Thử nhiệt độ nước và đảm bảo độ nóng an toàn và dễ chịu trước khi rửa, và điều chỉnh nhiệt độ nếu cần thiết.
3. Mang găng tay vào.
4. Để trần vùng đáy chậu, nhưng phải đảm bảo sự riêng tư của thân chủ.
5. Nhẹ nhàng rửa vùng đáy chậu, dùng khăn có tẩm xà bông lau nhẹ từ trước ra sau, nên đổi mặt khăn sạch hoặc đổi khăn khi lau phần khác.

6. Rửa sạch lại toàn bộ vùng đáy chậu, nhẹ nhàng lau từ trước ra sau, nên đổi mặt khăn sạch hoặc đổi khăn khi lau phần khác.
7. Lau khô vùng đáy chậu thật nhẹ nhàng, di chuyển từ trước ra sau và thấm nhẹ bằng khăn.
8. Rửa, rửa sạch và lau khô mông và vùng xung quanh hậu môn mà không làm dơ vùng đáy chậu.
9. Bỏ khăn vào thùng chứa thích hợp.
10. Đổ, rửa sạch, lau khô chậu đựng nước, và cất lại chỗ cũ.
11. Tháo và bỏ găng tay sau khi cất chậu về chỗ cũ, tránh không để bị nhiễm bẩn.
12. Rửa tay.

Sau đây là những **lời khuyên chung** khi giúp thân chủ **chăm sóc vùng đáy chậu.**

- Đặt đệm lót hoặc vật tương tự để giữ giường sạch sẽ trước khi bắt đầu công việc chăm sóc.
- Chú ý tới những vùng bị đau, ngứa, rát, đỏ, mụn nhọt. Báo cáo bất kỳ sự lo lắng nào với người thích hợp ở cơ sở chăm sóc của bạn.
- Có thể thân chủ sẽ thích dùng các chất rửa không cồn và khăn dùng một lần hơn là khăn lau và xà bông.
- Nếu thân chủ bị đái tháo, giúp họ tránh khỏi những chỗ ướt bằng cách cuộn đệm lót lại, giấu phần ướt và để phần khô ra ngoài. Bỏ đệm lót đó và dùng đệm lót khô sạch.

Sử dụng các dụng cụ trợ giúp khác

Sử dụng bồn cầu trong phòng tắm thì tiện lợi hơn nhưng không phải lúc nào cũng dùng được. Vì vậy dùng các dụng cụ trợ giúp như bô, ghế tiêu tiểu, bình tiểu có thể tiện dụng hơn cho thân chủ của bạn. Quản Lý Viên Hồ Sơ của thân chủ hoặc giám sát viên của bạn có thể giúp thân chủ nhận được các dụng cụ khi cần thiết.

Thân chủ không rời khỏi giường được có thể sẽ phải sử dụng bô.

Kỹ năng: Giúp Thân Chủ Sử Dụng Bô

1. S.W.I.P.E.S.
2. Trước khi đặt bô nên hạ đầu giường xuống.
3. Đặt bô ngay ngắn dưới mông của thân chủ (bô thông thường: đặt bô sao cho bề rộng ngang với mông của thân chủ. Bô dành cho người gãy xương: đặt bô với phần tay cầm hướng về phía chân giường). Giúp thân chủ co đầu gối và nâng cao hông (nếu có thể).
4. Nâng đầu giường lên sau khi đặt bô bên dưới thân chủ.
5. Đặt giấy vệ sinh trong tầm với của thân chủ.
6. Yêu cầu thân chủ cho bạn biết khi đã đi vệ sinh xong.
7. Hạ đầu giường thấp xuống trước khi lấy bô ra.
8. Mang găng tay vào trước khi lấy bô ra.
9. Lấy bô ra và đổ chất thải vào bồn cầu.
10. Nếu cần thiết, vệ sinh vùng đáy chậu.
11. Rửa sạch bô, đổ nước rửa bô vào bồn cầu. Cất bô lại chỗ cũ.
12. Giúp thân chủ rửa tay và bỏ khăn bẩn hoặc giấy vào thùng chứa thích hợp.
13. Tháo găng tay và rửa tay.

Sau đây là những **lời khuyên chung** khi giúp thân chủ **dùng bô.**

- Luôn giúp đỡ thân chủ ngay khi được yêu cầu.
- Lót đệm lót bảo vệ lên giường trước khi thân chủ sử dụng bô.
- Nếu bô lạnh, làm ấm bằng nước ấm.
- Khi thân chủ đi vệ sinh xong, lấy bô ra cẩn thận để không bị nghiêng và đổ ra ngoài.

Ghế tiêu tiểu
Đối với thân chủ không thể ngồi bồn cầu trong phòng tắm, tốt nhất là sử dụng ghế tiêu tiểu. Ghế tiêu tiểu là ghế có thể di chuyển được, có tay dựa, lưng dựa với chỗ ngồi rộng giống như bồn cầu và một cái thùng đặt bên dưới mặt ghế.

Thùng chứa phải trống, sạch sẽ, và tẩy rửa sau mỗi lần sử dụng. Nên cho một ít nước, xà bông nước hoặc một chút nước tẩy vào thùng chứa còn rỗng để dễ dàng tẩy rửa sau khi sử dụng.

Bình tiểu
Bình tiểu thường được dùng cho nam giới để chứa nước tiểu khi họ không thể vào nhà vệ sinh. Rất dễ sử dụng nếu thân chủ đứng hoặc ngồi.

Không được để nước tiểu trong bình quá lâu. Nó có thể gây hại cho da. Đổ bỏ, rửa, và tẩy sạch bình tiểu sau mỗi lần sử dụng.

Ống thông tiểu

Ống thông tiểu
Ống thông tiểu là ống dẫn nước tiểu vào một cái túi. Thân chủ có thể dùng ống thông tiểu bởi vì:

- bí tiểu;
- bàng quang yếu không thể tiểu hết được;
- đái tháo;
- phẫu thuật (rút nước tiểu từ bàng quang khi trong và sau khi phẫu thuật);
- bị tổn thương da (để cho da lành lại và tịnh dưỡng một thời gian).

Ống thông tiểu đặt bên trong
Có ba loại ống dẫn trực tiếp vào bàng quang để thoát nước tiểu.

1. Ống thẳng (ống thông đặt bên trong và bên ngoài).
Ống thẳng được gắn vào bàng quang, dẫn nước tiểu ra, và sau đó ống thông được lấy ra.

Nếu chăm sóc viên phải gắn loại ống này, việc này phải được ủy nhiệm cho chăm sóc viên theo thủ tục ủy nhiệm người chăm sóc hoặc được thân chủ tại nhà hướng dẫn theo sự chăm sóc tự chỉ định. Việc này cần phải ghi trong kế hoạch chăm sóc của DSHS và cần phải được huấn luyện đặc biệt.

Nữ

Nam

2. Ống thông đặt trên khớp mu.

Dạng ống thông này là loại ống thẳng gắn với một bong bóng gần miệng ống. Ống được đặt trực tiếp vào bàng quang qua một lỗ ở bụng ngay phía trên xương mu. Bong bóng sẽ được bơm căng bằng dung dịch muối, sau khi ống thông được đặt vào bàng quang và giữ ống thông không bị rơi ra.

3. Ống thông niệu đạo Foley/đặt bên trong.

Đây cũng là một loại ống thông có bong bóng gắn gần phần miệng ống nhưng được gắn thông qua niệu đạo. Các chăm sóc viên cần phải rửa sạch ống hoặc đổ túi đựng nước tiểu (xem tiếp trang kế).

Ống Foley hoặc ống đặt trên khớp mu đều thoát nước tiểu ra bao đựng nước tiểu đặt dưới chân hay loại bao để qua đêm. Loại túi đặt dưới chân được gắn vào chân, đùi hoặc bắp chân. Loại túi thoát nước tiểu qua đêm thường được treo dưới giường hoặc ghế.

Ống thông này có thể đặt sử dụng trong vòng một đến hai tháng nếu không có vấn đề gì xảy ra. Có thể tháo ra và thay cái mới khi lấy cái cũ ra.

Chăm sóc viên không được phép gắn hoặc thay ống thông tiểu đặt bên trong. Các chăm sóc viên có thể được yêu cầu thay túi đựng nước tiểu (xem tiếp trang kế).

Kỹ năng: Chăm Sóc Ống Thông Tiểu

1. S.W.I.P.E.S.
2. Thử nước trong chậu. Xem nhiệt độ nước có an toàn và dễ chịu không trước khi rửa, và điều chỉnh nhiệt độ nếu cần thiết.
3. Mang găng tay vào trước khi tiếp xúc với khăn trải giường và/hoặc thân chủ.
4. Chỉ để trần vùng chung quanh ống thông tiểu.
5. Đặt khăn hoặc đệm lót bên dưới ống thông tiểu trước khi rửa.
6. Tránh giật mạnh ống thông tiểu.
7. Tẩm xà bông vào khăn lau ướt.
8. Cầm ống thông tiểu gần lỗ mở, tránh giật mạnh.
9. Lau sạch ít nhất 4 inch ống thông gần lỗ mở, lau từ lỗ mở xuôi xuống thân người, nên đổi mặt khăn sạch khi lau phần khác.
10. Rửa sạch ít nhất 4 inch ống thông gần lỗ mở, lau từ lỗ mở xuôi xuống thân người, nên đổi mặt khăn sạch khi lau phần khác.
11. Không để ống bị thắt nút.
12. Bỏ khăn vào thùng chứa thích hợp.
13. Đổ, rửa sạch, lau khô chậu chứa nước, và cất lại chỗ cũ.
14. Tháo và bỏ găng tay sau khi cất chậu về chỗ cũ, tránh không để bị nhiễm bẩn.
15. Rửa tay.

Sau đây là những **lời khuyên chung** khi giúp thân chủ **chăm sóc ống thông tiểu.**

- Đảm bảo túi đựng nước tiểu được đặt thấp hơn bàng quang.
- Đảm bảo ống thông luôn cố định ở chân và tránh va chạm mạnh.
- Khi đổ túi nước tiểu, nên tránh để đáy túi va chạm với các vật khác nhằm tránh vi khuẩn xâm nhập vào túi.
- Ở một số cơ sở chăm sóc, bạn có thể phải đo lượng nước tiểu trong túi.

Bảo đảm quan sát và báo cáo nếu:

- nước tiểu bị đục, vàng nâu, có mùi thối;
- có quá ít nước tiểu (nên so sánh lượng nước tiểu mỗi ngày);
- ống thông tiểu đặt bên trong tuột ra ngoài;
- bị đau rát, hoặc sưng tấy lên.

Ống thông bên ngoài/ống thông ca pốt

Các loại ống thông đặt bên ngoài dành cho nam giới, được làm vừa vặn với dương vật của họ. Loại ống thông ca pốt được làm thành hình chiếc bao (hoặc bao cao su) gắn vào một ống dẫn tới túi thoát nước tiểu. Dương vật được giữ trong ca pốt bằng băng dán hoặc bằng chất dính khác.

Kỹ năng: Giúp Thân Chủ Chăm Sóc Ống Thông Ca Pốt

1. S.W.I.P.E.S.
2. Mang găng tay vào.
3. Chỉ để trần vùng sinh dục.
4. Rửa và lau khô dương vật cẩn thận, cắt bỏ những phần lông dài.
5. Quan sát bao qui đầu của dương vật.
6. Nếu có những vùng bị lỡ loét hoặc trầy xước, đừng mang ca pốt.
7. Kéo bao qui đầu của dương vật.
8. Kéo ống thông ca pốt trùm lên dương vật.
9. Nối ca pốt với ống dẫn. Kiểm tra đầu ca pốt để không bị xoắn.
10. Kiểm tra phần ống dẫn cách một inch phía dưới đầu dương vật.
11. Tháo găng tay và rửa tay.

Sau đây là những **lời khuyên chung** khi giúp thân chủ **chăm sóc ống thông ca pốt.**

- Ống thông ca pốt có thể khó giữ yên một chỗ và cần phải thay đổi thường xuyên.

Không nên tự chế ống thông ca pốt bằng ống dẫn và ca pốt không đúng quy định.

1. Đúng Sai Mất nước có thể là một phản ứng phụ nguy hiểm của bệnh tiêu chảy.

2. Đúng Sai Chức năng đại tiện ở mọi người thường giống nhau.

3. Nguyên nhân làm cho thân chủ dễ có nguy cơ bị phân cứng nhất là gì? (Khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Bệnh huyết áp cao.
   b. Bệnh tiểu đường.
   c. Chứng táo bón kinh niên.

4. Đúng Sai Khi giúp thân chủ chăm sóc ống thông tiểu, luôn luôn rửa sạch từ lỗ mở xuôi xuống cơ thể.

5. Đúng Sai Đái tháo chỉ là một triệu chứng của lão hóa và có thể điều trị bằng thuốc.

6. Cách nào sau đây giúp ngăn ngừa được bệnh táo bón? (Khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Giảm vận động cơ thể.
   b. Tăng hàm lượng xơ và nước.
   c. Lạm dụng thuốc nhuận tràng.

7. Đúng Sai Những tình trạng rối loạn không giải thích được có thể là triệu chứng của bệnh nhiễm trùng đường tiết niệu.

8. Nên chờ trong bao lâu trước khi báo cáo sự thay đổi thói quen đại tiện bình thường của thân chủ?
   a. Trong 24h.
   b. 1-2 ngày.
   c. 1-2 ngày.

9. Để duy trì tốt chức năng tiểu tiện và đại tiện nên khuyến khích thân chủ: (Khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Đọc báo trong khi đi vệ sinh để thư giãn.
   b. Thay đổi thói quen đi vệ sinh mỗi tuần.
   c. Vận động cơ thể càng nhiều càng tốt.

Kịch Bản Thực Tập của Phần Này

Bà Crump là một thân chủ 52 tuổi mắc bệnh Parkinson và hội chứng Down. Bà gặp khó khăn trong việc đi vệ sinh kịp lúc và thường đái tháo. Hôm nay, bà lại đái tháo trong khi ăn và không cho bạn giúp bà thay quần áo.

NGHIÊN CỨU

Xem lại trang 318 về bệnh Parkinson và trang 306 về trường hợp Thiểu Năng Phát Triển.

GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ

1. Xác định (các) vấn đề nào chăm sóc viên cần trình bày trong tình huống này.
2. Chọn một vấn đề và nghĩ cách giải quyết. Chọn một giải pháp.
3. Điều này ảnh hưởng thế nào đến cách chăm sóc của chăm sóc viên?

THAO DIỄN

Một nhóm sẽ thực hành cho cả lớp thấy cách thích hợp để giúp một người chăm sóc vùng đáy chậu.

Phần 10

Thuốc và Các Cách Điều Trị Khác

Bài 1

Chăm Sóc Tự Chỉ Định và Thủ Tục Ủy Nhiệm Người Chăm Sóc

Bài 2

Thuốc

Bao Gồm Những Kỹ Năng Chăm Sóc Cá Nhân

Trợ Giúp Dùng Thuốc

Các biểu tượng hướng dẫn

Từ cần nhớ

Những gì cần báo cáo

Xem Danh Mục Tra Cứu

Nên chú ý hoặc cẩn thận

Xem phần Những Căn Bệnh Phổ Biến

Sử dụng đúng cách vận dụng cơ thể

Quan sát da

Bài tập ở lớp

Theo luật pháp

Tôn trọng sự khác biệt

Phần 10 - Bài 1

Chăm Sóc Tự Chỉ Định và Thủ Tục Ủy Nhiệm Người Chăm Sóc

Chăm Sóc Tự Chỉ Định

Thủ Tục Ủy Nhiệm Người Chăm Sóc

Bạn sẽ học được những gì trong bài này:

1. Chăm Sóc Tự Chỉ Định.
2. Thủ Tục Ủy Nhiệm Người Chăm Sóc.

Định nghĩa

Không

Chăm Sóc *Tự Chỉ Định*

Luật của tiểu bang Washington cho phép thân chủ sống ở nhà riêng có quyền hướng dẫn Chăm Sóc Viên Cá Nhân (IP) làm những việc chăm sóc y tế thay cho họ. Đây là những việc mà một chăm sóc viên **có thể không được phép làm** (như cho viên thuốc vào miệng thân chủ hoặc giúp tiêm thuốc).

Tự chỉ định những công việc chăm sóc bổ sung này giúp cho thân chủ được quyền tự do hướng dẫn và giám sát việc chăm sóc của riêng họ. Điều này cho phép họ được tiếp tục sống ở nhà thay vì chuyển đến cơ sở chăm sóc, nơi y tá được cấp phép sẽ thực hiện (các) công việc này.

Các quy định về chăm sóc tự chỉ định

Luật chỉ cho phép những thân chủ sống ở nhà riêng được tự hướng dẫn các công việc chăm sóc và chỉ với một IP. Các thân chủ tại nhà có một nhân viên của cơ quan chăm sóc tại nhà hoặc thân chủ sống ở nhà chăm sóc người lớn hoặc nhà an dưỡng **không** được phép tự hướng dẫn việc chăm sóc của họ.

Các vai trò và trách nhiệm đặc biệt của thân chủ, IP, và quản lý viên hồ sơ được quy định trong luật.

Các trách nhiệm của **thân chủ** gồm có**:**

- thông báo cho nhân viên y tế của họ rằng họ sẽ tự hướng dẫn chăm sóc viên làm (các) việc này;
- thông báo cho quản lý viên hồ sơ mong muốn của họ tự hướng dẫn một số việc chăm sóc nhất định và cung cấp những thông tin cần thiết và phải ghi những thông tin này trong kế hoạch chăm sóc của DSHS;
- huấn luyện, hướng dẫn, và giám sát IP thực hiện (các) công việc.

Các trách nhiệm của **IP** gồm có**:**

- quyết định xem bạn có thoải mái khi thực hiện việc chăm sóc tự chỉ định không;
- tuân theo sự huấn luyện của thân chủ để làm (các) công việc;
- thực hiện (các) công việc theo hướng dẫn của thân chủ.

caution

Nếu bạn không thoải mái khi thực hiện việc chăm sóc y tế tự chỉ định, hãy nói với thân chủ về điều đó. Nếu bạn và thân chủ không thể thỏa thuận về những việc phải làm, hãy liên lạc với quản lý viên hồ sơ để được giúp đỡ.

Các IP không được phép làm các công việc chăm sóc tự chỉ định **không** có trong kế hoạch chăm sóc của DSHS. Cần phải thông báo cho quản lý viên hồ sơ và cập nhật kế hoạch chăm sóc của DSHS để bao gồm công việc **trước khi** thực hiện.

Các trách nhiệm của **quản lý viên hồ sơ** gồm có**:**

- liệt kê các công việc chăm sóc tự chỉ định trong kế hoạch chăm sóc của DSHS, bao gồm những việc phải làm và ai sẽ thực hiện;
- cung cấp cho IP và thân chủ bản sao kế hoạch chăm sóc của DSHS có liệt kê các công việc chăm sóc tự chỉ định;
- cập nhật kế hoạch chăm sóc của DSHS, nếu cần.

Thủ Tục Ủy Nhiệm Người Chăm Sóc

Thủ Tục Ủy Nhiệm Người Chăm Sóc là một quy định trong luật của tiểu bang Washington cho phép một Y Tá được cấp phép và đăng ký hành nghề (RN) huấn luyện cho một Trợ Lý Điều Dưỡng đủ tiêu chuẩn làm các công việc chăm sóc y tế đặc biệt cho thân chủ. Những công việc này khác với các công việc chăm sóc cá nhân thông thường, và nếu không được sự ủy nhiệm của y tá thì chăm sóc viên sẽ không được phép làm. Thủ Tục Ủy Nhiệm Người Chăm Sóc cho phép thân chủ tiếp tục ở tại nơi họ đang sống và vẫn nhận được các nhu cầu chăm sóc.

Các Yêu cầu về Thủ Tục Ủy Nhiệm Người Chăm Sóc được quy định trong luật. **Chỉ** những Trợ lý điều Dưỡng được chứng nhận (NAC) hoặc Trợ Lý Điều Dưỡng có đăng ký (NAR) mới có thể làm các công việc được ủy nhiệm.

Các yêu cầu huấn luyện của Thủ Tục Ủy Nhiệm Người Chăm Sóc

Các yêu cầu huấn luyện gồm có:

1. Tất cả Trợ Lý Điều Dưỡng phải hoàn tất thành công *Khóa Huấn Luyện Thủ Tục Ủy Nhiệm Người Chăm Sóc dành cho Trợ Lý Điều Dưỡng* **trước khi** nhận công việc được ủy nhiệm.

2. Các **NAR** phải hoàn thành *Những Qui Tắc Cơ Bản Ấn Duyệt Kỳ Hai về Chăm Sóc* hoặc chương trình chăm sóc cơ bản được tiểu bang công nhận **trước khi** nhận công việc được ủy nhiệm.

   Các **NAR** đồng thời là RN, LPN, Trợ Giúp Y Tế Tại Nhà Có Chứng Nhận của Medicare, Bác sĩ chuyên khoa, hay Bác sĩ vật lý trị liệu có thể học lớp *Những Qui Tắc Cơ Bản Ấn Duyệt Kỳ Hai về Chăm Sóc* hoặc chương trình chăm sóc cơ bản có sửa đổi được tiểu bang công nhận.

Các **NAC** phải hoàn tất khoá học *Những Qui Tắc Cơ Bản Ấn Duyệt Kỳ Hai về Chăm Sóc* hoặc chương trình chăm sóc cơ bản có sửa đổi được tiểu bang công nhận trong vòng 120 ngày từ khi nhận việc. Không cần hoàn tất khóa học này trước khi thực hiện công việc được ủy nhiệm.

Thân chủ có khiếu nại hoặc quan tâm về thủ tục ủy nhiệm người chăm sóc xin gọi về DSHS theo số 1-800-562-6078.

Sau khi hoàn tất việc huấn luyện, Trợ Lý Điều Dưỡng phải nhận chỉ thị từ RN, người đang giám sát họ thực hiện những công việc này.

Các loại công việc phải được ủy nhiệm

Sau đây là ví dụ về các công việc phải được ủy nhiệm, bao gồm:

- cho dùng các loại thuốc uống, thuốc đắp, thuốc hít và thuốc giọt;
- cho dùng thuốc bơm thụt ruột hoặc thuốc nhét hậu môn;
- gắn ống thông tiểu thẳng, dùng kỹ thuật tốt;
- cho ăn bằng ống;
- theo dõi lượng đường trong máu;
- băng bó đơn giản;
- chăm sóc hậu môn giả.

Các loại công việc KHÔNG được ủy nhiệm

Có những công việc được ghi trong luật **không thể** được ủy nhiệm ngay cả với Trợ Lý Điều Dưỡng được huấn luyện, bao gồm:

- thuốc tiêm;
- các quy trình khử trùng;
- duy trì các tuyến IV trung tâm;
- các công việc cần đến quyết định của y tá.

Khi nào KHÔNG được làm công việc được ủy nhiệm

Bạn không được làm công việc được ủy nhiệm nếu bạn:

- chưa hoàn tất việc huấn luyện (xem trang trước);
- không phải là NAR hoặc NAC;
- được yêu cầu làm một việc không được ủy nhiệm; hoặc
- không thoải mái khi làm việc đó.

Nói với giám sát viên của hoặc thông báo cho quản lý viên hồ sơ của thân chủ để giải quyết những tình huống này.

Sự Khác Biệt giữa Chăm Sóc Tự Chỉ Định và Thủ Tục Ủy Nhiệm Người Chăm Sóc

Sự khác biệt giữa những chương trình này có thể gây lầm lẫn. Biểu đồ sau mô tả các khác biệt chính giữa những chương trình này.

	Chăm Sóc Tự Chỉ Định	**Thủ Tục Ủy Nhiệm Người Chăm Sóc**
Ai huấn luyện và giám sát khi bạn làm việc?	Thân chủ	RN
Làm công việc ở đâu?	Ở tại nhà	Tất cả cơ sở chăm sóc
Các yêu cầu đối với chăm sóc viên	IP, không phải là nhân viên cơ quan chăm sóc tại nhà	Phải là Trợ Lý Điều Dưỡng (Được Chứng Nhận hoặc Có Đăng Ký)

Phần 10 - Bài 2
Thuốc

Trợ Giúp Dùng Thuốc và Cho Dùng Thuốc

Năm Điều Đúng

Thông Tin Thêm về Thuốc

Bạn sẽ học được những gì trong bài này:

1. Vai trò của chăm sóc viên trong việc trợ giúp dùng thuốc và cho dùng thuốc.
2. Năm điều đúng về việc dùng thuốc.
3. Những điều phải ghi chép và báo cáo về thuốc.
4. Phản ứng phụ của thuốc.
5. Phải làm gì nếu thân chủ không muốn dùng thuốc.

	Định nghĩa
Cách dùng thuốc	Cách thân chủ dùng thuốc
Phản ứng phụ	Phản ứng phụ và thường không mong muốn của một loại thuốc hoặc cách điều trị

Trợ Giúp Dùng Thuốc và Cho Dùng Thuốc

Thuốc là các chất mạnh có thể điều trị, chữa trị, hoặc giúp kiểm soát một căn bệnh, giảm các triệu chứng như đau đớn, và ngừa bệnh. Thuốc bao gồm:

- **thuốc theo toa** phải được chỉ định bởi chuyên gia chăm sóc y tế (bác sĩ, y tá hành nghề, trợ lý bác sĩ hoặc nha sĩ);
- **thuốc mua tại quầy (OTC)** là thuốc mà mọi người có thể mua tại cửa hiệu mà không cần toa.

Vai trò của chăm sóc viên có thể là trợ giúp thân chủ dùng thuốc. Trong luật có các quy định rất chi tiết những việc mà chăm sóc viên được phép hoặc không được phép làm. Kế hoạch chăm sóc của DSHS sẽ liệt kê chính xác những công việc bạn được yêu cầu làm trong phạm vi này.

Trợ giúp dùng thuốc và cho dùng thuốc

Trợ giúp dùng thuốc là giúp thân chủ dùng thuốc của họ. Việc trợ giúp dùng thuốc không cần có thủ tục ủy nhiệm người chăm sóc. Chăm sóc viên có thể giúp thân chủ dùng thuốc, miễn là thân chủ còn:

- nhận biết được là họ đang dùng thuốc;
- có thể cho thuốc vào miệng; hoặc
- thoa lên da của họ.

Trợ giúp dùng thuốc bao gồm:

- nhắc nhở hoặc gợi ý thân chủ dùng thuốc;
- mở lọ thuốc;
- đưa lọ thuốc hoặc dụng cụ giúp dùng thuốc cho thân chủ;
- đặt thuốc vào tay thân chủ;
- nghiền, cắt, hoặc trộn thuốc (chỉ khi dược sĩ hoặc người chăm sóc y tế xác định việc đó là an toàn);
- giữ vững hoặc hướng dẫn tay thân chủ để họ có thể nhỏ thuốc, xịt, bôi kem dưỡng da, hoặc thuốc mỡ.

Trợ giúp dùng thuốc **không** phải là:

- ép buộc thân chủ dùng thuốc hoặc giấu thuốc ở đâu đó, như trong thức ăn để họ dùng.

Cho dùng thuốc là cho thuốc vào miệng thân chủ hoặc nhỏ thuốc vào mắt, lỗ tai hoặc bôi lên da. Cho dùng thuốc khi:

- thân chủ không nhận biết được họ đang dùng thuốc;
- thân chủ không thể tự uống hoặc thoa thuốc;
- cần có quyết định y tế hoặc của y tá chuyên nghiệp để xác định xem thân chủ có cần dùng thuốc hay không.

Ai có thể cho dùng thuốc

Chỉ những chăm sóc viên thuộc một trong những người sau đây được phép cho dùng thuốc.

- RN, LPN;
- Người trong gia đình;
- IP cho một thân chủ ở tại nhà tự chỉ định việc chăm sóc;
- NAR/NAC đã được y tá ủy nhiệm công việc đó;
- Chăm sóc viên ở nhà an dưỡng được cấp phép chăm sóc những thân chủ không thể tự dùng thuốc nhưng có thể chỉ định chăm sóc viên làm việc đó.

So Sánh Việc Trợ Giúp Dùng Thuốc và Cho Dùng Thuốc

Công việc	Công việc được xem là:	
	Trợ Giúp Dùng Thuốc	Cho Dùng Thuốc
Cho thuốc vào dụng cụ sắp xếp liều dùng thuốc (như mediset)		X*
Mở lọ thuốc, đưa lọ thuốc cho thân chủ	X	
Đổ thuốc nước vào ly và đưa cho thân chủ	X	
Đặt thuốc vào tay thân chủ	X	
Nghiền, cắt, hoặc trộn thuốc (chỉ khi dược sĩ hoặc người chăm sóc y tế xác định việc đó là an toàn)	X	
Đặt thuốc vào miệng hoặc thoa lên da thân chủ		X
Giữ vững hoặc hướng dẫn tay thân chủ	X	
Tiêm thuốc		X*
Trợ giúp các PRN khi cần quyết định chuyên môn		X*
Thay băng vô trùng		X*

* Công việc không được ủy nhiệm.

Cất giữ thuốc

Các thân chủ ở tại nhà có thể cất giữ thuốc theo ý họ. Khuyến khích thân chủ để thuốc ngoài tầm tay trẻ con hoặc thú nuôi, trong hộp thuốc nguyên thủy của chúng, và cất chúng ở một nơi khô, mát.

Cất giữ thuốc đã được quy định trong luật đối với các nhà an dưỡng hoặc nhà chăm sóc người lớn. Hỏi giám sát viên của bạn về các quy định này nếu bạn làm việc ở một trong số các cơ sở chăm sóc kể trên.

Lập hồ sơ

Không có quy định cụ thể về việc lập hồ sơ đối với các thân chủ ở tại nhà. Với các IP, nên có thói quen tốt lập hồ sơ về:

- các phản ứng với thuốc, có thể là ***phản ứng phụ***, và/hoặc các thay đổi quan sát được;
- nếu thân chủ tiếp tục từ chối dùng thuốc.

Lập hồ sơ trợ giúp dùng thuốc và cho dùng thuốc đã được quy định trong luật đối với các nhà an dưỡng hoặc nhà chăm sóc người lớn. Hãy kiểm tra với giám sát viên của bạn. Các nhân viên cơ quan chăm sóc tại nhà nên tuân thủ các hướng dẫn của cơ quan.

Có năm điều đúng sẽ hướng dẫn hành động của bạn khi giúp thân chủ dùng thuốc là: đúng thuốc, thân chủ, số lượng, cách dùng thuốc, thời gian.

Năm Điều Đúng

1. Đúng Thuốc

Tên thuốc

Tất cả các loại thuốc đều có tên gốc và tên sản phẩm. Tên gốc do nhà sản xuất đặt trước khi Food and Drug Administration (FDA) phê chuẩn thuốc và cho biết cấu tạo hóa học của thuốc (như ibuprofen).

Tên sản phẩm là tên thương hiệu do một nhà sản xuất nhất định dùng khi họ bán sản phẩm. Tên này do nhà sản xuất sở hữu và các công ty khác không được sử dụng (như Motrin hoặc Advil đối với ibuprofen).

Bao bì của thuốc

Thuốc được đóng gói theo nhiều cách khác nhau, bao gồm:

- các chai thuốc viên hoặc thuốc giọt;
- viên nang hoặc vỉ nhựa;
- Dụng cụ sắp xếp liều dùng thuốc, như mediset (bộ đựng thuốc) và hộp đựng thuốc uống theo tuần;
- các gói theo liều với từng liều được đóng gói riêng biệt. Giữ nguyên vỏ bọc của các liều cho đến khi sẵn sàng dùng để thuốc vẫn còn nguyên nhãn hiệu.

Tất cả các loại thuốc phải ở trong chai thuốc hoặc hộp có dán nhãn. Phải có các thông tin sau đây trên nhãn thuốc:

- tên thân chủ
- tên thuốc
- tên bác sĩ
- tên/số tiệm thuốc
- liều lượng
- cách dùng thuốc
- ngày hết hạn
- lịch dùng thuốc
- cường độ
- hướng dẫn cách dùng
- số lượng theo toa
- số dự trữ

Cũng phải có các nhãn cảnh báo đặc biệt, cung cấp thêm thông tin về cách dùng thuốc, ví dụ: *Phải dùng thuốc cùng với thức ăn.*

Nếu đặt thuốc trong một hộp riêng (không được phép trong nhà chăm sóc người lớn hoặc nhà an dưỡng trừ khi bạn là y tá hoặc dược sĩ), hộp phải luôn được dán nhãn bao gồm:

- Tên thân chủ
- Tên thuốc
- Liều dùng
- Cách dùng thuốc
- Ngày hết hạn
- Lịch dùng thuốc

Đọc nhãn thuốc

Đọc nhãn để bảo đảm:

- có tên thân chủ trên hộp thuốc;
- thuốc chưa hết hạn;
- bạn xác định đúng giờ uống, liều lượng, cách dùng thuốc và nhận biết các hướng dẫn đặc biệt cho loại thuốc này (như cần uống với thức ăn).

Đọc nhãn thuốc khi bạn:

1. Lấy thuốc từ kệ hoặc ngăn kéo đựng thuốc.
2. Mở lọ/hộp hoặc chuyển qua dụng cụ giúp dùng thuốc.
3. Thay lọ hoặc bao bì.

2. Đúng Thân Chủ

Luôn xác định đúng thân chủ. Trách nhiệm của bạn là phải hoàn toàn chắc chắn bạn biết thân chủ là ai trước khi giúp họ dùng thuốc. Ở cạnh thân chủ cho đến khi họ dùng thuốc xong.

3. Đúng Liều Lượng

Biết chính xác các ký hiệu liều lượng và chữ viết tắt của thuốc. Đảm bảo lượng thuốc thân chủ dùng phù hợp với số lượng ghi trên nhãn.

Các Chữ Viết Tắt Thông Dụng về Thuốc

a	Trước	**mEq**	Một phần ngàn
ac	Trước các bữa ăn	**noc, noct**	Về đêm
@	Vào lúc	**NPO**	Kg. dùng bằng miệng
bid	2 lần một ngày	**OD**	Mắt phải
c	Với	**OS**	Mắt trái
cc	Phân khối, như ml	**OU**	Cả hai mắt
cm	Cen-ti-met	**p**	Sau
dc	Cách quãng	**pc**	Sau các bữa ăn
elix	Cồn ngọt	**po**	Bằng miệng
gm	Gram	**prn**	Khi cần
gtt	Giọt	**q**	Mỗi
gtts	Nhiều giọt	**qd**	Mỗi ngày
hs	Giờ đi ngủ	**qid**	4 lần một ngày
IU	Đơn vị quốc tế	**qod**	Cách ngày
Kg	Kilogram	**q4h**	4 giờ một lần
L	Lít	**qhs**	Mỗi giờ đi ngủ
mcg	Microgram	**s**	Không có
mg	Milligram	**tid**	3 lần một ngày
ml	Mi-li-lít, như cc	**u**	Đơn vị
mm	Mi-li-met		

4. Đúng Cách

Những ***cách dùng thuốc*** phổ biến nhất là:

- **bằng miệng** - uống thuốc. Gồm thuốc viên, viên nhộng, thuốc bột, xi-rô, nước súc miệng, và các loại khác.
- **đắp** - thoa lên da hoặc màng niêm mạc. Bao gồm các loại kem, kem dưỡng da (lotion), thuốc mỡ, cao dán, hoặc thuốc nhỏ mắt và tai.
- **thuốc nhét** - đặt vào hậu môn hoặc âm đạo.
- **thuốc xịt** - hít qua đường mũi hoặc miệng.
- **thuốc tiêm** - tiêm vào da bằng kim và đưa thuốc vào cơ, mô mỡ, dưới da, hoặc vào tĩnh mạch.

5. Đúng Giờ

Dùng thuốc đều đặn vào những giờ nhất định trong ngày. Thông thường, "sai số thời gian" dùng thuốc cũng linh hoạt đôi chút. Ví dụ, phải uống thuốc vào lúc 9 am nhưng cũng có thể uống vào khoảng từ 8:30 đến 9:30 am.

Lịch dùng thuốc do thân chủ, bác sĩ và/hoặc y tá quyết định. Lịch dùng thuốc phải rõ ràng để bạn có thể giúp thân chủ dùng thuốc đúng giờ.

Kiểm tra bệnh án hoặc lọ/hộp thuốc để biết giờ dùng thuốc chính xác. Xem lại danh sách ở trang 186 để bảo đảm bạn biết chính xác các chữ viết tắt về thời gian.

PRNs

Các loại thuốc PRN (tiếng La tinh là Pro Re Nata) là các loại thuốc có thể dùng "khi cần".

Bạn **có thể giúp** thân chủ nếu có chỉ dẫn cụ thể bằng **văn bản** để làm theo và thân chủ cho biết họ cần dùng loại thuốc đó.

Bạn **có thể không giúp** thân chủ dùng thuốc PRN khi cần có quyết định chuyên môn xem việc dùng thuốc có cần thiết hay không hoặc khi thân chủ không thể quyết định họ cần loại thuốc nào (trừ khi bạn là RN, LPN, hoặc người trong gia đình).

Kỹ năng: Trợ Giúp Dùng Thuốc

1. S.W.I.P.E.S.
2. Nhắc thân chủ đã đến giờ dùng thuốc theo toa.
3. Lấy lọ/hộp thuốc ở chỗ cất giữ, xem nhãn, và xác định 5 Đúng—thuốc, thân chủ, liều lượng, cách dùng, và thời gian.
4. Mở lọ/hộp đựng thuốc, xem nhãn và xác định lại 5 Đúng.
5. Đưa đúng liều thuốc cho thân chủ, đưa hộp thuốc đã mở cho thân chủ, hoặc chuyển thuốc đến dụng cụ giúp dùng thuốc.
6. Đưa thân chủ một ly nước đầy (để uống thuốc).
7. Quan sát và bảo đảm thuốc đã được uống.
8. Đóng hộp đựng thuốc và đặt lại chỗ thích hợp. Đọc nhãn và xác định lại 5 Đúng.
9. Ghi vào hồ sơ là thân chủ đã dùng thuốc. Nếu họ chưa dùng cũng phải ghi vào hồ sơ.
10. Rửa tay.

Sau đây là những **lời khuyên chung** khi giúp thân chủ **uống thuốc:**

- Yêu cầu thân chủ ngồi dậy khi uống thuốc để dễ nuốt hơn.
- Nếu thân chủ không thể ngồi dậy và nằm trên giường, giúp họ nằm nghiêng để dễ nuốt hơn.

Thông Tin Thêm về Thuốc

Khi không dùng thuốc đúng theo toa

Dùng thuốc không theo hướng dẫn bị xem là phạm lỗi. Điều này bao gồm bất kỳ lỗi nào liên quan đến "5 điều đúng" gồm có sai giờ, sai thuốc, sai người, sai liều lượng, sai cách dùng hoặc bất cứ sai sót nào khác.

Báo cáo các sai sót

Mặc dù tất cả chúng ta đều cố gắng không phạm sai sót nhưng đôi khi việc đó cũng xảy ra. Ngay lập tức báo cáo các sai sót mà bạn phát hiện cho giám sát viên của bạn hoặc y tá ủy nhiệm (nếu có). Các IP (hoặc thân chủ, nếu có thể) nên gọi ngay cho dược sĩ hoặc bác sĩ của thân chủ để bảo đảm sai sót khi dùng thuốc sẽ không gây hại cho thân chủ.

Hết sức chú ý và bảo đảm bạn hiểu bạn sẽ làm gì khi trợ giúp thân chủ dùng thuốc. Kiểm tra với người thích hợp ở cơ sở chăm sóc của bạn khi nghi ngờ về bất kỳ điều gì cần làm khi trợ giúp thân chủ dùng thuốc.

Phản ứng phụ của thuốc

Một loại thuốc có thể tương tác với các loại thuốc khác, thức ăn, rượu, các loại thuốc OTC, và/hoặc thảo dược. Sự tương tác thuốc này có thể làm tăng hay giảm tính hiệu quả và/hoặc phản ứng phụ của thuốc đã dùng. Khả năng tương tác của thuốc sẽ tăng lên khi số lượng thuốc thân chủ dùng tăng lên.

Đọc nhãn và chỉ dẫn bên trong hộp thuốc và chú ý các hướng dẫn đặc biệt, những gì nên tránh (như thức ăn), và/hoặc các phản ứng phụ có thể có của thuốc.

Các Triệu Chứng của Phản Ứng Phụ Có Thể Có Của Thuốc

- ☐ Rối loạn và các vấn đề khác về trí nhớ
- ☐ Chóng mặt, đi đứng khó, té ngã nhiều lần
- ☐ Lo lắng
- ☐ Bao tử khó chịu hoặc nôn mửa
- ☐ Thay đổi thói quen ăn uống, ngủ nghỉ
- ☐ Ớn lạnh
- ☐ Nổi mẩn đỏ, phát ban, ngứa
- ☐ Tiêu chảy, táo bón
- ☐ Bí tiểu
- ☐ Mất sức
- ☐ Khô miệng

Báo cáo những triệu chứng này với người thích hợp ở cơ sở chăm sóc của bạn.

Nên khuyến khích thân chủ:

- đưa cho bác sĩ hoặc dược sĩ của họ danh sách toàn bộ các loại thuốc mà họ đang dùng bao gồm các loại thuốc OTC, vitamin, thuốc bổ, và các loại thảo dược;
- báo cho bác sĩ biết khi thêm hoặc giảm các loại thuốc hoặc các thay đổi cách sống;
- hỏi bác sĩ hoặc dược sĩ về các tương tác thuốc nghiêm trọng và thường xuyên nhất trong các loại thuốc họ đang dùng;
- mua tất cả thuốc được kê toa và thuốc OTC ở cùng một hiệu thuốc hoặc tiệm thuốc để dược sĩ có thể duy trì một danh sách được cập nhật của tất cả loại thuốc mà thân chủ đang dùng và kiểm tra các vấn đề có thể xảy ra.

Vitamin bổ sung và thảo dược

Có nhiều vitamin và thảo dược tác động tới thuốc uống hoặc có thể gây các phản ứng phụ nghiêm trọng cho những người có các vấn đề về y tế. Khuyến khích thân chủ thảo luận với bác sĩ hoặc dược sĩ trước khi dùng vitamin hoặc thảo dược.

Khi thân chủ không muốn dùng thuốc

Thân chủ có quyền từ chối dùng thuốc. Nếu thân chủ từ chối dùng thuốc, cố gắng tìm hiểu nguyên nhân và giúp giải quyết bất kỳ mối lo ngại hoặc vấn đề nào.

Dưới đây là một số lý do phổ biến và gợi ý cho cách làm việc với những thân chủ có thể không muốn dùng thuốc.

LÝ DO	GỢI Ý
Mùi vị khó chịu	• Đưa bánh hoặc nước trái cây để giúp làm mất mùi vị khó chịu. • Cho thuốc vào mứt (nếu thích hợp và thân chủ biết có thuốc bên trong). • Hiện nay nhiều hiệu thuốc có các mùi thơm có thể thêm vào các loại thuốc có mùi khó chịu. • Dùng nước đá viên làm tê các gai vị giác trước khi thân chủ uống thuốc. • Đề nghị thân chủ hoặc gia đình họ thử tìm loại thuốc khác, loại thuốc thay cho toa bác sĩ hoặc báo cáo việc này cho y tá để giải quyết, nếu được.
Phản ứng phụ gây khó chịu	• Đề nghị thân chủ yêu cầu bác sĩ thay đổi lịch dùng thuốc (như trước khi đi ngủ), đổi thuốc, hoặc chữa tác dụng phụ.
Thiếu hiểu biết	• Đưa ra những lời nhắc nhở đơn giản về tên thuốc và công dụng của thuốc. Ví dụ như, "Đây là Lasix, viên thuốc nước".
Từ chối nhu cầu dùng thuốc	• Nhắc thân chủ về mục đích của việc dùng thuốc, nhưng không tranh luận. Ví dụ, "Alma, cô phải uống thuốc chữa bệnh tim mỗi ngày để hạ huyết áp". Nếu thích hợp, yêu cầu sự hỗ trợ của người trong gia đình. Cũng có thể có ích khi đưa thân chủ xem một mẩu giấy gì đó của bác sĩ viết.

Nếu không có giải pháp cho nguyên nhân thân chủ không muốn dùng thuốc và/hoặc họ tiếp tục từ chối, báo cáo với người thích hợp ở cơ sở chăm sóc của bạn. Lập hồ sơ cho biết thân chủ không dùng thuốc, lý do, và bạn đã thông báo cho ai theo các quy định tại nơi bạn làm việc.

Kiến thức và/hoặc nền tảng văn hóa của thân chủ có thể ảnh hưởng tới quan điểm dùng thuốc của họ đối với các loại điều trị và/hoặc liệu pháp điều trị. Khuyến khích thân chủ chia sẻ bất kỳ sự lo ngại với người chăm sóc y tế của họ.

1. Đánh dấu "X" vào cột thích hợp.

Công việc	**Trợ Giúp Dùng** Thuốc	**Cho Dùng** Thuốc
Đặt thuốc vào miệng hoặc thoa lên da thân chủ		
Đặt thuốc vào tay thân chủ		
Cần đến quyết định về thuốc của y tá chuyên nghiệp		
Giữ vững hoặc hướng dẫn tay thân chủ		
Nhắc nhở hoặc gợi ý thân chủ dùng thuốc		

2. Đúng Sai Khả năng tương tác của thuốc sẽ tăng khi số lượng thuốc thân chủ uống tăng lên.

3. Sai số về thời gian dùng thuốc có thể an toàn trong khoảng: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. 1-2 giờ so với thời gian trong toa.
   b. 3-4 giờ so với thời gian trong toa.
   c. 30 phút so với thời gian trong toa.

4. Đúng Sai Chỉ những thân chủ sống ở nhà chăm sóc người lớn hoặc nhà an dưỡng mới có thể tự chỉ định chăm sóc viên thực hiện các công việc chăm sóc.

5. Theo thủ tục ủy nhiệm người chăm sóc, chăm sóc viên **không** được làm những việc sau đây: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Cho ăn bằng ống.
   b. Tiêm thuốc.
   c. Chăm sóc hậu môn giả.

6. Chăm sóc viên có thể trợ giúp thân chủ dùng các loại thuốc PRN, khi có các hướng dẫn rõ ràng, bằng văn bản và: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Thân chủ yêu cầu.
   b. Cần đến quyết định của y tá.
   c. Bạn có thời gian để giúp đỡ.

7. Đúng Sai Chăm sóc viên ở nhà chăm sóc người lớn hoặc nhà an dưỡng cần lập hồ sơ gì liên quan đến việc dùng thuốc.

8. Khi chăm sóc viên đưa nhầm thuốc cho thân chủ. Hành động **trước tiên** của bạn là phải: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Theo dõi phản ứng phụ.
   b. Báo cáo ngay lập tức.
   c. Cho dùng đúng thuốc.

9. Khi trợ giúp dùng thuốc, bạn phải đọc nhãn thuốc và xác định đúng giờ, đúng liều lượng, và cách dùng: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Chỉ trong lần đầu tiên bạn đưa thuốc cho thân chủ.
   b. Mỗi khi bạn trợ giúp đưa thuốc cho thân chủ.
   c. Khi bạn nghĩ về chuyện đó và có thời gian.

10. Đúng Sai Chỉ báo cáo việc thân chủ tiếp tục từ chối dùng thuốc nếu bạn nghĩ điều đó sẽ gây nguy hiểm cho họ.

Kịch Bản Thực Tập của Phần Này

Ông Gaines là một thân chủ 67 tuổi bị viêm khớp và ung thư. Liệu pháp hóa trị hiện nay đã khiến cho ông ta khá yếu. Hôm nay ông yêu cầu bạn mở một lọ chứa loại vitamin bổ sung mới mà ông nghe nói là sẽ chữa được bệnh ung thư của ông.

NGHIÊN CỨU
Xem lại trang 296 về bệnh viêm khớp và trang 299 về bệnh ung thư.

GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ
1. Xác định (các) vấn đề nào chăm sóc viên cần trình bày trong tình huống này.
2. Chọn một vấn đề và nghĩ cách giải quyết. Chọn một giải pháp.
3. Điều này ảnh hưởng thế nào đến cách chăm sóc của chăm sóc viên?

THAO DIỄN
Một nhóm sẽ thực hành cho cả lớp thấy cách thích hợp để trợ giúp thân chủ dùng thuốc.

Phần 11

Chăm Sóc Bản Thân và Chăm Sóc Viên

Bài 1

Chăm Sóc Bản Thân và Chăm Sóc Viên

Bài 2

Đau Buồn và Mất Mát

Bao Gồm Những Kỹ Năng Chăm Sóc Cá Nhân

Không

Các biểu tượng hướng dẫn

Từ cần nhớ

Những gì cần báo cáo

Xem Danh Mục Tra Cứu

Nên chú ý hoặc cẩn thận

Xem phần Những Căn Bệnh Phổ Biến

Sử dụng đúng cách vận dụng cơ thể

Quan sát da

Bài tập ở lớp

Theo luật pháp

Tôn trọng sự khác biệt

Phần 11 - Bài 1

Chăm Sóc Bản Thân và Chăm Sóc Viên

Chăm Sóc Bản Thân

Bạn sẽ được học những gì trong phần này:

1. Các thói quen chăm sóc tốt cho bản thân đối với chăm sóc viên.
2. Các dấu hiệu cảnh báo sự căng thẳng và kiệt sức của chăm sóc viên.
3. Làm cách nào để đặt ra giới hạn.
4. Tìm lối thoát tích cực cho cảm xúc của bạn.
5. Học cách thư giãn.
6. Lựa chọn thành công lối sống khỏe mạnh.

	Định nghĩa
Kiệt sức	Tình trạng suy nhược thể chất, tâm lý và tinh thần
Căng thẳng	Trạng thái hoặc suy nghĩ làm bạn cảm thấy thất vọng, giận dữ, hoặc lo lắng

Có nhiều phần thưởng tích cực, mang lại sức sống cho nghề chăm sóc (xem trang 39). Mặt khác, nghề chăm sóc cũng có thể lấy của bạn rất nhiều thứ. Nghề này có thể là một công việc đòi hỏi cao về thể chất và cảm xúc, gây căng thẳng và tiêu hao sức lực. Hầu hết chăm sóc viên đều có các áp lực và trách nhiệm khác trong cuộc sống.

Tất cả những điều này làm tăng thêm nhiều kỳ vọng và đòi hỏi đối với một người. Chăm sóc viên có thể bận rộn chăm sóc cho người khác đến nỗi họ thường không chú ý đến sức khỏe tinh thần, thể chất, và tình cảm của riêng họ. Cũng giống như bạn cần phải đổ đầy xăng vào xe trước khi hết nhiên liệu, chăm sóc viên cần liên tục nạp nhiên liệu cho cơ thể, tinh thần và ý chí.

Việc chăm sóc tốt cho bản thân đối với chăm sóc viên bao gồm:

- Nhận biết và làm giảm căng thẳng trong cuộc sống;
- Đặt ra giới hạn;
- Tìm lối thoát tích cực cho cảm xúc của bạn;
- Học cách thư giãn;
- Chọn chế độ ăn uống tốt cho sức khỏe;
- Ngủ và tập thể dục đầy đủ.

Có phải "làm tất cả mọi thứ" cũng bao gồm cả việc chăm sóc cho bạn không? Tự hỏi những câu hỏi sau đây và nghĩ xem bạn quan tâm đến những nhu cầu riêng như thế nào.

Có	Không	
☐	☐	Bạn chăm sóc những người khác tốt hơn bản thân bạn phải không?
☐	☐	Bạn có thử "làm tất cả mọi thứ" thậm chí khi nó không thực tế không?
☐	☐	Bạn bỏ qua hoặc xem nhẹ cảm giác hoặc vấn đề sức khỏe của chính bạn?
☐	☐	Bạn có thấy khó nói "không" không?
☐	☐	Bạn có thấy khó yêu cầu giúp đỡ không?
☐	☐	Việc dành thời gian cho bản thân luôn là điều bạn sẽ làm vào ngày mai?

Nếu bạn trả lời có cho nhiều câu hỏi trên, có thể bạn cần xem bạn đã chăm sóc bản thân tốt đến mức nào.

Nhận biết sớm các dấu hiệu cảnh báo căng thẳng

key word

Căng thẳng là một phần bình thường của cuộc sống hàng ngày. Một chút căng thẳng cũng có thể khiến bạn tỉnh táo và kích thích bạn làm việc, nhưng căng thẳng quá nhiều trong thời gian dài sẽ gây khó khăn cho cơ thể, tinh thần, và ý chí của bạn.

Do căng thẳng, cơ thể của bạn sẽ luôn cảnh giác cao độ. Các chức năng quan trọng của cơ thể, như hơi thở và nhịp tim sẽ tăng lên. Các chức năng ít quan trọng hơn, như hệ miễn dịch sẽ ngừng hoạt động. Điều này sẽ khiến bạn có nhiều nguy cơ mắc bệnh lây nhiễm, một số bệnh nhất định, trầm cảm, hoặc lo âu.

Giảm Căng Thẳng Trong Cuộc Sống

Nhận biết sớm các dấu hiệu cảnh báo căng thẳng

Để tạo cơ hội tốt nhất làm giảm căng thẳng trong cuộc sống, bạn nên:

1. Nhận biết điều gì thường làm BẠN căng thẳng.
2. Cảnh giác trước những dấu hiệu cảnh báo bạn đang bị căng thẳng.
3. Hành động sớm để giảm căng thẳng.

1. Điều gì làm bạn căng thẳng

Căng thẳng thường bắt đầu bằng những sự kiện vượt quá hoặc ngoài tầm kiểm soát của bạn. Điều gây căng thẳng cho bạn cũng có thể hoặc không gây căng thẳng cho người khác. Không có câu trả lời đúng hay sai - đó chỉ là cảm giác riêng của bạn mà thôi.

Dưới đây là một số cảm giác thông thường và những yếu tố gây căng thẳng mà các chăm sóc viên báo cáo lại. Đánh dấu những điều có thể gây căng thẳng cho bạn.

Bản thân sự căng thẳng không có hại. Chỉ có **phản ứng** của bạn đối với những gì gây ra căng thẳng mới có thể có hại.

- ☐ Hầu như lúc nào tôi cũng cảm thấy bị ngập trong công việc.
- ☐ Tôi cảm thấy mọi thứ nằm ngoài tầm kiểm soát của tôi.
- ☐ Tôi cảm thấy bị bó buộc.
- ☐ Tôi cảm thấy đơn độc với tất cả trách nhiệm của quá nhiều thứ.
- ☐ Tôi cảm thấy những gì tôi làm không được đánh giá cao.
- ☐ Tôi cảm thấy có lỗi vì tôi không làm đầy đủ - dù là bất cứ chuyện gì.
- ☐ Tôi thường cảm thấy buồn hoặc chán nản.
- ☐ Tôi cảm thấy tức giận hoặc buồn bực vì không được giúp đỡ đầy đủ.
- ☐ Tôi cảm thấy bất lực để thay đổi tình thế.
- ☐ (khác) _____
- ☐ (khác) _____

Các yếu tố gây căng thẳng khác ...

- ☐ Hành vi hoặc thái độ tiêu cực của thân chủ hoặc đồng nghiệp.
- ☐ Các vấn đề bên ngoài công việc.
- ☐ Không có đủ tiền.
- ☐ (khác) _____
- ☐ (khác) _____

2. Các dấu hiệu cảnh báo căng thẳng

Một khi bạn có ý tưởng tốt hơn về những gì có thể gây căng thẳng cho bạn, hãy suy nghĩ xem bạn đang bị căng thẳng đến mức nào. Cảnh giác trước những dấu hiệu cảnh báo về những việc đang bị mất cân bằng. Gia đình hoặc bạn bè cũng có thể là một nguồn thông tin phản hồi tốt.

Các Dấu Hiệu Cảnh Báo Căng Thẳng

Thể chất	Cảm xúc/Tinh thần	Hành vi
• Căng cơ bắp • Cứng cổ hoặc đau lưng • Bàn tay lạnh/đổ mồ hôi • Luôn mệt mỏi • Đau nhức đầu • Khó tiêu hoặc tiêu chảy • Huyết áp cao - đau ngực • Bị loét • Tim đập nhanh • Nghiến răng	• Cảm giác tuyệt vọng, trầm cảm, có tội, lo âu, thờ ơ, hoặc sợ hãi • Thiếu kiên nhẫn • Bồn chồn • Tâm trạng thay đổi • Nóng tính • Hoang mang	• Thay đổi thói quen ăn uống hoặc ngủ nghỉ • Hay quên • Khó đưa ra quyết định • Rút khỏi các hoạt động trước đây hoặc dành ít thời gian cho bạn bè • Gặp các vấn đề về quan hệ (hôn nhân, bạn bè, con cái) • Không thể nghỉ ngơi hoặc thư giãn

Sự *kiệt sức* của chăm sóc viên

Sự kiệt sức của chăm sóc viên có thể xảy ra khi bị căng thẳng liên tục quá lâu và ít hoặc không có hành động gì để nạp thêm năng lượng cho cơ thể/tinh thần/ý chí.

Các dấu hiệu cảnh báo kiệt sức tương tự như dấu hiệu cảnh báo căng thẳng - chỉ khác ở cường độ mạnh hơn (xem ở trên). Chăm sóc viên bị kiệt sức báo cáo rằng họ cảm thấy như "chẳng còn lại gì". Ngoài sự mệt mỏi thể chất, họ thường mất hy vọng, mục tiêu và ý nghĩa. Không còn sinh lực hoặc cảm xúc để tiếp tục làm việc như trước - giống như bình xăng đã cạn.

Các hành vi sau đây có thể là nguy cơ khiến chăm sóc viên kiệt sức. Đánh dấu những điều có thể đúng với bạn.

Có	Không	
☐	☐	Tôi đảm nhận nhiều việc hơn khả năng của tôi.
☐	☐	Tôi bỏ qua giờ giải lao, ăn trưa, hoặc thời gian rảnh khác.
☐	☐	Tôi không đi nghỉ mát - thậm chí khi tôi cần đi.
☐	☐	Tôi thấy khó yêu cầu giúp đỡ - thậm chí khi tôi cần.
☐	☐	Tôi không dễ tìm được sự hỗ trợ tinh thần từ người khác.
☐	☐	Tôi không hẹn hoặc đến các cuộc hẹn khám sức khỏe cần thiết.
☐	☐	Tôi thường không dành đúng thời gian để ăn và tập thể dục.
☐	☐	Tôi ngủ không đủ.
☐	☐	Tôi uống rượu nhiều hơn hoặc dùng chất kích thích để "đối phó".

Nếu bạn chọn "có" trong nhiều câu, rất có khả năng bây giờ hoặc trong tương lai bạn sẽ là chăm sóc viên bị kiệt sức.

Hành Động Để Giảm Căng Thẳng

Với hầu hết chăm sóc viên, nhu cầu giảm căng thẳng không có gì đáng ngạc nhiên. Thực tế là tạo những thay đổi cần thiết trong cách sống thường nói dễ hơn làm.

Với nhiều chăm sóc viên, có những rào cản phổ biến khi dành cho mình thời gian, biến nó thành ưu tiên, hoặc tìm những nguồn vui và năng lượng để tiến hành các bước nạp năng lượng cho cơ thể/tinh thần/ý chí, gồm:

- cảm thấy có lỗi hoặc ích kỷ khi chiếm thời gian của người khác;
- áp lực từ những người yêu thương muốn giữ mọi việc không thay đổi;
- có quá nhiều việc hoặc quá mệt để có những hành động lạc quan;
- sợ thất bại hoặc thiếu niềm tin để thay đổi;
- không biết hoặc không dùng các kỹ thuật giảm căng thẳng;
- thiếu tiền;
- chần chừ hoặc trì hoãn tiến hành các bước cần thiết.

Những lời khuyên để có những thay đổi thành công trong hành vi

Để có những thay đổi lạc quan trong cách sống, bạn cần tự tin vào khả năng thay đổi và thấy được tầm quan trọng và lợi ích dành cho bạn và/hoặc những người thân yêu của bạn. Dưới đây là ba lời khuyên quan trọng để có những thay đổi lạc quan trong cuộc sống.

1. Thành thật với bản thân về những khả năng và mục tiêu của bạn

Đặt những mục tiêu ngắn hạn và dài hạn cụ thể, thực tế. Cố gắng đạt những thay đổi nhỏ và bắt đầu từ từ. Rất có thể bạn sẽ thành công hơn khi mỗi lần tiến hành từng bước bé nhỏ. Những mục tiêu không thực tế làm bạn nản lòng hoặc thất bại và có thể khiến bạn bỏ cuộc.

2. Nhận sự giúp đỡ

Tạo hệ thống hỗ trợ. Tìm và nhận giúp đỡ là một trong những công cụ tốt nhất để có sự thay đổi thành công. Tìm những người sẽ khuyến khích và hỗ trợ bạn theo đuổi các mục tiêu của mình. Trò chuyện với người đã trải qua những việc bạn sắp trải qua luôn có ích. Đừng cho rằng người khác có thể đọc được suy nghĩ của bạn và biết bạn cần gì. Hãy rõ ràng và yêu cầu điều bạn cần. Nếu người đó không thể giúp bạn, tìm người có thể giúp!

3. Tự khen thưởng

Tạo hệ thống tưởng thưởng riêng và luôn tự động viên mình. Kỷ niệm mỗi lần thành công, dù là thành công nhỏ. Kiên nhẫn - đừng mong đợi kết quả tức thì. Hài lòng về những bước bạn đang tiến hành và đừng tự đánh bại mình. Nếu bạn trượt ngã và quay về với những hành vi cũ, đừng bỏ cuộc. Ngày mai sẽ là một ngày khác để làm lại.

Thời gian và sức lực của bạn là những nguồn lực có giới hạn. Một trong những hành động đầu tiên bạn có thể làm để giảm căng thẳng và tránh kiệt sức là nhận biết bạn có quyền đáp ứng các nhu cầu riêng của mình và đặt ra các giới hạn thực tế đối với những gì bạn có thể và không thể làm cho người khác. Thông thường, chăm sóc viên quên rằng họ có quyền nói "không" trong nhiều lĩnh vực của cuộc sống.

Sau đây là những hành vi nhất định mà nhiều chăm sóc viên cho là khó khi đặt ra các giới hạn. Đánh dấu những điều có thể đúng với bạn.

Có	Không	
☐	☐	Tôi khó lòng nói "không".
☐	☐	Tôi khó lòng tìm ra thời gian để thưởng thức những chuyện vui.
☐	☐	Tôi thà tự làm mọi việc chứ không yêu cầu người khác giúp đỡ.
☐	☐	Tôi thà làm mọi việc cho người khác còn hơn là làm cho bản thân.
☐	☐	Tôi cảm thấy có lỗi hoặc ích kỷ khi thử đặt các giới hạn.
☐	☐	Tôi khó nói cho người khác biết khi tôi cần thời gian cho bản thân.
☐	☐	Tôi sợ người khác giận nếu nói với họ tôi không thể làm điều gì đó.
☐	☐	Tôi thường không đặt giới hạn và cuối cùng cảm thấy bực bội với người khác.
☐	☐	Tôi đặt ra các giới hạn nhưng sau đó bỏ nó một cách dễ dàng.
☐	☐	Người ta không cho rằng tôi nói nghiêm chỉnh khi tôi thử đặt ra giới hạn.

Nếu bạn trả lời có trong nhiều câu trên đây, bạn cần xem lại kỹ năng đặt ra giới hạn của mình. Nếu không đặt ra giới hạn lành mạnh, bạn có thể bị căng thẳng, có khả năng kiệt sức, nản lòng, và thường giận dữ và bực bội.

Làm cách nào để đặt ra giới hạn

Để đặt ra giới hạn, trước hết bạn phải thực tế với bản thân về những gì bạn có thể và không thể làm. Hãy từ từ và hiểu bạn đang đứng ở đâu. Suy nghĩ trước khi nói "có" theo quán tính. Sau đây là một số câu hỏi giúp bạn phân loại những gì bạn có thể và không thể làm.

- Bạn có biết rõ những gì người khác yêu cầu bạn làm không?
- Bạn có thích những gì người khác yêu cầu bạn làm không?
- Bạn thực sự có thời gian để thêm hoạt động này vào lịch mà không tạo cho mình sự căng thẳng không cần thiết không?
- Bạn có đang tìm sự chấp thuận của người khác bằng việc nói có và không nghĩ đến điều gì tốt nhất cho bạn hay không?
- Phản ứng "ruột" của bạn đối với điều tốt nhất cho bạn là gì?
- Điều gì sẽ xảy ra nếu bạn nói "không"?

Nếu bạn không chắc mình cảm thấy như thế nào, hãy nói cho người khác biết bạn cần thời gian để suy nghĩ kỹ (trừ khi đó là việc khẩn cấp). Ví dụ, "Tôi cần thời gian để suy nghĩ về chuyện này, tôi sẽ trả lời cho ông/bà vào chiều nay nhé."

Truyền đạt các giới hạn của bạn

Khi bạn muốn nói "không":

- Kiên quyết dùng từ "không" để nói với người khác bạn không thể làm điều gì đó.
- Dùng câu bắt đầu bằng chữ "Tôi" mà không cần xin lỗi. Việc xin lỗi là không cần thiết. Bạn có quyền cơ bản để nói "không".
- Hãy ngắn gọn. Các giải thích dài dòng là không cần thiết và nghe có vẻ như lời xin lỗi.
- Bảo đảm ngôn ngữ cử chỉ của bạn khớp với điều bạn đang nói. Thông thường người ta vô tình gật đầu và mỉm cười khi nói "không".
- Lập kế hoạch trước. Nếu bạn biết một tình huống có thể xảy ra, lập kế hoạch trước những điều sẽ nói.
- Có thể bạn phải nói "không" nhiều lần trước khi người đó nghe bạn. Chỉ cần lặp lại từ "không" một cách bình tĩnh.
- Đưa ra các lựa chọn nếu có và trong giới hạn của bạn. "Tôi không thể làm điều ông yêu cầu, nhưng tôi có thể …"

Luyện tập, luyện tập, luyện tập

Bạn sẽ nói "không" dễ hơn khi bạn đã luyện tập. Bắt đầu bằng những bước nhỏ và với những người hoặc tình huống ngoài gia đình và công việc. Ví dụ, nói "không" với nhân viên tiếp thị gọi điện tới hoặc nhân viên cửa hàng tạp phẩm hỏi bạn có muốn tặng tiền cho từ thiện không.

Khi bạn tập nói "không" với gia đình và bạn bè, nên nhớ rằng họ không quen với việc bạn đặt ra giới hạn. Nên chuẩn bị tiếp nhận sự kháng cự hoặc từ chối trong khả năng của bạn khi kiên quyết nói "không". Đây là phản ứng phổ biến của con người để thay đổi. Đây không có nghĩa là bạn đang làm điều gì sai hoặc bạn phải cảm thấy có lỗi. Giữ các giới hạn của bạn nếu đó là vì lợi ích tốt nhất của chính bạn. Tuy nhiên, bạn luôn luôn có thể thay đổi suy nghĩ nếu hoàn cảnh thay đổi.

Tìm Lối Thoát Tích Cực Cho Cảm Xúc Của Bạn

Việc cảm thấy có nhiều cảm xúc mạnh mẽ là điều bình thường của một chăm sóc viên. Điều quan trọng là phải thừa nhận những cảm xúc này và khắc phục theo hướng tích cực. Ví dụ:

- **Tâm sự với một người bạn đáng tin cậy**. Chúng ta thường dễ đối mặt và xử lý các vấn đề khi nói với một người bạn có hiểu biết và không có tính chỉ trích. Trò chuyện có thể giúp bạn giải thoát cảm xúc, làm rõ các cảm giác, cảm thấy được kết nối với người khác, và giảm bớt áp lực và căng thẳng tinh thần.

Đừng cho rằng mọi người đều biết và hiểu tình trạng hoặc nhu cầu cần được giúp đỡ của bạn. Giải thích với họ. Bằng cách thường xuyên liên lạc và bày tỏ các nhu cầu của bạn sẽ khiến cho bạn bè và gia đình có thể hỗ trợ bạn về tinh thần.

- **Tham gia nhóm hỗ trợ** cho chăm sóc viên hoặc trò chuyện với giám sát viên, hoặc các chăm sóc viên khác. Những nhóm như vậy có thể có giá trị đặc biệt trong việc tạo một nơi an toàn để chia sẻ kinh nghiệm và cảm giác riêng tư với những người có hoàn cảnh tương tự. Trong nhóm hỗ trợ, bạn có thể nghe và chia sẻ các chiến lược đối phó và giúp đỡ những người khác trong khi tự giúp mình.

Liên hệ với Area Agency on Aging, trung tâm người cao tuổi, hoặc bệnh viện địa phương để tìm nhóm hỗ trợ cho chăm sóc viên ở khu vực của bạn.

Nên nhớ giữ kín các thông tin của thân chủ khi nói về cảm xúc của bạn với những người bạn đáng tin cậy hoặc nhóm hỗ trợ.

- **Ghi nhật ký**. Viết ra các suy nghĩ và cảm nhận của bạn. Viết nhật ký có thể giúp mang lại triển vọng tốt và là cách quan trọng để giải thoát cảm xúc.

Tiếp tục tham gia các hoạt động "nuôi dưỡng" cơ thể/tinh thần/ ý chí của bạn
Có nhiều cách tích cực mọi người dùng để thư giãn, giảm căng thẳng, và nạp nhiên liệu lại cho cơ thể/tinh thần/ ý chí bao gồm:

- đi bộ đường dài;
- làm vườn;
- đọc sách;
- đi chơi với bạn bè;
- nghe nhạc;
- ngồi thiền;
- tập yoga;
- xem phim giải trí;
- cười đùa.

Tìm xem loại hình nào hợp với bạn. Giữ liên lạc xã hội và tham gia các hoạt động và liên lạc với những người mang lại sự thoải mái cho bạn là điều cần thiết để chăm sóc tốt cho bản thân. Thiết lập thời khóa biểu và thói quen cho các hoạt động như thế hàng tuần.

Kỹ Thuật Thư Giãn

Những cách khác để thư giãn bao gồm các kỹ thuật thư giãn. Một kỹ thuật dễ dàng và có ích là tập hít thở sâu.

Khi bị căng thẳng, hơi thở chúng ta trở nên cạn và nhanh. Thở sâu bao gồm việc tập làm chậm lại nhịp thở và thở từ cơ hoành. Có nhiều lợi ích từ việc thở sâu, gồm:

- hạ huyết áp;
- thư giãn cơ bắp;
- làm chậm nhịp tim và nhịp thở;
- tránh tạo sự căng thẳng;
- giảm lo âu chung;
- tăng năng lực.

Kỹ thuật thở sâu

1. Đứng hoặc nằm tùy ý, miễn là bạn cảm thấy thoải mái và thích hợp nhất vào lúc đó. Bạn cũng có thể nhắm mắt.
2. Đặt một bàn tay ngay dưới rốn.
3. Hít vào chậm và sâu qua mũi, bắt đầu từ cơ hoành.
4. Đếm từ từ đến bốn khi bạn hít vào.

   Lưu ý: Bụng của bạn phải đẩy bàn tay lên. Ngực của bạn chỉ chuyển động thật nhẹ. Nếu ngực của bạn chuyển động nhiều khi bạn hít vào hoặc bàn tay đặt trên bụng không chuyển động, có lẽ là bạn vẫn còn thở bằng ngực.
5. Tạm ngừng và thở ra từ từ bằng mũi và đếm đến bốn.
6. Lặp lại hai lần nữa.

Nếu bạn bị cao huyết áp, tăng nhãn áp, bệnh tim, hoặc các vấn đề về não, tránh nín thở.

Thư Giãn Cơ Bắp Tăng Dần (PMR)

PMR là cách thư giãn và kỹ thuật giảm căng thẳng phổ biến khác được dùng. PMR dạy bạn cách thư giãn cơ bắp. Qua luyện tập, bạn có thể dùng PMR khi có những dấu hiệu đầu tiên về áp lực, lo âu, hoặc căng thẳng để được thư giãn.

Trước khi luyện tập PMR, kiểm tra với nhân viên y tế của bạn xem bạn có tiền sử về các tổn thương nặng, co thắt cơ bắp, hoặc vấn đề ở lưng không.

Kỹ thuật tập PMR

1. Ngồi trên ghế hoặc nằm trên giường. Càng thoải mái càng tốt - không mặc quần áo chật, không mang giày, và không bắt chéo chân. Thở một hơi sâu.
2. Tập trung vào một nhóm cơ bắp riêng biệt (như bàn chân, bàn tay, mặt).

   Hình thức luyện tập căn bản là di chuyển từ từng bàn chân và chân lên bụng, ngực, từng bàn tay, cánh tay, cổ, vai và mặt.
3. Hít thở và làm căng hoặc siết chặt ở mức thoải mái cơ bắp được chọn trong tám giây.

   Nếu làm đúng, lực căng sẽ làm cơ bắp bắt đầu rung và bạn sẽ cảm thấy hơi khó chịu. Nếu bạn cảm thấy đau - ngưng hoặc đừng siết quá chặt. Cẩn thận với các cơ bắp ở bàn chân và lưng.
4. Thở ra và thả lỏng nhanh các cơ - để chúng thả lỏng và mềm. Để tất cả trạng thái căng và đau thoát ra khỏi các cơ bắp. Thư giãn trong mười lăm giây rồi chuyển sang cơ bắp kế tiếp.

Nghỉ ngơi đầy đủ

Hầu hết mọi người cần ngủ khoảng bảy đến tám giờ mỗi ngày. Xem Danh Mục Tra Cứu trang 274 để biết thêm thông tin về một đêm ngủ ngon.

Những Lựa Chọn Lành Mạnh về Giấc Ngủ, Hoạt Động Thể Chất, và Chế Độ Ăn Uống

Các lựa chọn lành mạnh cho hoạt động thể chất

Nhiều người nghĩ rằng hoạt động thể chất là chơi thể thao hoặc đến phòng tập thể dục để làm nóng cơ thể và đổ mồ hôi. Trong khi theo thực tế, có những bằng chứng khoa học rõ ràng rằng hoạt động thể chất vừa phải - như đi bộ nhanh trong ba mươi phút mỗi ngày và hầu hết những ngày trong tuần - là đủ để thấy lợi ích sức khỏe thật sự và ngăn ngừa một số bệnh nhất định.

Hoạt động thể chất có thể giúp bạn:

- phòng ngừa bệnh tim và đột quỵ;
- hạ huyết áp và cholesterol;
- tăng cường hệ miễn dịch;
- giữ lượng đường vừa phải trong máu;
- cải thiện tâm trạng và cách bạn nghĩ về bản thân;
- giảm trầm cảm;
- tăng năng lực và sự tỉnh táo;
- ngủ ngon hơn;
- giảm căng thẳng và lo âu.

Tập thể dục bao nhiêu thì đủ?

Bác sĩ của bạn có thể cho bạn câu trả lời tốt nhất.

Đối với hầu hết mọi người, để có lợi ích sức khỏe tốt nhất, 30 phút hoạt động thể dục hầu hết các ngày trong tuần và một vài dạng tăng cường cơ bắp ít nhất 2 lần mỗi tuần là tiêu chuẩn cơ bản.

Những lời khuyên để bắt đầu hoặc duy trì hoạt động thể chất

Giữ trạng thái năng động có hiệu quả tốt nhất khi bạn:

- đáp ứng được các nhu cầu và lợi ích của bạn. Chọn một hoạt động mà bạn đủ thích để làm một cách say mê. Có nhiều chọn lựa để xem xét trong việc lập kế hoạch hoạt động. Xen kẽ các hoạt động mới với các hoạt động ưa thích cũ để luôn tươi mới.
- gọi một người trong nhà hoặc bạn bè cùng tham gia với bạn.
- dành thời gian và sắp xếp lịch hoạt động mỗi ngày.
- nhớ rằng có còn hơn không. Nhắm vào các buổi tập ngắn, thường xuyên hơn thay vì các buổi tập thỉnh thoảng kéo dài.
- tận dụng các thói quen hàng ngày. Đi thang bộ thay vì thang máy, dùng cái cào rác thay vì máy thổi lá, đi bộ hoặc xe đạp đến cửa hàng góc phố thay vì lái xe hơi, tập các bài tập co duỗi trong lúc xem TV.

Các hướng dẫn chung về việc tập thể dục

- Khởi động và thả lỏng; co duỗi trước và sau khi tập. Luôn tập nhẹ trong năm phút đầu, và giảm dần nhịp độ trong năm phút cuối thay vì dừng lại đột ngột.

Xem Danh Mục Tra Cứu các trang 275-277 để có một số bài tập ví dụ về co duỗi.

- Khi bắt đầu, tập mười phút mỗi ngày và tăng dần lên ba mươi phút hoặc hơn để có tác dụng tốt nhất.
- Tập thể dục với nhịp độ thoải mái. Ví dụ, khi chạy hoặc đi bộ nhanh, bạn vẫn có thể nói chuyện được. Bạn đã tập quá sức nếu bạn không cảm thấy bình thường trở lại trong vòng mười phút sau khi tập, hoặc nếu bạn cảm thấy khó thở, hoặc uể oải trong hoặc sau khi hoạt động thể chất.
- Mang giày và mặc quần áo vừa vặn với bạn.
- Uống nhiều nước.

Luôn hỏi ý kiến bác sĩ trước khi bắt đầu một chương trình tập luyện.

Xem Danh Mục Tra Cứu trang 278 để có một số thông tin và lời khuyên về việc khuyến khích thân chủ duy trì hoạt động thể chất.

Các lựa chọn dinh dưỡng tốt cho sức khỏe

Thông tin có trong Phần 8 – Dinh dưỡng, trang 134-143 sẽ giúp bạn có hiểu biết tốt hơn về các lựa chọn thức ăn tốt cho sức khỏe.

Những lời khuyên để bắt đầu hoặc duy trì chế độ ăn uống tốt cho sức khỏe

- Thay đổi thức ăn mỗi bữa ăn.
- Việc lập kế hoạch cũng quan trọng như ý chí! Lập kế hoạch các bữa ăn chính và bữa ăn nhẹ, rồi mua các loại thức ăn mà bạn cần trong tuần.
- Ăn đều đặn đúng giờ để kiểm soát cảm giác ngon miệng.
- Chọn các khẩu phần nhỏ hơn.
- Ít đi ăn ở ngoài hơn.
- Mang các bữa ăn chính và bữa ăn nhẹ tốt cho sức khỏe đến nơi làm việc.
- Loại bỏ các cám dỗ trong nhà.
- Khi ăn, tập trung vào thức ăn và thưởng thức. Đừng ăn quá nhanh, xem tivi, hoặc đọc sách khi ăn.
- Biết sự khác nhau giữa cảm giác đói về tinh thần và thể chất.

Đánh giá cao vai trò chăm sóc viên của bạn

Sau cùng, hãy tự hào về những gì bạn đang làm và đạt được. Đôi khi những người khác không chú ý đến các yêu cầu và thử thách dành cho chăm sóc viên, điều quan trọng hơn là **bạn** phải tự hào về công việc của mình. Hãy an tâm rằng bạn đang làm một công việc quan trọng và rất khó khăn. Những việc bạn làm đáng được ghi nhận. Nếu không được ghi nhận từ những người bên ngoài, hãy tìm cách để tự thừa nhận và tưởng thưởng cho mình.

Chăm sóc là một nghề chuyên nghiệp

Với số lượng người cần được chăm sóc không ngừng tăng lên, nhu cầu về chăm sóc viên chuyên nghiệp, có kỹ năng và những nhân viên y tế chuyên nghiệp (như y tá, bác sĩ, nhân viên xã hội, quản lý viên hồ sơ) vượt xa nguồn cung cấp.

Tùy theo tình hình và mục tiêu nghề nghiệp hiện tại, bạn có thể mong muốn trở thành Trợ Lý Điều Dưỡng Được Chứng Nhận (NAC) hoặc theo đuổi việc trở thành nhân viên y tế.

Để biết thêm thông tin về việc trở thành một NAC, gọi cho Washington State Department of Health số: (360) 236-4700.

Phần 11 - Bài 2

Đau Buồn và Mất Mát

Đau Buồn và Mất Mát

Bạn sẽ được học những gì trong phần này:

1. Các loại mất mát mà thân chủ hoặc chăm sóc viên có thể trải qua.
2. Quá trình đau buồn.
3. Các triệu chứng đau buồn.
4. Làm sao để có mặt khi người khác đau buồn hoặc đang đối diện với cái chết.

	Định nghĩa
Đau buồn	Một phản ứng với sự mất mát

Đau Buồn và Mất Mát

Tất cả chúng ta đều trải qua nhiều loại mất mát, thất vọng, thất bại, đau buồn khác nhau trong cuộc sống. Mất mát có thể bao gồm cái chết của một người thân yêu hoặc các mất mát khác như mất việc làm, mối quan hệ, con vật cưng, hoặc mơ ước. Cách chúng ta phản ứng mạnh mẽ với mất mát tùy thuộc vào người hoặc vật đó quan trọng như thế nào đối với cuộc sống của chúng ta và số lượng hoặc thời điểm xảy ra mất mát.

Là chăm sóc viên, điều quan trọng là phải nhạy cảm với thân chủ đang chịu sự mất mát. Tùy vào hoàn cảnh của thân chủ, những mất mát có thể bao gồm:

- nhà cửa và tài sản cá nhân
- các năng lực thể chất
- các mối quan hệ, hoạt động xã hội
- thu nhập, bảo đảm tài chính
- cảm giác về mục đích và ý nghĩa
- sự riêng tư
- sự kiểm soát
- hy vọng về tương lai
- lòng tự trọng
- sự độc lập

Điều quan trọng là bạn nhận biết các mất mát mà bản thân bạn có thể trải qua khi làm chăm sóc viên. Tùy theo hoàn cảnh, các mất mát của bạn cũng có thể tương tự như những điều liệt kê ở trên. Các mất mát của thân chủ cũng có thể tạo ra một phản ứng tình cảm mạnh mẽ trong bạn.

Các chăm sóc viên là người trong gia đình cũng như các chăm sóc viên không có quan hệ, cũng có thể trải qua mất mát khi nhìn thấy bệnh tình của một người ngày càng xấu đi hoặc khi đối diện với cái chết của một người.

key word

Đau buồn là một phản ứng bình thường trước sự mất mát. Mỗi người chúng ta đau buồn theo cách riêng. Cách chúng ta đau buồn có thể bị ảnh hưởng bởi văn hóa, giới tính, và hoàn cảnh chung quanh sự mất mát.

Các triệu chứng đau buồn

Đau buồn không chỉ giới hạn trong cảm xúc của chúng ta. Đau buồn có thể ảnh hưởng tới suy nghĩ, cơ thể, các mối quan hệ, và gây rối loạn tinh thần.

... vui và buồn không tách rời nhau. . . chúng cùng đến và khi một trong hai ngồi lại với bạn . . . hãy nhớ rằng tên còn lại đang ngủ trên giường của bạn.

- Kahlil Gibran

Các Triệu Chứng Đau Buồn Có Thể Có		
Các Triệu Chứng về Thể Chất: • Mất sức hoặc kiệt sức • Khó ngủ hoặc ngủ nhiều • Nhức đầu • Rối loạn dạ dày • Ăn không ngon hoặc tăng cân • Bồn chồn • Tim đập mạnh • Thở dốc • Khan cổ họng • Tê cóng **Các Triệu Chứng về Tinh Thần:** • Cảm thấy bị cắt đứt hoặc tức giận hơn hoặc nghi ngờ lòng trung thực	**Các Triệu Chứng về Tư Duy:** • Hay quên • Không thể tập trung • Quẫn trí hoặc lơ đãng • Rối loạn • Mất nhận thức về thời gian • Khó đưa ra quyết định **Các Triệu Chứng về Quan Hệ:** • Tránh mặt người khác • Tăng sự lệ thuộc • Quá nhạy cảm • Mất hứng thú • Khó khăn trong quan hệ • Lòng tự trọng bị hạ thấp	**Các Triệu Chứng về Tình Cảm:** • Tự trách mình • Sợ hãi hoặc lo âu • Cảm giác tội lỗi • Khóc • Cô đơn • Mất niềm tin • Phủ nhận • Buồn rầu • Hoảng sợ • Bất lực • Trầm cảm • Giận dữ hoặc bực bội • Tâm trạng thay đổi

Quá trình đau buồn

Đau buồn là một quá trình. Nó là một cuộc hành trình và không có nơi đến. Đau buồn không phát triển theo một thứ tự nhất định cũng như bản thân cuộc sống. Nhiều mức độ cảm xúc và phản ứng khác nhau xuất hiện, biến mất, để rồi lại xuất hiện.

Bí quyết để vượt qua quá trình đau buồn là nhận biết, cảm nhận, và diễn tả tất cả cảm xúc và phản ứng xảy ra do các thay đổi liên quan đến đau buồn.

Hãy là người biết lắng nghe bản thân mình. Hãy để bản thân cảm nhận được cảm xúc của mình. Điều bạn cảm thấy là một thông tin có giá trị. Thử tìm hiểu xem các cảm giác đang nói gì với bạn. Hãy kiên nhẫn. Mọi người đau buồn theo cách và thời gian riêng.

Trình tự đau buồn

Điều quan trọng là tìm ra những cách để sống lành mạnh và tỉnh táo khi vượt qua quá trình đau buồn. Xem các trang 195-204 để biết một số ví dụ về cách chăm sóc cho bản thân khi bạn gặp bất kỳ tình huống căng thẳng nào trong cuộc sống.

Dùng một trình tự hoặc thói quen yêu thích là cách để kết thúc sự mất mát của bạn. Một số trình tự mọi người thường dùng là:

- lập một quyển sổ ghi nhớ hoặc tập tài liệu;
- trồng một loại hoa, cây, cây kiểng đặc biệt;
- dự tang lễ, thức canh người chết hoặc lễ an táng;
- viết thư cho một người đã chết;
- quyên góp cho một hội từ thiện yêu thích;
- làm lễ kỷ niệm đời người;
- thắp nến;
- làm một thiệp lớn cho gia đình, có chữ viết của nhân viên về những thời gian đặc biệt.

Có mặt bên những người đang đau buồn hoặc đối mặt với cái chết

Chăm sóc viên thường bị vây quanh bởi những người đau buồn từ nhiều sự mất mát khác nhau hoặc chăm sóc cho một thân chủ đang hấp hối. Có thể rất khó biết phải nói gì hoặc không nói gì trong những hoàn cảnh đó. Đừng cố né tránh hoặc đứng ngoài các cuộc trò chuyện. Không có cách nào dễ dàng hoặc đúng đắn để nói về những đau buồn hay chết chóc và nhiều người thường né tránh điều đó.

Bạn không thể tặng món quà nào tốt hơn bằng sự cởi mở và có mặt bên cạnh họ vào lúc này. Một thân chủ muốn nói về cái chết hoặc các mất mát đau thương khác có thể cần:

- bảo đảm rằng họ không lẻ loi;
- biết có người đủ quan tâm để lắng nghe;
- thảo luận về những hồi ức hoặc hiểu biết quan trọng trong cuộc sống của họ;
- được giúp đối phó với những sợ hãi và xúc động mạnh;
- tìm cách để nói tạm biệt với bạn và những người khác.

Hãy sẵn sàng có mặt

Dành thời gian để người đó nói chuyện. Đừng chen vào. Hãy để người đó biết rằng bạn đang sẵn sàng lắng nghe và muốn nói chuyện. Vì biết phải nói gì không dễ dàng chút nào, sau đây là một số gợi ý:

- "Nếu ông/bà muốn nói về chuyện này, tôi đang chờ nghe đây ạ."
- "Tôi thật sự không thể hiểu rõ ông/bà đang cảm thấy thế nào, nhưng tôi có thể hỗ trợ ông/bà."
- "Ông/bà rất quan trọng đối với tôi."
- "Tôi mong tìm được điều thích hợp để nói, nhưng không thể, và tôi ở đây nếu ông cần tôi."

Cảm nhận và bày tỏ cảm xúc riêng của bạn

Hãy là chính mình. Nhiều người cố giấu cảm xúc riêng của mình bởi vì họ không muốn làm buồn lòng người đang đối mặt với những mất mát lớn lao hoặc cái chết. Trong phần lớn thời gian, cho người kia biết bạn buồn và quan tâm đến họ sẽ có ích và thích hợp.

Nên nhớ mỗi người đều khác nhau

Người ta diễn đạt suy nghĩ và cảm xúc theo nhiều cách khác nhau. Tránh tạo hoặc truyền đạt những phán đoán về việc người đó nên cảm thấy thế nào.

Honoring Differences

Trong một số nền văn hóa, người ta không chấp nhận nói chuyện về cái chết hoặc biểu lộ đau buồn. Hãy tìm hiểu các khác biệt về văn hóa có thể ảnh hưởng đến quan hệ của họ đối với sự mất mát và cái chết.

Đôi khi không nói gì lại là một việc làm đúng. Chỉ lắng nghe có thể là điều tốt nhất để giúp thân chủ trải qua hết những cảm xúc của họ.

Chăm sóc cho người sắp chết

Một số thân chủ được cho rằng không thể sống hơn sáu tháng có thể chọn và đủ tiêu chuẩn nhận dịch vụ chăm sóc dành cho người sắp chết. Dịch vụ chăm sóc cho người sắp chết nhằm để làm nhẹ hoặc giảm sự đau đớn và kiểm soát các triệu chứng khác. Trọng tâm không phải là chữa bệnh. Mục tiêu của việc chăm sóc cho người sắp chết là giúp bảo đảm những ngày cuối đời của người đó có giá trị và ý nghĩa, được vây quanh bởi những người mà họ yêu thương.

Chăm sóc cho người sắp chết có thể diễn ra tại nhà thân chủ, bệnh viện, nhà chăm sóc người lớn, nhà an dưỡng, bệnh xá, hoặc nhà tế bần tư nhân.

Nếu việc chăm sóc cho người sắp chết được đưa vào kế hoạch chăm sóc của thân chủ, y tá chăm sóc người sắp chết sẽ làm việc với nhóm chăm sóc để triển khai kế hoạch chăm sóc cho người sắp chết. Nếu chăm sóc cho người sắp chết là một dịch vụ được thêm vào, quản lý viên hồ sơ hoặc giám sát viên của bạn cần tham gia để bảo đảm kế hoạch chăm sóc của DSHS được cập nhật.

Tùy vào nơi bạn làm việc hoặc quan hệ của bạn với thân chủ, cách bạn tham gia vào kế hoạch chăm sóc cho người sắp chết sẽ khác nhau. Bạn vẫn là một phần quan trọng trong kế hoạch chăm sóc cho thân chủ.

1. Đúng Sai Quá trình đau buồn thường theo một trật tự cố định.

2. Đúng Sai Chăm sóc viên thường kiệt sức do căng thẳng quá lâu mà không có những bước nạp nhiên liệu cho cơ thể/tinh thần/ý chí.

3. Để truyền đạt một cách hiệu quả từ "không" khi đặt ra giới hạn với người khác: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Giải thích dài dòng vì sao bạn không thể làm việc đó.
   b. Dùng từ "không" và lặp lại nếu cần.
   c. Đưa ra một lời xin lỗi khéo vì bạn không thể làm việc đó.

4. Đúng Sai Mức độ căng thẳng cao sẽ củng cố hệ miễn dịch của bạn.

5. Bạn bè và gia đình nói cho bạn biết sự căng thẳng đang trở thành một vấn đề trong cuộc sống của bạn. Khi nào bạn nên tiến hành những bước để giảm căng thẳng? (khoanh tròn câu trả lời đúng).
   a. Càng sớm càng tốt.
   b. Vài tháng sau.
   c. Không cần làm gì cả.

6. Đúng Sai Việc chăm sóc tốt cho bản thân bao gồm chăm sóc thật tốt cho mọi người trừ bạn.

7. Đúng Sai Sự đau buồn chỉ ảnh hưởng đến cảm xúc của con người.

8. Trưa nay một thân chủ vừa mới biết về cái chết của một người bạn thân. Bạn nên: (khoanh tròn câu trả lời đúng)
   a. Kể cho họ nghe về tất cả những mất mát mà bạn đã trải qua.
   b. Cho người đó biết bạn quan tâm và sẵn sàng lắng nghe.
   c. Tránh nói về điều đó trong vài ngày.

9. Đúng Sai Để có thay đổi thành công trong cách sống, (như ăn ngon miệng hơn, tập thể dục nhiều hơn) nên đặt ra các mục tiêu thực tế và bắt đầu từ từ.

10. Để đặt ra các giới hạn lành mạnh với người khác, trước tiên bạn phải thực tế về điều gì? (khoanh tròn câu trả lời đúng).
   a. Xem người đó có chấp nhận hay không.
   b. Điều gì bạn có thể và không thể làm.
   c. Điều gì là tốt nhất cho người khác.

Assessment Details
Pending Initial

Progression Rate: Deteriorated

Hearing Progression Rate: No Change

Hearing: Minimal difficulty in noisy setting

Telephone Use

How telephone calls are made or received (with assistive devices such as large numbers on telephone, amplification as needed).

Client Needs:

Independent, No difficulty

Vision

Ability to See: Adequate

Limitations:

None of these

Mental/Physical Health

Diagnosis

1. Stroke

Occured on August 20, 2004

2. Hypertension

first diagnosed in 1989

Indicators:

Dizziness/vertigo, Edema

Is client comatose? No

Medications

This list of medications was obtained from medical record/client/caregiver on the date of this assessment. Do not use this list as the basis for assistance with or administration of medications

1. ASPIRIN TABLETS DELAYED RELEASE USP

Dose Qty: 250.000 mg **Route:** Oral

Frequency: BID (2 x day) **Rx:** Yes

Assessment Details
Pending Initial

2. ATENOLOL

Dose Qty: 100.000 mg **Route:** Oral

Frequency: QD (once daily) **Rx:** Yes

3. COUMADIN

Dose Qty: 50.000 mg **Route:** Oral

Frequency: QD (once daily) **Rx:** Yes

Medication Management

Self Administration: Assistance required

Frequency of need: Daily

Client Strengths:

Able to put medications in mouth

Client Limitations:

Cannot open containers

Caregiver Instructions:

Open containers

Provider
SMITH SHIRLEY
Doe, Pete

Clients son fills medi-set on a weekly basis

Indicators

Height: 5 feet 5 inches **Weight:** 165 pounds

Weight loss: 5% or more in last 30 days; or 10% in last 180 days: No

Weight gain: 5% or more in last 30 days; or 10% in last 180 days: No

In general, how would you rate your health? : Good

In the last 6 months or since last assessment (if less than 6 months ago):

Number of times admitted to hospital with an overnight stay: 1

Number of times visited emergency room without an overnight stay : 1

Date of last doctor visit: 09/02/2004

Doctor name: Johnson, Sam

Treatments/Programs/Therapies

Type: Treatments **Name:** Routine lab work

Assessment Details
Pending Initial

Providers:

Provider	Frequency
Clinic/practitioner's office	Monthly

For monitoring of coumadin levels

Sleep

Preferences:
Prefers to have the light off

Patterns:
Arises early

Is client satisfied with sleep quality? Yes

Memory

Recent memory : Recent Memory is OK

Long Term memory: Long term memory is OK

Assist Type:
Ask clear and simple questions, Set up calendar

Preferences:
Like to have same daily routine

Is individual oriented to person? Yes

Progression Rate: No Change

Decision Making

Rate how client makes decisions:
Independent - Decisions are consistent and organized;reflecting client's lifestyle,choices,culture, and values

Is client always able to supervise paid care provider? Yes

ADL

The following are the clients functional limitations as they impact ADL functioning:
Cannot raise arm(s), Unsteady gait, Right sided weakness

Stamina

Number of days individual went out of the house or building in which individual

Assessment Details
Pending Initial

lives (no matter for how short a period): One day/week

Overall self-sufficiency has changed significantly as compared to status of 90 days ago: Deteriorated

Potential for improved function in ADL's and/or IADL's:
Difference between AM & PM

Task segmentation ADL's: No

Task segmentation IADL's: No

Universal Precautions

The formal and informal caregiver will use latex/plastic gloves when in contact with any secretions to prevent spread of infection. Thorough hand washing with soap will be done before and after gloving. Gloves will be put on and discarded at the end of each task. If the primary care provider orders these gloves they can be paid for through the medical coupon.

Walk in Room, Hallway, and Rest of Immediate Living Environment

Client Needs:
Extensive assistance, One person physical assist

Equipment:

Type	Status	Supplier
Walker	Has, uses	

Locomotion in Room and Immediate Living Environment

How individual moves between locations in his/her room and immediate living environment.

Client Needs:
Extensive assistance, One person physical assist

Client Strengths:
Client is weight bearing, Client is cooperative with caregiver

Client Limitations:
Leans to right

Caregiver Instructions:
Call 911 to evacuate client, Keep walkways clear, Leave assistive device within reach

Equipment:

Assessment Details
Pending Initial

Type	Status	Supplier
Walker	Has, uses	

Client is unsteady during ambulation and needs physical assist when feeling weak and/or unsteady

Locomotion outside of Immediate Living Environment to include Outdoors

How the individual moves to and returns from areas outside of their immediate living environment.

Client Needs:

Extensive assistance, One person physical assist

Client Strengths:

Remembers to use assistive device, Building has elevator

Client Limitations:

Needs assist with stairs

Client Preferences:

Prefers contact guard

Caregiver Instructions:

Keep assistive device within reach

Equipment:

Type	Status	Supplier
Walker	Has, uses	

Provider
SMITH SHIRLEY

Bed Mobility

How individual moves to and from lying position, turns side to side, and positions body while in bed.

Client Needs:

Extensive assistance, One person physical assist

Client Strengths:

Aware of need to reposition

Client Limitations:

Repositioning is painful

Client Preferences:

Sleeps on back, Uses extra pillows

Assessment Details
Pending Initial

Caregiver Instructions:

Assist to roll over, Keep sheets clean and smooth, Monitor pressure points daily

Needs assist with movement once on her left side to reposition to right side.

Falls

Site: Bedroom **When:** Last 30 days

Consequence:

No injury

Fell while trying to get out of bed on her own

Transfer

How client moves between surfaces, to/from bed, chair, wheelchair, standing position, (exclude to/from bath/toilet).

Client Needs:

Extensive assistance, One person physical assist

Client Strengths:

Transfers with some support

Client Limitations:

Is afraid of falling

Caregiver Instructions:

Bring walker to client

Assessment Details
Pending Initial

Provider
SMITH SHIRLEY

Is very weak on her right side

Eating

How individual eats and drinks (regardless of skill). Includes intake of nourishment by other means (e.g., tube feeding, total parenteral nutrition)

Client Needs:

Independent, Setup help only

Client Strengths:

Client has a good appetite

Client Limitations:

Cannot cut food, Paralysis of dominant hand

Caregiver Instructions:

Cut food into small pieces

Toilet Use

How individual uses the toilet room (or commode, bed pan, urinal); transfers on/off toilet, cleanses, changes incontinence pads, manages ostomy or catheter, adjusts clothes.

Client Needs:

Extensive assistance, One person physical assist

Client Strengths:

Aware of need to use toilet, Can assist caregiver with transfer

Client Limitations:

Requires peri-care after toilet use, Cannot change incontinence pads

Client Preferences:

Would like privacy

Caregiver Instructions:

Change pads at least every two hours, Toilet client regularly, Provide perineal care, Transfer client on/off toilet

Equipment:

Type	Status	Supplier
Briefs/pads	Has, uses	

Assessment Details
Pending Initial

Likes to do as much for herself as she possibly can during toileting, very private person

Specific Instructions for Skin Care due to Bowel/Bladder

Do's:

1. Follow the toileting schedule on the service plan.
2. If the client is unable to control their urine or stool, use incontinence products of the client's choice and assist with changing the product as soon as it is wet or soiled
3. Gently cleanse or bathe the client after soiling from urine or stool, to keep the skin clean.
4. Apply a thin layer of one of the following waterproof creams or protective barriers: zinc oxide, A&D ointment, Desitin, Bag Balm, or Balmex to protect the skin from wetness.
5. Report to case manager when you need help with the care plan.

Don'ts:

1. If at all possible don't use blue pads (disposable waterproof underpads). They hold the moisture on the skin. A preferred and more skin friendly alternative is a waterproof cloth pad that can be laundered and reused.

Report to the Case Manager when:

1. You are not sure what incontinent products or barrier creams to use. The Case Manager may make a referral to have a nurse talk with the client and caregiver.

Continence Issues

Bladder control (last 14 days): Frequently incontinent

Change in bladder continence (last 90 days): No Change

Bowel control (last 14 days): Usually continent

Change in bowel continence (last 90 days): No Change

Bowel Pattern (last 14 days):

Regular

Appliances & Programs (last 14 days):

Pads/briefs

Individual management (last 14 days): Uses, has leakage, needs assist

Dressing

How individual puts on, fastens, and takes off all items of street clothing, including donning/removing prosthesis.

Client Needs:

Extensive assistance, One person physical assist

Client Strengths:

Can select clothing, Client is cooperative with caregiver

Client Limitations:

Cannot put on shoes/socks, Cannot lift arms

Client Preferences:

Prefers to change daily, Prefers to wear loose clothing

Caregiver Instructions:

Put on/take off footwear, Dress client's lower body

Provider
SMITH SHIRLEY

Personal Hygiene

How individual maintains personal hygiene, including combing hair, brushing teeth, shaving, applying makeup, washing/drying face, hands, and perineum.

Client Needs:

Extensive assistance, One person physical assist

Client Limitations:

Cannot raise arms

Caregiver Instructions:

Comb hair as needed, Trim fingernails as needed, Assist to clean dentures, Apply deodorant

Provider
SMITH SHIRLEY

Bathing

How individual takes full-body shower, sponge bath, and transfer in/out of Tub/Shower.

Client Needs:

Physical help/part of bathing, One person physical assist

Client Strengths:

Client is cooperative with caregiver

Caregiver Instructions:

Wash back, legs, feet, Shampoo client's hair, Transfer in/out of tub/shower

Assessment Details
Pending Initial

Provider
SMITH SHIRLEY

Specific Skin Care Instructions

Do's:

1. Look at the skin at least once a day for changes in color or temperature (warmth or coolness), rashes, sores, odor or pain. Pay special attention to the pressure points.
2. Use mild soap (avoid soaps labeled antibacterial or antimicrobial). Use warm (not hot) water. Rinse and dry well (pat, don't rub).
3. Lubricate dry skin with moisturizing creams or ointments (such as Eucerin or Aquaphor).
4. Use a cushion or towel on the shower chair to help prevent bare skin from tearing.
5. Protect bare skin during all transfers.
6. Report to case manager when you need help with the care plan.

Don'ts:

1. Do not rub the skin over the bony pressure points.

Report the following to the appropriate persons:

1. The client gets worse in their ability to shift weight, turn, transfer, etc; or
2. You feel that using special equipment will help you transfer the client more safely and easily; or
3. There are problems or changes in the client's skin such as redness, swelling, a break in the skin, heat or pain over a pressure point; or
4. You are unsure how to provide care.

Skin Care

Skin Problems:

Problem	Status
Dry skin	Healing

Pressure ulcers:

Areas of persistent skin redness

Number of current pressure ulcers: 1

Client had skin ulcer that was resolved or cured in the last year: Yes

Client has red areas on her right hip.

Skin Observation

Assessment Details
Pending Initial

Skin Observation Detail:

1. stage one - Skin is red and warm to the touch

Client states she has had a previous pressue ulcer last Spring

IADL

Meal Preparation

How meals are prepared (e.g., planning meals, cooking, assembling Ingredients, setting out food and utensils.

Client Needs:

Extensive assistance, Some difficulty

Client Strengths:

Client can prepare a simple breakfast

Client Limitations:

Cannot cut/peel/chop, Cannot reach upper shelves

Client Preferences:

Eats 3 meals/day

Caregiver Instructions:

Prepare meals for client to reheat, Make food accessible to client

Assessment Details
Pending Initial

Provider
SMITH SHIRLEY

Nutritional/Oral

Nutritional Problems:

None of these

Oral hygiene and dental problems:

None of these

Nutritional Approaches:

Diet	Adhere To
Low sodium	Yes

Ordinary Housework

How ordinary work around the house is performed (e.g., doing dishes, dusting, making bed, tidying up, laundry).

Client Needs:

Extensive assistance, Some difficulty

Client Strengths:

Can instruct caregiver

Client Limitations:

Cannot take out garbage

Client Preferences:

Do not rearrange items

Caregiver Instructions:

Change/wash linens weekly, Clean bathroom weekly, Take out garbage, Vacuum weekly

Provider
SMITH SHIRLEY

Managing Finances

How bills are paid, checkbook is balanced, household expenses are managed.

Client Needs:

Limited assistance, Some difficulty

Client Preferences:

Prefers to pay by check

Provider
Doe, Pete

Clients son helps with finances

Shopping

How shopping is performed for food and household items (e.g., selecting items, managing money).

Client Needs:

Extensive assistance, Great difficulty

Client Strengths:

Can budget income and expenses, Client can make shopping lists

Client Limitations:

Client cannot reach items, Client cannot carry heavy items, Needs to use scooter

Caregiver Instructions:

Carry heavy packages for client, Put items away

Provider
SMITH SHIRLEY
Doe, Pete

Transportation

How client travels by vehicle for medical needs and shopping (e.g., gets to places beyond walking distance).

Client Needs:

Extensive assistance, Some difficulty

Client Limitations:

Assist w/transfer in/out of vehicle

Caregiver Instructions:

Take wheelchair/walker

Provider
SMITH SHIRLEY
Doe, Pete

Client's son helps out when able

Assessment Details
Pending Initial

Wood Supply

How client gets wood for heat (this must be only source of heat).

Is wood only source of heat? No

Social

Relationships

Does adjust easily to change in routine? No

Provider Information

Provider Information

Informal Providers:

Provider: Johnson, Sam **Phone:** (360)452-8989

Provider: Doe, Pete **Phone:** (360)458-2369

Assigned Tasks:

Finances, Med. Mgmt., Essential Shopping, Transportation

Formal Providers:

Provider: SMITH SHIRLEY **Phone:** (509)000-0000

Assigned Tasks:

Bathing, Dressing, Housework, Locomotion Outside Room, Med. Mgmt., Meal Preparation, Personal Hygiene, Essential Shopping, Transportation, Transfers

Definitions

ADL Self-Performance Codes Definitions

Independent:

No help or oversight OR help/oversight only 1 or 2 times

Supervision:

Oversight (monitoring, standby) encouragement or cueing provided 3 or more times OR supervision 3 or more times PLUS physical assistance provided only 1-2 times

Service Summary
Pending Initial

Client Information

Client Name: Doe, Jane M

Address:
6824 152nd St, Olympia, WA, 98504

Phone: (360)725-5555 **Ext:**

Gender: Female **Age:** 73

Primary Language: English

Speaks English? Yes **Interpreter Required?** No

Contacts

Emergency Contacts:

Name: Doe, Pete

Phone: (360)458-2369

Services

Client is functionally eligible for: COPES waiver services

Recommended Living Situation:
In Home

Planned Living Situation:
In Home

Classification: C High (9) **Daily Rate:** N/A **Monthly Hours:** 171

Personal Care _____

Waiver #1 _____ _____

Waiver #2 _____ _____

Waiver #3 _____ _____

Total authorized hours _____

Provider Information

Informal Providers:

Provider: Johnson, Sam **Phone:** (360)452-8989

Provider: Doe, Pete **Phone:** (360)458-2369

Assigned Tasks:
Finances, Med. Mgmt., Essential Shopping, Transportation

Service Summary
Pending Initial

Formal Providers:

Provider: SMITH SHIRLEY **Phone:** (509)000-0000

Assigned Tasks:

Bathing, Dressing, Housework, Locomotion Outside Room, Med. Mgmt., Meal Preparation, Personal Hygiene, Essential Shopping, Transportation, Transfers

Referrals/Indicators

Nursing Service Indicators

Indicator: Immobility issues affecting plan **Refer?** Yes

Reason for Referral:
Skin concerns

Indicator: Current or Potential skin problems **Refer?** Yes

Reason for Referral:
Skin concerns

Indicator: Skin observation protocol **Refer?** Yes

Reason for Referral:
Skin concerns

Referral Date: 10/12/2004

Indicator: Caregiver training required **Refer?** No

Reason for Referral:
No unmet medical need

Indicator: Unstable/potentially unstable diagnosis **Refer?** No

Client Goals

Goal Short Description: trip

Status: Ongoing **Who Acts:** Client

Goal Long Description:
Would like to visit her grand-daughter who lives in Florida

Worker Information

Primary CM at Assessment Creation: Fitzharris, Karen (DigreK)

Case Manager Name: Fitzharris, Karen

Service Summary
Pending Initial

Phone: (360)725-2607 **Ext:**

The role of the Case Manager is to:

1. Conduct assessments and reassessments to determine program eligibility and to authorize payment for services.
2. Develop a plan of care with participation from the client.
3. Verify that services are provided in accordance with the plan of care and to modify the plan as needed.

Clients have the right to waive case management services other than those listed in items 1, 2, and 3 above.

Client Signature

I am aware of all alternatives available to me, and I agree with the above service

---

Client/Representative signature **Date**

Provider **Date**

Social Worker/Case Manager signature **Date**

TÊN THÂN CHỦ: _____

NGÀY TIẾP NHẬN: _____ SỐ PHÒNG: _____

ĂN UỐNG:

Trợ giúp Độc lập
Gợi ý Cắt thức ăn
Nhắc nhở Lập kế hoạch cho bữa ăn
Bày bàn ăn Bưng mâm đến
Thức ăn cô đặc – đặc_____
Sở thích của thân chủ: _____
_____

Đi VỆ SINH:

Trợ giúp Độc lập
Chương trình dành cho người không kiềm chế được việc đại tiểu tiện
Đồ lót bảo vệ:_____
Cần giúp đỡ khi thay đổi – bao lâu một lần_____
Sở thích của thân chủ:_____
_____

XE CỨU THƯƠNG/DI CHUYỂN/ĐỊNH VI:

Trợ giúp Độc lập
Thiết bị trợ giúp:
___ Xe lăn ___ Khung tập đi ___ Gậy
___ Khác: _____
Bao lâu một lần:_____
Các nhu cầu khác: _____
Sở thích của thân chủ: _____
_____

CHĂM SÓC CƠ THỂ ĐẶC BIỆT:

Trợ giúp Độc lập
Kem dưỡng da (lotion) Thuốc mỡ
Khác_____
Sở thích của thân chủ:_____

VỆ SINH CÁ NHÂN:

Trợ giúp Độc lập
Sở thích của thân chủ:_____
_____
_____

MẶC QUẦN ÁO:

Hỗ trợ Độc lập
Sở thích của thân chủ:_____
_____
_____

TẮM:

Trợ giúp Độc lập
Số lần trong tuần_____
Số lần yêu cầu_____
Thiết bị trợ giúp _____ghế tắm _____ thanh vịn
Sở thích của thân chủ:_____
_____
_____

UỐNG THUỐC:

Trợ giúp Độc lập
Loại thuốc: _____
Khác_____
Sở thích của thân chủ:_____
_____
_____

ĐI LẠI/MUA SẮM:

Trợ giúp Độc lập
Gia đình/những người khác sẽ cung cấp
Cơ sở sẽ cung cấp/bố trí
Tên bác sĩ _____
Địa chỉ_____
Sở thích của thân chủ: _____
_____

GIẶT GIŨ:

Trợ giúp Độc lập
Bao lâu một lần trong tuần: _____
_____
_____

Kế Hoạch Chăm Sóc Theo Thương Lượng là một thỏa thuận liên kết giữa thân chủ, người trong gia đình (khi thích hợp), nhân viên của cơ sở chăm sóc, và quản lý viên hồ sơ (khi thích hợp). Mục đích để xác định các dịch vụ sẽ cung cấp cho thân chủ, với sự cân nhắc các sở thích của thân chủ về cách cung cấp dịch vụ.

CHỮ KÝ:

Thân chủ:_____ Ngày: _____

Người trong gia đình: _____ Ngày: _____

Nhân viên của cơ sở chăm sóc: _____ Ngày: _____

Quản lý viên hồ sơ: _____ Ngày: _____

Người thương lượng: _____ Ngày: _____

NGÀY ĐẾN HẠN KẾ HOẠCH DỊCH VỤ KẾ TIẾP: _____

Thiết Lập Quan Hệ Làm Việc Như Chăm Sóc Viên Gia Đình Được Trả Lương

Khi thân chủ là một người trong gia đình hoặc bạn bè, có nhiều thử thách khác nhau trong việc thiết lập mối quan hệ làm việc hiệu quả. Có những năm với lịch sử gia đình trong quá khứ, thay đổi vai tròtrong gia đình, và những người khác trong gia đình có tham gia ý kiến và nhu cầu của họ.

Nếu bạn là một chăm sóc viên gia đình được trả lương, Quản Lý Viên Hồ Sơ DSHS hoặc Nhân Viên Xã Hội cũng có kinh nghiệm làm việc với những gia đình như gia đình của bạn trong tình huống này. Họ là một nguồn thông tin tốt và có thể cho bạn những đề nghị và lời khuyên tuyệt vời về cách tiến hành công việc.

Đặt ra những quy tắc cơ bản

Thảo luận qua những quy tắc cơ bản trước khi bạn bắt đầu mối quan hệ làm việc mới này. Một số câu hỏi sau đây sẽ giúp bạn phân loại những quy tắc cơ bản, gồm:

- Làm thế nào để người nhà của bạn có thể dễ dàng nói với bạn về cách họ muốn bạn tiến hành công việc?
- Người nhà của bạn có muốn được đối xử khác hơn khi bạn đang "làm việc" không? Có việc gì bạn nên làm một cách khác hơn trong những giờ đó không?
- Bạn có thể làm gì để giúp người nhà của bạn cảm thấy và trở nên càng độc lập càng tốt?
- Bạn làm cách nào để tránh những cảm giác bị xúc phạm, hiểu lầm, hoặc xử lý sự việc khi cả hai đều bối rối?
- Có công việc chăm sóc cá nhân nào có thể khiến cho người nhà của bạn cảm thấy ngượng hoặc áy náy không? Bạn có thể làm một số điều gì để giúp người nhà của bạn cảm thấy thoải mái hơn?
- Bạn làm gì để giải quyết những vấn đề từ những người khác trong gia đình?
- Bạn sẽ làm gì để duy trì sự độc lập, phẩm cách hoặc tự trọng của bạn?

Xem lại thời gian làm việc của bạn

Tìm cách để giờ làm việc của bạn khác với thời gian bình thường trong gia đình. Điều khó khăn cho hầu hết gia đình là ai sẽ quyết định điều gì là tốt nhất cho người cần chăm sóc. Trong những giờ làm việc được phân công của bạn, ranh giới này cần phải rất rõ ràng. Người nhà của bạn là người thuê bạn trong những giờ làm việc. Các lựa chọn và sở thích của họ sẽ quyết định bạn nên làm như thế nào.

Xác lập và tuân thủ theo chế độ làm việc hàng ngày nhất định
Duy trì lịch và giờ làm việc như bạn làm với bất kỳ việc làm nào khác. Có một chế độ làm việc hàng ngày nhất định cũng giúp các thành viên khác trong gia đình biết khi nào bạn đang "làm việc".

Tận dụng Kế Hoạch Chăm Sóc của DSHS
Kế Hoạch Chăm Sóc của DSHS là một công cụ sẽ trợ giúp bạn trong việc xác định các công việc cần làm. Dùng Kế Hoạch Chăm Sóc của DSHS làm điểm bắt đầu để thảo luận về những gì cần phải làm. Bằng cách đó mọi việc sẽ được tính đến một cách đầy đủ và sẽ không có bất ngờ.

Đánh giá khả năng tiếp tục thực hiện việc chăm sóc
Chăm sóc bản thân bạn là điều quan trọng cho sức khỏe của chính bạn và khả năng tiếp tục chăm sóc có chất lượng cho người nhà của bạn (xem các trang 195-205 của Sách Hướng Dẫn Học Viên để có thêm lời khuyên về việc tự chăm sóc).

Family Caregiver Support Program
Family Caregiver Support Program sẽ hỗ trợ, cho thời gian nghỉ ngơi, huấn luyện, và/hoặc góp ý cho các chăm sóc viên gia đình không hưởng lương. Hãy liên lạc với Senior Information and Assistance Office ở địa phương để biết thêm về những sự giúp đỡ nào hiện có sẵn. Để biết văn phòng địa phương, hãy tìm mục Senior Services ở các trang vàng trong niên giám điện thoại điện thoại và tìm mục Senior Information and Assistance hoặc vào **http://www.adsa.dshs.wa.gov/** và nhấp vào "Area Agencies on Aging in Your Community".

Duy Trì Các Mối Quan Hệ Nghề Nghiệp Tích Cực

Niềm tin là một phần mang tính quyết định trong việc xây dựng và duy trì các mối quan hệ làm việc tích cực, hiệu quả. Các đồng nghiệp và/hoặc giám sát viên của bạn cần cảm thấy:

- họ có thể tin những gì bạn nói;
- bạn sẽ hành động một cách nhất quán;
- bạn sẽ giữ lời hứa; và
- tôn trọng các cam kết của mình.

Sau đây là một số lời khuyên quan trọng trong việc duy trì các mối quan hệ làm việc tích cực.

1. Phải rõ ràng về các trách nhiệm nghề nghiệp và cam kết sẽ thực hiện chúng.

- Thành thật và không đồng ý làm những việc mà bạn không định làm đến cùng.

2. Xác định các thời hạn cuối cùng và các tiêu chuẩn bạn được mong đợi đáp ứng.

- Biết cách nhận ra bất kỳ thay đổi nào trong công việc của bạn.
- Đáp ứng các thời hạn cuối cùng của công việc và thông báo cho giám sát viên và đồng nghiệp về những thành quả và vấn đề.
- Khi có thể, đồng ý kiểm tra với các đồng nghiệp trước khi quyết định bất kỳ vấn đề gì có ảnh hưởng đến họ.
- Khi bạn không đồng ý chuyện gì, đừng giữ kín trong lòng. Hãy giải thích lý do của bạn và các giải pháp thay thế một cách rõ ràng và có tính xây dựng.
- Thường xuyên xem lại những gì bạn làm về hiệu quả và năng lực, và tìm ra cách để cải thiện công việc.
- Tỏ ra có sáng kiến, chứng minh óc phán đoán tốt, và đặt câu hỏi khi bạn không rõ.
- Thảo luận và giải quyết vấn đề cùng với nhân viên/mọi người khi chúng phát sinh.

3. Đối xử với người khác một cách lịch sự, tôn trọng và thừa nhận các đóng góp của họ.

- Khi bạn xây dựng các mối quan hệ với mọi người, hãy bắt đầu từ những mối tương đồng, chứ không phải sự khác biệt.
- Coi trọng các khác biệt – đừng mong đợi mọi người sẽ giống bạn.
- Coi trọng nhóm làm việc.
- Làm việc với người khác theo hướng khuyến khích cởi mở và thành thật.
- Mong chờ sự thỏa hiệp.
- Tránh ở vào thế phòng thủ.
- Biết điều gì là bảo mật và không được thảo luận.

Các Lời Khuyên Để Giao Tiếp Chuyên Nghiệp với Giám Sát Viên/Thân Chủ của Bạn

1. Đảm bảo các mục tiêu, vai trò, và những gì là quy trình và cách thực hiện công việc có thể chấp nhận được, đã được hai bên định rõ và thỏa thuận.
2. Thiết lập một đường dây liên lạc tốt. Sẵn sàng chia sẻ những gì bạn biết và thông báo cho giám sát viên ở mức độ thích hợp với cách làm việc của họ.
3. Duy trì tính trung thực và đáng tin cậy bằng cách tôn trọng lời các cam kết và thời hạn cuối cùng.
4. Hãy là một thành viên của nhóm. Mang thông tin tích cực về các đồng nghiệp và các việc được làm tốt đến cho giám sát viên chứ không phải lúc nào cũng là những phàn nàn và khó khăn.
5. Hiểu giám sát viên là ai và họ muốn gì. Nhìn các vấn đề từ quan điểm của họ – không phải chỉ từ quan điểm của bạn.
6. Nói về các sự việc trước khi chúng trở thành vấn đề.
7. Không bao giờ nói xấu giám sát viên với người khác. Nó sẽ luôn được phản hồi qua hệ thống tin đồn ở văn phòng.

Khi có vấn đề

1. Sắp xếp thời gian nói chuyện trực tiếp với giám sát viên của bạn.
2. Trình bày vấn đề và các ảnh hưởng của nó một cách rõ ràng, không mang tính phòng thủ hoặc công kích.
3. Hãy rõ ràng về những gì bạn muốn hay cần.
4. Nếu chính bạn mắc lỗi, hãy nhận trách nhiệm và tiếp tục công việc.
5. Yêu cầu giám sát viên cho thông tin phản hồi, và sau đó hành động dựa trên sự phản hồi đó.
6. Nếu bạn có vấn đề với riêng một người nào đó, trước hết bạn hãy nói chuyện với họ xem có thể giải quyết không.
7. Nếu bạn bối rối hoặc xúc động, trước hết hãy bình tĩnh lại trước khi nói chuyện với thân chủ của bạn.

Danh Sách Kiểm Tra An Toàn Trong Nhà

Các thói quen an toàn tốt sẽ giúp ngăn ngừa tai nạn trong nhà và làm tăng cảm giác an ninh và an toàn thể chất cho thân chủ. Báo cáo bất kỳ lo ngại nào bạn thấy với người thích hợp ở cơ sở chăm sóc của bạn.

Nhà bếp	
Để các loại dây, khăn, khăn giấy, v.v... xa bếp lò.	
Xoay tay cầm bình, ấm vào bên trong.	
Không để dao và vật nhọn chung với những dụng cụ khác.	
Để thuốc men và chất tẩy rửa gia dụng xa thức ăn.	
Không dùng các thiết bị điện đang cần sửa chữa.	
Lau sạch ngay những thứ bị đổ, tràn.	

Hầu hết các tại nạn xảy ra trong phòng tắm. Đặc biệt lưu ý giữ cho phòng tắm luôn là nơi an toàn.

Phòng tắm	
Chuẩn bị nơi tắm rửa thật an toàn. Phòng tắm an toàn gồm có ghế dài để tắm, thanh vịn (đĩa xà bông và giá treo khăn không phải là thanh vịn), và vòi sen cầm tay. Nếu không có những thứ này, hãy trao đổi với (những) người thích hợp tại cơ sở chăm sóc của bạn.	
Kiểm tra nhiệt độ nước tắm để biết chắc là nước không quá nóng. Chỉnh máy nước nóng xuống nhiệt độ thấp hơn để đề phòng bị bỏng bất ngờ. Lưu ý: trong nhà an dưỡng và nhà chăm sóc người lớn, 120 độ F là nhiệt độ nước nóng tối đa được phép.	
Kiểm tra thảm hút nước. Thảm có sạch và còn nguyên vẹn không? Thảm hút nước có thể được giặt 2-3 tháng một lần bằng nước nóng và chất tẩy để không bị nấm mốc. Thảm có màu sắc là tốt nhất đối với những người thị lực kém hoặc mắc chứng mất trí.	
Giữ cho sàn sạch và khô.	
Để các thiết bị điện xa nguồn nước và ngắt điện khi không sử dụng.	
Đảm bảo thuốc và những chất độc hại có nhãn ghi rõ ràng và đặt nơi thân chủ có thể lấy khi cần, tuy nhiên không để trong tầm với của trẻ em.	

An toàn về điện	
Kiểm tra dây điện xem có bị mòn, lỏng phích cắm hoặc bị xơ rách và mất phích tiếp đất hay không. Không dùng thiết bị khi dây dẫn bị cọ sờn chưa được sửa chữa.	
Khi ngắt điện thiết bị, nắm chắc phích cắm để rút ra chứ không được nắm dây dẫn.	
Các nắp đậy ổ cắm màu đỏ là các ổ cắm trong trường hợp khẩn cấp với nguồn điện dự phòng.	
Không để dây dẫn điện trên các lối đi.	
Không để dây dẫn điện bên dưới thảm dày.	
Tránh làm quá tải các ổ cắm điện.	
Tránh dùng dây điện nối dài trừ khi thật sự cần thiết.	

Đồ nội thất	
Có đủ chỗ cho việc sử dụng và quay xe lăn, khung tập đi, hoặc gậy.	
Để đồ nội thất (như ghế đẩu) ở nơi thông thường.	
Tránh dùng ghế xoay nếu thân chủ không ngồi/đứng vững hoặc có khó khăn trong việc giữ thăng bằng.	
Ghế ngồi cần phải cao 18-20 inch tính từ sàn nhà. Độ cao này cho phép di chuyển dễ dàng hơn.	
Bàn cần phải cao ít nhất là 30 inch để thân chủ dùng xe lăn có thể ngồi vào bàn.	
Tất cả đồ nội thất nên vững chắc.	

Cửa ra vào, phòng để đồ và tủ	
Cửa kéo bằng kính nên kéo mở dễ dàng và luôn khớp vào rãnh trượt.	
Đảm bảo cửa kính ra vào dễ nhìn thấy để làm giảm nguy cơ bước va vào cửa. Tốt nhất là dán giấy đề-can ngang tầm mắt.	
Cửa tủ đựng chén đĩa phải luôn đóng để người khác không bị va đầu vào.	

Lối vào, hành lang, cầu thang	
Những nơi này phải đảm bảo không có chướng ngại vật hoặc có nguy cơ gây vấp ngã.	
Tay vịn cả hai bên bậc cầu thang rất có ích.	
Đồ trải sàn phải kiên cố.	
Ô cửa phải rộng ít nhất 36 inch.	
Bệ dốc lên xuống không được dốc quá 1 inch cho mỗi bước chân.	
Thảm trải bậc cầu thang mòn rách phải được sửa chữa.	
Để dễ nhìn thấy hơn, các gờ cạnh của bậc cấp nên dùng màu sắc tương phản nhau. Sẽ có ích nếu bậc cấp dưới cùng và trên cùng có màu sắc khác nhau.	
Cầu thang và hành lang phải đủ ánh sáng.	

Nhà kho	
Giẻ có dầu phải để ở nơi thông gió tốt.	
Không trộn lẫn các dung dịch tẩy rửa.	
Không dùng các sản phẩm không có nhãn.	
Để các sản phẩm tẩy rửa xa thực phẩm.	

Toàn bộ trong nhà, phải bảo đảm:	
Sàn nhà không trơn trợt	
Cạnh các cửa phòng có công tắc đèn hoặc đèn có thể bật dễ dàng	
Các vật dụng hàng ngày phải được cất ở nơi dễ lấy	
Cửa phòng mở dễ dàng	
Ánh sáng bên trong và bên ngoài tốt	
Các lối đi bên ngoài không có các đồ cắt cỏ, đường ống, và các vật dụng khác	
Điện thoại đặt trong tầm tay và dây điện thoại không nằm trên lối đi	
Các đèn đều nằm trong tầm tay	
Bảo đảm các thang hoặc ghế leo vững chắc, các bề mặt để leo không trơn.	

Sự An Toàn Trong Nhà Đối Với Thân Chủ Bị Suy Yếu Nhận Thức

Thân chủ bị suy yếu nhận thức có thể không hiểu hoặc hiểu biết ít về sự nguy hiểm hoặc những tình huống nguy hiểm. Tùy mức độ và loại suy yếu nhận thức của thân chủ, có thể cần thêm những biện pháp an toàn nhằm giảm bớt nguy hiểm và ngăn ngừa tổn hại. Những biện pháp phòng ngừa đó có thể là:

- Để chất độc hại, đồ tẩy rửa, và thuốc men ở nơi khuất tầm nhìn, tầm với và khóa lại.
- Dùng những thiết bị cảnh báo ở các lối ra để cho bạn biết có người vừa đi ra.
- Đề phòng những thân chủ hút thuốc và để ý xem họ có dùng bật lửa/diêm, gạt tàn đúng cách và dập tắt thuốc một cách an toàn hay không.
- Không cho thân chủ tiếp cận những dụng cụ nguy hiểm như dao, vật nhọn, hoặc dụng cụ bằng điện.
- Để ý những thân chủ hay quên tắt lửa trên bếp lò.
- Không để đạn trong súng, khóa súng và để đạn đã khóa ở nơi riêng biệt.
- Dùng nắp đậy an toàn các ổ cắm điện không sử dụng.
- Bảo đảm có lối đi vào phòng tắm trống trải và có gắn đèn đêm.
- Đặt một cổng ở trên và/hoặc dưới chân cầu thang hoặc những nơi nguy hiểm.
- Cất chìa khóa xe ở nơi an toàn.
- Đặt một máy dò chuyển động di động trong phòng ngủ hoặc gần lối ra.
- Tắt đèn bên ngoài vào ban đêm.
- Dời hoặc che các tấm gương.
- Dẹp bỏ đồ nội thất không cần thiếthoặc các chướng ngại.
- Để các vật dùng thường xuyên ở đúng chỗ.
- Cất các vật dụng có thể gây nhầm lẫn.

Những Hiểm Họa Từ Môi Trường

Sử dụng hóa chất nguy hiểm
Là chăm sóc viên, bạn có thể phải sử dụng hoặc phải tiếp xúc với hóa chất nguy hiểm trong công việc của mình. Đây không hẳn là điều đáng sợ. Hóa chất nguy hiểm có thể làm cho công việc của bạn dễ dàng, chặn đứng lây nhiễm hiệu quả hơn, và có thể giúp bạn cứu người.

Có thể bạn phải tiếp xúc với hóa chất nguy hiểm trong công việc dọn dẹp nhà cửa, làm vệ sinh, đổ rác thường ngày. Những sản phẩm gia dụng như chất khử trùng hoặc thuốc tẩy dầu mỡ có vẻ vô hại nhưng lại là những dung môi có thể làm hại da và mắt.

Nhãn cảnh báo về hóa chất
Đọc những thông tin trên nhãn cảnh báo và tuân theo những qui định và qui trình tại nơi làm việc để giúp bạn biết cách làm việc an toàn với các hóa chất nguy hiểm.

Nhãn cảnh báo nhằm mục đích cảnh báo bạn rằng đây là loại hóa chất nguy hiểm. Nhãn sẽ cho biết:

- tên hóa học của sản phẩm;
- những thành phần nguy hiểm;
- các cảnh báo nguy hiểm;
- tên và địa chỉ của nhà sản xuất hóa chất.

Theo luật định, nhà sản xuất phải dán nhãn trên thùng/lọ chứa hóa chất. Hãy tạo thói quen đọc nhãn trên thùng/lọ của bất kỳ sản phẩm nào mà bạn sử dụng hoặc phải tiếp xúc.

Một điều quan trọng nữa là thùng/lọ phải còn nhãn. Phải thay nhãn hư hỏng, không đầy đủ hoặc bị mất. Khi chiết hóa chất vào thùng/lọ khác, phải đảm bảo thùng/lọ mới có nhãn ghi nguy hiểm. Đừng bao giờ bỏ quên những thùng/lọ hóa chất nguy hiểm chưa ghi nhãn.

Điều quan trọng cần nhớ: Không bao giờ trộn chất tẩy trắng với a-mô-ni-ắc hoặc những chất tẩy rửa gia dụng khác như nước rửa kính chẳng hạn. Trộn chất tẩy trắng với a-mô-ni-ắc có thể sinh ra một loại khí độc có thể gây hại hoặc gây tử vong cho bạn và người mà bạn chăm sóc.

Các Quy Trình Khẩn Cấp và Kế Hoạch Thoát Hiểm

Chuẩn bị một kế hoạch thoát hiểm

1. Vẽ một sơ đồ bố trí tầng để thoát khỏi nhà/tòa nhà bằng lối thoát gần nhất. Thiết lập HAI lối ra cho mỗi phòng. Một lối ra có thể là một cửa sổ nếu lửa chặn mất cửa ra vào.
2. Ngủ trong phòng ngủ đóng kín cửa. Nó giúp tránh nhiệt và khói.
3. Trong căn hộ, hãy tìm hiểu xem lối thoát khi có hỏa hoạn ở đâu và cách dùng lối thoát này để ra khỏi tòa nhà. Đếm số cửa trong tòa nhà để đến lối ra. Khi có đám cháy, thậm chí có thể bạn sẽ không nhìn thấy dấu hiệu lối ra được chiếu sáng do khói che phủ.
4. Không dùng thang máy khi có cháy.
5. Tìm hiểu, nếu có, các tính năng trong tòa nhà bị ảnh hưởng bởi chuông báo cháy (như các cửa ra vào tự động đóng lại v.v…).
6. Vẽ một sơ đồ bố trí tầng (xem ví dụ) chỉ ra các lối thoát.
7. Thống nhất một vị trí cố định bên ngoài nhà để mọi người tập trung điểm danh. Thống nhất một kế hoạch để đưa thân chủ đến nơi an toàn. Bảo đảm không ai trở vào nhà khi bạn đã thoát ra.
8. Luyện tập – Luyện tập – Luyện tập.
9. Dán kế hoạch bố trí tầng ở cơ sở/nhà chăm sóc người lớn, hoặc nhà thân chủ.

Thoát Hiểm Khẩn Cấp Cho Người Thiểu Năng*

Những người thiểu năng có bốn cách thoát hiểm cơ bản.

1. *Thoát hiểm theo chiều ngang*: dùng lối ra của tòa nhà để thoát ra tầng trệt bên ngoài hoặc đi vào khu vực không bị ảnh hưởng của tòa nhà/căn nhà.
2. *Thoát hiểm bằng thang bộ*: dùng cầu thang bộ để đến các lối ra ở tầng trệt của tòa nhà/căn nhà.
3. *Ở tại chỗ:* nếu không có nguy hiểm tức thời, hãy ở lại trong một phòng có cửa sổ thông ra ngoài, một điện thoại, và một cửa ra vào chắc chắn hoặc cửa chống cháy. Với cách này, người đó có thể giữ liên lạc với các dịch vụ cấp cứu bằng cách gọi 911 và trực tiếp thông bàovị trí của họ.
4. *Khu vực trú ẩn:* với người hỗ trợ thoát hiểm, đi đến một khu vực cách xa nguy hiểm trực tiếp. Sau đó người hỗ trợ thoát hiểm sẽ đi đến điểm tập hợp thoát hiểm trong tòa nhà/căn nhà và báo với nhân viên cấp cứu về vị trí của người thiểu năng. Nhân viên cấp cứu sẽ quyết định xem có cần cho thoát hiểm xa hơn không.

Với trường hợp báo cháy giả hoặc đám cháy đã được chặn lại và cô lập, người thiểu năng không cần phải thoát hiểm.

* Thông tin được trích từ sách quảng cáo của University of Washington Environmental Health and Safety.

Những Người Khó Đi Lại – Dùng Xe Lăn
Những người dùng xe lăn nên *Ở Tại Chỗ,* hoặc di chuyển đến một *Khu Vực Trú Ẩn* với người trợ giúp khi chuông báo cháy reo.

Thoát hiểm bằng cầu thang đối với những người dùng xe lăn phải do các chuyên viên được huấn luyện thực hiện. Chỉ trong những tình huống cực kỳ nguy hiểm thì những người không được huấn luyện mới nên sơ tán những người dùng xe lăn. Đưa xe lăn đi xuống các bậc cầu thang không bao giờ là một việc an toàn.

Những Người Khó Đi Lại - Không Dùng Xe Lăn
Một người có khó khăn về đi lại nhưng vẫn có thể tự bước đi có thể dùng thang bộ trong trường hợp khẩn cấp với sự giúp đỡ nhỏ. Người đó phải chờ cho đến khi đám đông xuống hết trước khi dùng thang bộ nếu có thể. Nếu không có nguy hiểm tức thời (khói, lửa, hoặc mùi bất thường có thể nhận thấy), người thiểu năng có thể chọn cách ở lại trong tòa nhà, dùng các biện pháp khác, cho đến khi nhân viên cấp cứu đến và quyết định xem có cần thoát hiểm hay không.

Danh Sách Các Vật Dụng Cần Chuẩn Bị Sẵn Sàng Trong Trường Hợp Thiên Tai

Lần sau nếu có thiên tai xảy ra, có thể bạn không có nhiều thời gian để chuẩn bị. Hãy học cách tự bảo vệ bản thân và người khác bằng cách lập kế hoạch trước. Danh sách bên dưới sẽ giúp ích cho bạn. Dán danh sách này ở nơi mà mọi người có thể trông thấy, tốt hơn là gần các danh sách khác mà bạn sẽ cần trong trường hợp khẩn cấp.

Để biết thêm thông tin, liên lạc với văn phòng Hội Chữ Thập Đỏ Hoa Kỳ nơi gần nhất hoặc Nha cảnh sát/cứu hỏa địa phương.

Lập Kế Hoạch Đối Phó Với Thiên Tai Trong Trường Hợp Khẩn Cấp:

- Dán các lối thoát hiểm ở mỗi phòng.
- Dán các số điện thoại khẩn cấp ở gần các máy điện thoại.

Bộ vật dụng dùng trong trường hợp có thiên tai	
Nước (một gallon/người/ngày) cung cấp đủ trong 3 ngày	
Thực phẩm đóng gói hoặc đóng hộp (cung cấp đủ 3 ngày)	
Dụng cụ mở hộp không dùng điện	
Thực phẩm dành cho thú vật nuôi (cung cấp đủ 3 ngày)	
Giỏ đụng và giấy nhận dạng (ID) thú nuôi	
Quần áo, áo mưa, và giầy chắc chắn	
Mền hoặc túi ngủ	
Dụng cụ sơ cứu	
Các loại thuốc kê toa	
Kính mắt dự phòng	
Radio chạy bằng pin	
Đèn pin	
Pin dự phòng	
Thẻ tín dụng và tiền mặt	
Bộ chìa khóa dự phòng cho xe hơi và nhà	
Danh sách các số điện thoại quan trọng	
Các dụng cụ cần thiết cho thân chủ cao tuổi/thiểu năng	
Kế hoạch liên lạc	

An Toàn và Phòng Ngừa Hỏa Hoạn

Mỗi nhà nên có các thiết bị dò khói, đèn pin, và bình chữa cháy (xem bên dưới). Thay pin của tất cả các thiết bị dò khói sau mỗi sáu tháng.

Dán địa chỉ nhà đầy đủ và số điện thoại cạnh mỗi máy điện thoại. Trong trường hợp khẩn cấp thì rất dễ hốt hoảng và quên những thông tin mà bạn thường nhớ. Địa chỉ và số điện thoại nên viết bằng chữ in lớn và rõ ràng.

Ngoài ra:

- Thay bóng đèn bị cháy;
- Để tất cả các vật dụng xa lò sưởi điện;
- Tránh dùng lò sưởi cục bộ;
- bảo đảm có đường đi đến các lối thoát ra ngoài – không được chặn mất lối thoát ra;
- biết tất cả các lối thoát khác để sử dụng trong trường hợp có hỏa hoạn;
- biết tất cả các số điện thoại và vị trí của chúng (nếu một điện thoại chưa được gác máy thì không điện thoại nào trong nhà hoạt động được).

An Toàn Khi Hỏa Hoạn
Không bao giờ:

- Đổ nước vào đám cháy do chất dầu hoặc chất lỏng. Nước sẽ làm cho lửa lan rộng.
- Đổ nước vào đám cháy do điện. Điều này có thể làm cho bạn bị điện giật.
- Quay trở vào nơi đang cháy để cứu lấy tài sản giá trị hoặc thú nuôi.
- Cố di chuyển một vật đang cháy ra khỏi phòng.
- Dùng thang máy để thoát ra khỏi đám cháy.

Nhớ rằng KHÓI thường là kẻ thù, chứ không phải lửa.

Sử dụng bình chữa cháy
Mỗi nhà nên có bình chữa cháy. Là chăm sóc viên, bạn cần biết cách dùng nó. Bạn phải biết bình chữa cháy được đặt ở đâu và bảo đảm nó hoạt động tốt.

Nghĩ đến từ P.A.S.S. để giúp bạn nhớ được các bước sử dụng bình chữa cháy.

P = Kéo. Cầm bình chữa cháy thẳng đứng và kéo vòng chốt khóa, đồng thời bẻ gãy miếng niêm bằng nhựa.
A = Hướng vào. Lùi xa khỏi ngọn lửa, hướng bình xịt vào phần bên dưới ngọn lửa nơi gần nhất.
S = Ấn. Tiếp tục giữ bình chữa cháy thẳng đứng, ấn các tay cầm vào nhau để mở vòi phun.
S = Quét. Quét từ bên này sang bên kia.

Khi lửa đã tắt, hãy quan sát để bảo đảm lửa đã tắt hẳn. Sơ tán người và thông gió khu vực hiện trường ngay sau khi sử dụng bình chữa cháy.

Ngắt điện khẩn cấp

Trong trường hợp khẩn cấp, bạn cũng có thể cần biết cách ngắt điện các thiết bị trong nhà. Bạn phải biết vị trí các thiết bị điều khiển chính của:

- bảng điều khiển thiết bị báo cháy và/hoặc thiết bị dò tìm khói;
- bảng điện chính và/hoặc hộp cầu dao;
- ngắt điện các vòi phun nước chữa cháy tự động;
- máy phát điện và những nguồn dự phòng cho trường hợp khẩn cấp (đường ống ga tự nhiên hoặc bình chứa ga tự nhiên bên ngoài tòa nhà);
- nước lạnh – khóa nguồn;
- bình đun nước nóng – khóa bếp lò;
- khóa nguồn ga;
- vị trí của nguồn ô-xy (đang sử dụng hoặc dự trữ).

Trong trường hợp khẩn cấp, bạn cũng sẽ cần biết vị trí hoặc cách sử dụng:

- các máy sưởi cầm tay;
- điện thoại hoặc máy fax khẩn cấp;
- đèn khẩn cấp.

Danh Sách Kiểm Tra An Toàn Phòng Cháy Trong Nhà

(Đánh dấu **Có** hoặc **Không** bên cạnh mỗi câu hỏi)

	CÓ?	KHÔNG?
Bạn có ít nhất một thiết bị báo khói ở mỗi tầng lầu trong nhà không?		
Pin trong (các) thiết bị báo khói có hoạt động tốt không?		
Mọi người trong nhà có biết số khẩn cấp là 911 không?		
Bạn có kế hoạch thoát khỏi nhà khi có cháy không?		
Gia đình bạn có thực tập chống cháy không?		
Bạn có giữ những lối thoát hiểm trong nhà được trống trải không?		
Bạn có chắc tàn thuốc lá, xì gà, ống điếu hoàn toàn được dập tắt trước khi đổ đi không? Giữ diêm quẹt/thiết bị phát sáng ở một nơi an toàn.		
Tất cả người trong nhà có được hướng dẫn là không được hút thuốc trên giường không?		
Bạn có dọn đồ thừa, mảnh vụn, và rác trong gara không?		
Nếu bạn chứa sơn, véc-ni, v.v… trong gara, những thùng chứa có luôn được đậy kín không?		
Có thùng chứa đúng tiêu chuẩn an toàn đựng xăng cho máy cắt cỏ, máy thổi tuyết, v.v… không?		
Bạn có giữ tầng hầm, nhà kho, và gác xép không có rác, giấy cũ, giẻ dính dầu v.v… không?		
Các bếp lò, vĩ nướng, và thiết bị nấu ăn khác có được giữ sạch sẽ và không có dính mỡ không?		
Bạn có van khóa ở tất cả thiết bị dùng khí tự nhiên không?		
Tất cả lò sưởi có được trang bị các lưới kim loại chống cháy được chứng nhận hoặc các cửa thủy tinh chống cháy không?		
Tất cả các phòng có đủ số ổ cắm điện cho các thiết bị điện không?		
Bạn đã hủy bỏ các ổ cắm nhiều lỗ chưa?		
Tất cả dây điện nối dài và dây đèn giữa nhà; không có dây nào bị đặt dưới thảm, trên các móc, qua các vách ngăn lối đi; không bị cọ sờn hoặc nứt không?		
Lò sưởi có được bảo trì thường xuyên không?		
Bạn có luôn thấy máy sưởi xách tay được đặt cách xa màn cửa, drap trải giường, đồ gỗ, v.v… không?		

Lau Chùi và Tẩy Trùng Đồ Gia Dụng

Các vật liệu cần thiết

- Giẻ lau khô
- Giẻ lau ướt
- Khăn lau bụi
- Máy hút bụi
- Găng tay
- Chổi quét bụi
- Chổi cỡ lớn
- Xô nhựa
- Xô kim loại
- Dụng cụ hốt rác và chổi quét

Các chất tẩy rửa

Luôn đọc nhãn và theo các hướng dẫn của sản phẩm trước khi dùng các sản phẩm tẩy rửa và tẩy trùng.

Các chất tẩy rửa sau đây an toàn và không có hại cho môi trường:

- thuốc tiêu mặn;
- giấm trắng;
- bo-rac;
- xà bông gốc dầu rau cải nhẹ (Mrs. Murphy's);
- nước cốt chanh và muối.

Các chất trên có thể dùng để làm sạch bồn cầu, bồn tắm/khu vực vòi sen, khử mùi, tẩy vết ố trên thảm, lau cửa sổ và các vật thủy tinh. Xem trang web: **http://www.mothersforcleanair.org/aqinfo/cleaners.html** để biết thêm thông tin về các sản phẩm tẩy rửa an toàn cho môi trường.

Làm cách nào để làm sạch phòng tắm

Bạn sẽ dễ giữ sạch nhà tắm hơn nếu bạn lau chùi nó mỗi ngày.

- Rửa bồn rửa mặt sau mỗi lần dùng.
- Treo khăn tắm và khăn mặc lên giá.
- Rửa sạch bồn tắm sau mỗi lần dùng.
- Giội rửa bồn cầu sau mỗi lần dùng.
- Gỡ tóc rớt trên bồn rửa mặt hoặc bồn tắm.
- Dọn quần áo dơ.

Phải lau chùi và tẩy trùng sàn nhà, bồn cầu, bồn tắm và/hoặc vòi sen, và bồn rửa mặt hàng tuần. Có thể bảo dưỡng những khu vực này thường xuyên bằng các chất tẩy gia dụng thông thường. Mang găng tay và khẩu trang nếu cần.

1. Gỡ thảm lót sàn và giũ kỹ chúng. Bỏ chúng vào giỏ đồ để giặt nếu cần.
2. Mang găng tay cao su vào.
3. Phun hoặc xịt nước tẩy rửa lên. Để yên trong vài phút, rồi rửa hoặc chùi sạch.
4. Lau tất cả bề mặt bồn rửa mặt bằng chất tẩy trùng.
5. Lau chùi khay đựng xà bông.
6. Xịt kiếng bằng nước rửa kiếng rồi lau sạch.
7. Chùi bồn tắm và vòi sen bằng chất tẩy trùng.
8. Dùng bàn chải chà bên trong bồn cầu. Giội nước để rửa sạch bồn cầu. Dùng bàn chải có cán dài để chà bên trong bồn cầu. Lau sạch mặt ngoài của bồn, chỗ ngồi, và nắp bằng chất tẩy trùng.
9. Quét hoặc hút bụi sàn nhà.
10. Đối với sàn nhà lót bằng vải sơn hoặc gạch, lau sàn nhà bằng chất tẩy trùng.
11. Nhặt hết rác.
12. Trải thảm lại.
13. Kiểm tra và thay giấy vệ sinh.
14. Thay khăn tắm mới.

Các lời khuyên khác

- Nước dùng để lau chùi những bề mặt hoặc giặt áo quần nhiễm bẩn phải được dội xuống bồn cầu.
- Để các đồ dùng ở nơi an toàn.
- Lau chùi sau khi tắm hơi hoặc vòi sen. Bạn sẽ lau các bức tường, đồ đạc cố định, v.v… dễ dàng hơn sau khi hơi nước đã làm tróc đất bám ra.

Lau chùi nhà bếp bằng cách nào

Để đỡ phải lau chùi nhà bếp, hãy lau các vết rơi vãi nếu có, giữ các mặt quầy gọn gàng, và lau chùi khi bạn đang chuẩn bị thức ăn.

1. Dùng chất tẩy đa năng, chùi phía trên và phía trước mặt bếp lò.
2. Lau chùi lò ít nhất mỗi tháng một lần bằng chất tẩy rửa lò theo hướng dẫn trên vỏ hộp.
3. Lau các mặt, cửa, và tay cầm tủ lạnh bằng chất tẩy trùng.
4. Lấy mọi thứ bên trong ra. Dùng chất tẩy đa năng, lau các mặt, kệ, và các ngăn kéo đựng rau củ.
5. Để mọi thứ trở vào bên trong tủ lạnh, để thêm một đĩa nhỏ thuốc tiêu mặn để khử mùi.
6. Lau các mặt quầy và bồn rửa chén bằng chất tẩy trùng. Chú ý đặc biệt đến vòi nước và tay cầm.

7. Lau bên ngoài và bên trong lò vi ba. Để lau sạch bên trong, cho nước vào chén an toàn của lò vi ba, nấu sôi lên, và để yên trong 5-10 phút. Lấy chén ra và chỉ cần lau sạch bên trong của lò vi ba.
8. Lau sàn nhà bằng chất tẩy trùng.

Các Lời khuyên khác

- Khăn dùng để lau quầy kệ và bát đĩa không được dùng để lau các vết bẩn trên sàn nhà hoặc phòng tắm.
- Thường xuyên thay và giặt khăn lau chén.
- Để ý phân chuột bên dưới tủ lạnh, trong các tủ/chạn thức ăn, ngăn kéo, bên dưới bồn rửa chén và phòng tắm.

Lau các khu vực sinh hoạt khác trong nhà (sàn nhà, phủi bụi, lau, quét):

Hút bụi thảm và các khu vực khác

Bạn sẽ thấy nhà bạn sẽ sạch hơn và ít cần lau chùi kỹ nếu bạn thường xuyên hút bụi. Dùng các phụ tùng hút chân không và hút rèm và màn định kỳ.

- Kiểm tra túi hút bụi. Thay túi mới nếu cần.
- Đảm bảo máy chạy tốt, dây không bị cọ sờn.
- Giũ thảm ở ngoài.

Rửa tường và cửa sổ

- Mang găng tay và mặt nạ nếu cần.
- Sử dụng thuốc tẩy.
- Đảm bảo an toàn để thân chủ không bị dị ứng, v.v...
- Lau những nơi thường xuyên sử dụng.
- Lau các công tắc đèn, hành lang, v.v…
- Rửa tường và mặt trong cửa sổ hai lần mỗi năm ở những khu vực mà thân chủ thực sự có sử dụng.

Lau bụi đồ đạc trong nhà

- Sử dụng nước tẩy rửa thích hợp.
- Mang găng tay nếu cần.
- Dùng giẻ lau và/hoặc miếng bọt biển sạch.
- Cẩn thận với các vật gia truyền, đồ cổ v.v.. của thân chủ.

Lau các bức rèm

- Hút bụi các bức rèm và/hoặc màn bằng phụ kiện hút bụi.
- Để lau chùi sạch, gỡ các bức rèm xuống và ngâm chúng trong bồn tắm hoặc đặt chúng bên ngoài và rửa bằng vòi nước.
- Lật lại để rửa hai mặt.

Cách giặt quần áo

- ☐ Gom tất cả quần áo bẩn
  - Từ phòng tắm
  - Từ các phòng ngủ
  - Từ nhà bếp

- ☐ Chia riêng đồ trắng và đồ màu sậm
  - Đọc các nhãn hướng dẫn trên quần áo
  - Phơi dây
  - Sấy khô bằng máy

- ☐ Sử dụng chất tẩy vết bẩn nếu cần
  - Trong nhà có sản phẩm đó không?
  - Thân chủ có muốn dùng sản phẩm đó không?
  - Thân chủ có bị dị ứng không?

- ☐ Bột giặt
  - Thân chủ có sở thích gì không?
  - Thân chủ có bị dị ứng với bất kỳ loại bột giặt nào không?
  - Trong nhà có bột giặt không?

- ☐ Sử dụng thuốc tẩy trắng, nếu cần
  - Đọc nhãn hướng dẫn
  - Hỏi xem thân chủ có muốn dùng thuốc tẩy trắng không
  - Thân chủ có bị dị ứng không?

- ☐ Sử dụng nước làm mềm vải nếu muốn
  - Đọc nhãn hướng dẫn
  - Hỏi xem thân chủ có muốn dùng nước làm mềm vải cho quần áo của họ không

- ☐ Cho quần áo vào máy giặt
  - Đảm bảo cho máy giặt không bị quá tải

- ☐ Cho bột giặt, nước tẩy trắng, nước làm mềm vải vào

- ☐ Bật máy giặt

- ☐ Bỏ quần áo đã giặt vào máy sấy hoặc treo lên cho thích hợp
  - Xếp và cất quần áo vào ngăn tủ hoặc tủ treo áo của thân chủ

Từ Chối/Đồng Ý Tiêm Văcxin Ngừa Vi-rút Viêm Gan B

Các Mầm Bệnh Lây Qua Đường Máu

Tôi đã được thông báo về các triệu chứng và cách thức lây truyền của các mầm bệnh lây qua đường máu kể cả vi-rút Viêm gan B (HBV). Tôi biết chương trình hạn chế bệnh lây nhiễm trong cơ sở chăm sóc và hiểu quy trình để làm theo nếu sự cố phơi nhiễm xảy ra.

Tôi hiểu rằng văcxin ngừa bệnh viêm gan luôn có sẵn và miễn phí cho các nhân viên mà công việc có nguy cơ tiếp xúc trực tiếp với máu hoặc các vật phẩm có nguy cơ lây nhiễm. Tôi hiểu rằng việc tiêm phòng phải được thực hiện theo sự khuyến cáo về hành nghề y tế tiêu chuẩn trong cộng đồng.

Từ Chối Tiêm Văcxin Ngừa Bệnh Viêm Gan B (Phụ lục A Mục 1910.1030)

Tôi hiểu rằng do nghề nghiệp có phơi nhiễm với máu và các vật có nguy cơ lây nhiễm khác, tôi có nguy cơ bị nhiễm vi-rút Viêm gan B (HBV). Tôi đang có cơ hội tiêm văcxin ngừa Viêm gan B miễn phí. Tuy nhiên, tôi từ chối tiêm văcxin ngừa viêm gan B vào thời điểm này. Tôi hiểu rằng với việc từ chối tiêm văcxin, tôi tiếp tục có nguy cơ bị nhiễm vi-rút Viêm gan B, một căn bệnh nghiêm trọng. Nếu trong tương lai, tôi tiếp tục phơi nhiễm với máu và các vật phẩm có nguy cơ lây nhiễm khác do nghề nghiệp và tôi muốn được tiêm văcxin ngừa Viêm gan B, tôi có thể được tiêm các liều văcxin miễn phí.

_____ _____

Chữ ký của Nhân viên Ngày

_____

Họ Tên Nhân Viên Viết Bằng Chữ In

Đồng Ý Tiêm Văcxin Ngừa Bệnh Viêm Gan B

Tôi đồng ý tiêm văcxin ngừa bệnh Viêm gan B. Tôi đã được thông báo về phương pháp chủng ngừa, các nguy cơ, các biến chứng, và các lợi ích được mong đợi của văcxin. Tôi hiểu rằng cơ sở chăm sóc không chịu trách nhiệm về bất kỳ phản ứng nào gây ra bởi loại văcxin này.

_____ _____

Chữ ký nhân viên Ngày

_____

Họ Tên Nhân Viên Viết Bằng Chữ In

Liều #1 Ngày: _____ Lô# _____ Địa điểm _____
Liều #2 Ngày: _____ Lô# _____ Địa điểm _____
Liều #3 Ngày: _____ Lô# _____ Địa điểm _____

Nguy Cơ Sau Khi Phơi Nhiễm

Không có bằng chứng khoa học nào cho thấy việc dùng chất khử trùng để chăm sóc vết thương hoặc nặn vết thương sẽ làm giảm nguy cơ lây nhiễm HIV. Chúng tôi không đề nghị dùng chất ăn da như chất tẩy trắng.

- Phơi nhiễm với các mũi kim hoặc các vết cắt gây ra phần lớn các ca lây nhiễm. Nguy cơ trung bình của việc lây nhiễm HIV sau khi phơi nhiễm với mũi kim/vết cắt với máu bị nhiễm HIV là 0.3%.
- Nguy cơ sau khi mắt, mũi, hoặc miệng phơi nhiễm với máu bị nhiễm HIV được ước tính là 0.1%.
- Nguy cơ sau khi da phơi nhiễm với máu bị nhiễm HIV được ước tính ít hơn 0.1%. Nguy cơ có thể cao hơn nếu da bị thương hoặc nếu tiếp xúc trên một khu vực da rộng hoặc trong thời gian lâu.

Trong khi nguy cơ nhiễm bệnh do sự phơi nhiễm vì nghề nghiệp là nhỏ, nhưng vì quyền lợi tốt nhất của bạn, bạn cần xem xét kỹ các lựa chọn trước khi đưa ra quyết định ảnh hưởng đến phần đời còn lại của mình.

Báo cáo sự phơi nhiễm với các bên thích hợp có trách nhiệm giải quyết việc này. Việc báo cáo ngay là cần thiết vì trong một số trường hợp, có thể để nghị chữa trị và phải được bắt đầu càng sớm càng tốt.

Thảo luận các nguy cơ nhiễm Viêm gan B và Viêm gan C với nhân viên y tế của bạn. Lẽ ra bạn đã phải được tiêm văcxin ngừa viêm gan B.

Theo Dõi và Báo Cáo về Sự Phơi Nhiễm

WISHA WRD 92-6 và WAC 246-100(11) & 296-62-08001

I. Nếu một nhân viên chăm sóc sức khỏe có màng niêm mạc dưới da (do kim châm hoặc vết cắt) hoặc màng niêm mạc (đổ ghèn, chảy nước mũi hoặc nước bọt) phơi nhiễm với các dịch cơ thể hoặc phơi nhiễm qua da khi da của nhân viên đó bị nứt nẻ, trầy xước hoặc không còn nguyên vẹn, người mang nguồn bệnh phải được thông báo sự việc này và phải làm các xét nghiệm HIV và HBV sau khi nhận được sự đồng ý.

II. Nếu không được đồng ý, các chuyên viên y tế địa phương có thể yêu cầu xét nghiệm HIV của nguồn bệnh chiếu theo WAC 246-100-206(11) nếu:
    - Yêu cầu đó được thực hiện trong vòng 7 ngày kể từ ngày phơi nhiễm;
    - Người bị phơi nhiễm thuộc diện công việc cụ thể (nhân viên y tế), nhân viên thi hành luật pháp, lính cứu hỏa, nhân viên làm việc tại các cơ sở y tế;
    - Trường hợp phơi nhiễm phù hợp với các tiêu chuẩn "phơi nhiễm đáng kể" như đã định nghĩa trong WAC 246-100-206 (2)(H).

(III) Nhân viên chăm sóc sức khỏe sẽ được đánh giá lâm sàng và xét nghiệm kháng thể HBV/HIV ngay khi có thể và được đề nghị phải báo cáo và đi khám nếu có bệnh gây sốt cấp tính xảy ra trong vòng 12 tuần sau khi phơi nhiễm. Nhân viên có kết quả xét nghiệm HIV qua máu là âm tính phải được xét nghiệm lại trong vòng 6 tuần, 3 tháng và 6 tháng kể từ khi phơi nhiễm.

(IV) Các thủ tục theo dõi sẽ được áp dụng cho những nhân viên chăm sóc sức khỏe đã phơi nhiễm hoặc có khả năng phơi nhiễm với HBV. Các loại thủ tục theo dõi bệnh tùy thuộc vào tình trạng miễn dịch của nhân viên đó (ví dụ, khi đã tiêm văcxin HBV và có đủ kháng thể) và tùy thuộc vào tình trạng bệnh HBV của người mang nguồn Sbệnh. CDC Advisory Committee on Immunization Practices đã lập bảng khuyến cáo về các biện pháp phòng bệnh sau khi đã phơi nhiễm với HBV vào 26 tháng 12 năm 1997, Báo Cáo Hàng Tuần Về Tình Trạng Bệnh Tật Và Tử Vong.

(V) Nếu bất kỳ nhân viên nào từ chối tuân theo thủ tục theo dõi (II) và (III) khi những thủ tục đó là cần thiết về mặt y tế, không được tiến hành hoạt động bất lợi nào chỉ dựa trên lý do đó vì các thủ tục này là nhằm bảo vệ nhân viên đã phơi nhiễm với nguồn bệnh.

Các Số Điện Thoại của Nguồn Trợ Giúp và Tham Chiếu của Bang Washington

Đường Dây Khẩn HIV/AIDS Bang Washington 1-800-272-AIDS (2437)

Trang Chủ Văn Phòng Khu Vực CMS: **http://www.cms.hhs.gov/default.asp**
Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) là một Cơ quan Liên Bang thuộc U.S. Department of Health & Human Services. Các chương trình mà CMS chịu trách nhiệm bao gồm Chăm sóc Y tế, Trợ giúp Y tế, State Children's Health Insurance Program, HIPAA, và CLIA.

Trang Chủ Các Dịch Vụ Dành Cho Thân Chủ bị nhiễm HIV:
http://www.doh.wa.gov/cfh/HIV_AIDS/Client_Svcs/default.htm
Trang chủ các Dịch vụ Dành Cho Thân Chủ Bị Nhiễm HIV sẽ cung cấp thông tin về các dịch vụ hỗ trợ và trợ giúp những người sống với HIV/AIDS, như Early Intervention Program. Trang web này sẽ giúp trả lời các câu hỏi về các dịch vụ và cung cấp các liên kết với các trang liên quan khác. Bạn có thể nhận một bản sao của "Family Resource Guide" (Hướng Dẫn về Các Nguồn Trợ Giúp Trong Gia Đình) bằng cách gọi 877-376-9316.

HIV và Bảo Vệ Việc Làm

Việc làm

Các hãng không được phân biệt đối xử với người bị nhiễm HIV/AIDS trong các vấn đề việc làm, tuyển dụng, thuyên chuyển công tác, sa thải, cho thôi việc, mức lương, phân công nhiệm vụ, nghỉ phép, nghỉ bệnh, hoặc nghỉ vì lý do nào khác, hoặc phúc lợi phụ khác từ việc làm.

Môi Trường Làm Việc Không Có Sự Kỳ Thị

Các hãng phải cung cấp và duy trì một môi trường làm việc không có phân biệt đối xử. Họ phải bảo đảm là không có sự quấy rầy, đe dọa hoặc phân biệt đối xử về các điều khoản và điều kiện làm việc.

Nếu tại nơi làm việc xảy ra tình huống có nguy cơ kỳ thị, thì các nhân viên phải được giáo dục để chấm dứt sự quấy rầy, sự gièm pha và/hoặc đe dọa.

Những nhân viên bị nhiễm HIV có quyền được đối xử một cách tôn trọng, quan tâm và giúp đỡ như tất cả những nhân viên mắc các chứng bệnh đe dọa tính mạng khác.

Người bị nhiễm HIV/AIDS khi cảm thấy bị đối xử phân biệt có thể gửi thư khiếu nại lên Office for Civil Rights (OCR) trực thuộc US Department of Health and Human Services hoặc Washington State Human Rights Commission.

Tạo Tiện Nghi Hợp Lý

Các hãng chịu trách nhiệm tạo môi trường làm việc hợp lý để tạo điều kiện cho người xin việc hoặc nhân viên thiểu năng hội đủ điều kiện có thể hoàn thành các công việc quan trọng trong một công việc cụ thể. Tạo tiện nghi hợp lý có nghĩa là tiến hành những sửa đổi tối thiểu và tương đối không tốn kém như:

- cung cấp các thiết bị đặc biệt
- thay đổi môi trường làm việc
- cho phép nhân viên làm việc tại nhà hoặc giờ làm việc linh hoạt
- cho phép thường xuyên nghỉ giải lao
- tổ chức lại công việc

Thường thì giám sát viên làm việc với bác sĩ của nhân viên đó để đánh giá những hạn chế do bệnh tật và tạo điều kiện làm việc đáp ứng thỏa đáng nhu cầu của nhân viên đó.

Khi một ứng viên đến dự phỏng vấn hoặc được nhận vào làm, hãng:

- Không được hỏi các câu hỏi về nhận thức hoặc sự hiện diện của bệnh lây nhiễm HIV hoặc AIDS, trừ khi dựa trên “thiện ý” phẩm chất nghề nghiệp nêu trong WAC 246-100-206 (12).
- Không có quyền yêu cầu phải làm xét nghiệm máu để kiểm tra tình trạng nhiễm HIV hoặc AIDS.
- Không có quyền yêu cầu khám sức khỏe để xem có nhiễm HIV hoặc AIDS hay không, trừ khi điều đó là cần thiết để cung cấp tiện nghi hợp lý liên quan đến điều kiện làm việc.
- Không được hỏi các câu hỏi về lối sống, việc sắp xếp cuộc sống, xu hướng tình dục và sở thích tình cảm.

Các trường hợp ngoại lệ là các ứng viên xin gia nhập quân đội Mỹ, các Tổ Chức Hòa Bình, Tổ Chức Việc Làm, và những người xin nhập tịch Hoa Kỳ.

Nếu một người bị phơi nhiễm với HIV tại nơi làm việc, họ nên theo sự khuyến cáo của WISHA . WISHA qui định rằng người đó có 7 ngày để báo cáo tình trạng phơi nhiễm với HIV với giám sát viên của họ. Thời hạn xét nghiệm là khác nhau.

Các thông tin sức khỏe người được chẩn đoán là đã nhiễm HIV/AIDS được thông báo cho ban quản lý, giám sát viên và/hoặc các nhóm điều trị phải được giữ bí mật tuyệt đối.

Việc vi phạm nguyên tắc bảo mật này được xem là phạm pháp. Nếu việc vi phạm dẫn đến tình trạng ban quản lý, giám sát viên, hoặc nhân viên có hành động không tốt đối với người bị bệnh, người vi phạm có thể sẽ bị kiện.

Các thông tin y tế chỉ có thể được trao đổi giữa những nhân viên y tế chỉ để chăm sóc, chữa trị và vì lợi ích của bệnh nhân chứ không vì mục đích hạn chế bệnh lây nhiễm của nhân viên y tế. (WAC 246-101-120).

Việc sách nhiễu là phạm pháp

- Những nhân viên không được quấy rầy người dương tính với HIV, biết là nhiễm HIV hoặc người mắc bệnh AIDS.
- Bất cứ nhân viên nào có hành vi sách nhiễu hoặc phân biệt đối xử với nhân viên nhiễm HIV sẽ bị kỷ luật.
- Nên tổ chức các buổi họp nhân viên để thông báo về các nội qui tại nơi làm việc về HIV/AIDS và HBV.

Xét Nghiệm Liên Quan Đến Việc Xâm Hại Tình Dục

Hầu hết các chuyên gia đều khuyên nạn nhân bị xâm hại tình dục nên đến ngay phòng cấp cứu của bệnh viện gần nhất. Những nhân viên chuyên môn được huấn luyện ở phòng cấp cứu sẽ tư vấn cho nạn nhân, và có thể đề nghị xét nghiệm và tìm các dấu hiệu liên quan để nhận dạng nguy cơ lây nhiễm HIV, STDs và khả năng bị mang thai. Một số phòng cấp cứu có thể chuyển nạn nhân bị xâm hại tình dục đến cơ quan y tế địa phương để xét nghiệm HIV.

Ở bang Washington, chỉ có các nạn nhân của những kẻ xâm hại tình dục **bị kết án** mới được quyền biết tình trạng HIV của thủ phạm.

Thông Báo Cho Người Bạn Tình

Việc thông báo cho người bạn tình là một dịch vụ tự nguyện và bảo mật được cung cấp cho người mang HIV dương tính và bạn tình của họ và/hoặc người dùng chung kim tiêm. Luật liên bang quy định rằng phải có nỗ lực thiện chí thông báo cho người phối ngẫu của người nhiễm HIV. "Người phối ngẫu" được định nghĩa là người có quan hệ hôn nhân với người bị lây nhiễm trong khoảng thời gian đến 10 năm trước khi xét nghiệm. Các thủ tục và hướng dẫn cho việc thông báo này có thể tìm thấy trong WAC 246-100.

Các Lời Khuyên An Toàn Khi Dùng Xe Lăn

Hãy phòng tránh các tai nạn trước khi chúng xảy ra. Lập kế hoạch trước các tình huống khẩn cấp, như một chiếc xe điện bị hư thắng, một chiếc xe điện tự di chuyển, hoặc một xe đẩy tay bị lật ra sau.

Các lo ngại về môi trường

- Khi đẩy một thân chủ ngồi xe lăn ra ngoài trời, nên lưu ý về môi trường và tránh các lỗ hoặc đường rãnh trên vỉa hè có thể làm cho xe lăn bị tung về phía trước.
- Dây an toàn/dây đai sẽ tránh cho thân chủ không bị ngã hoặc tung ra khỏi xe khi được đẩy trên những trên những khu vực gồ ghề.
- Tránh mưa và tuyết, là những thứ đặc biệt nguy hiểm với những người dùng xe lăn chạy bằng điện và các thiết bị đắt tiền.

Các lời khuyên an toàn chung

- Với xe lăn chạy bằng điện, luôn tắt điện và khóa lại trước khi mang sang chỗ khác hoặc khi dùng thiết bị nâng xe lăn. Với xe lăn đẩy tay, luôn khóa bánh trước khi mang sang chỗ khác.
- Để những vật lòng thòng hoặc vạt áo xa các căm xe.
- Nếu bạn có một xe lăn có gác chân hoặc gác tay tháo ra được, hãy bảo đảm chúng đã an toàn trước khi dùng bằng cách nhấc thử gác tay lên và thử lắc nhẹ gác chân ra ngoài xe lăn.
- Đừng đặt những vật nặng sau lưng của xe lăn đẩy tay - nó có thể làm xe lăn lật ngược về phía sau.
- Đẩy các gác chân ra ngoài khi thân chủ đứng dậy, để họ không bị vấp vào chúng

Các Lời Khuyên Về Bảo Dưỡng

- Khuyến khích thân chủ kiểm tra xe của họ ít nhất mỗi năm một lần tại đại lý bán hàng và/hoặc tiến hành các sửa chữa cần thiết.
- Bảo đảm thắng, khóa, gác tay, gác chân, bánh xe, vỏ bánh xe, áp lực bánh, và các bánh xe nhỏ ở trong tình trạng tốt.
- Kiểm tra nệm ngồi không bị lõm xuống. Cần thường xuyên kiểm tra mực không khí trong các nệm hơi. Cần xoa bóp định kỳ các nệm bằng chất đặc để giữ cho chất đặc không không bị đông cứng lại.
- Cần sạc đầy pin trước khi rời khỏi nhà. Cần cho kỹ thuật viên kiểm tra định kỳ mực dung dịch trong pin và duy trì khả năng sạc. Điều quan trọng là pin dự phòng phải được sạc đầy để đề phòng trường hợp thiếu điện hoặc các trường hợp khẩn cấp khác.

Đẩy xe lăn xuống dốc

- Khi dốc quá cao, cần đẩy thân chủ quay lưng xuống để tránh người ngồi xe lăn bị đổ ra.
- Không bao giờ di chuyển qua một mặt nghiêng. Xe lăn có thể bị ngã sang một bên.
- Ngữa xe lăn về phía sau để tránh thân chủ không bị nghêng về trước.

Mất Thính Giác

Bệnh nhiễm trùng, một số loại thuốc nhất định, tiếp xúc với tiếng ồn quá mức trong một thời gian dài, và tuổi tác là tất cả những hệ quả của việc giảm thính giác.

Mất thính giác thường xảy ra từ từ và nhiều người không biết họ đang gặp vấn đề. Những người trên độ tuổi 65 xếp nó vào một trong những vấn đề về sức khỏe giới hạn họ nhiều nhất, chỉ đứng thứ hai sau viêm khớp. **60% số người cần trợ thính lại không được hỗ trợ.**

Là chăm sóc viên, điều quan trọng là bạn nhận biết sự lo ngại về việc mất thính giác mà thân chủ có thể trải qua, bao gồm:

- nhận biết các triệu chứng mất thính giác;
- không chịu mang máy trợ thính hoặc đi gặp bác sĩ để kiểm tra thính giác.

Các dấu hiệu mất thính giác

- thân chủ vặn âm lượng tivi hoặc rađiô to lên;
- thân chủ che sau tai sau mỗi khi bạn nói;
- thân chủ luôn yêu cầu bạn lặp hoặc họ không hiểu rõ những gì bạn nói;
- thân chủ có thể nghe giọng cao không rõ và không thể hiểu rõ các chữ cái “s”, “f”, and “t”.

Nếu bạn lo ngại thân chủ bị mất thính giác, nhớ ghi vào hồ sơ và báo cáo với người thích hợp ở cơ sở chăm sóc của bạn.

không chịu mang máy trợ thính

Nhiều người sẽ khăng khăng phủ nhận họ bị mất thính giác. Hầu hết là vì họ nghĩ rằng máy trợ thính sẽ làm cho họ trông và có cảm giác già, họ xấu hổ vì bị mất thính giác, hoặc họ miễn cưỡng phải thay đổi và học cách làm quen với việc mang máy trợ thính.

Nhận biết có vấn đề về thính giác là bước đầu tiên trong việc giúp đỡ thành công một người cần giúp đỡ. Có các thiết bị khuếch đại cho điện thoại và rađiô, máy trợ thính, và các kỹ thuật nhất định như đọc cử động môi có thể giúp cho người mất thính giác.

Bạn có thể làm gì để giúp đỡ

- Rầy la một người mất thính giác ít khi mang lại kết quả và có thể làm họ cảm thấy không có khả năng và lẻ loi. Hãy có thái độ thông cảm và động viên.
- Giới thiệu người đó với một người mang máy trợ thính có tính năng động, tích cực, bình thường, và đã quen với việc mang nó. **Điều này đã thuyết phục nhiều người đeo máy trợ thính hơn bất kỳ phương pháp nào khác.**

- Tiến từng bước nhỏ trong việc khuyến khích. “Ông/bà có muốn đi …..”; sau đó hỏi: “Ông/bà có thật sự quan tâm đến…..?”; và rồi: Ông/bà nghĩ sao nếu tôi hẹn gặp...?”.

Làm quen với việc mang máy trợ thính

Sau khi thân chủ đã nhận máy trợ thính, họ sẽ mất nhiều tuần và đôi khi lâu hơn để học cách dùng và cảm thấy thoải mái với thiết bị đó. Trong khoảng thời gian này điều quan trọng là thân chủ phải quay lại gặp bác sĩ để được điều chỉnh lần cuối cùng và cũng là để nói chuyện về những vấn đề mà họ có thể gặp khi làm quen với máy trợ thính.

Hỗ trợ người đó thật nhiều và khuyến khích những người trong gia đình và bạn bè góp ý về việc thân chủ đã nghe tốt hơn đến mức nào từ khi mang máy trợ thính

Những Giai Thoại Và Thực Tế về Máy Trợ Thính

Giai thoại: Máy trợ thính phục hồi thính giác bình thường lại cũng như mắt kính có thể phục hồi thị lực đến “20/20”.

Thực tế: Máy trợ thính không phục hồi thính giác lại “bình thường”, chúng chỉ có lợi và cải thiện khả năng nghe thấy và lắng nghe cũng như chất lượng cuộc sống.

Giai thoại: Máy trợ thính sẽ làm hỏng thính giác của bạn.

Thực tế: Một máy trợ thính được điều chỉnh và sửa chữa thích hợp sẽ không làm hỏng thính giác của bạn.

Giai thoại: Mang máy trợ thính là một dấu hiệu bạn đã già.

Thực tế: Sự suy giảm thính giác là bình thường ở người cao tuổi, tuy nhiên cũng có nhiều người trung niên cũng như trẻ em bị ảnh hưởng.

Giai thoại: Máy trợ thính to và xấu xí. Hầu hết mọi người không muốn mang chúng.

Thực tế Hầu hết mọi người không biết những tiến bộ mới nhất về máy trợ thính. Có những máy trợ thính nhỏ, kín đáo và nằm gọn “trong lỗ tai”, máy trợ thính tùy thuộc vào loại mất thính giác của người đang gặp phải.

Thông tin giúp đối phó với việc mất thính giác hiện có sẵn ở đường dây gúp đỡ mật và miễn phí số 1-888-4ELDERS (1-888-435-3377 hoặc TTY: 206-448-5025) hoặc vào **http://www.4elders.org/HearingLoss.htm**.

Lời Khuyên Khi Đối Phó Với Những Hành Vi Khó Chịu

Sau đây là một số đề nghị khi đối phó với các hành vi khó chịu. Nói chuyện với giám sát viên, một chuyên viên chăm sóc y tế, hoặc quản lý viên hồ sơ cũng có thể sẽ có ích trong việc tìm ra cách xử lý các tình huống hoặc những người khó tính.

Luôn nhớ tự bảo vệ bạn. Là chăm sóc viên không có nghĩa là bạn phải chịu đựng những điều thiếu tôn trọng hoặc gây hại cho bạn.

Đối phó với sự giận dữ của người khác

- Đừng tự chấp nhận sự giận dữ đó. Hầu hết sự giận dữ của người khác hướng vào những gì mà bạn đại diện hoặc tình huống, chứ không hướng vào bạn.
- Thừa nhận sự giận dữ và cho người kia biết rằng bạn nhận thấy họ giận dữ.
- Nghe kỹ những gì người kia nói. Cho phép người đó bày tỏ sự giận dữ trước khi bạn phản ứng.
- Tìm ra điều gì đó mà bạn đồng ý.
- Giữ giọng nói của bạn bình tĩnh và âm điệu thấp.
- Cho người đó cơ hội để quyết định và tự kiềm chế.
- Tìm hiểu các nguyên nhân dẫn đến hành vi giận dữ. Tìm cách xua tan nguyên nhân đó. Nếu bạn có thể tránh được các nguyên nhân dẫn đến bộc phát sự giận dữ, bạn có thể làm giảm sự thất vọng ở cả hai người.
- Giúp người đó lấy lại sự bình tĩnh bằng cách hỏi điều gì có thể giúp họ cảm thấy tốt hơn.
- Đề nghị những cách lựa chọn khác để bộc lộ sự giận dữ (như đánh một cái gối, viết ra một danh sách những điều muốn than phiền).
- Biết khi nào phải quay lại. Thỉnh thoảng khi người ta giận dữ, họ cần thời gian ở một mình để dịu lại và lấy lại nhịp thở. Nếu cả hai đều mất tự chủ trong một tình huống, hãy đi ra chỗ khác.
- Thở vài hơi thở sâu, đếm đến 10.

Nếu người đó không thể kiềm chế sự giận dữ và/hoặc bạn sợ rằng họ có thể làm hại bạn, bản thân họ hoặc người khác, hãy gọi giúp đỡ.

Lời khuyên khi bày tỏ sự giận dữ của chính bạn

- Học cách nhận ra và thừa nhận sự thật là bạn đang/cảm thấy giận dữ.
- Quyết định xem việc bày tỏ sự giận dữ có thích hợp hay không. Hãy nghĩ kỹ trước khi phản ứng.
- Nếu bạn cảm thấy không thể kềm chế sự giận dữ, hãy chọn cách "thời gian nghỉ" (như ra khỏi phòng và đi dạo bên ngoài cho đến khi bạn cảm thấy bình tĩnh hơn).
- Trực tiếp bày tỏ sự giận dữ và dùng những câu thích hợp bắt đầu bằng chữ "Tôi" .
- Sau khi bạn đã thừa nhận và bày tỏ sự giận dữ, hãy để nó qua đi.

Khi giận dữ có khả năng biến thành bạo lực

- Đừng ở một mình với người mà bạn nghĩ là nguy hiểm. Giữ khoảng cách an toàn, đừng quay lưng lại, và ngồi yên nếu có thể. Để cửa mở hoặc mở cánh cửa đang đóng, và ngồi gần cửa ra vào. Bảo đảm có người gần đó giúp đỡ bạn, nếu cần.
- Dùng cách tiếp cận bình tĩnh, không thách thức để làm dịu tình huống. Di chuyển và nói chậm rãi, điềm tĩnh, nhưng tự tin. Hãy có thái độ tôn trọng.
- KHÔNG BAO GIỜ chạm vào người đó hoặc tìm cách đưa họ khỏi khu vực đó. Thậm chí một cái đẩy nhẹ hoặc nắm cánh tay của người đó cũng có thể gây hiểu lầm và người đó có thể phản ứng bằng bạo lực.
- Dùng chiến thuật trì hoãn để giúp người đó có thời gian bình tĩnh lại (như đưa một ít nước uống đựng trong một ly giấy).
- Nếu tình huống xấu đi, hãy tìm cách xin lỗi, rời khỏi phòng/khu vực đó và gọi giúp đỡ. *"Ông/bà đã đặt một số câu hỏi hay. Tôi sẽ nói chuyện với giám sát viên để xem chúng ta có thể làm gì." "Tôi nghĩ là có ai đó ngoài cửa. Xin chờ tôi ra xem là ai nhé."*

Nếu người đó mắc chứng mất trí

Người mắc chứng mất trí có thể dễ dàng bối rối và nghi ngờ. Họ có thể nghĩ những người khác đang cố làm hại họ. Do ảnh hưởng của ảo tưởng hoặc ảo giác, phản ứng thuốc, và sự đau đớn, một số người có thể trở nên hung bạo. Ví dụ, một người có thể trở nên hung bạo do bị quá lạnh trong khi tắm.

- Luôn luôn nghĩ xem bạn có thể đoán được điều gì sẽ có thể xảy ra không. Có một khuôn mẫu không? Các hành vi bạo lực có xảy ra ở những khoảng thời gian nhất định hoặc khi phản ứng với một số biến cố, con người, hoặc sự việc không? Tận dụng các khuôn mẫu hoặc dấu hiệu này để cố gắng ngăn chặn không cho nó xảy ra.
- Thử làm phân tán sự chú ý. Đặt ra những cách để làm phân tán sự chú ý của người đó nếu bạn thấy một biểu hiện bạo lực sắp xảy ra. Biết và dùng những sự việc người đó thích (như đi dạo, nghe nhạc, ăn nhẹ) và đề nghị những việc đó.
- Gọi giúp đỡ. Nếu bạn thấy những hành vi đó xảy ra trong những hoạt động nhất định (như tắm hay mặc quần áo), hãy thử gọi người khác giúp đỡ vào những lúc đó.
- Nếu tất cả cách này đều thất bại, hãy tự bảo vệ mình. Đứng ra xa. Nếu bạn cảm thấy người đó có thể làm hại bạn, hãy rời khỏi phòng và gọi giúp đỡ.

Xử lý những hành vi tính dục không thích hợp

- Quyết định trước xem bạn sẽ phản ứng thế nào nếu thân chủ có những biểu hiện tính dục không phù hợp. Có kế hoạch trước sẽ giúp bạn giữ bình tĩnh và biết cách xử lý tình huống nếu vấn đề xảy ra.
- Thậm chí nếu hành vi gây khó chịu và/hoặc làm bạn bối rối, cố gắng đừng phản ứng quá mạnh mẽ. Thân chủ đang phản ứng theo cách tạo sự dễ chịu cho mình và đã quên các quy định.
- Tìm cách hướng thân chủ sang một hoạt động khác và đưa họ khỏi khu vực nếu đó là nơi công cộng.
- Phản ứng một cách bình tĩnh và dứt khoát.

Hành vi thiếu tôn trọng

- Hãy bình tĩnh. Phản ứng tự nhiên khi bị đối xử thiếu tôn trọng là nổi giận. Hãy thở vài hơi sâu và thư giãn. Bây giờ bạn đã sẵn sàng phản ứng một cách hiệu quả.
- Phản hồi một cách rõ ràng. Cho thân chủ biết điều họ làm là thiếu tôn trọng và điều đó làm bạn cảm giác như thế nào. Hãy rõ ràng, dùng những câu có chữ “Tôi”, và giữ cho các câu nói của bạn ngắn và xác thực. "Khi ông/bà nói với tôi bằng giọng đó, tôi cảm thấy buồn và cảm thấy không được tôn trọng”.
- Đặt ra các giới hạn rõ ràng và truyền đạt một cách lịch sự bạn muốn được đối xử như thế nào.
- Phản ứng theo hướng tích cực hơn là tiêu cực.
- Lắng nghe xem thực sự thân chủ muốn nói gì sau những lời thiếu tôn trọng đó.
- Hỏi thân chủ "Có chuyện gì vậy? Tôi có làm gì xúc phạm ông/bà không? Nếu có, cho tôi xin lỗi nha." Điều này có thể giúp giải quyết tình thế hơn là kích động nó.
- Nhận ra, nếu có, điều gì trong môi trường dẫn đến hành vi đó (như quá nhiều cà phê, xem các cảnh tội ác trên TV) và giảm các hoạt động này.
- Biết thân chủ đang uống thuốc gì và các tác dụng phụ có thể có và loại bỏ các vấn đề hoặc các lo ngại.

Sức Khỏe Răng Miệng

Sâu răng

Răng sâu hoặc có lỗ là do vi khuẩn (vi trùng) trong miệng tạo ra a-xít từ thức ăn chúng ta ăn. Các a-xít phá hủy men răng, tạo ra các lỗ hoặc hình thành các hốc. Khi bệnh phát triển, răng sẽ nhạy cảm với nóng, lạnh, đồ ngọt, và sự nhiễm trùng (áp-xe) có thể phát triển. Nếu không thể chữa được, cần phải nhổ răng đi, và có thể tạo ra các vấn đề mới trong việc ăn uống, nói chuyện, và tự trọng.

Bệnh nướu

Viêm nướu răng xảy ra khi mảng bám (vi trùng và thức ăn bám vào răng) không được lấy ra khỏi răng mỗi ngày, vi khuẩn kích thích nướu, gây viêm nướu. Nướu có thể trở nên đỏ và sưng, và có thể dễ chảy máu khi đánh răng hoặc kéo chỉ.

Nếu không khống chế bệnh viêm nướu, vi khuẩn có thể phá hủy xương để giữ răng ở đúng vị trí. Đây được gọi là Bệnh Nha Chu. Khi xương bị phá hủy, răng có thể lung lay và cần phải nhổ. Những người bệnh tiểu đường và hút thuốc có nguy cơ mắc bệnh nha chu nhiều hơn.

Khô miệng

Khô miệng làm cho răng, nướu, lưỡi, và các mô miệng khác có cảm giác khô. Khô miệng có thể do tác dụng phụ của thuốc, các vấn đề ở tuyến nước bọt, hóa hoặc xạ trị. Khi miệng khô, răng dễ bị hư hỏng hơn vì không có đủ nước bọt để làm sạch các mẩu thức ăn và a-xít. Các bệnh về nướu và nhiễm trùng khác cũng có thể phát triển.

Các sản phẩm trị khô miệng và thay thế nước bọt hiện có sẵn để làm giảm triệu chứng này. Khuyến khích thân chủ liên hệ với bác sĩ hoặc dược sĩ để tìm hiểu về các tác dụng phụ của thuốc. Các loại kẹo cao su hoặc kẹo bạc hà không đường có chứa zylitol là một giải pháp tốt để kích thích tuyến nước bọt và bảo vệ miệng. Không bao giờ ngậm kẹo có đường để làm ướt miệng.

Ung Thư Miệng

Ung thư có thể xuất hiện bất kỳ nơi nào trong miệng: lưỡi, môi, má, nướu, vòm hoặc sàn miệng, và cổ họng. Thuốc lá và rượu làm tăng nguy cơ phát triển ung thư. Ung thư miệng thường không gây đau ở những thời gian đầu, cho nên chúng ta có thể bỏ qua các triệu chứng cho đến khi cảm thấy đau đớn. Các dấu hiệu cảnh báo ung thư miệng bao gồm:

- các chỗ lỡ loét không lành trong 2 tuần liền;
- các vết sưng, u lồi, hoặc căng phồng;
- các vết trắng hoặc đỏ hoặc chỗ lỡ loét;
- khó nhai hoặc nuốt.

Điều quan trọng là phải cho bác sĩ hoặc nha sĩ kiểm tra khi có chỗ đau nào không lành trong hai tuần.

Năm Bữa Một Ngày – Thêm Nhiều Trái Cây và Rau Củ vào Chế Độ Ăn Uống

Ăn năm bữa trái cây và rau củ mỗi ngày sẽ giúp làm giảm nguy cơ mắc một số loại ung thư nhất định, bệnh tim, đột quỵ, tiểu đường, và các bệnh khác. Dù vậy, nhiều người vẫn không ăn đủ trái cây và rau củ.

Năm khẩu phần là số lượng trái cây và rau củ **tối thiểu** cần phải ăn hàng ngày. Bảy đến mười khẩu phần có thể cần tùy theo độ tuổi, giới tính, cân nặng, và mức độ hoạt động.

Khẩu phần ăn

Ăn nhiều khẩu phần trái cây và rau củ hàng ngày sẽ dễ dàng hơn khi người ta nhận ra các khẩu phần ăn thường ít hơn họ nghĩ. Một khẩu phần ăn là:

- một trái cây cỡ trung bình;
- 1/2 tách trái cây tươi, nấu chín, đông lạnh hoặc đóng hộp (trong 100% nước ép) hoặc rau cải;
- 3/4 tách (6 oz.) 100% nước ép trái cây hoặc rau cải;
- 1/2 tách nước đậu nấu, đóng hộp hoặc đông lạnh (đậu hạt hoặc đậu Hà lan);
- một tách lá rau sống;
- 1/4 tách trái cây khô.

Lời khuyên khi ăn thêm trái cây và rau củ

- Hãy tạo thành thói quen thêm một hoặc nhiều khẩu phần rau củ hoặc trái cây vào mỗi bữa ăn và vào những bữa ăn nhẹ. Dọn món rau trộn vào bữa trưa và một trái táo cho bữa ăn nhẹ xế chiều.
- Để trái cây và rau củ ở nơi bạn có thể nhìn thấy. Cất rau củ đã cắt và rửa sạch ở ngang tầm mắt trong tủ lạnh hoặc để một đĩa trái cây trên bàn.
- Bắt đầu một ngày bằng nước ép 100% trái cây và rau củ.
- Làm cho mọi thứ tươi và hấp dẫn bằng cách trộn trái cây và rau củ có mùi vị và màu sắc khác nhau, như nho đỏ với những miếng dứa, hoặc dưa leo và ớt đỏ.
- Thêm trái cây và rau củ tươi vào thức ăn mà thân chủ đã ăn — như quả mọng và chuối vào sữa chua hoặc bột ngũ cốc, rau củ vào mì ống và bánh pizza, và xà lách, cà chua, hành vào bánh sandwich.
- Trái cây và rau cải đông lạnh phải tươi ngon và có sẵn khi bạn cần. Thêm các rau trộn đông lạnh vào các loại súp hoặc thịt hầm đóng hộp.
- Làm một bữa ăn nhanh gọn bằng trái cây đông lạnh.
- Thêm trái cây lên trên loại kem ít chất béo.
- Đông lạnh các loại rau thừa để thêm vào các món hầm.

Nếu người ta chỉ cần có thay đổi là ăn thêm 5 hoặc nhiều hơn khẩu phần rau củi và trái cây hàng ngày thì tỷ lệ ung thư có thể giảm đi ít nhất 20%.

Harvard School of Public Health Study

Đủ Tiền Ăn Năm Bữa Một Ngày

Ăn đủ rau củ và trái cây không có nghĩa là phải tiêu nhiều tiền. Rau củ và trái cây thường rẻ so với lượng dinh dưỡng lành mạnh mà chúng mang lại.

- So sánh nhãn hiệu các loại thức ăn đóng hộp và đông lạnh để có chọn lựa tốt nhất.
- Mua trái cây và rau củ giảm giá và theo nguyên tắc mùa nào thức ăn nấy.
- Mua các loại trái cây và rau củ đông lạnh và đóng hộp. Chúng thường rẻ tiền hơn.

Giữ các thứ được tươi

Khuyến khích thân chủ mua cả trái cây, rau củ và nước ép tươi lẫn đóng hộp hoặc đông lạnh (tốt nhất là ở dạng xi-rô nhẹ hoặc nước). Dùng các thứ tươi trước và để dành các thứ đóng hộp để dùng cho những ngày còn lại trong tuần. Mua cả hai loại trái cây và rau củ tươi, chín và chưa quá chín. Ví dụ, mua cả hai loại chuối vàng và xanh để loại chuối chưa quá chín có thể giữ được thêm trong vài ngày và sẵn sàng để ăn sau khi đã dùng hết loại chín.

Ăn Rau Củ Có Màu Sắc Đa Dạng

Những năm gần đây, các nhà khoa học bắt đầu hiểu rằng màu sắc của thực phẩm nói lên một điều gì đó về giá trị dinh dưỡng. Các loại trái cây và rau củ nhiều màu sắc cung cấp nhiều loại vitamin, khoáng chất, chất xơ, và hóa chất mà cơ thể dùng để duy trì sức khỏe và năng lực, chống lại các tác động của lão hóa, và giảm nguy cơ mắc một số bệnh ung thư và và bệnh tim.

Một trong những cách tốt nhất để giữ cơ thể khỏe mạnh là cố gắng ăn các loại trái cây và rau củ có màu sắc khác nhau hàng ngày.

Màu xanh/Màu tía: trí nhớ, sức khoẻ khi về già, và đường tiết niệu.
Đỏ: tim, trí nhớ, đường tiết niệu
Xanh lá: thị lực, xương và răng chắc khỏe
Vàng/Cam: tim, thị lực, hệ thống miễn dịch
Trắng: tim và duy trì lượng cholesterol lành mạnh

Bảng Màu Các Loại Trái Cây và Rau Củ

ĐỎ	CAM/VÀNG	XANH LÁ	XANH/TÍA	TRẮNG
Táo đỏ	Táo vàng	Táo xanh	Quả mâm xôi	Chuối
Củ cải đường	Quả mơ	A-ti-sô	Cây việt quất	Bông cải
Bắp cải đỏ	Bí đỏ	Măng tây	Cà tím	Tỏi
Anh đào (sơ-ri)	Dưa đỏ	Bơ	Quả vả	Gừng
Man việt quất (quả mọng)	Cà rốt	Đậu xanh	Dâu tháng sáu	Củ cải Mê-hi-cô
Bưởi hồng	Bưởi	Bông cải xanh	Mận	Nấm
Nho đỏ	Chanh	Cải bru-xen	Mận khô	Củ hành
Ớt đỏ	Xoài	Bắp cải xanh	Nho tía	Củ cải vàng
Quả lựu	Quả xuân đào	Dưa leo	Nho khô	Khoai tây
Khoai lang đỏ	Cam	Nho xanh		Củ cải
Củ cải	Quả đào	Dưa bở ruột xanh		
Quả mâm xôi	Lê	Quả kiwi		
Cây đại hoàng	Ớt vàng	Rau diếp		
Dâu tây	Dứa	Chanh lá cam		
Cà chua	Bí rợ	Hành lá		
Dưa hấu	Bí vàng	Đậu Hà Lan		
	Bắp ngọt	Ớt xanh		
	Khoai lang	Rau bi-na		
	Quýt	Bí xanh nhỏ		
	Cà chua vàng			

Thân chủ gặp khó khăn khi ăn

Nhai khó

Các vấn đề về nhai có thể là do răng hoặc các chứng đau miệng khác. Khuyến khích thân chủ đi nha sĩ vì có nhiều vấn đề có thể chữa được. Khuyến khích thân chủ thử:

- nấu tất cả thức ăn cho đến khi mềm và hết dai;
- cắt thức ăn thành miếng nhỏ và ăn chậm rãi.

Khẩu phần:

- nước trái cây và rau củ;
- trái cây mềm đóng hộp;
- rau nghiền và nhuyễn;
- thịt xay hoặc cắt nhỏ thay cho cả miếng thịt;
- trứng, sữa chua, bánh putđinh và súp (không bao giờ ăn trứng sống);
- ngũ cốc nấu, cơm, bánh putđinh và bánh mềm nhỏ;
- thức ăn trộn với nước sốt để làm chúng mềm và dễ nhai.

Ăn không ngon miệng

Thân chủ có thể không muốn ăn do giảm khả năng nếm hoặc ngửi, do thuốc, trầm cảm, đau răng, hoặc táo bón. Khuyến khích thân chủ thử:

- trao đổi với bác sĩ;
- ăn 4-6 bữa nhỏ mỗi ngày;
- tăng mức độ hoạt động (nếu có thể);
- chọn thức ăn tốt cho sức khỏe, nhiều ca-lo, nhiều protein hoặc uống thêm các thức uống cân bằng dinh dưỡng;
- ăn nhiều khi thấy ngon miệng nhất;
- cho thêm gia vị và/hoặc thảo dược để tăng hương vị.

Chứng nuốt khó

Chuẩn Bị Thức Ăn

Các loại thức ăn có thể gây khó khăn cho thân chủ mắc chứng nuốt khó bao gồm các loại bời rời, to hoặc dính:

Thức ăn bời rời	Thức ăn to hoặc dính
Bánh mì khô; bánh quy giòn	Bánh mì trắng tươi
Khoai tây chiên hoặc quả hạch	Bơ đậu phộng
Bột táo nghiền, lỏng	Khoai tây nghiền sơ
Cơm trắng	Chuối
Ngũ cốc nóng, lỏng	Đậu chiên lại
Thịt nghiền sơ	Ngũ cốc nguyên cám
Bắp hoặc đậu nấu	Khúc thịt thô
	Rau sống và một số trái cây

Thức ăn có thể đặc hoặc lỏng tùy theo yêu cầu riêng của mỗi người. Nhiều loại thức ăn có thể được dùng để thay đổi một chất lỏng thành một chất đặc khác. Số lượng chất làm đặc cần thiết để đạt đến độ đặc nhất định tùy thuộc vào thức ăn cần làm đặc và chất làm đặc được dùng.

Để làm đặc thức ăn, thêm:	Để làm lỏng thức ăn, thêm
Ngũ cốc dành cho trẻ em	Nước luộc thịt
Vụn bánh mì	Nước canh thịt
Bột bắp	Nước thịt
Ngũ cốc nấu (kem lúa mì hoặc gạo)	Nước ép trái cây
Hỗn hợp sữa trứng	Gelatin lỏng có mùi thơm
Vụn bánh quy Graham	Bơ/bơ thực vật nóng chảy
Nước thịt	Sữa (nóng hoặc nguội)
Khoai tây nghiền/bột khoai tây ăn liền	Sữa chua không đường
Bột gelatin không mùi	Súp nghiền đã lọc lấy nước
Thức ăn trẻ em: trái cây, thịt, rau cải	
Vụn bánh quy mặn	
Nước xốt thường (trắng, phó mát, cà chua)	

Lời khuyên làm cho thức ăn dễ nhai và dễ nuốt

- Để tránh hình thành lớp vỏ cứng trên mặt hoặc quanh mép thức ăn, nấu thức ăn trong loại nồi hầm có nắp đậy. Để làm món trứng khuấy mềm, nên chưng cách thủy.
- Để giữ ẩm thịt và cá, nấu với nước cà chua ép hoặc súp cà chua.
- Để làm món thịt nghiền, trước tiên làm ráo thịt đã nấu mềm. Đặt thịt vào máy chế biến thức ăn hoặc máy xay để tạo một loại bột nhão. Thêm chất lỏng nóng (nước luộc thịt) vào bột nhão để làm lỏng đến độ mong muốn.

Những lời khuyên chung khi giúp thân chủ mắc chứng khó nuốt ăn uống

- Để cho họ nhìn thấy, ngửi và nếm được thức ăn, nhằm kích thích nước bọt tiết ra và để tạo sự thèm ăn trước khi bắt đầu ăn.
- Tránh cho họ nói chuyện trong khi ăn.
- Đặt thức ăn ngay giữa lưỡi, và đẩy lưỡi xuống (như vậy sẽ giúp lưỡi không bị lui vào trong miệng và làm cản trở thức ăn nuốt vào).
- Quan sát kỹ để nhận biết khi thức ăn bị ứ lại trong miệng. Nếu xảy ra tình trạng này, lấy ngay thức ăn ra khỏi miệng và bảo thân thủ ăn chậm lại hoặc "móc lưỡi" nếu có thể.
- Bạn có thể cần phải nhắc nhở thân chủ nuốt thức ăn bằng những câu như "nhai kỹ nào", "nuốt nữa đi", "nín thở khi nuốt thức ăn", và "hắng giọng xem nào".

Thêm calo

Thông thường, việc ăn đủ lượng calo có thể là mối quan tâm của thân chủ mắc chứng nuốt khó. Dưới đây là một số thực đơn và công thức chế biến mẫu.

Thực đơn mẫu

Ăn sáng	Cà phê hoặc trà đậm; ngũ cốc thích hợp (như cháo đặc hoặc bánh gạo ăn với đường nâu và kem đánh)
Giữa buổi sáng	Nước ép đặc, sữa chua mịn nguyên kem, sữa trứng khuấy
Bữa trưa	Súp đặc, khoai tây nghiền, rau bi-na nghiền nhừ, trái cây nghiền
Bữa xế	Cà phê đậm, trà, bánh ngọt mềm, và bánh quy
Buổi chiều	Súp đặc, thịt nghiền, cháo khoai tây, rau luộc mềm, trái cây (chuối hoặc trái cây ngâm), trà đậm
Buổi tối	Nước ép đặc

Công thức chế biến

Trái cây khuấy

Đổ vào máy xay 1-1/2 tách trái cây tươi, đông lạnh, hoặc đóng hộp với một tách sữa béo. Trộn cho tới khi mịn.

Trái cây trộn

Đổ vào máy khuấy ¼ tách nước táo, ¼ tách nước cam, và 1 tách đào hoặc lê đóng hộp. Trộn cho tới khi mịn.

Thức uống trộn nhiều protein

Đổ vào máy khuấy 1 tách sữa chua mùi trái cây và một tách sữa béo với trái cây tươi đã gọt vỏ hoặc trái cây mềm đóng hộp và 1 tách phó mát đã gạn kem. Trộn cho tới khi mịn.

Bánh phó mát đã gạn kem

Trộn ¼ tách phó mát đã gạn kem với 3 muỗng canh trái cây trẻ em. Để lạnh.

Súp kem rau củ

Đổ vào máy xay ½ tách rau nấu đã nghiền hoặc rất mềm; ½ tách sữa béo, kem, hoặc sữa chua không đường, 1 muỗng trà bơ thực vật, muối, bột hành, và bột ngò tây khô đã nghiền cho vừa ăn Trộn đến độ đặc mong muốn.

Lời Khuyên Để Có Một Đêm Ngon Giấc

Nếu bạn đang gặp vấn đề về giấc ngủ (không thể ngủ, thức giấc thường xuyên, cảm thấy ngủ không ngon khi thức dậy vào buổi sáng) hoặc đơn giản là muốn tăng chất lượng và lượng giấc ngủ, hãy thử những kỹ thuật sau.

- Ấn định một giờ thường xuyên để đi ngủ và thức dậy vào buổi sáng.
- Chỉ dùng giường để ngủ; thời gian nằm nướng trên giường có thể làm vụn giấc ngủ.
- Tránh những giấc ngủ ngắn, đặc biệt vào buổi chiều tối.
- Tập thể dục buổi sáng là tốt nhất. Tuy nhiên, nếu không thể tập thể dục vào buổi sáng thì tập trước bữa ăn tối. Một điểm năng lượng thấp sẽ đến vài giờ sau khi tập thể dục; lúc đó giấc ngủ sẽ đến dễ dàng hơn. Tuy nhiên, việc tập thể dục gần giờ đi ngủ lại có thể làm tăng sự tỉnh táo.
- Tắm nước nóng khoảng một tiếng rưỡi đến hai tiếng trước giờ đi ngủ. Điều này sẽ làm thay đổi nhiệt độ trung tâm của cơ thể và giúp con người dễ buồn ngủ và ngủ liên tục hơn. Đi tắm gần giờ đi ngủ cũng có thể làm tăng sự tỉnh táo.
- Làm chuyện gì đó thư giãn trong nửa tiếng trước giờ đi ngủ. Đọc sách báo, thiền định, hoặc đi dạo đều là các hoạt động thích hợp.
- Giữ phòng ngủ tương đối mát mẻ, thông gió tốt, và hoàn toàn tối nếu được.
- Ăn các bữa ăn nhẹ và sắp xếp bữa ăn tối trước giờ đi ngủ từ bốn đến năm tiếng. Một bữa ăn nhẹ như trái cây hoặc một lát thịt gà tây có thể giúp dễ ngủ. Một bữa ăn no trước giờ đi ngủ có thể có tác dụng ngược lại.
- Tránh uống nước trước giờ đi ngủ để giấc ngủ không bị quấy rầy bởi nhu cầu tiểu tiện.
- Tránh chất ca-fe-in trước giờ đi ngủ. Tránh uống các loại nước giải khác có cồn trước giờ đi ngủ.
- Nếu bạn vẫn thức sau khi cố ngủ trong 20 phút, hãy sang một phòng khác và đọc tạp chí, hoặc làm một hoạt động yên lặng trong ánh sáng mờ cho đến khi cảm thấy thật buồn ngủ. Tránh xem tivi hoặc dùng đèn sáng.
- Nếu có một nỗi lo cụ thể làm bạn thức, hãy cố nghĩ đến vấn đề qua hình ảnh thay vì lời nói. Phương pháp này có thể làm cho bạn ngủ nhanh hơn và thức dậy với ít phiền não hơn.
- Tinh dầu cây oải hương tạo sự trầm tĩnh dẫn đến giấc ngủ.
- Mang vớ khi lên giường.
- Tránh dùng các đồng hồ báo thức quá ồn ào.
- Đi ngủ càng sớm càng tốt.
- Giảm cân.

Động tác co duỗi

Sự mềm dẻo là cần thiết để thực hiện các công việc cần khom người, nâng vật nặng, xoay người và với tay. Các cơ bắp sẽ nhỏ lại hoặc yếu đi nếu ta không dùng chúng. Nếu cơ bắp của bạn không mềm dẻo, bạn có nguy cơ bị giãn hoặc rách cơ, rất đau đớn. Động tác co duỗi sẽ giữ cho bạn một vóc dáng tốt, giữ các khớp hoạt động, và tránh các tổn thương.

Các lời khuyên khi thực hiện động tác co duỗi

- Bạn nên khởi động làm nóng cơ thể trước khi thực hiện động tác co duỗi vì nó sẽ làm tăng sự lưu thông máu trong cơ thể và các cơ bắp của bạn sẽ linh hoạt hơn.
- Nếu bạn không thể khởi động, hãy thực hiện động tác co duỗi sau khi tắm nước nóng. Các bắp thịt của bạn sẽ mềm dẻo hơn và dễ tiếp nhận việc co duỗi.
- Bắt đầu với các bài tập khởi động từ từ vận động tất cả các khớp (như xoay cổ tay, gấp cánh tay, và quay tròn vai).
- Thực hiện các động tác co duỗi trước và sau khi tập thể dục hoặc tập động tác co duỗi 2-3 lần một tuần. Bạn chỉ mất 5 đến 10 phút và bạn có thể tập bất cứ khi nào bạn thấy thoải mái.
- Không bao giờ nhảy khi thực hiện động tác co duỗi vì nó có thể làm hại cơ bắp.
- Giữ động tác duỗi thẳng trong 15 đến 20 giây. Bạn có thể cảm thấy hơi khó chịu, nếu bạn cảm thấy đau thì phải dừng bài tập duỗi thẳng.
- Nhớ thở đều, đừng nín thở.

Đừng tập các bài tập co duỗi ngay khi mới thức dậy. Đó là lúc mà bạn dễ bị sái cơ bắp nhất.

Thể dục nhịp điệu dưới nước và bơi lội rất tốt cho việc tăng sự mềm dẻo. Nước ấm giúp làm thư giãn cơ bắp và giảm lực kéo, cho phép phạm vi vận động rộng hơn.

Xem trang kế tiếp để biết một số bài tập co duỗi mẫu.

Các Bài Tập Co Duỗi

Co duỗi hai bên cổ

1. Ngồi hoặc đứng, hai cánh tay thả lỏng hai bên.
2. Nghiêng đầu sang hai bên, đầu tiên bên này, sau đó đến bên kia.
3. Giữ trong 5 giây, thư giãn, và lặp lại 1-3 lần.

Co duỗi phía sau cổ

1. Ngồi hoặc đứng, hai cánh tay thả lỏng hai bên.
2. Nhẹ nhàng cúi đầu về phía trước để làm căng phần sau cổ.
3. Giữ trong 5 giây, thư giãn, và lặp lại 1-3 lần.

Co duỗi một bên vai và mé sau cánh tay trên

1. Đứng hoặc ngồi và đặt bàn tay phải lên vai trái.
2. Dùng tay trái kéo khuỷu tay phải ngang qua ngực về phía vai trái, và giữ trong 10 đến 15 giây, thư giãn, và lặp lại với phía bên kia.

Co duỗi vai, giữa lưng, cánh tay, bàn tay, ngón tay, cổ tay

1. Đan các ngón tay lại và đưa lòng bàn tay ra ngoài.
2. Duỗi cánh tay về phía trước, ngang vai
3. Giữ 10 đến 20 giây, thư giãn, và lặp lại.

Co duỗi cơ tam đầu, phần trên vai, eo

1. Gập nhẹ đầu gối lại.
2. Đứng hoặc ngồi, hai cánh tay đưa lên trên đầu.
3. Dùng bàn tay giữ khuỷu của cánh tay đối diện.
4. Kéo nhẹ khuỷu ra sau đầu, đồng thời từ từ nghiêng người cho đến khi bạn cảm thấy căng nhẹ.
5. Giữ 10 đến 15 giây, thư giãn, và lặp lại với bên đối diện.

Co duỗi phần giữa lưng

1. Đứng, hai tay chống lên hông.
2. Nhẹ nhàng vặn eo cho đến khi cảm thấy căng. Hơi gập nhẹ đầu gối.
3. Giữ 10 đến 15 giây, thư giãn, và lặp lại với bên đối diện.

Co duỗi phần trước đùi (cơ bốn đầu)

1. Đứng cách tường một chút và đặt bàn tay trái lên tường để tựa.
2. Đứng thẳng, nắm lấy phần trên bàn chân trái bằng tay phải.
3. Kéo gót chân về phía mông.
4. Giữ trong 20 giây, thư giãn, và lặp lại với bên kia.

Co duỗi bắp chân

1. Đứng xa tường một chút và dựa vào tường bằng cẳng tay, dựa đầu lên các bàn tay.
2. Đưa bàn chân phải ra trước, cong chân, chân trái duỗi thẳng về phía sau.
3. Từ từ di chuyển hông về trước cho đến khi bạn cảm thấy căng bắp chân trái.
4. Giữ gót trái chạm đất và các ngón chân đưa thẳng về trước.
5. Giữ căng 10 đến 20 giây. Đừng nảy lên hoặc nín thở.
6. Lặp lại với bên kia.

Co duỗi phần trong đùi, háng

1. Đứng, hai chân hướng thẳng về trước, hơi rộng hơn vai. Nếu cần, nắm lấy vật gì đó (ghế, v.v...) để giữ thăng bằng.
2. Gập nhẹ đầu gối phải và di chuyển hông trái xuống dưới về hướng đầu gối phải.
3. Giữ 10 đến 15 giây, thư giãn, và lặp lại với bên kia.

Co duỗi bên hông, gân kheo

1. Ngồi trên sàn nhà, chân phải duỗi thẳng về trước.
2. Gập chân trái, vắt chéo bàn chân trái, đặt bên ngoài đầu gối phải.
3. Kéo đầu gối trái ngang người về phía vai đối diện.
4. Giữ 10 đến 20 giây, thư giãn, và lặp lại với bên kia.

Co duỗi phần dưới lưng, bên hông, và cổ

1. Ngồi trên sàn nhà, chân trái duỗi thẳng ra trước.
2. Gập chân phải, vắt chéo bàn chân phải, đặt bên ngoài đầu gối trái.
3. Gập khuỷu tay trái và đặt bên ngoài đầu gối phải.
4. Đặt bàn tay phải lên sàn nhà, phía sau hông.
5. Quay đầu về phía vai phải, xoay thân trên qua phải.
6. Giữ 10 đến 15 giây, thư giãn, và lặp lại với bên kia.

Co duỗi vai, cánh tay, bàn tay, bàn chân và mắt cá

1. Nằm trên sàn nhà, duỗi thẳng tay qua khỏi đầu, chân duỗi thẳng.
2. Vươn cánh tay và chân về các hướng đối diện.
3. Duỗi 5 giây, thư giãn.

Khuyến Khích Thân Chủ Hoạt Động Thể Chất

Nhiều người bị thiểu năng ở mức độ nào đó hoặc mắc bệnh mãn tính cho rằng đã quá trễ để thay đổi. Tuy nhiên, có bằng chứng khoa học thuyết phục rằng ít khi quá trễ để lựa chọn cách sống lành mạnh để tác động một cách tích cực, và thường là lớn lao, đến sức khỏe thể chất, tình cảm, và tinh thần của một người.

> Nhiều người có thể chất yếu đuối do không vận động có thể nhân đôi hoặc hơn nữa sức mạnh của họ qua những bài tập đơn giản trong một thời gian khá ngắn. Với một số người, điều đó có nghĩa là sự khác biệt giữa việc tự đứng lên khỏi ghế hoặc nhờ người khác giúp đỡ. Trong một nghiên cứu, một số người 80 tuổi hoặc già hơn đã chuyển từ khung tập đi sang chống gậy sau khi tập các bài tập cơ bắp đơn giản chỉ trong mười tuần.
>
> The National Institute on Aging

Tăng cường các hoạt động có thể giúp thân chủ:

- giữ cơ bắp và xương chắc khỏe;
- tăng sức mạnh và sự độc lập;
- bớt lệ thuộc vào gậy; và
- giảm nguy cơ gãy xương và các tổn thương khác, hoặc phục hồi nhanh hơn khi bị thương.

Các hoạt động dẻo dai (aerobic) thường xuyên có thể giúp thân chủ:

- giảm hoặc duy trì trọng lượng;
- củng cố tim, hạ huyết áp và cholesterol;
- giữ các khớp hoạt động và giảm đau đớn do viêm khớp;
- giảm căng thẳng và là tâm trạng hưng phấn;
- có thêm năng lực; và
- gặp các bạn mới bằng cách tham gia một lớp hoặc nhóm đi bộ.

Vai trò của chăm sóc viên trong hoạt động thể chất của thân chủ

Vai trò chăm sóc viên của bạn là giúp thân chủ duy trì các hoạt động thể chất càng nhiều càng tốt. Điều này có nghĩa là:

- cho thân chủ thêm thời gian để họ tự làm việc;
- có hiểu biết tốt về những lợi ích chính trong việc duy trì hoạt động;
- giáo dục thân chủ về nhiều lợi ích khi duy trì hoạt động;
- làm gương trong cách chọn lựa những hoạt động tốt cho sức khỏe và hoạt động thể chất; và
- khuyến khích thân chủ nói chuyện với nhân viên y tế của họ về vấn đề này và các bước họ có thể tiến hành để duy trì hoặc tăng cường hoạt động thể chất.

Các Nguồn Trợ Giúp Bổ Sung

Một tập sách rất hay, miễn phí, cho các ví dụ và minh họa về cách tập các bài tập tăng cường, dẻo dai, cân bằng, và linh hoạt là "*Exercise: A Guide from the National Institute on Aging*". Có thể xem ở trang web: **http://www.niapublications.org/exercisebook/index.asp** hoặc gọi 1-800-222-2225.

Bản Hiệu Đính

Những Qui Tắc Cơ Bản về Chăm Sóc

Bảng Chú Giải Thuật Ngữ

A

Từ	Định nghĩa
Bo Rơi	Bo hoac rời bo một người không co cach hoac khả năng tư cham sóc
Bụng	Phần nưa thân dưới của cơ thể
Ngược Đãi	Một hanh động hay không phải hanh động co chu y gây hại
Chăm chú lắng nghe	Cách lắng nghe hoàn toàn tập trung đến người khác vàchắc chắn hiểu những điều họ nói
Sinh Hoạt Hàng Ngay (ADLs)	Các hoat động cham sóc ca nhân hàng ngày, bao gồm tắm rửa, đi vệ sinh, mac quần áo, chải chuốt, vệ sinh, đi đứng va ăn uống
Trông Nom	Cung cấp hay thực hiện điều gì cho người nào
Chỉ Thị Y Tế	Những tài liệu giải thích nguyện vọng của một người liên quan đến những quyết định y tế phải được thực hiện trong trường hợp người này mất khả năng quyết định cho họ
Adult Family Home	Nha nội tru đươc cấp phép cham sóc 24 giờ từ 2 đến 6 người
Ủng Hộ	Ho trơ hoặc hành động vì ai đo hay một điеu gì đó
Lão Hóa	Tiến trình gia đi ve mặt the chất va tinh thần
AIDS (Hội Chứng Liệt Kháng)	Bệnh tấn công lên hệ miễn dịch, ngăn chặn cơ thể chống lại sư lây nhiễm
Lây Lan Qua Không Khí	Tiếp xuc với vi trùng qua đương không khí
Dị Ứng	Tình trang nhạy cảm va phản ứng mạnh đối với một số chất (như một so thức ăn, phấn hoa, côn trùng đot)
Bệnh Alzheimer	Bệnh suy thoai não tiến triển, tác động đến trí nhớ, sư phán đoán va tính cách
Sư Di Chuyen	Tiến trình đi hoặc di chuyển

Hiến Xác	Y nguyen trước khi lìa đời, nêu ro phần cơ the nào có the đươc sử dụng sau khi chết cho mục đích cấy ghép hay khảo cứu
Cơ Thể Học	Cấu trúc cơ thể
Ẩn Danh	Không cho biết tên hay danh tính
APS	Adult Protective Services (Cơ Quan Bảo ve Ngươi Lớn), một đơn vị thuoc DSHS tiếp nhận những cuộc gọi đến va điều tra những dấu hieu lạm dụng ơ nhà riêng hay căn ho của một ngươi
Sự Hít Vào	Hít phải vat rắn hay chất lỏng vào phổi
Sự Hành Hung	Sự tấn công người bất hợp pháp
Quyết Đoán	Xử sự tự tin, không sợ nói những điều mình muốn hay tin tưởng
Đánh Giá	Thu thập thông tin để quyet định giúp đơ các nhu cau của thân chủ
Bản Đánh Giá Chi Tiết	Một phần trong ke hoach cham sóc của DSHS mo tả ưu khuyết điểm, và sở thích cham sóc cua thân chủ, va cung cap những hướng dẫn cụ the cho chăm sóc viên
Thiết Bị Trợ Giúp	Công cu giúp thực hiện một công việc va duy trì hoặc lấy lại sự đoc lập
Bệnh Tư Kỷ	Bệnh cua não, co the gây tổn thương tram trọng tới kha năng ngôn ngư hay quan he với ngươi khác

B

Vi Khuẩn	Vi sinh vật (vi trùng), có the gây ra bệnh tật
Baseline	La “mưc hoạt động bình thường” của một người (về mặt thể xác, tình cảm, tinh thần, và xã hội)
Nam Yên Một Chỗ Trên Giường	Ốm liệt giường
Bedpan	Bo dùng đe đựng nước tiểu và/hay phân khi nằm trên giường
Niềm Tin	Ý kiến, cam nghĩ và quan điem ca nhân
Thanh Kiến	Y kiến anh hương đen xét đoán cua bạn
Hiểm Họa Sinh Học	Mối nguy hại gây ra bơi vài loại sinh vật va/hoặc chat thải của chúng
Rối Loan Cam Xúc Lưỡng Cực	Còn được goi là chứng hưng-trầm cảm, một roi loạn cảm xúc gay ra nhưng cơn kích động, hưng phấn va nhưng cơn buồn phiền hoặc trầm cảm
Bọng Đái	Cơ quan hình túi chứa nước tiểu trước khi bài tiết ra ngoài
Mầm Benh Lây Qua Đường Máu	Bệnh gay ra vi trùng lây truyền khi tiếp xúc với máu

Huyết Áp (BP)	Áp lực len thành mạch máu khi tim đang bơm máu
Boarding Home	Cơ sở nội tru rộng hơn, đươc cap phép chăm sóc tư 7 người trở lên
Chăm Sóc Cơ Thể	Giúp thân chu tap the dục, chăm sóc da, bao gồm bôi kem dưỡng da hoặc thuốc mỡ không kê toa va thay băng khô
Ngôn Ngư Cơ Thể	Cách giao tiếp bang dang điệu, cư chỉ, nét mat va ánh mắt
Cách Vận Dụng Cơ Thể	Cách nâng nhấc để tránh bị tổn thương
He Thống Của Cơ Thể	Cách cơ thể hoat động để thực hiện các chức năng thiết yếu. Một ví dụ có thể là hệ hô hấp với trái tim, các mạch máu và máu
Phần Lồi Xương	Các nơi trên cơ the co xương nam gần be mặt da và nho ra, như xương khuyu tay, đầu gối va vai
Đại Tiện	Qua trình loại bo phan khỏi cơ thể
Brainstorming	Trình bay giải pháp khả thi để giải quyet một van đe
Kiệt Sức	Tình trang suy nhươc the chất, tâm ly va tinh thần

C

CPR (Hồi Sức Tim-Phổi)	Thu tục sơ cứu đối với trường hợp ngưng tim, ngưng ho hấp đột ngột
Calorie	Đơn vị đo lường năng lượng do thực phẩm cung cấp
Ung Thư	Te bào bị bệnh va phat triển không the kiểm soát đươc, lây lan va hủy hoại các cơ quan va mo khỏe mạnh
Gậy	Thanh giư thăng bang va đỡ trọng lượng khi đi bộ
Chất Bột	Chất cung cấp năng lượng cho cơ thể
Tim-Mạch	Liên quan đến tim, máu va mạch máu
Bệnh Tim Mạch	Bất cư benh nào ảnh hương tới tim hay mạch máu trong cơ the, còn được gọi la bệnh tim
Chăm Soc Viên	Người cung cấp dịch vu cham sóc, ho trợ va giúp đỡ ca nhan cho ngươi khác
Care Plan	Bản ghi mọi việc nhóm chăm soc phải làm đe trợ giúp thân chủ
Cơ Sơ Cham Sóc	Nơi ơ của thân chủ (nha chăm sóc người lớn, nha an dương, hay tại gia)
Nhóm Chăm Sóc	Tất ca những ngươi chăm sóc cho thân chủ, bao gồm chuyên gia, người ba con va ngươi đươc cham sóc

Nhân Viên Thụ Lý Ho Sơ	Người giúp thân chủ định ro những dịch vụ cần thiet, ghi vào kế hoach chăm sóc va quản lý dịch vụ chăm sóc thường xuyên
Đục Thủy Tinh Thể	Mơ thấu kính của mắt
Te Bào	Đơn vị cơ bản của sinh vật
Thuộc não	Liên quan tới não
Tai Biến Mạch Máu Não (CVA)	Xảy ra khi nghẽn mạch máu não do máu đông, tắc động mach hay xuất huyết nao, cũng gọi la đột quỵ hay liệt nao
Hóa Chat	Một chat hay hợp chat
Hiểm Họa Hóa Chất	Sản phẩm co chứa thành phần độc hại
Hóa Trị Liệu	Điều trị bang thuốc; phan lơn là để chưa ung thư
Choking	Thực phẩm, đồ vật hay bị viêm sưng lam tac nghẽn khí quản dẫn đến phổi
Cholesterol	Chất béo tìm thấy trong mo va mau của cơ thể
Bệnh Phổi Tắc Nghen Mãn Tính (COPD)	Một bệnh trạng tien triển va không the đảo ngươc đươc cua he ho hap, lam cho kho thơ do phoi co van đề
He Tuần Hoàn	Tim, mạch máu, máu và tất cả những cơ quan bơm và mang máu cùng các chất dịch khác đi khap cơ thể
Thân Chủ, Bệnh Nhân	Trọng điểm của nhóm chăm sóc, người cần sư trợ giúp
Nhận Thức	Suy nghĩ, quá trình nhận biet bằng trí óc
Suy Yếu Nhận Thức	La bệnh làm cho một người kho co the xử ly thông tin
Hợp Tác	Hai hay nhiều người cộng tác vơi nhau vì một mục đích nhất định
Hậu Môn Giả	Một lo hơ trên bụng, nối với ruột đe dan phân thải ra ngoài
Bất Tỉnh	Không tỉnh táo, không co kha năng phan ưng
Commode	Ghế di đong gắn bo tieu tiểu để đựng nước tiểu và/hay phân; dùng thế cho nhà vệ sinh
Bệnh Truyền Nhiem	Bệnh lây truyền tư người nay sang người khác
Giao Tiếp	Trao đổi thông tin bang cách nói chuyện, ghi chép, cử chỉ hay hoạt động
Bảo Mat	Không tiet lo bat ky thông tin ca nhân nào
Sự Rối Loạn	Tinh thần không chắc chắn hay ro rang
Suy Tim Xung Huyết (CHF)	Tim không đu manh đe bơm máu khắp cơ the va bơm yếu đến nỗi máu chảy ngược vao tĩnh mạch va các cơ quan trong cơ thể

Chấp Thuận	Cho phép
Táo Bón	Đi cầu kho hoac đau đớn, phân cưng
Truyền Nhiễm	De lay truyền từ ngươi này sang ngươi khác
Nhiễm Bẩn	Vùng hay một vật chứa đầy vi trùng
Sự Co Cứng	Khi mô cơ rút ngắn lại bởi vì cơn co thắt hay liệt, vĩnh viễn hay tạm thơi
Nhiễm Bẩn Chéo	Khi vi trùng từ thức ăn song hoặc bị nhiễm trung xam nhập vào loại thức an khác chưa nau chín hoặc hâm lại trước khi ăn
CRU	Complaint Resolution Unit (Cơ Quan Giải Quyết Khiếu Nại), một đơn vị của DSHS tiếp nhận những cuộc goi và điều tra nhưng dấu hieu lạm dung khả nghi trong nha chăm sóc người lớn, nha an dưỡng hay bệnh xa
Cái Nạng	Vật đỡ dung để giúp cho việc đi bộ, gan vao vừa dươi nách va thường dung theo cặp đôi
Gợi Ý/Ra Hiệu	Nhắc nhở hay ra dấu cho ai đo
Nen Tảng Văn Hóa	Nhưng đặc điểm về thái độ và hành vi của mot nhóm người hay to chức nhat định, bao gồm những quan điểm về thực phẩm, trang phục, tôn giáo, quan hệ và vai trò trong gia đình
Phong Tục, Tập Quán	Thông le hoac tín ngưỡng lau đời, cach thức lam việc

D

Vùng Nguy Hiểm	Vùng nhiệt đo thích hợp cho vi trùng phát triển nhanh khi nhưng thức an co nguy cơ o nhiễm cao được giữ ở nhiệt đo này
Đi Tiêu	Đào thải chất cặn bã ở ruột
Sư Thoái Hoa	Suy giảm tư tình trạng bình thương hoặc tình trạng trước đó
Mất Nước	Không đu chất lỏng trong cơ thể
Mất Trí	Mat chưc nang trí tuệ kèm theo những thay đổi tính cách
Bệnh Mất Trí	Các bệnh gây mất chức năng trí tuệ; bao gồm: bệnh Alzheimer, tai biến mạch máu não, Parkinson, co giật (bệnh Huntington), benh Pick, bệnh tâm than tư AIDS, bệnh Jacob-Cruetzfelt, bệnh tâm thần do nghiện rượu (bệnh Korsakoff)
Thao Dien	Trình diễn
Phu Nhan	Tư chối chap nhan

Hàm Răng Giả	Răng gia hay răng nhân tạo dùng để thay the một số hay toan bo răng của một ngươi; co the được mo ta là một phần hay toàn bo, hàm trên hay hàm dưới
Trầm Cam	"Tâm trang kém", co the cho thay sư mất hứng thu với các hoạt động thông thường hoac thay đổi về vị giác hay giấc ngủ, co thể biểu hiện cam giác that vọng, vô dụng hay y nghĩ tư tư
Ha Bì	Lớp ben trong cua da
Developmental Disabilities	Tình trạng xảy ra trước tuổi 18, có thể kéo dài suốt đời một người va han che họ rất nhieu trong một số các lãnh vực này: tự chăm sóc, giao tiếp, học tập, vận động; và/hay tự định hướng. Chẳng han như hội chứng bệnh Down, liệt não va bệnh tự kỷ
Tiểu Đường	Loại 1— bệnh man tính của hệ nội tiết, tụy tạng tiết ra ít hay không tiết insulin Loại 2—Tụy tạng tiet ra insulin nhưng cơ thể không sư dụng thích hơp
Chẩn Bệnh, Định Bệnh	Định danh bệnh hay tình trạng sức khỏe
Tiêu Chảy	Lương phan lỏng qua mức
Chuyên Gia Dinh Dưỡng	Chuyên gia y te chuyên ve lập kế hoach cho các bữa ăn va che biến thưc ăn
Sư Tiêu Hóa	Tiến trình của cơ the giúp chuyển hóa thưc ăn ve mat cơ học va hóa học, va chuyen thành dạng co the vao dòng mau va được sư dụng bơi te bào
He Tiêu Hóa	Nhóm các cơ quan trong cơ thể thực hien quá trình tiêu hóa, gồm miệng, bao tử, và ruột
Tiếp Xúc Trực Tiếp	Lây nhiễm trực tiếp tư người nay sang người khác
Thiểu Năng	Thiếu một hay nhiều năng lưc thể chất hay tinh thần thông thương cua con người
Bệnh Tật	Rối loan chức nang của phần nào đó trong cơ thể; không nhat thiết phải liên quan đen tuổi tác
Tẩy Trùng	Sư dụng dung dịch tay trắng hay chất tẩy trùng khác đe diệt vi trùng
Mất Định Hưởng	Nhầm lẫn ve thơi gian, ngày tháng, mùa, nơi chốn hay nhân dang
Thuốc Lợi Tiểu	Thuốc tăng cường bai tiết nước tiểu
Lập Ho Sơ	Tạo va lưu lại một ho sơ
Draw Sheet	Khăn được trải dưới bệnh nhân đe giúp di chuyển họ trên giường
Droplet Spread	Tiếp xúc với vi trùng từ một người bệnh khi họ ho hay hắt hơi/nhảy mũi

Tương Tac Thuốc	Sự tương tac giữa thuốc và một chat khác, thường đem lại các phản ứng phụ ngoài ý muốn, và cản trở hiệu qua của thuốc như mong muốn
DSHS	Department of Social and Health Services (Bộ Dịch Vụ Xã Hội và Y Tế), cơ quan chính phủ cung cấp các chương trình va dịch vu đe giup tre em, người lớn và các gia đình ở tiểu bang Washington
Ke Hoach Chăm Sóc Cua DSHS	Ke hoạch chăm sóc soạn bởi một đại diện DSHS cho một thân chủ của DSHS
Chưng Nuốt Khó	Khó nuốt

E

Vi Khuẩn Ecoli	Loai vi khuẩn vao sống trong bung qua thực phẩm hay nước uống bị nhiễm bẩn gây ra viêm ruột non
Phù	Sưng, giu dịch trong mô, thường gặp ở mắt ca chan, chân hay bàn tay
Ngược Đãi Ngươi Cao Niên	Đối xử ngược đai với ngươi già
Elimination	Quá trình loại bỏ chất thải ra khỏi cơ thể qua đường ruột hay bọng đái
Cảm Xuc	Cảm giác
Nhu Cầu Tình Cảm Và Xã Hội	Yêu cầu cơ bản ve tình bạn va sự mãn nguyen
Enabler	Bất cư điều gì giúp thân chủ dùng thuốc của họ (ví dụ: cái cốc, cái muỗng)
Thụt Trực Tràng	Đưa dịch lỏng vào trưc tràng để làm sạch hay kích thích ruột, hoặc truyền thuốc hay một trị liệu khác
Môi Trường	Vùng xung quanh ảnh hương đen mỗi ca thể, gồm ánh sáng, âm thanh, kết cấu, vận động
Cơn Động Kinh	Chưc nang não bất thường gây ra cơn co giật
Mua Sắm Thiết Yếu	Nhưng lan đi mua sắm nhanh gon, thỉnh thoảng ở quanh vung cư ngu đe mua thưc pham, đo dung y te va các đo gia dụng đac biệt cần thiết cho sưc khỏe, nuôi dưỡng va tình trạng khỏe mạnh cua than chủ
Bài Tiết	Thải trừ khỏi cơ thể
Sự Thở Ra	Thơ khí ra tư phổi
Chi Thể	Các chi của cơ thể, gồm tay và chân
Tiếp Xúc Bằng Mắt	Hai người nhìn nhau trưc tiếp

F

Nét Mặt	Ve mặt trên khuôn mặt của một ngươi

Nghẽn Ruot	Không the đi cầu, tắc nghẽn ruột do phân rất cứng
Phân	Chất cặn bã của cơ thể thải ra từ ruột
Ý Kiến Đóng Góp Phê Bình	Phản ứng hay đáp ứng lại một điều gì đó
Ống Tiếp Thức Ăn	Loai ống đac biệt đưa vào da dày đe cung cấp chất dinh dưỡng
Sốt	Nhiệt độ cơ thể trên mưc bình thường
Chất Xơ	Thành phần xơ thiết yếu, can thiết cho sư bài tiết
Bóc Lột Tài Chính	Sư dụng bất hợp phap hay không đúng tài san, tiền bạc hay nguồn tài chính của một ngươi lớn tuổi de bị tổn thương
Sơ Cứu	Chăm soc cấp cưu trước khi nhân viên y tế tơi
Tính Linh Động	Kha năng thích ứng hay đáp ứng với những thay đổi hoac gap khớp
Bệnh Truyền Từ Thực Phẩm	Bất cứ bệnh nào gay ra do an thực phẩm nhiễm trùng
Các Nhóm Thực Pham	Ngũ cốc, sản phẩm từ sưa, trái cây, rau quả, đạm
Gãy Xương	Mất đi sư liền lạc của xương; xương gay
Sư Ma Xat	Chà xát một bề mặt lên một bề mat khác

G

Gait Belt	Dây đai buộc quanh thắt lưng giúp di chuyen hay đi đứng
He Tiêu Hóa	Nhóm các cơ quan trong cơ thể thực hien quá trình tiêu hóa thực phẩm để cơ thể sử dụng, gồm miệng, thực quản, bao tử, ruột non, gan và ruột
Thuốc Không Còn Đac Quyền	Loai thuốc không còn thuộc quyen sơ hữu hay kiểm soát của mot công ty
Bo Phận Sinh Dục	Cơ quan sinh duc ben ngoài, một “vùng kín” cơ thể
Germ	Vi sinh vật sống rất nho như vi khuẩn, vi rut hay nam
Cư Chỉ	Nhưng động tác tay chân hay cơ thể
Tăng Nhãn Áp	Áp lực gia tăng bên trong nhãn cầu
Glucose	Đương
Động Kinh Mức Độ Lớn	Động kinh dẫn đến bat tỉnh
Đau Buồn Va Thương Tiec	Một phan ưng đối vơi sư mất mát
Các Qui Tắc Cơ Ban	Nhưng qui tắc cơ bản ve hanh vi
Có Lỗi	Cảm giác rằng điều gì đo là do lỗi của họ

H

Thói Quen	Một việc được làm thường xuyen, đoi khi không biết là đang thực hiện chúng
Hiểm Họa	Nguồn co the gây nguy hiểm, co kha năng gây tổn thương hoac tổn hại
Health Care Directives	Nhưng tai liệu giải thích nguyen vọng cua một người liên quan đến bất cứ quyết định y te nào hay kết thúc cuộc sống, phải được thực hiện trong trường hợp họ mất kha năng quyet định cho chính họ
Dụng Cụ Trợ Thính	Dụng cu đeo trong tai đe cai thiện thính giác
Khiếm Thính	Không nghe được am thanh; điếc
Bệnh Tim	Tình trang bất thường của tim và/hay tuan hoàn máu
Viêm Gan	Bệnh gan do nhiem siêu vi trùng bao gom, viêm gan A, B, C và các loại khác
HIV (Vi-Rút Gây Liệt Kháng)	Vi-rút gây bệnh AIDS
Vật Chủ	Một loài thực vat hay động vật, hay con người mà một loài ký sinh sống bám vào đó
Ve Sinh	Sạch se va hợp ve sinh
Cao Đường Huyết	Mức đường trong mau cao bất thường
Huyết Áp Cao	Huyet áp cao bat thường
Thấp Đường Huyết	Mức đường trong mau thấp bất thường
Huyết Áp Thấp	Huyết áp thấp bất thường

I

Bất Động	Không the di chuyển
Miễn Dịch	Đe kháng lại một bệnh nào đó nhơ co các kháng thể
He Miễn Dịch	He thống gồm những te bao, chất truyền tin, va chat đạm hoạt động vơi nhau để bảo vệ cơ thể khỏi các mầm bệnh
Chích Ngưa	Cách điều trị y học đe bảo ve cơ the khỏi một chứng bệnh nao đo
Tắc Ruot	Không the đi cầu, tắc nghẽn ruột do phân rất cứng
Impaired	Không hoạt động chính xác
Không Hoạt Động	Không hoạt động, không làm việc
Mất Năng Lực	Không co kha năng hanh động, đáp ưng (ví du một người không co kha năng quyet định về việc chăm sóc của mình)

Bao Cáo Việc Bất Thường Xảy Ra	Ghi chép những điều bất thường, bất ngơ, hay sai sót
Không Kiềm Che Được Đại Tiện, Tiểu Tiện	Không co kha năng kiểm soát chức năng tiểu tiện và/hay đại tiện
Độc Lập Hoặc Sự Độc Lập	Tư dưa vào mình va co kha năng tư thưc hien công việc
Tiếp Xúc Gián Tiếp	Chạm vào một vật đa bị người nhiễm benh sơ vào
Indwelling Catheter	Ống gắn vào bàng quang đe thông nước tiểu
Sự Nhiễm Trùng	Sư sinh sôi của vi sinh vật gây hai trong cơ thể
Hạn Chế Bệnh Lây Nhiễm	Ngăn cản vi trùng lây truyền va gay benh lay nhiễm
Lây Nhiễm	Sự phát triển của vi trùng độc hại trong cơ thể
Sự Viêm Nhiễm	Các phản ứng cua cơ the đối với những tổn thương, sự nhiễm trung, các triệu chứng gồm đỏ, đau, va/hoac sưng ơ một nơi nào đo
Hít Vào	Thơ vao
Chưng Mất Ngủ	Không the ngủ được hay buồn ngủ
Hoat Động Trơ Giúp Hang Ngay (IADL)	Nhưng công việc hàng ngày quanh nha hay trong cộng đồng, bao gồm chuẩn bị bữa ăn, đi chợ va làm việc nhà
Insulin	Nội tiết tố do tuyến tụy tiết ra co chức nang phát tán phân giải đường và tinh bột
Sốc Insulin	Tình trang do co qua nhiều insulin hay ăn qua ít làm hạ rất thấp lượng đường trong máu
Học Theo Kiểu Tương Tác	Sư huan luyện ma trong đo có sự tham gia tích cực của học viên
Quan Hệ Cá Nhân	Các mối quan hệ cua con người
Ruột	Ruột
Không Đảo Ngược Được	Tình trang không the trơ lại trạng thái cũ
Sự Cách Ly	Tách khỏi ngươi khác

J

Khớp	Một bo phận của cơ thể nơi hai xương nối với nhau, như đầu gối, co tay, va khuyu tay

K

L

Môi Âm Hộ	Nếp da nằm ở trước cửa âm đạo

Giặt Giũ	Giặt, sấy, ủi và sửa chữa áo quần và khan trai của thân chủ hoặc giúp than chủ thưc hiện nhưng công việc nay
Phương Cach Hoc Tập	Cách thưc sư dụng các giác quan đe học tập
Tổn Thương	Đau nhức
Nâng Lên	Đưa lên, di chuyển
Dây Chằng	Các day rat dai của mo liên kết, nối các xương lại với nhau
Linen	Các đo trai giường, tấm ra, áo gối, khăn lau và khăn tắm
Sự Di Động	Cách một ngươi cư động
Dầu Bôi Trơn	Một chat, thí dụ như mỡ dầu hoa, glycerin hoặc kem lạnh, dùng đe làm trơn va làm ẩm be mat để giảm ma sát hay kích thích.
Làm Trơn	Làm trơn tru hay trôi chảy

M

Mandatory Reporter	Ngươi theo quy định của phap luật phải bao cáo nhưng dấu hiệu kha nghi trong việc lạm dụng, bo bê hay bóc lột tài chính của một người lớn tuổi dễ bị tổn thương
Suy Dinh Dưỡng	Tình trang do ăn không đủ hoặc không co che độ ăn uống tot cho sức khỏe
Chuan Bị Bữa Ăn	Bao gồm lập ke hoach cho bữa ăn va che do an kiêng đặc biệt, chuan bị bữa ăn cho những thân chủ không co kha năng tham gia, va dọn dẹp sạch se sau bữa ăn
Medication Administration	Đặt thuoc vao miệng thân chủ hay nhỏ thuốc vào mắt, tai hay da của họ, hay bất cứ bộ phận nào của cơ thể. Điều này chỉ co the được thực hiện bởi một RN, LPN, hay người trong gia đình. Một RN cũng có thể ủy nhiệm công việc này cho các NAC, NAR đủ tiêu chuẩn và các HCA có chứng chỉ
Medication Assistance	Giúp thân chu dùng thuốc của họ theo “Năm Điều Đúng”. Điều này bao gồm dặn dò, đưa cho họ lọ thuốc, mơ lo thuốc, sử dụng một dung cụ mơ thuốc, hoặc đặt thuốc vào tay thân chủ
Medication Route	Cách thức sử dụng thuốc, như uống, dùng tại chỗ, nhét vào trực tràng, âm đạo, hít hay chích
Hành Hạ Tinh Thần	Cố ý gây ra tổn thương tâm ly hay đau khổ
Chứng Bệnh Tâm Thần	Một rối loạn não tác động đến suy nghĩ, tình cảm và hành vi

Nhận Thức	Suy nghĩ, quá trình nhận biet bằng trí óc
Vi Sinh Vật	Vi khuẩn gây benh, hay sinh thể rất nho không thay đươc bang mắt trần va chỉ thấy bằng kính hiển vi
Sư Di Chuyen	Khả năng đi đứng và di chuyển
Trơ Giúp Di Chuyển	Dụng cu giúp thân chủ đi bo va di chuyển de hơn, như gậy hay khung tap đi
Chất Nhay	Chất lỏng ướt, dính tiết ra trong mui và các bộ phận khác trong cơ thể
Màng Niêm Mạc	Màng da mỏng tiết ra chất nhầy đe bao ve mặt trong của cơ thể (như mũi va miệng)
He Cơ	Cơ giup cac bo phan cơ the di chuyển
Nhồi Máu Cơ Tim	Cơn đau tim

N

NPO	Không an uống
Nhưng Bo Phận Tư Vệ Tự Nhiên Của Cơ Thể	Nhưng bo phận bên ngoài va bên trong cơ the giúp diệt trừ vi trùng (như da, bạch huyết cầu, chat acid trong da dày)
Bo Mac Va Sư Lơ Đễnh	Khước từ hay không chăm soc can thiết hay không cung cấp những vat cơ bản cần thiết cho cuộc sống
Không Di Chuyển Được	Không thể đi lại được
Không Bằng Lời Nói	Diễn đạt không lời, ngôn ngư cơ thể, những biểu hiện của net mat và điệu bo bàn tay
Lão Hóa Bình Thương	Quá trình lao hóa thông thương, bao gồm ca sư thay đổi biet trước về hoạt động của cơ thể
Thu Tục Ủy Nhiệm Y Tá	Khi một RN giao nhiệm vu chăm sóc cho cac NACs va NARs đu trình đo chuyên môn
Chất Dinh Dưỡng	Các thành phần cần thiet cho động va thực vật trong sư sống va tăng trưởng
Dinh Dưỡng	Tiến trình cơ the tiep nhận va sư dụng thưc ăn

O

Béo Phì	Tăng can qua mưc
Tài Liệu Khach Quan	Chỉ ghi chép sự kien
Quan Sát/Sự Quan Sát	Theo dõi những thay đổi về tình trạng
Ombudsman	Người benh vực cho cac quyen lơi của thân chu trong các cơ sơ chăm sóc dai hạn
Câu Hỏi Mở	Câu hỏi cần phai giải thích hay thảo luan

Thuộc Ve Miệng	Bất cư cái gì liên quan đến miệng
Ve Sinh Mieng	Làm sach răng, mieng va nướu răng
Cơ Quan Của Cơ Thể	Bộ phận của cơ thể thực hiện một chức năng nhất định, như não, bao tử va phổi
Sinh Vật	Bất ky vat sống nao
Loang Xương	Bệnh xảy ra khi xương trơ nen giòn va de gãy vì thiếu canxi hay vitamin D hay biến đổi kích thích tố

P

Tiến độ	Tốc đo hoàn thành một công việc
Liệt	Mat khả nang cử động một bo phan cua cơ the
Hoang Tưởng	Tình trang một ngươi luôn nghĩ rằng co dieu xấu sap xảy ra hay người muốn làm hại mình
Chưng Liệt Hai Chân	Te liet tư thắt lưng trở xuống
Diễn Đạt Lại	Lặp lại lời nói theo cách riêng của mình
Bệnh Parkinson	Bệnh cua he than kinh trung ương, tiến triển chậm va gây cứng cơ, run, rùng mình va yếu
Mầm Bệnh	Bất cứ loại vi trùng nào gây bệnh
Pericare	Rửa sạch vùng giữa hau môn va bo phận sinh dục của cơ thể; còn gọi la chăm sóc đay chau
Đáy Chậu	Vùng sinh dục, ơ nam giới gồm dương vật va bìu; ơ nư giới gồm moi âm ho va âm đạo
Dịch Vụ Chăm Sóc Cá Nhân	Công viec giúp đơ thân chủ trong sinh hoạt hàng ngay va các hoạt động trợ giúp hàng ngày
Ve Sinh Ca Nhân	Làm sach va chai chuot cho một người, gồm chăm sóc toc, răng, răng giả, cạo râu, giũa móng tay
Động Kinh Mức Độ Nhỏ	Động kinh không dẫn đến bất tỉnh
Viêm Phổi	Nhiễm trùng phổi, triệu chưng bao gồm sốt, nhưng cơn lạnh run va ho
Positioning	Cách đặt đe một người ngồi hay nằm đúng cách
Dáng Điệu	Vị trí hay điệu bộ của cơ thể
Các Biện Pháp Đe Phòng	Co biện pháp nhằm ngăn ngừa trước những nguy hiểm có thể xảy ra
Định Kiến	Xét đoán hay đưa ra ý kiến tiêu cực, nhất là khi không co suy nghĩ hay hiểu biết ve điều đo
Nhưng Điểm Bị Áp Lực	Nhưng vùng trên cơ thể nơi xương tạo ra ap lực lớn nhất trên cơ va da

Pressure Ulcers	Da bị loét hay tổn thương do áp lực hay sự cọ sát pha huy da va cơ bên dưới
Riêng Tư	Tránh nhìn khi giúp chăm sóc ca nhân hay không nói ve cac vấn đe riêng của thân chủ
Giải Quyết Vấn Đe	Qua trình được sư dụng để xư ly những tình huống khó khan hoặc phức tạp
Quy Trình	Các bươc đúng đắn khi làm một điều gì đó
Ranh Giới Nghề Nghiệp	Nhưng giới hạn thích hợp trong quan hệ nghề nghiep
Chuyên Nghiệp	Biểu hien phong cách lịch sự, tận tâm, va thông thao tại nơi làm việc
Bộ Phận Giả	Một bo phận nhan tao của cơ thể như chân, tay, vú hoac mắt
Protective Barriers	Bao bọc đe chống sư nhiễm trùng, như bao tay, mặt nạ, kiếng bảo hộ hay ao choang. Cũng còn được gọi là Trang Thiết Bị Bảo Vệ Cá Nhân hay PPE
Thuộc Tâm Lý	Liên quan đến trí tuệ của một người
Thuộc Tâm Lý-Xã Hội	Liên quan đến tình trang cảm xuc, tâm ly va đời sống xã hội của một ca nhan
Thuộc Về Phoi	Liên quan đến phổi
Mạch	Sư đap của động mach gây ra do sư co bóp của tim khi bơm máu

Q

Tư Chi Bất Toại	Liệt tư co trơ xuống

R

Phạm Vi Cư Động	Khoang cách cư động của khớp xương
Sư Phục Hồi	Khôi phuc kha năng the chất và/hoặc tinh thần của một ngươi
Báo Cáo	Truyền đạt thông tin quan trọng
Nguồn Trơ Giúp	Thông tin va dịch vu hiện co
Kính Trọng	To lòng tôn kính ngươi nào
Sư Ho Hấp	Thở, gồm hít, thở vào, và thở ra hoặc thở không khí ra
Restraint	Một dụng cu hay hành động giới hạn hoặc hạn chế cư động của một thân chủ. Sử dụng việc kềm giữ là bất hợp pháp
Quyền Lơi	Các chuan mực phap lý, luat phap va đao đưc, ví dụ như quyền riêng tư, quyền tư chối trị liệu y tế
Vai Trò	Nhưng gì một ngươi phải làm va không đươc làm

Le Thói	Lịch trình hay cách thức làm việc

S

Hiểm Họa Ve An Toan	Tình trang nguy hiểm hay cản trơ đến sư an toàn
Vi Khuẩn Salmonella	Loai vi khuẩn vao sống trong bung qua thực phẩm hay nước uống bị nhiễm bẩn gây nhiễm trung ơ ruột non
Sanitize	Làm sach va khử trùng
Tiết Và Thải Dịch	Tiết và thải ra một chất dịch lỏng
Tĩnh Tại	Cách sống gồm nhưng hoạt động nhẹ nhàng trong đời sống hang ngày
Giật Kinh Phong	Chưc nang não bất thường gây ra cơn co giật
Self-Directed Care	Khi một than chủ tại gia chỉ định cho Chăm Soc Vien Ca Nhân giúp ho những công viec liên quan đến sức khỏe. Điều này không đòi hỏi Sự Ủy Quyền Của Y Tá
Giác Quan	Liên quan đến cac giác quan như thị giác, thích giác, xúc giac, vị giác va khứu giác
Bản Tóm Tắt Dịch Vụ	Một phần trong kế hoach cham sóc của DSHS ghi chép thông tin liên lạc, lịch trình của chăm soc viên va mục tiêu của bệnh nhân
Lạm Dụng Tình Dục	Mọi quan he tình dục không mong muốn
Tính Dục	Đặc tính hay cảm nghỉ ve tình dục
Sốc	Tình trang suy sup do giảm lượng máu hay ha huyet áp, thường gây ra do nhưng tổn thương nghiêm trọng như xuất huyết hay bị bỏng ơ nhiều nơi trên cơ thể; cũng co the do một chan động tâm ly hay do đau nhưc
Phản Ứng Phụ, Hiệu Ứng Phụ	Phản ứng phu trội va thường không mong muốn phát sinh từ một loại thuoc hay cách điều trị
He Xương	Xương va các liên kết xương đe tạo khung cho cơ thể
Da	Cơ quan bao phu cơ the va bảo vệ cơ the, gồm nhiều lớp mô
Skin Breakdown	Bất cứ vết đỏ loet, hư hại hay vết nứt nào trên da, gay ra nguy cơ nhiễm trùng va tổn thương nặng hơn
Chăm Soc Da	Làm sach va bảo ve da
Tính Nguyên Vẹn Của Da	Da không bị bất kỳ tổn thương nào
Băng Trượt	Bảng dung vận chuyển người neu không bị tổn thương cột sống, cũng còn gọi la bảng vận chuyển
Dây Cột Sống	Một trong những cơ quan chính của hệ thần kinh, nam trong xương sống va mang thông tin tư não đen các bo phan khác cua cơ the va từ cơ thể trở về não; cũng còn được gọi la xương sống

Thuộc Tâm Linh	Liên quan đến tinh thần, linh hồn, đấng thiêng liêng, tôn giáo
Đờm	Chất nhay khạc ra tư phổi
Các Biện Pháp Phòng Ngừa Tiêu Chuẩn	Nhưng biện pháp được công nhận đe phòng ngừa các mầm bệnh lây truyền qua mau, dịch cơ thể, vùng da bị hở hoặc các màng niêm mac
Băng Vo Trùng	Băng bảo vệ, vo trùng, che kín vết thương
Tiệt Trùng	Quá trình tiêu diệt tất cả vi sinh vật, kể cả bào tử
Xương Ức	Xương ngực
Phân	Phân, đại tiện
Lo Thông Nhân Tạo	Lo thoat nhân tạo nối đương dẫn trong cơ thể ra ben ngoài; như hậu môn giả, lo khí quản, lo thông ruột hay lỗ thông đường tiểu
Sư Căng Thẳng	Trạng thái hay suy nghĩ làm bạn cảm thấy thất vọng, giận dữ, hay lo lắng
Đột Quỵ	Vỡ hay tắt nghẽn mạch máu trong não làm ngăn chặn sự cung cấp máu đến một số vùng não, còng gọi là tai biến não
Tài Liệu Chủ Quan	Ghi chép những cam xuc, ấn tương hay giai thích của riêng mình
Triệu Chứng	Bằng chưng ve bệnh, rối loạn hay tình trạng sức khỏe

T

Nhiệt Độ	Đo lương sức nong
Gan	Các sơi dai của mô liên ket, nối cơ với các bộ phận khác của cơ thể
Trị Liệu	Thuốc hay hoat động nhằm giúp phuc hồi hay chữa khỏi một người bệnh
Nhiệt Ke	Dụng cu đo nhiệt đo
Âm Điệu Của Giọng Nói	Âm thanh hay mức đo trầm bổng của những tư ban nói ra
Dụng Cu	Ky thuật hay đồ vật giúp hoan thành một công việc
Độc Tố	Chất độc có thể do vi khuẩn sinh ra và gay đau ốm bệnh tật
Transfer Belt	Dây đai buộc quanh thắt lưng giúp di chuyen hay đi đứng
Băng Di Chuyển	Tấm phang giúp một ngươi trượt tư bề mặt này sang bề mặt khác

Transfer	Chuyển một ngươi tư nơi này đến nơi khac, ví dụ từ giường tới xe lăn
Sư Di Chuyen	Tiến trình đi hoặc di chuyển
Đi Đen Các Dịch Vụ Y Tế	Ho tống va/hay chuyen chơ thân chu đến phòng khám của bác sĩ hay phòng mach trong vùng đe đươc chẩn đoán hoac điều trị
Lao (TB)	Bệnh lan truyền trong không khí, gay bởi vi khuẩn, tác động chủ yếu lên phổi
Bướu	Sư tăng trưởng bất thường trong hoặc trên cơ thể; co the lành hoặc dư. Bướu độc cung đươc gọi la "ung thư"

U

Hôn Mê	Bất tỉnh, không tỉnh táo
Biện Pháp Phòng Ngừa Pho Biến	Các biện pháp an toàn sư dụng đe xư ly máu va dịch cơ thể
Phân Tích Nước Tieu	Các xét nghiệm nước tiểu giup chẩn đoán
Bình Tiểu	Bình chứa nươc tiểu
Ống Thông Đường Tiết Niệu	Ống gắn vào bàng quang đe thông nước tiểu
Bệnh Đai Tháo	Mất kha năng kiểm soát chưc nang của bàng quang
He Tiết Niệu	Nhóm các cơ quan co chức năng tao nươc tiểu và thai nước tiểu ra khỏi cơ thể
Đương Tiet Niệu	Nhưng bo phận của cơ the bài tiết va thải nước tiểu bao gồm thận, ống dẫn nước tiểu, bàng quang va ống tiểu
Nhiễm Trung Đường Tiết Niệu (UTI)	Sư nhiễm trùng một hay nhiều bo phận cua đường tiết niệu, co the không co các triệu chứng
Tiểu Tiện	Qua trình thải nươc tiểu ra khỏi bàng quang.
Nươc Tiểu	Dịch thải lỏng từ thận

V

Nhưng Gia Trị	Một hanh vi hay tục lệ cu the được xem la quan trọng
Tĩnh Mach	Mạch máu mang máu tới tim
Bằng Lời Noi	Lời nói
Cột Sống	Xương sống
Vi Rút	Sinh vật sống gay bệnh co kích thước nho nhất được biết
Sư Hình Dung	Thay một điều gì đo trong tâm trí

Khiếm Thị	Mù lòa hay mất thị lực
Bài Tiết	Tiểu tiện
Ói Mửa	Nôn những thư trong bao tư ra khỏi miệng
De Tổn Thương	De bị tổn thương, bị tác động hay bị tấn công
Người Lớn Dễ Bị Tổn Thương	Người từ 60 tuổi trở lên không thể tự mình chăm sóc vì mất kha năng tinh thần hay thể chất; hoac từ 18 tuổi trơ lên: - Sống ở nhà chăm sóc người lớn tuổi, nhà an dưỡng, cơ sở điều dưỡng; nhận các dịch vụ chăm sóc cá nhân tại nhà - Bị thiểu năng phát triển; hay mất năng lực

W

Khung Tập Đi	Dụng cu giúp đi lại
Trọng Lượng	Đo sức nặng
Xe Lăn	Ghe co banh xe
Cung Cấp Củi	Cắt, xep hay mang củi cho thân chu khi cui la nguồn nhiên liệu duy nhất đe sưởi ấm hoặc nau ăn, chỉ hạn chế tơi số cui có ở nhà và không bao gồm việc cưa, đon cây
Vết Thương	Mọi thương tổn tren da hay trong cơ thể

Viêm Khớp

VIÊM KHỚP LÀ GÌ

Viêm khớp là một bệnh mãn tính gây đau ở các khớp. Có nhiều loại viêm khớp khác nhau cần điều trị khác nhau. Các loại viêm khớp chính là:

Viêm khớp xương mãn tính (OA) – loại viêm khớp phổ biến nhất ảnh hưởng đến các khớp chịu lực gồm bàn tay, ngón tay, hông, đầu gối, và cột sống. OA làm cứng và đau ở các khớp bị ảnh hưởng.

Bệnh thấp khớp (RA) – một bệnh thoái hóa khớp làm khớp bị cứng và đau. RA có thể ảnh hưởng tới bất kỳ hay toàn bộ các khớp trong cơ thể, đi kèm với sốt, mệt mỏi, và cảm giác chung là không khỏe. RA có khả năng gây ra nhiều tổn hại nhất, vì nó có thể ảnh hưởng đến hầu hết khớp trong cơ thể.

Bệnh Gout – gây ra do tích tụ a-xít uric trong cơ thể gây đau, đỏ, sưng các khớp nhỏ, chủ yếu ở ngón chân cái.

CÁC DẤU HIỆU/TRIỆU CHỨNG

- đỏ, sưng, hoặc ấm khớp
- giảm khả năng cử động của khớp
- làm đau và/hoặc cứng (các) khớp
- khớp cứng vào buổi sáng
- cử động chậm hơn
- than đau nhức, hoặc né tránh các hoạt động

CÁCH ĐIỀU TRỊ

Mục tiêu của việc điều trị là làm giảm đau và viêm, làm chậm hoặc chặn các tổn hại cho khớp, cải thiện khả năng vận động của con người. Có thể sử dụng nhiều cách điều trị cùng lúc, bao gồm:

- uống thuốc kê toa và thuốc OTC chữa đau và giảm viêm;
- chế độ ăn uống bổ dưỡng, giữ hoặc giảm cân và cải thiện sức khỏe tổng quát;
- nghỉ ngơi, để cơ thể tự hồi phục;
- tập thể dục hoặc co duỗi, tăng cử động các khớp và giảm căng cứng;
- phẫu thuật thay khớp (thường là hông và đầu gối); và
- các liệu pháp điều trị khác, bao gồm:
  - ♦ liệu pháp nóng và lạnh – đối với một số loại viêm khớp, sức nóng có thể tạm thời làm thư giãn khớp, đặc biệt trước khi tập thể dục. Đắp gạc nóng và tắm nước ấm có thể hiệu quả. Đắp gạc lạnh lên các khớp đau để làm giảm đau.
  - ♦ châm cứu – nhiều người bị viêm khớp tin rằng châm cứu làm giảm đau và/hoặc làm giảm căng thẳng đi kèm với bệnh này.
  - ♦ giảm căng thẳng – căng thẳng có thể ảnh hưởng tới cảm giác đau nhiều hay ít. Các nhóm hỗ trợ và kỹ thuật tưởng tượng, cùng với những phương cách khác làm thư giãn và dễ chịu có thể giúp giảm căng thẳng.
  - ♦ vitamin và thảo dược bổ sung.
  - ♦ xoa bóp.

NHỮNG ĐIỀU CẦN TRÁNH

- không hoạt động hoặc tập thể dục quá mức
- dùng thuốc, vitamin hoặc thảo dược bổ sung khi chưa có ý kiến bác sĩ hoặc uống nhiều lần hơn mức cho phép

CÁCH PHÒNG NGỪA

Nhiều trường hợp không thể phòng ngừa được. Mục tiêu của những ví dụ này là để chẩn đoán và điều trị sớm bệnh viêm khớp. Những trường hợp có thể phòng ngừa:

- duy trì trọng lượng cơ thể;
- tập thể dục thường xuyên (chú ý không sử dụng các khớp quá mức);
- tránh các cử động lặp đi lặp lại ở một khớp;
- nghỉ ngơi khi cần; và
- có chế độ ăn uống tốt cho sức khỏe với trái cây và rau cải, cùng với vitamin bổ sung.

Viêm Khớp

Lời Khuyên Cho Chăm Sóc Viên

NHỮNG VIỆC CẦN THEO DÕI:

- tác dụng phụ của thuốc

NHỮNG VIỆC BẠN CÓ THỂ GIÚP ĐỠ:

- đề nghị nghỉ ngơi thường xuyên kết hợp với tập thể dục
- khuyến khích thân chủ dùng thuốc theo toa
- giúp sắp xếp môi trường xung quanh thân chủ để họ được độc lập càng nhiều càng tốt

TÌM THÊM THÔNG TIN Ở ĐÂU:

Bác sĩ của thân chủ

National Institute of Arthritis and
Musculoskeletal and Skin Diseases
Information Clearinghouse
NIAMS/National Institutes of Health
1 AMS Circle
Bethesda, MD 20892-3675
www.niams.nih.gov/

Arthritis Foundation (National)
1330 West Peachtree Street
Atlanta, GA 30309
1-800-283-7800
www.arthritis.org

Arthritis Foundation
(Washington/Alaska Chapter)
3876 Bridge Way North
Suite 300
Seattle, Washington 98103
1-800-542-0295
E-mail: info.wa@arthritis.org

Rối Loạn Cảm Xúc Lưỡng Cực

RỐI LOẠN CẢM XÚC LƯỠNG CỰC LÀ GÌ

Rối loạn cảm xúc lưỡng cực, còn được gọi là trầm cảm hưng cảm, là một dạng rối loạn tâm thần nghiêm trọng gây ra những thái cực trong cảm xúc, năng lực và hành vi. Đó là bệnh mãn tính và bị cả đời.

CÁC DẤU HIỆU/TRIỆU CHỨNG

Vì rối loạn cảm xúc lưỡng cực có hai giai đoạn là hưng cảm và trầm cảm, các triệu chứng sẽ khác nhau tùy theo chu kỳ rối loạn của họ.

Các dấu hiệu/triệu chứng của giai đoạn hưng cảm gồm:

- tâm trạng vui vẻ cực độ;
- tâm trạng cáu kỉnh và/hoặc giận dữ;
- tăng năng lực và hoạt động;
- nhiều ý tưởng hơn và suy nghĩ nhanh hơn bình thường;
- nói chuyện nhiều và nhanh hơn bình thường;
- tin tưởng phi hiện thực về khả năng và sức mạnh con người;
- phán đoán kém;
- tăng các ham muốn và hoạt động tình dục;
- ít ngủ hơn.

Các dấu hiệu/triệu chứng của giai đoạn trầm cảm gồm:

- tâm trạng "buồn rầu";
- giảm năng lực và hoạt động;
- thay đổi sự thèm ăn (ăn nhiều hoặc ít hơn);
- thay đổi thói quen ngủ (ngủ nhiều hay ít hơn);
- bồn chồn và cáu kỉnh;
- ít nói hơn, nói chậm hơn;
- ít quan tâm và ít tham gia vào các hoạt động bình thường ưa thích;
- giảm các ham muốn và hoạt động tình dục;
- cảm giác tuyệt vọng và bơ vơ;
- cảm giác tội lỗi và vô dụng;
- có quan điểm tiêu cực;
- có ý tưởng tự sát.

CÁCH ĐIỀU TRỊ

Vì không thể chữa được rối loạn cảm xúc lưỡng cực, mục tiêu của việc điều trị chỉ là kiểm soát các triệu chứng bằng:

- thuốc điều trị hưng cảm và trầm cảm; và
- liệu pháp hành vi và các nhóm hỗ trợ.

NHỮNG ĐIỀU CẦN TRÁNH

- dùng thảo dược hoặc thuốc OTC kết hợp với thuốc theo toa mà không thảo luận trước với bác sĩ

CÁCH PHÒNG NGỪA

Vì hiện nay chưa tìm ra nguyên nhân rối loạn cảm xúc lưỡng cực, nên chưa có biện pháp phòng ngừa.

LỜI KHUYÊN CHO CHĂM SÓC VIÊN

NHỮNG VIỆC CẦN THEO DÕI:

- nói về việc tự sát – gọi người giúp đỡ ngay
- tự làm bị thương hoặc các hành vi có thể gây hại người khác – gọi người giúp đỡ ngay

NHỮNG VIỆC BẠN CÓ THỂ GIÚP ĐỠ:

- khuyến khích thân chủ dùng thuốc theo chỉ định
- khuyến khích tham gia các hoạt động có ý nghĩa
- lắng nghe thân chủ
- khuyến khích thân chủ tự làm theo khả năng của họ
- làm đều đặn các công việc hàng ngày
- khuyến khích thân chủ chọn chế độ ăn uống tốt cho sức khỏe, tập thể dục, và hạn chế uống rượu

TÌM THÊM THÔNG TIN Ở ĐÂU:

Bác sĩ của thân chủ

National Alliance for the Mentally Ill
Colonial Place Three
2107 Wilson Boulevard, Suite 300
Arlington, VA 22201-3042
National Helpline: 1-800-950-NAMI
www.nami.org

Ung Thư

UNG THƯ LÀ GÌ

Bệnh ung thư phát triển khi các tế bào ở một bộ phận cơ thể bắt đầu tăng trưởng không thể kiểm soát được. Mặc dù có nhiều loại ung thư, nhưng chúng đều bắt đầu bằng sự phát triển không bình thường của tế bào.

CÁC DẤU HIỆU/TRIỆU CHỨNG

Có nhiều triệu chứng liên quan đến nơi bệnh ung thư phát triển trong cơ thể (ví dụ máu lẫn trong phân ở bệnh ung thư đại tràng hoặc thở dốc ở bệnh ung thư phổi). Một số bệnh ung thư có thể không có triệu chứng nào. Những triệu chứng sau đây là phổ biến đối với hầu hết bệnh ung thư.

- sốt
- ớn lạnh
- đổ mồ hôi về đêm
- sụt cân
- chán ăn
- mệt mỏi

CÁCH ĐIỀU TRỊ

Các cách điều trị có thể được tiến hành riêng lẻ hoặc phối hợp, tùy theo loại ung thư và tình trạng của bệnh nhân. Cách điều trị bao gồm:

- phẫu thuật - nếu ung thư còn nằm một chỗ và chưa di căn, phẫu thuật có thể cắt bỏ toàn bộ hoặc một phần ung thư.
- xạ trị - chiếu và tiêu diệt các tế bào ung thư ở một vùng nhất định của cơ thể. Xạ trị cũng có thể ảnh hưởng tới các tế bào bình thường.
- hóa trị - một số loại thuốc có thể tiêu diệt các tế bào trong cơ thể, cả tế bào ung thư lẫn bình thường.
- thuốc - được sử dụng để điều trị các triệu chứng ung thư và tác dụng phụ của điều trị (như đau đớn, sốt, nhiễm trùng, và/hoặc buồn nôn).
- các liệu pháp điều trị khác - riêng lẻ hoặc phối hợp với các chọn lựa trên, bao gồm:
    - châm cứu;
    - vitamin, khoáng chất, và thảo dược;
    - dinh dưỡng;
    - thuốc; và
    - niềm tin vào việc khỏi bệnh.

NHỮNG ĐIỀU CẦN TRÁNH

- hút hoặc nhai thuốc lá
- thực phẩm có nhiều chất béo
- những người mắc bệnh lây nhiễm – hệ miễn dịch của những người bị bệnh ung thư thường không hoạt động tốt, nên họ có khả năng nhiễm bệnh cao hơn

CÁCH PHÒNG NGỪA

Một số dạng ung thư là hệ quả của tiền sử gia đình (gien). Dù không thể phòng ngừa chúng, nhưng cần phát hiện sớm để điều trị kịp thời. Các nỗ lực phòng ngừa ung thư bao gồm:

- tránh uống quá nhiều rượu, phơi nắng, và thuốc lá;
- có chế độ ăn uống tốt cho sức khỏe, ít chất béo, dùng nhiều trái cây và rau củ;
- duy trì trọng lượng cơ thể khỏe mạnh;
- thường xuyên tập thể dục;
- thường xuyên khám bác sĩ; và
- tránh ô nhiễm môi trường, như hít phải khói thuốc và khói xe.

LỜI KHUYÊN CHO CHĂM SÓC VIÊN

NHỮNG VIỆC CẦN THEO DÕI:

- đau
- nhiễm trùng
- sụt cân
- rối loạn
- trầm cảm

NHỮNG VIỆC BẠN CÓ THỂ GIÚP ĐỠ:

- khuyến khích thân chủ tập thể dục, nghỉ ngơi thường xuyên, ăn uống có dinh dưỡng, và uống nước
- cung cấp những thứ mang lại thoải mái, giảm đau đớn
- nhạy cảm với trạng thái thể chất và tinh thần của thân chủ

TÌM THÊM THÔNG TIN Ở ĐÂU:

Bác sĩ của thân chủ

The American Cancer Society
1-800-ACS-2345
www.cancer.org

Đục Thủy Tinh Thể

ĐỤC THỦY TINH THỂ LÀ GÌ

Bệnh đục thủy tinh thể là sự vẩn đục trong thủy tinh thể làm giảm thị lực. Hầu hết bệnh đục thủy tinh thể có liên quan đến tuổi tác. Bệnh đục thủy tinh thể xảy ra ở một hay cả hai mắt. Vì bệnh đục thủy tinh thể phát triển chậm, thị lực sẽ ngày càng kém đi.

CÁC DẤU HIỆU/TRIỆU CHỨNG

- mờ mắt hoặc mắt kéo mây
- đèn có thể trở nên quá sáng, như một tia chói – có thể xuất hiện vầng hào quang quanh ngọn đèn
- không thấy màu sắc do quá chói
- tầm nhìn ban đêm kém
- thường xuyên thay đổi mắt kiếng hoặc kính tiếp xúc tròng mắt

CÁCH ĐIỀU TRỊ

Điều trị sớm bao gồm:

- thay độ kiếng mạnh hơn theo chỉ định của bác sĩ;
- ánh sáng tốt hơn;
- kiếng chống chói và kiếng mát; và
- sử dụng kiếng phóng đại.

Sau khi đã thử các cách trên, chỉ còn cách điều trị duy nhất là phẫu thuật. Nếu thân chủ đục thủy tinh thể ở cả hai mắt, mỗi lần chỉ có thể phẫu thuật một mắt để có thời gian lành vết thương giữa các lần phẫu thuật.

NHỮNG ĐIỀU CẦN TRÁNH

- đèn sáng
- lái xe ban đêm

CÁCH PHÒNG NGỪA

- mang kiếng mát đặc biệt khi ra ngoài để chống các tia tử ngoại B (UVB)
- tránh hút thuốc
- tránh uống rượu quá mức

LỜI KHUYÊN CHO CHĂM SÓC VIÊN

NHỮNG VIỆC CẦN THEO DÕI:

- nếu thân chủ đã phẫu thuật, sau phẫu thuật sẽ bị đau
- các nguy cơ đi lại trong nhà – bảo đảm các lối đi thoáng

NHỮNG VIỆC BẠN CÓ THỂ GIÚP ĐỠ:

- tìm cho thân chủ sách báo có chữ in lớn
- bảo đảm căn nhà có đủ ánh sáng
- trợ giúp thân chủ đi lại khi cần, đặc biệt ở những khu vực lạ hoặc không bằng phẳng
- để kiếng mắt thân chủ sạch sẽ và trong tầm tay
- khuyến khích thân chủ hẹn và giữ các cuộc hẹn khám mắt

TÌM THÊM THÔNG TIN Ở ĐÂU:

Bác sĩ của thân chủ

National Eye Institute
31 Center Drive MSC 2510
Bethesda, MD 20892-2510
(301) 496-5248
www.nei.nih.gov

Suy Tim Xung Huyết (CHF)

SUY TIM XUNG HUYẾT LÀ GÌ

CHF xảy ra khi tim yếu đi, không thể bơm đủ máu đi khắp cơ thể. Do đó, máu bị ứ lại trong phổi và/hoặc các bộ phận khác của cơ thể. CHF thường phát triển dần trong nhiều năm nhưng cũng có thể xảy ra đột ngột.

CÁC DẤU HIỆU/TRIỆU CHỨNG

- thở dốc
- ho
- chân và bàn chân bị sưng
- tăng cân
- giảm sự tỉnh táo hoặc tập trung
- các vấn đề về giấc ngủ
- chóng mặt

CÁCH ĐIỀU TRỊ

- sống lành mạnh - để kiểm soát một số triệu chứng CHF
- thuốc
  - thuốc lợi tiểu hoặc "viên thuốc nước" để giảm sưng
  - thuốc viên giảm huyết áp
  - thuốc viên làm tim đập mạnh hơn và chậm hơn
- liệu pháp ôxy – giúp thở
- điều trị các bệnh khác – để cải thiện các triệu chứng CHF
- hạn chế uống nước – để tránh ứ nước trong phổi

NHỮNG ĐIỀU CẦN TRÁNH

- thức ăn nhiều mỡ, nhiều muối
- hút thuốc
- uống rượu quá mức
- môi trường quá nóng hoặc quá lạnh

CÁCH PHÒNG NGỪA

- có chế độ ăn uống tốt cho sức khỏe (bao gồm ăn ít muối), tập thể dục, hạn chế uống rượu
- tránh hút thuốc
- kiểm soát chặt chẽ các bệnh mãn tính khác như tiểu đường hoặc bệnh tim

LỜI KHUYÊN CHO CHĂM SÓC VIÊN

NHỮNG VIỆC CẦN THEO DÕI:

Các triệu chứng sau đây là nghiêm trọng và cần báo cáo ngay.

- tăng cân đột ngột
- ngày càng khó thở hơn
- dấu sưng mới ở chân
- ho hoặc thở khò khè
- cần đỡ khi đi ngủ hay ngồi dậy
- đau ngực hoặc cảm giác nặng ngực

NHỮNG VIỆC BẠN CÓ THỂ GIÚP ĐỠ:

- khuyến khích thân chủ hẹn và giữ các cuộc hẹn với bác sĩ
- khuyến khích thân chủ uống thuốc theo toa
- khuyến khích thân chủ chọn chế độ ăn uống tốt cho sức khỏe, tập thể dục, và hạn chế uống rượu
- khuyến khích thân chủ mặc quần áo:
  - không quá chật – vớ, vớ dài, giày chật, v.v... có thể làm cản trở lưu thông máu
  - thích hợp với thời tiết – quần áo sẽ làm thân chủ quá nóng hoặc quá lạnh khiến cơ thể làm việc vất vả hơn để giữ đúng nhiệt độ cơ thể
- giúp thân chủ giữ gìn sức khỏe khi thực hiện các hoạt động hàng ngày
- lưu ý nếu thân chủ có hoặc đang dùng thuốc viên nitroglycerin (NTG)

TÌM THÊM THÔNG TIN Ở ĐÂU:

Bác sĩ của thân chủ

National Heart, Lung, & Blood Institute
NHLBI Health Information Center
PO Box 30105
Bethesda, MD 20824-0105
(301) 592-8573
www.nhlbi.nih.gov

American Heart Association
National Center
7272 Greenville Avenue
Dallas, TX 75231
1-800-AHA-USA-1
hoặc 1-800-242-8721
www.americanheart.org

Phổi Tắc Nghẽn Mãn Tính (COPD)

PHỔI TẮC NGHẼN MÃN TÍNH LÀ GÌ

COPD là các bệnh phổi gây tổn hại cho phổi làm khó thở. Đường không khí - các ống và túi khí vận chuyển khí vào và ra khỏi phổi – bị chặn một phần hoặc tổn hại, khiến không khí khó vào và ra. Hút thuốc là nguyên nhân hàng đầu của COPD.

Các loại COPD phổ biến là bệnh tràn khí và viêm phế quản mãn tính.

CÁC DẤU HIỆU/TRIỆU CHỨNG

- thở dốc
- ho dai dẳng
- đờm quá mức
- thở khò khè
- tức ngực
- sức chịu đựng khi tập thể dục giảm

CÁCH ĐIỀU TRỊ

COPD là bệnh không thể chữa khỏi. Bác sĩ của thân chủ sẽ đề nghị cách điều trị giúp làm giảm các triệu chứng và giúp thân chủ thở dễ hơn. Mục tiêu của việc điều trị COPD là:

- giảm các triệu chứng;
- làm chậm sự phát triển của bệnh;
- duy trì hoạt động của thân chủ;
- phòng ngừa và điều trị các vấn đề về thở; và
- cải thiện sức khỏe chung.

Việc điều trị COPD có thể gồm:

- liệu pháp thuốc/máy hô hấp (để mở đường không khí và giảm viêm);
- liệu pháp ô-xy;
- tập thể dục; và
- có chế độ ăn uống đủ dưỡng chất, ít muối và uống đủ nước.

NHỮNG ĐIỀU CẦN TRÁNH

- hút thuốc
- muối/muối natri
- thực phẩm ướp muối
- chất cafein

CÁCH PHÒNG NGỪA

- tránh hút thuốc
- tránh hít phải khói thuốc, khí ô nhiễm môi trường, và khói xe

LỜI KHUYÊN CHO CHĂM SÓC VIÊN

NHỮNG VIỆC CẦN THEO DÕI:

- hay thở dốc
- các dấu hiệu nhiễm trùng - có nhiều đờm hay đổi màu, sốt, rối loạn
- sụt cân
- các dấu hiệu trầm cảm – COPD làm hạn chế nhiều hoạt động

NHỮNG VIỆC BẠN CÓ THỂ GIÚP ĐỠ:

- đề nghị ăn nhiều bữa ăn nhỏ, thường xuyên, nhiều dinh dưỡng thay vì ăn 3 bữa chính trong ngày. Ăn và uống có thể làm tăng tình trạng thở dốc và gây khó chịu cho thân chủ.
- tránh dùng nước hoa, nước hoa hoặc keo thơm xịt tóc, và các hương thơm khác có thể kích thích phổi.
- khuyến khích hoạt động và nghỉ ngơi.
- dùng gối đỡ hoặc nâng đầu giường để giúp thân chủ thở dễ hơn. Thân chủ bị COPD sẽ khó thở khi nằm phẳng.
- cho uống nhiều nước, nếu bác sĩ đồng ý. Nước sẽ làm loãng đờm trong phổi.
- khuyến khích thân chủ chích ngừa phế cầu khuẩn một lần và chích ngừa cúm hàng năm.
- dành nhiều thời gian cho các hoạt động.
- đừng hút thuốc gần thân chủ.

TÌM THÊM THÔNG TIN Ở ĐÂU:

Bác sĩ của thân chủ

American Lung Association
61 Broadway, 6th Floor
New York, NY 10006
1-800-LUNGUSA
www.lungusa.org

National Heart, Lung, & Blood Institute
NHLBI Health Information Center
PO Box 30105
Bethesda, MD 20824-0105
(301) 592-8573
www.nhlbi.nih.gov

Chứng Mất Trí

CHỨNG MẤT TRÍ LÀ GÌ

Chứng mất trí là sự suy giảm các năng lực nói chung của não (trí nhớ, lý luận, sự tập trung, chú ý, khả năng trừu tượng, và chức năng ngôn ngữ), và có thể bao gồm các thay đổi tính cách. Chứng mất trí kéo dài, không thể hồi phục, tăng dần, như bệnh Alzheimer, đến một cách từ từ. Các chứng mất trí tiến triển khác gồm:

- chứng mất trí trong bệnh mạch máu, hoặc nhồi máu nhiều lần;
- chứng Lewy Body;
- chứng mất trí do bệnh Huntington;
- chứng mất trí do bệnh Parkinson;
- bệnh Pick;
- chứng mất trí do HIV/AIDS; và
- bệnh Korsakoff (liên quan đến chứng nghiện rượu).

Các chứng mất trí có thể hồi phục

Điều quan trọng là theo dõi và báo cáo các rối loạn **đột ngột** hoặc các triệu chứng mất trí khác. Loại mất trí này thường có thể chữa được bằng xét nghiệm y khoa và điều trị thích hợp. Những nguyên nhân có thể gây mất trí có thể phục hồi được là:

- nhiễm trùng (thường do viêm phổi hoặc nhiễm trùng đường tiết niệu);
- mất nước/suy dinh dưỡng;
- mất cân bằng các chất điện phân, tiểu đường không thể kiểm soát, bệnh về tuyến giáp, thận; và
- do dùng thuốc.

CÁC DẤU HIỆU/TRIỆU CHỨNG

Các chứng mất trí không thể phục hồi

- mất trí nhớ nặng dần
- không thể tập trung
- giảm kỹ năng giải quyết vấn đề và khả năng phán đoán
- rối loạn
- bị ảo giác và ảo tưởng
- biến đổi nhận thức
- không thể nhận ra vật hoặc người quen
- xáo trộn hoặc thay đổi chu kỳ ngủ-thức
- suy yếu các chức năng vận động bao gồm:
  - ♦ không có khả năng mặc quần áo ở những lúc cuối hoặc làm những việc khác để chăm sóc bản thân;
  - ♦ thay đổi dáng đi/nguy cơ bị té ngã; và
  - ♦ các cử động không thích hợp.
- mất phương hướng, bao gồm:
  - ♦ người, nơi chốn, thời gian;
  - ♦ không gian nhìn; và
  - ♦ không thể nhận biết các dấu hiệu chỉ nơi chốn.
- không thể giải quyết vấn đề hoặc học tập
- thiếu hoặc suy yếu khả năng ngôn ngữ, bao gồm:
  - ♦ không hiểu người khác đang nói gì;
  - ♦ không có khả năng đọc và/hoặc viết;
  - ♦ không có khả năng nói;
  - ♦ không có khả năng gọi tên đồ vật;
  - ♦ nói năng không thích hợp; dùng biệt ngữ hoặc sai từ thông thường; và
  - ♦ liên tục lặp lại các nhóm từ.
- thay đổi tính cách, bao gồm:
  - ♦ dễ nổi cáu;
  - ♦ khả năng kiềm chế tính khí kém;
  - ♦ lo âu;
  - ♦ không quả quyết;
  - ♦ tự cho mình là trung tâm;
  - ♦ tính tình cứng rắn;
  - ♦ không biểu hiện cảm xúc (vô cảm);
  - ♦ cảm xúc hoặc hành vi không thích hợp;
  - ♦ hành vi tình dục không thích hợp; và
  - ♦ không có khả năng giao tiếp xã hội hoặc cá nhân.

CÁCH ĐIỀU TRỊ

Chứng mất trí không có thuốc chữa trị, mục tiêu của việc điều trị là kiểm soát triệu chứng. Bước đầu tiên là đánh giá tình trạng sức khỏe thân chủ, để bảo đảm một căn bệnh khác hoặc tác dụng phụ của thuốc không làm tăng sự rối loạn.
Cách điều trị có thể bao gồm:

• **Tạo các thay đổi về môi trường** – tạo một môi trường an toàn, với con người và cảnh vật chung quanh quen thuộc.

Chứng Mất Trí

• **Các can thiệp về hành vi** – củng cố các hành vi nên có, phản ứng thích hợp với các hành vi thách đố, và đoán trước các nhu cầu của thân chủ.

• **Thuốc** – thuốc điều trị chứng mất trí được chỉ định riêng biệt cho từng đối tượng có thể làm chậm sự phát triển bệnh.

NHỮNG ĐIỀU CẦN TRÁNH

- thuốc được sử dụng như một kiềm chế hóa học – nên dùng thuốc để điều trị các triệu chứng, không phải để tạo sự thuận tiện cho nhân viên.
- thuốc không được bác sĩ kê toa, bao gồm OTC và thảo dược. Nhiều loại thuốc có tác dụng phụ có thể làm các triệu chứng mất trí trở nên xấu hơn, hoặc làm tăng các triệu chứng về hành vi.

CÁCH PHÒNG NGỪA

Người ta chưa biết nguyên nhân của chứng mất trí. Nhiều nghiên cứu đã được tiến hành, với các ý tưởng mới về nguyên nhân gây bệnh. Một số cách phòng ngừa phổ biến bao gồm:

- có chế độ ăn uống tốt cho sức khỏe, tập thể dục, hạn chế uống rượu; và
- rèn luyện trí óc qua các trò chơi, giải ô chữ, và các vấn đề cần động não.

LỜI KHUYÊN CHO CHĂM SÓC VIÊN

NHỮNG VIỆC CẦN THEO DÕI:

- tăng rối loạn đột ngột, các triệu chứng hành vi tăng lên hoặc xấu đi – đây có thể là những dấu hiệu của tình trạng mê sảng (tình trạng cấp tính của rối loạn tâm thần) cần được điều trị ngay
- trầm cảm – nhiều người bị chứng mất trí trở nên trầm cảm
- đau đớn hoặc khó chịu – người mắc chứng mất trí đôi khi không thể kể với bạn về sự đau đớn hoặc khó chịu và những điều này được phản ứng qua các hành vi

NHỮNG VIỆC BẠN CÓ THỂ GIÚP ĐỠ:

- lắng nghe thân chủ, cho họ thời gian để nhớ lại
- làm chậm lại và dành nhiều thời gian hơn cho các hoạt động
- để thân chủ tự làm càng nhiều càng tốt
- đừng "định hướng thực tế" cho thân chủ – hãy công nhận những cảm xúc của họ
- nếu thân chủ đang trải qua một triệu chứng về hành vi, hãy cố xác định nguyên nhân gây ra hành vi đó (như các vấn đề về thể chất gây đau đớn)
- hãy tự chăm sóc bản thân – bạn phải mất nhiều công sức và kiên nhẫn để săn sóc người bị chứng mất trí

TÌM THÊM THÔNG TIN Ở ĐÂU:

Bác sĩ của thân chủ

Alzheimer's Association of Washington
12721 30th Avenue NE, Suite 101
Seattle, WA 98125
(206) 363-5500/1-800-848-7097
www.alzwa.org

Trầm Cảm

TRẦM CẢM LÀ GÌ

Trầm cảm là cảm giác buồn bã càng lúc càng nghiêm trọng, kéo dài, khiến con người không thể sống bình thường được. Trầm cảm được phân loại theo tính chất nghiêm trọng bao gồm nhẹ, trung bình, hoặc trầm trọng.

Các nguyên nhân gây trầm cảm có thể gồm:

- tiền sử về bệnh trầm cảm của gia đình;
- mất cân bằng các chất sinh hóa hoặc các vấn đề thể chất khác trong não;
- chấn động tình cảm và căng thẳng;
- bệnh trong người; và
- các bệnh về tâm thần khác, như lo âu hoặc tâm thần phân liệt.

CÁC DẤU HIỆU/TRIỆU CHỨNG

- buồn bã, lo âu dai dẳng, hoặc trạng thái "trống rỗng"
- khóc, chảy nước mắt, hoặc không thể khóc
- cảm giác tuyệt vọng, có tội hoặc vô dụng
- mất sự hứng thú, vui vẻ, hoặc từ bỏ các sở thích và/hoặc các hoạt động xã hội đã từng yêu thích
- giảm sức lực, mệt mỏi
- khó tập trung, hồi tưởng, đưa ra quyết định
- thay đổi thói quen ngủ nghỉ
- thay đổi nhiều cảm giác ngon miệng, dẫn đến việc tăng cân hoặc giảm cân
- suy nghĩ về cái chết hoặc tự sát, cố tự sát
- bồn chồn và cáu kỉnh
- các triệu chứng thể chất kéo dài không có phản ứng với việc điều trị, như nhức đầu, rối loạn tiêu hóa, và/hoặc đau mãn tính

CÁCH ĐIỀU TRỊ

Mức độ trầm cảm ảnh hưởng đến việc điều trị và có thể bao gồm:

- thuốc chống suy nhược;
- tâm lý trị liệu hoặc "liệu pháp trò chuyện"; và
- các liệu pháp khác như châm cứu, xoa bóp, liệu pháp ánh sáng, liệu pháp thảo dược, và điều trị bằng megavitamin.

NHỮNG ĐIỀU CẦN TRÁNH

- rượu và các loại thuốc an thần khác;
- cách ly với xã hội.

CÁCH PHÒNG NGỪA

Không ai biết nguyên nhân hay cách phòng ngừa bệnh trầm cảm. Các ý kiến có thể giúp một người vượt qua thời gian khó khăn là:

- kỹ năng đối phó tốt;
- một người đáng tin cậy để nói chuyện;
- tư vấn trước khi chứng trầm cảm trở nên xấu hơn;
- các thói quen sống lành mạnh; và
- tình nguyện hoặc tham gia các hoạt động nhóm để tránh cách ly với xã hội.

LỜI KHUYÊN CHO CHĂM SÓC VIÊN

NHỮNG VIỆC CẦN THEO DÕI:

- thân chủ nói đến tự sát và/hoặc cái chết
- gia tăng các triệu chứng
- tác dụng phụ của thuốc

NHỮNG VIỆC BẠN CÓ THỂ GIÚP ĐỠ:

- chia công việc lớn thành những việc nhỏ và khuyến khích thân chủ cố gắng làm hết sức mình
- giúp thân chủ đặt ra và đạt các mục tiêu thực tế.
- khuyến khích thân chủ:
  - duy trì và tham gia hoạt động xã hội
  - tích cực vận động thể chất
  - uống thuốc theo toa và tuân thủ các liệu pháp điều trị
- lắng nghe và hỗ trợ

TÌM THÊM THÔNG TIN Ở ĐÂU:

Bác sĩ của thân chủ

National Institute of Mental Health (NIMH),
6001 Executive Boulevard, Suite 8184, MSC 9663
Bethesda, MD 20892-9663
Phone: (301) 443-4513
http://www.nimh.nih.gov

Depression and Bipolar Support Alliance (DBSA)
730 North Franklin Street, Suite 501
Chicago, IL 60601-7204
Toll-free: (800) 826-3632
http://www.dbsalliance.org

Thiểu Năng Phát Triển

THIỂU NĂNG PHÁT TRIỂN LÀ GÌ

Khoảng 1.49% dân số, hoặc 89,000 trẻ em và người lớn ở Bang Washington, được chẩn đoán là thiểu năng phát triển, và cần các dịch vụ của tiểu bang.

Nguyên nhân và loại thiểu năng phát triển rất khác nhau. Dưới đây là một số ví dụ.

Chậm Phát Triển Trí Tuệ
Những người chậm phát triển trí tuệ thường gặp khó khăn khi học hỏi những kiến thức phổ thông hoặc thích nghi với môi trường.

Hội Chứng Down, nguyên nhân phổ biến nhất của sự chậm phát triển trí tuệ, gây ra bởi một nhiễm sắc thể bất thường tác động tới sự phát triển của não và cơ thể.

Những nguyên nhân chậm phát triển trí tuệ khác gồm:

- các bệnh lây nhiễm như rubella (sởi);
- nhiễm độc trong thời gian mang thai như Hội Chứng Nhiễm Độc Rượu Ở Bào Thai (FAS);
- các yếu tố môi trường kém khi còn nhỏ; và/hoặc
- tổn hại não trước tuổi mười tám.

Có sự khác biệt lớn giữa những người chậm phát triển trí tuệ và mỗi người sẽ có các khả năng và nhu cầu khác nhau.

Chứng Bại Não
Chứng bại não là một thuật ngữ tổng quát diễn tả các rối loạn mãn tính gây khó khăn trong việc kiểm soát cử động. Rối loạn xuất hiện trong những năm đầu đời, và nói chung không xấu đi theo thời gian.

Những người mắc chứng bại não bị giới hạn trong việc điều khiển cơ bắp và chân tay. Có thể có sự căng cơ quá mức, cứng cơ thể hoặc chân tay, cơ bắp bị rung, nói líu nhíu, các cử động chậm và không điều khiển được.

Những ngươi mắc chứng bại não rất khác nhau về các khả năng và thiểu năng (như mù, điếc, động kinh, hoặc chậm phát triển trí tuệ). Nhiều người bị bại não có trí thông minh bình thường hoặc trên trung bình.

Chứng Động Kinh
Chứng động kinh là một rối loạn não, lên cơn theo định kỳ. Những lần lên cơn là những lúc chức năng não bị rối loạn, làm thay đổi sự chú ý và/hoặc hành vi. Những lần lên cơn có thể liên quan đến:

- tổn thương não (như đột quỵ hoặc tổn thương đầu);
- sự khác thường do di truyền;
- tình trạng tạm thời, như tiếp xúc hoặc cai nghiện ma túy, hoặc mức độ bất thường của muối natri hoặc đường glucose trong máu. Các lần lên cơn sẽ không lặp lại khi vấn đề cơ bản được điều chỉnh.
- không có nguyên nhân rõ ràng.

Mức độ trầm trọng của các triệu chứng có thể thay đổi từ những câu nói mê đơn giản đến mất ý thức và co giật dữ dội.

Theo Epilepsy Foundation of America, trong 50% đến 80% trường hợp, có thể kiểm soát thành công các lần lên cơn bằng thuốc và cách điều trị thích hợp. Những người bị động kinh cũng thông minh như những người khác. Nam và nữ bị ảnh hưởng ngang nhau.

Bệnh Tự Kỷ
Bệnh tự kỷ là một rối loạn phát triển phức tạp thường xuất hiện trong 3 năm đầu đời, ảnh hưởng đến sự phát triển bình thường của não, dẫn đến các dạng hành vi khác nhau. Bệnh tự kỷ thường xuất hiện ở nam nhiều hơn nữ.

Các triệu chứng có thể thay đổi từ nhẹ đến trầm trọng bao gồm:

- giảm sút các giao tiếp xã hội (như muốn tách biệt với xã hội, trải qua các rắc rối trong giao tiếp xã hội, không có khả năng tham gia thoải mái những cuộc đàm thoại tay đôi);
- giảm sút sự giao tiếp bằng lời hoặc không bằng lời (như không nói tiếng nào, không thể diễn đạt bằng ngôn ngữ cử chỉ);
- Các hành vi bị hạn chế và lặp đi lặp lại (như khó khăn khi học các khái niệm trừu tượng, khái quát thông tin, và chịu đựng các thay đổi trong cuộc sống hàng ngày và/hoặc môi trường).

Với liệu pháp điều trị thích hợp, nhiều triệu chứng của bệnh tự kỷ có thể được cải thiện, dù hầu hết vẫn có một số triệu chứng trong suốt cuộc đời của họ.

Thiểu Năng Phát Triển

CÁCH ĐIỀU TRỊ

Mục tiêu chính của việc điều trị cho những người thiểu năng phát triển là phát triển đầy đủ các khả năng tiềm ẩn của họ. Một số sự can thiệp có thể bao gồm:

- liệu pháp chữa bệnh bằng lao động;
- vật lý trị liệu;
- liệu pháp ngôn ngữ;
- giáo dục để có và duy trì việc làm;
- huấn luyện các kỹ năng sống.

LỜI KHUYÊN CHO CHĂM SÓC VIÊN:

Người lớn khi bị thiểu năng muốn được đối xử như những người độc lập. Luôn đề nghị những việc thích hợp với lứa tuổi, đặc biệt nếu người đó không thể trực tiếp diễn đạt những điều mà họ muốn.

Người thiểu năng có phán đoán rất tốt những gì họ có thể và không thể làm. Đừng quyết định thay họ về việc tham gia bất kỳ hoạt động nào.

TÌM THÊM THÔNG TIN Ở ĐÂU:
Trang web của Washington State Division of Developmental Disabilities là nguồn thông tin bổ sung và hỗ trợ rất tốt.

http://www1.dshs.wa.gov/ddd/index.shtml.

ARC of Washington
2600 Martin Way East, Suite D
Olympia WA 98506
360.357.5596 or toll free at 888.754.8798
www.arcwa.org

Tiểu Đường

TIỂU ĐƯỜNG LÀ GÌ

Cơ thể sử dụng một loại kích thích tố gọi là insulin chuyển đường (glucose) vào trong tế bào của cơ thể để tạo năng lượng. Nếu có rất ít hoặc không có insulin, (Tiểu Đường Type 1) hoặc cơ thể không còn phản ứng phù hợp với insulin (Tiểu Đường Type 2), tế bào không còn nhận được năng lượng cần thiết và glucose tích tụ trong mạch máu mà không được sử dụng.

Tiểu Đường Type 1 thường được chẩn đoán ở tuổi thiếu niên. Cơ thể tạo ra rất ít hoặc không tạo ra insulin và cần tiêm insulin mỗi ngày.

Tiểu Đường Type 2 phổ biến hơn nhiều và xảy ra khi cơ thể không sản xuất đủ insulin để duy trì lượng glucose bình thường trong máu và/hoặc cơ thể không phản ứng tốt với insulin.

Tiểu Đường Type 2 thường xảy ra khi lớn tuổi và đang tăng lên do số người lớn tuổi, béo phì, và thiếu luyện tập thể dục ở Mỹ đang tăng.

CÁC DẤU HIỆU/TRIỆU CHỨNG

Tiểu Đường Type 1
- hay khát nước
- đi tiểu thường xuyên
- sụt cân dù ăn ngon miệng hơn
- mệt mỏi
- buồn nôn/ói mửa

Tiểu Đường Type 2
- hay khát nước
- đi tiểu thường xuyên
- ăn ngon miệng hơn
- mệt mỏi
- mờ mắt
- nhiễm trùng lâu lành

Vì Tiểu Đường Type 2 phát triển từ từ, một số người có lượng đường trong máu cao không thấy có triệu chứng gì.

Khi chăm sóc người bị tiểu đường, điều quan trọng là lưu ý các triệu chứng của lượng đường trong máu cao và thấp, cũng như các vấn đề về da. Khi không kiểm soát được bệnh tiểu đường, mạng sống có thể bị đe dọa.

Các dấu hiệu và triệu chứng đường trong máu thấp là:
- yếu, run rẩy
- buồn ngủ
- nhức đầu
- rối loạn
- chóng mặt
- nhìn hai bóng
- tim đập nhanh
- co giật hoặc bất tỉnh

Các dấu hiệu và triệu chứng đường trong máu cao là:
- hay khát nước và đi tiểu nhiều lần
- buồn nôn
- thở sâu và nhanh
- đói bụng
- buồn ngủ
- mất ý thức

CÁCH ĐIỀU TRỊ

Bệnh tiểu đường không chữa trị dứt được. Mục tiêu ngắn hạn là ổn định đường trong máu. Mục tiêu điều trị dài hạn là giảm các triệu chứng và phòng ngừa các biến chứng dài hạn như bệnh tim và hư thận. Một số cách điều trị có thể bao gồm:

- ăn kiêng
  Mục tiêu của thân chủ bị tiểu đường là duy trì chế độ ăn kiêng lành mạnh và kiểm soát lượng đường trong máu. Có nhiều loại ăn kiêng khác nhau được đề nghị cho bệnh tiểu đường. Những người bị Tiểu đường nên nhận lời khuyên của bác sĩ về loại thức ăn có thể ăn và loại nào nên tránh. Chuyên gia dinh dưỡng cũng có thể giúp lập kế hoạch ăn kiêng. Thông thường, chuyên gia dinh dưỡng có thể thiết kế một chương trình cụ thể về các nhu cầu thuốc men và các thức ăn thân chủ nên dùng.

  Nên khuyến khích thân chủ mắc bệnh tiểu đường:
  - có chế độ ăn kiêng cân đối;
  - tránh hoặc hạn chế các loại mỡ bão hòa;
  - giữ vai trò tích cực trong việc tìm hiểu các yếu tố cơ bản của việc dinh dưỡng tốt và ảnh hưởng của chúng với lượng đường trong máu;
  - kiểm soát trọng lượng cơ thể;
  - tập thể dục;

- ăn đúng giờ;
- có kế hoạch đối phó khi đường trong máu quá thấp hoặc quá cao;
- hạn chế uống rượu;
- hạn chế dùng thực phẩm chế biến;
- kiểm soát lượng carbohydrates ăn vào.

- thuốc - người bị Tiểu Đường Type 1 phải tiêm insulin hàng ngày, đôi khi nhiều lần trong ngày. Những người bị Tiểu Đường Type 2 thường uống thuốc hàng ngày để tăng việc sản xuất insulin hoặc sự nhạy cảm của cơ thể với insulin.
- tập thể dục - giúp kiểm soát đường trong máu, giảm cân, và huyết áp cao. Người bị tiểu đường nên kiểm tra với bác sĩ trước khi bắt đầu một chương trình luyện tập thể dục.

CÁCH PHÒNG NGỪA

- Tiểu Đường Type 1 được cho là do di truyền, và không thể phòng ngừa được.
- Người bị Tiểu Đường Type 2 thường béo phì và có thể không hoạt động thể chất. Việc phòng ngừa có thể gồm:
  - ♦ khuyến khích chế độ ăn uống tốt cho sức khỏe ít đường, ít mỡ, ăn trái cây, rau cải tươi, nhiều ngũ cốc; và
  - ♦ thường xuyên tập thể dục.

American Diabetes Association đề nghị tất cả người lớn phải khám tiểu đường ít nhất ba năm một lần. Người có nguy cơ cao phải được khám thường xuyên hơn.

LỜI KHUYÊN CHO CHĂM SÓC VIÊN

NHỮNG VIỆC CẦN THEO DÕI:

- các dấu hiệu/triệu chứng đường trong máu thấp hoặc cao
- bệnh về da, đặc biệt ở chân và bàn chân

NHỮNG VIỆC BẠN CÓ THỂ GIÚP ĐỠ:

- khuyến khích lựa chọn chế độ ăn uống tốt cho sức khỏe và ăn đều đặn
- khuyến khích thân chủ thường xuyên theo dõi đường trong máu, nếu có lời khuyên của bác sĩ
- biết kế hoạch của thân chủ sẽ làm gì khi đường trong máu quá thấp hoặc quá cao
- khuyến khích thân chủ uống thuốc theo toa
- giúp thân chủ kiểm tra bàn chân hàng ngày
- khuyến khích thân chủ tránh mặc quần áo hạn chế lưu thông máu, như vớ hoặc vớ dài co giãn chật
- khuyến khích thân chủ mang giày vừa chân, và kiểm tra các viên đá nhỏ hoặc những vật khác trong giày
- khuyến khích thân chủ đeo vòng tay hoặc vòng cổ Báo Động Tiểu Đường

NHỮNG ĐIỀU CẦN TRÁNH

- hút thuốc – làm giảm tuần hoàn máu, đặc biệt đối với bàn chân
- rượu – có nhiều đường, và không có các chất dinh dưỡng khác – "không calo" gây đường trong máu cao
- thức ăn vặt – có nhiều đường, natri, và mỡ

TÌM THÊM THÔNG TIN Ở ĐÂU:

Bác sĩ của thân chủ

American Diabetes Association
ATTN: National Call Center
1701 North Beauregard Street
Alexandria, VA 22311
(800) 342-2383
www.diabetes.org

The National Diabetes Information Clearinghouse
One Information Way
Bethesda, MD 20892-3560
(800) 860-8747
http://diabetes.niddk.nih.gov

Tăng Nhãn Áp

TĂNG NHÃN ÁP LÀ GÌ

Bệnh tăng nhãn áp là các loại bệnh làm tích tụ chất lỏng trong mắt, gây tổn hại dây thần kinh thị giác, dẫn đến mất thị lực và mù. Có nhiều loại tăng nhãn áp khác nhau.

CÁC DẤU HIỆU/TRIỆU CHỨNG

Nhiều người bị bệnh tăng nhãn áp mãn tính không có triệu chứng gì cho đến khi thị lực bị mất.

Bệnh tăng nhãn áp góc đóng cấp tính đến rất nhanh, và một số triệu chứng bao gồm:

- đau mắt;
- nhức đầu;
- quầng sáng chung quanh đèn;
- con ngươi nở ra;
- mất thị lực;
- mắt đỏ; và
- buồn nôn và ói mửa.

CÁCH ĐIỀU TRỊ

- Thuốc – thường xuyên nhỏ mắt, những loại thuốc này vừa làm giảm chất lỏng trong mắt vừa làm ráo chất lỏng.
- Phẫu thuật – có thể tạo những vùng để chất lỏng thoát đi, hoặc mở lại những vùng thoát chất lỏng.
- Các liệu pháp khác, sử dụng kết hợp với các loại điều trị khác, gồm:
  - chế độ ăn uống cân bằng tốt, có nhiều vitamin và khoáng chất;
  - thường xuyên tập thể dục; và
  - áp dụng các kỹ thuật thư giãn.

NHỮNG ĐIỀU CẦN TRÁNH

- những loại thuốc nhất định, như thuốc gây cảm lạnh và dị ứng
- chất cafein

CÁCH PHÒNG NGỪA

- thường xuyên đi khám mắt
- nếu bạn bị tiểu đường hoặc huyết áp cao, hãy kiểm soát những bệnh này thật kỹ

LỜI KHUYÊN CHO CHĂM SÓC VIÊN

NHỮNG VIỆC CẦN THEO DÕI:

- mất thị lực đột ngột
- đau mắt
- nhức đầu trầm trọng

NHỮNG VIỆC BẠN CÓ THỂ GIÚP ĐỠ:

- khuyến khích thân chủ uống thuốc theo chỉ định
- tạo một môi trường an toàn, phòng ngừa té ngã
- giúp thân chủ có những quyển sách chữ to và các hoạt động, sách được ghi âm, v.v...

TÌM THÊM THÔNG TIN Ở ĐÂU:

Bác sĩ của thân chủ

National Eye Institute
National Institutes of Health
2020 Vision Place
Bethesda, MD 20892-3655
301-496-5248
www.nei.nih.gov

Nhồi Máu Cơ Tim (Chứng Nhồi Máu Cơ Tim, hoặc MI)

NHỒI MÁU CƠ TIM LÀ GÌ

Nhồi máu cơ tim xảy ra khi lượng máu cung cấp cho một phần của cơ tim bị giảm nghiêm trọng hoặc bị ngưng do một hoặc nhiều động mạch vành bị nghẽn.

CÁC DẤU HIỆU/TRIỆU CHỨNG

Các triệu chứng nhồi máu cơ tim có thể khác nhau tùy mỗi người. Nhiều người bị nhồi máu cơ tim "thầm lặng", nghĩa là các triệu chứng không gồm sự đau đớn ở ngực, và vì thế bị bỏ qua. Các triệu chứng phổ biến có thể gồm:

- áp lực khó chịu, bị ép, đầy, hoặc đau ngực;
- đau hoặc khó chịu ở một hoặc cả hai cánh tay, lưng, cổ, hàm, hoặc bao tử;
- thở dốc;
- cảm thấy khó tiêu;
- buồn nôn hoặc chóng mặt;
- đổ mồ hôi lạnh;
- cảm thấy đau nhẹ đầu;
- da nhợt nhạt;
- cảm thấy yếu sức hoặc quá mệt; và
- lo lắng vô cớ.

Phụ nữ thường có khuynh hướng đau ngực không điển hình hoặc than đau bụng, khó thở, buồn nôn, và mệt mỏi vô cớ.

CÁCH ĐIỀU TRỊ

Trong khi hoặc ngay sau khi nhồi máu cơ tim, nhân viên cấp cứu có thể đưa thuốc cho thân chủ để làm vỡ các khối gây nghẽn, giảm đau, và làm máu lưu thông về tim trở lại. Thân chủ có thể phải chịu phẫu thuật để cải thiện lượng máu lưu thông về tim.

Việc điều trị sau cơn nhồi máu cơ tim thường tập trung vào việc phòng ngừa cơn nhồi máu cơ tim khác, và bao gồm:

- thuốc - tùy theo tình trạng của thân chủ, có thể sử dụng thuốc để phòng ngừa các khối máu đông trong tim, tăng lưu lượng máu, giảm huyết áp và/hoặc cholesterol.
- thay đổi cách sống, bao gồm:
  - ♦ có chế độ ăn uống tốt cho sức khỏe – ít mỡ và đường, nhiều trái cây, rau cải và ngũ cốc;
  - ♦ tăng cường tập thể dục;
  - ♦ giảm cân, nếu cần; và
  - ♦ giảm và/hoặc kiểm soát căng thẳng tốt hơn.

CÁCH PHÒNG NGỪA

- tránh hút thuốc
- thường xuyên tập thể dục, duy trì trọng lượng cơ thể khỏe mạnh
- ăn thức ăn tốt cho sức khỏe, ít muối, mỡ và nhiều trái cây và rau cải
- kiểm soát căng thẳng
- giữ huyết áp, đường trong máu, và mức cholesterol tốt

LỜI KHUYÊN CHO CHĂM SÓC VIÊN

Những lời khuyên này dành cho thân chủ đã bị nhồi máu cơ tim.

NHỮNG VIỆC CẦN THEO DÕI:

- tìm hiểu các triệu chứng mà thân chủ đã có trong lần nhồi máu cơ tim gần nhất, và theo dõi những triệu chứng này. Gọi ngay 911 nếu bạn quan sát thấy, hoặc thân chủ báo, những triệu chứng nhồi máu cơ tim này hoặc những triệu chứng khác.
- quan sát thân chủ để không bị gắng sức quá mức. Căng thẳng tâm lý và lao động thể chất có thể gây nhồi máu cơ tim.

NHỮNG VIỆC BẠN CÓ THỂ GIÚP ĐỠ:

- khuyến khích thân chủ uống thuốc theo toa
- khuyến khích thân chủ hẹn và giữ các cuộc hẹn khám bác sĩ
- nhắc nhở thân chủ nghỉ ngơi và tránh làm việc quá sức
- được huấn luyện về CPR

TÌM THÊM THÔNG TIN Ở ĐÂU:

Bác sĩ của thân chủ

National Women's Health Information Center (NWHIC)
(800) 994-9662
http://www.4woman.gov/faq/h-attack.htm

American Heart Association
Phone Number(s): (800) 793-2665
http://www.americanheart.org/

Viêm Gan A, B, C, D và E

VIÊM GAN LÀ GÌ

Viêm gan là một bệnh ở gan do vi-rút viêm gan gây ra. Bệnh viêm gan được chia theo mẫu tự, tùy theo nguyên nhân và triệu chứng của bệnh. Ở Hoa Kỳ, hầu hết trường hợp viêm gan bao gồm Viêm gan A, B, và C. Viêm gan D và E ít phổ biến hơn.

Viêm gan A là chứng viêm gan do vi rút Viêm gan A gây ra. Viêm gan A thường lây từ người sang người do ăn hoặc uống những thứ có chứa vi-rút Viêm gan A. Tiếp xúc ngẫu nhiên không lây truyền vi-rút. Viêm gan A thường diễn ra trong thời gian ngắn.

Viêm gan B và C
Viêm gan B và C thường lây truyền do tiếp xúc với máu (tươi hoặc khô) hoặc các dịch cơ thể của người có vi-rút Viêm gan B hoặc C.

Hầu hết những người bị nhiễm Viêm gan B sẽ khỏi trong vòng 6 tháng. 10% số người nhiễm vi-rút Viêm gan B sẽ phát triển thành bệnh mãn tính, bị nhiễm suốt đời. Viêm gan B mãn tính làm tăng khả năng gan bị tổn hại vĩnh viễn, gồm cả bệnh xơ gan (sẹo gan) và ung thư gan.

Nhiều người nhiễm viêm gan C không thấy các triệu chứng. Viêm gan C thường được phát hiện khi kiểm tra máu khi khám sức khỏe bình thường hoặc các thủ tục y tế khác. Nếu đã nhiễm bệnh trong nhiều năm, gan sẽ bị sẹo vĩnh viễn.

Viêm gan D
Viêm gan D được lây truyền do tiếp xúc với máu (khô hoặc tươi) hoặc các dịch cơ thể nhưng chỉ xảy ra nếu người đó đã bị viêm gan B. Viêm gan D có thể làm tăng mức độ nghiêm trọng của các triệu chứng kết hợp với tất cả hiện tượng của viêm gan B.

Viêm gan E
Viêm gan E được lây truyền qua thức ăn hoặc nước bị nhiễm và thường phổ biến hơn ở các nước đang phát triển.

CÁC DẤU HIỆU/TRIỆU CHỨNG

Nhiều người không có các triệu chứng. Nếu có, các triệu chứng sẽ gồm:

- vàng mắt;
- nước tiểu đục;
- buồn nôn/ói mửa;
- sốt;
- mệt mỏi;
- chán ăn;
- đau bao tử; và
- đau cơ hoặc khớp.

CÁCH ĐIỀU TRỊ

Không có thuốc điều trị Viêm gan A. Có thể làm giảm khó chịu bằng cách nghỉ ngơi và dinh dưỡng thích hợp.

Có nhiều loại thuốc được kê toa cho những người viêm gan B hoặc C mãn tính.

Việc điều trị viêm gan D cũng tương tự như viêm gan B.

Không có cách điều trị cho viêm gan E. Viêm gan E thường được cơ thể tự điều trị sau vài tuần đến vài tháng.

NHỮNG ĐIỀU CẦN TRÁNH

- rượu hoặc những chất độc hại cho gan, như acetaminophen (Tylenol)

CÁCH PHÒNG NGỪA

- chích ngừa (chỉ với viêm gan A và B)
- Globulin miễn dịch (IG), nếu được dùng ngay sau khi phơi nhiễm, có thể ngừa sự phát triển bệnh
- tránh dùng thức ăn hoặc nước không sạch
- rửa tay thường xuyên
- rửa sạch các bề mặt bẩn bằng nước tẩy hoặc chất tẩy trùng
- sinh hoạt tình dục an toàn
- không dùng chung kim tiêm hoặc các vật dụng chăm sóc cá nhân (như dao cạo hoặc bàn chải đánh răng)
- tránh dùng nước vòi khi đi du lịch nước ngoài và giữ vệ sinh tốt

Viêm Gan A, B, C, D và E

LỜI KHUYÊN CHO CHĂM SÓC VIÊN

NHỮNG VIỆC CẦN THEO DÕI:

- nước tiểu đục hơn và phân màu xanh xám – đó là những dấu hiệu trễ của bệnh viêm gan.

NHỮNG VIỆC BẠN CÓ THỂ GIÚP ĐỠ:

- sử dụng các kỹ thuật hạn chế bệnh lây nhiễm thích hợp – bao gồm rửa tay và giữ nơi ở sạch sẽ và vệ sinh

TÌM THÊM THÔNG TIN Ở ĐÂU:

Bác sĩ của thân chủ

Hepatitis Foundation International
(800) 891-0707
www.hepfi.org

Huyết Áp Cao (Chứng Huyết Áp Cao hoặc "HTN")

HUYẾT ÁP CAO LÀ GÌ

Huyết áp là lực trong động mạch khi tim đập mạnh (áp lực tâm thu hoặc số cao nhất) và khi tim nghỉ ngơi (áp lực tâm trương hoặc số thấp nhất). Huyết áp cao được định nghĩa ở người lớn là áp lực ở mức hoặc cao hơn 140 đối với áp lực tâm thu, hoặc ở mức hoặc cao hơn 90 đối với áp lực tâm trương (140/90).

CÁC DẤU HIỆU/TRIỆU CHỨNG

Hầu hết những người huyết áp cao không thấy triệu chứng gì và chỉ biết khi đi khám bệnh và đo huyết áp. Đối với những người đã có triệu chứng, có thể thấy:

- nhức đầu;
- mờ mắt;
- chóng mặt; và
- ù tai.

CÁCH ĐIỀU TRỊ

- sống lành mạnh - bằng cách chọn chế độ ăn uống tốt cho sức khỏe, tập thể dục và hạn chế uống rượu, huyết áp cao đôi khi có thể kiểm soát được mà không cần điều trị
- sử dụng thuốc
- các liệu pháp điều trị khác - thảo dược, châm cứu, uống thuốc, và các liệu pháp khác được dùng riêng rẽ hoặc kết hợp với những cách điều trị khác

NHỮNG ĐIỀU CẦN TRÁNH

- thức ăn nhiều mỡ, nhiều muối
- hút thuốc
- uống rượu quá nhiều
- căng thẳng
- phối hợp OTC và/hoặc thảo dược với thuốc theo toa bác sĩ - nói với bác sĩ trước khi dùng những loại thuốc này

CÁCH PHÒNG NGỪA

- có chế độ ăn uống tốt cho sức khỏe, tập thể dục, hạn chế uống rượu
- tránh hút thuốc
- giảm căng thẳng

LỜI KHUYÊN CHO CHĂM SÓC VIÊN

NHỮNG VIỆC CẦN THEO DÕI:

- than nhức đầu, chóng mặt, hoặc mờ mắt

NHỮNG VIỆC BẠN CÓ THỂ GIÚP ĐỠ:

- khuyến khích thân chủ uống thuốc theo chỉ định
- khuyến khích thân chủ hẹn và giữ các cuộc hẹn khám bác sĩ
- khuyến khích thân chủ chọn thức ăn tốt cho sức khỏe (ít muối, ít mỡ bão hòa)
- khuyến khích và giúp thân chủ thực hiện các hoạt động thư giãn
- khuyến khích thân chủ tập thể dục, nếu có thể

TÌM THÊM THÔNG TIN Ở ĐÂU:

Bác sĩ của thân chủ

High Blood Pressure Organization
PO Box 4965
Baltimore, MD 21220
www.high-blood-pressure.org

National Heart, Lung, & Blood Institute
NHLBI Health Information Center
PO Box 30105
Bethesda, MD 20824-0105
(301) 592-8573
www.nhlbi.nih.gov

Đa Xơ Cứng

ĐA XƠ CỨNG LÀ GÌ

Bệnh Đa Xơ Cứng (MS) là bệnh mãn tính, không thể dự báo, và phát triển ở hệ thống thần kinh trung ương, tấn công và phá hủy các mô não và tủy sống. Có nhiều dạng MS, nhưng tất cả đều ảnh hưởng đến chức năng thần kinh, dẫn đến các vấn đề từ tê cóng nhẹ và đi lại khó khăn cho đến chứng bại liệt và mù.

CÁC DẤU HIỆU/TRIỆU CHỨNG

Một số người có thể có các triệu chứng trong một thời gian ngắn (tái phát), sau đó không thấy triệu chứng trong một thời gian dài (thuyên giảm). Một số người khác có thể thấy các triệu chứng thường xuyên và chúng có thể trở nên xấu hơn. Một số triệu chứng phổ biến gồm:

- mệt mỏi;
- các vấn đề về thị lực;
- tê cóng;
- chóng mặt;
- bàng quang và/hoặc ruột hoạt động bất thường;
- cứng chân và/hoặc khó đi lại;
- yếu sức;
- rùng mình;
- nói líu nhíu;
- các vấn đề khi nuốt;
- đau nhức mãn tính;
- các thay đổi nhận thức nhẹ; và
- trầm cảm.

Các triệu chứng trở nên xấu hơn khi thân chủ mệt (thường vào cuối buổi chiều) hoặc căng thẳng. Các triệu chứng cũng có khuynh hướng xấu hơn khi nhiệt độ cơ thể thân chủ tăng lên.

CÁCH ĐIỀU TRỊ

- Thuốc có thể làm giảm số lần và mức độ nghiêm trọng khi tái phát, sự phát triển các chỗ viêm mới, và làm chậm sự phát triển của bệnh. Thuốc cũng có thể được dùng để điều trị các triệu chứng (như đau đớn).
- Liệu pháp vật lý trị liệu có thể giúp thân chủ duy trì sức khỏe và sự rắn chắc của cơ bắp.
- Liệu pháp ngôn ngữ có thể chữa việc nói líu nhíu và khó khăn khi nuốt.
- Liệu pháp chữa bệnh bằng lao động có thể giúp thay đổi môi trường thân chủ để thích ứng với các thay đổi vật lý của bệnh.
- Liệu pháp tư vấn và nhóm hỗ trợ có thể trợ giúp về khía cạnh tình cảm của bệnh.
- Thay đổi cách sống bao gồm kết hợp tương xứng thể dục và nghỉ ngơi, cùng với chế độ ăn uống dinh dưỡng.
- Điều trị bằng steroid liều cao, ngắn hạn để giảm mức độ và thời gian tái phát, giảm thiểu khả năng tổn hại vĩnh viễn.
- Một số thân chủ sử dụng liệu pháp khác kết hợp với các điều trị khác bao gồm vitamin và bổ sung khoáng chất, kỹ thuật thư giãn, châm cứu, và xoa bóp.

NHỮNG ĐIỀU CẦN TRÁNH

- tắm nước nóng, tắm hơi, hoặc các môi trường có thể làm tăng nhiệt độ cơ thể của thân chủ

CÁCH PHÒNG NGỪA

Không có cách phòng ngừa MS.

LỜI KHUYÊN CHO CHĂM SÓC VIÊN

NHỮNG VIỆC CẦN THEO DÕI:

- sốt – thậm chí một nhiễm trùng nhỏ cũng có thể làm xuất hiện các triệu chứng
- các triệu chứng trầm cảm
- khó nuốt

NHỮNG VIỆC BẠN CÓ THỂ GIÚP ĐỠ:

- hãy linh động. Đôi khi không thể dự báo MS – thân chủ có thể không làm được công việc mà họ có thể làm ngày hôm qua, hoặc có thể làm được việc mà họ cần giúp đỡ trước đó.
- khuyến khích thân chủ tập thể dục thường xuyên, và nghỉ ngơi đầy đủ.
- khuyến khích thân chủ ăn thức ăn dinh dưỡng có nhiều chất xơ. Chế độ ăn uống tốt sức khỏe sẽ giúp giữ hệ miễn dịch khỏe mạnh, trong khi chất xơ giúp phòng ngừa chứng táo bón phổ biến ở những người bị chứng MS.
- bảo đảm nhà/căn hộ thân chủ không quá nóng. Sử dụng máy điều hòa nhiệt độ hoặc các phương pháp làm mát khác để giữ cho thân chủ không quá nóng.

TÌM THÊM THÔNG TIN Ở ĐÂU:

Bác sĩ của thân chủ

Multiple Sclerosis Association of America
National Headquarters
706 Haddonfield Road
Cherry Hill, New Jersey
1-800-LEARN-MS
www.msaa.com

Loãng Xương

LOÃNG XƯƠNG LÀ GÌ

Bệnh loãng xương là căn bệnh mà xương trở nên giòn và dễ gãy. Bệnh này xảy ra ở phụ nữ nhiều hơn nam giới, hầu hết ở hông, cột sống, và cổ tay (mặc dù xương nào cũng có thể gãy). Hầu hết phụ nữ mắc bệnh loãng xương đã qua thời kỳ mãn kinh nhưng loãng xương có thể đã bắt đầu sớm hơn.

CÁC DẤU HIỆU/TRIỆU CHỨNG

Thường là không có triệu chứng – loãng xương xảy ra từ từ theo thời gian. Triệu chứng đầu tiên có thể là một xương bị gãy do một chấn thương nhẹ, như va vào một vật gì đó. Các triệu chứng khác có thể gồm:

- đau (đặc biệt ở phần dưới lưng, cổ, và hông),
- giảm chiều cao,
- dáng đi "gù lưng".

CÁCH ĐIỀU TRỊ

- Tập thể dục - chịu sức nặng, như đi bộ, chạy bộ, khiêu vũ, hoặc luyện sức bền, kể cả tập tạ
- Bổ sung vitamin và khoáng chất (như canxi, magiê và vitamin D)
- Dinh dưỡng - chế độ ăn uống tốt cho sức khỏe có chất canxi
- Thuốc - để giảm loãng xương hoặc đau đớn, hoặc để tăng tỉ trọng hoặc khối lượng xương

NHỮNG ĐIỀU CẦN TRÁNH

- các loại thuốc có thể làm mệt mỏi (những loại này có thể làm tăng nguy cơ té ngã và gãy xương)
- hút thuốc và uống quá nhiều rượu

CÁCH PHÒNG NGỪA

- nạp canxi hàng ngày và có đủ vitamin D (ánh nắng)
- chế độ ăn uống tốt cho sức khỏe và giàu canxi (các sản phẩm sữa, rau cải xanh, xương cá, đậu hầm, và trái cây khô)
- tập thể dục hàng ngày, đặc biệt tập chịu sức nặng và luyện sức bền (như đi bộ, khiêu vũ, chạy bộ, tập tạ)
- hỏi bác sĩ về việc kiểm tra tỉ trọng xương để xác định nguy cơ hiện thời

LỜI KHUYÊN CHO CHĂM SÓC VIÊN

NHỮNG VIỆC CẦN THEO DÕI:

- an toàn trong nhà – bảo đảm không có nguy cơ gây té ngã
- đau nhức

NHỮNG VIỆC BẠN CÓ THỂ GIÚP ĐỠ:

- giúp thân chủ đi bộ, nếu cần
- khuyến khích thân chủ mang giày vừa chân
- khuyến khích thân chủ tập thể dục đều đặn
- khuyến khích thân chủ lựa chọn thức ăn tốt cho sức khỏe có canxi

TÌM THÊM THÔNG TIN Ở ĐÂU:

Bác sĩ của thân chủ

National Osteoporosis Foundation
1232 22nd St. NW
Washington D.C. 20037-1292
202-223-2226
http://www.nof.org/

Bệnh Parkinson

BỆNH PARKINSON LÀ GÌ

Bệnh Parkinson là một rối loạn não biểu hiện bằng sự run rẩy (rùng mình) và khó khăn khi đi lại, cử động, và phối hợp hoạt động.

CÁC DẤU HIỆU/TRIỆU CHỨNG

- cứng cơ
- khó khăn khi co tay và chân
- mất thăng bằng
- đi "lê bước"
- cử động chậm
- khó khăn khi bắt đầu di chuyển
- đau nhức cơ bắp
- khó nuốt
- chảy nước dãi
- run rẩy, hoặc rùng mình, bao gồm:
  - trong lúc sinh hoạt (nhưng dễ nhận thấy hơn khi nghỉ ngơi);
  - có thể trở nên nghiêm trọng khi ngăn cản các hoạt động;
  - có thể trở nên xấu hơn khi mệt mỏi hoặc căng thẳng.
- giảm khả năng diễn tả nét mặt, gồm:
  - gương mặt "vô cảm";
  - nhìn chằm chằm;
  - không thể ngậm miệng; và
  - ít chớp mắt.
- giọng nhẹ, đều đều
- mất kỹ năng cử động thành thục, bao gồm:
  - khó khăn khi viết, chữ viết lộn xộn;
  - ăn uống khó khăn, chậm chạp;
  - thường té ngã.
- táo bón
- chứng mất trí khi bệnh Parkinson phát triển
- trầm cảm

CÁCH ĐIỀU TRỊ

Hiện không thể chữa được bệnh Parkinson. Sự điều trị tập trung vào việc làm giảm các triệu chứng, và có thể gồm:

- dùng thuốc để:
  - làm tăng dopamine trong não, cải thiện cử động và thăng bằng;
  - giảm rùng mình;
  - giảm đau; và
  - điều trị trầm cảm.
- các nhóm hỗ trợ.
- dinh dưỡng và tập thể dục - vì nuốt khó, và thường bị táo bón, người bệnh có thể không thích ăn nữa. Xem Phần 8 trang 146 để biết thông tin về chứng khó nuốt. Tập thể dục, kèm theo nghỉ ngơi thường xuyên, thả lỏng cơ bắp và duy trì sự độc lập.
- liệu pháp điều trị – các liệu pháp vật lý trị liệu, lao động, và ngôn ngữ có thể trợ giúp thân chủ tối đa hóa khả năng và thích nghi với các việc làm thường ngày để tăng cường sự độc lập.

NHỮNG ĐIỀU CẦN TRÁNH

- căng thẳng
- dùng thuốc quá liều

CÁCH PHÒNG NGỪA

Vì chưa rõ nguyên nhân gây bệnh Parkinson, hiện không có phương pháp phòng ngừa.

LỜI KHUYÊN CHO CHĂM SÓC VIÊN

NHỮNG VIỆC CẦN THEO DÕI:

- tác dụng phụ của thuốc
- khó nuốt
- rối loạn

NHỮNG VIỆC BẠN CÓ THỂ GIÚP ĐỠ:

- giúp thân chủ đi bộ, hoặc giám sát và khuyến khích sử dụng các thiết bị trợ giúp cần thiết (như khung tập đi hoặc gậy)
- dành thời gian cho thân chủ trả lời, và kiên nhẫn trong các hoạt động hàng ngày
- khuyến khích thân chủ tránh căng thẳng, và chăm sóc theo cách không gây căng thẳng
- khuyến khích thân chủ nghỉ ngơi thường xuyên
- dành nhiều thời gian cho việc ăn uống, và cố làm cho bữa ăn chính trở nên vui vẻ và thư giãn

TÌM THÊM THÔNG TIN Ở ĐÂU:

American Parkinson's Disease Association
10850 Wilshire Blvd., Suite 730
Los Angeles, CA 90024-4319
Phone: 1-800-908-2732
website: http://www.parkinsonsapda.org

Viêm Phổi

VIÊM PHỔI LÀ GÌ

Viêm phổi là bệnh nhiễm trùng phổi. Hầu hết trường hợp là do vi khuẩn gây ra, nhưng đôi khi vi-rút cũng có thể gây bệnh.

Viêm phổi do hít vào xảy ra khi một người hít những chất ở dạ dày vào phổi (điều này xảy ra khi một người đang bị nuốt khó).

Những người có nguy cơ viêm phổi cao hơn là người có các bệnh mãn tính như tiểu đường, đau tim, hoặc COPD, đang uống thuốc steroid, và/hoặc những người có hệ miễn dịch hoạt động không tốt (như những người đang được hóa trị hoặc bị HIV/AIDS).

CÁC DẤU HIỆU/TRIỆU CHỨNG

- sốt
- ớn lạnh
- môi và móng có màu xanh tái
- ho có đàm (viêm phổi do vi-rút có thể bị ho khô, không đàm)
- thở dốc
- đau ngực
- thở nhanh và tim đập mạnh
- ăn không ngon
- mệt mỏi
- ở thân chủ lớn tuổi, có thể chỉ có triệu chứng mệt mỏi và rối loạn

CÁCH ĐIỀU TRỊ

Việc điều trị tùy thuộc vào nguyên nhân gây viêm phổi, và mức độ nghiêm trọng của nó. Một số cách điều trị gồm:

- dùng thuốc điều trị nhiễm trùng hoặc chữa các triệu chứng (như sốt hoặc đau);
- nghỉ ngơi;
- uống nhiều nước;
- thở ô-xy;
- ho và thở sâu (điều này giúp thông đàm trong phổi, và giúp các cơ ngực khỏe); và
- chăm sóc ở bệnh viện.

NHỮNG ĐIỀU CẦN TRÁNH

- hút thuốc
- uống rượu

CÁCH PHÒNG NGỪA

- tiêm văcxin ngừa Viêm phổi và ngừa cúm hàng năm
- không hút thuốc
- có chế độ ăn uống tốt cho sức khỏe, tập thể dục, hạn chế uống rượu

LỜI KHUYÊN CHO CHĂM SÓC VIÊN

NHỮNG VIỆC CẦN THEO DÕI:

- các triệu chứng không khả quan hơn khi được điều trị

NHỮNG VIỆC BẠN CÓ THỂ GIÚP ĐỠ:

- khuyến khích thân chủ uống tất cả thuốc theo chỉ định của bác sĩ.
- giúp thân chủ ngồi dậy và di chuyển loanh quanh (điều này sẽ làm loãng đàm và giúp ô-xy đi vào phổi và máu)
- rửa tay và dùng các biện pháp hạn chế bệnh lây nhiễm khác để tránh lây truyền bệnh
- khuyến khích thân chủ uống nhiều nước và ăn thức ăn bổ dưỡng

TÌM THÊM THÔNG TIN Ở ĐÂU:

Bác sĩ của thân chủ

American Lung Association
1740 Broadway
New York, NY 10019-4374
1-800-LUNG-USA
www.lungusa.org

Tâm Thần Phân Liệt

TÂM THẦN PHÂN LIỆT LÀ GÌ

Bệnh tâm thần phân liệt là một rối loạn não mãn tính ảnh hưởng đến khả năng suy nghĩ rõ ràng của một người, phân biệt giữa những việc thật và tưởng tượng, điều khiển cảm xúc, đưa ra quyết định, và quan hệ với người khác.

CÁC DẤU HIỆU/TRIỆU CHỨNG

- ảo giác – nghe các giọng nói hoặc nhìn thấy những vật không có ở đó
- ảo tưởng – tin tưởng những điều không có thật (như tin rằng họ là Thượng đế, tin rằng một người nào đó có thể đọc được suy nghĩ của họ)
- suy nghĩ và nói năng lẫn lộn
- khó trò chuyện với người khác
- không hài lòng hoặc hứng thú với cuộc sống
- giảm chú ý hoặc động cơ làm việc
- tâm trạng thay đổi

CÁCH ĐIỀU TRỊ

- thuốc - để cân bằng sinh hóa trong não, kiểm soát hoặc giảm thiểu các triệu chứng
- liệu pháp cá nhân và nhóm hỗ trợ
- nhập viện - khi các triệu chứng vượt quá tầm kiểm soát và cần đánh giá lại hoặc điều chỉnh toa thuốc

NHỮNG ĐIỀU CẦN TRÁNH

- chỉ dùng thuốc OTC và thảo dược theo sự hướng dẫn của bác sĩ
- thuốc bán trên đường phố

CÁCH PHÒNG NGỪA

Không ai biết chính xác nguyên nhân của bệnh tâm thần phân liệt. Do không biết nguyên nhân, các phương pháp phòng ngừa không được rõ ràng.

LỜI KHUYÊN CHO CHĂM SÓC VIÊN

NHỮNG VIỆC CẦN THEO DÕI:

- các biểu hiện bệnh không được kiểm soát tốt
- hành vi có thể gây nguy hiểm cho thân chủ hoặc người khác

NHỮNG VIỆC BẠN CÓ THỂ GIÚP ĐỠ:

- khuyến khích và giúp thân chủ có chế độ ăn uống tốt cho sức khỏe.
- khuyến khích thân chủ uống thuốc theo chỉ định. Nếu thân chủ cảm thấy không cần uống thuốc, nhắc họ lợi ích của việc uống thuốc, và nguy cơ nếu họ không chịu uống thuốc.
- Khi thân chủ có các triệu chứng về hành vi, ảo giác và/hoặc ảo tưởng, thì những điều đang xảy ra là rất thật với họ. Bảo đảm giữ bình tĩnh, nói với người đó rằng bạn đang cố gắng hiểu họ đang nghĩ gì, và bạn đang cố giữ an toàn cho họ.
- duy trì tốt các thói quen hàng ngày.

TÌM THÊM THÔNG TIN Ở ĐÂU:

Bác sĩ của thân chủ

National Alliance for the Mentally Ill
Colonial Place Three
2107 Wilson Boulevard, Suite 300
Arlington, VA 22201-3042
National Helpline: 1-800-950-NAMI
www.nami.org

Đột Quỵ, Tai Biến Mạch Máu Não (CVA), hoặc Tai Biến

ĐỘT QUỴ LÀ GÌ

Đột quỵ xảy ra khi một mạch máu cung cấp máu cho não bị vỡ hoặc bị nghẽn. Trong ít phút, tế bào thần kinh trong vùng não đó bị tổn hại và chết. Phần cơ thể do phần não bị tổn hại đó điều khiển sẽ không còn hoạt động bình thường nữa.

Chứng thiếu máu cục bộ tạm thời (TIA) là cơn đột quỵ nhỏ có các triệu chứng tương tự như đột quỵ, nhưng các triệu chứng của TIA thường qua đi trong vòng 10 đến 20 phút (chúng có thể kéo dài đến 24 tiếng).

TIA là dấu hiệu cảnh báo của một cơn đột quỵ khác, vì thế thân chủ cần đi khám bác sĩ ngay khi xảy ra.

CÁC DẤU HIỆU/TRIỆU CHỨNG

Các triệu chứng bắt đầu đột ngột có thể gồm:

- tê cóng, hoặc tình trạng yếu ở mặt, cánh tay, hoặc chân, đặc biệt ở nửa thân người;
- khó khăn khi nhìn ở một hoặc cả hai mắt, như nhìn không rõ, mập mờ, hình đôi, hoặc mất thị lực;
- lẫn lộn, khó nói hoặc hiểu;
- khó đi lại, chóng mặt, mất thăng bằng hoặc khó phối hợp vận động;
- nhức đầu nghiêm trọng; và
- mất trí nhớ.

Người có các dấu hiệu/triệu chứng này cần được điều trị ngay.

CÁCH ĐIỀU TRỊ

Sau khi điều trị trong bệnh viện và/hoặc một trung tâm phục hồi, điều trị tại nhà tập trung vào việc phục hồi chức năng hoạt động bình thường và phòng ngừa cơn đột quỵ khác. Cách điều trị bao gồm:

- tăng cường thể chất, sử dụng liệu pháp ngôn ngữ và/hoặc lao động.
- phòng ngừa đột quỵ trong tương lai bằng cách giảm các yếu tố gây nguy hiểm là điều quan trọng.

  Vì nhiều người bị đột quỵ cũng có các bệnh mãn tính khác (như tiểu đường, huyết áp cao, cholesterol cao, và bệnh tim), chủ yếu là cải thiện những tình trạng đó. Thuốc điều trị những bệnh mãn tính khác có thể được bác sĩ kê toa.
- thuốc làm loãng máu cũng có thể được kê toa, nếu đột quỵ xảy ra bởi nghẽn mạch máu não.

NHỮNG ĐIỀU CẦN TRÁNH

- uống rượu quá mức – nồng độ rượu cao sẽ dẫn đến cao huyết áp
- ăn nhiều muối, nhiều mỡ – thức ăn nhiều mỡ hoặc muối làm tăng huyết áp và nghẽn động mạch
- hút thuốc và dùng cafein – những thứ này làm cơ thể căng thẳng và tăng huyết áp

CÁCH PHÒNG NGỪA

Có nhiều cách làm giảm khả năng đột quỵ, bao gồm:

- tránh hút thuốc;
- có chế độ ăn uống tốt cho sức khỏe, ít mỡ, ít muối, ăn nhiều trái cây, rau cải tươi, và các loại ngũ cốc;
- thường xuyên tập thể dục;
- uống thuốc theo hướng dẫn;
- thường xuyên kiểm tra huyết áp, và đi bác sĩ nếu huyết áp quá cao;
- duy trì trọng lượng cơ thể khỏe mạnh; và
- giảm căng thẳng.

Đột Quỵ, Tai Biến Mạch Máu Não (CVA), hoặc Tai Biến

LỜI KHUYÊN CHO CHĂM SÓC VIÊN

NHỮNG VIỆC CẦN THEO DÕI:

- TIAs.

NHỮNG VIỆC BẠN CÓ THỂ GIÚP ĐỠ:

Mức độ chăm sóc viên trợ giúp và hỗ trợ thân chủ tùy thuộc vào những chức năng bị ảnh hưởng của cơn đột quỵ.

Với một bên cơ thể bị yếu:

- sử dụng những từ như "bên phải" hoặc "bên trái", không sử dụng "bên khỏe" hoặc "bên yếu";
- giúp thân chủ đi lại hoặc đổi chỗ bằng cách nâng đỡ bên yếu hơn;
- giúp mặc áo quần bằng cách mặc ở bên yếu trước và cởi bên còn khỏe trước;
- sử dụng dụng cụ trợ giúp và quần áo thích hợp;
- dành nhiều thời gian cho bất cứ hoạt động nào;
- đảm bảo trong nhà không có nguy cơ gây vấp ngã.

Khó khăn về lời nói hoặc ngôn ngữ:

- đặt câu hỏi và hướng dẫn đơn giản và từng câu một;
- cố gắng đặt câu hỏi "có" và "không";
- dùng các hình ảnh minh họa, nếu thích hợp;
- đưa thân chủ bút chì và giấy nếu họ có thể viết.

Với trường hợp khó nuốt:

- Xem thông tin về Chứng Khó Nuốt ở các trang 146-147 và 272-273.

Hỗ trợ về mặt tình cảm:

- cơn đột quỵ có thể làm bệnh nhân suy sụp và có thể gây thất vọng, giận dữ và trầm cảm. Việc học cách thực hiện lại công việc mà họ đã từng làm là rất khó khăn và đòi hỏi nhiều thời gian.
- khuyến khích và lạc quan khi thân chủ có tiến bộ.
- khuyến khích thân chủ giữ các cuộc hẹn trị liệu và tập thể dục.

TÌM THÊM THÔNG TIN Ở ĐÂU:

Bác sĩ của thân chủ

American Stroke Association
National Center
7272 Greenville Avenue
Dallas TX 75231
1-888-4-STROKE

National Stroke Association
9707 E. Easter Lane
Englewood, Co. 80112
Toll Free: 1-800-STROKES

Tổn Thương Não Do Chấn Thương (TBI)

TỔN THƯƠNG NÃO DO CHẤN THƯƠNG LÀ GÌ

TBI là một tổn thương não vĩnh viễn do chấn thương ở đầu. Một tổn thương đầu khép kín (CHI) xảy ra khi đầu nhận một lực do va đập vào một vật (như trong tai nạn xe hơi, té ngã, hoặc chấn thương thể thao, não bị va đập trước và sau, gây chuyển động bên trong sọ). Các vết nứt sọ hoặc chấn động là hậu quả phổ biến của CHI.

Một tổn thương đầu mở (OHI) là khi một vật làm vỡ sọ và đi vào não (như vết thương do đạn, tổn thương khi làm việc, hoặc phẫu thuật).

Những nguyên nhân khác gây tổn thương não bao gồm ngưng tim, đột quỵ, phình mạch, nhiễm trùng, bướu, và suýt chết đuối. Những bệnh và chấn thương này có thể làm mất nguồn ô-xy dẫn đến não và dẫn đến tổn thương não.

CÁC DẤU HIỆU/TRIỆU CHỨNG

Các triệu chứng phát triển của TBI gồm có:

Các vấn đề về vận động – yếu hoặc tê liệt, khó giữ thăng bằng hoặc phối hợp vận động, giảm sức chịu đựng, mất khả năng kiểm soát cử động, hoặc sự rắn chắc hoặc cứng bất thường của cơ bắp.

Các vấn đề về tri giác – việc tăng, giảm, hoặc hoàn toàn mất cảm giác nghe, nhìn, nếm, ngửi, sờ, hoặc nhận thức vị trí các bộ phận của cơ thể.

Các vấn đề về nói và ngôn ngữ – khó hiểu những gì nghe được hoặc khó diễn đạt suy nghĩ, nhớ tên hoặc phát âm từ ngữ.

Các vấn đề về nhận thức – mất phương hướng, thời gian tập trung ngắn, mất trí nhớ, sắp xếp lộn xộn, phán đoán kém, kỹ năng giải quyết vấn đề bị suy giảm, mất tính linh hoạt và mất khả năng suy luận trừu tượng.

Trí nhớ – trong ngắn hoặc dài hạn, gặp trở ngại khi lưu trữ hoặc truy xuất thông tin.

Thay đổi về tình cảm và tính cách – tình cảm không ổn định, khả năng chịu đựng thất vọng kém, các hành vi giao tiếp xã hội không thích hợp, lo âu, giận dữ, buồn bã, và/hoặc mất lòng tự trọng.

Các thay đổi thể chất – mất kiểm soát nhiệt độ cơ thể, nuốt, thay đổi chức năng ruột và bàng quang, thay đổi cách ngủ, sức chịu đựng thể chất và tinh thần kém, dễ mệt mỏi, cần nghỉ ngơi thường xuyên hơn.

Động kinh – có thể xảy ra ngay sau khi não bị tổn thương hoặc sau vài tháng hoặc vài năm.

CÁCH ĐIỀU TRỊ:

TBI có thể gây ra những khó khăn về thể chất, trí tuệ, tình cảm, giao tiếp xã hội, và nghề nghiệp cho người bị tổn thương. Những vấn đề này có thể ảnh hưởng đến cả cuộc sống hiện tại, tương lai và tính cách của người bệnh. Vì TBI không thể chữa khỏi, cách điều trị tập trung vào việc phục hồi và trợ giúp cho bệnh nhân. Một số cách điều trị bao gồm:

- liệu pháp điều trị (lao động, vật lý trị liệu, lời nói/ngôn ngữ, giải trí);
- trợ giúp chăm sóc cá nhân;
- sửa đổi lại nhà cửa; và
- các dịch vụ hỗ trợ gia đình.

CÁCH PHÒNG NGỪA:

Giảm nguy cơ té ngã bằng cách:

- thường xuyên tập các bài thể dục về thăng bằng, co duỗi, và phối hợp vận động;
- giữ nhà cửa gọn gàng không có chướng ngại;
- bảo đảm thuốc không gây choáng váng hoặc ảnh hưởng tới sự thăng bằng;
- kiểm tra mắt thường xuyên; và
- tránh uống quá nhiều rượu.

Tổn Thương Não Do Chấn Thương (TBI)

LỜI KHUYÊN CHO CHĂM SÓC VIÊN:

NHỮNG VIỆC CẦN THEO DÕI:

- than nhức đầu hoặc mờ mắt
- các triệu chứng trầm cảm
- giận dữ và/hoặc thất vọng
- chóng mặt, mất thăng bằng
- buồn nôn/ói mửa

NHỮNG VIỆC BẠN CÓ THỂ GIÚP ĐỠ:

- khuyến khích thân chủ thực hiện các kỹ năng một cách độc lập nếu có thể
- sử dụng các thiết bị trợ giúp hoạt động hoặc trợ giúp trí nhớ (như cài đặt báo giờ để làm việc hoặc lập kế hoạch hàng ngày)
- giúp thân chủ bắt đầu và/hoặc hoàn tất các công việc được yêu cầu

TÌM THÊM THÔNG TIN Ở ĐÂU:

Bác sĩ của thân chủ

Brain Injury Association of America
1-800-444-6443
www.biausa.org

National Association of State Head Injury Administrators
301-656-3500
www.nashia.org

Lao (TB)

LAO LÀ GÌ

TB là căn bệnh lây qua không khí do vi khuẩn lao Mycobacterium gây ra. TB thường ảnh hưởng tới phổi, nhưng nó có thể tấn công bất kỳ bộ phận nào của cơ thể.

CÁC DẤU HIỆU/TRIỆU CHỨNG

Nhiều người bị nhiễm TB không bao giờ phát triển dương tính với bệnh. Người cao tuổi và/hoặc cá nhân có hệ thống miễn dịch yếu có nguy cơ phát triển bệnh cao hơn hoặc tái kích hoạt căn bệnh tiềm ẩn.

Nếu TB dương tính phát triển, bệnh có thể xảy ra hai đến ba tháng sau khi nhiễm hoặc nhiều năm sau đó. Thông thường không có triệu chứng TB dương tính cho đến khi bệnh đã tiến triển. Các triệu chứng bệnh bao gồm:

- sốt
- mệt mỏi
- sụt cân
- ho dai dẳng
- đổ mồ hôi về đêm
- yếu sức
- có máu trong đờm

CÁCH ĐIỀU TRỊ

Người mắc TB phải uống hai hoặc bốn loại kháng sinh khác nhau trong một thời gian dài (thường là sáu tháng hoặc lâu hơn). Liệu pháp chữa TB có thể khác nhau giữa những người đang phát triển bệnh so với người bị nhiễm TB nhưng không có triệu chứng.

Những người mắc TB dương tính cần được nằm ở phòng riêng trong thời gian đầu điều trị, để bảo đảm không lây bệnh cho người khác.

Nếu người đó không uống kháng sinh đều đặn, hoặc cơ thể không hấp thu kháng sinh tốt, bệnh TB có thể trở nên kháng thuốc. Có nghĩa là phải sử dụng các loại thuốc khác, trong một thời gian lâu hơn. Có thể cần phẫu thuật để cắt bỏ các vùng phổi mà thuốc kháng sinh không thể tiếp xúc với vi trùng.

NHỮNG ĐIỀU CẦN TRÁNH

Tránh uống rượu khi đang uống kháng sinh.

CÁCH PHÒNG NGỪA

Cách tốt nhất để phòng ngừa lây truyền sang người khác là phát hiện sớm. Có thể kiểm tra da để phát hiện bệnh. Kết quả dương tính sẽ cho biết sự phơi nhiễm TB trước đó và cần thảo luận liệu pháp phòng ngừa với bác sĩ.

Người mắc TB dương tính cũng phải phòng ngừa không để làm văng nước bọt ra ngoài bằng cách che miệng, mũi khi ho hoặc hắt hơi và vứt bỏ khăn/giấy vệ sinh nhiễm chất nhầy đúng nơi qui định.

Sự thông thoáng là quan trọng – đặc biệt ở các nơi có người bệnh.

LỜI KHUYÊN CHO CHĂM SÓC VIÊN:

NHỮNG VIỆC CẦN THEO DÕI:

- ho nhiều hơn
- có máu trong đờm
- mệt mỏi và sụt cân

NHỮNG VIỆC BẠN CÓ THỂ GIÚP ĐỠ:

- khuyến khích thân chủ uống tất cả các loại thuốc theo chỉ định

TÌM THÊM THÔNG TIN Ở ĐÂU:

Bác sĩ của thân chủ.

www.tuberculosis.net

American Lung Association
61 Broadway, 6th Floor
New York, NY 10006
1-800-LUNGUSA
www.lungusa.org

Rửa Tay—Bắt Buộc

- ❑ Đảm bảo các vật dụng đều nằm trong tầm tay dễ lấy để không bị chạm vào bề mặt nhiễm bẩn trong suốt quá.
- ❑ Vặn nước ấm vào bồn.
- ❑ Nhúng ướt hết hai tay và cổ tay.
- ❑ Thoa nước rửa tay hoặc xà bông lên hai tay.
- ❑ Xoa đều cho lên bọt bề mặt của các ngón tay và hai tay, kể cả phần bên trên cổ tay, cọ xát, ít nhất trong 20 giây, giữ các ngón tay hướng xuống.
- ❑ Rửa toàn bộ các bề mặt của tay và cổ tay mà không làm bẩn hai tay.
- ❑ Dùng khăn giấy sạch, khô để lau khô tất cả các bề mặt của hai tay, cổ tay, và các ngón tay mà không làm bẩn hai tay.
- ❑ Dùng khăn giấy sạch, khô hoặc một góc khăn giấy sạch, khô để khóa vòi nước mà không làm bẩn hai tay.
- ❑ Bỏ (các) khăn giấy bẩn vào giỏ rác ngay sau khi tắt vòi nước.

Ghi chú:

Mang & Tháo Găng Tay—Bắt Buộc

Mang Găng Tay

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ Rửa tay trước khi tiếp xúc với găng tay.
- ❑ Kiểm tra từng chiếc găng xem có bị thủng lỗ hoặc bị hỏng trước khi sử dụng.
- ❑ Nắm cổ găng và kéo vào tay kia.
- ❑ Nắm cổ găng tay kia và kéo vào tay còn lại.
- ❑ Kiểm tra để chắc chắn rằng găng tay vừa khít với từng ngón tay.

Tháo Găng Tay

- ❑ Dùng một tay còn mang găng, nắm chặt chiếc găng kia ngay dưới cổ găng.
- ❑ Kéo găng xuống trùm bàn tay để lộn ngược mặt trong ra ngoài.
- ❑ Cầm chiếc găng đã tháo bằng tay còn mang găng và vo tròn lại.
- ❑ Dùng hai ngón tay hoặc bàn tay trần, luồn vào bên dưới phần cổ găng của chiếc găng tay thứ hai.
- ❑ Kéo và lộn ngược ra ngoài để chiếc găng này trùm vào chiếc thứ nhất.
- ❑ Vứt găng tay đi.
- ❑ Rửa tay.

Ghi chú:

Giúp Thân Chủ Đi Lại

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ Giúp thân chủ mang và cột giày không trượt đúng cách.
- ❑ Đứng đối diện với thân chủ.
- ❑ Giữ chặt hai chi dưới của thân chủ.
- ❑ *Nếu dùng dây đai di chuyển (dây đai để đi):*
- Choàng dây đai quanh hông thân chủ và giữ chặt đai khi giúp họ đứng dậy.
- Đi thụt về phía sau, lệch sang một bên (ưu tiên cho bên yếu) trong khi vẫn giữ chặt dây đai.
- ❑ *Nếu không dùng dây đai di chuyển:*
- Choàng quanh người, ngay dưới nách của thân chủ, khi giúp thân chủ đứng lên.
- Đi chậm phía sau, lệch sang một bên (bên yếu hơn, nếu có) đồng thời dùng tay đỡ lưng họ.
- ❑ Giúp thân chủ đi đến nơi cần đến, sau đó tháo dây đai, nếu có sử dụng.
- ❑ Rửa tay.

Kỹ Năng Giao Tiếp/Các Quyền Lợi của Thân Chủ:

Giải thích họ đang làm gì.

Nói chậm rãi, rõ ràng và lịch sự.

Thu hút thân chủ và chăm chú lắng nghe.

Quan sát những thay đổi của thân chủ.

Hỗ trợ sự lựa chọn và độc lập của thân chủ.

Tôn trọng nhu cầu riêng tư của thân chủ.

Ghi chú:

Di Chuyển Thân Chủ Từ Giường Sang Ghế/Xe Lăn—Bắt Buộc

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ Đặt ghế/xe lăn gần giường để cho thanh gác tay của xe lăn thật sát vào giường.
- ❑ Gấp hoặc tháo tấm gác chân.
- ❑ Khóa chốt bánh xe của xe lăn.
- ❑ Giúp thân chủ lăn về phía cạnh giường.
- ❑ Đỡ lưng và hông của thân chủ, giúp thân chủ ngồi dậy, đặt chân lên nền nhà.
- ❑ Giúp thân chủ mang giày loại không trượt.
- ❑ Mang dây đai di chuyển nếu cần thiết.
- ❑ *Nếu dùng dây đai di chuyển (dây đai để đi):*
    - Đứng trước mặt thân chủ.
    - Nắm chặt đai.

  Nếu không dùng dây đai di chuyển:
    - Đứng trước mặt thân chủ.
    - Choàng tay quanh người thân chủ, dưới cánh tay.
- ❑ Dùng đầu gối kẹp chặt hai chi dưới của thân chủ để đề phòng bị trượt.
- ❑ Báo cho thân chủ biết bạn sẽ bắt đầu di chuyển sau khi đếm đến ba.
- ❑ Khi có tín hiệu sẵn sàng, giúp thân chủ đứng dậy.
- ❑ Giúp thân chủ xoay người ra phía trước xe lăn, mặt sau chân tì vào xe.
- ❑ Gập đầu gối của bạn và đặt thân chủ vào xe lăn.
- ❑ Giúp thân chủ chống vào thanh gác tay.
- ❑ Đặt thân chủ ngồi lại ngay ngắn, hông chạm vào lưng xe lăn. Tháo dây đai di chuyển nếu có sử dụng.
- ❑ Đặt chân của thân chủ lên tấm gác chân.
- ❑ Rửa tay.

Kỹ Năng Giao Tiếp/Các Quyền Lợi của Thân Chủ:

Giải thích họ đang làm gì.

Nói chậm rãi, rõ ràng và lịch sự.

Thu hút thân chủ và chăm chú lắng nghe.

Quan sát những thay đổi của thân chủ.

Hỗ trợ sự lựa chọn và độc lập của thân chủ.

Tôn trọng nhu cầu riêng tư của thân chủ.

Ghi chú:

Xoay và Sửa Lại Tư Thế Cho Thân Chủ Nằm Trên Giường

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ Gập đầu gối của thân chủ.
- ❑ Trước khi xoay thân chủ, dời cơ thể họ về phía mình.
- ❑ Đặt tay bạn vào hông và vai thân chủ rồi nhẹ nhàng lăn thân chủ ra xa bạn.
- ❑ Đặt tư thế thân chủ ngay ngắn:
  - đầu đặt trên gối
  - sửa lại vai để thân chủ không nằm trên cánh tay và phần trên của tay được lót đỡ
  - lưng được đỡ bằng dụng cụ hỗ trợ
  - gập gối, đỡ phần trên của chân bằng dụng cụ đỡ và giữ hông ngay ngắn
- ❑ Đắp mền cho thân chủ.
- ❑ Tháo găng tay (nếu có) và rửa tay.

Kỹ Năng Giao Tiếp/Các Quyền Lợi của Thân Chủ:

Giải thích họ đang làm gì.

Nói chậm rãi, rõ ràng và lịch sự.

Thu hút thân chủ và chăm chú lắng nghe.

Quan sát những thay đổi của thân chủ.

Hỗ trợ sự lựa chọn và độc lập của thân chủ.

Tôn trọng nhu cầu riêng tư của thân chủ.

Ghi chú:

Chăm Sóc Răng Miệng

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ Đảm bảo cho thân chủ ở tư thế ngồi thẳng.
- ❑ Mang găng tay vào.
- ❑ Choàng khăn ngang ngực thân chủ trước khi chăm sóc răng miệng.
- ❑ Làm ướt bàn chải hoặc dụng cụ chải răng và bôi kem đánh răng.
- ❑ Cho kem đánh răng lên bàn chải hoặc dụng cụ chải răng.
- ❑ Làm sạch miệng (bao gồm lưỡi và tất cả mặt răng), bằng bàn chải hoặc dụng cụ chải răng, chải nhẹ nhàng.
- ❑ Giúp thân chủ súc miệng lại bằng nước.
- ❑ Giữ thau dưới cằm thân chủ.
- ❑ Lau miệng môi và mặt thân chủ, và lấy khăn ra.
- ❑ Bỏ khăn lau đã dơ và giỏ đựng đồ dơ.
- ❑ Rửa sạch và để bàn chải, kem đánh răng v.v... về chỗ cũ.
- ❑ Tháo găng tay và rửa tay.

Kỹ Năng Giao Tiếp/Các Quyền Lợi của Thân Chủ:

Giải thích họ đang làm gì.

Nói chậm rãi, rõ ràng và lịch sự.

Thu hút thân chủ và chăm chú lắng nghe.

Quan sát những thay đổi của thân chủ.

Hỗ trợ sự lựa chọn và độc lập của thân chủ.

Tôn trọng nhu cầu riêng tư của thân chủ.

Ghi chú:

Rửa Sạch và Cất Giữ Răng Giả

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ Mang găng tay vào.
- ❑ Lót bồn/chậu bằng khăn/khăn mặt hoặc châm đây nước vào.
- ❑ Nhận răng giả từ thân chủ hoặc nhẹ nhàng tháo chúng ra khỏi miệng thân chủ nếu họ không làm được việc đó. Lấy hàm răng dưới ra trước, sau đó đến hàm trên.
- ❑ Rửa răng giả dưới vòi nước lạnh đang chảy trước khi chải sạch chúng.
- ❑ Bôi kem đánh răng hoặc thuốc chải răng giả vào bàn chải.
- ❑ Chải tất cả các mặt răng.
- ❑ Rửa tất cả mặt răng dưới vòi nước lạnh đang chảy.
- ❑ Rửa ly đựng hàm răng trước khi đặt hàm răng vào.
- ❑ Đặt hàm răng giả vào ly sạch có chứa nước pha thuốc hoặc nước lạnh.
- ❑ Cất ly đựng răng giả lại chỗ cũ.
- ❑ Làm sạch các đồ dùng và thiết bị và cất chúng lại chỗ cũ.
- ❑ Bỏ vải lót bồn rửa.
- ❑ Tháo găng tay và rửa tay.

Kỹ Năng Giao Tiếp/Các Quyền Lợi của Thân Chủ:

Giải thích họ đang làm gì.

Nói chậm rãi, rõ ràng và lịch sự.

Thu hút thân chủ và chăm chú lắng nghe.

Quan sát những thay đổi của thân chủ.

Hỗ trợ sự lựa chọn và độc lập của thân chủ.

Tôn trọng nhu cầu riêng tư của thân chủ.

Ghi chú:

Cạo Râu (Bằng Dao Cạo An Toàn)

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ Mang găng tay vào.
- ❑ Hỏi xem thân chủ có mang răng giả không. Nếu có, hãy chắc chắn răng còn ở trong miệng họ.
- ❑ Rửa mặt bằng khăn ấm, ướt.
- ❑ Bôi kem cạo râu lên vùng sắp cạo.
- ❑ Cầm chặt dao cạo.
- ❑ Dùng tay còn lại căng da ra và cạo đều và êm theo chiều của râu.
- ❑ Rửa dao cạo râu an toàn trong nước ấm giữa các đường cạo để giữ dao sạch và ướt.
- ❑ Cạo hai bên trước, sau đó đến mũi và miệng.
- ❑ Rửa, tráng, và lau khô mặt.
- ❑ Lau sạch dao cạo và cất đi.
- ❑ Tháo găng tay ra và bỏ vào thùng chứa thích hợp.
- ❑ Rửa tay.

Kỹ Năng Giao Tiếp/Các Quyền Lợi của Thân Chủ:

Giải thích họ đang làm gì.

Nói chậm rãi, rõ ràng và lịch sự.

Thu hút thân chủ và chăm chú lắng nghe.

Quan sát những thay đổi của thân chủ.

Hỗ trợ sự lựa chọn và độc lập của thân chủ.

Tôn trọng nhu cầu riêng tư của thân chủ.

Ghi chú:

Chăm Sóc Móng Tay

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ Mang găng tay vào.
- ❑ Đổ nước vào chén. Kiểm tra nhiệt độ nước để bảo đảm an toàn và dễ chịu trước khi nhúng ngón tay thân chủ vào. Điều chỉnh nếu cần thiết.
- ❑ Chỉnh mực nước ở mức dễ chịu cho thân chủ.
- ❑ Nhúng ngón tay thân chủ vào và để cho ngấm nước.
- ❑ Lau khô bàn tay của thân chủ kể cả các kẽ tay. Vỗ nhẹ, không chà xát cho khô.
- ❑ Làm sạch phần bên dưới móng bằng que cam. Chùi que cam vào khăn lau sau khi làm sạch từng móng.
- ❑ Chà nhẹ móng bằng giũa thép hoặc giũa có bột mài.
- ❑ Hoàn tất khi móng đã láng và không có cạnh sần sùi.
- ❑ Đổ, rửa, lau khô chén đựng nước, và cất lại chỗ cũ.
- ❑ Bỏ các khăn dơ vào chỗ thích hợp.
- ❑ Tháo găng tay và rửa tay.

Kỹ Năng Giao Tiếp/Các Quyền Lợi của Thân Chủ:

Giải thích họ đang làm gì.

Nói chậm rãi, rõ ràng và lịch sự.

Thu hút thân chủ và chăm chú lắng nghe.

Quan sát những thay đổi của thân chủ.

Hỗ trợ sự lựa chọn và độc lập của thân chủ.

Tôn trọng nhu cầu riêng tư của thân chủ.

Ghi chú:

Chăm Sóc Bàn Chân

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ Mang găng tay vào.
- ❑ Đổ nước vào chậu. Kiểm tra nhiệt độ nước. Đảm bảo nhiệt độ phải an toàn và dễ chịu trước khi nhúng chân thân chủ vào nước. Điều chỉnh nếu cần thiết.
- ❑ Nhúng một bàn chân của thân chủ vào hẳn trong nước.
- ❑ Lấy bàn chân ra khỏi nước.
- ❑ Đỡ bàn chân và mắt cá đúng cách suốt khi rửa, lấy chân ra khỏi nước, lau toàn bộ bàn chân, bao gồm các kẽ chân, bằng khăn lau có thấm xà bông.
- ❑ Rửa rồi lau khô toàn bộ bàn chân, kể cả các kẽ chân. Vỗ nhẹ, không chà xát cho khô.
- ❑ Nhẹ nhàng làm sạch đất khỏi phần bên dưới móng bằng que cam.
- ❑ Giũa hoặc cắt móng, thẳng ngang móng, dùng bấm móng tay hoặc giũa bột mài nếu cần.
- ❑ Cho sữa dưỡng da vào tay bạn và xoa đều lên chân thân chủ. Lau phần sữa thừa (nếu có) bằng khăn.
- ❑ Giúp thân chủ thay vớ và giày.
- ❑ Đổ, rửa, lau khô chậu đựng nước, và cất lại chỗ cũ.
- ❑ Tháo găng tay và rửa tay.

Kỹ Năng Giao Tiếp/Các Quyền Lợi của Thân Chủ:

Giải thích họ đang làm gì.

Nói chậm rãi, rõ ràng và lịch sự.

Thu hút thân chủ và chăm chú lắng nghe.

Quan sát những thay đổi của thân chủ.

Hỗ trợ sự lựa chọn và độc lập của thân chủ.

Tôn trọng nhu cầu riêng tư của thân chủ.

Ghi chú:

Tắm Tại Giường

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ Mang găng tay vào.
- ❑ Dọn hoặc gấp tấm trải giường. Choàng khăn tắm hoặc tấm đắp lên người thân chủ.
- ❑ Cởi áo choàng/áo ngủ của thân chủ.
- ❑ Kiểm tra nhiệt độ nước và bảo đảm độ nóng an toàn và dễ chịu. Điều chỉnh nếu cần thiết. Thay nước khi có nhiều xà bông, lạnh hoặc dơ.
- ❑ Lau bằng khăn ướt (không xà bông) và bắt đầu từ mắt. Dùng các chỗ khác nhau trên khăn để lau từng mắt, lau từ góc trong ra góc ngoài.
- ❑ Lau phần còn lại trên mặt, lỗ tai, và cổ bằng xà bông (nếu thân chủ thích).
- ❑ Rửa sạch. Lau khô các vùng bằng khăn - vỗ nhẹ, không chà mạnh.
- ❑ Kéo một cánh tay ra và lót khăn bên dưới. Dùng lòng bàn tay của bạn đỡ lấy khuỷu tay thân chủ. Rửa xà bông cánh tay, vai và nách thân chủ. Rửa sạch và vỗ nhẹ bằng khăn cho khô.
- ❑ Đặt bàn tay thân chủ vào chậu nước. Rửa xà bông bàn tay, rửa sạch và vỗ nhẹ cho khô. Lặp lại với cánh tay và bàn tay kia.
- ❑ Rửa xà bông, rửa sạch, vỗ nhẹ cho khô vùng ngực và bụng thân chủ.
- ❑ Để trần một chân thân chủ và đặt khăn theo chiều dài bên dưới chân và bàn chân. Gập đầu gối và dùng tay đỡ cẳng chân của thân chủ. Rửa xà bông chân, rửa sạch và vỗ nhẹ cho khô.
- ❑ Đưa bàn chân của thân chủ và chậu nước. Rửa xà bông bàn chân, rửa sạch lại và vỗ nhẹ cho khô. Lặp lại với cẳng chân và bàn chân bên kia.
- ❑ Giúp thân chủ xoay người, hướng lưng về phía bạn. Đặt khăn tắm hoặc khăn dọc theo chiều dài lưng của thân chủ.
- ❑ Rửa xà bông lưng và mông thân chủ, rửa sạch và vỗ nhẹ cho khô.
- ❑ Giúp thân chủ xoay lại. Tôn trọng sự riêng tư và để họ tự chăm sóc vùng đáy chậu (trợ giúp việc này sẽ được nói đến ở phần riêng biệt).
- ❑ Giúp thân chủ mặc quần áo.
- ❑ Giúp thân chủ ngồi dậy, hoặc giúp họ có tư thế thoải mái nếu vẫn nằm trên giường.
- ❑ Thay khăn trải giường bị ướt.
- ❑ Đổ, rửa, lau khô chậu tắm, và cất lại chỗ cũ.
- ❑ Bỏ quần áo và khăn trải giường bẩn vào thùng chứa thích hợp.
- ❑ Tháo găng tay và rửa tay.

Ghi chú:

Giúp Thân Chủ Tay Yếu Mặc Quần Áo

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ Hỏi thân chủ xem họ muốn mặc gì.
- ❑ Cởi áo choàng/áo ngủ của thân chủ nhưng vẫn tôn trọng sự riêng tư.
- ❑ Giúp thân chủ xỏ cánh tay yếu vào đúng tay áo sơ mi, áo len hoặc áo choàng.
- ❑ Giúp thân chủ xỏ cánh tay còn khỏe vào đúng tay áo.
- ❑ Giúp thân chủ mặc váy, quần tây, áo sơ mi, hoặc váy dài và mang giày chống trượt.
- ❑ Mặc hết mọi thứ quần áo, di chuyển cơ thể thân chủ nhẹ nhàng và tự nhiên, tránh dùng sức hoặc kéo tay chân và các khớp quá đà.
- ❑ Hoàn tất việc mặc quần áo đúng cách (quần áo đúng bên, cài chặt dây kéo/nút v.v...) và cho thân chủ ngồi xuống.
- ❑ Bỏ áo choàng vào thùng chứa quần áo dơ.
- ❑ Rửa tay.

_____

Kỹ Năng Giao Tiếp/Các Quyền Lợi của Thân Chủ:

Giải thích họ đang làm gì.

Nói chậm rãi, rõ ràng và lịch sự.

Thu hút thân chủ và chăm chú lắng nghe.

Quan sát những thay đổi của thân chủ.

Hỗ trợ sự lựa chọn và độc lập của thân chủ.

Tôn trọng nhu cầu riêng tư của thân chủ.

Ghi chú:

Mang Vớ Co Giãn Dài Đến Gối Cho Thân Chủ

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ Bảo thân chủ nâng (hai) chân lên trong 15 phút.
- ❑ Lộn vớ cho mặt trong ra ngoài, cho đến vùng gót chân.
- ❑ Xỏ phần bàn chân của vớ vào các ngón chân, bàn chân và gót, di chuyển bàn chân và chân thân chủ một cách tự nhiên, tránh dùng sức mạnh và kéo chân và khớp quá rộng.
- ❑ Kéo phần trên của vớ qua khỏi bàn chân, gót và chân.
- ❑ Bảo đảm vớ thẳng, không bị xoắn hoặc nhăn nhúm, và không quá chật ở phần ngón chân thân chủ.
- ❑ Rửa tay.

Kỹ Năng Giao Tiếp/Các Quyền Lợi của Thân Chủ:

Giải thích họ đang làm gì.

Nói chậm rãi, rõ ràng và lịch sự.

Thu hút thân chủ và chăm chú lắng nghe.

Quan sát những thay đổi của thân chủ.

Hỗ trợ sự lựa chọn và độc lập của thân chủ.

Tôn trọng nhu cầu riêng tư của thân chủ.

Ghi chú:

Các Động Tác Thụ Động Cho Một Bên Vai

- ❑ S.W.I.P.E.S..
- ❑ Khi nâng tay trong các bài thể dục sau đây, hãy sử dụng phạm vi cử động để di chuyển nhẹ nhàng các khớp, chậm và êm ái đến điểm có sức cản. Dừng lại khi thân chủ bị đau.
- ❑ Đỡ khuỷu tay và cổ tay thân chủ, trong lúc thực hiện các động tác trên vai.
- ❑ Đưa cánh tay duỗi thẳng của thân chủ hướng lên trần nhà, đưa về đầu giường và sau đó trở về tư thế duỗi thẳng. Lặp lại ít nhất 3 lần.
- ❑ Di chuyển cánh tay duỗi thẳng của thân chủ hướng về đầu giường, và đưa trở về trục giữa người thân chủ. Lặp lại ít nhất 3 lần.
- ❑ Gập khuỷu tay thân chủ ở vị trí ngang vai, xoay cẳng tay về phía đầu giường và xoay cẳng tay xuống phía hông. Lặp lại ít nhất 3 lần.
- ❑ Rửa tay.

Kỹ Năng Giao Tiếp/Các Quyền Lợi của Thân Chủ:

Giải thích họ đang làm gì.

Nói chậm rãi, rõ ràng và lịch sự.

Thu hút thân chủ và chăm chú lắng nghe.

Quan sát những thay đổi của thân chủ.

Hỗ trợ sự lựa chọn và độc lập của thân chủ.

Tôn trọng nhu cầu riêng tư của thân chủ.

Ghi chú:

Các Động Tác Thụ Động Cho Một Bên Đầu Gối Và Mắt Cá

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ Khi nâng chân thân chủ trong các bài thể dục sau đây, di chuyển nhẹ nhàng các khớp, chậm và êm ái thông qua các động tác đến điểm có sức cản. Dừng lại khi thân chủ bị đau.
- ❑ Đầu gối. Đỡ đầu gối và mắt cá thân chủ khi thực hiện các động tác cho đầu gối.
- ❑ Gập đầu gối đến điểm có thể chịu được rồi trở về vị trí nằm thẳng trên giường. Lặp lại ít nhất 3 lần.
- ❑ Mắt cá. Đỡ bàn chân và mắt cá khi thực hiện các động tác cho mắt cá.
- ❑ Giữ bàn chân của thân chủ trên giường, đẩy/kéo chân hướng về phía đầu, và đẩy/kéo chân xuống, các ngón chân hướng xuống. Lặp lại ít nhất 3 lần.
- ❑ Rửa tay.

Kỹ Năng Giao Tiếp/Các Quyền Lợi của Thân Chủ:

Giải thích họ đang làm gì.

Nói chậm rãi, rõ ràng và lịch sự.

Thu hút thân chủ và chăm chú lắng nghe.

Quan sát những thay đổi của thân chủ.

Hỗ trợ sự lựa chọn và độc lập của thân chủ.

Tôn trọng nhu cầu riêng tư của thân chủ.

Ghi chú:

Giúp Thân Chủ Ăn Uống

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ Giúp thân chủ mang tạp dề hoặc khăn ăn để bảo vệ quần áo, nếu cần.
- ❑ Ngồi ngang tầm mắt của thân chủ.
- ❑ Cắt thức ăn thành từng miếng nhỏ vừa ăn—thay đổi món thường xuyên.
- ❑ Nên chú ý cho thân chủ nuốt xong trước khi đút tiếp miếng khác hoặc đưa đồ uống.
- ❑ Đưa thức uống cho thân chủ trong suốt bữa ăn.
- ❑ Trò chuyện với thân chủ khi ăn.
- ❑ Lau thức ăn trên miệng và tay của thân chủ khi cần và vào cuối bữa ăn.
- ❑ Tháo khăn ăn, nếu có sử dụng, và bỏ vào thùng chứa thích hợp.
- ❑ Đổ phần thức ăn thừa đi.
- ❑ Rửa tay.

Kỹ Năng Giao Tiếp/Các Quyền Lợi của Thân Chủ:

Giải thích họ đang làm gì.

Nói chậm rãi, rõ ràng và lịch sự.

Thu hút thân chủ và chăm chú lắng nghe.

Quan sát những thay đổi của thân chủ.

Hỗ trợ sự lựa chọn và độc lập của thân chủ.

Tôn trọng nhu cầu riêng tư của thân chủ.

Ghi chú:

Giúp Thân Chủ Chăm Sóc Vùng Đáy Chậu

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ Thử nhiệt độ nước và đảm bảo độ nóng an toàn và dễ chịu trước khi rửa, và điều chỉnh nhiệt độ nếu cần thiết.
- ❑ Mang găng tay vào.
- ❑ Để trần vùng đáy chậu, nhưng phải đảm bảo sự riêng tư của thân chủ.
- ❑ Nhẹ nhàng rửa vùng đáy chậu, dùng khăn có tẩm xà bông lau nhẹ từ trước ra sau, nên đổi mặt khăn sạch hoặc đổi khăn khi lau phần khác.
- ❑ Rửa sạch lại vùng đáy chậu, nhẹ nhàng lau từ trước ra sau, nên đổi mặt khăn sạch hoặc đổi khăn khi lau phần khác.
- ❑ Lau khô vùng đáy chậu thật nhẹ nhàng, di chuyển từ trước ra sau và thấm nhẹ bằng khăn.
- ❑ Rửa, rửa sạch và lau khô mông và vùng xung quanh hậu môn mà không làm dơ vùng đáy chậu.
- ❑ Bỏ khăn vào thùng chứa thích hợp.
- ❑ Đổ, rửa sạch, lau khô chậu đựng nước, và cất lại chỗ cũ.
- ❑ Tháo và bỏ găng tay sau khi cất chậu về chỗ cũ, tránh không để bị nhiễm bẩn.
- ❑ Rửa tay.

Kỹ Năng Giao Tiếp/Các Quyền Lợi của Thân Chủ:

Giải thích họ đang làm gì.

Nói chậm rãi, rõ ràng và lịch sự.

Thu hút thân chủ và chăm chú lắng nghe.

Quan sát những thay đổi của thân chủ.

Hỗ trợ sự lựa chọn và độc lập của thân chủ.

Tôn trọng nhu cầu riêng tư của thân chủ.

Ghi chú:

Giúp Thân Chủ Sử Dụng Bô

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ Trước khi đặt bô nên hạ đầu giường xuống.
- ❑ Đặt bô ngay ngắn dưới mông của thân chủ (Bô thông thường: đặt bô sao cho bề rộng ngang với mông của thân chủ. Bô dành cho người gãy xương: đặt bô với phần tay cầm hướng về phía chân giường. Giúp thân chủ co đầu gối và nâng cao hông (nếu có thể).
- ❑ Nâng đầu giường lên sau khi đặt bô bên dưới thân chủ.
- ❑ Đặt giấy vệ sinh trong tầm với của thân chủ.
- ❑ Yêu cầu thân chủ cho bạn biết khi đã đi vệ sinh xong.
- ❑ Hạ đầu giường thấp xuống trước khi lấy bô ra.
- ❑ Mang găng tay vào trước khi lấy bô ra.
- ❑ Lấy bô ra và đổ chất thải vào bồn cầu.
- ❑ Nếu cần thiết, vệ sinh vùng đáy chậu.
- ❑ Rửa sạch bô, đổ nước rửa bô vào bồn cầu. Cất bô lại chỗ cũ.
- ❑ Giúp thân chủ rửa tay và bỏ khăn bẩn hoặc giấy vào thùng chứa thích hợp.
- ❑ Tháo găng tay và rửa tay.

Kỹ Năng Giao Tiếp/Các Quyền Lợi của Thân Chủ:

Giải thích họ đang làm gì.

Nói chậm rãi, rõ ràng và lịch sự.

Thu hút thân chủ và chăm chú lắng nghe.

Quan sát những thay đổi của thân chủ.

Hỗ trợ sự lựa chọn và độc lập của thân chủ.

Tôn trọng nhu cầu riêng tư của thân chủ.

Ghi chú:

Chăm Sóc Ống Thông Tiểu

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ Thử nước trong chậu. Xem nhiệt độ nước có an toàn và dễ chịu không trước khi rửa, và điều chỉnh nhiệt độ nếu cần thiết.
- ❑ Mang găng tay vào trước khi tiếp xúc với khăn trải giường và/ hoặc thân chủ.
- ❑ Chỉ để trần vùng chung quanh ống thông tiểu.
- ❑ Đặt khăn hoặc đệm lót bên dưới ống thông tiểu trước khi rửa.
- ❑ Tránh giật mạnh ống thông tiểu.
- ❑ Tẩm xà bông vào khăn lau ướt.
- ❑ Cầm ống thông tiểu gần lỗ mở, tránh giật mạnh.
- ❑ Lau sạch ít nhất 4 inch ống thông gần lỗ mở, lau từ lỗ mở xuôi xuống thân người, nên đổi mặt khăn sạch khi lau phần khác.
- ❑ Rửa sạch ít nhất 4 inch ống thông gần lỗ mở, lau từ lỗ mở xuôi xuống thân người, nên đổi mặt khăn sạch khi lau phần khác.
- ❑ Không để ống bị thắt nút.
- ❑ Bỏ khăn vào thùng chứa thích hợp.
- ❑ Đổ, rửa sạch, lau khô chậu chứa nước, và cất lại chỗ cũ.
- ❑ Tháo và bỏ găng tay sau khi cất chậu về chỗ cũ, tránh không để bị nhiễm bẩn.
- ❑ Rửa tay.

_____

Kỹ Năng Giao Tiếp/Các Quyền Lợi của Thân Chủ:

Giải thích họ đang làm gì.

Nói chậm rãi, rõ ràng và lịch sự.

Thu hút thân chủ và chăm chú lắng nghe.

Quan sát những thay đổi của thân chủ.

Hỗ trợ sự lựa chọn và độc lập của thân chủ.

Tôn trọng nhu cầu riêng tư của thân chủ.

Ghi chú:

Giúp Thân Chủ Chăm Sóc Ống Thông Ca Pốt

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ Mang găng tay vào.
- ❑ Chỉ để trần vùng sinh dục.
- ❑ Rửa và lau khô dương vật cẩn thận, cắt bỏ những phần lông dài.
- ❑ Quan sát bao qui đầu của dương vật.
- ❑ Nếu có những vùng bị lỡ loét hoặc trầy xước, đừng mang ca pốt.
- ❑ Kéo bao qui đầu của dương vật.
- ❑ Kéo ống thông ca pốt trùm lên dương vật.
- ❑ Nối ca pốt với ống dẫn. Kiểm tra đầu ca pốt để không bị xoắn.
- ❑ Kiểm tra phần ống dẫn cách một inch phía dưới đầu dương vật.
- ❑ Tháo găng tay và rửa tay.

Kỹ Năng Giao Tiếp/Các Quyền Lợi của Thân Chủ:

Giải thích họ đang làm gì.

Nói chậm rãi, rõ ràng và lịch sự.

Thu hút thân chủ và chăm chú lắng nghe.

Quan sát những thay đổi của thân chủ.

Hỗ trợ sự lựa chọn và độc lập của thân chủ.

Tôn trọng nhu cầu riêng tư của thân chủ.

Ghi chú:

Trợ Giúp Dùng Thuốc

- ❑ S.W.I.P.E.S.
- ❑ Nhắc thân chủ đã đến giờ dùng thuốc theo toa.
- ❑ Lấy lọ/hộp thuốc ở chỗ cất giữ, xem nhãn, và xác định 5 Đúng—thuốc, thân chủ, liều lượng, cách dùng, và thời gian.
- ❑ Mở lọ/hộp đựng thuốc, xem nhãn và xác định lại 5 Đúng.
- ❑ Đưa đúng liều thuốc cho thân chủ, đưa hộp thuốc đã mở cho thân chủ, hoặc chuyển thuốc đến dụng cụ mở thuốc.
- ❑ Đưa thân chủ một ly nước đầy (để uống thuốc).
- ❑ Quan sát và bảo đảm thuốc đã được uống.
- ❑ Đóng hộp đựng thuốc và đặt lại chỗ thích hợp. Đọc nhãn và xác định lại 5 Đúng.
- ❑ Ghi vào hồ sơ là thân chủ đã dùng thuốc. Nếu họ chưa dùng cũng phải ghi vào hồ sơ.
- ❑ Rửa tay.

Kỹ Năng Giao Tiếp/Các Quyền Lợi của Thân Chủ:

Giải thích họ đang làm gì.

Nói chậm rãi, rõ ràng và lịch sự.

Thu hút thân chủ và chăm chú lắng nghe.

Quan sát những thay đổi của thân chủ.

Hỗ trợ sự lựa chọn và độc lập của thân chủ.

Tôn trọng nhu cầu riêng tư của thân chủ.

Ghi chú: