

Cẩm nang cho Người Chăm sóc Gia đình



Sách hướng dẫn cho những người chăm sóc gia đình và những người chăm sóc người cao niên hoặc người khuyết tật không được trả lương

Bộ Xã Hội Tiểu bang Oregon (Oregon Department of Human Services, viết tắt là DHS) xin cảm tạ Cơ quan Phục vụ Người già và Người khuyết tật thuộc Bộ Xã hội và Y tế Tiểu bang Washington (Washington State Department of Social and Health Services Aging and Disability Services Administration) đã cho phép DHS sửa đổi để sử dụng Cẩm Nang cho Người Chăm Sóc Gia Đình, một quyển sách được kính trọng cao độ. Nhiều người chăm sóc gia đình tại Oregon sẽ có được hưởng lợi ích từ thông tin trong Cẩm Nang này. Xin đa tạ những người lân bang ở phía Bắc của chúng tôi!

Cẩm Nang cho Người Chăm Sóc Gia Đình có thể truy cập và tải xuống từ trang mạng www.ADRCoforegon.org.



Bộ Xã hội Tiểu bang Oregon

Chương trình cho Cao Niên và Những Người có Khuyết Tật, Đơn vị Tiểu bang cho Người cao niên

Công Bố về Các Quyền của Người Chăm Sóc

Tôi có quyền:

Tự chăm sóc cho chính mình. Điều này không phải là một hành động ích kỷ. Điều đó sẽ cho phép tôi chăm sóc tốt hơn cho người thân của tôi.

Tôi có quyền:

Tìm sự giúp đỡ của những người khác cho dù người thân của tôi có thể phản đối. Tôi nhận biết các giới hạn về sức chịu đựng và sức mạnh của tôi.

Tôi có quyền:

Duy trì những khía cạnh trong đời sống của tôi mà không bao gồm người tôi chăm sóc, cũng như tôi sẽ làm nếu ông ta hay bà ta vẫn còn khỏe mạnh. Tôi biết rằng tôi làm tất cả mọi việc tôi có thể làm một cách hợp lý cho người này, và tôi có quyền làm vài việc cho chính bản thân tôi.

Tôi có quyền:

Đôi khi cảm thấy tức giận, bị trầm cảm và biểu lộ những cảm xúc khó khăn khác.

Tôi có quyền:

Gạt bỏ bất kỳ nỗ lực nào của người thân của tôi (lúc tỉnh táo hay không tỉnh táo) để thao túng tôi bằng cách làm cho tôi cảm thấy mình có tội, bằng hành vi giận dữ hoặc sự trầm cảm.

Tôi có quyền:

Được người thân của tôi đối xử với sự quan tâm, tình thương, lòng tha thứ và sự chấp nhận từ miễn là tôi cũng đối xử với họ như vậy.

Tôi có quyền:

Tự hào về những thành quả mà tôi đạt được và khen ngợi lòng can đảm đôi khi cần có để thỏa mãn những nhu cầu cho người thân của tôi.

Tôi có quyền:

Bảo vệ tính cách cá nhân của tôi và quyền của tôi để duy trì sống đời sống riêng cho tôi khi người thân của tôi không cần đến sự giúp đỡ toàn thời gian của tôi.

Tôi có quyền:

Mong đợi và đòi hỏi rằng khi có tiến bộ trong việc tìm kiếm tài nguyên để trợ giúp cho những người bị suy yếu về thể chất và tâm thần trong xứ sở của chúng ta, những tiến bộ tương tự sẽ được thực hiện để trợ giúp và hỗ trợ những người chăm sóc.

Xuất hiện lần đầu tiên trong sách của Jo Horne, Chăm Sóc: Giúp đỡ Người Thân Lớn Tuổi (Caregiving: Helping an Aging Loved One) (AARP Books, 1985)

Mục lục

Giới Thiệu	1
Chương trình Trợ Giúp Người Chăm Sóc Gia đình	1
Tài nguyên trên mạng	1
Bảo vệ phẩm giá và sự chọn lựa của người được chăm sóc	2
Việc chăm sóc và những mối quan hệ gia đình.....	2
Thu thập thông tin cần thiết để quý vị cung cấp việc chăm sóc có phẩm chất	3
Làm việc với các bác sĩ.....	3
Cung cấp chăm sóc hàng ngày	5
Tắm rửa.....	5
Cạo râu.....	6
Chăm sóc miệng.....	6
Chăm sóc răng giả.....	6
Mặc quần áo.....	7
Chăm sóc tóc.....	7
Từ chối không chịu ăn.....	8
Không kèm chế được bài tiết và đi buồng tắm.....	9
Chăm sóc da dẻ	12
Nhắc nhở hoặc di chuyển một người	14
Quản lý việc dùng thuốc	16
Làm việc với bác sĩ và dược sĩ.....	16
Lời khuyên cho việc quản lý an toàn thuốc men.....	19
Tìm kiếm những thuốc rẻ tiền hơn.....	20
Đối phó với những cá tính và hành vi gây khó khăn khi làm công việc chăm sóc	21
Những lời khuyên và đề nghị về cách đối phó với những hành vi khó chịu.....	21
Những hành vi thử thách và bệnh mất trí nhớ.....	25
An toàn tại nhà	27
Kiểm soát việc lây lan nhiễm trùng	27
Chích ngừa.....	28
An toàn tại nhà	29
Té ngã.....	29
Những lời khuyên tổng quát về an toàn trong nhà.....	31
Những lời khuyên về an toàn trong nhà cho những người có bệnh mất trí nhớ.....	31

Mục lục

Đi đến bệnh viện và chuyển tiếp về nhà.....	33
<i>Nhập bệnh viện.....</i>	<i>33</i>
<i>Tình trạng nhập viện hoặc chỉ để được quan sát?</i>	<i>34</i>
<i>Xuất viện - về nhà</i>	<i>34</i>
Nâng cao đời sống hàng ngày.....	36
<i>Tâm quan trọng của những mối liên kết xã hội.....</i>	<i>36</i>
<i>Những trung tâm cao niên</i>	<i>37</i>
<i>Những chương trình dịch vụ trong ngày cho người lớn.....</i>	<i>37</i>
<i>Giữ đầu óc hoạt động</i>	<i>37</i>
<i>Tâm quan trọng của dinh dưỡng tốt</i>	<i>38</i>
Những thử thách về mặt tinh thần của việc chăm sóc.....	41
<i>Tâm quan trọng của hỗ trợ về mặt tinh thần</i>	<i>41</i>
<i>Tự chăm sóc tốt cho mình là gì?.....</i>	<i>42</i>
<i>Quản lý sự căng thẳng.....</i>	<i>43</i>
<i>Những lời khuyên để giảm căng thẳng.....</i>	<i>43</i>
<i>Trầm cảm.....</i>	<i>44</i>
<i>Những dấu hiệu trầm cảm.....</i>	<i>44</i>
<i>Thương tiếc và mất mát.....</i>	<i>45</i>
<i>Săn sóc hấp hối.....</i>	<i>49</i>
<i>Khi quý vị có thể cần trợ giúp chuyên nghiệp.....</i>	<i>49</i>
<i>Ngược đãi người lớn</i>	<i>50</i>
<i>Lạm dụng tài chính.....</i>	<i>50</i>
Nơi quý vị liên lạc khi cần trợ giúp	51
<i>Nhờ gia đình hoặc bạn bè giúp đỡ.....</i>	<i>51</i>
<i>Làm thế nào để yêu cầu được giúp đỡ.....</i>	<i>51</i>
Chương Trình Trợ Giúp Người Chăm Sóc Gia Đình	
(Family Caregiver Support Program (FCSP)).....	52
<i>Tư vấn người chăm sóc gia đình</i>	<i>52</i>
<i>Huấn luyện người chăm sóc</i>	<i>53</i>
<i>Nhóm trợ giúp người chăm sóc</i>	<i>53</i>
<i>Chăm sóc để tạm nghỉ xả hơi.....</i>	<i>53</i>
<i>Thông tin về những dịch vụ</i>	<i>53</i>
Làm việc với sở làm của quý vị.....	54

Mục lục

Trợ giúp của những dịch vụ và chương trình cộng đồng cho người được chăm sóc	55
<i>Tìm kiếm những dịch vụ địa phương.....</i>	<i>55</i>
<i>ADRC Thông tin và Trợ giúp (Information and Assistance (I & A)).....</i>	<i>55</i>
<i>Kiểm điểm Trợ cấp</i>	<i>56</i>
Những tùy chọn khi việc chăm sóc tại nhà không còn có thể làm được nữa	57
<i>Hãy chuẩn bị</i>	<i>57</i>
<i>Nhà an dưỡng (Nursing homes)</i>	<i>59</i>
<i>Những cộng đồng hưu trí/ những cơ sở sinh sống độc lập (Retirement communities/independent living facilities).....</i>	<i>60</i>
<i>Những cộng đồng hưu trí chăm sóc liên tục (CCRC).....</i>	<i>60</i>
Thanh toán những dịch vụ trong một cơ sở chăm sóc.....	61
<i>Bảo hiểm Medicare</i>	<i>61</i>
<i>Bảo hiểm Medicaid</i>	<i>61</i>
Những chương trình bảo hiểm khác.....	62
<i>Bảo hiểm chăm sóc dài hạn.....</i>	<i>62</i>
<i>Trợ cấp cứu quân nhân</i>	<i>62</i>
Chuẩn bị cho ngày mai	63
<i>Lập kế hoạch tài chính.....</i>	<i>63</i>
<i>Thông tin bổ sung về kế hoạch.....</i>	<i>63</i>
<i>Lập kế hoạch pháp lý.....</i>	<i>63</i>
<i>Di chúc.....</i>	<i>64</i>
<i>Giấy Ủy Quyền (Power of Attorney)</i>	<i>64</i>
<i>Chỉ Thị Y Tế Tiên Sự (Advance Directive)</i>	<i>64</i>
<i>Những Lệnh của Bác Sĩ về Chữa Trị để Duy Trì Sinh Mạng (Physician Orders for Life-Sustaining Treatment (POLST)) hoặc Đừng Hồi Sinh (Do Not Resuscitate (DNR))</i>	<i>65</i>
<i>Những người giám hộ.....</i>	<i>65</i>
<i>Tham khảo luật sư.....</i>	<i>65</i>
<i>Làm và giữ một bản kiểm kê.....</i>	<i>66</i>
Kết nối Tài nguyên Cao Niên và Khuyết Tật (Aging and Disability Resource Connection (ADRC)).....	63

Giới Thiệu

Quyển sách nhỏ này có nhiều ý kiến và đề nghị, thông tin và các nguồn bổ sung về những đề tài khác nhau mà có thể giúp quý vị trong việc chăm sóc bây giờ và trong tương lai.

Với kế hoạch kỹ lưỡng, tự chăm sóc tốt và sự hiểu biết về những trợ giúp sẵn có, quý vị sẽ là một người chăm sóc tốt hơn trong suốt thời gian cần thiết và giúp cho người được chăm sóc được ở tại nhà của họ càng lâu càng tốt.

Xin lưu ý: Khi nói đến người mà quý vị đang chăm sóc, chúng tôi thường sử dụng từ "người được chăm sóc" ("care receiver").



Để tìm số điện thoại cho Chương Trình Trợ Giúp Người Chăm Sóc Gia Đình tại địa phương của quý vị, xin gọi số miễn phí **1-855-673-2372** hoặc **1-855-ORE-ADRC** hoặc tìm trên mạng tại **www.ADRCoforegon.org**

Chương trình Trợ Giúp Người Chăm Sóc Gia đình

Quý vị sẽ thấy Chương Trình Trợ Giúp Người Chăm Sóc Gia Đình được đề cập đến trong suốt quyển sách nhỏ này. Chương Trình Trợ Giúp Người Chăm Sóc Gia Đình, có sẵn qua Hệ thống Kết nối các Tổ chức Hỗ trợ Người già và Người khuyết tật (Aging and Disability Resource Connection, hoặc ADRC), cung cấp sự trợ giúp, dịch vụ và tài nguyên quý giá cho gia đình và những người chăm sóc không được trả lương khác. Các dịch vụ miễn phí hoặc chi phí thấp và bao gồm:

- Thông tin và trợ giúp xin các dịch vụ cho những người chăm sóc và những người được chăm sóc bao gồm
 - » Những nhóm hỗ trợ cho người chăm sóc và tư vấn;
 - » Huấn luyện và đào tạo người chăm sóc; và
 - » Chăm sóc để người chăm sóc được tạm nghỉ ngơi.

Xin xem trang 52 để biết chi tiết về những dịch vụ này.

Tài nguyên trên mạng (internet)

Có nhiều tài nguyên trên mạng được nêu ra trong suốt quyển sách nhỏ này. Nhiều nối kết trong quyển sách nhỏ này cũng có thể được tìm thấy trên trang mạng của Hệ thống Kết nối các Tổ chức Hỗ trợ Người già và Người khuyết tật tại www.ADRCoforegon.org.

Vì lý do những nối kết trên mạng có thể thay đổi, trang mạng của ADRC sẽ luôn luôn có thông tin cập nhật.

Việc chăm sóc có thể mang lại những thay đổi trong những quan hệ của quý vị với người được chăm sóc, gia đình, bạn bè và cuộc đời làm việc. Đây là lúc rất cần phải giao tiếp một cách cung kính, cởi mở và thành thật để đối phó với tất cả những thay đổi trong đời sống xuất phát từ việc chăm sóc.

Bảo vệ phẩm giá và sự chọn lựa của người được chăm sóc

Mỗi người đều có một nhu cầu cơ bản của con người và quyền được đối xử một cách kính trọng và với phẩm giá. Nhu cầu này không thay đổi khi một người bị đau bệnh hoặc khuyết tật, nó thường trở nên mạnh mẽ hơn. Quý vị biết người được quý vị chăm sóc, những gì họ thích và không thích, ưu điểm và nhược điểm, và những điều họ muốn và những điều họ cần.

Rơi vào vai trò “bảo vệ” là chuyện dễ dàng xảy ra khi người ta chăm sóc cho những người khác, nhất là những người nhà. Sau đây là những hướng dẫn:

- Tránh việc trở nên bảo vệ quá đáng hoặc nắm quyền kiểm soát luôn cho họ.
- Cho phép họ được tự do quyết định về đời sống của họ và chọn những gì họ muốn và cách họ muốn làm những điều đó.

Đối xử những người được chăm sóc với phẩm giá.

- Hãy lắng nghe những mối quan tâm của họ.
- Hãy hỏi ý kiến của họ và nói cho họ biết rằng họ là người quan trọng đối với quý vị.
- Để cho họ góp phần làm quyết định càng nhiều càng tốt.

- Hãy cho họ tham gia vào cuộc đối thoại. Đừng nói chuyện về họ như là họ không có mặt ở đó.
- Nói chuyện với họ như những người lớn, cho dù họ cần được chăm sóc ở mức độ cao. Không có người lớn nào muốn được đối xử như trẻ con.

Tôn trọng quyền chọn lựa của họ.

- Việc lựa chọn cho chúng ta cảm giác là chúng ta kiểm soát được đời sống của chúng ta. Thí dụ, để họ quyết định những gì và lúc nào họ muốn ăn, nếu họ có thể quyết định được.
- Nếu họ bị mất trí nhớ, đưa ra những chọn lựa giản dị. Nếu họ muốn mặc cùng một cái áo mỗi ngày, hãy để một cái khăn trên quần áo của họ và giặt cái áo đó mỗi tối.
- Nếu một chọn lựa nào đó có vẻ nực cười hoặc không quan trọng đối với quý vị, hãy tìm hiểu xem tại sao điều đó quan trọng đối với họ.
- Nếu họ chọn một điều có thể nguy hiểm cho họ, hãy cố thương lượng với họ để tìm những giải pháp có thể an toàn hơn.

Việc chăm sóc và những mối quan hệ gia đình

Vai trò chăm sóc có thể ảnh hưởng đến những mối quan hệ khác trong gia đình. Không phải chỉ có một mình quý vị như vậy đâu! Nhiều vấn đề và thử thách quý vị có thể gặp phải thường xảy ra trong nhiều gia đình.

Hãy gọi Chương Trình Trợ Giúp Người Chăm Sóc Gia Đình ở địa phương của quý vị và nói chuyện với những chuyên gia nhiều kinh nghiệm về chăm sóc để nhận khuyến cáo thực tiễn, ủng hộ, lời chỉ dẫn và những tài nguyên bổ sung để giúp đối phó với những vấn đề quý vị đang gặp phải.



Khuyến khích tính độc lập

Tinh thần tự trọng thường thường bị ảnh hưởng khi người ta mất đi một phần nào đó của khả năng tự lập vì lý do đau bệnh hoặc khuyết tật. Những người được chăm sóc có thể cảm thấy mình vô dụng hoặc như là một gánh nặng. Thái độ của quý vị có thể có ảnh hưởng tích cực đối với tinh thần hữu dụng và tính độc lập của người được chăm sóc.

- Hãy xem vai trò của quý vị như là một người hợp tác chăm sóc thay vì là một người làm việc. Cho dù quý vị có thể làm công chuyện nhanh hơn hoặc tốt hơn, hãy khuyến khích họ sử dụng những kỹ năng mà họ vẫn còn có. Những kỹ năng nào không được sử dụng sẽ bị mất đi.
- Khuyến khích họ làm càng nhiều càng tốt những gì họ có thể làm cho chính họ.
- Hãy linh động.
- Phân chia công việc thành những việc nhỏ hơn. Những bước lớn có thể làm cho họ dễ dàng nản chí.
- Cung ứng nhiều khích lệ và phản hồi tích cực. Hãy khen ngợi khi họ có cố gắng. Lời khen "làm giỏi" thường được cảm kích, nhất là khi khả năng của người đó bị giới hạn.
- Đưa ra những cách thức làm cho họ cảm thấy họ có giá trị.
- Tìm những dụng cụ điện tử hiện đại hoặc những dụng cụ trợ giúp mà có thể giúp họ duy trì được tính độc lập càng nhiều càng tốt.

Các tài nguyên bổ sung:

Hãy viếng trang mạng <https://catalog.extension.oregonstate.edu/topic/family-and-home/aging> để tìm những bài viết dưới đây của Vicki Schmall:

- Đối phó với Việc Chăm Sóc, Cách Quản Lý Căng Thẳng khi Chăm Sóc cho những Thân Nhân Cao Niên

Thu thập thông tin cần thiết để quý vị cung cấp việc chăm sóc có phẩm chất

Tìm hiểu càng nhiều càng tốt về tình trạng của người được chăm sóc. Điều này sẽ giúp quý vị hiểu rõ hơn việc chăm sóc nào cần thiết hiện nay và cần phải chuẩn bị những gì cho tương lai. Bác sĩ của người được chăm sóc là một nguồn thông tin quan trọng.

Quý vị cũng có thể nghiên cứu tại thư viện hoặc trên mạng để tìm hiểu càng nhiều càng tốt về tình trạng sức khỏe của người đó và những gì có thể xảy ra. Các tổ chức quốc gia với những trang mạng có trình bày hầu hết những căn bệnh hoặc điều kiện sức khỏe mãn tính. Những trang mạng này là một khởi điểm tốt cho việc nghiên cứu của quý vị.

Hãy sử dụng công cụ tìm kiếm ưa thích của quý vị để tìm. Nhập tên của căn bệnh với chữ "national organization" ("tổ chức quốc gia") để nghiên cứu.

Làm việc với các bác sĩ.

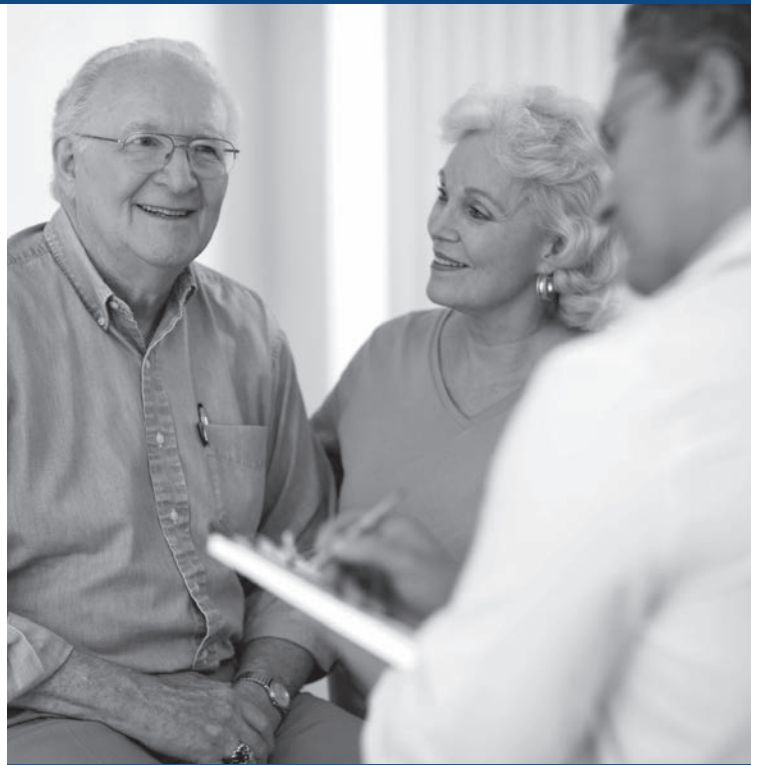
Hãy chuẩn bị đến thăm khám tại văn phòng bác sĩ. Chuẩn bị trước sẽ giúp quý vị và người được chăm sóc thu thập lợi ích tối đa khi đến hẹn và thông tin quý vị cần. Để tận dụng lợi ích trong buổi thăm khám:

- Hãy là người hỗ trợ mạnh mẽ cho người được chăm sóc. Hãy mang theo một danh sách liệt kê theo thứ tự ưu tiên về những quan tâm và những thắc mắc. Thời gian gặp bác sĩ thường thường rất ngắn hiện nay. Bắt đầu với những gì quan trọng nhất.

- Mang theo quyển sổ ghi nốt hoặc một máy ghi âm. Rất dễ quên các vụ việc khi thời giờ có giới hạn hoặc khi quý vị hồi hộp.
- Hãy nói cho rõ ràng. Nêu lên những thắc mắc. Nếu không, bác sĩ của quý vị có thể nghĩ rằng quý vị hiểu tất cả mọi chuyện đã được trình bày. Hãy hỏi xin những chỉ thị bằng văn bản nếu quý vị cần hoặc xin bác sĩ vẽ hình nếu có điều gì quý vị không hiểu. Đừng ra về cho đến khi quý vị hiểu phải làm gì kế tiếp.
- Nếu quý vị có thắc mắc về việc chẩn đoán bệnh hoặc cách chữa trị được đề nghị, hãy đi xin ý kiến thứ hai.

Các nguồn bổ sung

- “Sau Khi Chẩn Bệnh – Tìm Kiếm Thông tin và Hỗ Trợ” (“After Your Diagnosis – Finding Information and Support”) từ Cơ Quan Nghiên Cứu và Chất Lượng Chăm Sóc Y Tế (Agency for Healthcare Research and Quality). Có sẵn trên mạng tại www.ahrq.gov/consumer/diaginfo.htm hoặc gọi số 301-427-1104.
- “Nói Chuyện với Bác Sĩ của Quý Vị: Chỉ Dẫn cho Người Cao Niên” (“Talking with Your Doctor: A Guide for Older People”) từ Viện Cao Niên Quốc Gia (National Institute on Aging). Có sẵn trên trang mạng www.nia.nih.gov (bấm vào Publications, rồi bấm vào Doctor-Patient Communication) hoặc gọi số 1-800-222-2225.



Những thắc mắc để hỏi (các) bác sĩ

- Chúng tôi có thể mong đợi những điều gì được coi là tiến triển bình thường của bệnh này?
- Người được chăm sóc sẽ cần được chăm sóc loại chăm sóc thể chất và tinh thần nào vào lúc này và khi bệnh tình diễn tiến?
- Có những dấu hiệu hoặc triệu chứng cần để ý và những nhu cầu cần được tường trình cho bác sĩ?
- Quý vị có sẽ cần bất kỳ huấn luyện đặc biệt nào để giúp trong việc chăm sóc không? Nếu vậy, cách hay nhất để được huấn luyện là gì?
- Những chiến lược tốt nhất để quản lý đau nhức và những triệu chứng khó chịu khác là gì?
- Những gì chữa trị được và những gì không được?
- Có những dụng cụ trợ giúp hoặc những công cụ nào có thể giúp cho người được chăm sóc được càng độc lập càng tốt không?
- Có những dịch vụ hoặc nguồn hỗ trợ bổ sung nào hữu ích hay không?

Cung cấp chăm sóc hàng ngày

Việc chăm sóc cá nhân có tính cách cá nhân.

Mỗi người làm những hoạt động này một cách khác nhau. Hãy cố gắng làm theo cách họ thường làm những hoạt động này.

Khuyến khích sự độc lập.

Hãy là người hợp tác chăm sóc thay vì một người làm công việc. Khuyến khích họ sử dụng những kỹ năng họ vẫn còn có. Phân chia các công việc ra thành nhiều bước nhỏ hơn và tìm kiếm những công cụ để tăng gia sự độc lập.

Hãy khen ngợi khi họ có cố gắng.

Đặc biệt khi khả năng của họ có giới hạn, lời khen “làm giỏi” một cách thành thật sẽ được họ cảm kích. Người được chăm sóc có mắc bệnh Alzheimer’s hoặc một



Hãy cứu xét việc tìm người chuyên nghiệp giúp đỡ để học hỏi những cách chăm sóc dễ dàng hơn.

Những y tá và những trợ tá y tế tại nhà cũng như những người trị liệu vật lý, nghề nghiệp và cách nói được huấn luyện để chỉ dạy cho các thành viên trong gia đình cách chăm sóc tại nhà. Hãy xin bác sĩ của người được chăm sóc giấy giới thiệu.

Những dụng cụ trợ giúp tắm rửa

Những dụng cụ trợ giúp nhằm làm cho việc tắm rửa an toàn hơn và giúp cho người được chăm sóc càng độc lập càng tốt. Những dụng cụ này bao gồm thanh để nắm tay, miếng bọt xốp có tay cầm dài, găng tay để rửa, nhiệt kế đo độ nước tắm để đảm bảo nước không quá nóng, bồn tắm thổi hơi lên được và những sản phẩm để tắm rửa không cần xả nước để rửa sạch.

bệnh mất trí nhớ khác không? Có nhiều lời chỉ dẫn và đề nghị bổ sung cụ thể về cách chăm sóc người bị mất trí nhớ. Trợ giúp có sẵn sàng! Hãy xem vài điều trợ giúp trên trang 25 & 26 để quý vị bắt đầu.

Tắm rửa

Tắm rửa phục vụ nhiều mục đích. Tắm rửa làm sạch da của người được chăm sóc, kích thích hệ thống tuần hoàn, cung ứng chuyển động đi lại và vận động, và cho quý vị cơ hội để ý phát hiện những dấu hiệu bất bình thường trên làn da của người đó.

Hầu hết mọi người không cần tắm hàng ngày. Nếu tắm rửa có khó khăn, hãy tắm khi cần thiết mà thôi. Cần đảm bảo rằng hai bàn tay, mặt và vùng bộ phận sinh dục được lau rửa mỗi ngày.

Những lời chỉ dẫn về tắm rửa

- Làm cho sinh hoạt này càng thoải mái và dễ chịu càng tốt. Cả hai người sẽ cảm thấy dễ chịu hơn.
- Hãy dùng ít xà phòng hơn. Nhiều xà phòng quá làm da dễ khô nhiều hơn.
- Giữ nhiệt độ trong phòng ấm áp dễ chịu.

- Giữ cơ thể người đó được che đậy, khi nào có thể được, để tôn trọng tính cách riêng tư.

Nếu những người được chăm sóc có thể bước vào bồn tắm hoặc phòng tắm có vòi hoa sen:

- Nói họ ngồi trên thành bồn tắm. Rồi để hai chân họ vào trong bồn trước khi họ đứng dậy. Đi ngược tiến trình khi họ đi ra khỏi bồn.
- Hãy đảm bảo sàn phòng tắm khô ráo khi giúp cho họ bước ra/vào bồn tắm.
- Hạ nhiệt độ nước trong nhà xuống 120 độ.

Nếu người này không thể bước vào bồn hoặc sợ té khi bước ra bồn tắm, hãy mua hoặc thuê băng ghế để ngồi tắm và gắn hoa sen cầm tay.

Cạo râu

- Hãy sử dụng máy cạo râu điện khi cạo râu cho người khác; như vậy an toàn hơn và dễ dàng hơn. Người uống thuốc loãng máu nên được khuyến khích sử dụng máy cạo râu điện.
- Nếu người đó có răng giả, đeo răng cho họ trước khi cạo râu.
- Để người được chăm sóc ở vị thế ngồi, nếu được.
- Đừng ấn xuống mạnh quá tay hoặc kéo máy cạo râu quá nhanh trên mặt.
- Cạo phần mềm nhất trên mặt (phần cổ dưới xương hàm) trước rồi chuyển lên những vùng cứng hơn trên mặt giữa hai tai, mũi và miệng.

Chăm sóc miệng

Chăm sóc miệng và răng đúng cách có lợi cho sức khỏe tổng quát của người được chăm sóc và giúp ngăn ngừa đau nhức, ăn uống khó khăn, các vấn đề phát ngôn, các vấn đề tiêu hoá, sâu răng và bệnh về nướu răng.

Để giúp ngăn ngừa sâu răng và bệnh nướu răng, nên đánh răng hai lần mỗi ngày. Nên dùng chỉ nha khoa làm sạch kẽ răng ít nhất một lần mỗi ngày để làm sạch kẽ răng nơi bàn chải không chải sạch được.

Nếu người được chăm sóc không cầm bàn chải đánh răng được, dùng cao xu xoắn, bóng cao su hoặc băng keo dán để làm cho tay cầm bàn chải lớn hơn cho dễ cầm. Bàn chải đánh răng điện có thể giúp đánh răng dễ dàng hơn bàn chải tay trong trường hợp này.

Chăm sóc răng giả

- Kiểm tra những hàm răng giả thường xuyên xem có bị nứt, mẻ hoặc vỡ rang.
- Tránh sử dụng bàn chải cứng. Những bàn chải đó có thể gây thiệt hại cho răng giả.
- Đừng ngâm răng giả trong nước nóng. Răng có thể bị cong.
- Đừng ngâm răng giả trong nước có thuốc tẩy. Thuốc tẩy có thể làm mất đi màu hồng, làm kim loại đổi màu trên bộ răng giả nửa hàm, hoặc tạo vị kim loại trong miệng.
- Đừng để răng giả bị khô. Răng giả có thể mất hình dạng.
- Không bao giờ ngâm răng giả dơ bẩn. Luôn luôn chùi sạch đồ ăn dính trong răng trước nhất.
- Chùi sạch răng giả hai lần mỗi ngày bằng bàn chải đánh răng giả với thuốc chùi răng giả không làm trắng mòn.
- Sau bữa ăn, súc miệng bằng nước sạch để móc sạch những thức ăn vụn kẹt trong kẽ hoặc nướu răng.



Nhiều người có bệnh hoặc khuyết tật ưa thích được đi đến tiệm hớt tóc hoặc tiệm làm tóc.

Mặc quần áo

- Hãy để người được chăm sóc chọn quần áo họ muốn mặc. Đưa ra hai lựa chọn để giản dị hoá điều này cho người bị nhầm lẫn hoặc mất trí nhớ ở một mức độ nào đó.
- Hãy linh động. Việc mặc áo nịt ngực hoặc vớ dài mỏng có thể không quan trọng đối với một phụ nữ được chăm sóc, nhất là nếu gây ra thêm phiền phức.
- Hãy nghĩ đến những quần áo dễ mặc với dây kéo lớn đằng trước (zippers hay Velcro), thắt lưng co giãn và giầy xỏ chân.
- Nếu người được chăm sóc có một bên cơ thể bị suy yếu, mặc áo bên cánh tay bị đau nhức hoặc yếu trước. Khi cởi quần áo, cởi bên cánh tay lành trước.

Có vài dụng cụ trợ giúp mặc quần áo. Những thiết bị này có Velcro thay vì nút hoặc dây giày, dây khóa kéo gắn liền với miếng sắt của khóa kéo để người được chăm sóc có nhiều ưu thế để đóng mở khóa kéo dễ dàng (kẹp giấy lớn có thể dùng) và cái bốt đi giày dài để người đó có thể mang giày mà không cần cúi người xuống.

Chăm sóc tóc

Nhiều người bị bệnh hoặc khuyết tật thích đi cắt tóc hoặc đi tiệm làm tóc. Nỗ lực đưa họ đi cắt tóc hoặc gọi đầu thường rất thích đáng để nỗ lực làm.

Nhiều tiệm sẽ đặc biệt cố gắng làm thêm để đáp ứng nhu cầu của người được chăm sóc, nhất là nếu họ biết người đó hoặc gia đình. Nếu có khó khăn về tiền bạc, những trường dạy thẩm mỹ có thể làm tóc với giá rẻ hoặc miễn phí để cho các học viên lấy kinh nghiệm.

Quý vị cũng có thể tìm thợ thẩm mỹ nào đó để họ đến nhà quý vị. Hãy gọi nhà an dưỡng địa phương để hỏi tên những thợ thẩm mỹ chịu đến nhà hoặc đăng quảng cáo trên bảng tin cộng đồng để tìm những gì quý vị cần.

- Giữ tóc ngắn và để tóc theo kiểu dễ chăm sóc.
- Gọi đầu trong bồn rửa ở nhà bếp nếu bồn tắm hoặc phòng tắm hoa sen quá khó khăn.
- Hãy cân nhắc sử dụng loại xà phòng gội đầu không có bán ở tiệm thuốc tây nếu không gội đầu được.

Từ chối không chịu ăn

Khả năng nếm và ngửi thức ăn giảm sút, thuốc men, trầm cảm hoặc táo bón là những lý do thông thường người ta từ chối ăn hoặc ăn không ngon miệng. Tất cả những lĩnh vực này nên được bác sĩ hoặc người chuyên nghiệp kiểm tra.

- Hãy kiểm tra răng đau, miệng đau hoặc răng giả có vấn đề nếu họ đột ngột không muốn ăn. Khuyến khích họ đi gặp nha sĩ, nhiều vấn đề có thể chữa trị được.
- Đừng la mắng nếu họ từ chối không chịu ăn. Thay vào đó, hãy tìm hiểu lý do. Thử xem liệu quý vị có thể cùng nhau tìm giải pháp thích hợp cho cả hai bên hay không.
- Sự ăn ngon miệng thường được cải thiện khi bữa ăn thoải mái và thú vị.

Hãy xem phần Dinh Dưỡng trên trang 38 và 39 để biết thêm thông tin và phương tiện.

Những điều sau đây là những dụng cụ trợ giúp trong việc ăn uống:

- Ống hút có thể bẻ cong được là một điều hữu dụng khi người đó uống trong giường.



Giúp đỡ việc ăn uống

Khi giúp những người lớn ăn, tỏ sự tôn trọng và giúp họ được độc lập càng nhiều càng tốt bằng cách làm những điều này:

- Luôn luôn đối xử với họ như người lớn.
- Khuyến khích những người được chăm sóc giúp quý vị chuẩn bị bữa ăn.
- Để họ chọn những gì họ muốn ăn và lúc họ muốn ăn.
- Chỉ giúp họ khi nào họ nhờ.
- Cho họ ăn thức ăn bốc tay nếu việc sử dụng nĩa hoặc muỗng là việc khó khăn cho họ. Thí dụ, trứng đánh và bánh mì nướng có thể được làm thành bánh săng-uych trứng.
- Nói họ ngồi dậy bất cứ khi nào khả dĩ và giữ đầu họ hơi ngả ra đằng trước.
- Đảm bảo họ có thể thấy được thức ăn trong đĩa. Mầu đĩa nên tương phản với thức ăn.
- Nói cho họ biết quý vị đang làm gì: "Tôi đang cho ông/bà đậu hột đây."
- Họ nên ngồi thẳng lên ít nhất 20 đến 30 phút sau khi ăn xong.
- Nhờ bác sĩ kiểm tra nếu có thay đổi đột ngột trong việc ăn uống hoặc có chướng bụng.

- Những miếng bọt xốp (sponges) mỏng, phẳng sẽ giữ cho đĩa ăn khỏi trượt khỏi bàn.
- Những đĩa có ngăn hoặc những đĩa có vành làm cho việc múc thức ăn dễ dàng hơn.
- Đồ dùng để ăn uống có tay cầm lớn giúp cho những bàn tay yếu hoặc bị thấp khớp. Quý vị có thể ứng biến những điều này bằng cách sử dụng đồ cuốn tóc bằng cao-su nhựa mềm, miếng bọt xốp cao-su hoặc miếng khăn lau.
- Tách hai quai thường có lợi.
- Máy xay nhỏ hoặc máy nghiền đồ ăn trẻ con có thể được dùng ngay tại bàn ăn và dễ rửa hơn máy xay lớn.

Không kềm chế được bài tiết và đi buồng tắm

Người được chăm sóc có thể cần giúp đỡ khi dùng toilet hoặc có thể không còn kiểm soát được bọng đái (tiểu tiện) hoặc ruột già (đại tiện). Quý vị có thể không thoải mái làm công việc chăm sóc này. Phần này sẽ đưa ra những đề nghị cho quý vị để người được chăm sóc duy trì độc lập và làm cho công việc của quý vị dễ dàng hơn.

Không kềm chế được việc tiểu tiện hoặc đại tiện

Việc không kềm chế được không phải là một phần bình thường của tiến trình lão hóa. Việc không kềm chế được có ảnh hưởng đối với mọi người ở mọi lứa tuổi. Điều này không phải là điều dễ để cập đến và có thể làm cho người được chăm sóc cảm thấy bị cô lập và thậm chí vô dụng nữa.

Nếu việc không kềm chế được xảy ra, việc xin bác sĩ để được thăm định toàn bộ là điều rất quan trọng. **Nhiều nguyên nhân gây ra việc không kềm chế được có thể chữa trị được.**



Các nguồn bổ sung

National Association for Continence (Hiệp Hội về Kềm Chế Quốc Gia)

P.O. Box 1019

Charleston, South Carolina 29402-1019

www.nafc.org

Simon Foundation (Tổ Chức Simon)

P.O. Box 815

Wilmette, IL 60091

1-800-23-SIMON (1-800-237-4666)

www.simonfoundation.org

International Foundation for Functional Gastrointestinal Disorders (Tổ Chức Quốc Tế về Những Rối Loạn Chức Năng Tiêu Hóa)

700 W. Virginia St., #201

Milwaukee, WI 53204

414-964-1799

www.iffgd.org

Đôi khi những thay đổi đơn giản trong chế độ ăn uống hoặc những loại thuốc có thể chữa khỏi việc không kèm chế được. Thông thường hơn, sự chữa trị bao gồm việc kết hợp thuốc men, tập luyện bóng đá (tiểu tiện), vận động sàn khung chậu (pelvic) hoặc những sản phẩm thẩm hút.

Nếu người đó đôi khi có tai nạn:

- Khuyến họ đi toilet thường xuyên và đều đặn hơn. Chạy đi toilet khi bị thôi thúc có thể tăng nguy cơ xảy ra tai nạn.
- Đảm bảo các hành lang và nhà tắm có đèn sáng và không có chướng ngại vật.
- Hãy nhớ rằng những tai nạn làm cho người được chăm sóc rất ngượng ngùng.
- Giữ bình tĩnh và trấn an người đó là không sao cả. Giữ thái độ thoải mái. “Để cho tôi lấy những đồ bị ướt này ra cho quý vị.”
- Hãy cảnh giác xem có những dấu hiệu cho thấy nhiễm trùng đường tiểu. Bất kỳ cơn sốt nào quá 24 tiếng nên được một nhà cung cấp dịch vụ y tế có giấy phép hành nghề thẩm định.
- Hãy biết rằng việc không kèm chế được có thể kích hoạt những vấn đề về da.

Nếu những tai nạn xảy thường xuyên:

- Hãy nhất định làm hẹn với bác sĩ để được thăm khám kỹ lưỡng và khuyến cáo về phương pháp điều trị.
- Đảm bảo người đó uống đầy đủ chất lỏng mỗi ngày để ngăn ngừa nước tiểu đặc có thể gây khó chịu cho bóng đá.
- Hãy tìm hiểu xem nếu người được chăm sóc đang dùng những thuốc gì ảnh hưởng đến bóng đá. Những thuốc thông thường không cần toa bác sĩ như aspirin hoặc Excedrin có chất ca-fê-in, một chất kích thích bóng đá. Một số ít thuốc cao máu cũng có thể làm khó chịu bóng đá.



Dùng bóng đá là một việc rất riêng tư. Sự trấn an của quý vị có thể giúp làm bớt đi cảm giác ngượng ngùng và khó chịu.

Kiểm soát những vết bẩn và mùi hôi

- Bao gồm nước trái cây Nam Việt quất (cranberry) trong chế độ ăn uống để giúp kiểm soát mùi hôi của nước tiểu.
- Bao bọc nệm giường với tấm trải giường cao-su hoặc nhựa dẻo. Trải thêm một lớp trải thờ được, giặt được như da trều giữa tấm trải và những vật liệu không thấm nước để tránh ra mồ hôi quá độ hoặc cảm giác “dính nhờn nhờn”.
- Thay ngay những đồ trải giường và quần áo bị dơ bẩn. Nếu không thể giặt ngay lập tức, hãy xả bằng nước lạnh. Ngâm những đồ dùng bẩn trong xà-phòng rửa bát để làm bớt chất bẩn.
- Chùi rửa bề mặt vệ sinh trên giường, bồn đi tiểu và ghế ngồi đi cầu bằng chất tẩy rửa dùng trong nhà.
- Tránh cho đồ đạc bàn ghế hoặc những vật dụng trong nhà khỏi bị hôi bằng cách lau chùi những nơi bị dơ bẩn bằng dung dịch nhẹ bằng nước lạnh và dấm trắng.
- Bao bọc bàn ghế bằng những tấm phủ dùng một lần hoặc không thấm nước.

Trợ giúp việc dùng buồng tắm

Dùng buồng tắm là một việc rất riêng tư. Đây là thời điểm rất yếu kém và không chống đỡ được đối với một người khác. Sự trấn an của quý vị có thể giúp làm bớt đi cảm giác ngượng ngùng và khó chịu.

Tôn trọng sự riêng tư

- Nhìn về phía khác một lúc.
- Đi ra khỏi phòng (nếu thấy an toàn để làm).
- Cho người được chăm sóc thêm thì giờ.
- Hãy kiên nhẫn khi người đó xin thêm thì giờ của quý vị trong khi quý vị bận rộn với những việc khác.

Đảm bảo rằng môi trường chung quanh hỗ trợ cho việc đi buồng tắm.

- Đảm bảo hành lang và buồng tắm có đèn sáng.
- Giữ lối đi đến buồng tắm trống trải và không có đồ vật cản trở.
- Giữ những vật dụng cần thiết như khung đi bộ (walker) hoặc gậy chống gần bên.
- Gắn đèn đêm trong buồng tắm hoặc để đèn sáng.

Những dụng cụ trợ giúp có thể giúp việc dùng toilet:

- Ghế ngồi đi cầu có sẵn để mua hoặc thuê nếu đi buồng tắm là việc khó khăn. Ghế ngồi đi cầu đặc biệt hữu ích vào ban đêm.
- Bồn trên giường và bình đi tiểu có thể cần thiết nếu người đó không thể ra khỏi giường. Những vật dụng này có thể mua ở những tiệm bán thiết bị khoa và những tiệm thuốc tây lớn.
- Bàn ngồi được nâng cao và cầu ngồi cao làm cho chỗ ngồi trên bồn đi cầu cao hơn khiến cho việc lên xuống bồn cầu dễ dàng hơn.
- Những tấm dùng một lần, si-líp và đồ lót bảo vệ quần áo và giường nằm.

Táo bón

Táo bón là mối quan tâm thông thường cho nhiều người. Những nguyên nhân thông thường của táo bón là một vài thứ thuốc; không uống đủ chất lỏng và/hoặc không đủ chất xơ trong chế độ ăn uống; lạm dụng thuốc nhuận trường; thiếu vận động hoặc không đi lại; trầm cảm hoặc than khóc; thay đổi thói quen hàng ngày; bệnh tật như tiểu đường, bệnh Parkinson hoặc xơ cứng rải rác (multiple sclerosis); chấn thương cột sống hoặc bệnh trĩ; hoặc không đi buồng tắm khi được thôi thúc đi cầu.

Tim biết nguyên nhân gây táo bón là điều quan trọng. Gọi bác sĩ của quý vị để giúp đánh giá và quyết định những phương pháp điều trị thích hợp. Trong nhiều trường hợp, thay đổi chế độ ăn uống và lối sống giúp giảm bớt những triệu chứng và ngăn ngừa táo bón.

Khuyến khích người đó:

- Uống nhiều chất lỏng. Uống ít nhất (8) tám ly chất lỏng mỗi ngày. Uống nhiều hơn khi trời nóng hoặc khi vận động.
- Giảm bớt rượu và thức uống có cà-fê-in (trà, cà-phê, sô-đa).
- Chọn thức ăn lành mạnh. Chất xơ quan trọng đặc biệt cho chức năng đại tiện tốt.
- Hoạt động càng nhiều càng tốt.
- Nghỉ xả hơi. Đừng cố rặn khi tiểu tiện hoặc đại tiện hoặc ngồi trên bồn cầu quá lâu.

Chăm sóc da dẻ

Da là hàng rào phòng thủ đầu tiên của con người chống nóng, lạnh và nhiễm trùng. Giữ gìn da dẻ lành mạnh là điều quan trọng. Hãy trợ giúp người được chăm sóc:

- Đi lại càng nhiều càng tốt;
- Giữ da sạch, khô và ẩm;
- Dùng thức ăn lành mạnh, cân đối và uống nhiều chất lỏng.

Lở loét vì nằm lâu (*bed sores*)

Không đi lại là nguyên nhân hàng đầu gây lở loét vì nằm lâu (cũng còn gọi là lở loét vì áp lực) Những người nằm lâu trên giường hoặc ngồi xe lăn có mức nguy cơ cao nhất.

Lở loét vì nằm lâu cũng có thể được gây ra khi da bị suy yếu bởi:

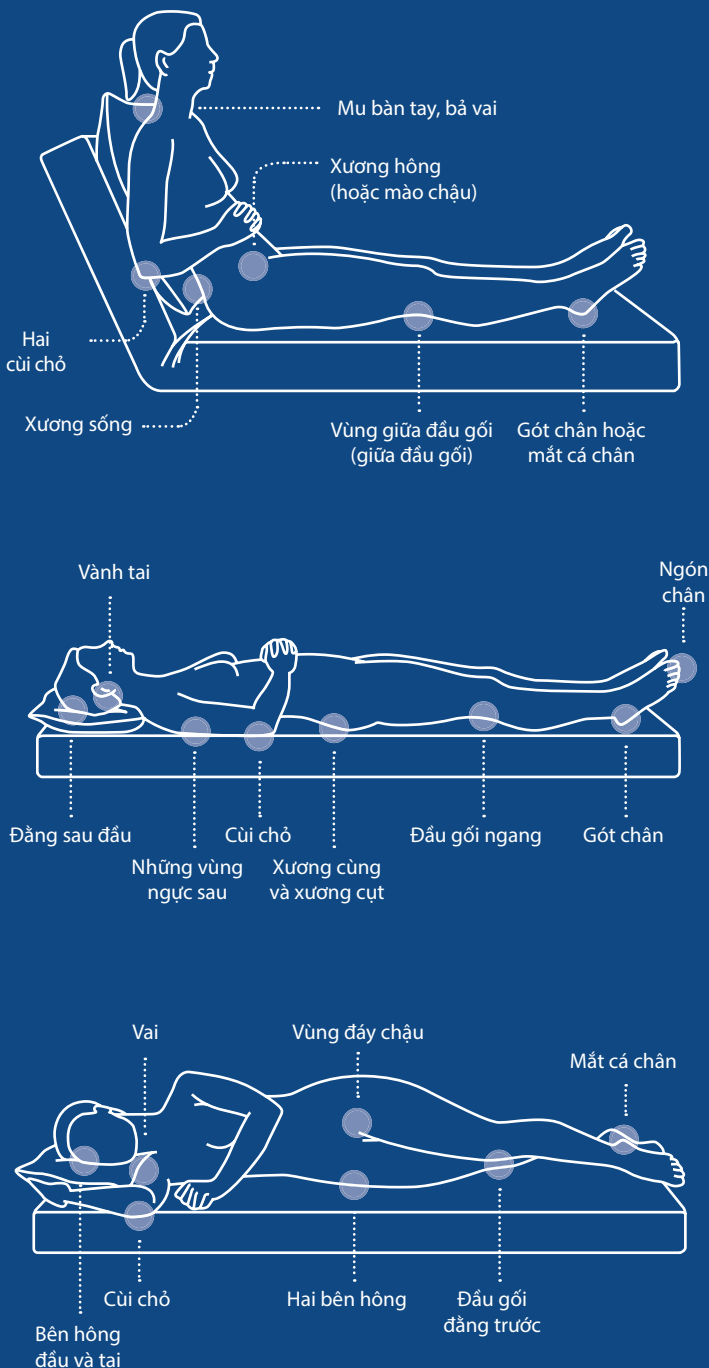
- Cọ xát, xảy ra khi da bị chà xát hoặc kéo sát trên mặt phẳng (ngay cả việc xoa nhẹ hoặc cọ xát trên da có thể gây lở loét vì nằm lâu - đặc biệt là đối với những người bị yếu da);
- Khô và nứt da;
- Tuổi tác;
- Ngứa ngáy vì nước tiểu hoặc phân;
- Thiếu chất dinh dưỡng hoặc không uống đủ chất lỏng;
- Những tình trạng hoặc bệnh tật mãn tính nhất định - đặc biệt những bệnh hạn chế sự tuần hoàn máu.



Chế độ ăn uống lành mạnh có thể giúp ngăn ngừa táo bón và giữ cho da dẻ được lành mạnh.

Những điểm áp lực có tiềm năng

Kiểm soát da của người được chăm sóc ít nhất một lần mỗi ngày. Để ý đặc biệt đến những điểm áp lực. Những điểm áp lực được chỉ định bằng những vòng tròn trong những minh họa dưới đây.



Lở loét vì nằm lâu là vấn đề nghiêm trọng và, trong hầu hết các trường hợp, có thể được ngăn ngừa bằng những biện pháp liệt kê dưới đây:

- Người phải nằm lâu trên giường nên thay đổi thể nằm mỗi hai tiếng đồng hồ;
- Người phải ngồi xe lăn nên dời đổi trọng lượng (hoặc được giúp làm) 15 giây trong ghế mỗi 15 phút và thay đổi vị thế mỗi tiếng.
- Sử dụng xà-phòng nhẹ và nước ấm (không nóng). Xả nước và làm khô; vỗ nhẹ nhưng đừng chà xát.
- Lau sạch nước tiểu và phân một cách nhẹ nhàng ngay lập tức với xà-phòng nhẹ và nước ấm (không nóng).
- Nếu việc không kềm chế được là vấn đề khó khăn, tránh dùng “tắm trải xanh” hoặc những miếng lót bên trong không thấm nước dùng một lần để giữ da ẩm. Miếng vải lót không thấm nước có thể giặt sạch và dùng lại là một chọn lựa thay thế tốt.

Những điều cần để ý

Lở loét vì nằm lâu trông như thế nào tùy thuộc mức độ nghiêm trọng. Những dấu hiệu đầu tiên của lở loét vì nằm lâu bao gồm:

- Vết đỏ trên da không rút kéo dài 15 đến 30 phút hoặc lâu hơn trên những người có mầu da trắng (những người da đậm hơn, vết lở loét có thể trông đỏ, xanh hoặc tím. Nếu có nghi vấn, hãy so sánh với vùng ở phía bên kia trên cơ thể người đó);
- Bất kỳ những chỗ da hở ra bên ngoài – có thể nổi mọng như đồng tiền 10 xu và không to hơn đầu bông gòn Q-tip;

- Vết trầy trụa/xây xước, phỏng dộp hoặc rỗ trên da;
- Bề mặt da thay đổi khi da cảm thấy “mềm xốp” mà không săn cứng khi sờ vào da.
- Có miếng vẩy xám hoặc đen. Dưới miếng vẩy có thể là lở loét vì nằm lâu. Đừng gỡ miếng vẩy ra. Nếu vết lở loét vì nằm lâu ở bên dưới, gỡ miếng vẩy có thể gây tai hại hoặc dẫn đến việc nhiễm độc.

Nếu quý vị nghi da của người đó sắp bị lở loét vì nằm lâu hoặc đã bị lở loét vì nằm lâu:

- Ngay lập tức không để chỗ đó bị đè lên.
- Kiểm tra da trong 15 phút. Nếu không còn bị đỏ, không cần phải làm gì hết.
- Nếu vết đỏ không biến mất hoặc lở loét lan ra nhiều hơn, **lập tức gọi ngay cho bác sĩ của người được chăm sóc.**
- Đừng xoa bóp vùng đó hoặc phần da chung quanh đó.
- Đừng dùng đèn sưởi nóng, máy sấy tóc hoặc “những liều thuốc nước” có thể làm da khô hơn.

Nhắc nhở hoặc di chuyển một người

Người được chăm sóc có thể cần được giúp đỡ để đi lại trong nhà. Điều này có thể bao gồm việc trợ giúp ra khỏi ghế ngồi hoặc bồn cầu, ra khỏi giường hoặc ngồi vào xe lăn. Hãy luôn luôn khuyến khích người đó tự làm càng nhiều càng tốt mà không cần ai giúp!

Cách dời chuyển một người

Việc di chuyển một người từ chỗ này sang chỗ kia đúng cách được gọi là dời chuyển một người hoặc giản dị là dời chuyển. Trong trường hợp này, người đó được dời chuyển từ giường sang xe lăn. Hãy làm theo những bước sau đây:

- Giúp người đó lăn qua bên cạnh giường.
- Đỡ lưng và hông, và giúp người được chăm sóc ngồi dậy với hai bàn chân nằm phẳng trên sàn.
- Nếu quý vị dùng dây nịt dời chuyển, hãy đứng trước mặt người đó và nắm dây nịt.
- Nếu quý vị không dùng dây nịt, đứng trước mặt người đó và dùng cánh tay để ôm thân trên của người đó.
- Đỡ hai chân của người được chăm sóc bằng hai đầu gối của quý vị để ngăn họ không bị trượt ngã.
- Nói cho người đó biết quý vị sẽ bắt đầu dời chuyển sau khi đếm 3 tiếng.
- Khi đếm tiếng thứ ba (3), giúp người đó đứng dậy.
- Nói người đó xoay đến đằng trước xe lăn với phần phía sau của chân họ chạm ngay trước xe lăn.
- Cong đầu gối và hông của quý vị và hạ người được chăm sóc xuống để ngồi vào xe lăn.
- Nói người đó nắm chỗ nghỉ tay cho vững.

Nếu quý vị cần thêm thông tin hoặc huấn luyện cá nhân cho việc dời chuyển, xin gọi bác sĩ của người được chăm sóc. Vị bác sĩ có thể giới thiệu quý vị đến một nhà trị liệu hồi phục thể chất hoặc khả năng sinh hoạt để đánh giá và chỉ cho quý vị cách dời chuyển. Việc thăm định và huấn luyện thường được bảo hiểm trả tiền.

Cơ chế thân thể đúng cách khi nhấc lên

Nếu quý vị sẽ giúp người nào đó đứng dậy hoặc ngồi vào ghế, vào giường hoặc đi tắm, hãy nhẹ nhàng với lưng của quý vị! Hãy nhớ rằng ... quý vị chỉ có một cái lưng thôi nhé!

Bất cứ lúc nào quý vị nhấc hoặc di chuyển một người, hãy sử dụng cơ chế thân thể đúng cách để ngăn ngừa lưng quý vị bị căng thẳng hoặc tổn thương. Hãy nghĩ về quý vị như một lực sĩ. Nếu quý vị nằm trên danh sách những người bị thương tích, quý vị sẽ không làm việc được nữa.

- Trước khi nhấc một người lên hoặc di chuyển bất cứ cái gì, hãy đảm bảo quý vị có thể nhấc hoặc di chuyển một cách an toàn. Đừng nhấc một người hoặc vật nặng một mình nếu cảm thấy quá nặng.
- Dang hai chân ra một khoảng cách bằng bề ngang của vai với một chân hơi ra đằng trước chân kia để có thể đứng vững vàng.
- Cong đầu gối thay vì eo lưng.
- Giữ lưng quý vị càng thẳng càng tốt.
- Kéo người đó/vật đó càng gần quý vị càng tốt nếu có thể.
- Nhấc chân quý vị lên, sử dụng khối bắp thịt khỏe mạnh hơn của hông và chân.
- Giữ lưng, bàn chân và thân trên của quý vị cùng với nhau và đừng xoắn người ở vùng eo lưng. Nếu cần phải thay đổi chiều hướng khi đứng thẳng người, dời hai bàn chân và đi những bước ngắn. Giữ lưng và cổ quý vị thành một đường thẳng.
- Khi nào khả dĩ, kéo, đẩy hoặc trượt những đồ vật thay vì nhấc lên.

An toàn với việc dời chuyển

- Nếu người đó hoàn toàn không thể giúp trong việc dời chuyển, quý vị cần được huấn luyện đặc biệt và/hoặc thiết bị thích ứng (thí dụ như máy nâng Hoyer Lift) để nâng lên và dời chuyển.
- Đừng bao giờ cố nâng một người nào đó nặng hơn quý vị trừ phi quý vị đã được huấn luyện đầy đủ.
- Người đó không bao giờ nên quàng hai cánh tay quanh cổ của quý vị trong khi dời chuyển. Điều này có thể kéo quý vị tới phía trước, làm quý vị mất thăng bằng hoặc làm quý vị bị đau lưng.
- Nếu quý vị cảm thấy căng ở lưng dưới, ngưng dời chuyển và gọi người giúp.

Giúp đứng dậy

- Xác minh khi nào người đó muốn đi và hãy đảm bảo rằng quý vị nghĩ người đó có thể đi đến đó được trước khi giúp họ.
- Trước khi giúp người đó đứng dậy, khuyến khích người đó;
 - » Ngả người ra phía trước;
 - » Dùng động tác đong đưa để lấy thế (nếu có thể);
 - » Kéo chân họ ra khỏi giường hoặc ghế và đặt hai bàn chân vững vàng trên sàn.
- Dùng hai cánh tay của quý vị để bao quanh eo của họ. Đừng để họ kéo cổ của quý vị.
 - » Đảm bảo người đó đeo kính mắt và máy trợ thính để họ nghe rõ ràng chỉ thị về phương hướng dời chuyển.

Đứng dậy từ cái ghế vững chắc, có tay cao so với ghế sofa hoặc ghế được độn nhiều là chuyện dễ dàng hơn rất nhiều.

Những dụng cụ trợ giúp có thể giúp trong việc dời chuyển:

- Dây nịt dời chuyển là dây nịt làm bằng vải dai hoặc vải chéo vững chắc có khóa dây nịt hoặc móc. Dây nịt dời chuyển được đeo quanh hông người được chăm sóc để giúp chuyển dời chuyển hoặc đi đứng. Dây nịt là công cụ tốt cho bất kỳ người nào cần được giúp đỡ để dời chuyển. Nếu quý vị không có dây nịt dời chuyển mua ở tiệm, quý vị có thể dùng dây nịt to bản bình thường có móc.
- Những tấm dời chuyển tạo một mặt phẳng vững chắc và an toàn để có thể trượt người từ chỗ này qua chỗ khác. Những tấm dời chuyển có hữu hiệu cho những người có thể dùng cánh tay chuyển mình từ bên này sang bên kia.
- Những miếng lót để nâng lên giúp những người bị giảm thể lực ở phần trên và phần dưới của cơ thể để họ hạ người một cách nhẹ nhàng xuống ghế hoặc sofa và giúp đẩy họ đứng lên. Những dụng cụ di động được đặt vào chỗ ghế ngồi và hoạt động bằng một số phương pháp như điện lực hoặc máy ép không khí.
- Những ghế nâng cao là những ghế ngồi chạy bằng điện có thể nâng cao và ngã ra đằng trước, giúp người ta đứng dậy dễ dàng hơn và tự hạ người họ xuống vào vị thế ngồi được.

Quản lý việc dùng thuốc

Quản lý thuốc men cẩn thận giúp ngăn ngừa những vấn đề về thuốc và đảm bảo rằng thuốc men sẽ làm được việc để giúp cho người dùng. Phần này sẽ giúp quý vị quản lý thuốc men một cách an toàn.

Làm việc với bác sĩ và dược sĩ

Nhiều người được chăm sóc uống vài thứ thuốc và thường đi khám với nhiều hơn một bác sĩ. Giữ hồ sơ (xem trang 68-71) của tất cả những thứ thuốc họ dùng kể cả những thuốc có toa bác sĩ, những thuốc không cần toa (OTC), thuốc bổ, thuốc bổ sung thực phẩm và dược thảo.

Hãy đưa danh sách này cho bác sĩ và dược sĩ của người được chăm sóc. Liệt kê bất kỳ những dị ứng thuốc hoặc những vấn đề gặp phải khi dùng thuốc cũng là ý kiến hay.

Giữ hồ sơ của tất cả thuốc men người được chăm sóc đang dùng và mang đến bác sĩ lúc có hẹn thăm khám.

Sử dụng hồ sơ trên trang 68-71 làm chỉ dẫn.

Những điều cần hỏi khi thuốc mới được kê toa

Khi người được chăm sóc được kê toa để dùng thuốc mới, hãy hỏi bác sĩ những điều sau đây.

- Chúng tôi có thể mong đợi những điều gì được coi là tiến triển bình thường của bệnh này?
- Thuốc dùng cho mục đích gì?
- Có những rủi ro hoặc phản ứng phụ gì khi dùng thuốc này?
- Chúng tôi nên làm gì nếu phản ứng phụ xảy ra?
- Thuốc này sẽ được dùng một cách an toàn khi dùng với những thuốc cần toa và thuốc OTC mà người đó đang dùng hay không?
- Những dấu hiệu về tác động qua lại của thuốc có thể xảy ra mà phải để ý là gì?
- Thuốc đó sẽ có ảnh hưởng đến giấc ngủ hoặc mức độ hoạt động không?
- Thuốc đó nên dùng thường xuyên như thế nào?
- Nên dùng liều lượng bao nhiêu?
- Nên dùng thuốc đó bao lâu?
- Làm sao tôi biết thuốc có hiệu nghiệm?
- Có nên dùng thuốc với thức ăn hoặc khi bụng trống?
- Có những chỉ thị đặc biệt nào khác không? Có nên tránh rượu, ánh nắng hoặc những thức ăn nhất định nào đó không?
- Chúng tôi nên làm gì nếu người đó quên không dùng một liều thuốc?
- Có thuốc tương đương (không phải thuốc hiệu) hay không?

Giữ danh sách được cập nhật và mang theo khi quý vị có hẹn đi khám bác sĩ. Điều này tránh cho người được chăm sóc không nhận thuốc mới có cùng mục đích với thuốc đang dùng và giúp ngăn ngừa những phản ứng thuốc có thể xảy ra.

Phản ứng thuốc có thể:

- Làm người ta bị đau bệnh;
- Gây những triệu chứng làm hiểu lầm là bị mắc bệnh mới;
- Tăng hoặc giảm hiệu nghiệm của những thuốc đang dùng.

Khả năng xảy ra phản ứng thuốc gia tăng với số thuốc đang dùng.

Yêu cầu bác sĩ xét duyệt liều lượng thuốc cần toa ít nhất một lần mỗi năm. Trải qua thời gian, nhu cầu dùng thuốc của người được chăm sóc có thể thay đổi. Bệnh mãn tính có thể cải thiện hoặc tệ hại hơn. Những người lớn tuổi thường cần liều lượng thuốc thấp hơn vì thuốc men nằm trong người họ lâu hơn. Những người nhỏ con hoặc mất cân cũng có thể cần liều lượng thấp hơn.

Lấy thuốc men

- Mua tất cả các loại thuốc theo toa bác sĩ và OTC tại cùng một nhà thuốc hoặc tiệm thuốc để dược sĩ có thể duy trì một danh sách cập nhật tất cả các thứ thuốc người được chăm sóc đang dùng và kiểm tra được những vấn đề rắc rối có thể xảy ra.
- Hãy đọc kỹ lưỡng nhãn thuốc và giấy chỉ dẫn bên trong hộp thuốc và cảnh giác những chỉ dẫn đặc biệt, bất kỳ những gì nên tránh hoặc những phản ứng phụ có thể có.

Những dấu hiệu của phản ứng phụ có thể bao gồm:

- Nhầm lẫn và những vấn đề về trí nhớ khác;
- Chóng mặt, đi đứng khó khăn, té ngã nhiều hơn;
- Hồi hộp;
- Dạ dày không ổn hoặc nôn mửa;
- Thay đổi thói quen ăn uống, ngủ thức;
- Buốt lạnh;
- Ngoại ban, nổi mề đay, ngứa ngáy;
- Tiêu chảy, táo bón;
- Giữ nước trong người;
- Mất năng lực; và
- Khô miệng.



**Hãy đọc những nhãn thuốc
một cách cẩn thận.**

Lịch trình Dùng Thuốc

Một phần quan trọng trong việc quản lý thuốc men là giúp người được chăm sóc nhớ dùng thuốc gì và khi nào phải uống thuốc. Làm sơ đồ. Hãy viết xuống ngày và giờ mỗi thứ thuốc phải được dùng

	Thứ Hai	Thứ Ba	Thứ Tư	Thứ Năm	Thứ Sáu	Thứ Bảy	Chủ Nhật
8 giờ sáng							
Trưa							
6 giờ chiều							
Trước khi đi ngủ							
Trong lúc ban đêm							

Những thuốc mua không cần toa (OTC)

Những loại thuốc OTC thông thường bao gồm thuốc giảm đau (như Tylenol và aspirin), thuốc chống viêm (như ibuprofen và Advil), sia-rô trị ho, thuốc chống a-xít (như Tums và Pepto-Bismol), thuốc giảm dị ứng, và thuốc nhuận trường. Quý vị có thể mua những thuốc này không cần toa.

Mặc dù những thuốc này được coi là an toàn, chúng có thể gây phản ứng với những thuốc khác. Dùng thuốc OTC quá liều có thể độc hại.

Lời khuyên cho việc quản lý an toàn thuốc men

- Đừng bao giờ tăng hoặc giảm liều lượng thuốc khi chưa tham khảo trước với bác sĩ của người được chăm sóc.
- Chỉ cho người đó dùng thuốc được bác sĩ kê toa.
- Mặc dù triệu chứng không còn nhưng vẫn đưa thuốc cho người đó dùng trừ phi bác sĩ nói khác.
- Cho uống thuốc với ly nước đầy trừ phi chỉ thị dùng thuốc nói khác đi.
- Đừng nghiền nát thuốc viên hoặc thuốc bọc trừ phi đã tham khảo trước với dược sĩ. Nhiều loại thuốc có chất bọc bên ngoài để bảo vệ cổ họng hoặc lớp bao bên trong dạ dày. Thuốc viên bị nghiền nát có thể phóng thích tất cả thuốc cùng một lúc thay vì theo cách thức được dự liệu. Cũng vì lý do này, đừng để một người nào đó nhai thuốc viên hoặc thuốc có vỏ bọc trừ phi được dược sĩ đồng ý.
- Đừng cắt thuốc ra làm đôi trừ phi có lần kẻ ở giữa viên thuốc để cho thấy rằng thuốc có thể bẻ đôi và quý vị đã kiểm tra trước với dược sĩ. Hỏi dược sĩ xem nếu có những viên thuốc với liều lượng thấp hơn không hoặc nhờ dược sĩ bẻ thuốc ra cho quý vị.

- Vứt hết những thuốc đã hết hạn.
- Chứa tất cả thuốc men ở nơi mát mẻ, khô ráo. Đừng giữ thuốc trong buồng tắm. Những điều kiện ẩm áp và ẩm ướt có thể làm thuốc bị hỏng đi.

Các nguồn bổ sung

Hướng dẫn về Thuốc và Tuổi Cao Niên cho Người Chăm Sóc (Caregivers' Guide to Medications and Aging) từ Liên Minh Người Chăm Sóc Gia Đình (Family Caregiver Alliance). Hãy viếng trang mạng www.caregiver.org/caregivers-guide-medications-and-aging hoặc gọi số 1-800-445-8106.

Thuốc men và Bạn: Hướng dẫn cho Những Người Lớn Tuổi (Medicines and You: A Guide for Older Adults) từ Cơ Quan Quản Lý Thực phẩm và Dược phẩm Hoa Kỳ Hãy vào trang mạng www.fda.gov/Drugs/ResourcesForYou/Consumers/TipsforSeniors/default.htm.

Dùng Thuốc An Toàn: Bộ Dụng Cụ cho Các Gia Đình (Medicine Safety: A Toolkit for Families) từ Trung Tâm Cải Thiện Quản Lý Thuốc Men & Hội Đồng Quốc Gia về Thông Tin và Giáo Dục Bệnh Nhân (Center for Improving Medication Management & the National Council on Patient Information and Education) tại trang mạng www.learnaboutrxsafety.org/

Cơ Quan Quản Trị Thuốc Men An Toàn (Safe Medication Administration) Bộ Xã Hội Oregon Văn Phòng Giám Sát Giấy Phép và Điều Lệ (Office of Licensing and Regulatory Oversight). Hãy lên trang mạng <http://www.oregon.gov/DHS/PROVIDERS-PARTNERS/LICENSING/Pages/safe-med-administration.aspx> (đi đến "Topic" rồi đến "Family Care").

Những dụng cụ trợ giúp sau đây có thể giúp cho việc quản lý thuốc men:

- Hộp đựng thuốc viên có thể được dùng để sắp xếp thuốc cho đúng với sơ đồ của quý vị.
- Những hộp đựng thuốc có nhiều mức báo động chứa đựng thuốc và nhắc nhở khi cần dùng thuốc vào những lúc được chỉ định. Hầu hết những báo động được đưa ra bằng những âm thanh nghe được vào những lúc cụ thể trong ngày hoặc theo những khoảng cách thời gian được xác định trước. Những hộp đựng thuốc cũng được chia ra nhiều ngăn để giúp phân chia thuốc uống theo ngày trong tuần và giờ giấc trong ngày.
- Những lọ thuốc biết nói có cơ chế ghi âm cho phép quý vị hoặc dược sĩ ghi âm lời nhắc để có thể được nghe lại vào bất cứ lúc nào. Lời nhắc được ghi âm cho biết nội dung của lọ thuốc và nhắc nhở thời điểm cần dùng thuốc.
- Những dụng cụ giúp bôi xoa thuốc rửa (lotion) hoặc xoa thuốc mỡ (ointment) lên những nơi khó với tới như lưng và bàn chân.
- Những dụng cụ nghiền thuốc và cắt thuốc cắt thuốc viên (pill) và thuốc viên nén (tablet) nhỏ hơn hoặc nghiền ra thành bột.

Tìm kiếm những thuốc rẻ tiền hơn

Thuốc cần toa với giá cao tiếp tục làm cho nhiều người quan tâm. Dưới đây là vài nguồn internet có giá trị để tiết kiệm tiền mua thuốc tại Oregon.

- Hãy viếng trang mạng www.oregon.gov/oha/pharmacy/OPDP/Pages/Index.aspx để tìm biết cách thức quý vị có thể đăng ký vào Chương Trình Mua Thuốc Cần Toa tại Tiểu bang Oregon (Oregon Prescription Drug Program). Quý vị cũng có thể so sánh giá thuốc của hầu hết những thuốc cần toa thông thường.

- Dịch vụ Kiểm Điểm Trợ Cấp (Benefits Checkup (BCU)) là một dịch vụ trực tuyến toàn diện để kiểm tra trợ cấp liên bang, tiểu bang và một vài trợ cấp công và tư nhân tại địa phương cho những người lớn từ 55 tuổi trở lên. BCU nối kết quý vị với những chương trình giúp trả tiền cho thuốc cần toa, chăm sóc y tế, tiện ích công cộng và những nhu cầu khác. BCU mô tả chi tiết những chương trình, những mối liên lạc để lấy thông tin và tài liệu bổ sung để giúp nộp đơn xin từng chương trình một cách thành công. Hãy viếng trang mạng BCU tại www.benefitscheckup.org.
- Hãy viếng trang mạng <http://healthtools.aarp.org/drug-compare> và tìm chỉ dẫn cho người tiêu dùng trực tuyến từ AARP nơi quý vị có thể tìm hiểu thêm về một số những thứ thuốc khác nhau và mức hiệu nghiệm của chúng. Quý vị cũng có thể so sánh giá cả.



Thuốc cần toa với giá cao tiếp tục làm cho nhiều người quan tâm.

Đối phó với những cá tính và hành vi gây khó khăn khi làm công việc chăm sóc

Sự căng thẳng về bệnh tật hoặc khuyết tật có thể đưa đến hành vi của người được chăm sóc trở nên khó chịu. Cá tính và hành vi của người đó có thể thay đổi vì lý do người đó đang trải qua những thay đổi về cảm xúc và thể chất. Một người luôn luôn có cá tính khó chịu có thể trở nên khó tính hơn.

Trước hết, làm hẹn với bác sĩ của người được chăm sóc để loại trừ những lý do y tế về những hành vi khó chịu. Điều này đặc biệt quan trọng nếu người được chăm sóc đột ngột có những hành vi bất thường. Những biến chứng do thuốc, nhiễm trùng đường tiểu, trầm cảm và thiếu nước trong người là vài nguyên nhân thông thường của những vấn đề thể chất dẫn đến hành vi khó chịu.

Hãy ghi nhớ 5 chữ này khi đối phó với hành vi khó khăn:

Gữ bình tĩnh.

Đáp ứng cảm xúc của người đó.

T trấn an người đó.

Đi ra khỏi chỗ đó.

T trở lại khi quý vị bình tĩnh.

Những lời khuyên và đề nghị về cách đối phó với những hành vi khó chịu

Mặc dù quý vị không thể luôn luôn kiểm soát được hành vi của người khác, quý vị có thể kiểm soát được phản ứng của quý vị đối với hành vi đó. Một mục tiêu quan trọng khi đối phó với bất cứ loại hành vi khó chịu nào là giữ bình tĩnh và thẳng băng.

- Hãy kiên nhẫn với chính mình. Quý vị đang xử sự tốt nhất mà quý vị có thể làm được trong một tình hình khó khăn; tự trách cứ bản thân mình sẽ không giải quyết được vấn đề.
- Chú trọng vào những hành vi khó chịu, chứ không phải vào con người.
- Hãy nhớ rằng quý vị có những chọn lựa, như yêu cầu sự hoà nhã hoặc rời khỏi phòng/khu vực.
- Thực hành sự quyết tâm nhẹ nhàng cho chính quý vị. Việc tự bảo vệ cho chính mình tránh được vấn đề bất mãn ngày càng chồng chất, cảm thấy bị xúc phạm hoặc giận dữ.

Sau đây là một số hành vi gây khó khăn mà những người chăm sóc phải đương đầu và vài lời khuyên và đề nghị để đối phó với những lúc khó khăn hoặc một ngày vất vả.

Điều quan trọng cần lưu ý là vào một lúc nào đó hành vi khó khăn có thể biến thành hành động ngược đãi đối với quý vị về mặt tinh thần, lời nói hoặc thể chất. Không có lý do hoặc biện minh để quý vị phải chịu đựng sự ngược đãi. Nếu quý vị cảm thấy bị ngược đãi, hãy tìm trợ giúp ngay lập tức. Những cơ quan về sức khỏe tâm thần, bệnh viện hoặc văn phòng bác sĩ của quý vị có thể cung cấp tên của những người tư vấn và

những người chuyên nghiệp về sức khỏe tâm thần. Quý vị cũng có thể tìm trong những trang màu vàng của quyển niên giám điện thoại. Quý vị không phải đợi đến khi sự việc trở nên không chịu đựng được nữa rồi mới nhận những lời tư vấn thông thạo và hỗ trợ để đối phó với những hành vi khó chịu.

Nếu người được chăm sóc có bệnh mất trí nhớ, hãy xem trang 26 để biết thêm những nguồn tài nguyên.

Khi một người cần trợ giúp từ chối không nhận trợ giúp

Hầu hết mọi người không thích thú nhận rằng họ cần được giúp. Trong suy nghĩ của người được chăm sóc, việc thú nhận họ cần được trợ giúp có thể báo hiệu sự mất mát tính độc lập và những khả năng. Hãy nhớ rằng thay đổi là việc khó khăn cho mọi người. Nếu người đó cưỡng lại việc trợ giúp của quý vị, hãy nhẫn nại và ghi nhớ những đề nghị sau đây:

- Kêu gọi người được chăm sóc tham gia càng nhiều càng tốt vào việc thiết lập kế hoạch chăm sóc cá nhân. Làm tất cả những gì quý vị có thể làm để hiểu biết cách thức và khi nào người đó muốn công việc được thực hiện.
- Trấn an người đó rằng ông ta hay bà ta là người quyết định tối hậu về những quyết định chăm sóc. Điều này có thể giúp họ chấp nhận sự trợ giúp. Nhấn mạnh rằng mục đích của quý vị là cùng hợp tác để giữ người được chăm sóc ở nhà càng lâu càng tốt.
- Nếu không thành công vào lúc đầu, quý vị nên cố gắng lần nữa. Thông thường nếu quý vị đợi 15 phút và thử một lần nữa, sự trợ giúp của quý vị sẽ được chấp nhận.
- Nhắc người đó rằng từ bỏ đôi chút kiểm soát trong một lĩnh vực của đời sống thông thường có thể dẫn đến nhiều độc lập hơn trong tương lai.

- Hãy nhẫn nại. Quý vị có thể nghĩ rằng quý vị biết những gì cần phải làm và vào lúc nào. Tuy nhiên, thời biểu của quý vị có thể không phù hợp với cái đà của người được chăm sóc.



Hãy gọi Chương Trình Hỗ Trợ Người Chăm Sóc Gia Đình địa phương (Family Caregiver Support Program) tại số 1-855-673-2372



Giúp một người chấp nhận người chăm sóc tại nhà

- Chia sẻ ý kiến này một cách chậm rãi. Cho họ thì giờ để chấp nhận ý kiến.
- Đề nghị họ thử một thời gian xem sao. Có thể là điều hay nếu người đó biết rằng họ có quyền thay đổi ý kiến.
- Đôi khi người ta sẵn lòng chấp nhận việc chăm sóc tại nhà hơn nếu điều đó được trình bày để cho họ thấy là có lợi cho người được chăm sóc, thí dụ như có người đến nhà giúp lau chùi hoặc làm những việc nặng.
- Khuyến khích gia đình và bạn bè nói cho người được chăm sóc biết rằng họ nghĩ người trợ giúp chăm sóc là một giải pháp tốt.
- Thường thường người ta sẽ nghe lời bác sĩ của họ. Xin bác sĩ của họ đề nghị một kế hoạch có bao gồm một người trợ giúp.
- Người ta có thể quan tâm đến chi phí của dịch vụ. Thảo luận về vấn đề này có thể giúp họ chấp nhận người trợ giúp chăm sóc tại nhà.

Những than phiền quá đáng và hành vi giận dữ

Đau bệnh và khuyết tật có ảnh hưởng khác nhau đối với từng người. Có một số người rất dễ trở nên khó chịu. Họ có vẻ nhỏ nhặt và hạch sách vào lúc này lúc kia. Người đó có thể nổi cơn tức giận cao độ chỉ vì quý vị cho quá nhiều bột kem vào cà phê. Khi họ mất khả năng kiểm soát trong một phần của cuộc đời họ, họ có thể đi tìm một cái gì đó một cách tuyệt vọng mà họ vẫn có thể kiểm soát được.

- Đừng coi nhẹ những cảm xúc của họ.
- Đừng để sự giận dữ làm quý vị bực tức.
- Nói ra “Không có gì to tát” sẽ không có lợi, điều này có thể làm cho họ càng giận dữ hơn. Thay vào đó, hãy thử câu này, “Ông/bà có vẻ thực là bực bội. Chúng ta có thể làm gì cho tốt hơn lần tới?”
- Hãy để cho họ nói ra sự tức giận của họ. “Điều gì làm cho ông/bà cảm thấy tệ vậy?” “Ông/bà có vẻ bực tức. Tôi có thể giúp được gì không?”
- Hãy cố gắng tôn trọng những yêu cầu trông có vẻ nhỏ nhặt đối với quý vị nhưng rất quan trọng đối với họ. Hãy nhớ rằng, nếu họ làm được họ sẽ tự thay đổi âm lượng ra-đi-ô hoặc tự cạo râu đúng y như cách thức và vào thời điểm họ muốn.
- Hãy tìm điều gì đó để cùng đồng ý với nhau. “Đúng, người đưa thư chưa đến sớm như ông ta thường hay đến.” “Ông/bà đúng đấy. Những tấm trải này đều bị nhẵn hết rồi.”
- Hãy chọn những điều có ưu thế cho quý vị.
- Nếu một trong hai người không còn kiểm soát được tình hình nữa, hãy rời đi chỗ khác. Thở vài hơi thật sâu, đếm đến 10 hoặc hét trong im lặng trong khi cả hai bình tĩnh trở lại.
- Tìm những hình thái đưa đến hành vi giận dữ. Những cơn giận dữ có thể luôn luôn xảy ra vào

cuối buổi chiều hoặc vào những ngày quý vị vội vã hoặc bị căng thẳng. Hãy cố gắng phá bỏ hình thái đó đi. Nếu quý vị có thể tránh được những nguyên nhân làm cho người được chăm sóc giận dữ, quý vị có thể giảm sự bức bối cho cả hai.

Hành vi lo âu hồi hộp

Bệnh tật hoặc khuyết tật mãn tính có thể làm cho những người được chăm sóc lo âu hơn bình thường. Họ có thể lo ngại về những chi tiết nhỏ nhặt về thuốc men, huyết áp hoặc mức đường trong máu của họ. Họ có thể yêu cầu liên tục hoặc bất hợp lý hoặc từ chối không để bất cứ ai khác ngoài quý vị làm một điều gì đó.

Mối lo âu có thể làm cho họ cảm thấy bất ổn hoặc chóng mặt. Họ có thể cảm thấy nóng hoặc lạnh, hoặc có thể cảm thấy tim họ đập mạnh. Sự lo âu cũng có thể gây ngứa ngáy, trầm cảm, mất ngủ và thiếu tập trung.

- Hãy nhận diện nếu có bất kỳ những gì gây hồi hộp như uống quá nhiều cà-fê-in, hút thuốc lá, xem những show tội ác trên TV hoặc uống rượu. Hãy giảm bớt những nguyên nhân kích hoạt đó.
- Hãy tìm những cảm xúc đằng sau những yêu cầu đầy lo âu. Những người có khó khăn về hô hấp có thể yêu cầu mở cửa sổ vào những ngày lạnh lẽo vì lý do họ cảm thấy là không có đủ không khí.
- Hãy đối xử nhẹ nhàng để làm cho họ bình tĩnh. Trấn an họ rằng mọi chuyện đều ổn định trong khi xoa nhẹ lên tay họ hoặc đằng sau cổ họ có thể giúp giảm thiểu cảm giác lo âu.
- Khuyến khích họ:
 - » Hít vào thật sâu;
 - » Dùng 20 đến 30 phút để thư giãn một cách sâu đậm mỗi ngày như ngồi thiền, cầu nguyện, thực hành cách thở hoặc hình dung;

- » Chọn vài câu nói tích cực để họ có thể lặp đi lặp lại, giúp cho người lo âu bình thần trở lại.
- » Tập thể dục thường xuyên;
- » Hãy uống cho đủ nước. Thiếu nước góp phần gây lo âu hồi hộp.

- Quý vị cũng có thể cố làm cho họ chú tâm vào một chuyện nào khác. Đôi khi chỉ cần làm gián đoạn mô hình suy nghĩ là cũng đủ để ngưng những ý tưởng lặp đi lặp lại gây ra lo âu.

Hành vi bất kính

- Tự điểm tĩnh. Phản ứng tự nhiên khi bị đối xử một cách bất kính là sự giận dữ. Thở vài hơi thật sâu, thật điềm tĩnh. Đợi cho đến khi bình tĩnh rồi hãy trả lời.
- Đưa ra ý kiến đóng góp rõ ràng. Nói với người đó rằng họ đã làm điều bất kính và điều đó đã làm cho quý vị cảm thấy như thế nào.
- Đưa ra chi tiết cụ thể. Sử dụng những lời nói "Tôi", và phát biểu ngắn gọn và sát thực tế. "Khi ông/bà dùng giọng nói đó với tôi, nó làm tôi bức mình và tôi cảm thấy mình không được cảm kích."

Các nguồn bổ sung

Dựa vào Lòng Tốt: Những Điều Khó Xử của Sự Phụ Thuộc (Counting on Kindness: The Dilemmas of Dependency) (1991). Wendy Lustbader. The Free Press, New York.
1-888-866-6631 (số điện thoại miễn phí để đặt hàng của nhà xuất bản) hoặc vào trang mạng www.lustbader.com.



Những tổ chức Alzheimer's là nguồn tài nguyên lớn lao về thông tin và trợ giúp tinh thần khi đối phó với những hành vi thử thách.

- Xác định rõ ranh giới và nói một cách lễ độ quý vị mong được đối xử như thế nào.
- Hãy đáp ứng tích cực hơn là tiêu cực.
- Lắng nghe những gì người đó có thể thực sự muốn nói đằng sau những lời nói bất kính.
- Hãy hỏi người đó "Chuyện gì sai trái vậy? Tôi đã làm gì xúc phạm đến ông/bà? Nếu tôi đã làm việc đó, cho tôi xin lỗi." Điều này có thể chuẩn bị cơ sở để giải quyết hơn là đổ dầu thêm vào lửa.

Những hành vi thử thách và bệnh mất trí nhớ

Người được chăm sóc có bị Alzheimer's hoặc một thứ bệnh mất trí nhớ khác hay không? Một người với bệnh mất trí nhớ trở nên lo âu hoặc kích động, hỏi đi hỏi lại những câu hỏi, đi tới đi lui hoặc đi lang thang, hay nghi ngờ, hoặc bị hoang tưởng hoặc bị ảo giác hoặc ảo tưởng không phải là chuyện bất thường. Những hành vi như vậy làm cho người có bệnh mất trí nhớ tức tối và làm cho người chăm sóc bức bối. Bây giờ là lúc tìm hiểu thông tin và hỗ trợ.

Hãy liên lạc với những tổ chức chuyên làm việc với những người có bệnh mất trí nhớ để thu thập thông tin cụ thể và chi tiết về việc hiểu biết và đáp ứng với những hành vi thử thách. Những tổ chức này cung ứng thông tin qua điện thoại và tài liệu bằng văn bản. Họ có thể kết nối quý vị với những nhóm giáo dục và hỗ trợ địa phương.

Những tổ chức

Hiệp hội Alzheimer's (Alzheimer's Association), Chi nhánh Oregon (Oregon Chapter). Hãy gọi đường dây trợ giúp 24-giờ của tổ chức này để nói chuyện với một người nào đó có thể giúp quý vị xin dịch vụ và hỗ trợ tại số 1-800-272-3900. Quý vị cũng có thể lên internet ở www.alz.org/oregon.

Mạng Lưới Alzheimer's của Oregon (Alzheimer's Network of Oregon) (phục vụ các quận hạt Marion, Linn/Benton và Polk). Hãy gọi 503-364-8100 hoặc lên mạng www.AlzNet.org.

ADRC của Oregon
1-855-ORE-ADRC
1-855-673-2372 hoặc
www.helpforalz.org

Các nguồn bổ sung

"Trợ giúp cho Người Cao Niên Kém Trí Nhớ: Một Chỉ Dẫn cho Những Người Chăm Sóc" ("Helping Memory-impaired Elders: a Guide for Caregivers") do Vicki L. Schmall, Sally Bowman, Clara Pratt có thể được tìm thấy trên mạng: <https://catalog.extension.oregonstate.edu/topic/family-and-home>, rồi bấm vào Aging.

Trung Tâm Giáo Dục và Giới Thiệu Bệnh Alzheimer's (Alzheimer's Disease Education and Referral (ADEAR) Center), P.O. Box 8250, Silver Spring, MD 20907-8250 có nhiều sách, giấy in rời, video về chăm sóc và bệnh mất trí nhớ trên trang mạng tại www.nia.nih.gov (bấm vào "Alzheimer's Information" dưới đề mục "Health and Aging").

Có Trợ Giúp Tại Đây: Khi một ai đó quý vị yêu mến mắc bệnh mất trí nhớ (Help is Here: When someone you love has dementia) do Marian Hodges, MD và Anne Hill, J.D. <http://oregon.providence.org/our-services/d/dementia/>.

"Chỉ dẫn cho Người Chăm Sóc để Hiểu Biết Những Hành Vi do Bệnh Mất Trí Nhớ" ("Caregiver's Guide to Understanding Dementia Behaviors") từ Liên Minh Người Chăm Sóc Gia Đình. Hãy đọc trên mạng www.caregiver.org/health-issues/dementia.

An toàn tại nhà

Kiểm soát việc lây lan nhiễm trùng

Những người chăm sóc phải liên tục cảnh giác nhu cầu giữ sạch sẽ. Điều vô cùng quan trọng là ngăn ngừa nhiễm trùng cho cả quý vị lẫn người chăm sóc. Người được chăm sóc với hệ thống miễn nhiễm bị suy yếu vì bệnh tật hoặc điều kiện có thể gặp nhiều rủi ro bị nhiễm trùng hơn.

Những thực hành đơn giản để kiểm soát nhiễm trùng có thể giúp quý vị kiểm soát việc vi khuẩn lan rộng. Hầu hết những trường hợp nhiễm trùng được lan truyền ra qua việc tiếp xúc từ một người sang người khác hoặc tiếp xúc với một vật gì đó mà người bị nhiễm trùng đã dùng hoặc đụng chạm.

Việc kiểm soát nhiễm trùng căn bản chú trọng vào việc loại trừ hoặc ngăn chặn việc tiếp xúc trực tiếp hoặc gián tiếp với vi khuẩn để chúng không thể gây nguy hại.

Rửa tay

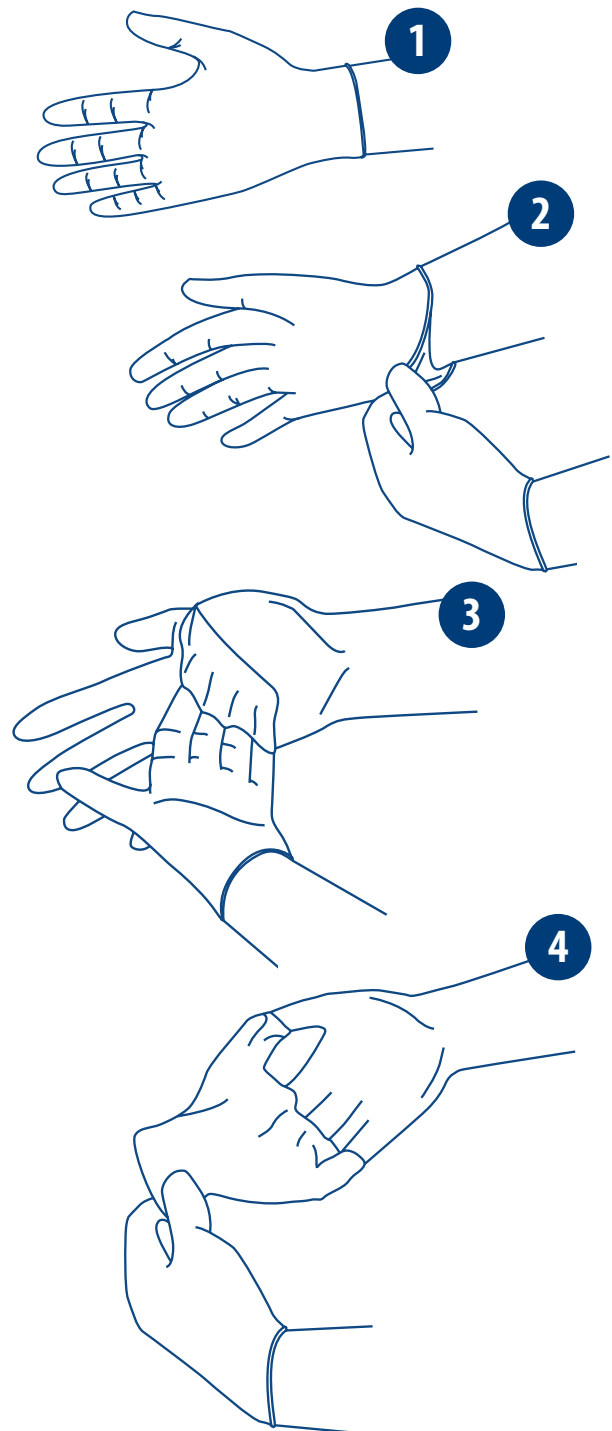
Mắt người không thể nào nhìn thấy vi khuẩn. Chỉ nhìn vào bàn tay của quý vị sẽ không cho quý vị biết liệu chúng có bị ô nhiễm với vi khuẩn hay không. Hãy rửa tay thường xuyên suốt ngày. Thí dụ, rửa tay quý vị sau khi chăm sóc cơ thể của người được chăm sóc hoặc dùng buồng tắm.

Đeo găng tay dùng một lần rồi bỏ

Đeo găng tay là một cách khác để kiểm soát việc lan rộng của vi khuẩn. Quý vị sẽ muốn dùng găng tay dùng một lần làm bằng bằng nhựa latex hoặc nhựa vinyl. Đừng dùng găng tay nếu chúng bị bong, nứt hoặc mất màu, hoặc nếu chúng có lỗ hoặc bị rách. Hãy vứt găng tay đi sau mỗi lần sử dụng. Thay găng tay sau từng công việc. Quý vị hãy rửa tay hoặc dùng chất khử trùng tay mỗi lần sau khi tháo găng tay.

Cách tháo găng tay dơ bẩn

Thay găng tay sau từng công việc.



Lau chùi và khử trùng

Việc lau chùi và khử trùng bất cứ bề mặt nào bao gồm hai bước Lau và chà một bề mặt với xà-phòng và nước. Rồi khử trùng chỗ đó với dung dịch chất tẩy hoặc một loại dung dịch bán ở tiệm để lau rửa trong nhà.

Một muỗng chất tẩy pha với một ga-lông nước làm thành một dung dịch tẩy tốt để khử trùng. Hãy sử dụng dung dịch đó trong vòng 24 tiếng. Đeo găng tay nếu tay quý vị sẽ tiếp xúc thường xuyên với dung dịch chất tẩy. Kiểm tra nhãn hiệu chất tẩy để biết cách dùng và những lời cảnh báo.

Những chỗ quý vị sẽ muốn lau chùi và khử trùng bao gồm quần áo bị ô nhiễm với những chất lỏng của cơ thể, bề mặt trong nhà bếp và buồng tắm, bô trên giường hoặc ghế ngồi đi cầu.

Chích ngừa

Chích ngừa là một cách khác để bảo vệ quý vị và người được chăm sóc chống bệnh tật. Hãy đảm bảo rằng quý vị và người được chăm sóc chích ngừa toàn bộ những gì được đề nghị.

Hãy nói chuyện với nhà cung cấp dịch vụ y tế hoặc mượn những tài liệu bổ sung liệt kê dưới đây để tìm hiểu những loại chích ngừa quý vị có thể cần. Trung Tâm Kiểm Soát và Phòng Ngừa Bệnh Tật (Centers for Disease Control and Prevention (CDC)) đề nghị những thuốc chích ngừa sau đây cho người lớn:

- Thuốc chích ngừa sài uốn ván - bạch hầu (tetanus-diphtheria) (mỗi 10 năm cho tất cả người lớn);
- Thuốc chích ngừa cảm cúm (Influenza) (mỗi năm cho người lớn từ 50 trở lên);
- Thuốc chích ngừa phế cầu (pneumococcal) (một lần sau 65 tuổi);

- Thuốc chích ngừa bệnh zona (herpes zoster – shingles) (một lần cho người lớn 60 tuổi trở lên);
- Thuốc chích ngừa viêm gan B (hepatitis B) (người lớn có nguy cơ);
- Thuốc chích ngừa bệnh sởi (measles-mumps-rubella (MMR)) (người lớn dễ nhiễm trùng);
- Thuốc chích ngừa bệnh thủy đậu (varicella – chickenpox) (người lớn dễ nhiễm trùng).



Một muỗng chất tẩy pha với một ga-lông nước làm thành một dung dịch tẩy tốt để khử trùng. Hãy sử dụng dung dịch đó trong vòng 24 tiếng.



Ngăn ngừa té ngã

Quý vị có thể làm nhiều chuyện đơn giản và thực tiễn để giảm bớt rủi ro và mối lo sợ té ngã. Khuyến khích người được chăm sóc:

- Vận động để tạo sức mạnh và thăng bằng*;
- Đi khám mắt thường xuyên và đeo kính mắt;
- Đi khám tai thường xuyên và đeo máy trợ thính;
- Dùng khung đi bộ (walker) hoặc những dụng cụ trợ giúp cần thiết khác;
- Vận động*;
- Đứng dậy chậm rãi sau khi ngồi hoặc nằm xuống;
- Giảm bớt những mối hiểm nguy gây té ngã trong nhà;
- Nhờ bác sĩ xét duyệt thuốc men.

** Hãy tham khảo với bác sĩ trước khi bắt đầu chương trình vận động.*

An toàn tại nhà

Bệnh tật và khuyết tật làm tăng mức rủi ro gây tai nạn trong nhà. Không may thay, người ta thường đợi cho đến khi tai nạn xảy ra rồi họ mới thay đổi. Hãy hành động ngay bây giờ để làm cho nhà cửa an toàn hơn.

Té ngã

Té ngã là vấn đề y tế chính yếu cho những người lớn tuổi và có thể là mối quan ngại cho những người có những khuyết tật phát triển hoặc những tình trạng mãn tính nhất định.

Nhiều điều có thể đưa đến việc té ngã, kể cả:

- Vấn đề thị lực và thính lực;
- Khả năng bị suy yếu đối với việc giữ thăng bằng hoặc nhận thức;
- Những thứ thuốc nhất định;
- Sức mạnh suy giảm;
- Lạm dụng rượu hoặc ma túy;
- Những mối hiểm nguy trong nhà như đồ đạc bừa bộn hoặc thảm rời.

Nhiều người lớn sợ bị té ngã (đặc biệt nếu họ đã từng bị ngã trước đây) hoặc mất tin tưởng ở khả năng đi lại an toàn của họ. Không may thay, mối lo sợ này có thể giới hạn những sinh hoạt hàng ngày và tính di động và tăng cảm giác lệ thuộc, cô lập và trầm cảm.

Giày dép

Tất cả những người lớn nên mang giày đi bộ vững chắc để hỗ trợ bàn chân. Loại giày tốt nhất để mang là những loại có dây cột hoặc hỗ trợ với đế giày mỏng, không trơn trượt và dây dán Velcro để điều chỉnh khi bị sưng chân. Tránh mang giày xỏ chân, giày cao gót và giày chạy bộ với đế dày.

Giảm bớt những mối hiểm nguy gây té ngã trong nhà

- Dẹp hết những đồng hồ báo trong hành lang và trên cầu thang.
- Dẹp hết những tấm thảm rời không dán chặt xuống sàn.
- Giữ sàn nhà khô ráo với tình trạng tốt.
- Sử dụng đèn đêm trong phòng ngủ, phòng tắm và hành lang.
- Tất cả các phòng, nhất là hành lang và cầu thang, nên có đèn sáng.
- Cầu thang cần có tay vịn chắc chắn.
- Thay đổi những màu sắc trên sàn để quý vị có thể nhìn thấy những bậc thang và cạnh của bậc thang.
- Giữ vật dụng thường được sử dụng nhất trên những ngăn thấp trong kệ tủ ở nhà bếp.
- Sử dụng tay vịn trong bồn tắm và bên cạnh bồn cầu.
- Sử dụng bàn ngồi an toàn trên bồn cầu để khiến cho việc đứng lên và ngồi xuống dễ dàng hơn.
- Dùng thảm lót trong phòng tắm hoa sen và bồn tắm.

Những điều cần làm nếu có người té ngã

- Đừng cố ngưng chặn khi té ngã. Cả hai có thể bị thương tích.
- Cố gắng đỡ đầu người được chăm sóc và từ từ giúp họ ngồi hoặc đứng dậy.

- Nếu quý vị ở đằng sau, để người đó tuột nhẹ nhàng trượt xuống người quý vị.

Những điều cần làm nếu người đó té ngã và nằm trên sàn.

- Hỏi xem họ có sao không. Kiểm tra xem có chảy máu không.
- Nếu người được chăm sóc có vẻ bị chấn thương, bị đau đớn hoặc không thể chuyển động bất cứ phần nào trên người, **gọi 911 ngay lập tức**. Nhiều người cảm thấy ngượng và có thể muốn tự đứng dậy hoặc nói với quý vị mọi chuyện đều ổn mặc dù bị đau. Quan sát họ cẩn thận.
- Nếu không có thương tích, hỏi xem người đó có thể đứng dậy một cách an toàn hay không.
- Mang một cái ghế lại gần để giúp người đó đứng lên. Nói người được chăm sóc lăn qua một bên, dùng đầu gối và dùng chỗ ngồi trên ghế để tự đỡ thân mình khi đứng lên.
- Nếu cần nhiều hơn mức trợ giúp tối thiểu để đứng dậy **quý vị đừng cố tự mình nhắc người đó lên**. Không ai có thể nhắc một người nặng cỡ trung bình lên từ sàn nhà mà không có trợ giúp.

Những dụng cụ trợ giúp dưới đây giúp ích trong việc phòng ngừa té ngã:

- Vớ và giày xỏ chân với chất liệu chống trơn trượt ở dưới đáy;
- Thảm chống trơn trượt trong bồn tắm và sàn nhà tắm;
- Những thanh tay cầm để giữ thăng bằng và hỗ trợ trong phòng tắm và những khu vực khác;
- Những dụng cụ chống tuột trên xe lăn để ngăn chặn xe lăn khỏi tuột đi khi người đó đứng lên hoặc ngồi xuống ghế;

- Những tiếng báo động từ ghế, giường và buồng tắm để báo khi người đó ra khỏi giường, ghế, xe lăn hoặc buồng tắm không có được trông coi;
- Đồ bảo vệ hông để bảo vệ cho hông không bị thương khi té ngã;
- Những miếng nệm bên cạnh giường để giúp giảm thiểu chấn thương khi té ngã nếu người đó lăn ra khỏi giường.

Những lời khuyên tổng quát về an toàn trong nhà

- Hãy giữ những số điện thoại khẩn cấp và địa chỉ và số điện thoại nhà ghi bên cạnh máy điện thoại. Người ta thường hay quên thông tin này trong trường hợp khẩn cấp.
- Nên biết bất cứ những chỉ thị y tế tiên sự (advanced directives) (xem trang 64) nằm ở đâu và để sẵn ra trong trường hợp khẩn cấp.
- Hãy nghĩ đến việc ghi danh học lớp hồi sinh CPR. Hãy gọi số điện thoại miễn phí của Hiệp Hội Tim Hoa Kỳ (American Heart) (1-800-242-8721) hoặc lên trang mạng www.heart.org/HEARTORG/ và bấm vào "CPR & ECC" để lấy danh sách những lớp học địa phương. Ty cứu hỏa hoặc chi nhánh Hội Hồng Thập Tự địa phương cũng có thể có dạy các lớp học.

Nếu người đó sống một mình

Quý vị có thể mua một dụng cụ điện tử cho phép người nào đó gọi tìm sự hỗ trợ trong trường hợp khẩn cấp. Hệ thống liên kết với điện thoại hoặc với người đó có thể đeo một nút "giúp đỡ" di động. Khi hệ thống được kích hoạt, nhân viên tại tổng đài sẽ trả lời.

Có nhiều sản phẩm khác nhau trên thị trường như Phillips Lifeline (855-332-7799 hoặc <https://www.lifeline.philips.com/>) hoặc

LifeStation (1-877-478-3390 hoặc <https://www.lifestation.com/>) hoặc những dịch vụ địa phương khác. Quý vị cũng có thể gọi Chương Trình Trợ Giúp Người Chăm Sóc Gia Đình địa phương để biết thông tin về chi phí và tính sẵn có.

Những lời khuyên về an toàn trong nhà cho những người có bệnh mất trí nhớ

Nếu người được chăm sóc không thể tự quyết định một cách sáng suốt, kém trí nhớ hoặc bị bệnh mất trí nhớ như bệnh Alzheimer's, những phòng ngừa an toàn đặc biệt sẽ giúp quý vị giảm bớt rủi ro gây tai nạn. Hãy liên lạc với bất kỳ tổ chức nào trong danh sách trên trang 26 chuyên về bệnh mất trí nhớ để biết thêm thông tin.

Các nguồn bổ sung

An Toàn Trong Nhà cho Người có Bệnh Alzheimer's từ Trung Tâm Giáo Dục và Giới Thiệu Bệnh Alzheimer's (Alzheimer's Disease Education and Referral (ADEAR) Center). Hãy gọi số 1-800-438-4380 hoặc đọc trực tuyến tại www.nia.nih.gov/alzheimers/publication/home-safety-people-alzheimers-disease/Introduction.

Có nhiều dụng cụ trợ giúp trên thị trường ngày nay có thể giúp giữ an toàn trong nhà cho những người bị bệnh Alzheimer's và những loại bệnh trí nhớ hoặc nhầm lẫn khác. Ví dụ,

- Những ký hiệu hoặc những dấu hiệu cảnh báo trên cửa, tủ đựng đồ và những thiết bị nguy hiểm có thể nhắc nhở một người có bệnh mất trí nhớ về những chỗ không an toàn trong nhà.
- Những hệ thống phát hiện đi lang thang báo động cho quý vị biết nếu người được chăm sóc ra khỏi phòng hoặc nhà (tất cả thường đòi hỏi người được chăm sóc đeo máy phát tín hiệu nhỏ trên cổ chân hoặc cổ tay);

- Những đèn tự động bật sáng khi một người ra khỏi giường hoặc ghế hoặc mở cửa lúc ban đêm (đèn nhận biết chuyển động có thể mua ở những tiệm bán đồ sắt như Home Depot hoặc Lowes hoặc Radio Shack hoặc có thể đặt mua trên Amazon);
- Công-tắc Không cho Nổ Máy Xe (No Start Car Disconnect Switch) làm cho xe hơi không chạy được (lên trang mạng www.alzstore.com/ để mua hoặc để biết thêm chi tiết về bệnh mất trí nhớ và lái xe, hãy lên trang mạng www.alz.org/care/alzheimers-dementia-and-driving.asp).

Trên bình diện quốc gia, chương trình Trở Về Nhà An Toàn của Hiệp Hội Alzheimer's (Alzheimer's Association's Safe Return)[®] là một chương trình nhận diện, hỗ trợ và đăng ký toàn quốc cung cấp trợ giúp khi một người có bệnh mất trí nhớ đi lang thang và bị lạc. Sự trợ giúp có sẵn 24 tiếng mỗi ngày, 365 ngày một năm. Nếu người đăng ký không được tìm thấy, một cú điện thoại kích hoạt ngay lập tức một mạng lưới hỗ trợ cộng đồng để giúp tìm người đi lạc trở về nhà với người chăm sóc. Hãy gọi số 1-888-572-8566 hoặc lên trang mạng <http://www.alz.org/care/dementia-medic-alert-safe-return.asp> để biết thêm thông tin.

Một chương trình khác gọi là Dự Án Bảo Toàn Sinh Mạng (Project LifeSaver) có sẵn trong vài công đồng ở Oregon. Project LifeSaver dựa vào công nghệ radio hữu hiệu và một toán truy tầm và cứu vớt được huấn luyện đặc biệt. Những thân chủ đăng ký trong chương trình Progress Life Saver đeo vòng cổ tay được cá nhân hoá phát tín hiệu truy tầm. Khi cơ quan Project LifeSaver địa phương được thông báo rằng có người thất lạc, toán truy tầm và cứu vớt tìm ra cá nhân đó nhanh chóng với hệ thống truy tầm di động. Muốn biết Project LifeSaver có sẵn nơi quý vị sống, hãy gọi cảnh sát địa phương hoặc cảnh

sát quận hoặc Project LifeSaver Quốc Tế (Project Lifesaver International ở số 1-877-580-LIFE (5433) hoặc vào trang mạng www.projectlifesaver.org).



Những chương trình quốc gia và địa phương có thể giúp những người có bệnh mất trí nhớ khi họ đi lạc.

Đi đến bệnh viện và chuyển tiếp về nhà

Cho dù bắt đầu là một trường hợp khẩn cấp hoặc được nhập viện theo kế hoạch, việc nằm bệnh viện là một thử thách bổ sung và thường dẫn đến một loạt những bước chuyển tiếp đến những cơ sở chăm sóc y tế khác nhau. Hiểu biết những gì được mong đợi có thể giúp quý vị và người được chăm sóc.

Nhập bệnh viện

Nếu việc nhập viện được thu xếp (không phải là trường hợp khẩn cấp), quý vị có thể nêu thắc mắc trước khi vào bệnh viện. Quý vị hãy chắc chắn hỏi về lý do nhập



Hiểu biết những gì được mong đợi trong khi nhập viện có thể giúp quý vị và người được chăm sóc.

viện, thời gian người đó nằm viện, liệu họ sẽ cần được trị liệu để phục hồi chức năng sẽ hay không sau khi nằm viện hoặc người được chăm sóc sẽ có thể về nhà, và họ sẽ cần loại chăm sóc nào về nhà.

Mang theo những thứ sau đây vào bệnh viện:

- Thông tin về bảo hiểm và thẻ căn cước của người được chăm sóc;
- Danh sách các bác sĩ và số điện thoại của họ;
- Danh sách những báo cáo thử nghiệm gần đây, kết quả phòng thử nghiệm và chụp quang tuyến X (hoặc hình chụp thực sự nếu quý vị có);
- Những tên và liều lượng của tất cả thuốc men; danh sách bất cứ những dị ứng thuốc hoặc thực phẩm;
- Giấy ủy quyền y tế (health care proxy) và chỉ thị y tế tiền sự (advance directives); và
- Bất cứ những vật dụng cá nhân nào có thể làm việc nằm viện thoải mái hơn (thí dụ như nhật báo, sách, điện thoại tay, giày xỏ chân, gối nằm được ưa thích).

Trong khi nằm viện, hãy nhớ rằng quý vị là thành phần tối quan trọng của toán chăm sóc. Đặt câu hỏi, viết xuống tất cả những chỉ thị và kế hoạch xuất viện, cho bác sĩ và y tá biết nếu quý vị không hoàn toàn hiểu những gì đang xảy ra, và cho bác sĩ và y tá biết nếu quý vị không cảm thấy sẵn sàng chăm sóc cho người được chăm sóc sau khi xuất viện.

Tình trạng nhập viện hoặc chỉ để được quan sát?

Đôi khi các bác sĩ và bệnh viện chỉ giữ bệnh nhân vài tiếng hoặc một ngày để xem có thực sự cần thiết để được nhập viện hay không. Điều này được gọi là “quan sát”. Bảo hiểm Medicare trả giá biểu khác nhau cho việc nằm viện và cho quan sát. Hoá đơn của quý vị có lẽ cao hơn nếu bệnh nhân chỉ được quan sát so với hoá đơn nằm viện. Để hội đủ điều kiện hưởng những dịch vụ nằm trong viện an dưỡng được Medicare trả tiền, người đó phải là bệnh nhân nhập viện ít nhất ba ngày. Những ngày quan sát không tính.

- Hãy hỏi (hỏi đi hỏi lại nếu quý vị không hiểu rõ câu trả lời) xem liệu thân nhân của quý vị đã được cho nằm viện hay chỉ ở trong tình trạng quan sát. Ghi tên nhân viên bệnh viện và ngày trả lời xuống.
- Để khiếu nại quyết định của bệnh viện, quý vị có thể liên lạc liên lạc với Livanta, LLC, một tổ chức cải thiện chất lượng cho những người thụ hưởng Medicare ở Oregon ở số 1-877-588-1123 hoặc lên trang mạng <http://bfccqioarea5.com/>.

Xuất viện - về nhà

Chuẩn bị cho việc chăm sóc sau khi được xuất viện có thể là chuyện căng thẳng. Hãy nhớ xin nói chuyện với nhân viên phụ trách xuất viện hoặc nhân viên quản lý hồ sơ khá lâu trước khi thân nhân được xuất viện – vài ngày trước khi xuất viện nếu được. Nhân viên này của bệnh viện cần giải thích những tùy chọn khi xuất viện và giúp quý vị cân nhắc cách xin chăm sóc cần thiết để theo dõi.



Trước khi rời bệnh viện:

- Quý vị hãy chắc chắn là có chỉ thị rõ ràng về thuốc men mà người được chăm sóc nên dùng, kể cả bất kỳ những thuốc mới và bất kỳ những thay đổi đối với thuốc men trước đây.
- Quý vị có biết bệnh nhân sẽ cần đến những dịch vụ hồi phục nào trong những ngày đầu sau khi rời bệnh viện không? Hãy hỏi về những “cảnh báo” về nhu cầu chăm sóc ngay lập tức mà quý vị nên lưu ý, và ai là người quý vị nên gọi nếu quý vị có quan tâm hoặc thắc mắc sau khi rời bệnh viện.
- Hãy đảm bảo có một buổi hẹn để theo dõi trong vòng bảy ngày với bác sĩ thường trực của người được chăm sóc. Buổi hẹn để theo dõi này rất quan trọng để tránh việc nhập viện để theo dõi. Nếu có thể, làm hẹn trước khi quý vị rời bệnh viện. Khi quý vị gọi, nhớ nói rằng bệnh nhân đang được xuất viện và quý vị sẽ cần một buổi hẹn ngay lập tức. Nếu quý vị gặp khó khăn lấy hẹn trong vòng bảy ngày, xin nói chuyện với y tá, hoặc xin bác sĩ tại bệnh viện liên lạc với bác sĩ thường trực.

Là người chăm sóc, quý vị có quyền tham gia vào việc chọn lựa nơi người được chăm sóc sẽ đi đến sau khi xuất viện và khi nào người đó được xuất viện. Quý vị cũng có quyền biết rõ những đề nghị chăm sóc.

Hãy hỏi về những chỉ thị để theo dõi sau khi xuất viện: Người đó có cần những thức ăn hoặc chế độ ăn uống đặc biệt hay không? Sẽ có bất cứ những thử nghiệm y khoa hoặc những buổi hẹn để theo dõi hay không? Thuốc men sẽ có thay đổi không?

- Nếu người được chăm sóc sẽ cần phục hồi chức năng, hãy hỏi thăm về những tùy chọn về địa điểm phục hồi có thể được cung cấp: tại nhà qua chương trình y tế tại nhà, tại một cơ sở phục hồi ngoại viện, hoặc tại cơ sở an dưỡng chuyên nghiệp.
- Nếu người được chăm sóc được giới thiệu qua dịch vụ chăm sóc tại nhà, hỏi xem những dịch vụ gì người đó sẽ cần (tức là trị liệu do y tá phụ trách hoặc theo nghề nghiệp, vật lý hoặc cách nói). Tìm hiểu xem nếu bệnh viện sẽ thu xếp việc này hoặc nếu quý vị sẽ lo liệu, và hỏi xem Medicare hoặc bảo hiểm khác sẽ trả bao nhiêu tiền.
- Nếu người được chăm sóc sẽ cần được chăm sóc bổ sung mà Medicare không trả tiền, liên lạc với ADRC địa phương của quý vị để tìm hiểu về những tùy chọn trợ giúp và chăm sóc tại nhà trong cộng đồng của quý vị.

Các nguồn bổ sung

- Chương trình Giai Đoạn Kế Tiếp trong Việc Chăm Sóc (Next Step in Care) của Quỹ Bệnh Viện Hợp Nhất (United Hospital Fund) có những danh sách kiểm điểm và hướng dẫn rất hữu ích cho những người chăm sóc gia đình về việc nhập viện, chuẩn bị cho giải phẫu, chuyển tiếp về nhà, và chăm sóc cuối đời và xoa dịu. Những tài liệu này có sẵn trên mạng miễn phí tại www.nextstepincare.org.
- Cơ quan ADRC địa phương của quý vị có thể giải thích những tùy chọn về những dịch vụ chăm sóc dài hạn trong cộng đồng của quý vị. Vài cơ quan ADRC cũng cung ứng chương trình Chăm sóc Chuyển tiếp (Care Transitions) đặc biệt thiết kế để giúp các cá nhân trở về lại nhà sau khi nhập viện và tránh không phải tái nhập viện. Hãy gọi 1-855-673-2372, 1-855-ORE-ADRC.
- Quý vị có thể liên lạc với Livanta LLC, một tổ chức cải thiện chất lượng ở Oregon, để kháng cáo quyết định của bệnh viện liên hệ đến tình trạng quan sát hoặc xuất viện mà quý vị cảm thấy đã xảy ra quá sớm cho bệnh nhân.

Hãy liên lạc với Livanta, LLC tại số 1-877-588-1123 hoặc vào trang mạng <http://bfccqioarea5.com/>.

Nâng cao đời sống hàng ngày

Tất cả chúng ta đều cần niềm vui sướng trong đời sống hàng ngày của chúng ta. Một vài sự chăm sóc quan trọng nhất quý vị cung cấp hoàn toàn không liên quan đến thuốc men, tắm rửa hoặc giúp người được chăm sóc ăn. Một tiếng cười hoặc một tách trà san sẻ với nhau cũng quan trọng cho sự an lành của người được chăm sóc như bất cứ sự chăm sóc thể chất nào mà quý vị cung cấp.

Việc thưởng thức những niềm vui trong cuộc sống không nhất thiết phải chấm dứt khi bệnh tật hoặc khuyết tật xảy đến. Khi quý vị tiếp tục lịch trình của quý vị để làm người chăm sóc, hãy nghỉ tay để ngửi những đóa hoa hồng dọc theo bờ đường. Đừng quên chia sẻ mùi thơm tuyệt vời của những đóa hoa ấy với người được chăm sóc.

Sức khỏe tốt còn hơn một cơ thể lành mạnh. Cả hai sẽ sống vui hơn và thưởng thức đời sống nhiều hơn nếu quý vị chăm sóc cho những nhu cầu về tinh thần và tâm linh.

Tâm quan trọng của những mối liên kết xã hội

Chăm sóc cho một người khác có thể thay đổi đời sống xã hội của quý vị rất nhiều. Quý vị có thể gặp khó khăn đi ra ngoài chơi và gặp gỡ bạn bè. Bạn bè có thể không còn đến thăm hoặc mời quý vị tham gia những hoạt động của họ nữa. Quý vị và người được chăm sóc có thể bắt đầu cảm thấy đơn độc và cô lập. Những ý kiến sau đây sẽ giúp cả hai quý vị duy trì những liên kết xã hội với những người khác.

Khuyến khích người ta đến thăm.

- Đi thăm viếng bạn bè và gia đình có thể là chuyện khó khăn cho quý vị. Khuyến khích những người khác đến thăm.
- Hãy thành thật về những giới hạn của quý vị. “Tôi không thể mời bạn đến nhà ăn tối, nhưng chúng tôi rất thích được mời bạn mai kia ghé qua thưởng thức chút cà-rem.”

- Nếu những người khác không đến thăm viếng được, hãy đề nghị họ gửi thiệp (card) hoặc thư hoặc gọi nói chuyện giấy lát trên điện thoại.
- Làm những người khác thăm viếng được thoải mái. Nếu bạn bè có vẻ không thoải mái khi gần người được chăm sóc, giải thích bệnh tình của người đó có thể hữu ích. “Bệnh tật của Jill không lan lây. Nó làm bà ấy khó thở, cho nên bà ấy bị mệt khi nói chuyện.”
- Một cuộc thăm viếng thành công không cần chỉ xoay quanh đối thoại. Đọc lớn giọng, đi bộ bên ngoài, chơi bài hoặc xem trận bóng cùng với nhau. Những hoạt động này thường được hai bên thích thú.



Sức khỏe tốt còn hơn một cơ thể lành mạnh. Quý vị và người được chăm sóc sẽ cùng sống tốt hơn và thưởng thức đời sống nhiều hơn nếu quý vị chăm sóc những nhu cầu về tinh thần và tâm linh.

Những trung tâm cao niên

Nếu quý vị chăm sóc một người 60 tuổi trở lên, người đó có thể thích những sinh hoạt được tổ chức tại một trung tâm cao niên. Những trung tâm cao niên là những cơ sở trong cộng đồng nơi những người lớn tuổi

có thể gặp gỡ, chia sẻ một bữa ăn, tiếp nhận những dịch vụ chăm sóc và tham gia vào những hoạt động giải trí. Điều quan trọng không kém là những chương trình này cho quý vị cơ hội nghỉ xả hơi thường xuyên theo lịch trình.

Xem trên những trang giấy vàng dưới tiêu đề “Các Vị Cao niên” hoặc Các Dịch vụ Cao niên” để tìm trung tâm cao niên tại địa phương của quý vị hoặc viếng trang mạng www.ADRCoforegon.org. Quý vị cũng có thể gọi nhân viên Thông tin và Trợ giúp (Information and Assistance) tại số 1-855-673-2372 để xin danh sách trong vùng.

Những chương trình dịch vụ trong ngày cho người lớn

Những chương trình dịch vụ trong ngày cho người lớn cung ứng những dịch vụ giải trí và y tế cho người lớn, những người cần nhiều hỗ trợ và chăm sóc hơn là những trung tâm cao niên có thể cung cấp. Chương trình này để cho người đó tiếp tục sống trong nhà của họ, mà vẫn cho phép người nhà làm việc hoặc được thỉnh thoảng nghỉ ngơi không phải có trách nhiệm chăm sóc hàng ngày. Lên trang mạng sau đây để lấy danh sách những chương trình dịch vụ trong ngày cho người lớn: www.ADRCoforegon.org. Nhân viên thông tin và trợ giúp cũng có thể cho biết thêm về những chương trình dịch vụ trong ngày cho người lớn, hãy gọi số 1-855-673-2372.

Giữ đầu óc hoạt động

Đầu óc giống như bắp thịt – nó cần phải vận động thường xuyên. Ngay cả khi cơ thể suy sụp, đa số mọi người có thể duy trì đầu óc lành mạnh, hoạt động trong suốt cuộc đời. Đây là một vài đề nghị.

- Duy trì đời sống xã hội.
- Tham gia vào nhiều cuộc đối thoại hứng thú.
- Đọc nhiều nhật báo, tạp chí và sách khác nhau.

Duy trì những thực hành về tâm linh

Việc tìm kiếm ý nghĩa và những mối quan hệ tâm linh cung cấp rất nhiều hỗ trợ và an nhàn cho nhiều người phải trải qua khủng hoảng về sức khỏe hoặc bệnh tật lâu dài. Nếu tôn giáo đã là một phần quan trọng trong đời sống của quý vị, tiếp tục tạo ra những cơ hội để liên kết về mặt tâm linh là điều quan trọng.

Thói quen đi nhà thờ hay đi chùa hoặc tham dự bất cứ một hình thức hoạt động tôn giáo nào cho người được chăm sóc cơ hội ra khỏi nhà để tham gia vào cộng đồng và giao tiếp với người ngoài. Nếu người được chăm sóc ra khỏi nhà là chuyện khó khăn, quý vị có thể:

- Đọc những đoạn viết trong sách tôn giáo;
- Thu xếp để một vị thầy tu, mục sư không chính thức hoặc y tá giáo phận đến thăm viếng;
- Chơi nhạc thiêng liêng trên radio;
- Coi những buổi lễ nhà thờ trên TV;
- Tiếp tục những thói quen có ý nghĩa như cầu nguyện trước bữa ăn;
- Cầu nguyện cùng với nhau;
- Hát hoặc nghe nhạc tâm linh;
- Sử dụng thánh lễ hoặc nghi thức tế lễ để người đó nhớ được.

- Chơi trò chơi như Scrabble, bài tây và cờ bàn.
- Học một lớp dạy môn học quý vị thích.
- Bắt đầu một sở thích mới.
- Học một ngôn ngữ mới.
- Chơi ô chữ và trò chơi chữ.
- Viết thư.
- Nghe đọc sách được ghi âm. Mượn chúng ở thư viện, thuê ở tiệm cho thuê video hoặc trao đổi với bạn bè.

Nếu người được chăm sóc có bệnh mất trí nhớ, họ có thể gặp khó khăn với một số sinh hoạt như vậy. Nếu những điều đó quá khó khăn hoặc căng thẳng, hãy thay đổi những hoạt động hoặc sửa đổi cho dễ dàng hơn. Tìm những hoạt động quý vị thích thú và mời người đó tham dự.

Để biết thêm thông tin về những hoạt động chuẩn bị cho một người với bệnh mất trí nhớ, hãy viếng www.alz.org (bấm vào “Living with Alzheimer’s”).

Tầm quan trọng của dinh dưỡng tốt.

Những thói quen ăn uống lành mạnh giữ cho cơ thể khỏe mạnh hơn và làm quý vị cảm thấy thoải mái hơn. Chỉ cần cải thiện một điều trong chế độ ăn uống sẽ là một biện pháp khiến cho quý vị và người được chăm sóc ăn uống lành mạnh hơn.

Để tránh bệnh tật, Những Chỉ Dẫn Về Ăn Uống cho người Mỹ (Dietary Guidelines for Americans) đề nghị:

- Quân bình nhiệt lượng và hoạt động thể lực để quản lý cân nặng.
- Dùng nhiều thức ăn có chất dinh dưỡng cao như trái cây, rau củ, ngũ cốc nguyên hạt, sản phẩm bơ sữa không có chất béo và ít chất béo và hải sản.
- Tiêu thụ ít thức ăn có muối, chất béo bão hòa, chất béo có axit béo, mỡ cô-lét-tơ-rôn, có chất đường và ngũ cốc tinh chế.

Tầm quan trọng của nước

Uống đủ chất lỏng mỗi ngày là một trong những bổ sung thực phẩm quan trọng nhất cho hầu hết mọi người. Thiếu nước trong người là một điều nguy hiểm thực sự cho những người bị đau bệnh hoặc khuyết tật, và điều này có thể tránh được dễ dàng. Thiếu nước trong người là nguyên nhân hàng đầu gây mệt mỏi vào buổi chiều.



Hầu hết người lớn cần uống ít nhất tám ly nước mỗi ngày.

Người lớn cần ít nhất (8) tám ly chất lỏng mỗi ngày (trừ phi được chỉ thị khác hơn của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế). Những chất lỏng có thể lấy từ nhiều hình thức như, nước, trái cây và rau củ, 100 phần trăm nước trái cây, sữa ít chất béo, trà hoặc cà phê không có ca-fê-in, nước luộc thịt hoặc súp.

- Đưa thức uống thường xuyên suốt ngày. Để một ly nước bên cạnh ghế hoặc giường của người đó cũng là một ý kiến hay.
- Hãy biết rằng một vài thứ thuốc có thể làm một người bị thiếu nước và thận của người lớn tuổi có thể cần nhiều chất lỏng hơn để hoạt động đúng mức.
- Một vài người chăm sóc tin rằng giảm bớt chất lỏng sẽ giảm bớt những tai nạn gây ra do việc không kiểm chế tiểu hoặc đại tiện được. Thực ra, quá ít chất lỏng làm nước tiểu đặc có thể gây khó chịu cho bọng đái và làm nhiễm trùng niệu đạo.
- Nếu người đó nuốt nước hoặc chất lỏng trong một cách khó khăn, những chất lỏng hơi đặc hơn như mật trái cây, súp kem hoặc kem pha sữa có thể dễ dàng hơn. Những chất làm đặc có bán ở tiệm như Thicket.
- Để ý những triệu chứng bị thiếu nước như, miệng khô, dính hoặc mệt mỏi/không muốn hoạt động, khát nước, sản xuất ít nước tiểu, nhức đầu, khô da, táo bón và chóng mặt.

Cơ quan ADRC địa phương của quý vị có thể nói chuyện với quý vị về một số những dịch vụ dinh dưỡng và thông tin được cung cấp. Hãy liên lạc với ADRC tại số 1-855-673-2372 (1-855-ORE-ADRC). Nói thêm về Chương trình Chợ Farmer's cho Người Cao Niên (Senior Farmer's Market Program). Chương trình này cung cấp những phiếu lĩnh trái cây tươi ở địa phương và rau củ trong những quận hạt trên toàn tiểu bang Oregon.



Các nguồn bổ sung

Để biết thêm thông tin về dinh dưỡng, hãy vào trang mạng của Học Viện về Dinh Dưỡng và Khoa Dinh Dưỡng (Academy of Nutrition and Dietetics) tại www.eatright.org và www.nutrition.gov.

Tâm quan trọng của hoạt động thể chất.

Nhiều người bị khuyết tật ở một mức độ nào đó hoặc bị bệnh mãn tính phỏng đoán rằng bây giờ quá trễ để thay đổi. Đến tuổi 75, một trong hai người đàn bà và một trong ba người đàn ông hoàn toàn không hoạt động thể lực!

Tuy nhiên, có bằng chứng khoa học vững chắc là hiếm khi quá trễ để chọn cách sống lành mạnh để có ảnh hưởng tích cực, và thường lớn lao, trên sức khỏe thể chất, tinh thần và tâm thần của một người.

Là người chăm sóc, hãy giúp người được chăm sóc duy trì hoạt động thể lực càng nhiều càng tốt. Điều này có nghĩa là:

- Chính mình có hiểu biết nhiều về những lợi ích chính của việc duy trì hoạt động;
- Đóng vai trò làm gương với những chọn lựa lành mạnh và duy trì hoạt động thể lực;
- Khuyến khích người chăm sóc nói chuyện với bác sĩ về vấn đề này và về những việc có thể làm để duy trì hoặc trở nên hoạt động thể lực nhiều hơn.

Tâm quan trọng của hoạt động thể lực đối với quý vị

Nhiều người nghĩ rằng hoạt động thể lực có nghĩa là chơi thể thao hoặc đi phòng tập thể dục để làm cho nóng người và ra mồ hôi. Trong thực tế, hiện nay có bằng chứng khoa học vững chắc cho rằng hoạt động thể lực vừa phải – như đi bộ nhanh trong 30 phút mỗi ngày gần như mỗi ngày trong tuần – đủ để mang lại lợi ích thực sự cho sức khỏe và ngăn ngừa những bệnh tật nhất định.

Duy trì hoạt động thể lực.

Duy trì năng động có hiệu lực tốt nhất khi quý vị làm những điều sau đây:

- Kết hợp ý thích và nhu cầu của quý vị với hoạt động. Chọn một hoạt động mà quý vị nhiệt tình muốn làm.
- Xen kẽ những hoạt động mới với những hoạt động ưa thích cũ để duy trì tính thú vị.
- Kêu gọi người nhà hoặc bạn bè cùng hoạt động với quý vị.
- Ghi hoạt động thể chất lên lịch trình cùng với những hoạt động quan trọng khác.
- Hãy nhớ rằng có làm còn hơn không. Tập những buổi ngắn hơn và thông thường hơn là buổi tập kéo dài và lâu lâu mới làm.
- Tận dụng những thói quen hàng ngày. Dùng cầu thang thay vì thang máy, dùng cây cào lá thay vì máy thổi lá, đi bộ hoặc đi xe đạp đến cửa hiệu ở góc phố thay vì lái xe, hoặc làm những động tác cơ giãn khi coi TV.

Các nguồn bổ sung

“Tập Thể Dục & Hoạt động Thể chất: Chỉ dẫn Hàng ngày cho Các Bạn từ Viện Cao Niên Quốc Gia” “Exercise & Physical Activity: Your Everyday Guide from the National Institute on Aging” là một cuốn sách nhỏ đưa ra những thí dụ và minh họa về những động tác tạo sức mạnh, sức chịu đựng, giữ thăng bằng và dẻo dai. Đọc trên trang mạng tại <https://go4life.nia.nih.gov/exercise-guide> hoặc xin một bản sao bằng cách gọi số 1-800-222-2225.

Lên trang mạng www.ADRCoforegon.org (bấm vào “Healthy Living”) để biết thêm thông tin và những kết nối trên mạng về đề tài này.

Những thử thách về mặt tinh thần của việc chăm sóc

Chăm sóc những người khác mang đầy rẫy nhiều cảm xúc lẫn lộn và khác biệt như những cảm xúc yêu thương, mất mát, giận dữ, thương mến, buồn rầu, bức dọc và tội lỗi.

Những người chăm sóc gia đình cảm thấy đơn độc và cô lập là chuyện không bất thường. Chăm sóc cho một người nào đó đòi hỏi rất nhiều năng lượng về thể chất, tâm thần, tâm linh và cảm xúc.

Quý vị có lẽ đã nghe qua lời khuyên này rồi – quý vị cần phải chăm sóc cho chính mình! Điều đó nghe có vẻ rất khó khăn không làm nổi và thường đòi hỏi năng lượng và hỗ trợ để góp phần tạo ra những thay đổi.

Tầm quan trọng của hỗ trợ về mặt tinh thần

Điều quan trọng là quý vị cần cảm thấy được hỗ trợ về mặt tinh thần. Nghiên cứu hiện nay cho thấy rõ ràng rằng những người có hỗ trợ về tinh thần trong khi chăm sóc thành công hơn nhiều và chăm sóc lâu hơn những người không được hỗ trợ.

Gia đình và bạn bè, trong khi là một hệ thống hỗ trợ tinh thần cho một số người, có thể không luôn luôn có sẵn hoặc không đặc biệt hữu dụng bây giờ. Điều này không phải bất thường. Thay đổi vai trò trong gia đình, động thái gia đình trong quá khứ không giải quyết được và căng thẳng gây ra vì sức khỏe của người được chăm sóc,

Quý vị tự chăm sóc mình tốt như thế nào?

Dành một chút thì giờ và thẩm định một cách thành thật xem quý vị tự chăm sóc như thế nào trong những lĩnh vực sau đây. Nếu quý vị trả lời “đôi khi” hoặc “không” cho vài câu hỏi, quý vị có thể cần xét lại xem quý vị tự chăm sóc cho mình tốt như thế nào.

Quý vị đã tạo được một nhóm hỗ trợ bằng cách duy trì những mối quan hệ gia đình và bạn hữu hay không?	Có <input type="checkbox"/>	Đôi khi <input type="checkbox"/>	Không <input type="checkbox"/>
Quý vị có trả lời “không” cho những yêu cầu giúp đỡ mà trên thực tế quý vị không đủ khả năng đáp ứng?	Có <input type="checkbox"/>	Đôi khi <input type="checkbox"/>	Không <input type="checkbox"/>
Quý vị có yêu cầu gia đình hay bạn bè bạn bè giúp đỡ khi quý vị cần hay không?	Có <input type="checkbox"/>	Đôi khi <input type="checkbox"/>	Không <input type="checkbox"/>
Quý vị có chịu sử dụng tài nguyên hoặc dịch vụ cộng đồng cho quý vị và/hoặc cho người được chăm sóc hay không?	Có <input type="checkbox"/>	Đôi khi <input type="checkbox"/>	Không <input type="checkbox"/>
Quý vị có đang nghỉ xả hơi, không làm nhiệm vụ chăm sóc không?	Có <input type="checkbox"/>	Đôi khi <input type="checkbox"/>	Không <input type="checkbox"/>
Quý vị có ăn uống tốt không?	Có <input type="checkbox"/>	Đôi khi <input type="checkbox"/>	Không <input type="checkbox"/>
Quý vị có ngủ đầy đủ không?	Có <input type="checkbox"/>	Đôi khi <input type="checkbox"/>	Không <input type="checkbox"/>
Quý vị có thư giãn mỗi ngày không?	Có <input type="checkbox"/>	Đôi khi <input type="checkbox"/>	Không <input type="checkbox"/>
Quý vị đã cười ngày hôm nay chưa?	Có <input type="checkbox"/>	Đôi khi <input type="checkbox"/>	Không <input type="checkbox"/>

**trích đoạn từ Hội đồng Cao Niên Minnesota (Minnesota Board on Aging)*

có thể gây căng thẳng cho ngay cả những hệ thống hỗ trợ và những quan hệ tốt nhất.

Làm theo đúng sức của quý vị là điều quan trọng. Thường rất khó biết được quý vị sẽ cần chăm sóc trong bao lâu, hoặc nếu việc chăm sóc sẽ càng ngày càng đòi hỏi hơn ở quý vị hay không. Công việc này không cung cấp bản mô tả công việc làm!

Tự chăm sóc cho chính mình là để thỏa mãn nhu cầu của quý vị để quý vị sẵn sàng về thể chất, tinh thần và tâm linh để sẵn sàng thỏa mãn nhu cầu của người được chăm sóc. Chăm sóc cho nhu cầu của chính quý vị cũng quan trọng như chăm sóc cho người khác. Nếu quý vị đau bệnh hoặc trở nên kiệt sức về thể chất và tinh thần, quý vị không thể chăm sóc người khác.

Tự chăm sóc tốt cho mình là gì?

Không có những quy tắc gì về việc tự chăm sóc tốt cho chính mình ngoại trừ việc giúp quý vị cảm thấy hồi sức, thoải mái và thư giãn. Có một số những cách tích cực để người ta sử dụng ngũ hành thư giãn, giảm căng thẳng và tái cung cấp nhiên liệu cho tinh thần/cơ thể/

Những Công cụ Mạnh mẽ cho Những Người Chăm Sóc (Powerful Tools for Caregivers) là một khoá huấn luyện sáu tuần được cung ứng trong nhiều cộng đồng trong tiểu bang Oregon. Khoá huấn luyện cung cấp thông tin và những công cụ để tự chăm sóc tốt. Hãy gọi ADRC của quý vị tại số 1-855-673-2372 để tìm hiểu về Powerful Tools

tâm linh của họ.

- Hãy sắp xếp thời gian nghỉ ngơi trên căn bản thường xuyên. Có người thay thế vai trò chăm sóc của quý vị để duy trì sức khỏe tinh thần và thể chất của quý vị là điều tuyệt đối cần thiết.
- Duy trì quan hệ xã hội và tham gia những hoạt động và với những người mang niềm vui sướng đến cho quý vị.
- Giữ gìn sức khỏe thể chất và tâm thần.
- Đảm bảo chế độ ăn uống lành mạnh và tập thể dục càng thường xuyên càng tốt.

Những lời chỉ dẫn để tìm hoặc tạo thời gian thời gian để tự chăm sóc.

- Thay đổi lúc quý vị làm những việc ưa thích. Những nhu cầu của công việc chăm sóc thường thay đổi những thói quen hàng ngày trước đây của quý vị. Quý vị có thể cần chọn một thời gian hoặc một ngày mới để làm hoạt động ưa thích của quý vị.
- Thay đổi nơi quý vị làm những việc ưa thích. Trước khi quý vị ngừng đi ăn trưa với bạn bè, hãy nghĩ đến chuyện nói bạn bè mang thức ăn trưa đến nhà quý vị. Nếu có thể được, thu xếp cho một người nào đó trông người được chăm sóc.
- Thay đổi thời lượng của những việc quý vị thích làm. Đi bộ một vòng chung quanh lối phố nhanh chóng sẽ không bao giờ thay thế những lúc đi bộ dài lâu mà quý vị đã từng thưởng thức. Tuy nhiên, cuộc đi bộ ngắn ngủi đó có thể đủ để giúp quý vị trở lại công việc với cảm giác năng lượng được nạp lại.



Những triệu chứng cần để ý

Quý vị có thể trải nghiệm quá nhiều căng thẳng của người chăm sóc nếu quý vị nhận ra bất cứ những triệu chứng nào liệt kê dưới đây.

- Vấn đề giấc ngủ - ngủ quá nhiều hoặc quá ít;
- Thay đổi thói quen ăn uống – đưa đến việc lên cân hoặc xuống cân;
- Cảm thấy mệt mỏi hoặc gần như lúc nào cũng không có năng lượng;
- Không còn muốn tham gia vào những sinh hoạt mà quý vị từng thích làm như đi chơi với bạn bè, đi bộ hoặc đọc sách;
- Dễ trở nên bực bội, giận dữ hoặc buồn rầu;
- Thường xuyên nhức đầu, đau bụng hoặc có những vấn đề về thể chất.

Nguồn: Trung tâm Thông Tin Quốc gia về Sức khỏe Phụ nữ (National Women's Health Information Center), www.WomensHealth.gov

- Bảo vệ sức khỏe của quý vị. Phải nhớ làm hẹn và giữ hẹn đi khám bác sĩ và nha sĩ cho chính quý vị.
- Hãy đối xử tử tế với chính mình. Hãy khen ngợi công lao cho những gì chính quý vị thực hiện tốt. Hãy ban thưởng cho chính quý vị một điều nhỏ khi quý vị cảm thấy buồn nản. Điều này có thể là một điều đơn giản như đi tắm nước nóng lâu trong bồn tắm.
- Hãy thành thật với bạn bè và gia đình về những nhu cầu của quý vị.

Quản lý sự căng thẳng

Căng thẳng là yếu tố bình thường trong đời sống hàng ngày. Mặc dù những mức độ căng thẳng thấp có thể duy trì sự tỉnh táo của quý vị, quá nhiều căng thẳng trong một thời gian dài gây khó khăn cho cơ thể, đầu óc và tâm linh của quý vị.

Khi bị căng thẳng, cơ thể của quý vị rơi vào tình trạng báo động cao. Những chức năng trong cơ thể, như hô hấp và nhịp tim, hoạt động nhanh hơn. Những chức năng kém quan trọng hơn, như hệ thống miễn nhiễm, ngưng hoạt động. Điều này gây rủi ro cao hơn cho quý vị về nhiễm trùng, những bệnh tật nhất định, trầm cảm hoặc lo âu.

Những người chăm sóc có nguy cơ gặp căng thẳng, lo âu, và trầm cảm cao hơn người không chăm sóc.

Những lời khuyên để giảm căng thẳng.

- Yêu cầu và chấp nhận sự giúp đỡ. (Xem “Yêu cầu gia đình và bạn bè giúp đỡ”, trang 51.)
- Ấn định giới hạn và cho những người khác biết những giới hạn đó là gì.
- Đảm bảo có những mục tiêu và mong đợi thực tiễn cho quý vị và cho những người khác.

- Đừng mong đợi rằng quý vị sẽ giữ cho nhà mình được toàn hảo hoặc chiêu đãi theo kiểu cách trước khi quý vị nhận vai trò chăm sóc. Những ngày lễ có thể cần được giản dị hoá và quý vị có thể phân chia trách nhiệm cho những thành viên trong gia đình.
- Tính khôi hài thường là liều thuốc tốt nhất. Thuê phim hoặc coi một chương trình TV làm cho quý vị vui cười. Đọc một quyển sách vui cười. Tính khôi hài có thể giúp giảm bớt căng thẳng hiệu quả nhất.
- Tìm hỗ trợ từ những bạn bè thông hiểu mình, những nhóm hỗ trợ hoặc nhà tư vấn chuyên nghiệp.
- Tránh những người khó khăn như những người bạn hay chỉ trích quá đáng.
- Thực tập những động tác hít thở sâu, tập yoga, ngồi thiền.
- Viết nhật ký.
- Cố nhắm mắt lại và hình dung quý vị đang ở một nơi đẹp để có những vật dụng ưa thích của quý vị ở chung quanh.
- Lập danh sách những điều làm cho quý vị bớt căng thẳng. Giữ danh sách đó ở một nơi tiện dụng và áp dụng nó.

Trầm cảm

Nếu quý vị nghi rằng quý vị và người được chăm sóc có thể bị trầm cảm, hãy xem danh sách kiểm điểm dưới đây. Xem có những dấu hiệu nào áp dụng cho quý vị và người được chăm sóc.

Những dấu hiệu trầm cảm.

Những dấu hiệu thể chất.

- Nhức mỏi, đau nhức hoặc những than phiền về thể chất khác mà dường như không có cơ sở;

- Thay đổi đáng kể trong việc ăn ngon miệng (hoặc mất cân hoặc lên cân)
- Thay đổi trong thói quen đi ngủ (mất ngủ, dậy thật sớm vào buổi sáng, ngủ nhiều hơn bình thường).
- Mệt mỏi, thiếu năng lượng, “chậm chạp lại”.

Những dấu hiệu xúc động

- Buồn rầu lai láng, lo âu hoặc tâm trạng “trống vắng”;
- Vô cảm xúc (không có cảm xúc với bất cứ cái gì);
- Sự vui sướng hoặc thích thú giảm đi;
- Khóc lóc vô cớ, không giảm bớt đi;
- Lạnh lùng với những người khác;

Có những thay đổi trong tư tưởng

- Cảm xúc vô vọng, bi quan;
- Cảm xúc thấy vô dụng, bất túc, không tự lực;
- Cảm thấy mình có tội một cách không phù hợp hoặc quá đáng;
- Không có khả năng tập trung hoặc suy nghĩ chậm chạp hoặc rời rạc;
- Hay quên hoặc có vấn đề với trí nhớ;
- Không cương quyết hoặc không thể quyết định được;
- Có những ý nghĩ lẫn lộn về sự chết chóc hoặc tự tử;

Những thay đổi về cách hành xử

- Không thích thú hoặc vui sướng trong những hoạt động mà trước đây mình ưa thích, kể cả tình dục;
- Cầu thả trong chăm sóc ngoại diện, vệ sinh cá nhân, nhà cửa hoặc những trách nhiệm;

- Gặp khó khăn khi thực hiện những công việc bình thường hàng ngày mà có vẻ quá sức chịu đựng;
- Tránh mọi người và những sinh hoạt thông thường và muốn ở một mình;
- Sử dụng ma túy và rượu nhiều hơn;
- Cảm thấy khó chịu, căng thẳng và thù địch nhiều hơn;
- Khích động, đi tới đi lui, đứng ngồi không yên, vung vẩy tay nhiều hơn;
- Có những nỗ lực tự tử hoặc đề cập đến vấn đề tự tử;

Nếu quý vị hoặc người được chăm sóc biểu lộ vài dấu hiệu trầm cảm lâu hơn hai tuần, hãy đi khám bác sĩ. Việc đầu tiên là khám nghiệm thể chất toàn diện để loại bỏ những nguyên nhân y tế. Một bác sĩ cũng có thể viết toa thuốc để có thể trợ giúp được. Đôi khi việc tư vấn với một chuyên gia trị liệu tự nó mang lại hữu dụng, hoặc kết hợp với thuốc men.

Nếu người được chăm sóc bị trầm cảm và từ chối không xin trợ giúp, quý vị có thể tự mình đi gặp người trị liệu. Điều này có thể giúp cho quý vị hiểu về trầm cảm rõ hơn và hữu ích cho tiến trình hồi phục.

Tự tử

Những yếu tố đặt người bị trầm cảm ở mức độ rủi ro về tự tử cao hơn là:

- Sự mất mát cá nhân nghiêm trọng đối với sức khỏe của chính họ hoặc của một người nào đó hoặc một điều gì quan trọng trong đời sống của họ.
- Có cảm xúc tuyệt vọng và vô dụng;
- Sống trong sự cô lập xã hội;
- Từng cố tự tử trước đây;
- Lạm dụng rượu hoặc ma túy;
- Những câu nói không có giá trị như: "Nếu tôi chết đi thì sẽ tốt hơn cho mọi người";

Nếu quý vị hoặc người được chăm sóc đang đối mặt với nguy cơ tự tử nghiêm trọng, hãy đi tìm trợ giúp chuyên nghiệp ngay lập tức qua đường dây khủng hoảng địa phương, chẩn y viện sức khỏe tâm thần, phòng cấp cứu ở bệnh viện, cảnh sát hoặc dịch vụ khẩn cấp khác. Những Đường Dây cho Đời Sống (Lines for Life) là một đường dây khủng hoảng 24/7 tại số 1-800-273-TALK (1-800-273- 8255). Đường Dây Trợ Giúp Quân Đội Oregon (The Oregon Military Assistance Helpline) 800-511-6944.

- Có kế hoạch tự tử chi tiết;
- Có sẵn vũ khí gây chết chóc, nhất là súng.

Thương tiếc và mất mát

Những người chăm sóc trải nghiệm sự mất mát – không chỉ cho quý vị nhưng cho người được chăm sóc – là chuyện thông thường. Những mất mát có thể bao gồm những chuyện như mất khả năng thể chất, những mối quan hệ, những hoạt động xã hội, an ninh về tài chính, cảm xúc về mục đích và ý nghĩa, kiểm soát và độc lập.

Thương tiếc là phản ứng bình thường đối với mất mát. Thương tiếc là một tiến trình. Quá trình thương tiếc không xảy ra theo một thứ tự nhất định cũng không khác gì hơn là đời sống. Nhiều mức độ khác nhau của cảm xúc và phản ứng đến và đi, rồi lại đến trở lại.

Tiếp tục ở trang 49

Những đáp ứng thương tiếc thông thường

	Những gì quý vị nghe	Những gì quý vị cảm thấy	Những gì có thể trợ giúp
<p>Sốc/tê</p> <p>Đây là cách thiên nhiên bảo vệ quý vị, hoặc giúp quý vị bảo vệ khối óc và quả tim của quý vị cho đến khi quý vị sẵn sàng đương đầu với những cảm xúc của mối thương tiếc.</p>	<p>Tôi đang bay tự động.</p> <p>Chuyện đó có vẻ như là một cơn ác mộng.</p> <p>Tôi cảm thấy như là tôi đang đi trong sương mù.</p> <p>Điều đó không thể nào là thực sự đúng.</p>	<p>Như là người máy</p> <p>Bối rối không có nơi đến.</p> <p>Tê, với những cảm xúc băng giá</p>	<p>Đối phó với sốc bằng cách:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tự lo liệu cho chính quý vị; Dùng bữa ăn nhiều chất dinh dưỡng, cho dù chỉ là một phần nhỏ; Đi bộ, làm vườn và tập thể dục.
<p>Giận dữ</p> <p>Phản ứng tự nhiên này có thể được nhắm vào chính chúng ta, những người khác, người thân quý vị đã mất hoặc Thượng Đế.</p>	<p>Tại sao tôi?</p> <p>Tại sao bà (cô) ấy?</p> <p>Tại Sao Bây Giờ?</p> <p>Làm sao họ lại dám làm như vậy?</p>	<p>Bực bội</p> <p>Phản ứng quá đáng đối với những chuyện nhỏ</p> <p>Trách cứ những người khác</p> <p>Sự việc không kiểm soát được</p>	<p>Giải tỏa giận dữ bằng cách:</p> <ul style="list-style-type: none"> Đi bộ, bơi lội, tập thể dục; Lau chùi, rửa xe; La hét vào trong gối.
<p>Tội lỗi</p> <p>Những cảm xúc này tự nhiên, mặc dù không luôn luôn thực tiễn.</p>	<p>Nếu chỉ là ...</p> <p>Tôi đã làm chuyện đúng không? Tôi mong rằng tôi đã ...</p>	<p>Có trách nhiệm cho một chuyện nào đó mà tôi đã không làm</p> <p>Hối hận</p> <p>Nhục nhã</p>	<p>Đối phó với tội lỗi bằng cách:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nói chuyện về cảm xúc với một người nào đó mà người đó sẽ lắng nghe.
<p>Cảm giác nhẹ nhõm</p> <p>Cảm giác nhẹ nhõm tự nhiên có thể theo sau cái chết của một người nào đó mà quý vị thương mến.</p>	<p>Ít nhất chuyện đó đã qua đi.</p> <p>Tôi cảm thấy vui khi ông (anh) ấy không còn phải đau khổ nữa.</p> <p>Tôi không còn phải lo lắng nữa.</p>	<p>Nhẹ hơn</p> <p>Tự do hơn</p> <p>Như trút được một gánh nặng ra khỏi vai của quý vị</p>	<p>Phản ứng đối với cảm giác nhẹ nhõm:</p> <ul style="list-style-type: none"> Với sự chấp nhận – không phải cảm giác mình có tội.

Những phản ứng về thương tiếc thông thường (được tiếp tục)

	Những gì quý vị nghe	Những gì quý vị cảm thấy	Những gì có thể trợ giúp
<p>Lo âu/hoảng sợ</p> <p>Lo âu đôi chút là chuyện bình thường. Tuy nhiên nếu lo âu tiếp tục và ảnh hưởng đến công việc của quý vị, hãy nhờ một người chuyên nghiệp giúp cho quý vị.</p>	<p>Tôi có bị điên khùng không?</p> <p>Có bao giờ tôi sẽ cảm thấy khá hơn không?</p> <p>Làm sao tôi có thể hoạt động được?</p>	<p>Sợ hãi khi đơn độc</p> <p>Lo sợ cho tương lai</p> <p>Lo sợ chuyện gì đó sẽ xảy ra</p> <p>Không di chuyển được</p> <p>Mất kiểm soát</p>	<p>Đề cập đến lo âu bằng cách:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nói chuyện về cảm xúc Tham gia hoạt động thể chất
<p>Trầm cảm</p> <p>Trầm cảm ở một mức độ nào đó là một phần bình thường trong quá trình thương tiếc và sẽ giảm dần theo năm tháng.</p> <p>Nếu trầm cảm tiếp tục và gây ảnh hưởng đến đời sống hàng ngày, hoặc nếu quý vị thực sự nghĩ đến việc chấm dứt mạng sống của quý vị, hãy được chữa trị ngay lập tức.</p>	<p>Có được lợi gì hay không?</p> <p>Làm sao tôi có thể tiếp tục được?</p> <p>Cuộc đời này quá tẻ.</p> <p>Thật là vô vọng.</p> <p>Tôi kiệt sức rồi.</p>	<p>Đau đớn, buồn rầu, trống trải, vô vọng</p> <p>Không thiết tha về ăn uống</p> <p>Không ngủ được hoặc ngủ nhiều hơn bình thường</p> <p>Nhức đầu, đau lưng, dạ dày không ổn</p> <p>Không thể tập trung được</p> <p>Không thể vui vẻ gặp những người khác/không còn thích thú những thú vui trước đây</p>	<p>Đối phó với trầm cảm bằng cách:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nói về chuyện đó với những người khác; Làm một chuyện gì đặc biệt cho chính quý vị hoặc cho người khác; Đi bộ, bơi lội, làm vườn.
<p>Buồn rầu/cô đơn</p> <p>Những người khách đến thăm đã rời đi và trở về lại với đời sống bình thường của họ. Đương nhiên, cảm xúc phải đối phó với việc thương tiếc một mình gia tăng.</p>	<p>Căn nhà có vẻ quá trống trải.</p> <p>Khó khăn nhất là vào buổi tối.</p>	<p>Buồn rầu và trống vắng tràn ngập</p> <p>Cô lập</p>	<p>Chịu đựng sự cô đơn bằng cách:</p> <ul style="list-style-type: none"> Đến một nhóm hỗ trợ để chia sẻ đau đớn và học hỏi những cách đối phó mới.

Những phản ứng về thương tiếc thông thường (được tiếp tục)

	Những gì quý vị nghe	Những gì quý vị cảm thấy	Những gì có thể trợ giúp
<p>Nhầm lẫn/tập trung khó khăn</p> <p>Năng lượng của quý vị được tập trung trong lòng, không phải trong đầu của quý vị. Giai đoạn này rồi sẽ qua đi.</p>	<p>Tôi cảm thấy như là tôi đang bị mất trí.</p> <p>Tôi không thể nhớ được những chuyện gì.</p> <p>Người ta nói chuyện này chuyện kia với tôi mà tôi không hiểu gì hết.</p> <p>Tôi cứ bị mất chìa khóa hoài.</p>	<p>Không ngăn nắp</p> <p>Không để ý</p> <p>Bực bội</p> <p>Không có khả năng theo đuổi đối thoại</p>	<p>Làm cho hết nhầm lẫn bằng cách:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nhẹ nhàng với chính quý vị; • Lập những danh sách; • Nhờ những người khác nhắc nhở quý vị để nhớ những ngày giờ quan trọng.
<p>Những hành vi thương tiếc</p> <p>Tất cả những điều này là phần tự nhiên trong quá trình thương tiếc. Không phải quý vị đang trở nên điên rồ đâu.</p>	<p>Những cách xử sự có thể bao gồm:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nói chuyện với người thân trong công việc hàng ngày • Quý vị thấy chính mình duyệt đi duyệt lại những biến cố dẫn đến cái chết; • Nghe tiếng nói của người thân. 	<p>Những cách xử sự có thể bao gồm:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Thăm viếng nghĩa trang thường xuyên hoặc từ chối hoàn toàn không chịu đi; • Nằm mơ thấy người thân hoặc trở nên bực tức khi quý vị không nằm mơ thấy họ. 	<p>Đáp ứng bằng cách:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chấp nhận chính mình và nơi quý vị có mặt ngày hôm nay – nhưng nếu quý vị tiếp tục gặp phải những khó khăn về ăn uống hoặc ngủ hoặc đang thực sự nghĩ đến chuyện chấm dứt mạng sống của mình, hãy đi tìm đến sự giúp đỡ của các chuyên gia ngay lập tức.

Sự thương tiếc không chỉ giới hạn trong cảm xúc của quý vị. Thương tiếc cũng có thể ảnh hưởng đến tư duy, cơ thể thể chất và những quan hệ. Thương tiếc có thể gây ra rối loạn về tâm linh.

Khi trải qua quá trình thương tiếc, thừa nhận, cảm nhận và diễn đạt tất cả những cảm xúc và phản ứng do (những) mất mát mà quý vị đã gặp phải hoặc đang phải chịu đựng gây ra.

Hãy là một người biết lắng nghe chính mình. Hãy để quý vị cảm nhận những cảm xúc của chính mình. Đây là một thông tin có giá trị. Hãy cố gắng hiểu những gì cảm xúc của quý vị đang cho quý vị biết. Hãy nhẫn nại. Mỗi người thương tiếc một cách khác nhau theo cách thức và thời gian của họ. Tự chăm sóc tốt là điều quan trọng trong lúc này.

Sơ đồ sau đây của Hội Cao Niên Hoa Kỳ (American Society on Aging) cung cấp vài thông tin hữu ích.

Săn sóc hấp hối

Chăm sóc hấp hối cuối đời bao gồm một nhóm chuyên nghiệp và tình nguyện viên, những người chuyên cung cấp chăm sóc y tế, tâm lý và tâm linh cho những người gần cuối đời và gia đình của họ.

Mục đích của chăm sóc hấp hối là để giúp đảm bảo những ngày cuối của người ta sống với phẩm giá và chất lượng với những người thân thương bao quanh.

Chăm sóc hấp hối có thể được cung cấp tại nhà người đó, tại bệnh viện, nhà an dưỡng có y tá, nhà nuôi dưỡng người lớn, nhà chăm sóc nội trú, nhà sinh sống được trợ giúp, công đồng chăm sóc trí nhớ hoặc cơ sở tư nhân cho người hấp hối. Cần giấy giới thiệu của bác sĩ. Những nhà cung cấp chăm sóc hấp hối được liệt kê trên những trang màu vàng hoặc kiểm tra với văn phòng thông tin và trợ giúp cao niên địa phương (xem trang 55).

Khi quý vị có thể cần trợ giúp chuyên nghiệp.

Có những dịp mà sự căng thẳng từ việc chăm sóc trở thành nguy cơ cho quý vị tự làm hại mình hoặc những người thân của quý vị. Những dấu hiệu nguy hiểm có thể là:

- Dùng những lượng rượu hoặc thuốc men quá nhiều như thuốc ngủ;
- Ăn không ngon miệng hoặc ăn quá nhiều;
- Trầm cảm, mất hy vọng, có cảm giác xa lạ;
- Có ý nghĩ tự tử;

Các nguồn bổ sung

Lên trang mạng của Hiệp Hội Chăm Sóc Hấp Hối & Xoa Dịu tiểu bang Oregon (Oregon Hospice & Palliative Care Association) tại www.oregonhospice.org để tìm hiểu thêm về chăm sóc hấp hối hoặc tìm danh sách những tổ chức chăm sóc hấp hối tại địa phương.

- Mất kiểm soát thể chất hoặc cảm xúc;
- Bỏ bê hoặc đối xử mạnh bạo với người được chăm sóc.

Nếu quý vị thấy những triệu chứng này, quý vị đang mang quá nhiều gánh nặng. Hãy cứu xét việc tư vấn chuyên nghiệp hoặc nói chuyện với bác sĩ về cảm xúc của quý vị. Bác sĩ của quý vị có thể đề nghị gặp một nhà tư vấn, hoặc quý vị có thể liên lạc với bệnh viện địa phương, hỏi thăm những người bạn thân được tin tưởng nếu họ biết một ai đó, hoặc xem trên những trang màu vàng để tìm bác sĩ tâm lý, cán sự xã hội, nhà tư vấn hoặc nhà chuyên nghiệp chăm sóc tâm thần.

Chương trình Trợ giúp Người Chăm sóc Gia đình (Family Caregiver Support Program) tại địa phương

của quý vị có thể là một nguồn cung cấp thông tin và giấy giới thiệu tốt.

Ngược đãi người lớn

Nếu quý vị lo ngại rằng quý vị có thể gây tổn thương đến người quý vị chăm sóc, hãy xin giúp đỡ ngay lập tức. Có nhiều tài nguyên đã được đề cập trong quyển sổ nhỏ này có thể trợ giúp.

Nếu quý vị nghi ngờ có ngược đãi và không rõ là sẽ phải làm gì, hãy gọi văn phòng Dịch Vụ Bảo Vệ Người Lớn (Adult Protective Services) trong khu vực của quý vị hoặc cảnh sát địa phương. Nếu người đó gặp nguy hiểm ngay lúc đó, hãy gọi 911.

Nếu quý vị không chắc mình nên nói chuyện với ai, quý vị có thể gọi Văn Phòng DHS về Ngăn Ngừa và Điều Tra Ngược Đãi Người Lớn (DHS Office of Adult Abuse Prevention and Investigation) tại số 1-855-503-7233 (hoặc số 1-855-503-SAFE). Quý vị có thể lấy thêm thông tin tại <http://www.oregon.gov/DHS/ABUSE/Pages/index.aspx>.

Lạm dụng tài chính

Có ước lượng rằng những người Mỹ lớn tuổi bị mất khoảng \$2.9 tỷ hàng năm vì tình trạng lạm dụng tài chính. Nhiều người lớn tuổi có thể cần giúp đỡ trong việc làm những quyết định tài chính sáng suốt như liệu họ có nên nộp đơn xin mượn tiền nhà đảo nghịch (reverse mortgage), thông tin về bảo hiểm chăm sóc dài hạn hoặc làm thế nào để đừng trở thành nạn nhân rơi vào cạm bẫy bị lừa đảo. Trang mạng của Công ty Bảo Hiểm Ký Thác Liên Bang (Federal Deposit Insurance Corporation), www.consumerfinance.gov/older-americans cung ứng thông tin và những nối kết đến những cơ quan khác để giúp những người lớn tuổi và những thành viên trong gia đình làm những quyết định tài chính sáng suốt hơn.



Nếu quý vị nghi ngờ có ngược đãi và không biết chắc là phải làm gì, hãy gọi Văn Phòng DHS về Ngăn Ngừa và Điều Tra Ngược Đãi Người Lớn (DHS Office of Adult Abuse Prevention and Investigation) tại số 1-855-503-7233 (1-855-503-SAFE).

Nơi quý vị liên lạc khi cần trợ giúp

Nhờ gia đình hoặc bạn bè giúp đỡ

Việc nhờ người khác giúp đỡ đã là chuyện khó làm, việc chăm sóc một mình còn khó khăn hơn! Yêu cầu được trợ giúp không phải là dấu hiệu của sự mềm yếu. Ngược lại, đó là bước quan trọng trong việc đảm bảo người được chăm sóc được trợ giúp những gì họ cần.

Đôi khi những người chăm sóc cảm thấy như là họ đang mang cả một gánh nặng và những người khác không chia sẻ phần vụ của họ. Nếu quý vị cảm thấy như thế này, có thể là vì lý do quý vị đã từ chối sự trợ giúp vào lúc đầu khi công việc lúc đó ít khó khăn hơn. Cũng có thể là:

- Những người thân của quý vị nghĩ rằng quý vị có khả năng lo liệu được công việc.
- Họ không biết phải làm gì. Người ta không đoán được ý nghĩ trong đầu người khác, nhưng đa số sẽ nói “có” khi được yêu cầu.

Họ sợ hoặc không thoải mái đụng chạm với bệnh tật hoặc khuyết tật. Cung cấp thông tin về tình trạng đó để làm cho ít sợ hãi hơn. “Bệnh đó không lây lan,” hoặc “Bill không thể nói chuyện được nữa, nhưng anh ấy rất thích được người khác đọc hoặc hát cho anh ấy nghe” cho những người sợ hãi hoặc không thoải mái khi ở chung quanh bệnh tật hoặc khuyết tật.

Làm thế nào để yêu cầu được giúp đỡ

Giống như bất cứ những gì mới, yêu cầu được giúp đỡ là điều có thể không cảm thấy thoải mái. Những ý kiến sau đây sẽ giúp quý vị bắt đầu.

Lập danh sách

- Suy nghĩ xem quý vị sẽ cần những hình thức trợ giúp nào. Hãy đảm bảo rằng quý vị nghĩ đến tất cả những gì quý vị có thể cần trợ giúp, chứ không chỉ là những công việc chăm sóc trực tiếp mà thôi. Những người khác có thể thấy rằng làm vườn, sửa chữa nhà cửa, giặt giũ hoặc nấu cơm bữa dễ dàng hơn là làm việc chăm sóc trực tiếp. Bất cứ những gì làm nhẹ đi trách nhiệm của quý vị là điều quan trọng.
- Làm một danh sách những gì cần phải làm.
- Đánh dấu những gì quý vị có thể làm một cách hợp lý.
- Quyết định xem những gì thực tiễn để cho gia đình và bạn bè làm.
- Hãy tìm hiểu xem nếu có những dịch vụ, chương trình và tài nguyên có sẵn trong cộng đồng để giúp quý vị (xem trang 52).

Yêu cầu được giúp

Giữ sẵn danh sách để quý vị có thể đề nghị những công việc nếu có người gọi hoặc hỏi xem họ có thể giúp quý vị được không. Nếu quý vị không cần sự giúp đỡ của họ ngay lúc đó, hãy cảm ơn và hỏi xem quý vị có thể trở lại nhờ họ giúp trong tương lai hay không.

- Đưa ra chi tiết cụ thể. “Tôi cần ai đó chở Sarah đi khám bác sĩ mỗi Thứ Tư.”
- Hãy lạc quan. “Khi có ai đó đi chợ mua thức ăn hộ là một sự giúp đỡ lớn lao.”
- Đưa ra những tùy chọn. “Bạn có thể ra nhà thuốc tây ngày mai để lấy thuốc hoặc ở đây với Armando để tôi đi được không?”

Ghi nhớ. Có thể mất một thời gian trước khi quý vị cảm thấy thoải mái nhờ người khác trợ giúp. Nhưng hãy áp

dụng bước đầu. Lập ra kế hoạch và làm thử xem sao. Quý vị có thể thấy rằng điều đó trở nên dễ dàng hơn với thời gian.

Triệu tập buổi họp gia đình

Sự chăm sóc có thể mang gia đình gắn lại với nhau, nhất là khi mọi người cảm thấy họ có đóng một vai trò quan trọng. Ngay cả những thành viên gia đình ở xa cũng có thể giúp bằng cách quản lý các hoá đơn hoặc giúp đỡ việc sửa chữa nhà cửa khi họ thăm viếng.

Triệu tập buổi họp gia đình là một phương cách tốt để tập họp mọi người trong cùng một phòng và lập ra kế hoạch.

Có thể cần nhiều hơn một buổi nói chuyện để tính xem phải làm những gì. Nhiều bước nhỏ tốt hơn một bước khổng lồ mà làm cho mọi người bực tức và bối rối nhiều hơn.

Vài thành viên gia đình có thể muốn làm điều gì tốt cho quý vị vì tất cả những gì quý vị làm cho người được chăm sóc. Đừng cảm thấy bị xúc phạm hoặc bị coi thường. Hãy chấp nhận rằng điều đó là điều đó – một lời cảm ơn cho tất cả những gì quý vị làm.

Chương Trình Trợ Giúp Người Chăm Sóc Gia Đình (Family Caregiver Support Program (FCSP))

Trong Chương Trình Trợ Giúp Người Chăm Sóc Gia Đình, những chuyên viên hoặc những người ủng hộ việc chăm sóc có kinh nghiệm cung ứng cho quý vị những khuyến cáo thực tiễn và hỗ trợ tinh thần. Đích thân gặp mặt hoặc qua điện thoại, những nhà chuyên nghiệp này lắng nghe những thắc mắc và quan tâm của quý vị và thông hiểu những thử thách mà quý vị

phải đương đầu. Chương Trình Trợ Giúp Người Chăm Sóc Gia Đình (The Family Caregiver Support Program) là tài nguyên của ADRC; hãy gọi số 1-855-673-2372 (1-855-ORE-ADRC).

Những cách thức dưới đây là một số cách thức mà Chương Trình Trợ Giúp Người Chăm Sóc Gia Đình có thể hữu ích cho quý vị. Chỉ mất một cú điện thoại!

Tư vấn người chăm sóc gia đình

Nhà tư vấn có thể giúp quý vị học hỏi cách đối phó hữu hiệu hơn với những đòi hỏi về cảm xúc, hoặc ngay cả với trầm cảm, do việc chăm sóc gây ra. Nhà tư vấn có thể giúp quý vị giải tỏa những cảm xúc về thương tiếc và mất mát, giải quyết những mối quan hệ hoặc tình huống khó khăn, và giải tỏa bất cứ những căng thẳng, giận dữ và tội lỗi nào liên hệ đến việc chăm sóc.



Muốn được giúp chỉ cần gọi một cú điện thoại!

Huấn luyện người chăm sóc

Những Công Cụ Mạnh mẽ cho Việc Chăm Sóc (Powerful Tools for Caregiving) là một thí dụ của một loạt tài liệu giáo dục được thực hiện đặc biệt cho những thành viên gia đình chăm sóc cho một người nào đó bị bệnh mãn tính. Quý vị sẽ tìm hiểu một số công cụ và chiến lược tự chăm sóc khác nhau để giảm thiểu căng thẳng, truyền đạt hữu hiệu hơn với gia đình và những nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế, đối phó với những cảm xúc khó khăn, và là những quyết định chăm sóc gay go.

Nhóm trợ giúp người chăm sóc

Nhóm trợ giúp người chăm sóc là một nguồn thông tin và hỗ trợ lớn lao. Học hỏi từ những người khác đã đang ở trong những tình huống tương tự như của quý vị sẽ giúp cho quý vị những ý kiến mới để đối phó với những lúc gay go. Sự hiểu biết rằng quý vị không đơn độc và rằng những người khác đã trải qua những gì quý vị đang trải qua mang lại sự khuây khỏa cho nhiều người.

Đối với nhiều người chăm sóc, những nhóm hỗ trợ cung ứng cơ hội để chia sẻ cảm xúc một cách chân thực, mà không cần phải mạnh mẽ hoặc tỏ ra can đảm trước mặt những người nhà. Không ai hiểu quý vị bằng một người chăm sóc giống như quý vị.

Cho dù quý vị chưa bao giờ tham gia một nhóm hỗ trợ, hãy nghĩ đến việc tìm một người chăm sóc hoặc một người ở trong hoàn cảnh cụ thể giống như quý vị. Thí dụ, có những nhóm người đang chăm sóc cho một ai đó bị đột quỵ hoặc có bệnh Alzheimer's, ung thư, AIDS hoặc một bệnh nào khác.

Chăm sóc để tạm nghỉ xả hơi

Chăm sóc để tạm nghỉ xả hơi là một dịch vụ khi một người có huấn luyện khác hoặc nhân viên của một cơ sở cung cấp việc chăm sóc ngắn hạn từ vài tiếng đồng hồ



Muốn liên lạc với Family Caregiver Support Program (FCSP) địa phương của quý vị, hãy gọi số điện thoại miễn phí 1- 855-673-2372 (1-855-ORE-ADRC) hoặc tìm trên mạng tại www.ADRCoforegon.org.

đến vài ngày cho người thân của quý vị, để giúp cho quý vị một thời gian tạm nghỉ không phải làm việc chăm sóc.

Chăm sóc để tạm nghỉ có thể diễn ra trong nhà quý vị, qua một chương trình dịch vụ trong ngày cho người lớn, hoặc tại cơ sở chăm sóc nội trú, cơ sở sinh sống được trợ giúp hoặc nhà nuôi dưỡng người lớn.

Thông tin về những dịch vụ

Vì có rất nhiều dịch vụ, chương trình và nguồn hỗ trợ sẵn có, việc tìm ra phải bắt đầu từ đâu và bằng cách nào để có được những dịch vụ đó có thể là một vấn đề khó khăn. Nhân viên của Chương Trình Trợ Giúp Người Chăm Sóc Gia Đình tại địa phương của quý vị biết rất rõ

về những dịch vụ có sẵn nơi quý vị cư ngụ.

Hãy gọi Chương Trình Trợ Giúp Người Chăm Sóc Gia Đình tại địa phương của quý vị.

Nếu bất cứ những dịch vụ trợ giúp người chăm sóc nào mà quý vị cảm thấy thích, hãy gọi Chương Trình Trợ Giúp Người Chăm Sóc Gia Đình tại địa phương quý vị.

Làm việc với sở làm của quý vị

Một nửa những người chăm sóc được ước lượng là làm việc toàn thời gian cho một sở làm thuê nhân viên. Nếu quý vị được thuê làm công việc người chăm sóc, quý vị có thể phấn đấu để cân bằng thời giờ và năng lượng giữa việc làm và việc nhà.

Ngoài tất cả những đề nghị được tìm thấy trong phần quan trọng này về việc tự chăm sóc, sau đây là những đề nghị về cách làm việc với sở làm của quý vị.

Tận dụng những chính sách và phúc lợi như:

- Giờ làm việc du di và ít hơn, làm việc tại nhà hoặc làm việc từ nhà;
- Những chương trình trợ giúp nhân viên (giới thiệu để được tư vấn, dịch vụ cộng đồng);
- Đạo Luật Tạm Nghỉ Làm vì Gia Đình và Y Tế (Family and Medical Leave Act) (cho phép tạm nghỉ làm để thực hiện trách nhiệm chăm sóc);
- Những chương trình trợ giúp chăm sóc người phụ thuộc cho phép nhân viên dành tiền lương trước thuế để trả cho những dịch vụ chăm sóc người cao niên.

Hãy nói chuyện với giám sát của quý vị về những vấn đề chăm sóc. Mô tả tình cảnh một cách cởi mở và thành khẩn trước khi chuyện đó trở thành một vấn đề rắc rối. Tốt hơn là nói cho sở làm của quý vị hiểu những gì xảy ra hơn là đi đến kết luận không chính xác.

Tôn trọng rõ rệt ranh giới giữa việc sở và việc nhà. Thí dụ, thiết lập giới hạn cho những cú điện thoại không khẩn cấp từ nhà. Sắp xếp giờ giấc thường lệ khi quý vị sẽ gọi trong lúc nghỉ xả hơi hoặc giờ ăn trưa.

Nếu quý vị nghĩ quý vị sẽ cần tạm nghỉ việc để chăm sóc toàn thời gian, hãy tìm hiểu về Đạo Luật Tạm Nghỉ vì Gia Đình và Y Tế (FMLA). FMLA bảo vệ việc làm cho nhân viên, những người phải tạm nghỉ làm vì những quan tâm y tế gia đình, như chăm sóc cho một thành viên gia đình có bệnh mãn tính.

Các nguồn bổ sung

Có thêm nhiều thông tin về Family and Medical Leave Act (FMLA) sẵn sàng trên mạng tại <https://www.dol.gov/general/topic/benefits-leave/fmla>.



Hãy nói chuyện với giám sát của quý vị về những vấn đề chăm sóc cho gia đình. Mô tả tình cảnh một cách cởi mở và thành khẩn trước khi chuyện đó trở thành một vấn đề rắc rối.

Cả hai FMLA và Đạo Luật Tạm Nghỉ Phép Gia Đình Oregon (Oregon's Family Leave Act (OLFA)) thường thường cho phép nghỉ phép không ăn lương tối đa 12 tuần khi một thành viên gia đình có bảo hiểm gặp điều kiện sức khỏe nghiêm trọng. Để biết thêm thông tin, hãy nói chuyện với giám sát của quý vị hoặc lên trang mạng https://www.oregon.gov/boli/TA/Pages/T_Tabooks.aspx#pofla.

Bảo hiểm chăm sóc dài hạn (long-term care insurance) có thể được cung cấp qua sở làm để có thể trả tiền bảo hiểm cho một phần của những dịch vụ chăm sóc cho cha mẹ của quý vị; hãy hỏi thăm đại diện phòng nhân viên. Để biết thêm thông tin về bảo hiểm chăm sóc dài hạn, xem trang 62.

Trợ giúp của những dịch vụ và chương trình cộng đồng cho người được chăm sóc

Nhiều chương trình và dịch vụ cộng đồng sẵn có để có thể giúp cho người được chăm sóc với những việc như:

- Chăm sóc thể chất như mặc quần áo, chuẩn bị bữa ăn, giúp uống thuốc, vệ sinh cá nhân cũng như nằm xuống hoặc ra khỏi giường, bồn tắm, bồn cầu hoặc nhà;
- Chăm sóc nhà hoặc chung cư như làm việc nhà nhẹ, mua sắm hoặc giặt giũ;
- Phương tiện đi lại.

Tìm kiếm những dịch vụ địa phương

Bắt đầu việc tìm kiếm những dịch vụ địa phương có thể cảm thấy như bị nhiều áp lực. Giải pháp là tìm những người hiểu biết những gì có sẵn ở nơi quý vị cư ngụ. Những tổ chức sau đây có thể trợ giúp.

Quý vị có thể liên lạc với nhân viên của Chương Trình Trợ Giúp Người Chăm Sóc Gia Đình, những nguồn hỗ trợ có giá trị trong việc giúp tiếp cận những dịch vụ cho cả quý vị lẫn người được chăm sóc.

ADRC Thông tin và Trợ giúp (Information and Assistance (I & A))

Thông tin và Trợ giúp (Information and Assistance (I & A)) do ADRC của Oregon cung cấp là dịch vụ thông tin và giới thiệu cho người lớn từ 60 tuổi trở lên, những người có khuyết tật, và cho gia đình và bạn bè giúp đỡ trong việc chăm sóc);

Thông tin và Trợ giúp là một bộ phận của ADRC địa hương của quý vị và có sẵn trong mỗi quận hạt tại Oregon.

Những ADRC địa phương trong toàn tiểu bang Oregon có thể giúp quý vị với việc:

- Làm kế hoạch, tìm kiếm và nhận thêm chăm sóc, những dịch vụ hoặc chương trình (thí dụ như phương tiện đi lại, những bữa ăn, giữ gìn nhà cửa, chăm sóc cá nhân)
- Tìm hiểu những tùy chọn cho việc chăm sóc dài hạn và xét duyệt điều kiện để hưởng trợ cấp;
- Tìm ra bảo hiểm chăm sóc sức khỏe và những tùy chọn thuốc có toa bác sĩ;
- Cung cấp những danh sách nhà nuôi dưỡng người lớn tại địa phương, những cơ sở sinh sống được trợ giúp, chăm sóc nội trú và những cộng đồng chăm sóc trí nhớ;
- Duyệt xét những vấn đề pháp lý (thí dụ như chuẩn bị những chỉ thị y tế tiền sự) hoặc giới thiệu đi nhận khuyến cáo pháp lý.

Hãy vào trang mạng www.ADRCoforegon.org hoặc gọi 1-855-673-2372 (1-855-ORE-ADRC).

Kiểm điểm Trợ cấp

Dịch vụ Kiểm Điểm Trợ Cấp (Benefits Checkup (BCU)) là một dịch vụ trực tuyến toàn diện để kiểm tra trợ cấp liên bang, tiểu bang và một vài trợ cấp công và tư nhân tại địa phương cho những người lớn từ 55 tuổi trở lên. BCU có thể giúp quý vị liên lạc với những chương trình giúp trả tiền cho thuốc có toa bác sĩ, chăm sóc y tế, tiện ích công cộng và những nhu cầu khác. BCU cũng mô tả chi tiết những chương trình, những nơi cần liên lạc để lấy thêm thông tin và tài liệu nhằm giúp quý vị nộp đơn xin một cách thành công. Hãy vào trang mạng www.benefitscheckup.org.

Những tùy chọn khi việc chăm sóc tại nhà không còn có thể làm được nữa

Chăm sóc nội trú (residential care) là một từ dùng để diễn tả một căn nhà hoặc cơ sở nơi một người lớn có thể sống và được chăm sóc trong khung cảnh cộng đồng. Chăm sóc nội trú có thể là quyết định đúng nếu:

- Người được chăm sóc có những nhu cầu chăm sóc không thể đáp ứng một cách an toàn tại nhà nữa;
- Người chăm sóc kiệt sức về tinh thần và thể chất và những tài nguyên gia đình và cộng đồng không còn đủ nữa.

Hãy chuẩn bị

Mặc dù người quý vị chăm sóc có thể không cần chăm sóc nội trú bây giờ, nhưng chuẩn bị cho việc có thể xảy



Mặc dù người quý vị chăm sóc có thể không cần chăm sóc nội trú bây giờ, nhưng chuẩn bị cho việc có thể xảy ra đó là điều sáng suốt.

ra đó là điều sáng suốt. Chuẩn bị từ trước và biết quý vị có những lựa chọn nào trước khi có khủng hoảng. Nhiều cơ sở chăm sóc nội trú có danh sách chờ đợi. Thăm viếng một cơ sở không có nghĩa quý vị phải chọn hoặc quyết định bây giờ. Ghi tên quý vị lên danh sách chờ đợi không phải là việc bắt buộc.

Những nhà nuôi dưỡng người lớn (Adult foster homes)

Nhà nuôi dưỡng người lớn là những gia cư đơn gia đình có giấy phép để cung cấp dịch vụ chăm sóc 24-tiếng trong một khung cảnh như ở nhà cho tối đa 5 người. Nhà nuôi dưỡng người lớn có mục tiêu cung cấp việc chăm sóc và dịch vụ cho cư dân trong khi trợ giúp tính độc lập, lựa chọn và quyền của họ để làm quyết định.

Nhà nuôi dưỡng người lớn cung cấp những bữa ăn (kể cả những chế độ ăn uống đặc biệt liên quan đến y tế), cung cấp hoặc thu xếp phương tiện vận chuyển đến chỗ hẹn y tế và những hoạt động khác, giặt giũ, quản lý thuốc men, và giúp đỡ việc ăn uống, mặc quần áo, đi buổi tắm, chăm sóc cá nhân, đi bộ và/hoặc ra khỏi giường hoặc ghế, và đối phó với những triệu chứng về hành vi, khi cần. Những nhà nuôi dưỡng người lớn cũng cung cấp tình bạn bè và cơ hội cho cư dân cư ngụ trong một môi trường an toàn và đầy sự quan tâm.

Nhiều hình thái cư dân khác nhau được phục vụ trong những nhà nuôi dưỡng người lớn, từ những người chỉ cần có phòng ở, bữa ăn và trợ giúp cá nhân tối thiểu cho đến những người cư dân cần chăm sóc cá nhân toàn diện, hoặc chăm sóc cần có y tá với sự giúp đỡ của những y tá có đăng ký. Vài nhà nuôi dưỡng người lớn cho phép có thú vật. Trong vài cơ sở, nhiều ngôn ngữ có thể được sử dụng.

Hướng dẫn cho người tiêu thụ “Hướng dẫn cho Nhà Nuôi Dưỡng Người Lớn tiểu bang Oregon” (“A Guide to Oregon Adult Foster Homes”) có ích lợi nếu quý vị muốn tìm hiểu về nhà nuôi dưỡng người lớn. Quý vị có thể đọc và tải hướng dẫn xuống từ trang mạng www.ADRCoforegon.org. Quý vị cũng có thể lấy danh sách những nhà nuôi dưỡng người lớn trong khu vực của quý vị bằng cách vào trang mạng của ADRC của Oregon địa phương tại www.ADRCoforegon.org, hoặc liên lạc với nhân viên của ADRC tại số 1-855-673-2372.

Chăm sóc nội trú và sinh sống được trợ giúp (Residential care and assisted living)

Những cơ sở chăm sóc nội trú và sinh sống được trợ giúp là những cơ sở có giấy phép để cung cấp nhà cửa và những dịch vụ trợ giúp cho từ sáu người trở lên. Những cơ sở chăm sóc nội trú và sinh sống được trợ giúp là hai loại giấy phép riêng biệt. Tuy nhiên, hai loại này có tương đồng trong những dịch vụ được cung cấp như bữa ăn, giặt giũ, săn sóc nhà cửa, quản trị thuốc men, cũng như trợ giúp trong việc chăm sóc cá nhân.

Những cơ sở sinh sống được trợ giúp được yêu cầu phải có những căn hộ riêng, từ một phòng *stu-đi-ô* cho đến một phòng ngủ hoặc 2 phòng ngủ. Mỗi căn hộ có một nhà bếp nhỏ và buồng tắm riêng với phòng tắm hoa sen xe lăn tiếp cận được. Những cơ sở chăm sóc nội trú có cung cấp những phòng riêng hoặc chung. Những cơ sở này không bị đòi hỏi phải có buồng tắm hoặc nhà bếp nhỏ riêng.

Những cơ sở sinh sống được trợ giúp và chăm sóc nội trú phải có y tá có đăng ký làm việc với tư cách nhân viên hoặc theo hợp đồng, nhưng người y tá không bị đòi hỏi phải có mặt tại chỗ 24 tiếng mỗi ngày. Nhiệm vụ và khả năng của những người chăm sóc trực tiếp khác nhau giữa những cơ sở. Những người chăm sóc không bắt buộc phải là trợ lý y tá được chứng thực, nhưng huấn luyện trước khi cung cấp dịch vụ cho người dân.

Những cơ sở sinh sống được trợ giúp hoặc chăm sóc nội trú thích hợp nhất cho những cá nhân muốn duy trì tính độc lập càng nhiều càng tốt và vẫn còn khả năng tự chăm sóc cho chính họ.

Hãy đọc và tải xuống “Oregon Consumer Guide to Assisted Living and Residential Care Facilities” bằng cách lên trang mạng ADRC của Oregon tại www.ADRCoforegon.org.

Những cơ sở chăm sóc nội trú và sinh sống được trợ giúp được yêu cầu phải có một bản sao của Lời Tuyên Bố Tiết Lộ Đồng Nhất (Uniform Disclosure Statement) cho những người tiêu thụ khi họ muốn xem. Lời tuyên bố này nêu những dịch vụ do cơ sở cung cấp và nếu có chi phí bổ sung được tính thêm. Lời tuyên bố cũng cung cấp thông tin về nhân viên và những yêu cầu của cơ sở liên quan đến việc đóng gói thuốc men.

Muốn có danh sách những cơ sở chăm sóc nội trú và sinh sống được trợ giúp trong khu vực của quý vị, hãy vào trang mạng ADRC của Oregon tại www.ADRCoforegon.org hoặc liên lạc với nhân viên ADRC tại số 1-855-673-2372.

Những cộng đồng chăm sóc trí nhớ (Memory care communities)

Những cộng đồng chăm sóc trí nhớ cung cấp một môi trường an toàn cho những người có bệnh Alzheimer’s hoặc những loại bệnh mất trí nhớ. Những cộng đồng đó cung cấp việc chăm sóc do người đó điều khiển chú trọng đến những thói quen hàng ngày và ý thích của họ về cách thức cung cấp dịch vụ chăm sóc và những hoạt động họ làm.

Tất cả những cộng đồng chăm sóc trí nhớ đều có giấy phép chính như là một cơ sở chăm sóc nội trú, sinh sống được trợ giúp hoặc cơ sở an dưỡng có y tá. Ngoài việc đạt được yêu cầu về giấy phép, những cộng đồng đó



Vào nhà an dưỡng không còn có nghĩa là ai cũng sẽ ở lại mãi mãi. Người ta cũng đến nhà an dưỡng để nhận dịch vụ điều trị phục hồi hoặc chăm sóc y tế chuyên sâu ngắn hạn.

còn phải thỏa mãn được những yêu cầu về sự tán thành cộng đồng chăm sóc trí nhớ. Những yêu cầu cho việc tán thành bao gồm huấn luyện cụ thể về bệnh mất trí nhớ cho tất cả nhân viên, những dịch vụ để trợ giúp những người có triệu chứng về hành vi, những hoạt động được cấu trúc và không được cấu trúc, trợ giúp của gia đình và những yêu cầu tăng cường môi trường.

Việc tán thành cộng đồng chăm sóc trí nhớ không thiết lập đề nghị của Bộ Xã Hội Tiểu bang Oregon cho cộng đồng đó.

Những cộng đồng chăm sóc trí nhớ được yêu cầu cung cấp một bản sao của Lời Tuyên Bố Tiết Lộ Đồng Nhất cho người tiêu thụ khi họ hỏi. Lời tuyên bố này nêu những dịch vụ do cơ sở cung cấp và nếu có chi phí bổ sung được tính thêm. Lời tuyên bố cũng cung cấp thông tin về nhân viên, huấn luyện nhân viên và những yêu cầu của cộng đồng về việc đóng gói thuốc.

Muốn có danh sách những cộng đồng chăm sóc trí nhớ trong khu vực của quý vị, hãy vào trang mạng www.ADRCoforegon.org. Quý vị cũng có thể gọi nhân viên của ADRC tại số 1-855-673-2372

Nhà an dưỡng

Những nhà an dưỡng cung cấp chăm sóc 24-tiếng có y tá trông coi, chăm sóc cá nhân, trị liệu, quản lý dinh dưỡng, những hoạt động có tổ chức, những dịch vụ xã hội, phòng ở, ăn uống và giặt giũ.

Vào nhà an dưỡng không còn có nghĩa là ai cũng sẽ ở lại mãi mãi. Người ta cũng đến nhà an dưỡng để nhận dịch vụ điều trị phục hồi hoặc chăm sóc y tế chuyên sâu ngắn hạn. Thường thường mọi người được khỏe mạnh hơn hoặc quyết định muốn về nhà và nhận dịch vụ tại nhà.

Nếu người nhà của quý vị cần chăm sóc có y tá ngắn hạn tại nhà, hãy tính toán từ trước xem những loại

dịch vụ và hỗ trợ cần thiết sau khi rời khỏi cơ sở để trở về nhà hoặc đến một nơi chăm sóc nội trú khác.

Tùy theo hoàn cảnh của quý vị, hãy nói chuyện với người làm kế hoạch xuất viện của bệnh viện, người làm kế hoạch rời khỏi nhà an dưỡng hoặc nhân viên tại ADRC địa phương của quý vị; hãy gọi cho ADRC tại số 1-855-673-2372.

Những cộng đồng hưu trí/ những cơ sở sinh sống độc lập

Những cộng đồng hưu trí và những cơ sở sinh sống độc lập chỉ dành cho người lớn ở (thông thường từ 55 tuổi trở lên). Những người sống trong các cộng đồng này thường là người khỏe mạnh và họ nhận bất kỳ dịch vụ chăm sóc y tế hoặc cá nhân nào từ những y tá thăm viếng hoặc một trợ tá chăm sóc tại nhà. Nhân viên tại cộng đồng hưu trí không chịu trách nhiệm cho sự an toàn và an lạc của người lớn.

Có rất nhiều loại cộng đồng hưu trí có tổ chức, từ những khu nhà đơn gia cư đại quy mô cho đến những gia cư hoặc chung cư quy mô nhỏ cho người cao niên.

Những cộng đồng hưu trí chăm sóc liên tục (CCRC)

Những cộng đồng hưu trí chăm sóc liên tục (CCRC) thường có một số lựa chọn về gia cư bao gồm việc sinh sống độc lập với ít nhất một cơ sở có giấy phép (cơ sở sinh sống được trợ giúp, cơ sở chăm sóc nội trú hoặc nhà an dưỡng). Ngoài ra, một CCRC cũng có thể có cơ quan phụ trách cung cấp dịch vụ tại nhà. CCRC được thiết kế để thỏa mãn nhu cầu của cư dân trong một khung cảnh tương tự khi họ nhiều tuổi hơn.

Một người cư dân CCRC thường phải ký một hợp đồng dài hạn cung cấp chỗ ở, chăm sóc cá nhân, giữ gìn nhà cửa, trông nom vườn tược và chăm sóc có y tá. Hợp đồng này thường quy định một lệ phí gia nhập (entry fee) hoặc lệ phí mua để gia nhập (buy-in fee) không kể những chi phí cho dịch vụ hàng tháng. Những người dự tính dọn vào một CCRC được khuyến cáo nên được tư vấn pháp lý và tài chính trước khi ký hợp đồng. Những CCRC phải đăng ký với tiểu bang và tiết lộ thông tin cụ thể về những dịch vụ họ cung cấp và tình trạng tài chính của họ.

Những gia cư sinh sống độc lập, một thành phần của CCRC, không được cấp giấy phép bởi DHS. Tuy nhiên, những cơ sở an dưỡng có y tá, những cơ sở chăm sóc nội trú hoặc sinh sống được trợ giúp tọa lạc trong khuôn viên phải có giấy phép hành nghề theo những quy định để cung cấp chăm sóc.

Muốn có một danh sách của những CCRC trong khu vực của quý vị, hãy lên trang mạng www.ADRCoforegon.org. Quý vị cũng có thể liên lạc với nhân viên của ADRC tại số 1-855-673-2372 để xin danh sách.

Thanh toán những dịch vụ trong một cơ sở chăm sóc

Chăm sóc dài hạn thường được trả riêng bằng tiền túi (được tài trợ bằng niên kim tiết kiệm, những hợp đồng bảo hiểm nhân thọ nhất định hoặc tiền mượn nợ nhà đảo nghịch) hoặc bằng bảo hiểm sức khỏe hoặc bảo hiểm chăm sóc dài hạn. Tiền thanh toán thường là tổng hợp của những bảo hiểm này.

Bảo hiểm Medicare

Medicare là chương trình bảo hiểm sức khỏe của chính phủ cho những người từ 65 tuổi trở lên, một số người dưới 65 tuổi với khuyết tật, và những người thuộc mọi lứa tuổi bị suy thận vĩnh viễn. Medicare trả nhiều chi phí chăm sóc sức khỏe nhưng không bảo hiểm tất cả mọi thứ.



Chăm sóc dài hạn thường được trả riêng bằng tiền túi hoặc với bảo hiểm sức khỏe hoặc chăm sóc dài hạn.

Medicare có giới hạn về loại và thời gian chăm sóc sẽ được bảo hiểm. Medicare sẽ trả cho một số dịch vụ nhất định khi khách hàng hội đủ điều kiện cho một thời gian giới hạn trong nhà an dưỡng hoặc cho những dịch vụ được cung cấp tại nhà bởi một cơ quan chăm sóc. Medicare và những hợp đồng bảo hiểm bổ sung của Medicare sẽ không thanh toán cho những lần ở lâu dài trong nhà an dưỡng, nhà nuôi dưỡng người lớn, cơ sở chăm sóc nội trú hoặc sinh sống được trợ giúp hoặc những dịch vụ chăm sóc tại nhà.

Hãy liên lạc với Sở An Sinh Xã Hội (Social Security Administration) để xin mẫu đơn Medicare và thông tin về chương trình này. Tìm trong phần Chính Phủ Liên Bang trong niên giám điện thoại dưới tiêu đề "Social Security Administration" hoặc lên trang mạng www.ssa.gov/pgm/medicare.htm.

Các nguồn bổ sung

Đường Dây Trợ Giúp Phúc Lợi Bảo Hiểm Sức Khỏe cho Người Cao Niên (Senior Health Insurance Benefits Assistance (SHIBA) HelpLine) cung cấp trợ giúp miễn phí cho những người ở mọi lứa tuổi với những thắc mắc về bảo hiểm sức khỏe. Hãy gọi số 1-800-722-4134 hoặc lên trang mạng www.oregonshiba.org/.

Bảo hiểm Medicaid

Medicaid là chương trình bảo hiểm sức khỏe của chính phủ có sẵn cho những người với thu nhập hoặc phương tiện rất giới hạn. Medicaid có thể trả cho những dịch vụ tại nhà quý vị, chương trình dịch vụ trong ngày cho người lớn, nhà nuôi dưỡng người lớn, cơ sở chăm sóc nội trú, hoặc sinh sống được trợ giúp chấp nhận những thân chủ Medicaid. Ngoài ra, quý vị phải hội đủ những tiêu chuẩn tài chính và có những giới hạn đáng kể trong khả năng thực hiện những hoạt động hàng ngày của quý vị như tắm rửa, đi bộ hoặc đi buồng tắm.

Để biết thêm thông tin về việc nộp đơn xin Medicaid, hãy liên lạc với ADRC của Oregon tại www.ADRCoeforegon.org hoặc gọi số 1-855-673-2372.

Những chương trình bảo hiểm khác

Bảo hiểm chăm sóc dài hạn

Bảo hiểm chăm sóc dài hạn là bảo hiểm chính trả tiền cho dịch vụ chăm sóc dài hạn. Đó là một chương trình bảo hiểm sức khỏe tự trả của tư nhân. Bảo hiểm chăm sóc dài hạn trả tiền cho những chi phí chăm sóc dài hạn không được những bảo hiểm khác trả. Phí bảo hiểm thường được căn cứ vào tuổi tác, sức khỏe, thời hạn trả tiền khấu trừ, số tiền trả và khoảng thời gian hưởng phúc lợi.

Có nhiều chương trình bảo hiểm và chúng đều khác nhau về mặt điều kiện hợp lệ, chi phí và những dịch vụ được bảo hiểm. Do đó, điều quan trọng là phải hiểu những bảo hiểm gì quý vị mua và liệu bảo hiểm đó sẽ thỏa mãn được nhu cầu của quý vị hay không.

Một người tình nguyện về Phúc Lợi Bảo Hiểm Sức Khỏe cho Người Cao Niên (Senior Health Insurance Benefits) có thể giải đáp những thắc mắc của quý vị về bảo hiểm chăm sóc dài hạn.

Trợ cấp cựu quân nhân

Nếu quý vị là một cựu chiến binh chiến tranh hoặc người hôn phối sống sót (người hôn phối vào lúc người cựu chiến binh từ trần), quý vị có thể hội đủ điều kiện để hưởng tiền hưu trí, bảo hiểm sức khỏe hoặc chăm sóc dài hạn qua Bộ Cựu Chiến Binh Tiểu bang Oregon (Oregon Department of Veterans' Affairs (VA)). Hơn nữa, người cha/mẹ phụ thuộc của người cựu chiến binh tử trận trong quân ngũ hoặc chết vì khuyết tật

liên quan đến quân vụ có thể hội đủ điều kiện để hưởng Khoản Đền Bù Tùy Thuộc và Bồi Thường (VA Dependency and Indemnity Compensation).

Quý vị có thể liên lạc với Bộ Cựu Chiến Binh Oregon (Department of Veterans' Affairs) tại số 1-800-828-8801, 503-373-2000 hoặc lên trang mạng www.oregon.gov/ODVA/Pages/index.aspx.

Các nguồn bổ sung

Trang mạng của Sở Bảo hiểm Oregon có thông tin hữu ích về bảo hiểm chăm sóc dài hạn. Hãy vào trang <http://dfr.oregon.gov/gethelp/ins-help/ltc/Pages/index.aspx> (bấm vào "Get Help," rồi bấm "Long-term care"). Senior Health Insurance Benefits Assistance (SHIBA) HelpLine cung cấp trợ giúp miễn phí cho mọi người ở mọi lứa tuổi với những thắc mắc về bảo hiểm. Gọi điện thoại số 1-888-877-4894.

Chuẩn bị cho ngày mai

Những người lớn chuẩn bị trước cho tương lai của họ có cơ may tốt nhất để đảm bảo sự độc lập kéo dài và an lạc của họ. Chuẩn bị trước cho tương lai cung cấp cho quý vị nhiều:

- Thời giờ để suy nghĩ, xác minh và truyền đạt những mục đích và nhu cầu của quý vị;
- Khả năng kiểm soát những lựa chọn và tùy chọn của quý vị;
- Cơ hội bảo vệ an ninh tài chính;
- Sự tự thái trong đầu óc.

Để biết thông tin về việc lập kế hoạch pháp lý và tài chính cho người thân, hãy lên trang mạng www.oregonlawhelp.org và bấm vào "Seniors 60+."

Lập kế hoạch tài chính

Thiết lập một kế hoạch tài chính hôm nay sẽ giúp quý vị bảo vệ tiền tiết kiệm và sự tự thái trong đầu óc của quý vị.

Thông tin bổ sung về kế hoạch

- Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ (U.S Department of Health and Human Services) có trang mạng về Kế Hoạch Chăm Sóc Dài Hạn (Long-Term Care Planning) hướng dẫn quý vị đối với những thắc mắc về hoàn cảnh của một người. Trang mạng cung cấp thông tin được cá thể hóa để giúp quý vị tìm hiểu thêm về những dịch vụ chăm sóc dài hạn, và những tùy chọn về tài trợ có sẵn để hỗ trợ những chi phí chăm sóc dài hạn của quý vị. Hãy vào trang mạng www.LongTermCare.gov.
- AARP có 1 khoản đầy đủ về đầu tư và kế hoạch hưu trí. Hãy vào trang mạng www.aarp.org, đi đến Menu, rồi bấm vào "Retirement".
- Viện Hưu Trí An Toàn cho Phụ Nữ (The Women's Institute for a Secure Retirement (WISER)) có vài ấn bản giản dị, dễ đọc về đề tài này. Hãy

vào trang mạng www.wiserwomen.org (bấm vào "Publications").

Lập kế hoạch pháp lý

Điều quan trọng là tất cả những người lớn tuổi phải suy nghĩ kỹ lưỡng và cho người thân và các bác sĩ biết những họ muốn những gì trong trường hợp phải đưa ra quyết định y tế nhưng họ không còn khả năng truyền đạt nguyện vọng của họ.

Nói chuyện về tiền bạc, di chúc, bệnh tật, và chết chóc thường là chuyện không thoải mái. Bằng cách vượt qua được những mối bứt rứt bây giờ, quý vị có thể tránh những rắc rối đôi khi không thể khắc phục được nếu có khủng hoảng xảy ra và người đó không còn có thể cho biết được nguyện vọng của họ.

Quý vị chỉ có thể làm đầu óc được thanh thản khi biết rằng quý vị có một kế hoạch đối phó với những cái "nếu" và thông hiểu rõ rệt những gì người được chăm sóc muốn khi không còn có thể làm được hoặc cho biết những quyết định.

Các nguồn bổ sung

"Công cụ cho Người Tiêu Thụ để Lập Kế Hoạch Trước cho việc Chăm Sóc Sức Khỏe" của Luật Sư Đoàn Hoa Kỳ ("Consumer's Toolkit for Health Care Advance Planning") là một bộ công cụ cung cấp một số những mẫu dùng để phân tích tự giúp, những đề nghị và tài nguyên.

Bộ công cụ có thể giúp quý vị hoặc người thân của quý vị khám phá, xác minh và trao đổi những điều quan trọng khi đương đầu với bệnh tật nghiêm trọng. Hãy vào trang mạng www.abanet.org/aging/toolkit/home.html.

Hãy thảo luận cởi mở với tất cả mọi người liên hệ. Hãy thừa nhận rằng trong khi đây là những đề tài rất khó thảo luận, điều quan trọng là phải biết người được chăm sóc mong đợi và muốn gì về việc chăm sóc sức khỏe, thu xếp cách sinh sống và những quyết định cuối cuộc đời.

Lập kế hoạch tốt từ trước cho những quyết định chăm sóc sức khỏe là một cuộc đối thoại liên tục về giá trị, ưu tiên, và ý nghĩa và phẩm chất của cuộc đời của một con người.

Di chúc

Di chúc là một văn kiện pháp lý phác họa những gì sẽ xảy ra cho tài sản của quý vị sau khi quý vị qua đời. Di chúc xác định ai là người hưởng tài sản và hưởng bao nhiêu. Di chúc cũng có thể, nếu cần:

- Chỉ định một người giám hộ cho bất cứ người con vị thành niên nào (hoặc thú vật);
- Chỉ định một người nào đó để quản lý tài sản để lại sau khi chết nhân danh những người con hoặc những người khác;
- Chỉ định một người “quản lý di chúc” (“executor”) để quản lý tài sản và sự vụ từ lúc chết cho đến khi tài sản được giải quyết.

Giấy Ủy Quyền

Văn kiện pháp lý này, được ký bởi một người đủ năng lực, trao cho một người khác thẩm quyền quản lý một số hoặc tất cả sự vụ của người đó. Tùy thuộc vào nội dung được viết, văn kiện này có thể tiếp tục có hiệu lực cho dù người đó trở thành vô năng lực.

Chỉ Thị Y Tế Tiên Sự

Chỉ Thị Y Tế Tiên Sự (Advance Directive) về việc Chăm sóc Sức khỏe ở tiểu bang Oregon cho phép một cá nhân:

- 1) Chỉ định một người khác, gọi là người đại diện chăm sóc sức khỏe, đưa ra quyết định liên quan đến việc chăm sóc sức khỏe một khi cá nhân đó không còn có thể tự quyết định được; và
- 2) Xác định bằng văn bản loại chăm sóc y tế hoặc quyết định một cá nhân muốn được thực hiện trong trường hợp họ không còn khả năng truyền đạt mong muốn của mình trong tương lai.

Tất cả các người lớn ai cũng nên có chỉ thị y tế tiên sự. Một tai nạn hoặc bệnh tật nghiêm trọng có thể xảy ra một cách đột ngột.

Ít người thích nói chuyện hoặc nghĩ đến những điều này. Không thảo luận hoặc không có chỉ thị y tế tiên sự có thể đặt trách nhiệm nặng hơn trên những người



Tìm hiểu thêm về di chúc và những công cụ làm quyết định pháp lý khác trên trang mạng của Luật Sư Đoàn Oregon (Oregon State Bar's), <http://www.osbar.org/public/legalinfo.html#wills>.

thân mà quý vị yêu mến nếu xảy ra chuyện không lường trước được.

Mẫu Chỉ Thị Y Tế Tiên Sự đã được đưa thành luật của Oregon vào năm 1993. Mẫu này thay thế những mẫu kế hoạch chăm sóc sức khỏe được sử dụng trước đây ở Oregon - Chỉ Thị cho Các Bác Sĩ, cũng còn được biết là Di chúc Sinh Thời, và Giấy Ủy Quyền cho Chăm sóc Sức Khỏe (Power of Attorney for Health Care). Mẫu Advance Directive có thể tìm được trên mạng <https://oregonhealthdecisions.org>. 1-800-422-4805.

Advance Directive có thể được hoàn tất mà không cần sự giúp đỡ của một luật sư. Trừ phi người đó thông hiểu rõ ràng tất cả những tùy chọn và các sự kiện, điều tốt nhất là nên tham khảo với một luật sư trước khi soạn thảo những văn kiện pháp lý, kể cả Advance Directive.

Những Lệnh của Bác Sĩ về Chữa Trị để Duy Trì Sinh Mạng (Physician Orders for Life-Sustaining Treatment (POLST)) hoặc Đừng Hồi Sinh (Do Not Resuscitate (DNR))

POLST là những lệnh của bác sĩ như đã được thảo luận và đồng ý giữa bệnh nhân và bác sĩ. Mẫu POLST được dùng khi một sinh mạng gắn kết thúc cho một người với bệnh tật nghiêm trọng. Những lệnh do bác sĩ ký trên mẫu POLST chỉ thị một cách rõ ràng loại chữa trị cho một cá nhân muốn hoặc không muốn nhận trong trường hợp khẩn cấp.

Một bác sĩ thảo luận vấn đề cuối cuộc đời với bệnh nhân và chuyển những nguyện vọng của bệnh nhân thành lệnh thực thụ của bác sĩ trên mẫu POLST. Có một mẫu POLST đầy đủ chi tiết giúp đảm bảo rằng những nhà chuyên nghiệp y khoa sẽ tuân theo những nguyện vọng của bệnh nhân một cách không trì hoãn. Mẫu POLST có thể ghi lệnh Đừng Hồi Sinh (DNR), nhưng

DNR chỉ là một trong những tùy chọn khác nhau về kế hoạch chăm sóc cuối đời mà có thể nằm trong mẫu POLST. Hãy vào trang mạng www.orpolstregistry.org/ để biết thêm thông tin.

Những người giám hộ

Nếu một người bị hoặc trở thành vô năng lực, tòa án có thể được thỉnh nguyện để chỉ định một người giám hộ pháp lý và/hoặc người bảo hộ cho người đó. Sau một quá trình chi tiết và xét duyệt, vị thẩm phán ký văn kiện chỉ định người giám hộ/người bảo hộ. Những người giám hộ (guardian) có nhiệm vụ hành xử nhân danh người đó và đưa ra quyết định phản ánh những giá trị và nhu cầu của người đó.

Người bảo hộ (conservator) được chỉ định một cách cụ thể để giám sát tài sản, thu nhập và tài chính của người đó. Người giám hộ giám sát những nhiệm vụ phi tài chính như được tòa chỉ định, với những nhiệm vụ được giới hạn trong phạm vi tòa chấp thuận.

Chế độ giám hộ (guardianship) hoặc chế độ bảo hộ (conservatorship) có thể tốn kém và mất thì giờ và hiếm khi cần thiết nếu những chỉ thị khác như giấy ủy quyền lâu bền cho việc chăm sóc sức khỏe (Durable Power of Attorney for Health Care) được thực hiện.

Quý vị nên tham khảo một luật sư nếu quý vị đang cân nhắc chế độ giám hộ hoặc bảo hộ cho người thân.

Tham khảo luật sư

Nhiều người chưa bao giờ thuê một luật sư hoặc nghĩ rằng họ cần luật sư. Bệnh tật hoặc khuyết tật dài hạn có thể thay đổi đời sống rất nhiều. Khuyến cáo của chuyên gia rất hữu ích để tránh những ảnh hưởng tàn phá có thể xảy ra cho quý vị hoặc gia đình.

Một luật sư thực hành luật tổng quát có thể lo liệu tất cả những việc cần thiết. Nếu tình trạng tài chính phức tạp hơn, một luật sư có kinh nghiệm về kế hoạch gia sản (estate planning) và/hoặc về luật người cao niên có thể cần đến để kiểm điểm lợi tức, tài sản, tài khoản ngân hàng và những tích sản khác. Những luật sư chuyên môn về kế hoạch gia sản hoặc luật người cao niên thường thường cũng quen thuộc với luật khuyết tật và với điều kiện và phúc lợi của Medicare và Medicaid.

Tìm kiếm một luật sư

Việc xác định lĩnh vực chuyên môn của luật sư, và luật sư nào tốt nhất tùy thuộc vào quyết định của những cá nhân này. Có thể nhờ bạn bè thân tín và những người quen góp lời khuyên. Những nhà chuyên nghiệp khác như những nhân viên ngân hàng, kế toán viên và các đại diện bán bảo hiểm cũng có thể góp ý. Hoặc liên lạc:

- Dịch vụ Giới thiệu Luật sư của Luật Sư Đoàn Oregon (The Oregon State Bar's Lawyer Referral Service) tại số 503-684-3763 hoặc <https://www.osbar.org/public/ris/>.

Các nguồn bổ sung

- Trang mạng của Học Viện Quốc Gia của Những Luật Sư về Luật Người Cao Niên (The National Academy of Elder Law Attorneys) có danh sách các luật sư chuyên môn về luật người cao niên tại www.naela.org/; rồi bấm vào "Find a Lawyer."

Làm và giữ một bản kiểm kê

Danh sách liệt kê tài sản của một người và nơi tài sản đó có thể được tìm thấy là một phần quan trọng trong việc lập kế hoạch đầy trách nhiệm để phòng hờ một

cuộc khủng hoảng không ngờ trước hoặc chết chóc xảy ra. Làm danh sách và cập nhật thường xuyên. Đảm bảo rằng một người được tin tưởng biết danh sách được giữ ở đâu. Khuyến khích cha mẹ của quý vị hoặc những người thân làm việc tương tự.

Các nguồn bổ sung

ARP có thiết kế một mẫu để giúp ghi chép nơi cất giữ những văn kiện quan trọng trước khi một cuộc khủng hoảng xảy ra. Hãy vào xem <http://bit.ly/2hdJbCt>.

Kết nối Tài nguyên Cao Niên và Khuyết Tật (Aging and Disability Resource Connection (ADRC))

Aging and Disability Resource Connection, hoặc ADRC, là một dịch vụ miễn phí cung cấp cho công chúng một nguồn duy nhất về thông tin và trợ giúp đối với những vấn đề có ảnh hưởng đến người cao niên và những người có khuyết tật bất kể thu nhập của họ. Truy cập ADRC là việc dễ dàng. Chỉ cần giản dị gọi, lên trang mạng, hoặc đi đến một văn phòng địa phương.

Hãy vào trang mạng của ADRC của Oregon để tìm hiểu nhiều hơn những đề tài đề cập trong quyển sách nhỏ này.



**Để biết thêm thông tin,
hãy lên trang mạng
www.ADRCoforegon.org
hoặc gọi 1-855-ORE-ADRC
hoặc 1-855-673-2372**

Ngoài ra, hãy tìm hiểu thêm về:

- Những loại dịch vụ chăm sóc, những chương trình và nguồn hỗ trợ hiện có và cách tìm những dịch vụ này;
- Những tùy chọn về nhà chăm sóc nội trú cho một người không còn có thể sinh sống ở nhà nữa (danh sách theo thành phố hoặc quận hạt có sẵn);
- Những nguồn hỗ trợ cấp tiểu bang, liên bang và địa phương có thể giúp trả tiền cho chăm sóc và thuốc cần toa bác sĩ;
- Kế hoạch chăm sóc dài hạn bao gồm:
 - » Những biện pháp pháp lý và tài chính cần thiết để giúp chuẩn bị một cách sáng suốt cho tương lai;
 - » Những lời chỉ dẫn về lão hoá lành mạnh, dinh dưỡng, hoạt động thể chất và duy trì đầu óc hoạt động.

Hồ sơ Thuốc men

Giữ hồ sơ

Giữ hồ sơ của tất cả những thứ thuốc người được chăm sóc dùng. Luôn luôn mang hồ sơ theo khi đi bác sĩ thăm khám.

Thuốc	Liều lượng	Bác sĩ viết toa thuốc	Ngày cho toa	Màu, kích thước và hình dạng	Thuốc dùng để làm gì	Những chỉ thị đặc biệt
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						

Giữ hồ sơ

Giữ hồ sơ của tất cả những thứ thuốc người được chăm sóc dùng. Luôn luôn mang hồ sơ theo khi đi bác sĩ thăm khám.

Thuốc	Liều lượng	Bác sĩ viết toa thuốc	Ngày cho toa	Màu, kích thước và hình dạng	Thuốc dùng để làm gì	Những chỉ thị đặc biệt
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						

Lịch trình Dùng Thuốc

Làm lịch trình

Một phần quan trọng trong việc quản lý thuốc men là giúp người được chăm sóc nhớ dùng thuốc gì và khi nào phải uống thuốc. Làm sơ đồ. Hãy viết xuống ngày và giờ mỗi thứ thuốc phải được dùng

	Thứ Hai	Thứ Ba	Thứ Tư	Thứ Năm	Thứ Sáu	Thứ Bảy	Chủ Nhật
8 giờ sáng							
Trưa							
6 giờ chiều							
Trước khi đi ngủ							
Trong lúc ban đêm							

8 giờ sáng							
Trưa							
6 giờ chiều							
Trước khi đi ngủ							
Trong lúc ban đêm							

8 giờ sáng							
Trưa							
6 giờ chiều							
Trước khi đi ngủ							
Trong lúc ban đêm							

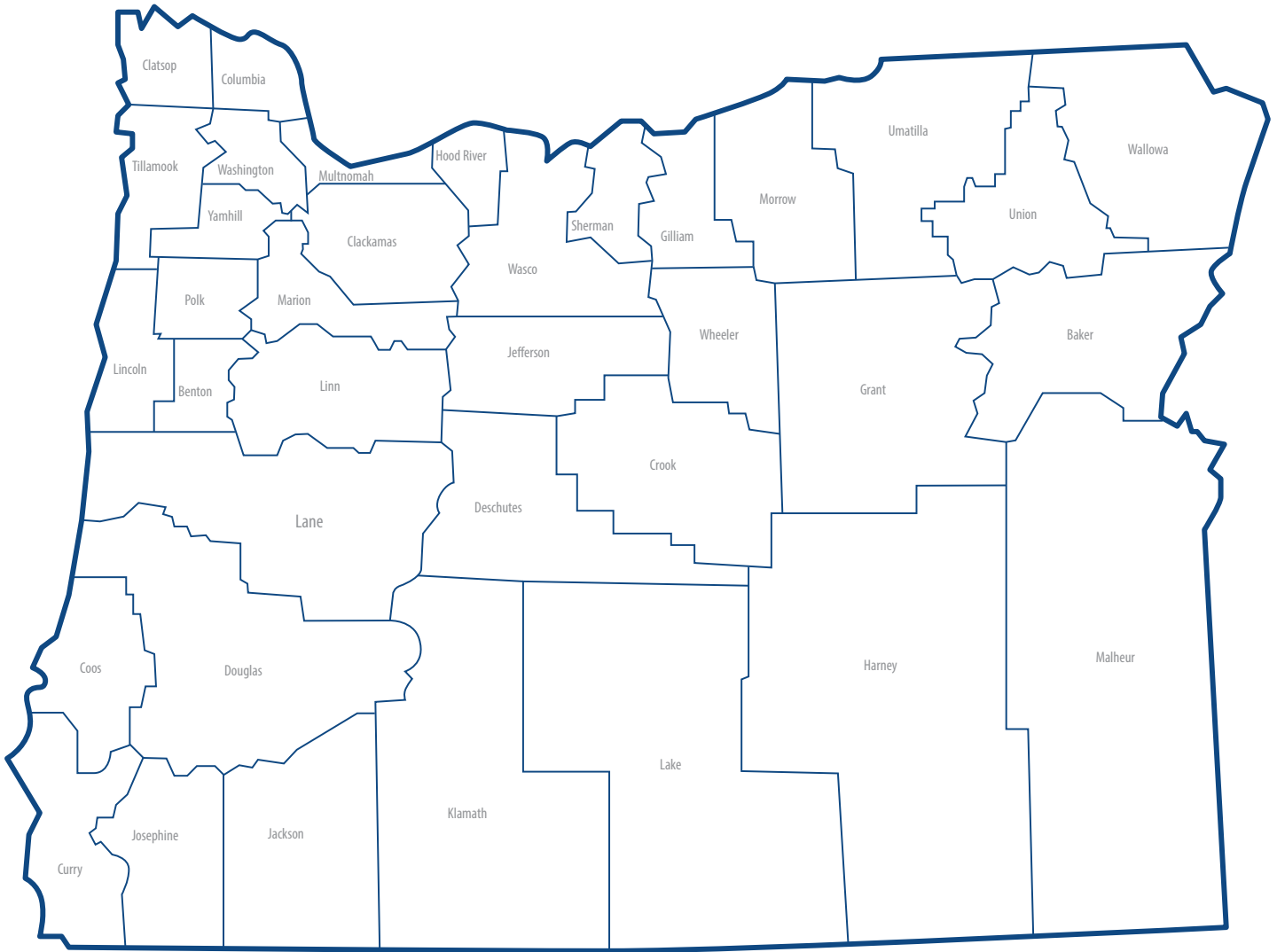
Làm lịch trình

Một phần quan trọng trong việc quản lý thuốc men là giúp người được chăm sóc nhớ dùng thuốc gì và khi nào phải uống thuốc. Làm sơ đồ. Hãy viết xuống ngày và giờ mỗi thứ thuốc phải được dùng

	Thứ Hai	Thứ Ba	Thứ Tư	Thứ Năm	Thứ Sáu	Thứ Bảy	Chủ Nhật
8 giờ sáng							
Trưa							
6 giờ chiều							
Trước khi đi ngủ							
Trong lúc ban đêm							

8 giờ sáng							
Trưa							
6 giờ chiều							
Trước khi đi ngủ							
Trong lúc ban đêm							

8 giờ sáng							
Trưa							
6 giờ chiều							
Trước khi đi ngủ							
Trong lúc ban đêm							



1-855-673-2372 hoặc 1-855-ORE-ADRC

www.ADRCoforegon.org

Tài liệu này có thể được cung cấp bằng một định dạng khác cho những cá nhân bị khuyết tật khi có yêu cầu, hoặc bằng một ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh dành cho những ai không thông thạo Anh Ngữ. Để yêu cầu ấn bản này dưới định dạng khác hoặc bằng ngôn ngữ khác, xin liên lạc với Toán Thiết kế và Ấn bản (Publications and Design Section) tại số điện thoại 503-378-3486, hoặc số 711 dành người khiếm thính hoặc có khuyết tật về phát âm (TTY), hay gửi email về dhs-oha.publications@state.or.us.