Kỳ thi Đánh giá Kỹ năng Đặc định về Chăm sóc

Sách học

~ Kỹ năng Chăm sóc -
Tiếng Nhật về Chăm sóc ~

Bản tiếng Việt

Pháp nhân Đoàn thể Công ích
Hiệp hội Chuyên viên chăm sóc phúc lợi Nhật Bản
Tháng 10 năm 2019

はじめに

本書は、厚生労働省の補助事業（介護の日本語学習支援等事業）を活用して、介護分野の特定技能１号の評価試験に対応する初めての学習用テキストとして策定したものです。

2019年４月に施行された在留資格「特定技能」の制度は、深刻化する人手不足に対応するため、生産性向上や国内人材の確保のための取組を行ってもなお人材を確保することが困難な状況にある産業上の分野において、一定の専門性・技能を有する外国人材を受け入れる制度です。

介護分野において特定技能の在留資格で入国するためには、国際交流基金が実施する日本語基礎テスト等の日本語試験のほか、厚生労働省が実施する介護技能評価試験と介護日本語評価試験を受験し、合格することが基本となります。

今後、試験の実施国は拡大されていく予定ですので、介護分野で特定技能により入国される方は、さらに増えていくことが見込まれます。そこで本書は、介護技能評価試験と介護日本語評価試験に対応できるようにしつつ、介護現場で働く上で、最初に習得しておいていただきたい内容を中心に作成いたしました。

本書は、介護技能評価試験と介護日本語評価試験の受験対策として活用されることに加え、特定技能の在留資格で入国して介護現場で働かれる皆様が、引き続き本書を手元に置き、ご活用いただけるような構成にしています。

本書が、「日本の介護」を知る契機となり、その魅力を存分に感じていただくものになること、さらに、介護分野の特定技能により入国して介護現場でご活躍いただく際の一助となることを切に願っております。

公益社団法人 日本介護福祉士会
特定技能評価試験対応テキスト検討会

Cách sử dụng quyển sách này

"Kỳ thi Đánh giá Kỹ năng Đặc định về Chăm sóc Sách học ~ Kỹ năng Chăm sóc - Tiếng Nhật về Chăm sóc" là sách dùng để học thi Kỳ thi đánh giá kỹ năng chăm sóc và Kỳ thi đánh giá tiếng Nhật về chăm sóc.

- Quyển sách này gồm "Kỹ năng Chăm sóc" và "Tiếng Nhật về Chăm sóc" phù hợp với tiêu chuẩn thi của kỳ thi đánh giá kỹ năng đặc định trong lĩnh vực chăm sóc.
- Do kỳ thi đánh giá tiếng Nhật về chăm sóc được ra đề bằng tiếng Nhật nên phần "Tiếng Nhật về Chăm sóc" không được dịch mà chỉ sử dụng tiếng Nhật.

"Kỹ năng Chăm sóc" được chia thành 4 phần sau đây theo các đề thi.

PHẦN 1 Cơ bản về chăm sóc
PHẦN 2 Cấu trúc của tinh thần và cơ thể
PHẦN 3 Kỹ năng giao tiếp
PHẦN 4 Kỹ thuật hỗ trợ sinh hoạt

⦿ Có đăng tải nhiều hình ảnh minh họa để bạn có thể hình dung dễ dàng dù chưa từng làm việc tại hiện trường chăm sóc.

⦿ Đặc biệt, về những điểm quan trọng thì thể hiện bằng biểu tượng.

⦿ Thuật ngữ khó thì có giải thích.

Nếu sử dụng toàn bộ cơ thể thì có thể dịch chuyển dễ dàng.

Giải thích

Diện tích chỗ đứng hỗ trợ

Là phạm vi kết nối các phần tiếp xúc với mặt sàn nhà để nâng đỡ cơ thể.
Là bề mặt bao quanh phía ngoài của hai lòng bàn chân khi đứng giang rộng hai chân.

"Tiếng Nhật về Chăm sóc" được thiết kế để giúp người học tự nhiên hiểu sâu hơn về tiếng Nhật bằng cách giải đề.

Kỳ thi đánh giá tiếng Nhật về chăm sóc có nội dung kiểm tra xem bạn có tích lũy được tiếng Nhật được sử dụng trong thực tế ở hiện trường chăm sóc hay không. Để tích lũy được tiếng Nhật cần thiết để làm việc tại hiện trường chăm sóc, việc học tiếng Nhật về chăm sóc kết hợp với học thi tiếng Nhật Foundation JFT-Basic hoặc thi năng lực tiếng Nhật sẽ hiệu quả hơn.

- Gồm "Từ vựng" (Từ vựng), "Hội thoại - Bắt chuyện" (Câu hỏi), "Đoạn văn" (Câu hỏi) thường được sử dụng trong các tình huống chăm sóc phù hợp với các đề thi.

- "Hội thoại - bắt chuyện", "Đoạn văn" thì được soạn thảo câu hỏi bằng cách sử dụng các cách thể hiện thường được sử dụng trong hiện trường chăm sóc.

Mục lục

はじめに 1

Cách sử dụng quyển sách này 2

Kỹ năng Chăm sóc

PHẦN 1 Cơ bản về chăm sóc

CHƯƠNG 1 Sự tôn nghiêm và sự tự lập của con người trong chăm sóc 10

CHƯƠNG 2 Vai trò của người chăm sóc Đạo đức nghề nghiệp 16

CHƯƠNG 3 Đảm bảo an toàn và quản lý rủi ro trong chăm sóc 24

PHẦN 2 Cấu trúc của tinh thần và cơ thể

CHƯƠNG 1 Hiểu biết về cấu trúc của tinh thần và cơ thể 42

CHƯƠNG 2 Hiểu biết về những người cần chăm sóc 68

—— Hiểu biết cơ bản về lão hóa

—— Hiểu biết cơ bản về khuyết tật

—— Hiểu biết cơ bản về chứng mất trí nhớ

PHẦN 3 Kỹ năng giao tiếp

CHƯƠNG 1 Cơ bản về giao tiếp 98
CHƯƠNG 2 Giao tiếp với người sử dụng 102
CHƯƠNG 3 Giao tiếp trong nhóm 114

PHẦN 4 Kỹ thuật hỗ trợ sinh hoạt

CHƯƠNG 1 Chăm sóc di chuyển 120
CHƯƠNG 2 Chăm sóc ăn uống 144
CHƯƠNG 3 Chăm sóc bài tiết 152
CHƯƠNG 4 Chăm sóc chỉnh trang diện mạo 170
CHƯƠNG 5 Chăm sóc tắm rửa, giữ gìn vệ sinh 186
CHƯƠNG 6 Chăm sóc làm việc nhà 198

Tiếng Nhật về Chăm sóc

Hãy ghi nhớ từ vựng!

Cơ thể 204

Tư thế cơ thể 206

Bệnh -Triệu chứng 207

Chăm sóc di chuyển

Từ vựng 208

Câu hỏi (hội thoại - bắt chuyện) 209

Chăm sóc ăn uống

Từ vựng 212

Câu hỏi (hội thoại - bắt chuyện) 214

Chăm sóc bài tiết

Từ vựng 217

Câu hỏi (hội thoại - bắt chuyện) 218

Chăm sóc chỉnh trang diện mạo

Từ vựng 221

Câu hỏi (hội thoại - bắt chuyện) 222

Chăm sóc tắm rửa, giữ gìn vệ sinh

Từ vựng 226

Câu hỏi (hội thoại - bắt chuyện) 227

Chăm sóc làm việc nhà

Từ vựng 233

Câu hỏi (hội thoại - bắt chuyện) 234

Đoạn văn

Từ vựng 240

Câu hỏi (hội thoại - bắt chuyện) 242

Phần đáp án

Đáp án câu hỏi "Hội thoại - Bắt chuyện", "Đoạn văn" 267

Phiếu đáp án 268

Giới thiệu nội dung web học tiếng Nhật

“Nihongo o Manabou - Hãy học tiếng Nhật” 269

PHẦN 1

Cơ bản về chăm sóc

CHƯƠNG 1 Sự tôn nghiêm và sự tự lập của con người trong chăm sóc

CHƯƠNG 2 Vai trò của người chăm sóc
Đạo đức nghề nghiệp

CHƯƠNG 3 Đảm bảo an toàn và quản lý rủi ro trong chăm sóc

CHƯƠNG

1 Sự tôn nghiêm và sự tự lập của con người trong chăm sóc

1 Chăm sóc nâng đỡ sự tôn nghiêm

1) Sự tôn nghiêm của con người và tôn trọng nhân quyền

- Người chăm sóc là người có chuyên môn hỗ trợ người gặp khó khăn trong cuộc sống hàng ngày do cao tuổi hoặc khuyết tật để họ có thể tiếp tục cuộc sống đúng là của họ.
- Cách nghĩ trở thành cơ bản để hỗ trợ là sự tôn nghiêm của con người.
- Sự tôn nghiêm của con người là từng người được tôn trọng như một cá nhân.
- Ngay cả khi cần chăm sóc, vẫn được tôn trọng, vẫn được bảo vệ nhân quyền với tư cách một con người.

2) Cuộc sống lấy người sử dụng làm chủ thể

- Cuộc sống của từng người có sự khác nhau do cách suy nghĩ và phong tục v.v. của người sinh hoạt. Dù cần chăm sóc thì chủ thể của cuộc sống vẫn là bản thân người sử dụng.
- Điều cơ bản của chăm sóc là tôn trọng cách sống, cách suy nghĩ muốn sống như thế nào và hỗ trợ để người đó có thể sống đúng như người đó.

Các lối sống khác nhau

3) QOL (Quality of life:Chất lượng cuộc sống)

- QOL được cho là chất lượng cuộc đời và chất lượng sinh mệnh. QOL là cách suy nghĩ về cuộc sống bao gồm sự phong phú về tinh thần, chẳng hạn như cảm giác hài lòng, cảm giác hạnh phúc và lẽ sống v.v. đối với cuộc đời.

4) Bình thường hóa

- Bình thường hóa là cách nghĩ người khuyết tật cũng có thể như người không bị khuyết tật, sống một cuộc sống bình thường, được bảo vệ nhân quyền mà không bị định kiến.
- Là tiếp tục một cuộc sống bình thường như là chính người đó trong xã hội và cộng đồng mà không cần chịu đựng.

2 Hỗ trợ tự lập

1) Hỗ trợ tự lập

- Hỗ trợ tự lập là việc hỗ trợ người sử dụng chọn cách bản thân họ muốn sống như thế nào, tự đưa ra quyết định và sống cuộc sống như là chính họ.
  Không chỉ hỗ trợ các động tác cơ thể như di chuyển và thay quần áo v.v. mà còn hỗ trợ theo khả năng mà người đó có.
- Coi trọng giá trị quan và các yêu cầu của người sử dụng, hỗ trợ để tăng số lượng những việc họ có thể làm với ý chí và sức mạnh của mình và có được cảm giác thành công.

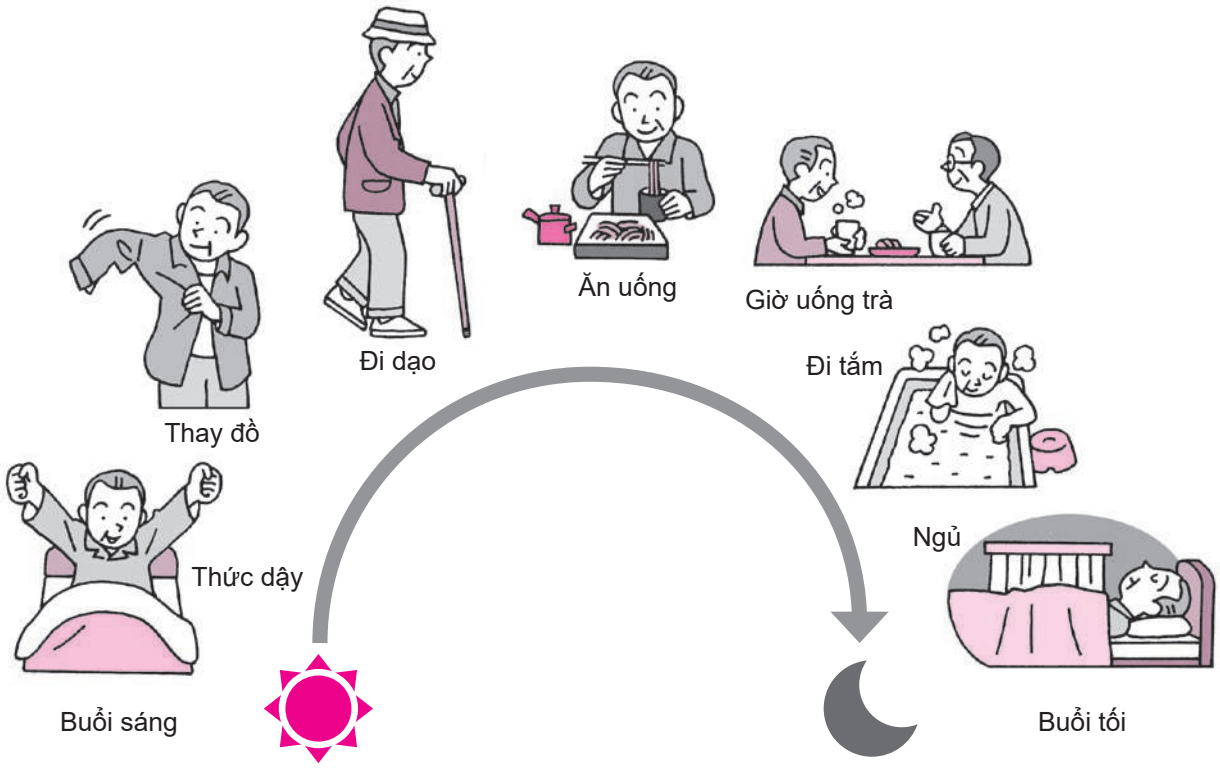
2) Tự chọn lựa - Tự quyết định

- Chủ thể của cuộc sống là bản thân người sử dụng. Họ quyết định muốn làm như thế nào theo cách sống và giá trị quan từ trước đến nay.
- Trong tự lập có tự lập về thể chất và tự lập về tinh thần. Dù cần chăm sóc vẫn tự mình chọn lựa và quyết định cách sống và phương pháp để có thể sống như là chính mình.

3 Hiểu biết cuộc sống

1) Cuộc sống là gì?

- Có sự khác biệt về văn hóa và phong tục trong cuộc sống hàng ngày tùy theo nước. Có nhiều cách sống đa dạng theo ý chí, giá trị quan và yêu cầu của cá nhân.
- Có nhịp sinh hoạt như thức dậy vào buổi sáng, thay đồ, rửa mặt, ăn uống, bài tiết, đi tắm, hoạt động giải trí, buổi tối đi ngủ.



- Để sống thì tình trạng sức khỏe của người đó, cư trú, năng lực làm việc nhà, gia đình, cộng đồng, xã hội v.v. cũng có liên quan.

2) Những hỗ trợ sinh hoạt mà người chăm sóc tiến hành

- Thấu hiểu cách sống của người sử dụng để chăm sóc là nâng đỡ cuộc sống là chính người đó.
- Khi cần chăm sóc, cách nghĩ và hành động dễ trở nên tiêu cực. Người chăm sóc khơi dậy động lực của người sử dụng.

2 Vai trò của người chăm sóc Đạo đức nghề nghiệp

1 Đạo đức nghề nghiệp của người chăm sóc

1) Cân nhắc về quyền riêng tư

- Trong các tình huống đi tắm hay bài tiết, người sử dụng sẽ hở da. Điều quan trọng là người chăm sóc phải cân nhắc quyền riêng tư để người sử dụng không cảm thấy xấu hổ.

2) Bảo mật

- Người chăm sóc cần biết thông tin đến người sử dụng để cung cấp cho người sử dụng sự chăm sóc thích hợp. Tuy nhiên, người chăm sóc không được tùy tiện nói chuyện với người khác về thông tin cá nhân của người sử dụng (tuổi, địa chỉ, tiền sử bệnh tật, v.v.).
- Không được truyền đi thông tin về người sử dụng trên Internet hay mạng xã hội (SNS) mà không có sự đồng ý của người sử dụng.

3) Cấm ràng buộc cơ thể

- Ràng buộc cơ thể có nghĩa là tước đoạt quyền tự do cơ thể của người sử dụng.

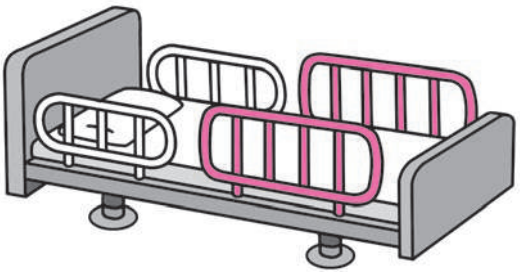
⦿ Tác hại của việc ràng buộc cơ thể

Ràng buộc cơ thể sẽ gây nên những ảnh hưởng xấu như làm suy giảm năng lực cơ thể, làm chứng mất trí nhớ của người sử dụng tiến triển xấu đi v.v.

● Ví dụ về các hành vi ràng buộc cơ thể

(1) Cột cơ thể và tay chân bằng dây, làm cho không thể cử động.

(2) Quây giường bằng thanh chắn, làm cho không thể tự mình xuống giường.



(3) Khóa cửa phòng, nhốt lại.

(4) Cột đai trói lại, làm cho không thể đứng dậy.

(5) Cho uống thuốc tâm thần thái quá.

4) Lạm dụng

- Lạm dụng là xâm hại nhân quyền của người sử dụng.

5 kiểu lạm dụng

(1) Lạm dụng cơ thể
Bạo hành cơ thể của người sử dụng.

(2) Lạm dụng tâm lý
Tiến hành lời nói, hành động gây tổn thương tâm lý cho người sử dụng.

(3) Bỏ mặc không chăm sóc v.v. (neglect)
Bỏ mặc người cần chăm sóc.

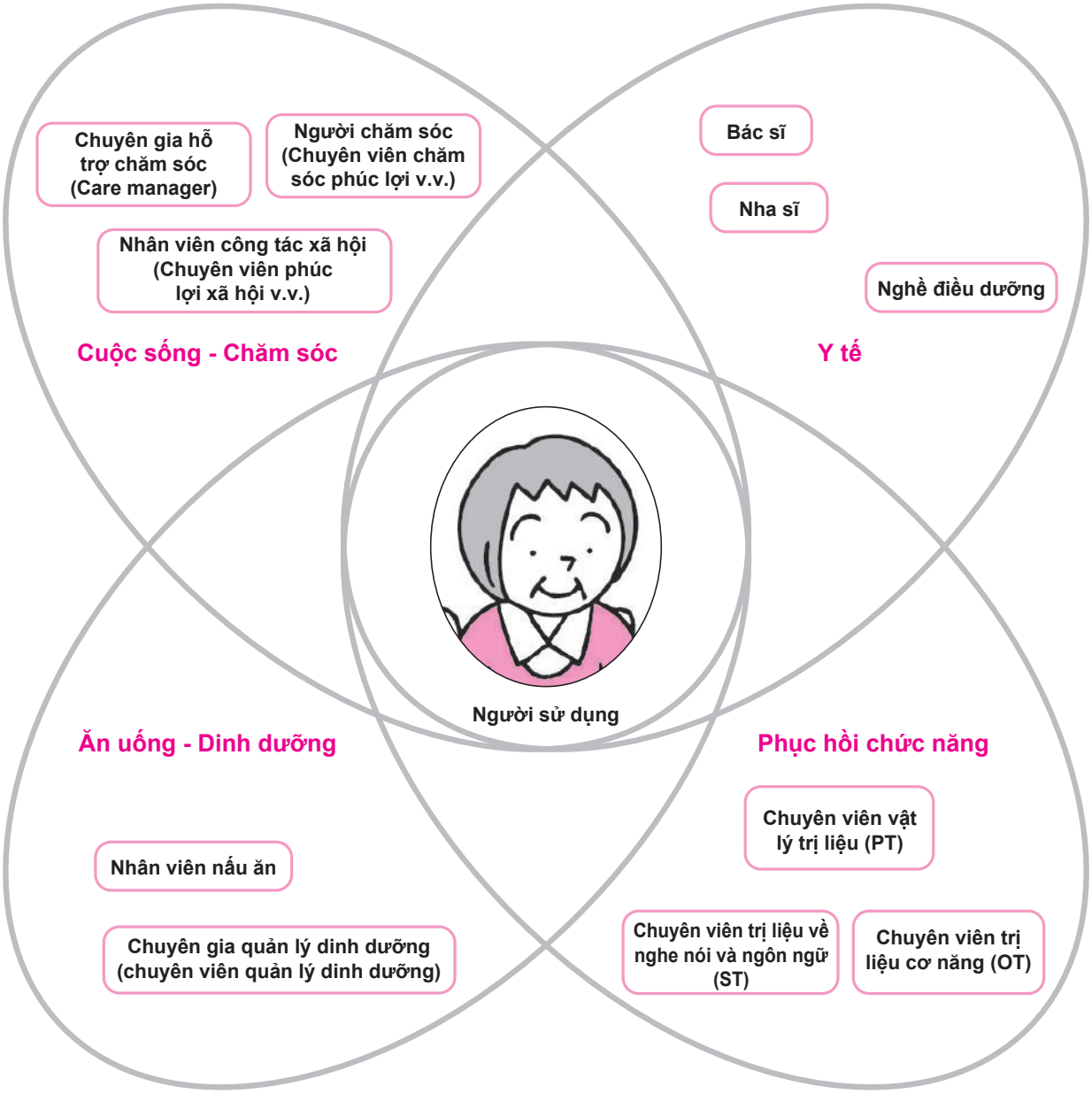
(4) Lạm dụng kinh tế
Thu lợi tài sản không chính đáng từ người sử dụng.

(5) Lạm dụng tình dục
Làm những hành vi dâm ô đối với người sử dụng

2 Liên kết nhiều ngành nghề

1) Tiếp cận nhóm

- Các loại nghề chuyên môn khác ngoài nghề chăm sóc phát huy tính chuyên môn của từng ngành nghề và tiếp xúc với người sử dụng thông qua nhóm.



2) Vai trò và chức năng của các loại ngành nghề khác

(Nghề chuyên môn thực hiện hành vi y tế)

Hành vi y tế là hành vi được tiến hành dựa trên kiến thức, kỹ thuật mang tính y học. Về nguyên tắc, người chăm sóc không thể thực hiện hành vi y tế. Nghề chuyên môn thực hiện hành vi y tế có bác sĩ và nghề điều dưỡng.

● Bác sĩ

Tiến hành chẩn đoán và điều trị bệnh.

● Nghề điều dưỡng

Tiến hành chăm sóc trên phương diện điều dưỡng và hỗ trợ khám chữa bệnh theo chỉ dẫn của bác sĩ.

(Nghề chuyên môn tiến hành phục hồi chức năng)

Nghề chuyên môn tiến hành huấn luyện phục hồi chức năng có chuyên viên vật lý trị liệu, chuyên viên trị liệu cơ năng và chuyên viên trị liệu về nghe nói và ngôn ngữ.

● Chuyên viên vật lý trị liệu (PT)

Tiến hành huấn luyện các khả năng vận động như đi bộ v.v.

● Chuyên viên trị liệu cơ năng (OT)

Tiến hành huấn luyện các hành vi cần thiết trong sinh hoạt hàng ngày.

● Chuyên viên trị liệu về nghe nói và ngôn ngữ (ST)

Tiến hành huấn luyện cho người sử dụng gặp khó khăn khi nói hoặc nuốt vào (nuốt).

(Nghề chuyên môn liên quan đến ăn uống)

Có những người sử dụng cần cân nhắc các hình thức ăn uống và ca-lo v.v. Nghề chuyên môn liên quan đến mặt ăn uống có chuyên gia quản lý dinh dưỡng.

- **Chuyên gia quản lý dinh dưỡng (chuyên viên quản lý dinh dưỡng)**

Xây dựng thực đơn có cân nhắc cân bằng dinh dưỡng.

(Nghề chuyên môn tiến hành thảo luận, điều chỉnh các dịch vụ phúc lợi)

Khi người sử dụng sử dụng các dịch vụ phúc lợi v.v., các chuyên gia hỗ trợ chăm sóc và nhân viên công tác xã hội lập kế hoạch hỗ trợ với tư cách nghề chuyên môn tiến hành thảo luận, điều chỉnh các dịch vụ.

- **Chuyên gia hỗ trợ chăm sóc (Care manager)**
- **Nhân viên công tác xã hội (Chuyên viên phúc lợi xã hội, v.v.)**

Tiến hành thảo luận với người sử dụng, liên lạc, điều chỉnh với gia đình.

3 Dịch vụ chăm sóc

1) Tổng quan về dịch vụ chăm sóc

Trong dịch vụ chăm sóc có nhiều loại dịch vụ khác nhau.

(1) Dịch vụ kiểu thăm viếng

- Thăm viếng nhà của người sử dụng, cung cấp dịch vụ cho người sử dụng.
- Có các dịch vụ như chăm sóc tại nhà (dịch vụ trợ giúp tại nhà) v.v.

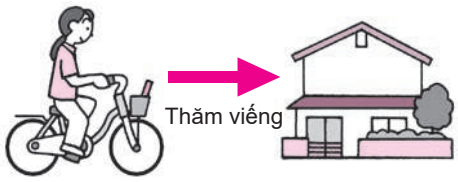
(2) Dịch vụ kiểu ngoại trú

- Cung cấp dịch vụ cho người sử dụng tại các cơ sở chăm sóc trong ngày.
- Có các dịch vụ như chăm sóc ngoại trú (dịch vụ chăm sóc trong ngày) v.v.

(3) Dịch vụ kiểu nội trú

- Cung cấp dịch vụ cho người sử dụng tại các cơ sở chăm sóc.
- Có các dịch vụ như cơ sở phúc lợi chăm sóc người cao tuổi (Nhà dưỡng lão đặc biệt) v.v.

(1) Dịch vụ kiểu thăm viếng



Dịch vụ trợ giúp tại nhà v.v.

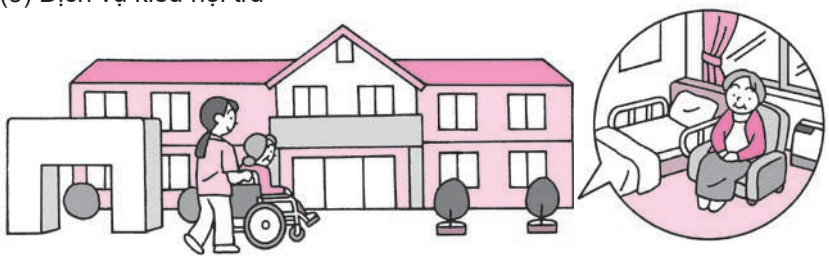
Nhà riêng

(2) Dịch vụ kiểu ngoại trú

Nhà riêng

Dịch vụ chăm sóc trong ngày v.v.

(3) Dịch vụ kiểu nội trú



Nhà dưỡng lão đặc biệt v.v.

2) Quy trình chăm sóc

- Người chăm sóc tiến hành chăm sóc theo kế hoạch, hướng đến hỗ trợ người sử dụng tự lập.
- Trong quy trình chăm sóc, kế hoạch chăm sóc được soạn thảo cho từng người sử dụng.

Tiến trình cơ bản trong quy trình chăm sóc

(1) Thẩm định

Tập hợp thông tin liên quan đến người sử dụng, phân tích các vấn đề sinh hoạt v.v.

(2) Lập kế hoạch

Soạn thảo nội dung của kế hoạch chăm sóc sẽ cung cấp cho người sử dụng.

(3) Thực hiện

Tiến hành chăm sóc dựa trên kế hoạch chăm sóc cho người sử dụng.

(4) Đánh giá

Đánh giá xem nội dung của kế hoạch chăm sóc có phù hợp với người sử dụng không.

CHƯƠNG

3 Đảm bảo an toàn và quản lý rủi ro trong chăm sóc

1 Đảm bảo an toàn trong chăm sóc

1) Tầm quan trọng của việc quan sát

⦿ Quan sát là gì?

Là việc lưu ý nhìn kỹ để biết tình trạng của người sử dụng.

⦿ Ý thức quan sát

Những gì người chăm sóc quan sát sẽ được phát huy để nâng cao sinh hoạt của người sử dụng.

Ghi chép những gì đã quan sát và chia sẻ với tất cả nhân viên.

⦿ Phương pháp quan sát

(1) Có thông tin thu được nhờ tiếp xúc với người sử dụng.

(2) Có thông tin thu được nhờ đo lường v.v.

2) Quản lý sức khỏe của bản thân người chăm sóc

⦿ Tầm quan trọng của việc quản lý sức khỏe của người chăm sóc

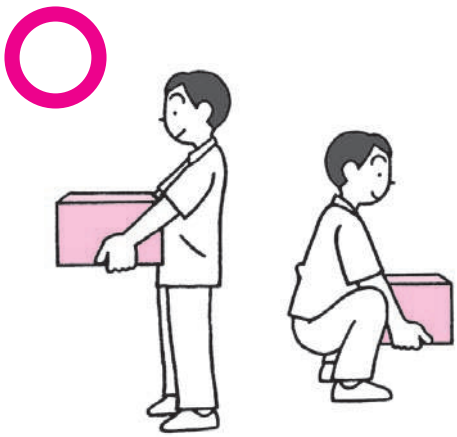
Người chăm sóc cần duy trì sức khỏe của bản thân. Nếu bản thân người chăm sóc không khỏe mạnh thì không thể thực hiện chăm sóc tốt hơn.

⦿ Những việc cần để duy trì sức khỏe

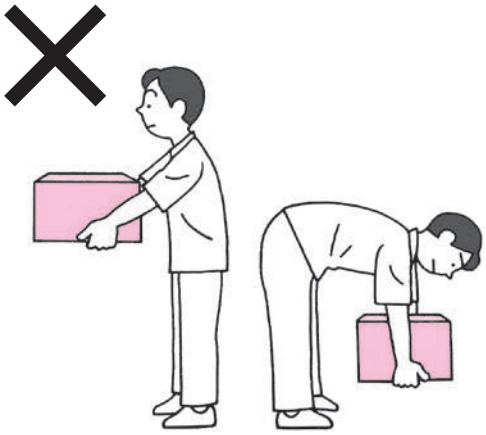
(Phòng tránh đau lưng)

Người chăm sóc dễ bị đau lưng nên cần lưu ý. Có thể phòng tránh đau lưng bằng kiến thức và thực hành đúng.

Tư thế và đau lưng



Việc sử dụng hiệu quả cơ học cơ thể giúp phòng tránh đau lưng.

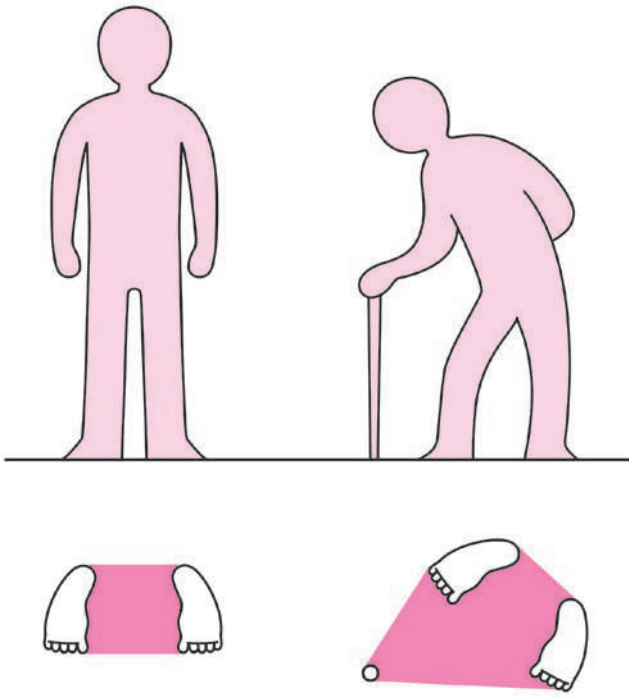


Dễ gây gánh nặng cho lưng.

3) Sử dụng hiệu quả các nguyên tắc cơ học cơ thể

- Cần đảm bảo sự an toàn của người sử dụng và giảm gánh nặng của người chăm sóc trong các tình huống chăm sóc khi di chuyển.
- Cơ học cơ thể là cơ chế chuyển động của cơ thể xảy ra do mối tương quan giữa bộ xương và cơ bắp. Bằng cách sử dụng hiệu quả các nguyên tắc của cơ học cơ thể, có thể chăm sóc một cách an toàn với một lực nhỏ.

(1) Làm cho diện tích chỗ đứng hỗ trợ rộng hơn và hạ thấp trọng tâm.



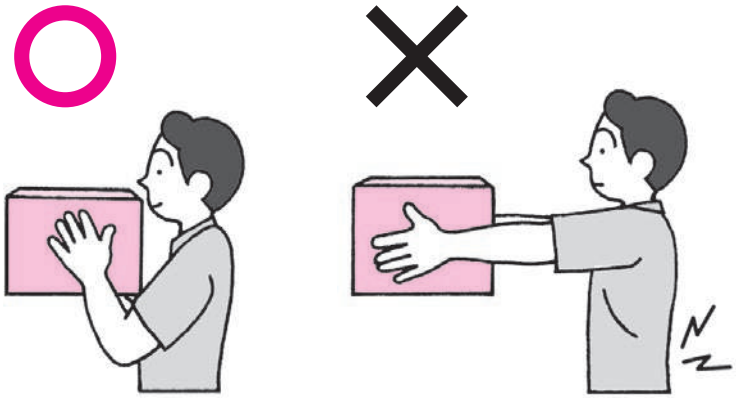
Bằng cách chống gậy, diện tích chỗ đứng hỗ trợ rộng ra và vững chắc hơn.

Giải thích

Diện tích chỗ đứng hỗ trợ

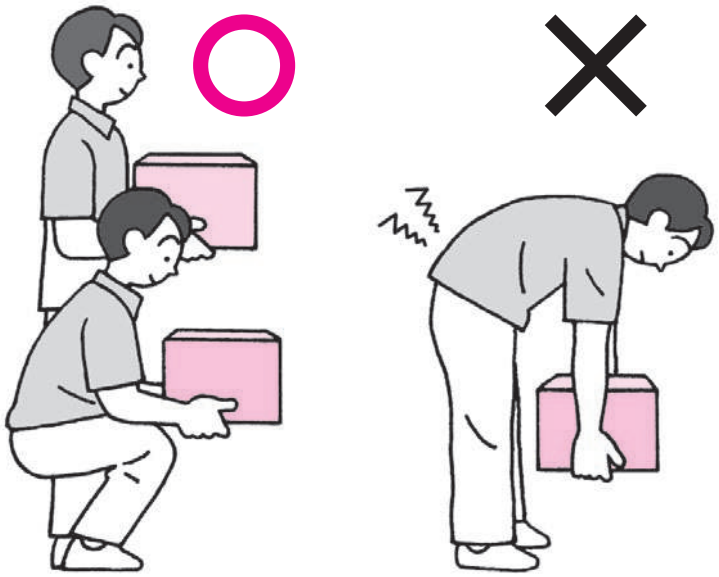
Là phạm vi kết nối các phần tiếp xúc với mặt sàn nhà để nâng đỡ cơ thể. Là bề mặt bao quanh phía ngoài của hai lòng bàn chân khi đứng giang rộng hai chân.

(2) Đưa trọng tâm bên được chăm sóc lại gần bên chăm sóc.



Gần thì có thể chăm sóc bằng lực nhỏ.

(3) Sử dụng các nhóm cơ lớn hơn như đùi v.v.

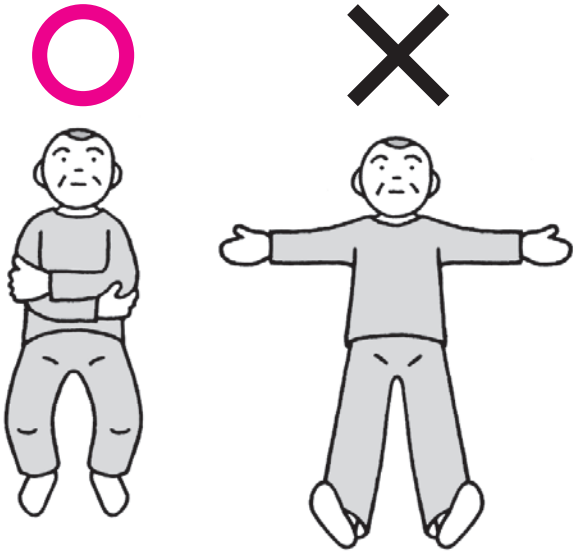


Sử dụng các nhóm cơ lớn như cẳng chân và mông.

Nâng lên trong trạng thái duỗi khớp đầu gối và chỉ dùng các cơ ở phần lưng.

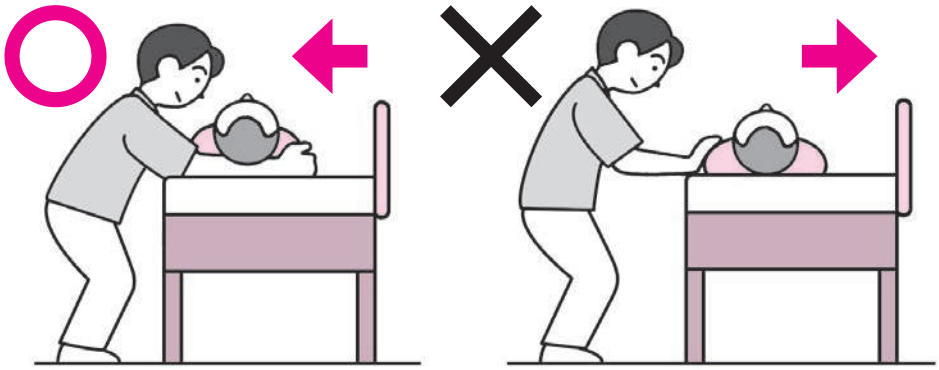
Có thể dễ dàng chăm sóc bằng cách sử dụng các nhóm cơ lớn.

(4) Thu nhỏ cơ thể của người sử dụng lại.



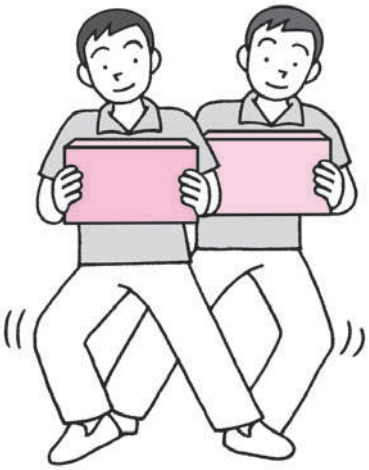
Diện tích chỗ đứng hỗ trợ sẽ nhỏ đi.

(5) Thay vì "đẩy" thì "kéo" về phía trước mình.



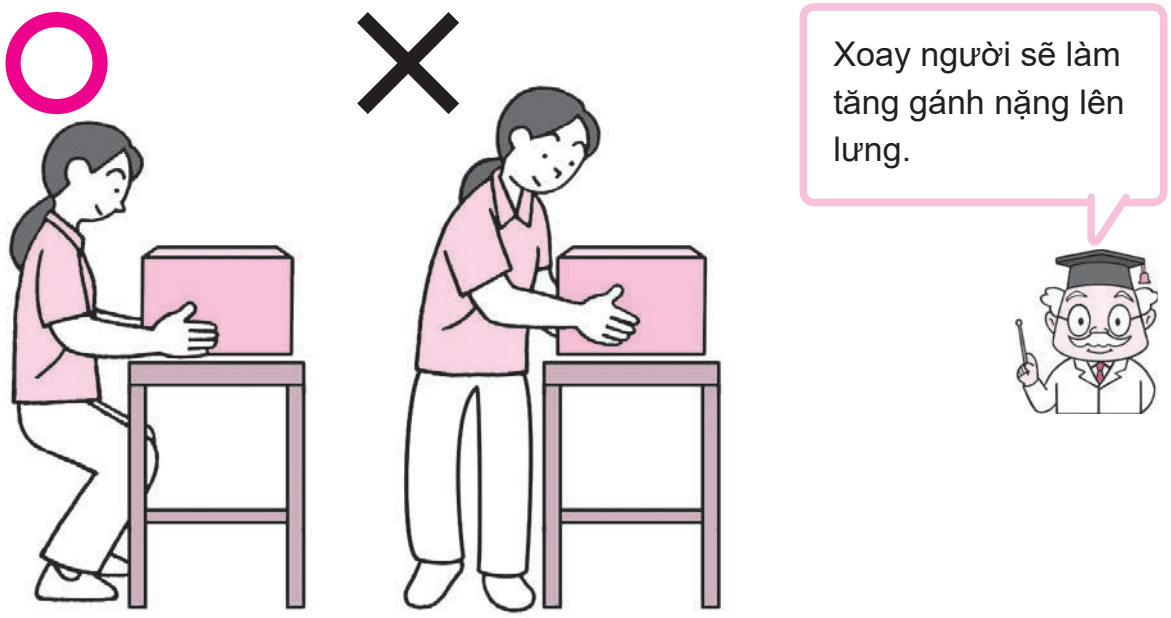
"Kéo" có thể làm giảm ma sát.

(6) Cố gắng di chuyển trọng tâm theo hướng ngang.

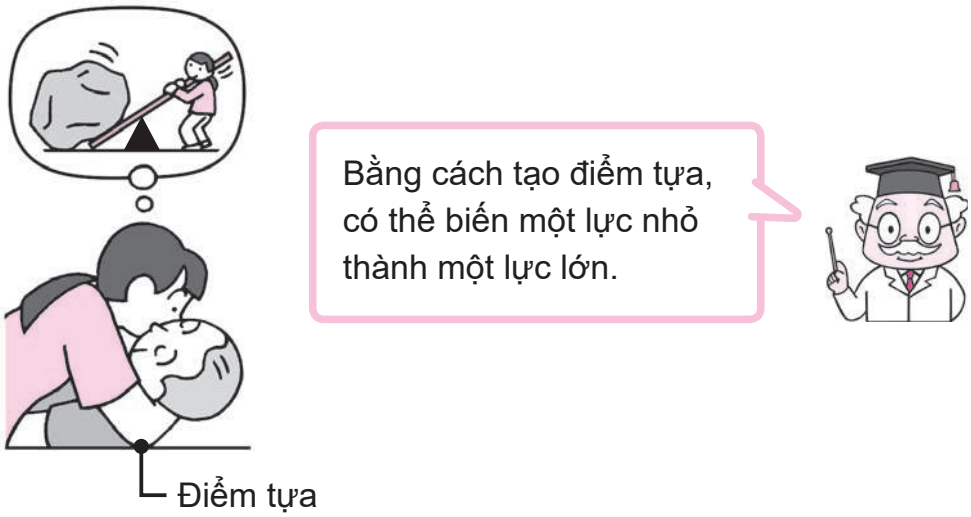


Nếu sử dụng toàn bộ cơ thể thì có thể dịch chuyển dễ dàng.

(7) Không xoay người, mà nên hướng mũi chân về hướng di chuyển.

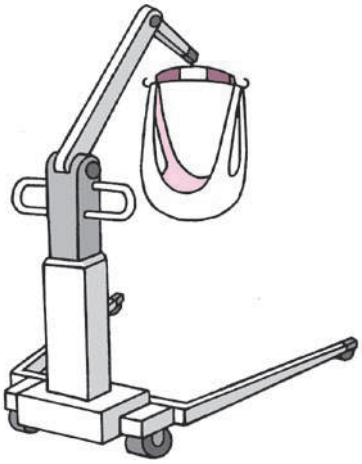


(8) Sử dụng nguyên lý đòn bẩy.



⦿ Điểm để phòng tránh đau lưng

- Sử dụng hiệu quả khả năng của người sử dụng: Kiểm tra tình trạng của người sử dụng và sử dụng hiệu quả khả năng của người sử dụng.
- Sử dụng hiệu quả dụng cụ hỗ trợ: Sử dụng máy nâng hay tấm trượt giúp bệnh nhân di chuyển v.v.
- Sử dụng hiệu quả cơ học cơ thể
- Xem lại thói quen sinh hoạt: Vận động vừa phải, dinh dưỡng và nghỉ ngơi rất quan trọng.



Máy nâng giúp bệnh nhân di chuyển

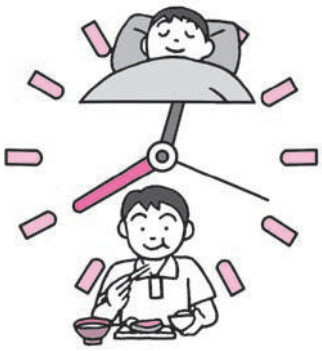
Tấm trượt giúp bệnh nhân di chuyển

⦿ Quản lý sức khỏe tinh thần

Để tiếp tục công việc chăm sóc, cần phải duy trì sức khỏe tinh thần của bản thân người chăm sóc. Đừng một mình ôm những bất an, lo lắng trong lòng.

Sống một cuộc sống điều độ là cần thiết cho sức khỏe tinh thần và cơ thể.

● Phương pháp duy trì sức khỏe của tinh thần



Đảm bảo thời gian ăn uống và thời gian ngủ.

Biết cách giải tỏa căng thẳng phù hợp với bản thân.

Nói chuyện và thảo luận với những người đi trước và bạn bè.

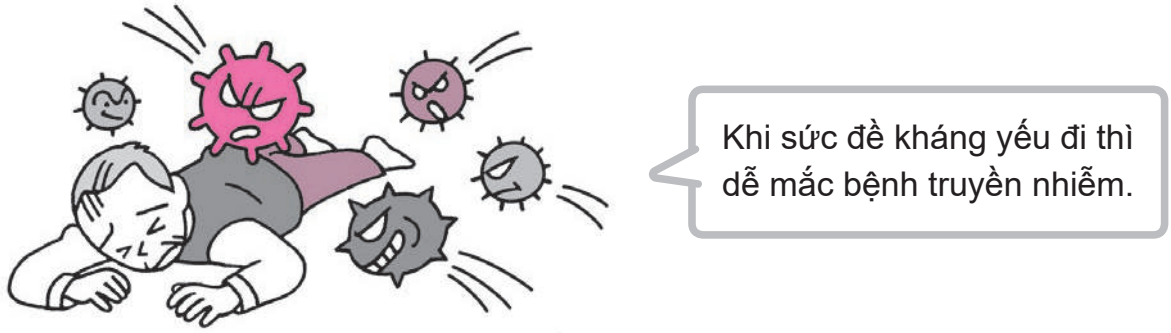
4) Bệnh truyền nhiễm và biện pháp đối phó

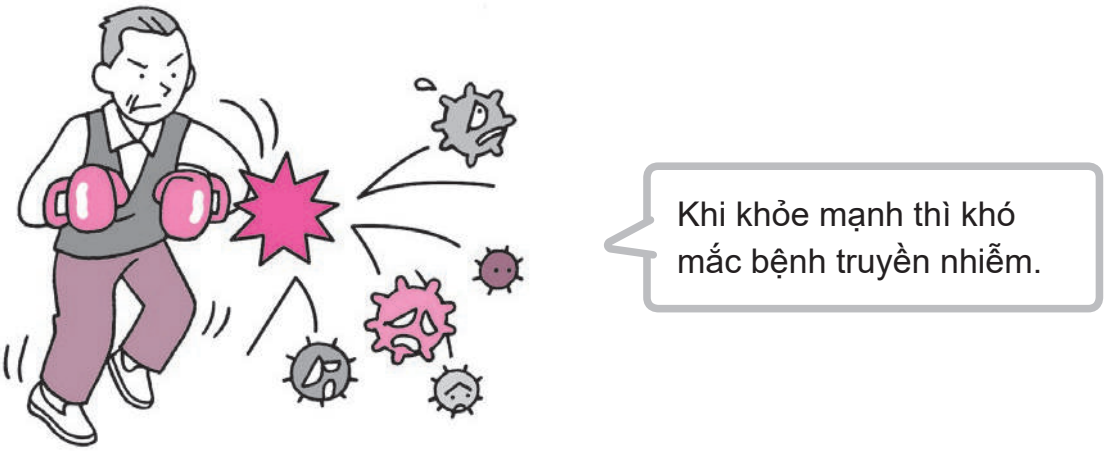
⦿ Kiến thức cơ bản về các bệnh truyền nhiễm

Bệnh truyền nhiễm là bệnh trong đó tác nhân gây bệnh v.v. xâm nhập vào cơ thể và gây ra các triệu chứng khác nhau.

Người sử dụng đang trong tình trạng sức đề kháng yếu. Khi sinh hoạt trong tập thể thì dễ mắc bệnh truyền nhiễm.

Mỗi người chăm sóc phải có kiến thức về các bệnh truyền nhiễm.





⦿ Các loại tác nhân gây bệnh

Các tác nhân gây bệnh có vi-rút, vi khuẩn, nấm và ký sinh trùng v.v.

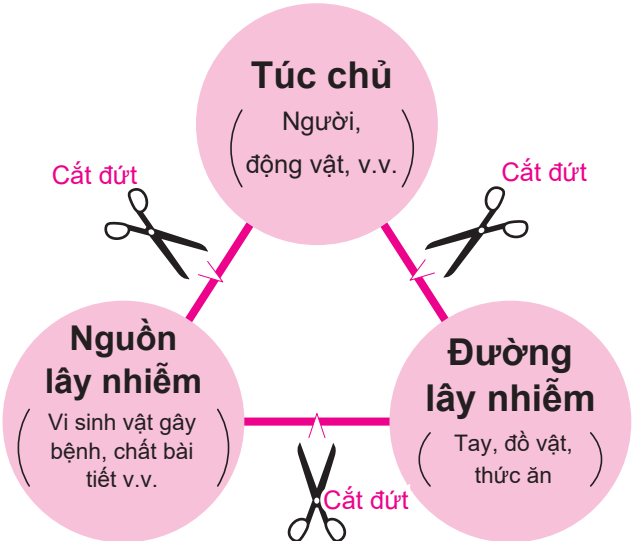
⦿ Quan điểm quan sát

Trong các biện pháp đối phó bệnh truyền nhiễm thì việc quan sát người sử dụng là quan trọng. Từ quan điểm quan sát, nếu có các triệu chứng như sốt, nôn mửa, tiêu chảy, đau bụng, phát ban hoặc sắc mặt xấu v.v. việc báo cáo cho chuyên gia y tế là rất quan trọng.

⦿ Nguyên tắc 3 yếu tố - biện pháp đối phó bệnh truyền nhiễm

3 yếu tố của bệnh truyền nhiễm là nguồn lây nhiễm, đường lây nhiễm và túc chủ. Bệnh truyền nhiễm được gây ra bằng cách kết nối 3 yếu tố. Nguyên tắc của biện pháp đối phó bệnh truyền nhiễm là cắt đứt chuỗi lây nhiễm. Cắt đứt chuỗi lây nhiễm của bệnh truyền nhiễm là (1) loại bỏ nguồn lây nhiễm, (2) chặn đứng đường lây nhiễm và (3) cải thiện sức đề kháng của túc chủ (người).

● Nguyên tắc 3 yếu tố - chặn đứng bệnh truyền nhiễm



Về cơ bản, có 3 biện pháp kiểm soát lây nhiễm như sau.

(1) Không mang đến

(2) Không đem đi

(3) Không phát tán

● Các kiểu đường lây nhiễm

Lây nhiễm từ nước bọt v.v.

Cúm (bệnh cúm), v.v.

Lây nhiễm qua không khí (truyền nhiễm qua không khí)

Lao, sởi, v.v.

Lây nhiễm qua tiếp xúc v.v.

Noro vi-rút, O-157, v.v.

Các loại nguồn lây nhiễm

Máu

Dịch cơ thể (nước bọt, nước mũi, v.v.)

Chất bài tiết (chất nôn, nước tiểu, phân, v.v.)

⦿ Các biện pháp phòng ngừa chuẩn (Standard Precaution)

Cơ bản của cách nghĩ là "Máu, dịch cơ thể, chất tiết, chất bài tiết, vết thương, da, niêm mạc, v.v. của tất cả bệnh nhân phải được xử lý như là có nguy cơ bị lây nhiễm".

Không được chạm vào máu, dịch cơ thể hoặc chất bài tiết bằng tay trần. Nhất định phải sử dụng găng tay khi chăm sóc.

Ví dụ về đồ dùng sử dụng

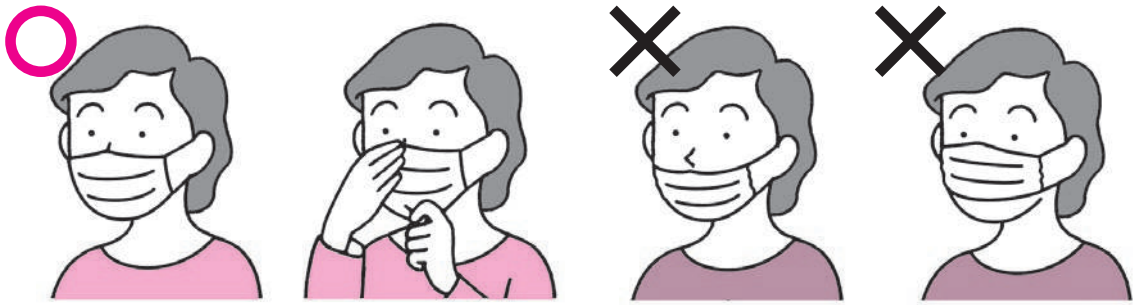
Găng tay

Tạp dề ny-lông

Khẩu trang

Ngay cả có đeo găng tay cũng rửa tay.

Phương pháp sử dụng khẩu trang đúng



Che từ mũi đến cằm.

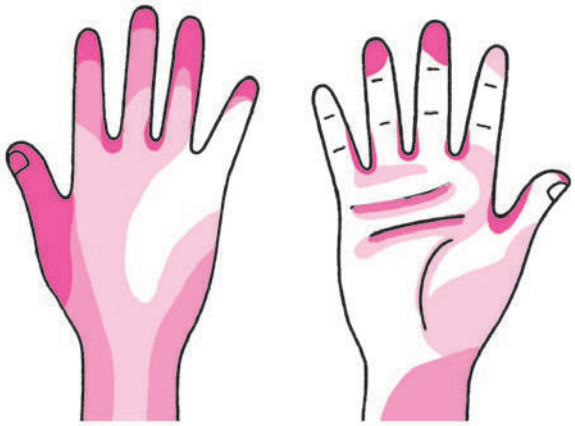
⦿ Phương pháp đổi găng tay dùng một lần

- Lật mặt bẩn vào trong rồi vứt.
- Vứt ở nơi được chỉ định.
- Đổi găng tay cho mỗi thao tác.

⦿ Phương pháp rửa tay và các điểm lưu ý

Rửa tay có thể được thực hiện bằng nước chảy với dung dịch xà bông, hoặc bằng dung dịch ancol khử trùng ngón tay.

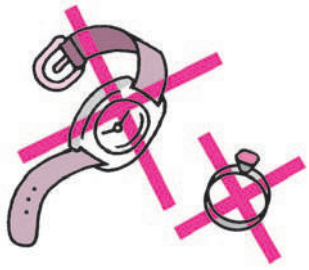
Các bộ phận dễ bị bẩn



■ Các bộ phận dễ rửa tay không kỹ nhất
■ Các bộ phận thường rửa tay không kỹ

Các bộ phận dễ bị bẩn là các đầu ngón tay, kẽ tay, mu bàn tay, gốc ngón tay cái và cổ tay.

Rửa tay bằng nước chảy và dung dịch xà phòng



(1) Tháo nhẫn và đồng hồ đeo tay.

(2) Làm ướt ngón tay bằng nước chảy.

(3) Lấy một lượng vừa đủ dung dịch xà phòng vào lòng bàn tay.

(4) Chà lòng bàn tay với lòng bàn tay để đánh bọt kỹ, rửa sạch.

(5) Xoa mu bàn tay bằng lòng bàn tay của tay kia để rửa (hai tay).

(6) Đan các ngón tay vào nhau, xoa giữa các ngón tay của hai tay để rửa.

(7) Bao ngón tay cái bằng tay kia để xoa, rửa (hai tay).

(8) Xoa đầu ngón tay bằng lòng bàn tay của tay kia để rửa (hai tay).

(9) Xoa rửa cẩn thận cả hai cổ tay.

(10) Xả kỹ bằng nước chảy.

(11) Lau nước bằng khăn giấy, làm cho khô hoàn toàn.

Khử trùng ngón tay kiểu chà xát bằng ancol

(1) Nếu có vết bẩn nhìn thấy được bằng mắt, trước tiên hãy rửa tay theo trình tự ở trang trước bằng dung dịch xà bông.

(2) Khum các ngón tay để lấy một lượng vừa đủ dung dịch khử trùng ngón tay được phun vào tay.

(3) Xoa hai lòng bàn tay với nhau.

(4) Chà đầu ngón tay, mặt sau của ngón tay bằng lòng bàn tay của tay kia (hai tay).

(5) Chà mu bàn tay bằng lòng bàn tay của tay kia (hai tay).

(6) Đan các ngón tay vào nhau và chà kẽ tay của cả hai tay.

(7) Nắm ngón tay cái bằng tay kia và xoay chà (hai tay).

(8) Chà kỹ đến cả hai cổ tay.

(9) Để dung dịch thấm vào đến khi khô.

5) Phòng ngừa sự cố - Các biện pháp an toàn

Người sử dụng thường trong tình trạng dễ xảy ra sự cố do cao tuổi hoặc có khuyết tật.

[Phòng ngừa té ngã, té rớt]

Trong các tình huống sinh hoạt của người sử dụng thì việc di chuyển, động tác di chuyển trong tư thế nằm / ngồi trên một phương tiện nào đó thường xuyên diễn ra. Do đó, dễ xảy ra sự cố.

● Quan sát kỹ tình trạng của người sử dụng

Có khi họ không thể làm cả những việc đã làm thường xuyên.

● Kiểm tra xem phục trang và giày dép của người sử dụng có phù hợp không

Dép đi trong nhà rất dễ bị tuột và dễ bị trượt chân. Ống quần dài sẽ dễ bị vấp.

● Khi sử dụng các dụng cụ hỗ trợ, hãy kiểm tra trước khi sử dụng

Dụng cụ hỗ trợ bị hỏng hóc sẽ là nguyên nhân gây ra sự cố.

Kiểm tra môi trường

Nếu sàn nhà ướt thì dễ bị trượt chân.

Vấp phải dây điện thì dễ bị té ngã.

⦿ Quản lý rủi ro

Quản lý rủi ro là việc dự đoán những nguy hiểm có thể xảy ra và tiếp xúc một cách có hệ thống để phòng ngừa sự cố. Điều quan trọng là cách nghĩ phải dự đoán những gì nguy hiểm và ngăn chặn những gì có thể được ngăn chặn.

Để biết nguy hiểm, phải lưu lại các ghi chép chính xác. Ghi chép rất quan trọng để phòng tránh sự cố.

Ví dụ cụ thể về quản lý rủi ro

(1) Trong khi di chuyển từ giường sang xe lăn, người sử dụng suýt té ngã.

(2) Nghĩ xem tại sao đã xảy ra.
⇒ Quên cài phanh.
⇒ Ghi chép lại.

(3) Biện pháp dự phòng
⇒ Từ sau bắt buộc kiểm tra xem đã cài phanh chưa.
⇒ Chia sẻ thông tin với mọi người.

⦿ Biện pháp phòng chống thảm họa

Thảm họa là thiệt hại do động đất, bão, hỏa hoạn, v.v. Các cơ sở và khu vực, thường ngày đều có trang bị hệ thống liên kết khi xảy ra thảm họa bất thường. Điều quan trọng là chuẩn bị để bất kỳ khi nào thảm họa xảy ra vẫn không bối rối.

● Chuẩn bị các vật dụng cần thiết

● Thực hiện các cuộc tập huấn phòng chống thảm họa

PHẦN 2

Cấu trúc của tinh thần và cơ thể

CHƯƠNG 1 Hiểu biết về cấu trúc của tinh thần và cơ thể

CHƯƠNG 2 Hiểu biết về những người cần chăm sóc

— Hiểu biết cơ bản về lão hóa

— Hiểu biết cơ bản về khuyết tật

— Hiểu biết cơ bản về chứng mất trí nhớ

CHƯƠNG

1 Hiểu biết về cấu trúc của tinh thần và cơ thể

1 Hiểu biết về cấu trúc của tinh thần

1) Hiểu về tinh thần

Con người có cảm xúc và cách suy nghĩ riêng của bản thân. Cảm xúc, cách suy nghĩ và cách thể hiện của từng người khác nhau.

Sự khác biệt có liên quan đến tính cách, cuộc sống và giáo dục v.v. từ trước đến nay của người đó. Cảm xúc và cách suy nghĩ thay đổi theo tuổi tác và được thể hiện qua tình cảm và động lực.

Người chăm sóc cần hiểu biết cảm xúc của đối phương.

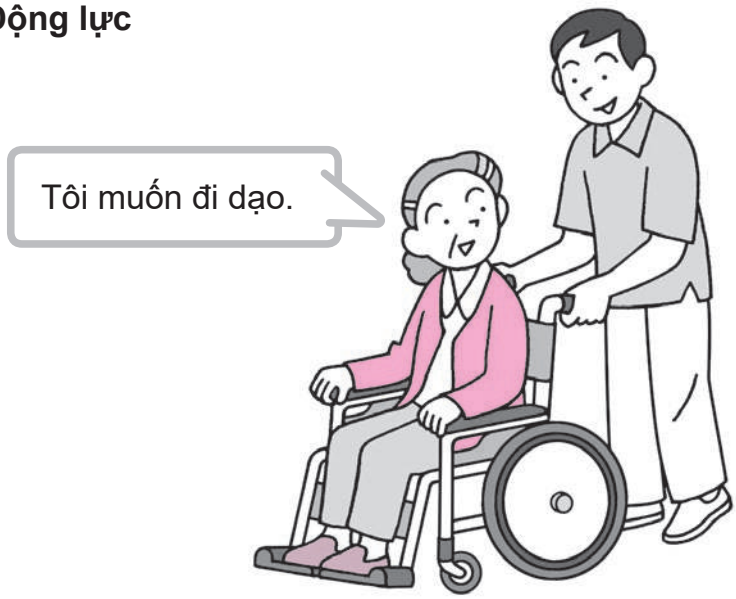
Tình cảm

Sự vận động của tinh thần được thấy qua biểu hiện và thái độ.

(Động lực)

Động lực là cảm xúc muốn tiến hành làm một cái gì đó. Người chăm sóc hỗ trợ để người sử dụng có thể sống có động lực.

●Động lực



(Căng thẳng)

Căng thẳng là tình trạng hồi hộp xảy ra trong tinh thần và cơ thể. Nguyên nhân của căng thẳng bao gồm những gì mang tính vật lý như tiếng ồn và nhiệt độ v.v., những gì mang tính cơ thể như mệt mỏi, thiếu ngủ, đói bụng v.v., và những gì mang tính tinh thần và xã hội như lo lắng, sợ hãi, phấn khích và các mối quan hệ giữa người với người v.v.

●Nguyên nhân gây căng thẳng

(Trí nhớ)

Trí nhớ là việc ghi nhớ sự vật mà không quên chúng.

Quá trình của trí nhớ

Khắc ghi
(Ghi nhớ những điều mới)

→

Lưu giữ
(Tiếp tục giữ thông tin)

→

Hồi tưởng
(Lấy thông tin ra)

Các loại trí nhớ

Trí nhớ ngắn hạn **Trí nhớ mang tính nhất thời**		
Trí nhớ dài hạn **Trí nhớ được củng cố dài hạn**	Trí nhớ tình tiết	Trí nhớ về trải nghiệm và kỷ niệm
	Trí nhớ ngữ nghĩa	Trí nhớ về kiến thức
	Trí nhớ ẩn priming	Trí nhớ ghi nhớ mà không có ý thức
	Trí nhớ phương thức	Trí nhớ ghi nhớ bằng cơ thể

(Nhu cầu)

Là trạng thái muốn có một cái gì đó.

Nhà tâm lý học Maslow A.H lập luận rằng nhu cầu của con người bao gồm 5 tầng (Thuyết tháp nhu cầu của Maslow).

Thuyết tháp nhu cầu của Maslow

2 Hiểu biết về cấu trúc cơ thể

1) Cấu trúc duy trì - ổn định sinh mệnh (nhiệt độ cơ thể, hô hấp, mạch đập, huyết áp v.v.)

⦿ Cân bằng nội môi (homeostasis: hằng tính nội môi)

Cân bằng nội môi là hệ thống sinh học duy trì tình trạng cơ thể ổn định ngay cả khi môi trường thay đổi.

Ví dụ, là sự vận hành khi trở nên nóng, nhiệt độ cơ thể tăng lên, cơ thể đổ mồ hôi, giải thoát thân nhiệt để trở lại thông thường.

● Sự vận hành của cân bằng nội môi

(Dấu hiệu sinh tồn)

Dấu hiệu sinh tồn là thứ thể hiện dấu hiệu đang sống như nhiệt độ cơ thể, hô hấp, mạch đập, huyết áp v.v. Đó là chỉ số phản ánh tình trạng và sự thay đổi khác thường của sức khỏe.

(1) Nhiệt độ cơ thể

- Nhiệt độ cơ thể có nhịp sinh học của 1 ngày, cao vào ban ngày và thấp vào ban đêm khi ngủ.
- Vì sự khác biệt cá nhân lớn nên nhiệt độ trung bình khác nhau tùy người.

Vị trí đo nhiệt độ cơ thể và các điểm cần lưu ý

Nách

Đặt đầu của nhiệt kế vào nách.

Kẹp chặt cánh tay trong khi đo.

Nếu có bại liệt thì đo ở bên không bị bại liệt.

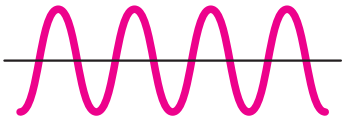
Khác

Một số nhiệt kế có thể được đo ở trán và tai.

(2) Hô hấp

- Là việc hít ôxy vào cơ thể và thải cacbon điôxit ra.
- Hô hấp được thực hiện theo quy tắc và vô thức.
- Nhịp hô hấp thay đổi tùy thuộc vào các yếu tố như tuổi tác, tình trạng hoạt động, tình trạng tinh thần, tình trạng sức khỏe và có bệnh tật hay không v.v.
- Kiểm tra xem hô hấp có khó không, có vướng đờm không, có ra tiếng không.
- Nếu thật sự khó thở thì màu của môi và móng tay trở nên tím xanh. Tình trạng này được gọi là chứng xanh tím.

Dạng sóng nhịp hô hấp

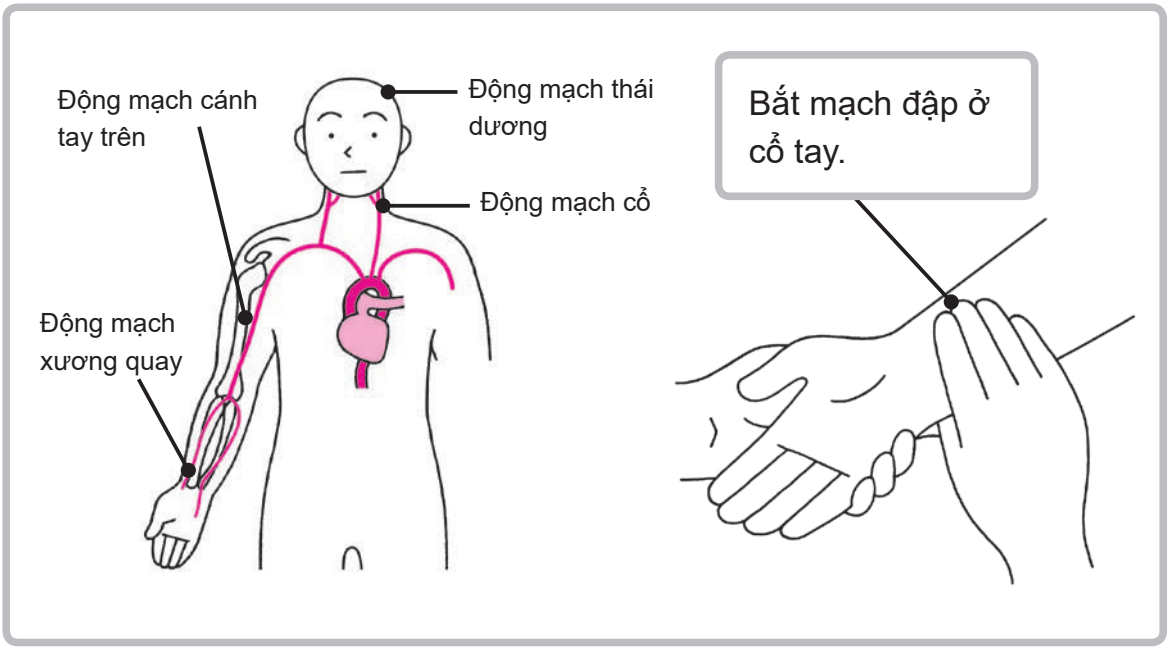


Bình thường
Người lớn 12-18 lần / phút
Hít vào và thở ra đều đặn

(3) Mạch đập

- Mạch đập là thứ mà nhịp tim truyền đến động mạch.
- Thông thường, tuổi càng thấp tần số mạch đập càng nhiều và tuổi càng cao thì trở nên ít đi.
- Tần số mạch đập thay đổi tùy thuộc vào các yếu tố như tuổi tác, tình trạng hoạt động, tình trạng tinh thần, tình trạng sức khỏe và có bệnh tật hay không v.v.
- Quan sát tần số, nhịp điệu, mạnh yếu của mạch đập.

Các bộ phận chính có thể đo mạch đập

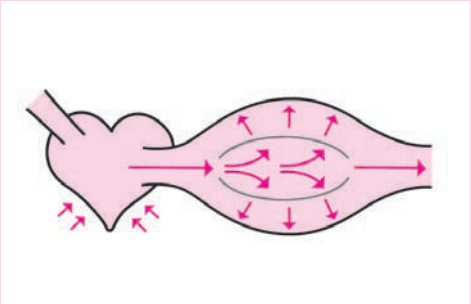
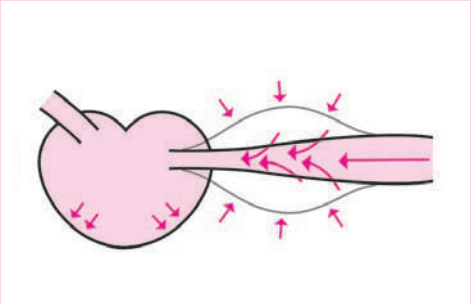


Ngoài vùng thái dương, cổ, khuỷu tay, còn có thể bắt mạch đập ở mặt trong của cổ tay, háng, mu bàn chân. v.v.

(4) Huyết áp

- Huyết áp là lực mà máu được bơm từ tim đẩy các mạch máu (động mạch).
- Huyết áp dao động thường xuyên trong 1 ngày.
- Huyết áp thay đổi tùy thuộc vào các yếu tố như tư thế, tình trạng hoạt động, tình trạng tinh thần, và có bệnh tật hay không v.v.
- Nếu cao huyết áp kéo dài, có khả năng cao phát triển thành bệnh mạch máu não hoặc bệnh tim v.v.

Mối quan hệ giữa tình trạng của tim và huyết áp

Tâm thu	Tâm trương
Huyết áp: cao	Huyết áp: thấp
	
Huyết áp tâm thu (huyết áp tối đa) Huyết áp khi tim co bóp (tâm thu)	**Huyết áp tâm trương (huyết áp tối thiểu)** Huyết áp khi tim giãn ra (tâm trương)

Khi huyết áp tăng

Khi phấn khích

Thiếu ngủ

Khi căng người như rặn khi đi tiêu v.v.

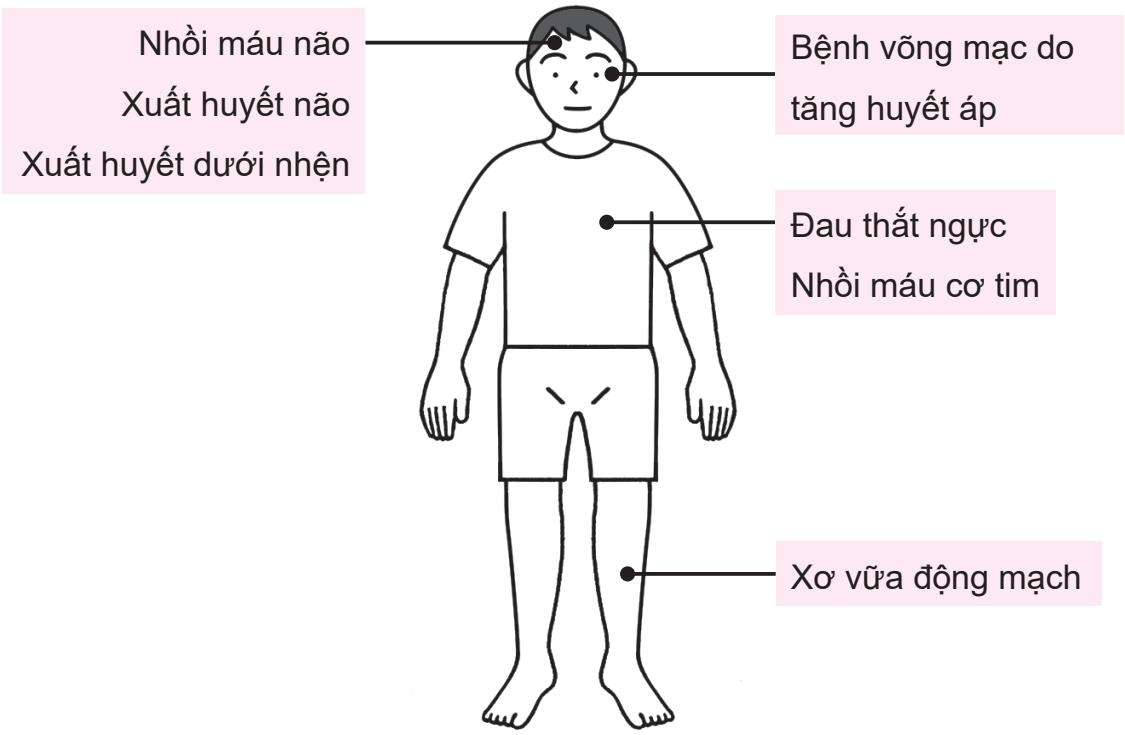
Khi hồi hộp

Thay đổi nhiệt độ đột ngột

Vận động đột ngột

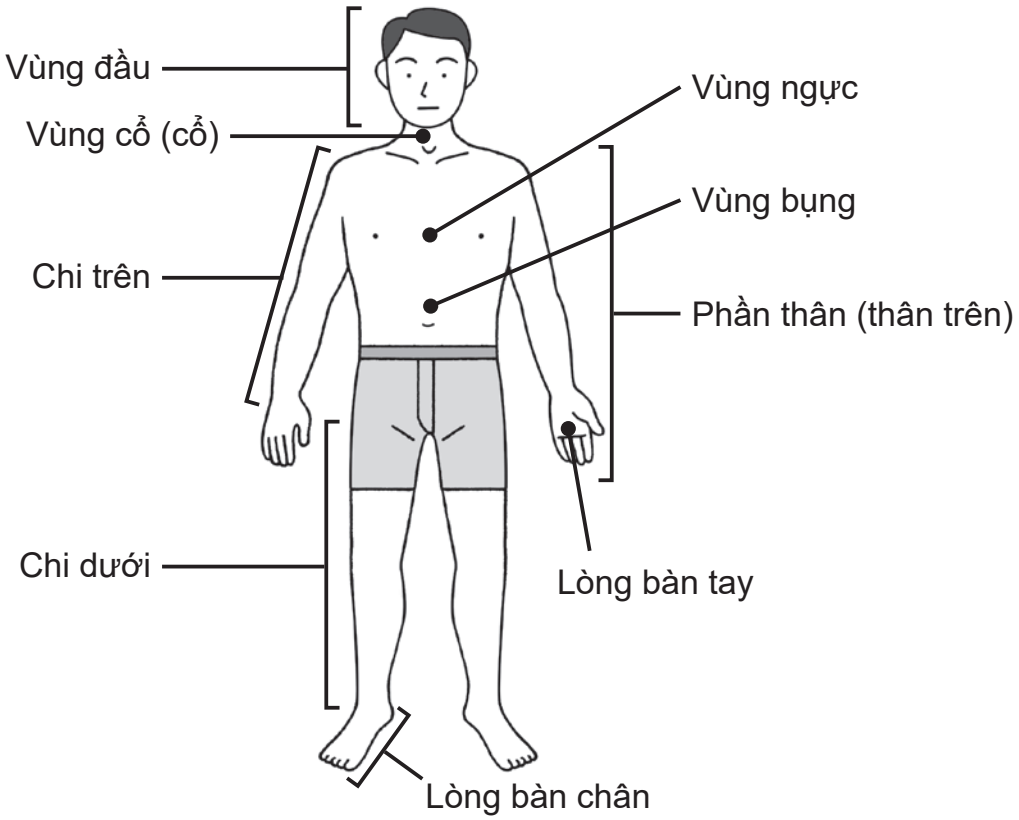
Khi nhịn ý muốn đi tiêu (đi tiểu)

Bệnh do cao huyết áp



2) Cấu trúc cơ bản của cơ thể

- Cơ thể có thể được chia thành vùng đầu và vùng cổ (cổ), phần thân (thân trên), chi trên (hai cánh tay) và chi dưới (hai chân).



[Hệ thần kinh]

Hệ thần kinh được chia thành các phần lớn là thần kinh trung ương và thần kinh ngoại biên.

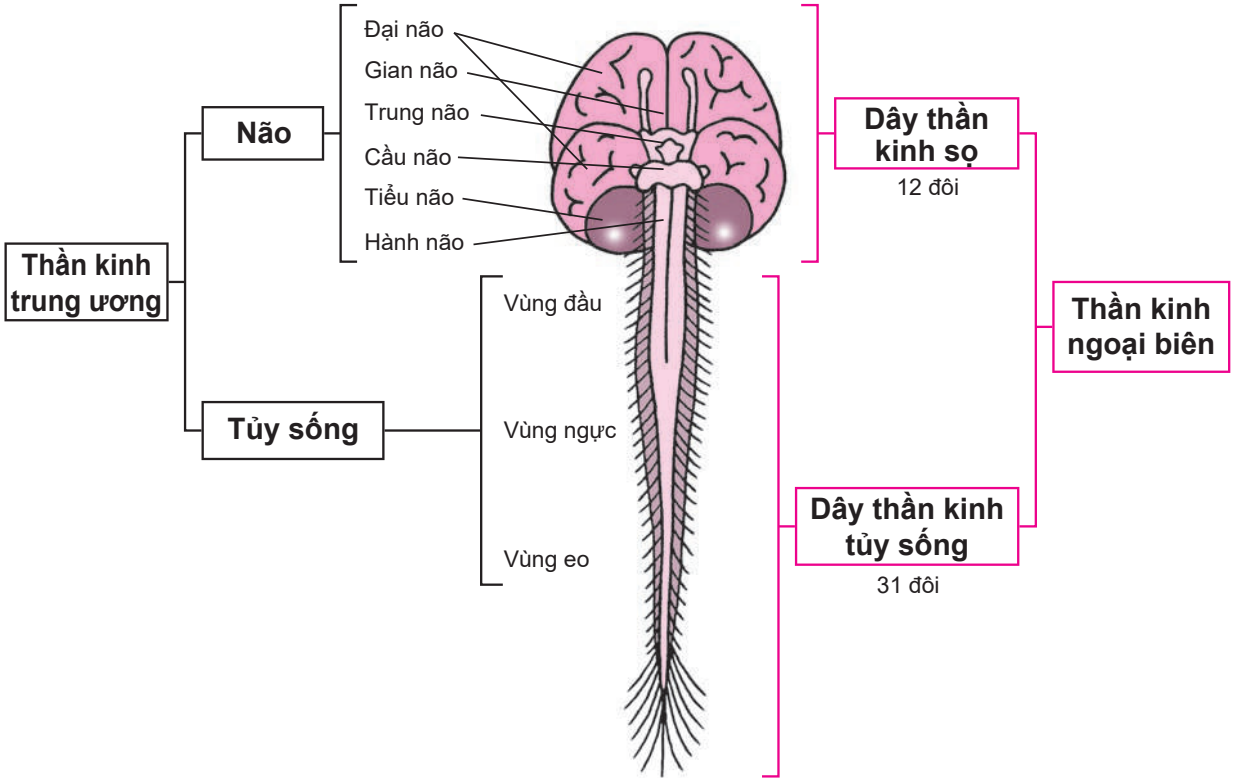
⦿ Thần kinh trung ương (não, tủy sống)

- Não thu thập thông tin từ toàn bộ cơ thể, phân tích, phán đoán và truyền lệnh cho toàn bộ cơ thể.
- Tủy sống được kết nối với não và đưa ra những đánh giá và hướng dẫn độc lập về thông tin và cả truyền lệnh bằng chức năng trung chuyển thông tin từ toàn bộ cơ thể đến não và từ não đến toàn bộ cơ thể.

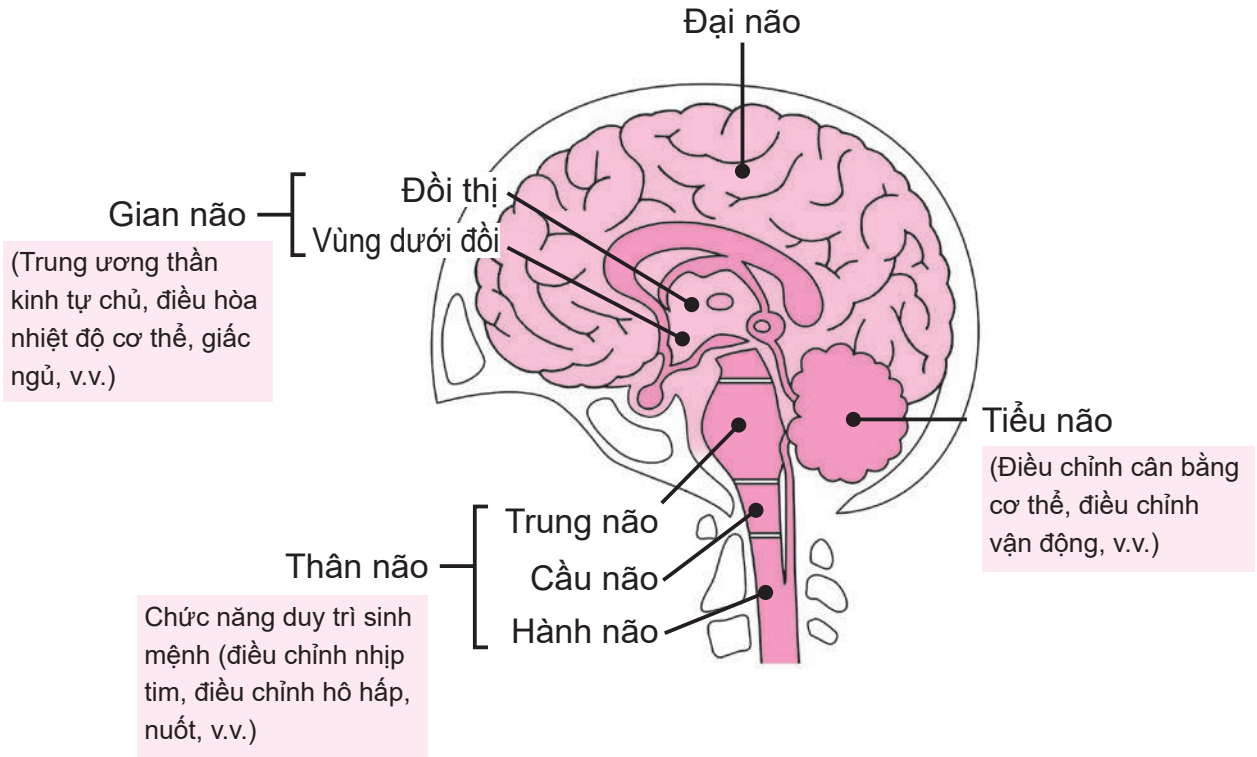
⦿ Thần kinh ngoại biên (dây thần kinh sọ, thần kinh tủy sống)

- Tiến hành truyền đạt thông tin giữa thần kinh trung ương và các cơ quan trên toàn cơ thể.

Sự phân bố thần kinh



Các bộ phận và chức năng chính của não



⦿ Thần kinh tự chủ

- Thần kinh tự chủ là thần kinh vô thức kiểm soát chức năng của các cơ quan nội tạng và được phân loại là thần kinh giao cảm và thần kinh đối giao cảm.
- Thần kinh giao cảm là thần kinh hoạt động trong lúc hồi hộp, chẳng hạn như khi hoạt động, hay khi lo lắng, tức giận hoặc căng thẳng v.v.
- Thần kinh đối giao cảm là thần kinh hoạt động khi thư giãn, chẳng hạn như khi ngủ hoặc nghỉ ngơi v.v.

Vận động của thần kinh tự chủ (thần kinh giao cảm và thần kinh đối giao cảm)

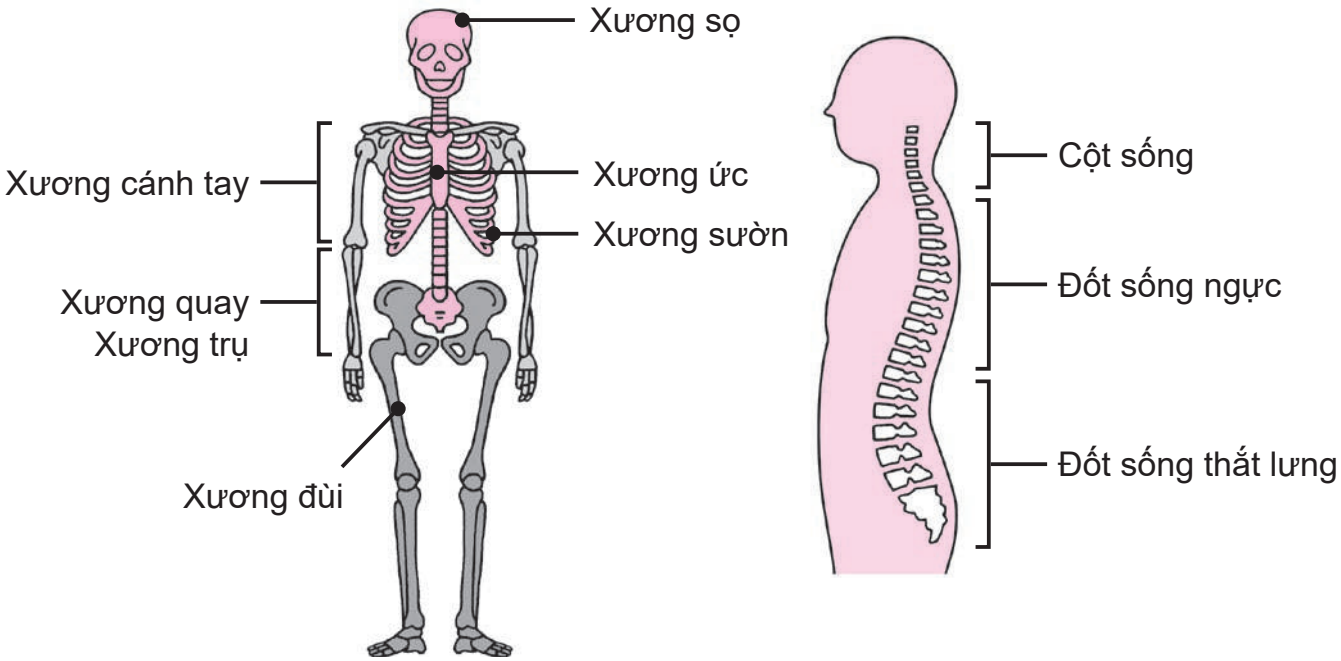
Thần kinh giao cảm (Hoạt động)		Thần kinh đối giao cảm (Nghỉ ngơi)
Mạch đập nhanh hơn	Tim	Mạch đập chậm hơn
Co thắt	Mạch máu ngoại vi	Mở rộng
Tăng lên	Huyết áp	Hạ thấp
Mở rộng	Đồng tử	Co lại
Ức chế vận động	Ruột	Kích hoạt vận động
Nới lỏng phế quản	Đường thở	Phế quản co thắt
Kích hoạt	Đổ mồ hôi	Hạ thấp

Thần kinh tự chủ điều chỉnh các chức năng v.v. của các cơ quan nội tạng.
Khi thần kinh tự chủ bị xáo trộn, sẽ xuất hiện nhiều ảnh hưởng khác nhau lên tinh thần và cơ thể.

[Hệ xương]

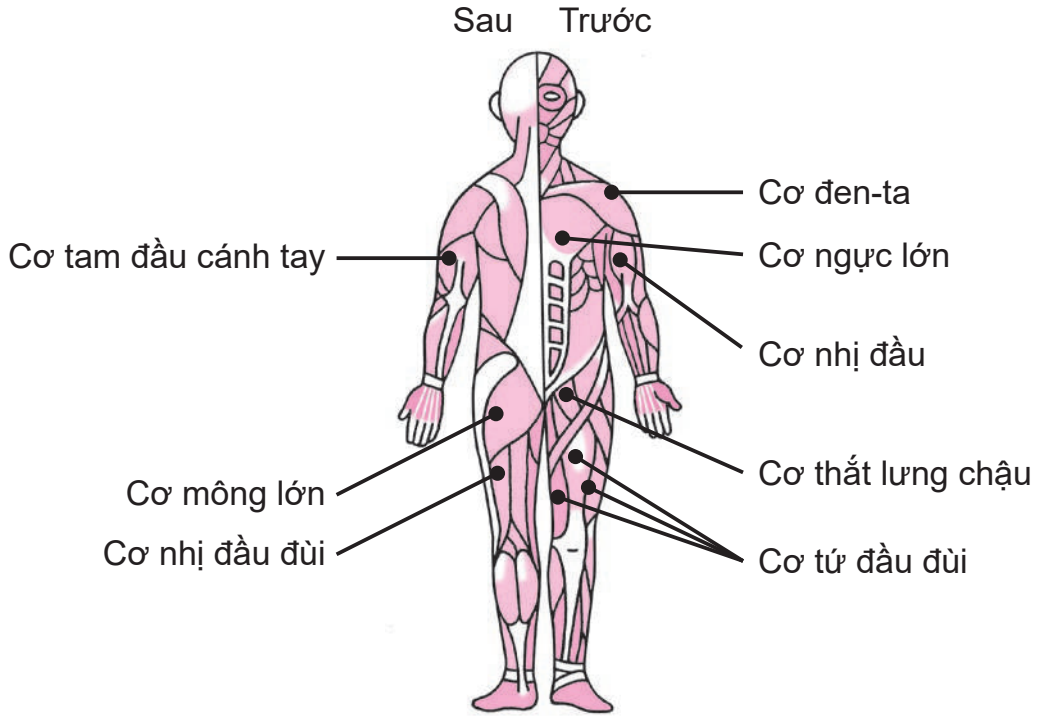
- Có xương lớn và nhỏ trong toàn bộ cơ thể, tất cả đều kết hợp để tạo thành một bộ xương.
- Các chức năng chính của xương là (1) Vai trò làm trụ cho cơ thể, (2) Vai trò như là cơ quan vận động, (3) Bảo vệ các cơ quan nội tạng, (4) Tích trữ can-xi, (5) Có tác dụng sản xuất máu.
- Cột sống của con người bị cong sinh lý theo hình chữ S.

Sơ đồ xương của cơ thể người



[Hệ cơ]

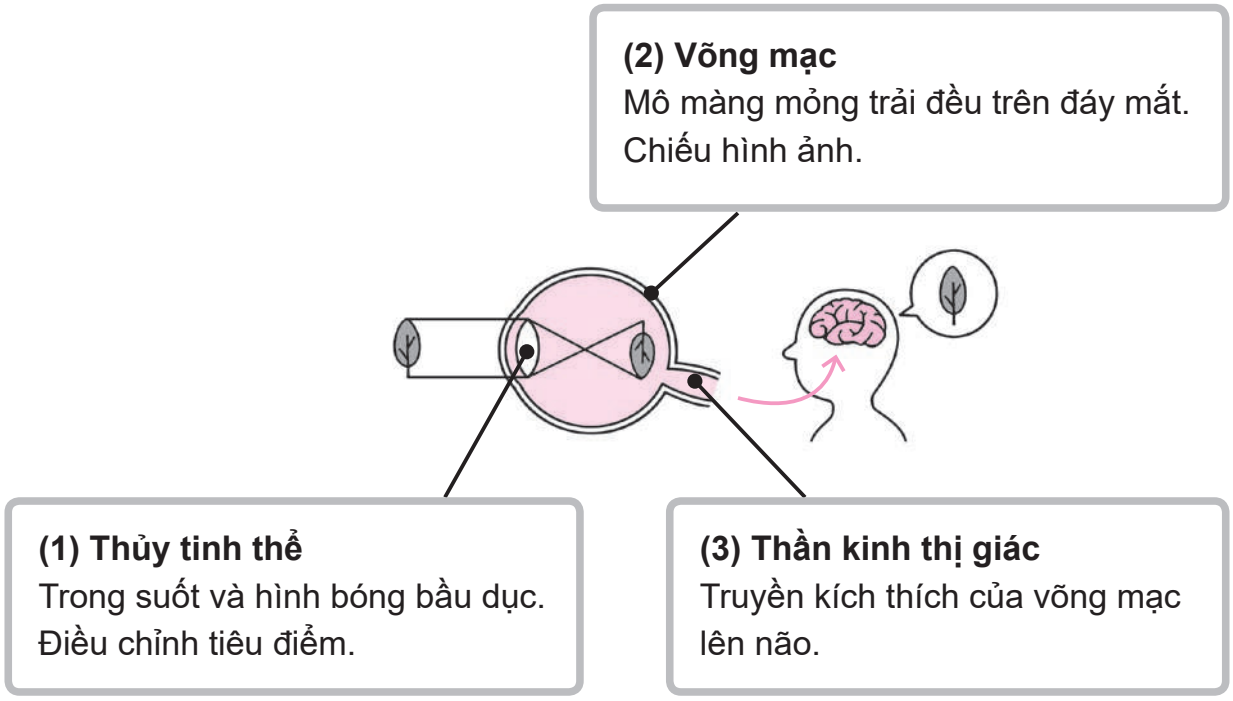
- Liên quan đến việc duy trì tư thế, vận động và sự hình thành các cơ quan nội tạng.



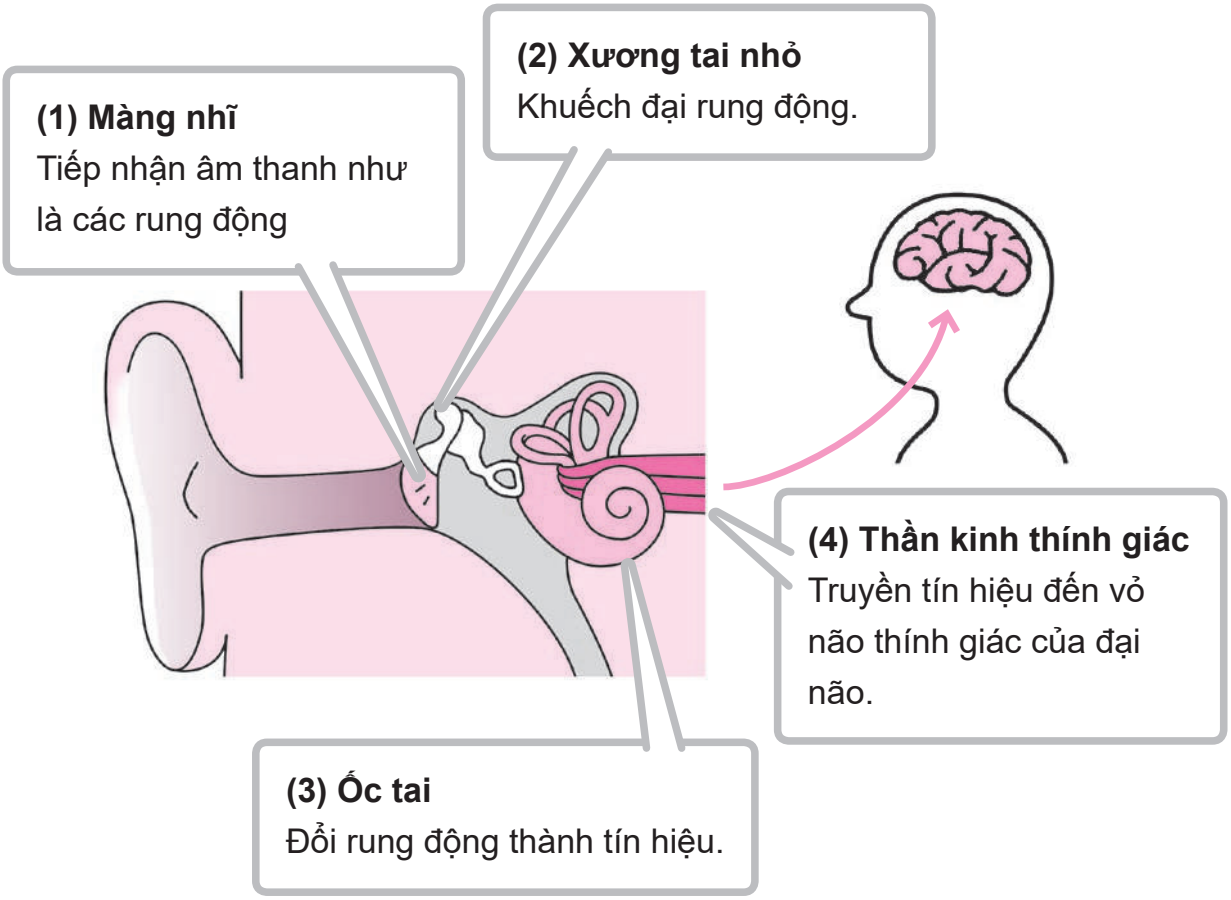
[Hệ giác quan]

- Nhìn (thị giác), nghe (thính giác) vật, cảm nhận mùi (khứu giác), cảm nhận vị (vị giác), cảm nhận vật đã sờ (xúc giác) tiếp nhận các kích thích bằng các cơ quan cảm giác và truyền đến não thông qua thần kinh cảm giác.

Cơ chế nhìn thấy vật



Cấu trúc nghe được âm thanh

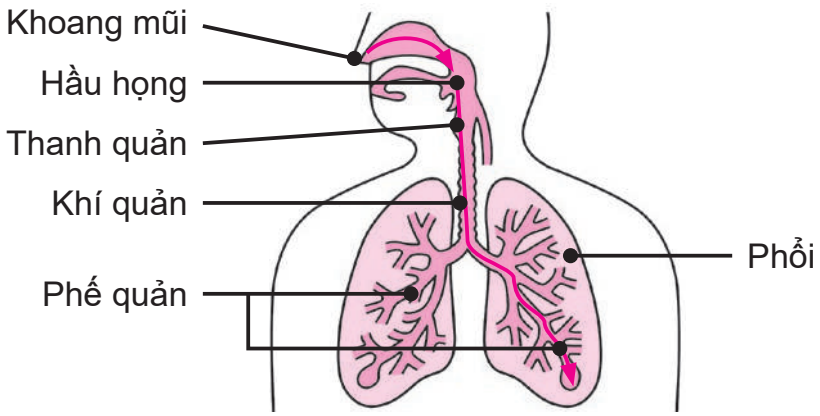


[Hệ hô hấp]

Không khí đã hít vào đi qua đường thở. Ôxy được đưa vào phổi, cacbon điôxit được thải ra qua đường thở.

Đường mà không khí đi từ mũi đến phổi là đường thở.

Cơ quan liên quan đến hô hấp



⦿ Ho, đờm

- Nếu các chất lạ như vi khuẩn và bụi nhà v.v. xâm nhập vào đường thở, chúng sẽ cố gắng thoát ra khỏi cơ thể dưới dạng ho hoặc đờm.

Ho kéo dài, màu sắc của đờm thay đổi v.v. là những dấu hiệu bất thường.

[Hệ tuần hoàn]

- Có chức năng chuyên chở ôxy, chất dinh dưỡng, chất thải v.v. trong máu và bạch huyết để vận chuyển, tuần hoàn trong cơ thể.

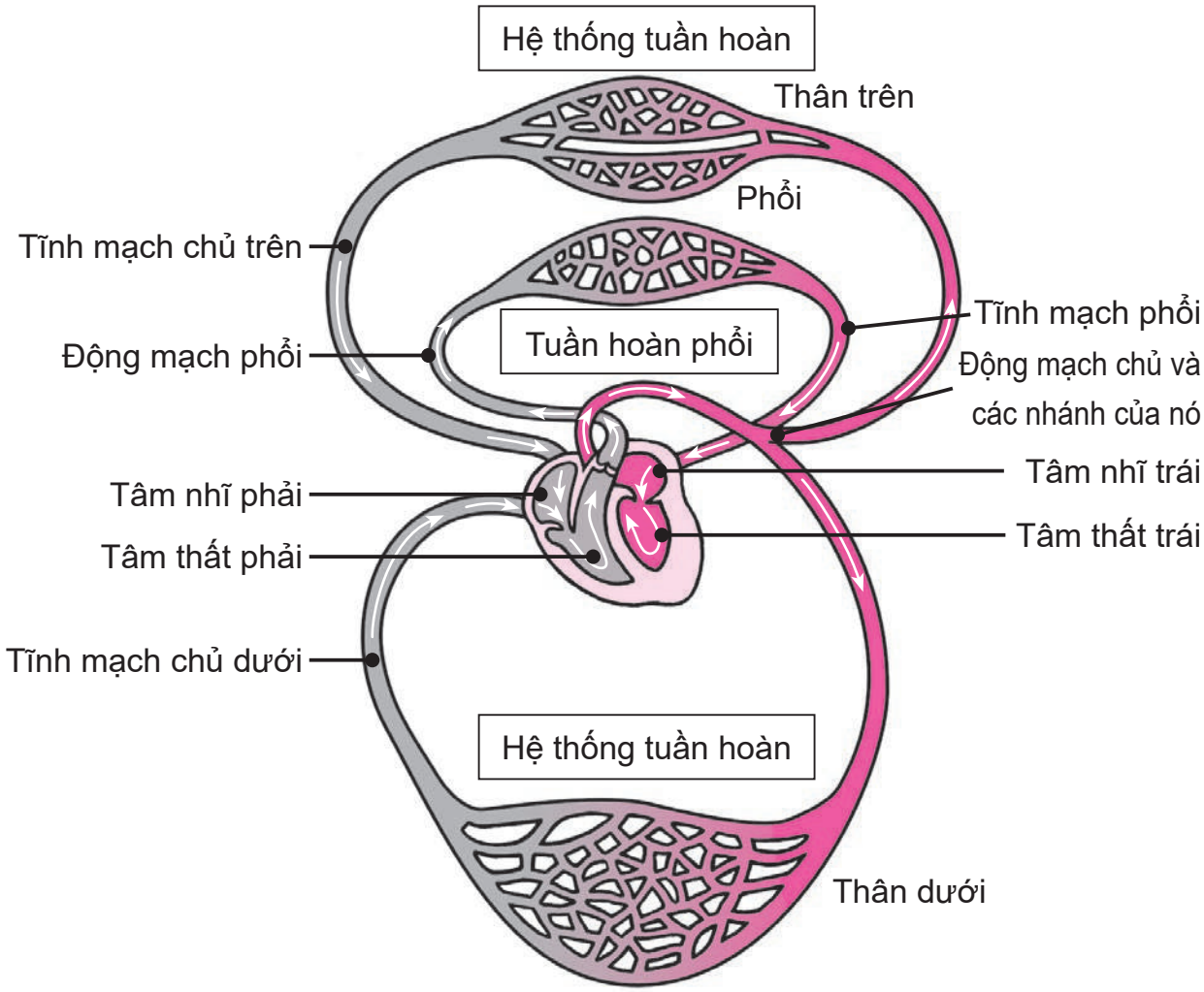
⦿ Tim

- Tim được chia thành 4 ngăn.
- Lặp đi lặp lại việc giãn nở và co bóp để đẩy máu như ống bơm.

⦿ Mạch máu và máu

- Động mạch là các mạch máu vận chuyển máu giàu ôxy từ tim đến toàn bộ cơ thể.
- Tĩnh mạch thu hồi máu chứa nhiều cacbon điôxit và các chất thải từ mọi ngóc ngách của cơ thể và đưa trở lại tim và phổi.
- Mao mạch là bộ phận di chuyển từ động mạch đến tĩnh mạch.

Tuần hoàn phổi và hệ thống tuần hoàn



Trong tuần hoàn phổi, máu nghèo ôxy chuyển thành máu giàu ôxy.

⦿ Hệ thống tuần hoàn và tuần hoàn phổi

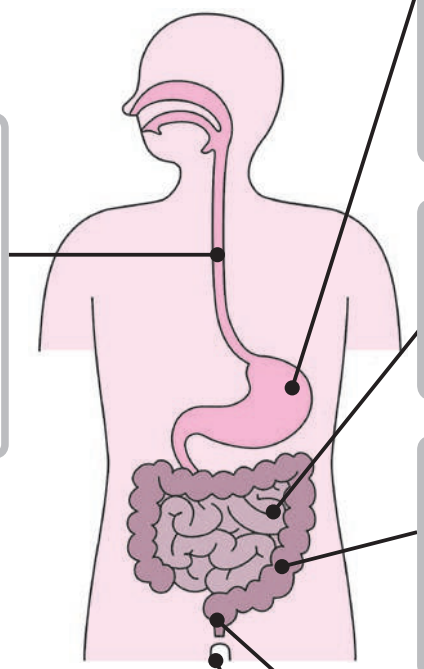
Máu động mạch chảy trong động mạch và máu tĩnh mạch chảy trong tĩnh mạch, tuần hoàn trong cơ thể. Đây được gọi là hệ thống tuần hoàn

Vòng tuần hoàn mà máu từ tim qua phổi trở về tim được gọi là tuần hoàn phổi. Máu tĩnh mạch đi từ tâm thất phải của tim qua động mạch phổi đến phổi, tiến hành trao đổi khí, thành máu động mạch và trở về tâm nhĩ trái qua tĩnh mạch phổi.

[Hệ tiêu hóa]

- Là ống tiêu hóa từ khoang miệng cho đến hậu môn (thực quản, dạ dày, ruột non, đại tràng) và cơ quan nội tạng bài tiết chất xúc tác tiêu hóa.
- Có chức năng tiến hành tiêu hóa và hấp thụ thức ăn, lấy các chất dinh dưỡng cần thiết và thải dưới dạng phân những phần còn lại sau khi tiêu hóa và hấp thụ.

Đường đi của thức ăn và chức năng của từng cơ quan



(1) Thực quản
Thức ăn nuốt vào được chuyển từ thực quản đến dạ dày.

(2) Dạ dày
Khi thức ăn được chuyển vào trong dạ dày, nhu động bắt đầu. Quá trình tiêu hóa thức ăn được thực hiện bằng dịch dạ dày.

(3) Ruột non
Chất dinh dưỡng của thức ăn được hấp thụ.

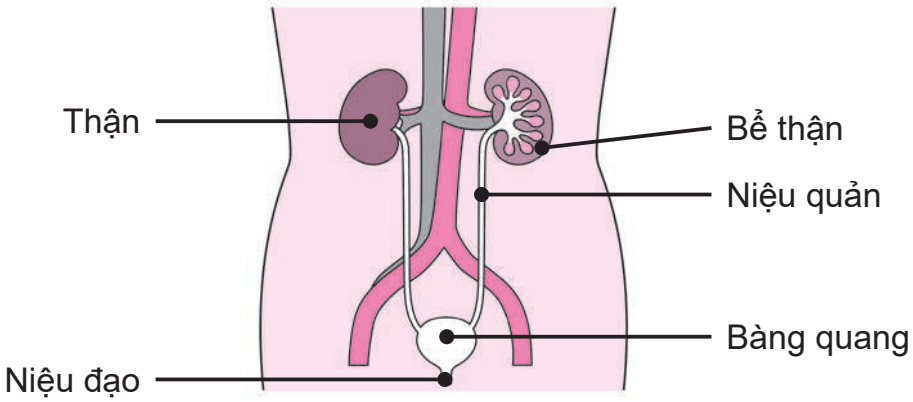
(4) Đại tràng
Sự hấp thụ dinh dưỡng, nước được tiến hành hơn nữa, phân được hình thành.

(5) Trực tràng
Khi phân tích tụ, thành trực tràng bị kích thích và xảy ra ý muốn đi tiêu.

(6) Hậu môn
Cơ thắt hậu môn lỏng ra và phân được thải ra.

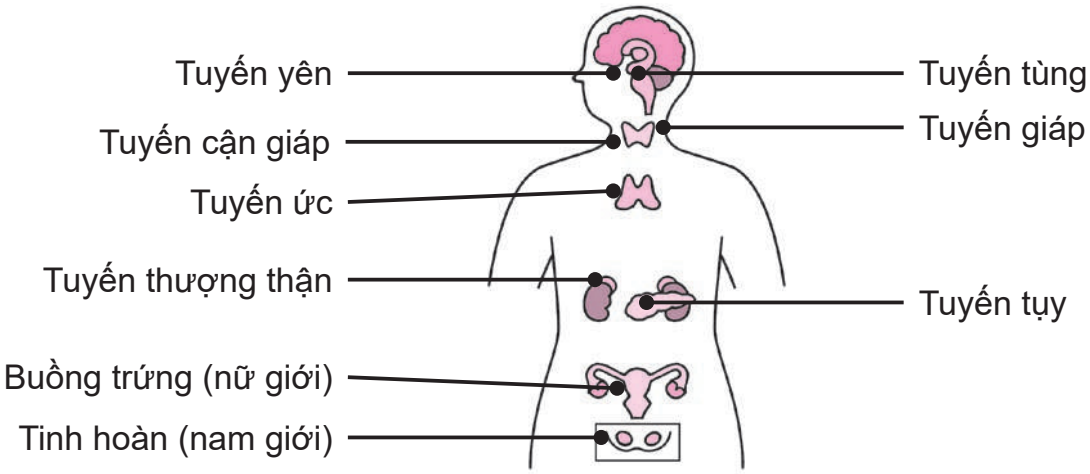
[Hệ tiết niệu]

- Có chức năng thải chất thải trong cơ thể ra ngoài cơ thể dưới dạng nước tiểu.
- Nước tiểu được hình thành trong thận, được vận chuyển đến bàng quang qua niệu quản và tạm thời tập trung, sau đó được thải ra ngoài cơ thể qua niệu đạo.



[Tuyến nội tiết]

- Là cơ quan có tuyến tiết ra các nội tiết tố điều chỉnh các chức năng khác nhau của cơ thể.

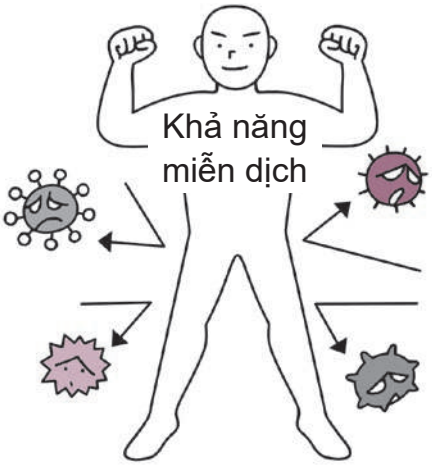


[Hệ miễn dịch]

- Miễn dịch là một phản ứng kháng cự để bảo vệ cơ thể khi các tác nhân gây bệnh như các loại vi khuẩn và vi-rút v.v. khác nhau tồn tại trong môi trường bên ngoài xâm nhập vào cơ thể.
- Thói quen sinh hoạt và trạng thái tinh thần có thể làm tăng hoặc giảm khả năng miễn dịch.

Thói quen sinh hoạt và trạng thái tinh thần giúp tăng cường khả năng miễn dịch

Việc làm tăng khả năng miễn dịch	Việc làm giảm khả năng miễn dịch
• Vận động vừa phải	• Lão hóa
• Cười nhiều	• Thiếu ngủ
• Làm ấm cơ thể	• Làm việc mệt mỏi
• Ăn uống cân bằng	• Vận động quá độ
	• Căng thẳng tinh thần

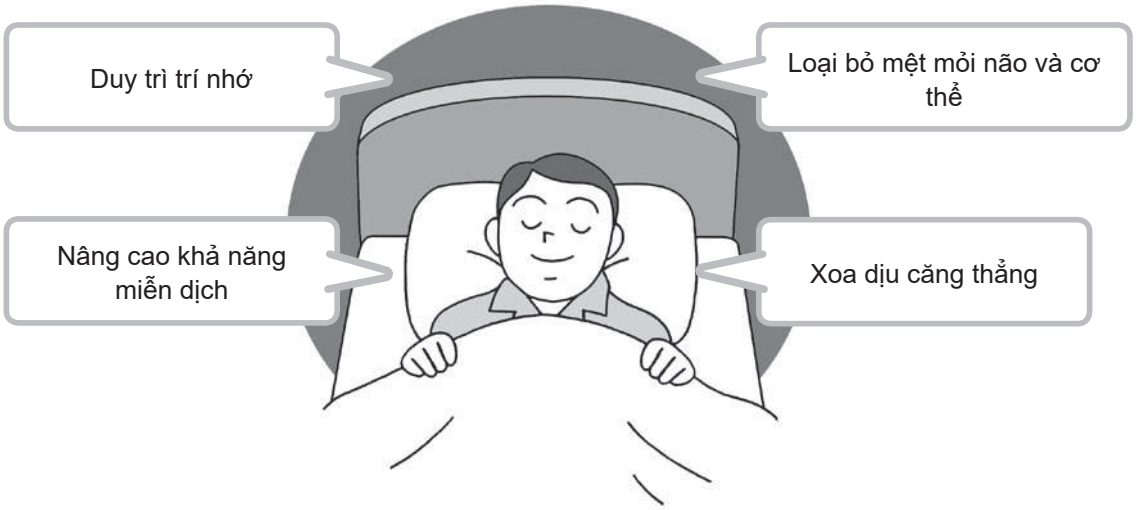


3) Cấu trúc cơ thể liên quan đến nghỉ ngơi, giấc ngủ

1. Sự cần thiết của nghỉ ngơi, giấc ngủ

- Nghỉ ngơi là dừng các hoạt động và thư giãn tinh thần và cơ thể.
- Nghỉ ngơi phù hợp sẽ giúp phục hồi từ sự mệt mỏi và là nguồn gốc của cuộc sống thoải mái.
- Giấc ngủ làm cho bộ não nghỉ ngơi định kỳ. Không thể thiếu đối với sức khỏe tinh thần và cơ thể.

Hiệu quả có được từ giấc ngủ chất lượng tốt



2. Cơ chế của giấc ngủ

- Mỗi người có một đồng hồ sinh học có nhịp theo chu kỳ 1 ngày.
- Đồng hồ sinh học được thiết lập lại bằng cách tiếp xúc với ánh sáng vào buổi sáng, và có nhịp nhất định.

3. Chu kỳ của giấc ngủ

- Giấc ngủ NREM (giấc ngủ sâu) và giấc ngủ REM (giấc ngủ nông) được lặp đi lặp lại trong một đêm.
- Não trong tình trạng nghỉ ngơi ở giấc ngủ NREM. Ở giấc ngủ REM, não trong tình trạng gần với khi thức dậy. Giấc mơ được cho là được nhìn thấy ở giấc ngủ REM.

Giấc ngủ NREM

Giấc ngủ REM

4. Đặc điểm giấc ngủ của người cao tuổi

- Thời gian ngủ ngắn lại.
- Thời gian ngủ NREM (ngủ sâu) giảm. Do đó, người cao tuổi sẽ thức dậy nhiều lần do buồn tiểu hay vì một âm thanh nhỏ v.v.

CHƯƠNG

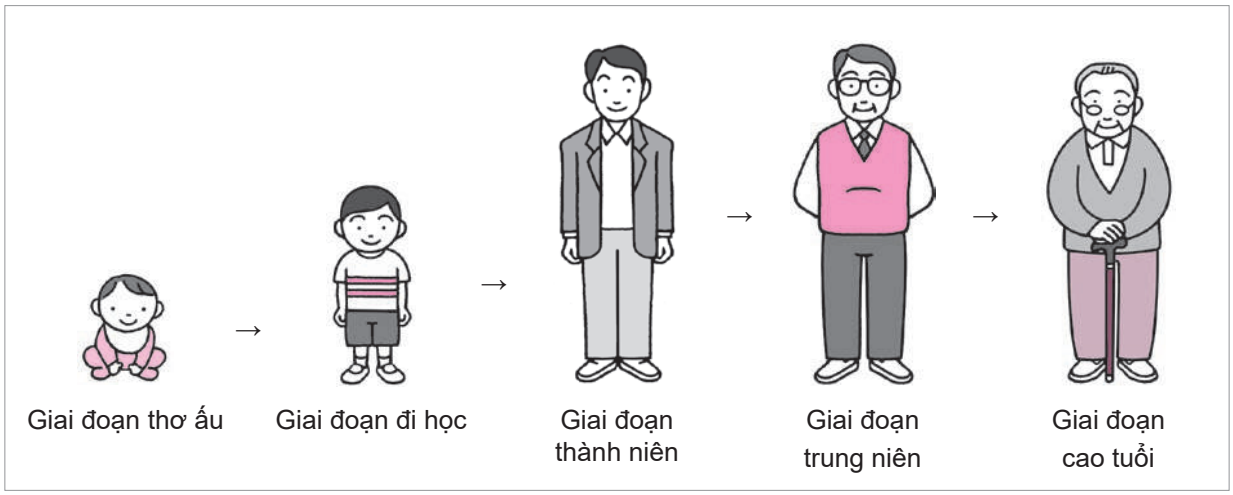
2 Hiểu biết về những người cần chăm sóc

1 Hiểu biết cơ bản về lão hóa

1) Hiểu biết về những thay đổi về tinh thần và cơ thể do lão hóa

1. Lão hóa là gì?

Khi con người già đi, chức năng tinh thần và cơ thể sẽ suy giảm. Đây được gọi là lão hóa. Lão hóa xảy ra với tất cả mọi người.



(Đặc điểm của lão hóa)

- Có sự chênh lệch cá nhân.
- Dễ mắc bệnh.
- Chịu ảnh hưởng của thói quen sinh hoạt.

2. Sự thay đổi của tinh thần do lão hóa

Có những chênh lệch cá nhân trong thay đổi của tinh thần vì chúng bị ảnh hưởng bởi lịch sử, bối cảnh thời đại đã sống và môi trường sống v.v.của người cao tuổi. Do đó, cần phải hiểu rằng mỗi người là khác nhau khi chăm sóc.

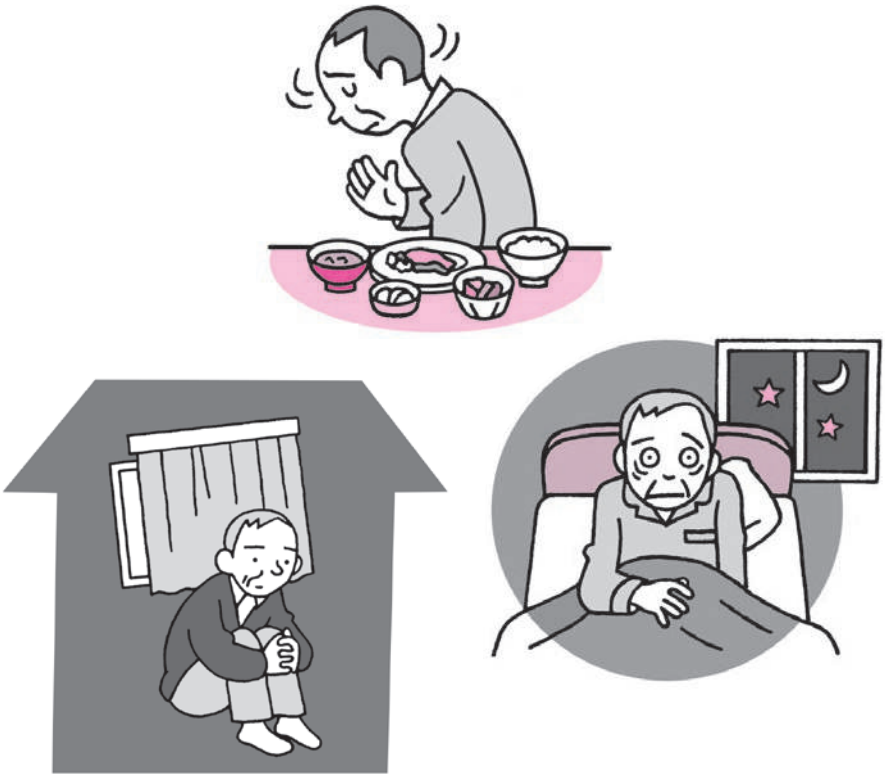
(Sự thay đổi của tinh thần)

- **Cảm giác lo lắng, cảm giác sốt ruột**

  Xảy ra do không còn làm được những điều đã làm được từ trước đến nay.

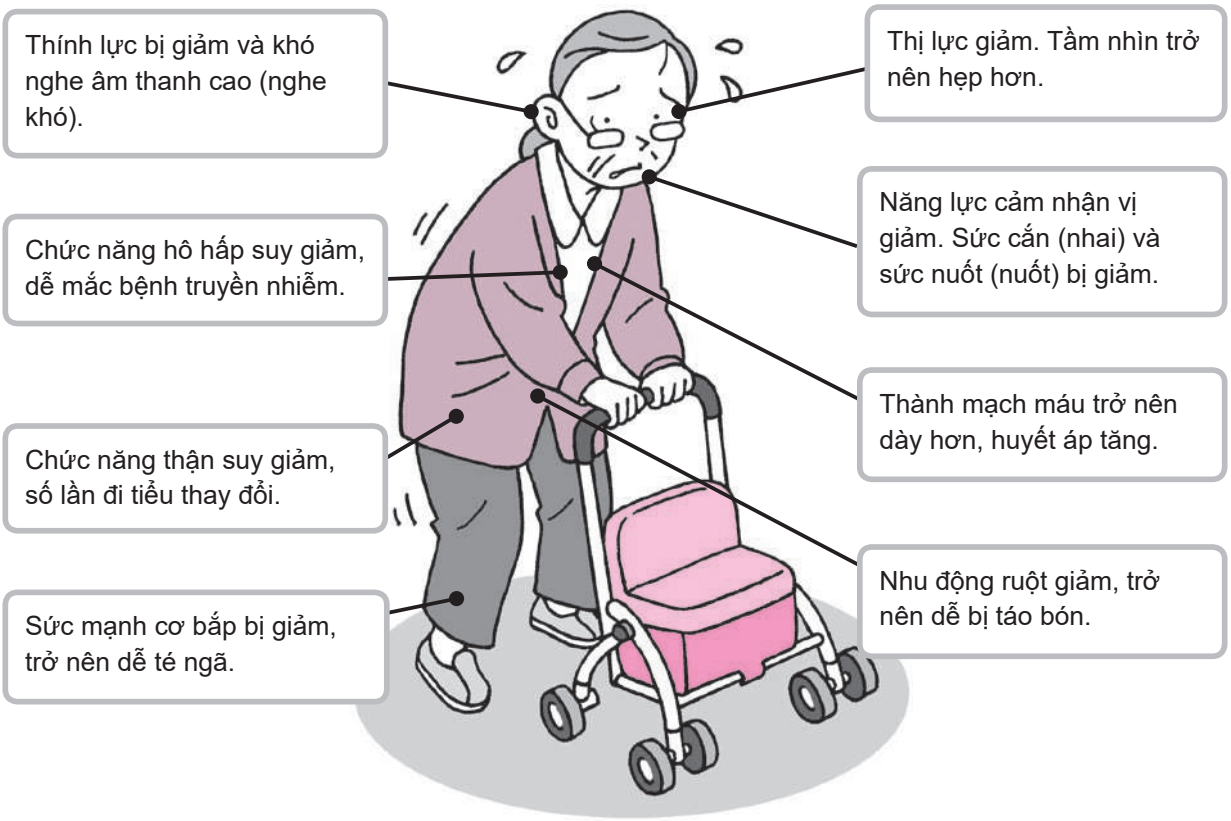
- **Cảm giác mất mát, cảm giác bất lực**

  Xảy ra do chồng, vợ, người thân hoặc bạn bè mất đi và thay đổi vai trò v.v.. Dễ bị trầm cảm do sự thay đổi của tinh thần.



3. Sự thay đổi của cơ thể do lão hóa

Có thể thấy được những thay đổi về ngoại hình và bên trong cơ thể do lão hóa.



Một người có nhiều bệnh, dễ bị kéo dài mãn tính, dễ bị biến chứng..

2) Triệu chứng và đặc điểm bệnh phổ biến ở người cao tuổi

Các triệu chứng phổ biến ở người cao tuổi có mất nước, sốt, táo bón, phù (sưng), mất ngủ, hội chứng khiếm dụng, lở loét vì nằm liệt giường (lở loét trên giường) v.v.

⦿ Đặc điểm bệnh tật ở người cao tuổi

- Mắc nhiều bệnh.
- Sự chênh lệch cá nhân như triệu chứng v.v. lớn hơn.
- Dễ mắc bệnh, dễ trở nên mãn tính.
- Triệu chứng khó xuất hiện (tính không điển hình của triệu chứng).

3) Triệu chứng phổ biến ở người cao tuổi

Mất nước

Tình trạng mà lượng nước trong cơ thể giảm thấp hơn lượng bình thường

Một lượng nước nhất định được duy trì bên trong cơ thể, triệu chứng mất nước xảy ra do sự mất cân bằng giữa lượng hấp thụ và lượng bài tiết.

Nguyên nhân: Tiêu chảy, nôn mửa, sốt, đổ mồ hôi, giảm lượng nước hấp thụ, v.v.

Triệu chứng: Khô môi, khoang miệng và da, giảm tần suất đi tiểu và lượng nước tiểu, huyết áp thấp, mạch nhanh hơn, nhiệt độ cơ thể tăng, v.v.

Điểm chăm sóc

- Tiến hành bổ sung nước.
- Tiến hành quản lý nhiệt độ trong phòng.
- Uống nước trước và sau khi tắm, khi vận động.
- Mất nước nghiêm trọng có nguy hiểm gây tử vong. Đi khám ở cơ quan y tế.

⦿ Cân bằng lượng nước

Việc giữ cân bằng giữa lượng nước vào và ra sau khi ăn uống và hấp thụ nước uống từ miệng sẽ giúp duy trì một cuộc sống khỏe mạnh.

Sốt

Tình trạng nhiệt độ cơ thể cao hơn bình thường

Điều chỉnh nhiệt độ cơ thể được thực hiện ở vùng dưới đồi của đại não.

Nguyên nhân: Bệnh truyền nhiễm, chứng viêm, mất nước, v.v.

Triệu chứng: Sốt cao, mặt đỏ, không khỏe, không thèm ăn, v.v.

Điểm chăm sóc

- Tiến hành bổ sung nước.
- Tiến hành đo nhiệt độ cơ thể.
- Có khi khó biết được các triệu chứng khi sốt ở người cao tuổi.
- Cũng quan sát xem có các triệu chứng khác không.

Táo bón

Tình trạng phân tích tụ lâu dài trong đại tràng

Thông thường, những gì đã ăn sẽ thành phân và được thải ra trong khoảng 24 ~ 72 tiếng.

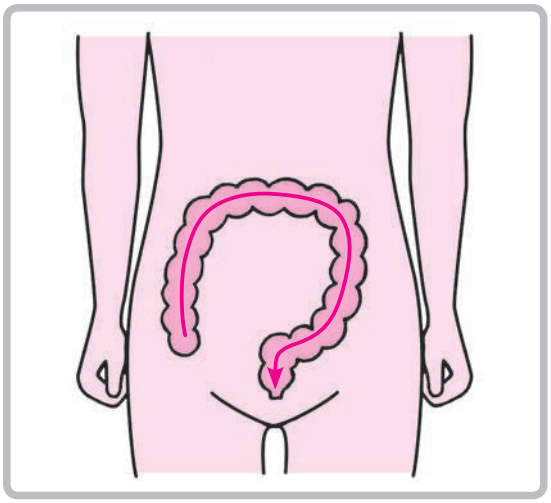
Nguyên nhân: Giảm chức năng ruột, cơ yếu đi, nhịn ý muốn đi tiêu v.v.

Triệu chứng: Chán ăn, đau bụng, buồn nôn, v.v.

Điểm chăm sóc

- Ăn thức ăn có chất xơ, vận động vừa phải.
- Tập thói quen đi vệ sinh sau bữa ăn.
- Tiến hành mát-xa theo chiều của ruột

Mát-xa theo chiều của ruột



Phù (sưng)

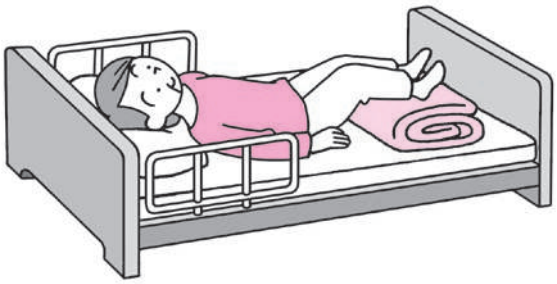
Tình trạng tuần hoàn máu xấu đi, dịch cơ thể không cần thiết tích tụ trong cơ thể do suy giảm chức năng cơ quan nội tạng hoặc cơ yếu đi v.v.

Nguyên nhân: Sức mạnh cơ chi dưới suy giảm, chức năng tim và thận suy giảm, suy dinh dưỡng ở người cao tuổi, duy trì tư thế ngồi lâu dài, v.v.

Triệu chứng: Tăng cân, v.v.

Điểm chăm sóc

- Quan sát vị trí và mức độ phù nề.
- Những người bị bại liệt dễ xảy ra ở bên bị liệt.
- Vận động vừa phải và nâng cao chi dưới.
- Nếu có nguyên nhân mắc bệnh, hãy điều trị.



Cảm giác ngứa ngáy (ngứa)

Tình trạng phát sinh ngứa ở da

Nguyên nhân: Da khô do lão hóa, thay đổi nhiệt độ, độ ẩm hay do loại quần áo, v.v.

Triệu chứng: Nổi đỏ, phát ban, cảm giác bực bội, v.v.

Điểm chăm sóc

- Thực hiện giữ ẩm cho da.
- Không làm tổn thương da hoặc không để mất ngủ. Do có cả trường hợp lây nhiễm nên phải liên kết với chuyên gia y tế.

Mất ngủ

Tình trạng ngủ không đủ giấc, chẳng hạn như không có cảm giác đã ngủ, ngủ kém hoặc thức dậy giữa chừng v.v.

Nguyên nhân: Thay đổi nội dung giấc ngủ v.v.

Triệu chứng: Cảm giác bực bội, cảm giác mệt mỏi, cảm giác uể oải v.v.

Điểm chăm sóc

- Điều chỉnh nhịp sinh hoạt. Khi thức dậy, tiếp xúc với ánh sáng mặt trời.
- Thực hiện vận động vừa phải.
- Tránh ngủ trưa dài trong ngày.
- Điều chỉnh môi trường trong nhà.
- Trường hợp có ảnh hưởng đến sinh hoạt thì liên kết với chuyên gia y tế.

Cao huyết áp

Tình trạng huyết áp cao

Nguyên nhân: Mắc bệnh tim hay thận, thay đổi mạch máu theo tuổi tác, thói quen sinh hoạt như chế độ ăn uống và vận động v.v.

Triệu chứng: Đau đầu, đánh trống ngực v.v.

Điểm chăm sóc

- Cải thiện thói quen sinh hoạt. Cẩn thận trong ăn uống như không ăn quá nhiều hoặc hạn chế muối v.v.. Thực hiện vận động vừa phải.
- Trong điều trị có phương pháp ăn kiêng, phương pháp vận động và phương pháp sử dụng thuốc.
- Nếu tình trạng cao huyết áp kéo dài sẽ gây ra xơ vữa động mạch. Xơ vữa động mạch là nguyên nhân của bệnh mạch máu não và bệnh tim.

4) Bệnh phổ biến ở người cao tuổi

Các bệnh phổ biến ở người cao tuổi có bệnh mạch máu não, bệnh tim, viêm phổi, viêm phổi hít, bệnh tiểu đường, loãng xương và chứng mất trí nhớ v.v.

Một số người cần hướng dẫn của bác sĩ khi chăm sóc.

Bệnh mạch máu não

Là bệnh ở các mạch máu trong não. Xảy ra khi mạch máu bị rách hoặc bị tắc nghẽn. Có khi để lại các khuyết tật khác nhau do phần não bị tổn thương.

Nguyên nhân: Được chia thành 2 loại chính.

1 Xảy ra do các mạch máu bị tắc trong não (nhồi máu não).

2 Xảy ra khi các mạch máu trong não bị vỡ (xuất huyết não v.v.).

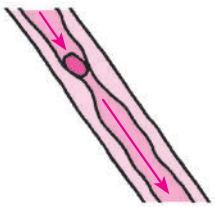
Triệu chứng: Đau đầu, chóng mặt, buồn nôn / nôn, rối loạn ý thức, rối loạn hô hấp, rối loạn tri giác v.v.

Điểm chăm sóc

- Tiến hành chăm sóc theo các triệu chứng của người sử dụng.
- Vì có liên quan đến thói quen sinh hoạt, hãy cẩn thận về lượng và nội dung ăn uống, vận động.

Nhồi máu não

(Mạch máu tắc nghẽn)



Xuất huyết não

(Vỡ mạch máu v.v.)

Bệnh tim

Là bệnh về tim. Xảy ra do mạch máu ở tim bị tắc nghẽn v.v.

Nguyên nhân: Cao huyết áp, bệnh tiểu đường, thay đổi động mạch vành, v.v.

- Xảy ra khi các mạch máu ở tim trở nên hẹp (đau thắt ngực).
- Xảy ra do các mạch máu ở tim bị tắc nghẽn (nhồi máu cơ tim).
- Xảy ra do chức năng tim suy giảm (suy tim).

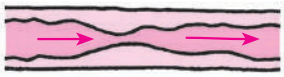
Triệu chứng: Ở chứng đau thắt ngực là triệu chứng thiếu ôxy tạm thời và đau ngực v.v. Ở nhồi máu cơ tim là triệu chứng cơ tim bị hoại tử nên đau ngực dữ dội v.v. Ở suy tim là triệu chứng khó thở, đánh trống ngực, thở ngắt quãng, cảm giác uể oải, phù, tăng cân, lượng nước tiểu giảm v.v.

Điểm chăm sóc

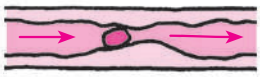
• Nếu bị phù hoặc tăng cân, cần phải hạn chế muối và nước.

• Khi hô hấp khó, cần nghỉ ngơi yên tĩnh và ở tư thế cơ thể giảm gánh nặng cho tim.

Đau thắt ngực
(Mạch máu hẹp lại)



Nhồi máu cơ tim
(Mạch máu tắc nghẽn)



Tư thế cơ thể để giảm gánh nặng cho tim

Viêm phổi

Xảy ra khi tác nhân gây bệnh xâm nhập vào bên trong phổi.

Nguyên nhân: Nhiễm các tác nhân gây bệnh như vi khuẩn và vi-rút v.v.
Triệu chứng: Các triệu chứng toàn thân như sốt, cảm giác uể oải và chán ăn v.v.
Các triệu chứng hô hấp như ho, có đờm v.v.

Điểm chăm sóc

- Bổ sung nước và tìm cách làm cho bữa ăn dễ ăn.
- Đối với người cao tuổi, do triệu chứng cũng có thể không xuất hiện, vì vậy cần lưu ý.

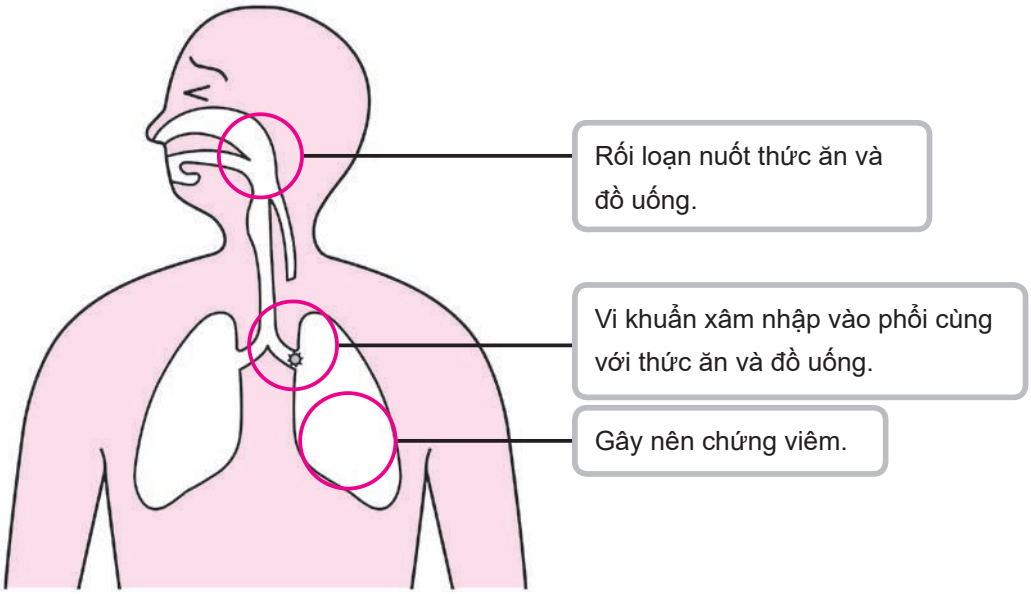
Viêm phổi hít

Xảy ra do vi khuẩn nhầm lẫn xâm nhập vào khí quản và phế quản cùng với thức ăn và nước bọt.

Nguyên nhân: Thức ăn và nước vào khí quản mà không vào thực quản.
Triệu chứng: Sốt, ho, có đờm, chán ăn v.v.

Điểm chăm sóc

- Lưu ý đến tư thế khi ăn. Đừng nằm xuống ngay sau bữa ăn mà duy trì tư thế ngồi.
- Tiến hành chăm sóc khoang miệng.
- Trường hợp có triệu chứng thì liên kết với chuyên gia y tế.



Bệnh tiểu đường

Là bệnh rối loạn chuyển hóa làm tăng lượng đường trong máu.

Nguyên nhân: Có 2 loại bệnh tiểu đường.

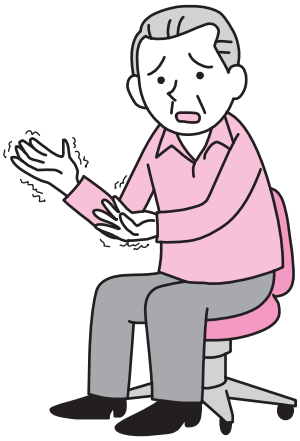
- Bệnh tiểu đường loại 1 là loại sản xuất insulin bị thiếu. Thường thấy ở những người trẻ tuổi.
- Bệnh tiểu đường loại 2 là loại sản xuất insulin bị giảm. Thường thấy ở những người cao tuổi. Được xem là một bệnh do lối sống là nguyên nhân như ăn quá nhiều, thiếu vận động, căng thẳng v.v..

Triệu chứng: Khô miệng, uống nhiều đi tiểu nhiều, sụt cân, cảm giác uể oải v.v.

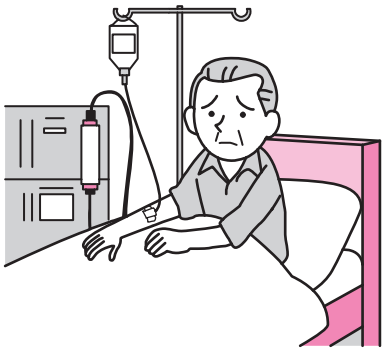
Điểm chăm sóc

- Trong điều trị có phương pháp ăn kiêng, phương pháp vận động và phương pháp sử dụng thuốc.
- Ở phương pháp ăn kiêng, hạn chế ca-lo khi ăn uống.
- Cố gắng để không làm giảm sự hài lòng về bữa ăn.
- Nếu tình trạng đường huyết cao kéo dài, sẽ rất khó chữa nếu bị thương.
- Biến chứng có bệnh võng mạc, chấn thương thận và chứng loạn thần kinh. Cần liên kết với chuyên gia y tế để phòng tránh các biến chứng.

Biến chứng của bệnh tiểu đường



Chứng loạn thần kinh



Chấn thương thận

Bệnh võng mạc

Loãng xương

Là bệnh mà xương trở nên giòn do lượng xương giảm v.v.

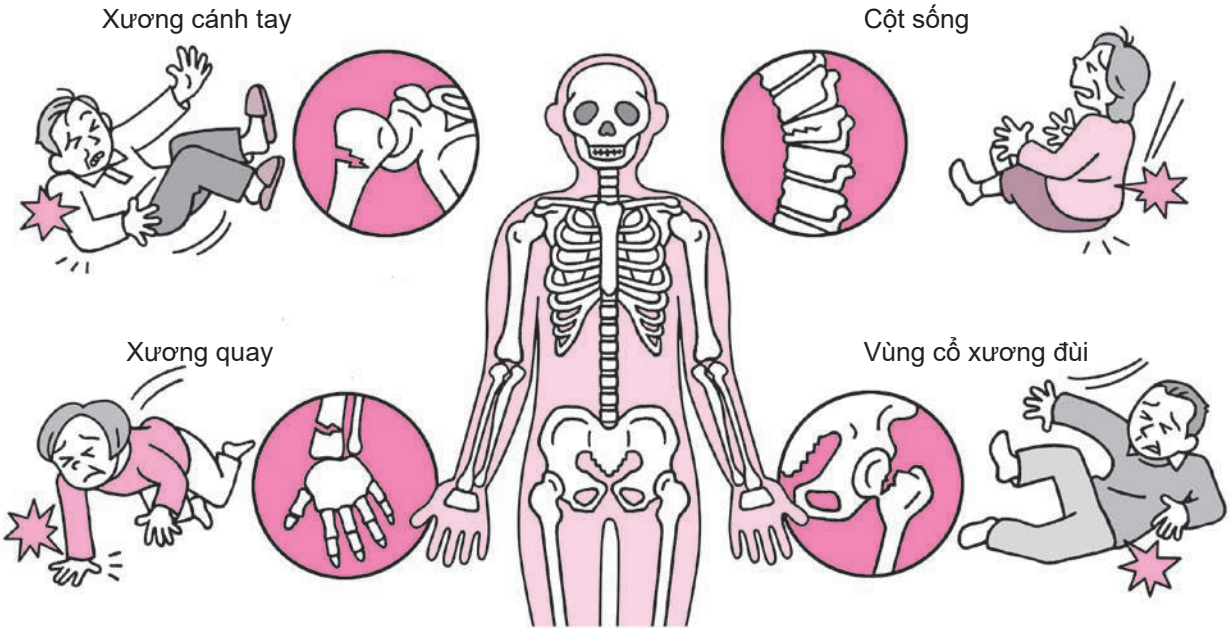
Nguyên nhân: Nằm trên giường thời gian dài, thiếu can-xi, v.v.
Dễ xảy ra ở nữ giới do sụt giảm nội tiết tố nữ.

Triệu chứng: Lưng bị còng, chiều cao bị giảm xuống và đau thắt lưng v.v.
Do xương trở nên giòn nên dễ gãy xương nếu té ngã.

Điểm chăm sóc

- Ăn thực phẩm có chứa can-xi.
- Vận động và tắm nắng v.v.
- Cải thiện môi trường sống để phòng tránh té ngã.

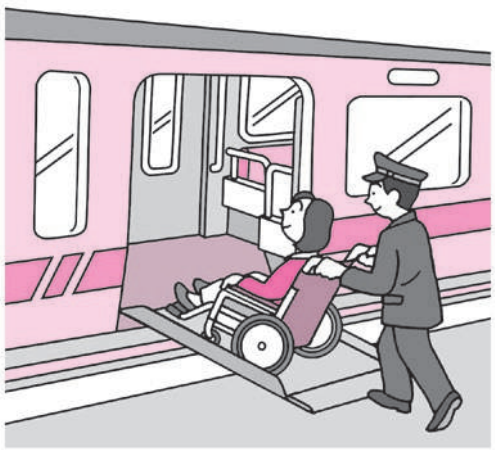
Các bộ phận gãy xương phổ biến ở người cao tuổi



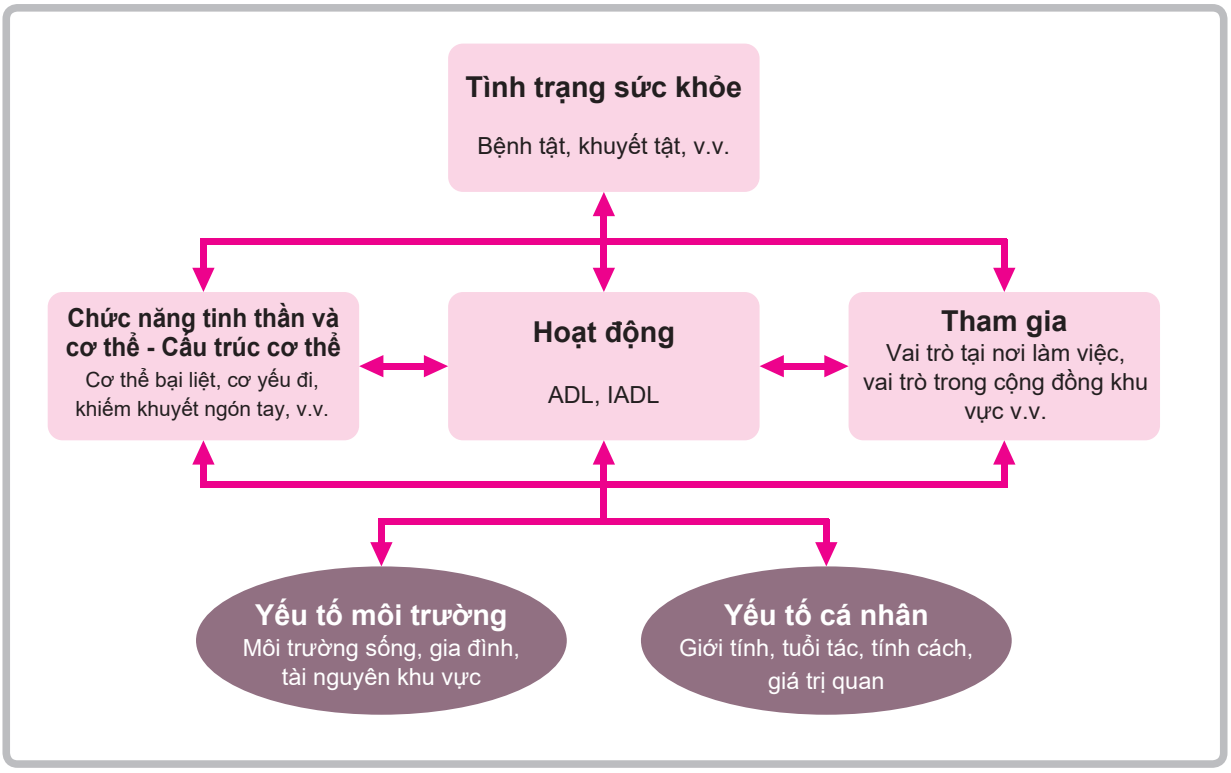
2 Hiểu biết cơ bản về khuyết tật

1) Khuyết tật là gì?

Khuyết tật được định nghĩa trong Công ước Quốc tế về các Quyền của Người khuyết tật là "những gì sinh ra kết quả của sự tương tác với các rào cản khác nhau". ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health: Phân loại Quốc tế về Chức năng, Khuyết tật và Sức khỏe) đã quyết định xem khuyết tật là một trong những cá tính của con người thay vì xem nó như một hình ảnh tiêu cực.



ICF: Phân loại Quốc tế về Chức năng, Khuyết tật và Sức khỏe



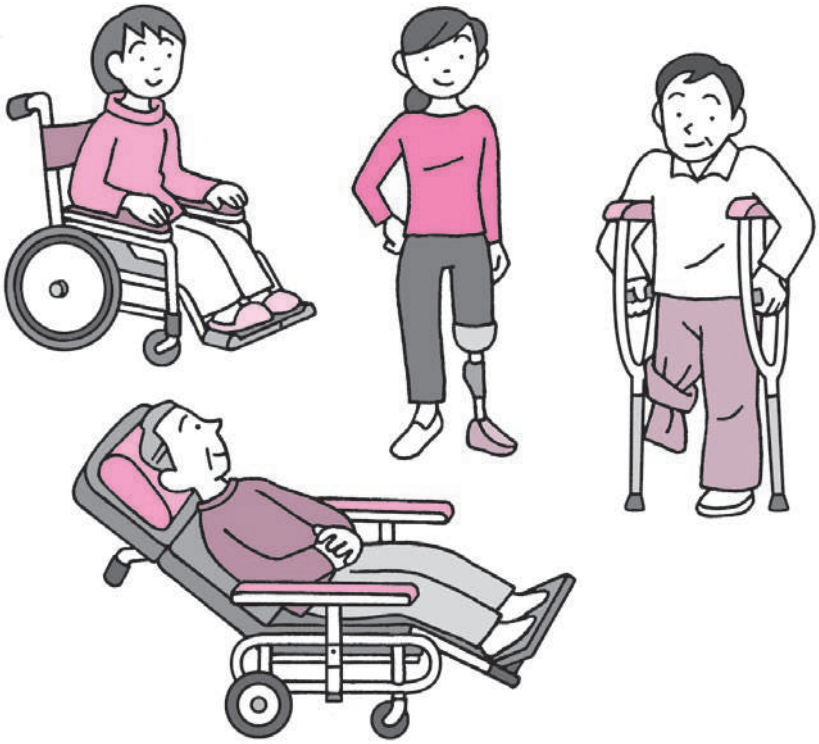
2) Các loại khuyết tật, nguyên nhân và đặc điểm

[Khuyết tật vận động]

Khuyết tật vận động là tình trạng gặp khó khăn trong cuộc sống hàng ngày và đời sống xã hội vì tứ chi và phần thân bị khuyết tật do bệnh tật hoặc tai nạn.

Có tổn thương chân tay do bệnh tật và tai nạn, tổn thương não và thần kinh tủy sống, biến dạng hay co rút xương khớp và cột sống do bệnh tật và di chứng của nó.

Khó khăn trong cuộc sống có sự chênh lệch cá nhân tùy thuộc vào bộ phận và mức độ của khuyết tật. Có khi khuyết tật trí tuệ v.v. xảy ra cùng với rối loạn chức năng vận động. Sử dụng các dụng cụ hỗ trợ phù hợp với người sử dụng, chẳng hạn như gậy, xe lăn và chân giả v.v.



Giải thích

ICF (Phân loại Quốc tế về Chức năng, Khuyết tật và Sức khỏe)

ICF là phân loại các chức năng sinh hoạt của con người và để hiểu bức tranh tổng thể của đối tượng. Các chức năng sinh hoạt của con người là khả năng, công việc, môi trường, v.v. để tiến hành cuộc sống hàng ngày như chức năng tinh thần và cơ thể, cấu trúc cơ thể, các hoạt động và sự tham gia.

[Khiếm thị]

Khiếm thị là tình trạng có trở ngại trong cách nhìn mọi thứ, chẳng hạn như thị lực và tầm nhìn v.v., và có những khó khăn trong cuộc sống hàng ngày và đời sống xã hội.

Nguyên nhân gồm có như trường hợp sinh ra đã bị (bẩm sinh), do bệnh tật, tai nạn và lão hóa v.v. Ngày càng có nhiều người bị khiếm thị do nguyên nhân là bệnh tiểu đường.

Khiếm thị thể hiện ở nhiều cách khác nhau như có người hoàn toàn không thể nhìn thấy, có người có thể cảm thấy ánh sáng và có người có thể nhìn thấy ở phạm vi hẹp v.v.

Cách nhìn thấy của khiếm thị

Ám điểm trung tâm / Khiếm khuyết thị trường

Trường thị giác hẹp

Không thấy một nửa không gian

[Khiếm thính]

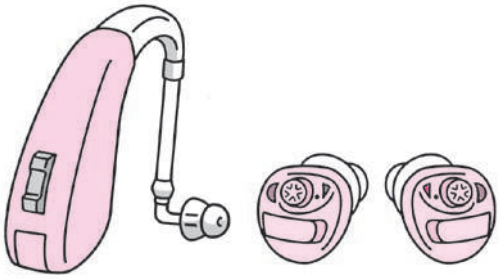
Khiếm thính là tình trạng không thể nghe hoặc khó nghe do quá trình truyền đạt từ tai đến trung khu thính giác bị tổn thương. Được phân loại theo mức độ của thính giác, bộ phận khuyết tật và thời kỳ khởi phát.

Nghe khó là tình trạng khó nghe được âm thanh. Phương pháp giao tiếp gồm có sử dụng máy trợ thính, bút đàm, ngôn ngữ ký hiệu và đọc khẩu hình miệng (đọc khẩu hình) v.v.

Bút đàm

Ngôn ngữ ký hiệu

Đọc khẩu hình miệng (đọc khẩu hình)



Máy trợ thính

[Rối loạn ngôn ngữ]

- Rối loạn ngôn ngữ là tình trạng trung khu ngôn ngữ của đại não và các cơ quan liên quan đến phát âm bị tổn thương, gây cản trở trong giao tiếp sử dụng ngôn ngữ.
- Chỉ tình trạng mà trung khu ngôn ngữ của đại não bị tổn thương sau khi sinh và trở nên khó khăn trong việc "Nghe", "Nói", "Đọc".
- Phương thức giao tiếp khác nhau tùy thuộc vào tình trạng rối loạn, chẳng hạn như bút đàm hoặc sử dụng thẻ tranh v.v.

Tình trạng người sử dụng mắc chứng mất ngôn ngữ

Tình trạng muốn nói nhưng không nói tiếp được

[Suy giảm chức năng tim]

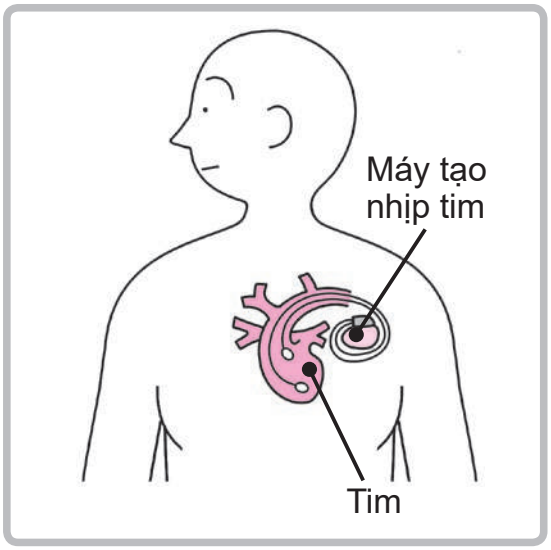
Tình trạng gặp khó khăn trong việc chuyển máu đến toàn bộ cơ thể.

Trong số những người sử dụng có vấn đề về mạch đập, cũng có người được gắn máy tạo nhịp tim trong ngực.

Điểm chăm sóc

- Tránh các vận động như đánh mạnh vào phần ngực có gắn máy.

Máy tạo nhịp tim nhân tạo

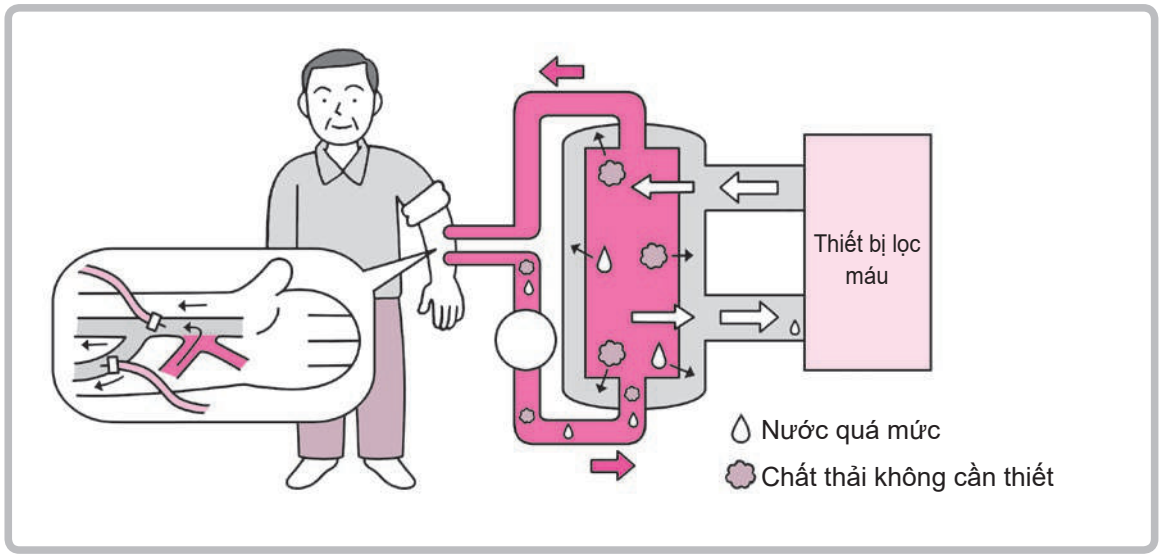


[Suy giảm chức năng thận]

Tình trạng gặp khó khăn trong việc làm sạch máu.

Người sử dụng bị suy giảm chức năng thận sẽ được làm sạch máu bằng lọc máu nhân tạo.

Cơ chế lọc máu nhân tạo



Điểm chăm sóc

- Tránh đi tắm vào ngày lọc máu.
- Không cầm nắm vật nặng bằng cánh tay ở bên ống nối.
- Hạn chế muối và nước.

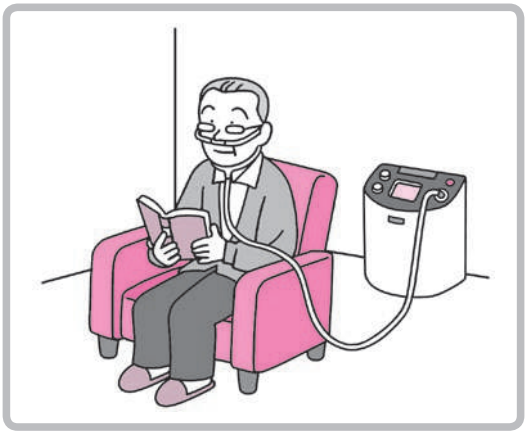
[Suy giảm chức năng cơ quan hô hấp]

Tình trạng khó hô hấp.

Người sử dụng không thể hô hấp đầy đủ sẽ được điều trị ôxy.

Máy thở ôxy cầm tay

Máy tạo ôxy cá nhân



Điểm chăm sóc

- Khi sử dụng máy tạo ôxy cá nhân thì cần tránh lửa.
- Quan trọng là dự phòng bệnh truyền nhiễm.
- Chuẩn bị pin dự phòng trong trường hợp mất điện.

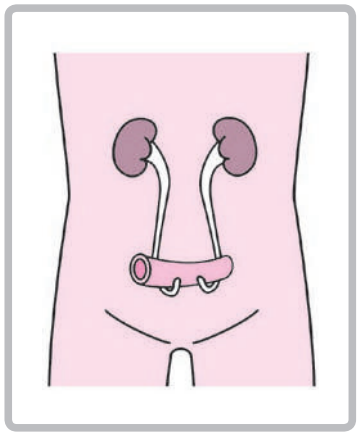
[Suy giảm chức năng bàng quang, trực tràng]

Là bệnh về bàng quang hoặc trực tràng, ở tình trạng không thể thải nước tiểu hoặc phân.

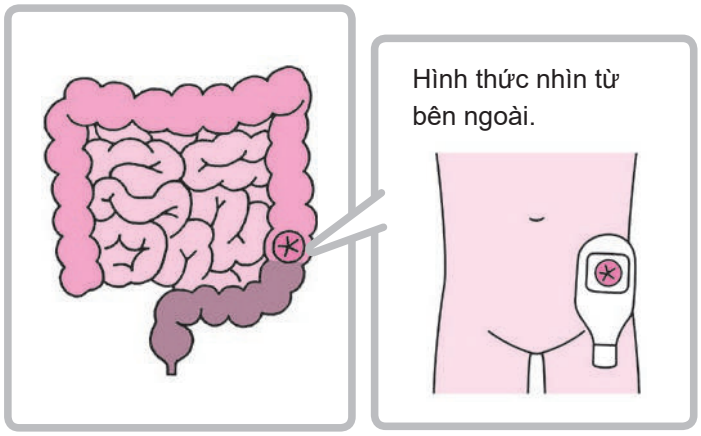
Phẫu thuật vùng bụng để mở lỗ (lỗ tiêu tiểu nhân tạo) để bài tiết.

Có bàng quang nhân tạo và hậu môn nhân tạo. Vị trí khác nhau tùy bệnh.

Bàng quang nhân tạo



Hậu môn nhân tạo



Điểm chăm sóc

- Người chăm sóc xử lý chất bài tiết trong túi (bao) phủ lỗ tiêu tiểu nhân tạo.
- Nếu xung quanh lỗ tiêu tiểu nhân tạo có màu đỏ, lở loét thì phải báo cáo cho chuyên gia y tế.

[Khuyết tật trí tuệ]

Khuyết tật trí tuệ là những người chậm phát triển trí tuệ trên tổng thể. Khi phát sinh trở ngại trong cuộc sống hàng ngày thì cần hỗ trợ đặc biệt nào đó.

Điểm chăm sóc

- Xử lý theo giai đoạn cuộc đời.
- Biết tình trạng của người sử dụng và chăm sóc phù hợp với người sử dụng.

[Khuyết tật thần kinh]

Khuyết tật thần kinh là tình trạng phát sinh rối loạn trong chức năng thần kinh do bệnh tâm thần, gây khó khăn trong cuộc sống hàng ngày và sự tham gia vào xã hội. Khi triệu chứng trở nên nghiêm trọng có thể làm giảm đáng kể năng lực phán đoán và kiểm soát hành vi. Bệnh tâm thần có tâm thần phân liệt và rối loạn cảm xúc v.v.

Các triệu chứng của những người khuyết tật thần kinh có ảo giác, ảo tưởng và trầm cảm v.v.

Triệu chứng của khuyết tật thần kinh

Ảo tưởng

Xảy ra ảo giác và ảo tưởng.

Trầm cảm

Tình trạng tinh thần trầm lắng, ít lời, rầu rĩ

Hưng cảm

Tình trạng tâm trạng cao bất thường, tự do so với bình thường.

3 Hiểu biết cơ bản về chứng mất trí nhớ

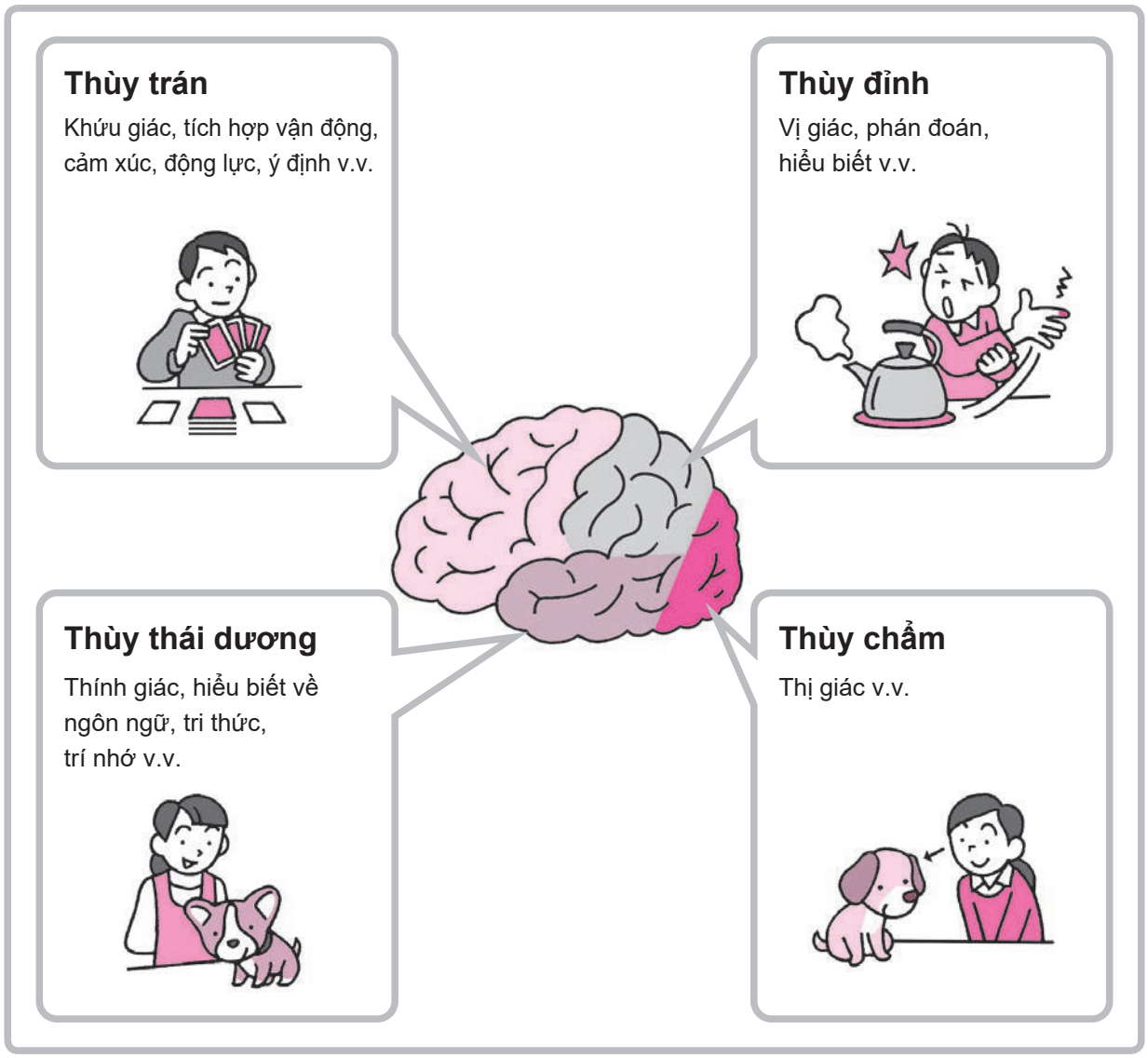
1) Hiểu biết về chứng mất trí nhớ

Não là bộ phận điều khiển hoạt động của con người. Chứng mất trí nhớ là căn bệnh mà chức năng nhận thức của não suy giảm do một số nguyên nhân nào đó, gây ra các trở ngại trong cuộc sống hàng ngày và đời sống xã hội.

Chức năng của não

Để hiểu biết về chứng mất trí nhớ, cần phải biết chức năng của não. Nếu chức năng của não suy giảm, sẽ gây trở ngại trong cuộc sống.

4 khu vực và chức năng của đại não



Định nghĩa về chứng mất trí nhớ

Chức năng nhận biết là gì?

Trí nhớ
(Ghi nhớ, nhớ lại)

Ngôn ngữ
(Nói, hiểu)

Hành vi
(Hành vi trong đời sống hàng ngày)

Nhận thức
(Nhận thức về vật)

Lập kế hoạch, trật tự v.v.

Sự khác biệt giữa tật hay quên và chứng mất trí nhớ

Một trong những triệu chứng chính của chứng mất trí nhớ là tật hay quên. Tật hay quên cũng là một triệu chứng được bắt gặp việc với gia tăng tuổi tác, nhưng khác với tật hay quên của chứng mất trí nhớ.

Sự khác biệt của tật hay quên

Hay quên cùng với việc gia tăng tuổi tác	Hay quên của chứng mất trí nhớ
Quên một phần trải nghiệm	Quên tất cả trải nghiệm
Không tiến triển thêm	Tiến triển
Ý thức được mình hay quên	Không ý thức được mình hay quên
Không gây trở ngại trong cuộc sống	Gây trở ngại trong cuộc sống

2) Những điểm chính để chăm sóc chứng mất trí nhớ

Khi chăm sóc một người mắc chứng mất trí nhớ,

(1) Suy nghĩ ở vị trí của người sử dụng
Cần tiến hành chăm sóc lấy người đó làm trung tâm.

(2) Hiểu về cuộc sống của người sử dụng
Cần hỗ trợ cuộc sống ổn định.

(3) Xem việc người sử dụng có thể làm và hỗ trợ
Phát huy khả năng và động lực của người đó để hỗ trợ.

3) Các bệnh là nguyên nhân chính và triệu chứng v.v. của chứng mất trí nhớ

Các bệnh là nguyên nhân của chứng mất trí nhớ bao gồm (1) Chứng mất trí nhớ do bệnh Alzheimer, (2) Chứng mất trí nhớ do tai biến mạch máu, (3) Chứng mất trí nhớ thể Lewy, (4) Chứng mất trí nhớ tiền đình thái dương v.v.

Các bệnh là nguyên nhân chính và triệu chứng v.v. của chứng mất trí nhớ

Phân loại	Tình trạng của não	Các triệu chứng chính v.v.
(1) Chứng mất trí nhớ do bệnh Alzheimer	Não teo lại. Mảng lão hóaxuất hiện.	• Phát bệnh và tiến triển chậm. • Bắt đầu từ rối loạn trí nhớ. • Thường có tâm trạng tốt. • Có những loại thuốc làm chậm quá trình tiến triển.
(2) Chứng mất trí nhớ do tai biến mạch máu	Mạch máu tắc nghẽn, và một phần tế bào não chết do bệnh mạch máu não.	• Tiến triển theo từng giai đoạn. • Bị liệt nửa người hoặc rối loạn ngôn ngữ v.v. • Có những việc có thể làm và việc không thể làm.
(3) Chứng mất trí nhớ thể Lewy	Thể Lewy làm teo thùy chẩm xuất hiện.	• Thấy những gì không thể thấy (ảo giác thị giác). • Đi bộ bước nhỏ (triệu chứng Parkinson). • Nói ra tiếng cùng với giấc mơ (rối loạn hành vi giấc ngủ).
(4) Chứng mất trí nhớ tiền đình thái dương	Thùy trán, thùy thái dương teo lại	• Lý trí và khả năng điều hoà các chức năng cơ thể không hoạt động. • Thay đổi tính cách. • Hành động theo một kiểu cố định. • Phấn khích, có tính hung hăng.

4) Triệu chứng của chứng mất trí nhớ

Các triệu chứng của chứng mất trí nhớ được phân loại như sau.

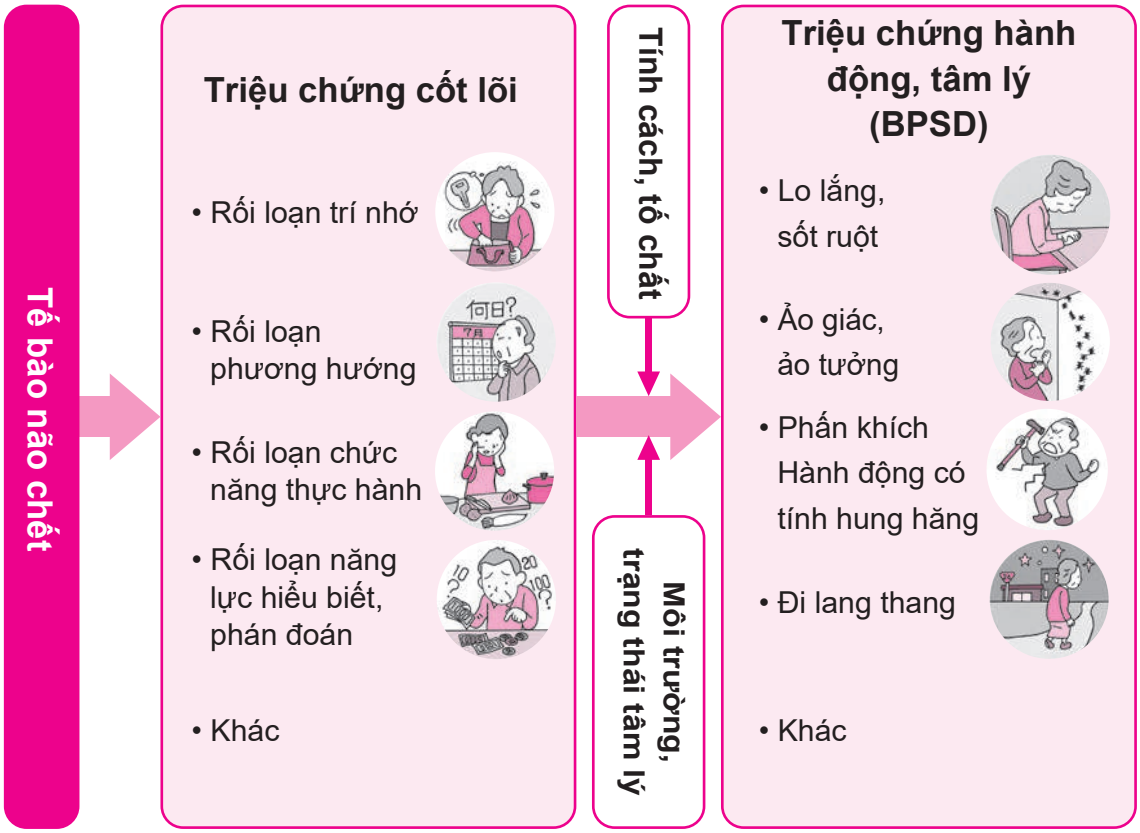
Triệu chứng cốt lõi: Xảy ra do rối loạn trong não.

Rối loạn trí nhớ, rối loạn phương hướng, rối loạn chức năng thực hành, rối loạn năng lực hiểu biết, phán đoán, v.v.

Các triệu chứng hành động, tâm lý (BPSD): Xảy ra do môi trường, tính cách và tố chất của người sử dụng và các mối quan hệ giữa người với người.

Lo lắng, sốt ruột, ảo giác, ảo tưởng, hành động phấn khích, có tính hung hăng, đi lang thang v.v.

Các triệu chứng cốt lõi và các triệu chứng hành động, tâm lý của chứng mất trí nhớ



Các triệu chứng hành động, tâm lý cũng được gọi là triệu chứng ngoại biên.

[Triệu chứng cốt lõi]

(1) Rối loạn trí nhớ

Rối loạn trí nhớ là một rối loạn không còn có thể nhớ các sự kiện và thông tin mới. Là triệu chứng trung tâm của chứng mất trí nhớ.

(2) Rối loạn phương hướng

Rối loạn phương hướng là một rối loạn không còn nhận ra thời gian, địa điểm, nhân vật.

- Thức dậy vào ban đêm và muốn đi ra ngoài.
- Coi gia đình mình như người xa lạ.

(3) Rối loạn chức năng thực hành

Rối loạn chức năng thực hành là không hiểu trình tự, không còn có thể hành động.

- Không hiểu trình tự nấu ăn.

(4) Rối loạn năng lực hiểu biết, phán đoán

- Do sự suy giảm trong năng lực hiểu biết và phán đoán nên không thể phán đoán được nữa.
- Việc tính tiền trở nên khó khăn.

[Triệu chứng hành động, tâm lý (BPSD)]

⦿ Triệu chứng hành động

(1) Hành động phấn khích, có tính hung hăng

Hành động phấn khích, có tính hung hăng là hành động xảy ra từ tâm trạng lo lắng không hiểu mình bị làm gì. Việc không thể truyền đạt cơn đau, ý muốn đi tiêu, buồn tiểu v.v. cũng được cho là dẫn đến hành vi có tính hung hăng.

(2) Đi lang thang

Đi lang thang chỉ hành động đi bộ loanh quanh cho một mục đích nào đó hoặc do không thể ở yên một chỗ.

⦿ Triệu chứng tâm lý

Những người mắc chứng mất trí nhớ có sự lo lắng và hỗn loạn.

(1) Ảo giác

Ảo giác là việc cảm thấy như có những gì không có trong thực tế.

(2) Ảo tưởng

Ảo tưởng là việc cảm thấy như có những việc không có thật.

⦿ Các điểm lưu ý khi chăm sóc một người mắc chứng mất trí nhớ,

- Tiếp nhận lời nói và hành động mà không phủ nhận.
- Lắng nghe cẩn thận và đem đến cho họ cảm giác an tâm.
- Truyền đạt bằng những từ ngắn, dễ hiểu theo năng lực hiểu biết của họ.
- Điều chỉnh nhịp sinh hoạt từ sáng thức dậy đến tối.
- Cùng suy nghĩ và hành động để loại bỏ lo lắng.
- Không dễ dàng thay đổi phòng và môi trường xung quanh.

PHẦN 3

Kỹ năng giao tiếp

CHƯƠNG 1 Cơ bản về giao tiếp

CHƯƠNG 2 Giao tiếp với người sử dụng

CHƯƠNG 3 Giao tiếp trong nhóm

CHƯƠNG

1 Cơ bản về giao tiếp

1 Ý nghĩa của giao tiếp

Giao tiếp là truyền đạt lẫn nhau và chia sẻ cảm xúc, suy nghĩ v.v. của nhau.

Cần học các kỹ năng giao tiếp như một cách để xây dựng mối quan hệ tin tưởng với đối phương.

Hình dung về giao tiếp

2 Cách truyền đạt thông tin

Có hai cách để truyền đạt thông tin: giao tiếp mang tính ngôn ngữ sử dụng ngôn ngữ một cách hiệu quả và giao tiếp mang tính phi ngôn ngữ sử dụng những thứ khác ngoài ngôn ngữ như cử chỉ và biểu hiện v.v.

1) Giao tiếp mang tính ngôn ngữ

Giao tiếp mang tính ngôn ngữ có hội thoại bằng cách nói ra ngôn ngữ hay ngôn ngữ ký hiệu, truyền đạt bằng chữ.

Ví dụ về giao tiếp mang tính ngôn ngữ

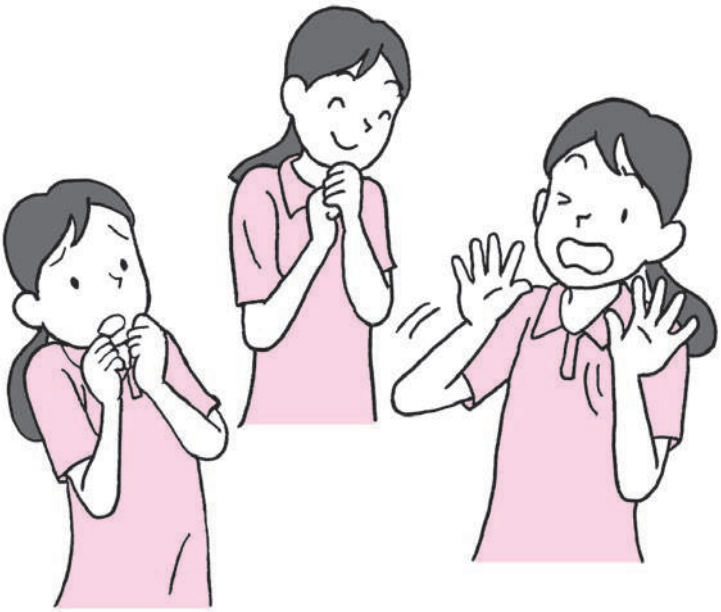
Nói ra ngôn ngữ

Ngôn ngữ ký hiệu

Chữ

2) Giao tiếp mang tính phi ngôn ngữ

Phương pháp giao tiếp ngoài ngôn ngữ có điệu bộ như cử chỉ, cử chỉ tay hay biểu hiện v.v.



3 Kỹ năng giao tiếp

Để xây dựng một mối quan hệ, cần ý thức giao tiếp những việc sau.

Lắng nghe

- Lắng nghe có nghĩa là lắng nghe cẩn thận và chính xác với thái độ lắng nghe nhiệt tình.

Thông cảm

- Thông cảm là cảm nhận ý kiến và cảm xúc v.v. của đối phương như là bản thân cũng cùng cảm giác.
- Điều quan trọng là cố gắng đứng ở vị trí của đối phương để hiểu.

Tiếp nhận

- Tiếp nhận là tiếp nhận cảm xúc và ý kiến của đối phương mà không từ chối hoặc khẳng định chúng.

2 Giao tiếp với người sử dụng

1 Kỹ thuật lắng nghe câu chuyện (Kỹ thuật lắng nghe tích cực)

Người chăm sóc giao tiếp với người sử dụng, gia đình của họ và các chuyên gia khác để hỗ trợ cuộc sống tốt hơn cho người sử dụng.

1) Tôn trọng giá trị quan của người sử dụng

Mỗi người sử dụng có các giá trị quan khác nhau tùy thuộc vào thời đại mà họ sinh ra và lớn lên và môi trường mà họ sống v.v. Người chăm sóc tôn trọng cảm xúc, tình cảm, suy nghĩ và giá trị quan của người sử dụng để cung cấp chăm sóc.

2) Các điểm lưu ý trong giao tiếp mang tính ngôn ngữ

[Dùng từ]

Người chăm sóc cần cẩn thận về cách dùng từ lịch sự.

[Kỹ thuật hỏi]

Không chỉ hỏi người sử dụng về những gì người chăm sóc muốn biết một cách đơn phương, mà còn lưu ý giao tiếp hai chiều với người sử dụng.

Trong câu hỏi, có (1) Câu hỏi đóng và (2) Câu hỏi mở.

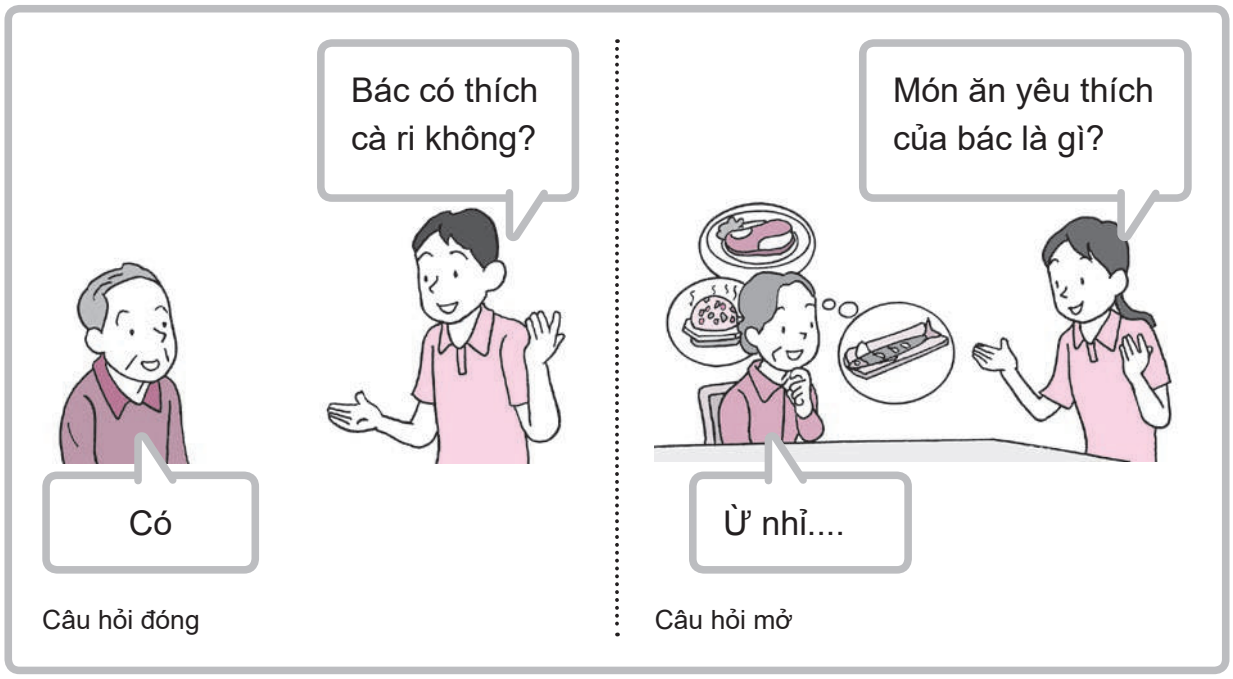
(1) Câu hỏi đóng

Câu hỏi đóng là những câu hỏi mà đối phương có thể trả lời đơn giản, từng từ một như "Có" hay "Không", "A" hay "B" v.v. Nếu cứ tiếp tục chỉ hỏi câu hỏi đóng sẽ dẫn đến giao tiếp đơn phương.

(2) Câu hỏi mở

Câu hỏi mở là những câu hỏi mà đối phương có thể trả lời tự do như "Nghĩ thế nào?", "Muốn làm gì?" Tuy nhiên, nếu cứ tiếp tục chỉ hỏi câu hỏi mở hỏi "tại sao", có khi đối phương cảm thấy bị buộc tội nên cần lưu ý.

Ví dụ câu hỏi



[Lặp lại]

Bằng cách lặp lại những lời mà người sử dụng nói, người chăm sóc có thể truyền đạt thông điệp "Tôi đang lắng nghe".

Ví dụ về lặp lại

3) Các điểm lưu ý trong giao tiếp mang tính phi ngôn ngữ

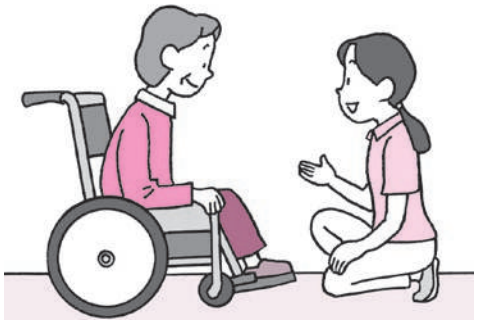
[Cử chỉ và biểu hiện]

Người chăm sóc quan sát cử chỉ và biểu hiện của người sử dụng để giao tiếp tương ứng.

[Ánh mắt]

Người chăm sóc tiếp xúc với người sử dụng bằng cách nhìn vào mắt. Nếu không nhìn vào mắt người sử dụng, khó mà truyền đạt rằng mình đang nghe.

Cách điều chỉnh ánh mắt



Điều chỉnh ánh mắt ngang nhau.

Khi người chăm sóc nhìn người sử dụng từ trên xuống sẽ gây cảm giác trấn áp.

[Giọng nói]

Nói chậm, dịu dàng, vừa có khoảng cách vừa phải vừa trò chuyện.

[Gật gù và hưởng ứng]

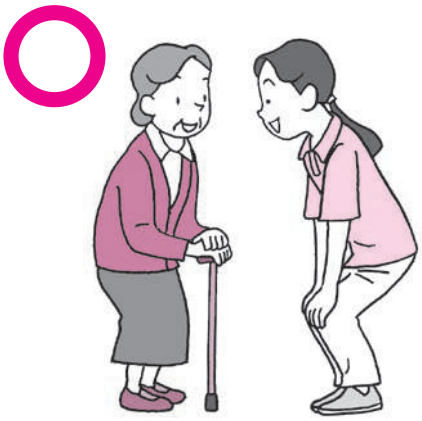
Việc gật đầu theo chiều dọc và gật gù, hay hưởng ứng "Đúng vậy nhỉ" với câu chuyện của người sử dụng thể hiện thái độ lắng nghe kỹ và hiểu những gì người sử dụng đang nói.

[Tư thế, cử chỉ và cử chỉ tay]

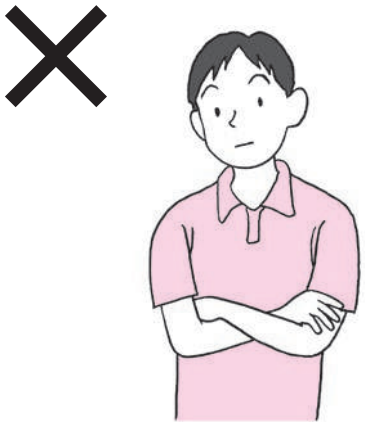
Người chăm sóc đối diện và giao tiếp với người sử dụng.

- Khi nghe câu chuyện của người khác, khoanh tay hay bắt chéo chân hoặc ngả người ra sau sẽ gây ấn tượng xấu cho đối phương.
- Ý nghĩa của cử chỉ và cử chỉ tay khác nhau nhiều tùy thuộc vào quốc gia và văn hóa.

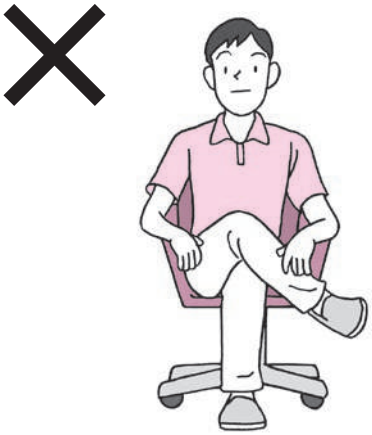
Các điểm lưu ý về tư thế



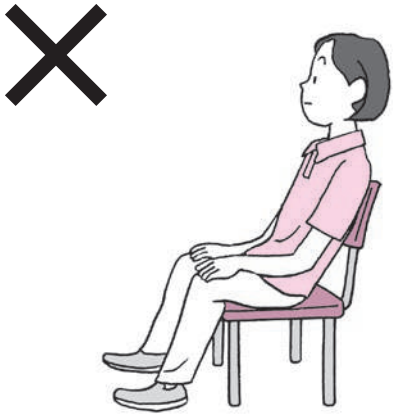
Đối diện nói chuyện.



Khoanh tay.



Bắt chéo chân.



Ngả người ra sau.

[Khoảng cách - Động chạm cơ thể]

Tùy quốc gia mà có khi đối thoại ở khoảng cách gần và chạm vào cơ thể có thể tạo cảm giác thân mật.

Tại Nhật Bản, người ta cho rằng có nhiều người cảm thấy thoải mái khi giữ một khoảng cách nhất định ngay cả khi có mối quan hệ thân thiết.

Việc chạm vào cơ thể của đối phương sẽ tùy vào thời điểm, sức mạnh, tần suất, v.v. mà nội dung truyền đạt cho đối phương sẽ khác nhau.

Ví dụ về động chạm cơ thể

Nhẹ nhàng nắm tay để giao tiếp.

2 Giải thích và đồng ý (Đồng ý sau khi được giải thích)

Để người sử dụng sống cuộc sống là chính họ, người chăm sóc hỗ trợ người sử dụng đưa ra quyết định. Người chăm sóc lưu ý các điểm sau đây khi hỗ trợ người sử dụng đưa ra quyết định.

(1) Thể hiện các chọn lựa.
(2) Giải thích cặn kẽ các ưu điểm và nhược điểm của từng chọn lựa.
(3) Để bản thân người sử dụng lựa chọn, quyết định bằng ý chí của mình.

Người chăm sóc tôn trọng sự lựa chọn đó và hỗ trợ để người sử dụng có thể thực hiện việc đã quyết định.

3 Giao tiếp ứng với tình trạng của người sử dụng

Có trường hợp người sử dụng gặp khó khăn trong giao tiếp do bệnh tật hoặc khuyết tật. Điều quan trọng là người chăm sóc phải chọn phương thức giao tiếp phù hợp với bệnh hoặc khuyết tật của người sử dụng.

1) Tầm quan trọng của giao tiếp ứng với đặc điểm của các khuyết tật khác nhau

Bệnh tật và khuyết tật có thể gây cản trở trong giao tiếp. Người chăm sóc nắm rõ người sử dụng gặp khó khăn gì trong giao tiếp và giao tiếp phù hợp với người đó.

Trong những năm gần đây, việc sử dụng ICT (Công nghệ thông tin và truyền thông) đã được phát triển như một phương tiện giao tiếp.

2) Giao tiếp với người khiếm thị

1. Đặc điểm trong giao tiếp với người khiếm thị

Khiếm thị là khuyết tật như không thể nhìn thấy hoặc mắt khó nhìn thấy. Vì không có đủ thông tin từ thị giác, có khi họ không biết được khoảng cách và vị trí của đồ vật.

2. Các điểm lưu ý khi giao tiếp với người khiếm thị

⦿ Sử dụng hiệu quả thông tin khác ngoài thị giác

Giải thích bằng từ ngữ vị trí và đặc điểm v.v. của đồ vật một cách chi tiết, cụ thể. Ngoài ra, ý thức về giọng nói và cách nói v.v. cũng quan trọng.

Cũng có thể truyền đạt thông tin bằng cách cho sờ trực tiếp.

⦿ Gọi tên và bắt chuyện

Nếu người chăm sóc chạm vào cơ thể người sử dụng mà không nói gì thì họ sẽ giật mình, vì vậy nhất định phải lên tiếng từ đầu. Khi bắt chuyện, hãy gọi tên của người sử dụng để nói chuyện.

Ngoài ra, việc người chăm sóc xưng tên của mình cũng quan trọng.

● Gọi tên, bắt chuyện

⦿ Giải thích địa điểm và phương hướng một cách cụ thể

Khi giải thích về địa điểm, hãy truyền đạt một cách cụ thể, chẳng hạn như "Về phía bên phải của bác", "về phía tiếng tôi nói". Khi ăn uống, trường hợp truyền đạt vị trí của thức ăn, có phương pháp gọi là vị trí đồng hồ để giải thích vị trí bằng cách cho khớp với mặt đồng hồ.

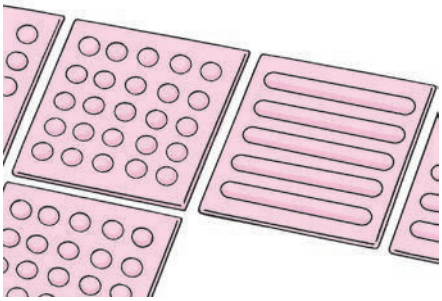
3. Ví dụ về cách giao tiếp với người khiếm thị và công cụ hỗ trợ

Có thể giao tiếp dễ hơn bằng cách sử dụng công cụ hỗ trợ tương ứng với tình hình khiếm thị của người sử dụng.

(Chữ nổi)

Chữ nổi và tấm lát nền xúc giác là ví dụ về các công cụ truyền đạt thông tin cho người không nhìn thấy.

Chữ nổi



Tấm lát nền xúc giác

3) Giao tiếp với người khiếm thính

1. Đặc điểm trong giao tiếp với người khiếm thính

Do không thể nghe đủ âm thanh, người khiếm thính cảm thấy rất cô đơn và mất mát nên cần được hỗ trợ tâm lý.

2. Các điểm lưu ý khi giao tiếp với người khiếm thính

- Nói chuyện từ phía trước để biết biểu hiện và cử động miệng của nhau.
- Nếu có bên tai dễ nghe, hãy nói chuyện từ bên đó.
- Nói chậm rãi và rõ ràng.
- Không được nói to hơn mức cần thiết.
- Trò chuyện ở một nơi yên tĩnh nhất có thể.

3. Ví dụ về cách giao tiếp với người khiếm thính và công cụ hỗ trợ

(Đọc khẩu hình miệng (đọc khẩu hình))

Hướng đến giao tiếp bằng cách đọc cử động của miệng.

Hội thoại đọc cử động của miệng

(Bút đàm)

Hướng đến giao tiếp bằng cách sử dụng giấy, công cụ bút đàm v.v. ICT v.v. cũng được sử dụng hiệu quả.

Hội thoại bằng bút đàm

(Ngôn ngữ ký hiệu)

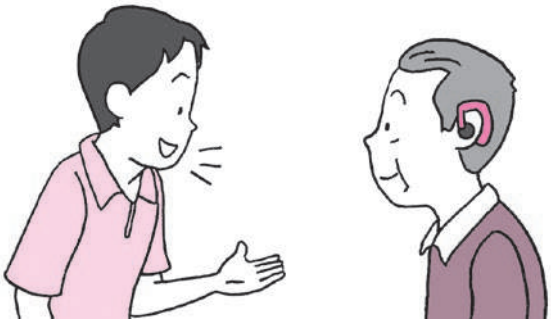
Truyền đạt ý nghĩa bằng cách kết hợp các cử động của tay và ngón tay với các chuyển động của khuôn mặt và cổ v.v.

Hội thoại bằng cách sử dụng ngôn ngữ ký hiệu

(Máy trợ thính)

Máy trợ thính là một công cụ thu thập âm thanh bằng míc, khuếch đại lên và đưa vào tai.

Hội thoại bằng cách dùng máy trợ thính



4) Giao tiếp với người mắc chứng mất ngôn ngữ

1. Đặc điểm trong giao tiếp với người mắc chứng mất ngôn ngữ

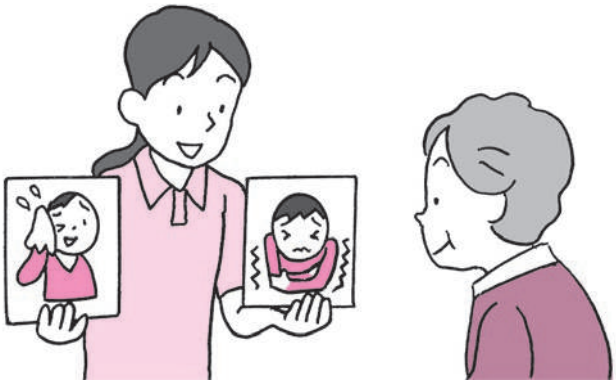
Có thể thấy việc suy giảm chức năng ở chứng mất ngôn ngữ như "nghe và hiểu", "đọc và hiểu bằng văn bản", "nói" và "viết chữ" v.v. do khu vực liên quan đến ngôn ngữ ở đại não bị tổn thương.

2. Các điểm lưu ý khi giao tiếp với người mắc chứng mất ngôn ngữ

- Nói chậm và rõ ràng bằng những từ ngắn gọn, dễ hiểu.
- Sử dụng giao tiếp phi ngôn ngữ như tranh, ảnh, cử chỉ và cử chỉ tay v.v.
- Không chỉ ra những nói nhầm nhỏ nhặt.
  Đặt những câu hỏi đóng và cố gắng để dễ trả lời như "Có", "Không" v.v.

3. Ví dụ về cách giao tiếp với người mắc chứng mất ngôn ngữ và công cụ hỗ trợ

- Sử dụng hiệu quả cử chỉ và cử chỉ tay v.v. ngoài lời nói
- Sử dụng hiệu quả tranh và hình minh họa v.v.



5) Giao tiếp với người mắc chứng mất trí nhớ

1. Đặc điểm trong giao tiếp với người mắc chứng mất trí nhớ

Do suy giảm nhận thức, các cuộc hội thoại tương tự có thể được lặp đi lặp lại nhiều lần và xảy ra việc giao tiếp giữa người chăm sóc và người sử dụng có thể không khớp nhau.

2. Các điểm lưu ý khi giao tiếp với người mắc chứng mất trí nhớ

- Nói chậm.
- Giao tiếp bằng những từ dễ hiểu và câu ngắn.
- Ngay cả khi người đó nói khác với sự thật, vẫn tiếp nhận và đồng cảm mà không phủ định.

Ví dụ giao tiếp với người mắc chứng mất trí nhớ

Tiếp nhận sự lo lắng của những người mắc chứng mất trí nhớ.

CHƯƠNG

3 Giao tiếp trong nhóm

1 Hiểu biết cơ bản về chia sẻ thông tin qua ghi chép

1) Mục đích của chia sẻ thông tin

Chăm sóc được tiến hành không chỉ bởi người chăm sóc mà còn liên kết với ngành nghề khác như chuyên gia y tế v.v. thành nhóm. Để cung cấp dịch vụ chăm sóc tốt hơn cho người sử dụng, nội dung chăm sóc và thông tin về y tế được chia sẻ trong nhóm.

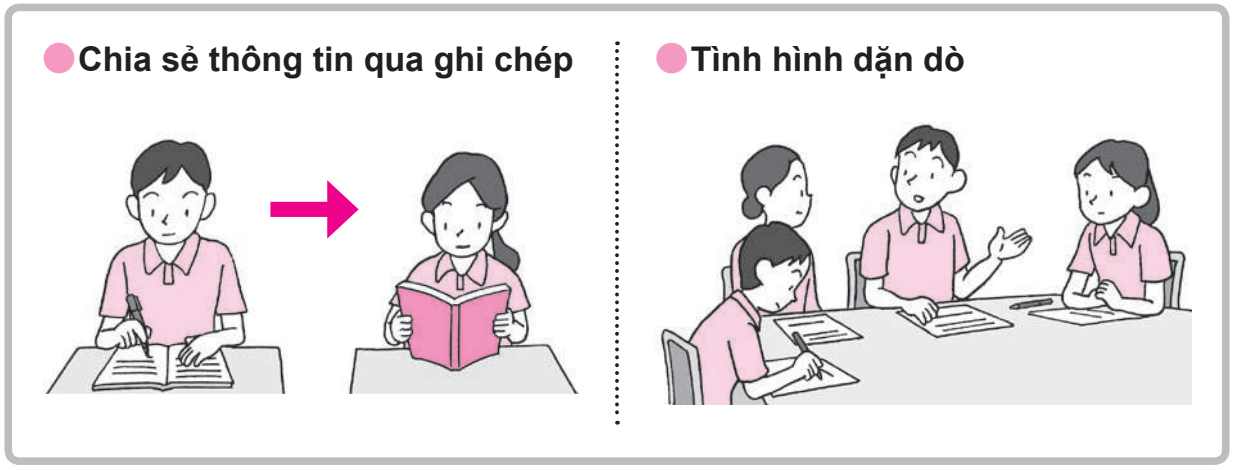
⦿ Cách chia sẻ thông tin

Chia sẻ thông tin qua ghi chép

Có bản kế hoạch của chăm sóc v.v., hồ sơ trường hợp và sổ dặn dò.

Chia sẻ thông tin qua các cuộc họp (hội thoại)

Có những dặn dò truyền đạt thông tin về người sử dụng giữa các nhân viên và các cuộc họp xem xét nội dung liên quan đến chăm sóc.



2) Ý nghĩa của ghi chép trong chăm sóc

Người chăm sóc cần nắm rõ thông tin liên quan đến người sử dụng để cung cấp chăm sóc chất lượng cao. Người chăm sóc ghi chép tình trạng của người sử dụng, hành động đối với người sử dụng và phản ứng của họ.

Về ý nghĩa của ghi chép, có 2 quan điểm là cung cấp dịch vụ chăm sóc tốt hơn và thực hiện chăm sóc theo nhóm.

3) Cơ bản để ghi chép chăm sóc

(1) Ghi chép trong khi trí nhớ còn nhớ chắc chắn.

(2) Ghi chép chính xác ngày giờ.

Ghi chép ngày để biết việc đã ghi lại là khi nào.

(3) Ghi chép sự thật.

Sự thật có "sự thật chủ quan" và "sự thật khách quan".

Sự thật	Nội dung
Sự thật chủ quan	• Những gì người sử dụng đã thấy, trải nghiệm của người đó, yêu cầu của người đó v.v. • Phát ngôn v.v. của người sử dụng
Sự thật khách quan	• Những gì người chăm sóc v.v. đã quan sát • Chỉ số huyết áp và nhiệt độ cơ thể, dữ liệu xét nghiệm v.v.

Ví dụ về ghi chép

Sự thật khách quan

Sự thật chủ quan

Ngày	Nội dung
20/7/2019	Khi chăm sóc bài tiết lúc 8 giờ, thấy vết nổi đỏ (1) cm ở vùng xương cùng của ông ○○. Sau khi xác nhận với đương sự, nghe nói "không đau". Sau khi báo cáo với điều dưỡng thì biết đây là giai đoạn đầu của lở loét vì nằm liệt giường.

(4) Ghi chép những nội dung có thể hiểu được khi đọc qua một lượt.
Trong ghi chép cần viết rõ 6 điều sau đây.

(1) When	⇒	Khi nào
(2) Where	⇒	Ở đâu
(3) Who	⇒	Ai
(4) What	⇒	Cái gì
(5) Why	⇒	Tại sao
(6) How	⇒	Làm thế nào

Ví dụ về các câu dễ hiểu

(1) Khi nào (3) Ai (4) Cái gì

Vào ngày ○ tháng ○, anh A nhặt được cái ví tại ga Tokyo, nên đã đến đồn cảnh sát.

(2) Ở đâu (5) Tại sao (6) Làm thế nào

4) Bảo vệ và bảo mật thông tin cá nhân

Người chăm sóc cần phải rất cẩn thận về quản lý thông tin. Đặc biệt, bảo vệ thông tin cá nhân và duy trì bí mật được yêu cầu nghiêm ngặt như đạo đức nghề nghiệp của các chuyên gia.

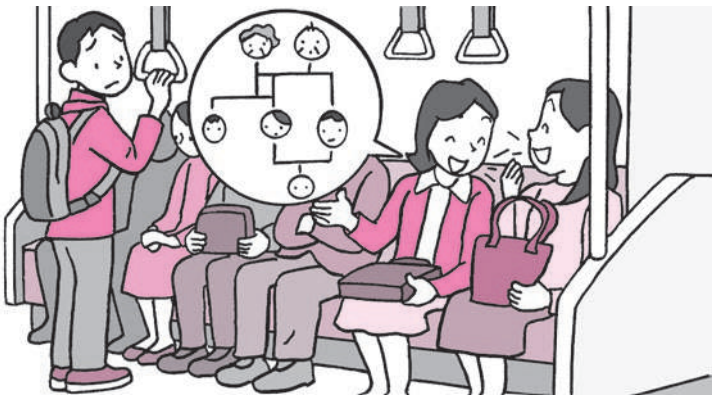
Khi chia sẻ thông tin cá nhân, cần phải có sự đồng ý của chính người sử dụng về xử lý thông tin cá nhân v.v.

(Loại thông tin cá nhân)

Tên, địa chỉ, số điện thoại, hình ảnh chụp người đó v.v.

Để bảo vệ thông tin cá nhân, phải lưu ý những điều sau.

- Không nói chuyện về người sử dụng hoặc nơi làm việc ở bên ngoài nơi làm việc.
- Không viết nội dung liên quan đến người sử dụng và nơi làm việc trên Internet hoặc mạng xã hội v.v.



2 Báo cáo - Liên lạc - Thảo luận

1) Báo cáo - Liên lạc

Người chăm sóc cung cấp chăm sóc theo nhóm. Do đó, cần báo cáo, liên lạc, chia sẻ trong nhóm những điều mình nhận thấy nhờ tiếp xúc với người sử dụng và tình trạng tiến bộ trong nghiệp vụ của bản thân v.v.

Thời điểm báo cáo, liên lạc khác nhau tùy thuộc vào nội dung. Nếu tính khẩn cấp cao như phát sinh sự cố v.v. thì nhanh chóng báo cáo.

Phía phát đi thông tin

- Truyền đạt ngắn gọn
- Phân biệt sự thật với phán đoán và truyền đạt
- Suy nghĩ về địa điểm và thời gian để báo cáo

Phía nhận thông tin

- Ghi chú
- Phân biệt sự thật với phán đoán và lắng nghe
- Lặp lại

2) Thảo luận

Thảo luận là nhận lời khuyên từ các nhân viên khác hoặc chuyên gia v.v. khi có vấn đề hoặc có điều gì đó không hiểu. Khi phân vân, hãy thảo luận chứ không tự mình quyết định.

PHẦN 4

Kỹ thuật hỗ trợ sinh hoạt

CHƯƠNG 1 Chăm sóc di chuyển

CHƯƠNG 2 Chăm sóc ăn uống

CHƯƠNG 3 Chăm sóc bài tiết

CHƯƠNG 4 Chăm sóc chỉnh trang diện mạo

CHƯƠNG 5 Chăm sóc tắm rửa, giữ gìn vệ sinh

CHƯƠNG 6 Chăm sóc làm việc nhà

CHƯƠNG

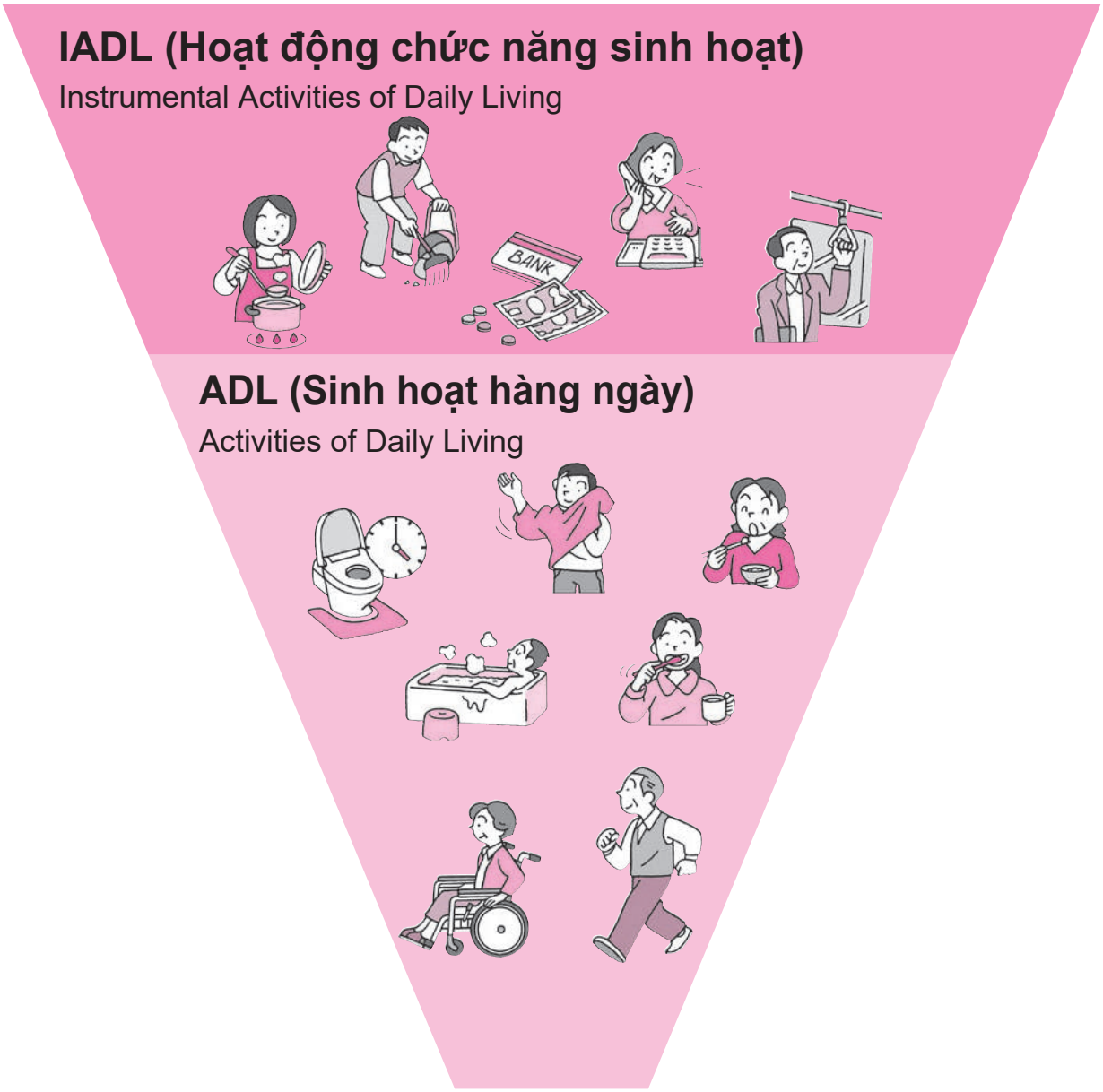
1 Chăm sóc di chuyển

1 Ý nghĩa của di chuyển

1) Ý nghĩa của di chuyển trong chăm sóc

Phạm vi hành động của con người được mở rộng bằng cách di chuyển. Cuộc sống có phạm vi hành động rộng sẽ ảnh hưởng đến việc duy trì, nâng cao tình trạng cơ thể và chức năng tinh thần. Trong các tình huống sinh hoạt thường ngày, cần di chuyển đến nơi thực hiện các động tác như dùng bữa tại nhà ăn, bài tiết ở nhà vệ sinh, đi tắm ở phòng tắm. Di chuyển kết nối mọi hành vi sinh hoạt.

Mối quan hệ của ADL, IADL



Giải thích

ADL (Activities of Daily Living:Sinh hoạt hàng ngày) và IADL (Instrumental Activities of Daily Living:Hoạt động chức năng sinh hoạt)

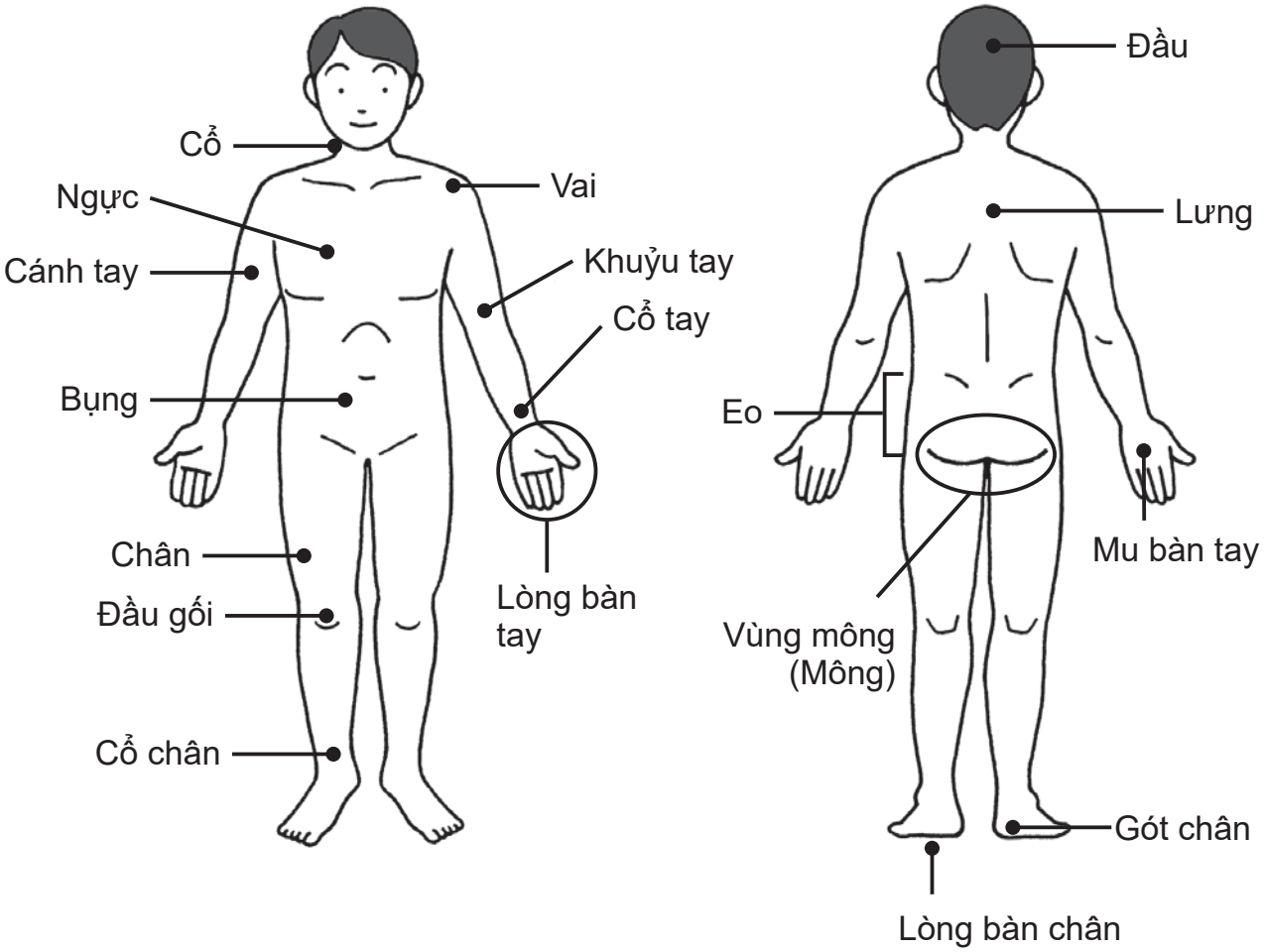
ADL là một nhóm các động tác cơ thể cơ bản mà một con người thực hiện để sống độc lập. ADL bao gồm di chuyển, ăn uống, thay quần áo, bài tiết và tắm v.v. IADL là khả năng cần thiết để duy trì cuộc sống trong gia đình và cộng đồng. IADL bao gồm quản lý tiền, mua sắm, giặt giũ, sử dụng phương tiện giao thông, sử dụng thiết bị viễn thông, v.v.

2 Cấu trúc của tinh thần và cơ thể liên quan đến di chuyển

1) Các bộ phận cơ thể liên quan đến di chuyển

Cơ và xương khớp khác nhau có liên quan đến di chuyển.

Các bộ phận chính của cơ thể liên quan đến di chuyển

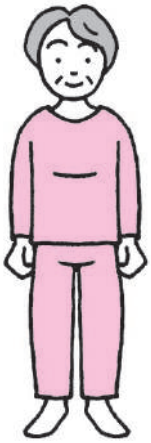


2) Tư thế cơ thể

Tư thế cơ thể được chia thành tư thế cơ thể khi đứng (tư thế đứng), tư thế cơ thể khi ngồi (tư thế ngồi) và tư thế cơ thể khi ngủ (tư thế nằm).

(1) Tư thế đứng

Tư thế đứng

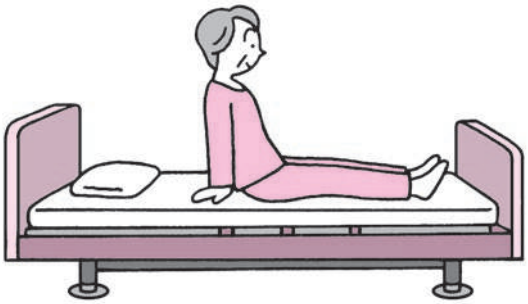


(2) Tư thế ngồi

Tư thế ngồi thả chân xuống

Tư thế ngồi ghế (tư thế ngồi)

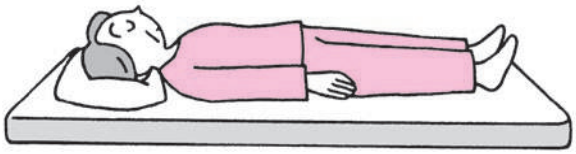
Tư thế ngồi duỗi chân



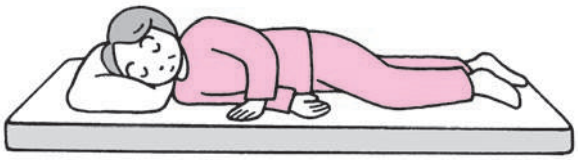
Tư thế nửa nằm nửa ngồi (tư thế fowler)

(3) Tư thế nằm

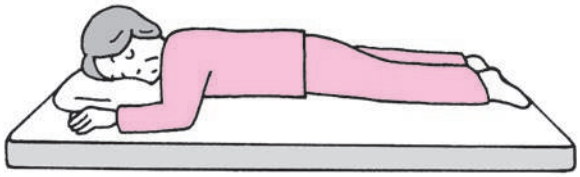
Tư thế nằm ngửa (nằm ngửa)



Tư thế nằm nghiêng



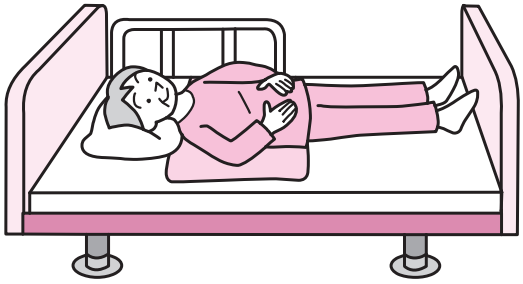
Tư thế nằm sấp



3) Tư thế cơ thể thoải mái

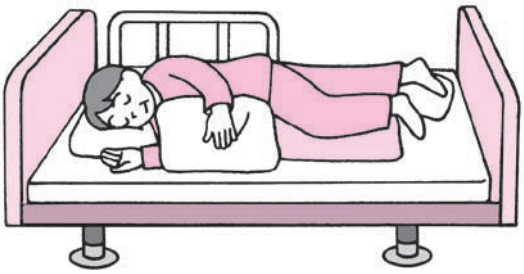
Tư thế cơ thể nằm ngửa thoải mái

Tư thế ổn định nhất



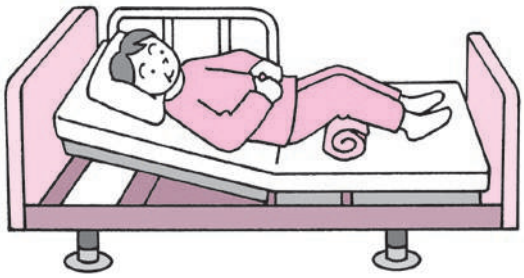
Tư thế cơ thể nằm nghiêng (phải) thoải mái

Đặt một cái đệm trước vùng ngực. Cho một cái đệm dưới chân phải, và giữa hai chân.



Tư thế cơ thể nửa nằm nửa ngồi (tư thế fowler) thoải mái

Nâng giường chăm sóc để nâng cả hai chân lên. Nếu không nâng giường chăm sóc được, đặt một cái đệm dưới hai đầu gối.



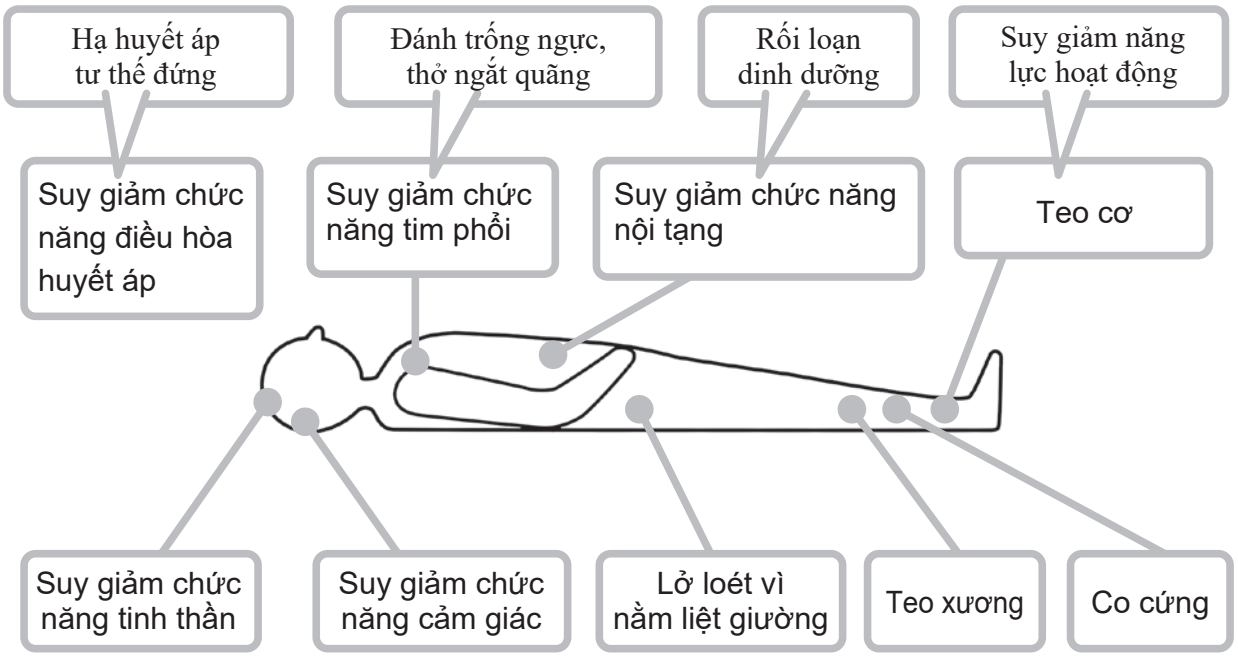
Giải thích

Đỡ lưng

Sau khi nâng thân trên thì tạm thời đỡ lưng của người sử dụng rời khỏi giường. Đây được gọi là đỡ lưng. Bằng cách đỡ lưng sẽ giúp phòng tránh lở loét vì nằm liệt giường.

4) Hội chứng khiếm dụng

Hội chứng khiếm dụng là các tình trạng khác nhau của tinh thần và cơ thể xảy ra khi một người nghỉ ngơi trong một thời gian dài hoặc suy giảm tính hoạt động.



5) Lở loét vì nằm liệt giường

Lở loét vì nằm liệt giường là rối loạn tuần hoàn ở bộ phận xương nhô ra và da hoại tử do thời gian nằm trên giường kéo dài. Các nếp nhăn ga giường và ma sát khi thay đổi tư thế cơ thể cũng là nguyên nhân gây lở loét vì nằm liệt giường

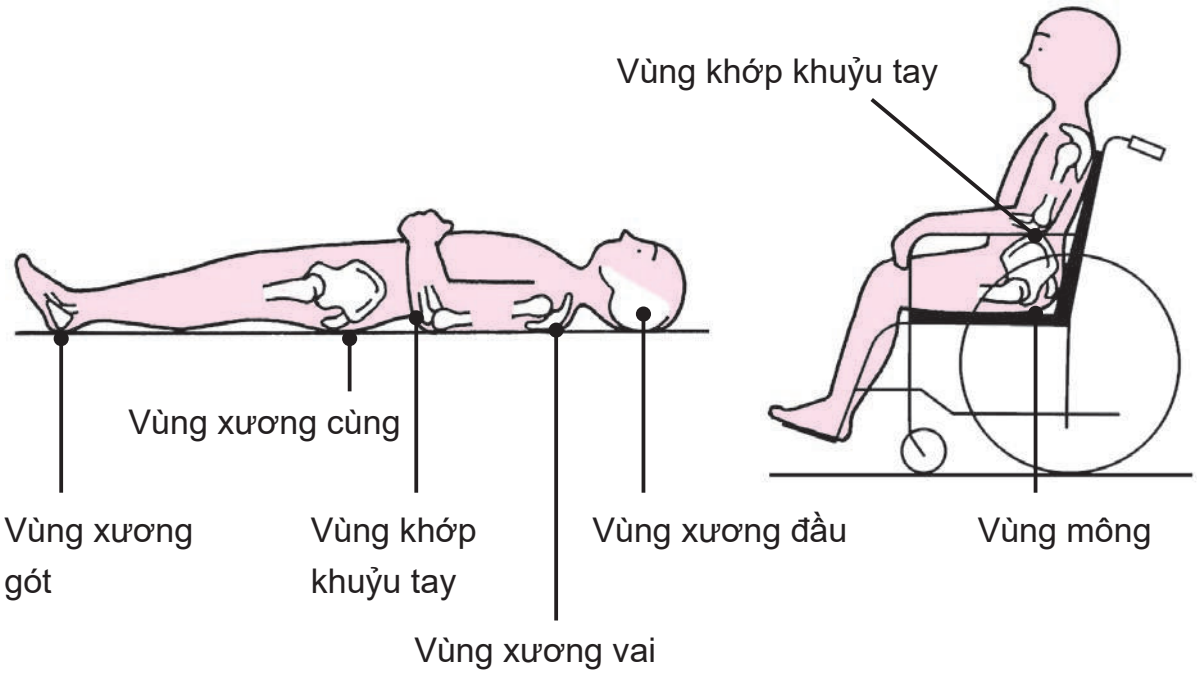
⦿ Phương pháp phòng tránh lở loét vì nằm liệt giường

(1) Rời khỏi giường nếu có thể.

(2) Tiến hành thay đổi tư thế cơ thể định kỳ.

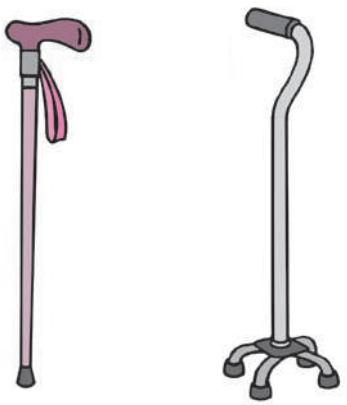
(3) Ăn uống đủ dinh dưỡng.

● Bộ phận dễ bị lở loét vì nằm liệt giường

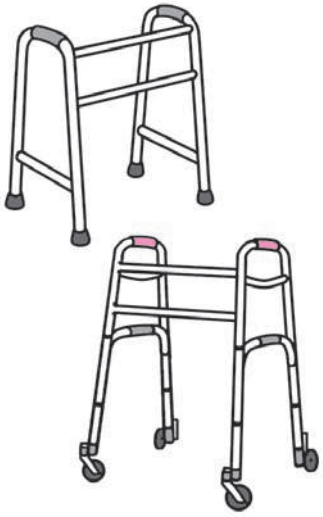


6) Dụng cụ hỗ trợ liên quan đến di chuyển

Dụng cụ hỗ trợ liên quan đến di chuyển ngoài xe lăn còn có gậy, khung tập đi, và máy nâng v.v.



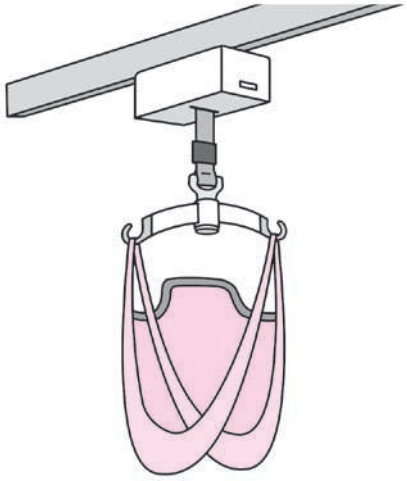
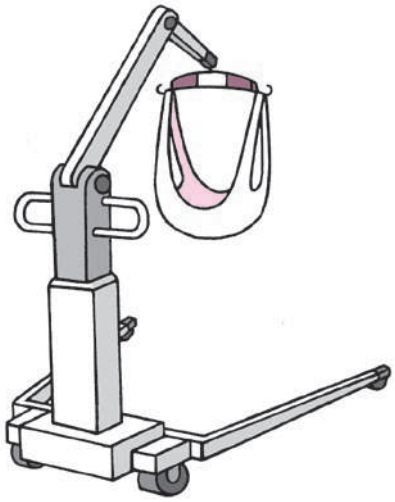
Gậy hình chữ T Gậy nhiều chân



Gậy hình chữ T: Nhẹ và dễ thao tác.
Gậy nhiều chân: Nhờ diện tích hỗ trợ rộng hơn gậy hình chữ T nên được sử dụng trong trường hợp hỗ trợ sức nặng phía bên bị liệt không đủ.

Khung tập đi: Nhờ diện tích hỗ trợ rộng hơn so với gậy, nên vững chắc.

Máy nâng có hiệu quả giảm nhẹ gánh nặng chăm sóc v.v. cho người chăm sóc.

(1) Máy nâng gắn trên trần	(2) Máy nâng trên sàn nhà
	

3 Thực tế chăm sóc di chuyển trong tư thế nằm / ngồi trên một phương tiện nào đó, chăm sóc di chuyển

1) Cơ bản về chăm sóc cơ thể

Chung cho tất cả các hành vi chăm sóc.

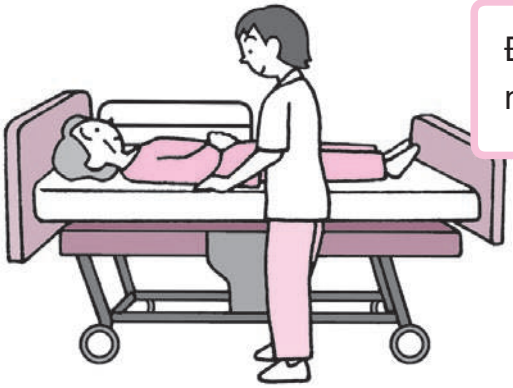
(1) Kiểm tra tình trạng sức khỏe của người sử dụng.

Nhất định phải kiểm tra tình trạng sức khỏe của người sử dụng trước khi tiến hành chăm sóc. Trường hợp tình trạng sức khỏe không tốt, hãy báo cáo cho chuyên gia y tế chứ không miễn cưỡng.

(2) Giải thích mục đích và nội dung của những việc sẽ thực hiện cho người sử dụng để có được sự đồng ý.

Khi tiến hành chăm sóc, phải tôn trọng quyền tự quyết của người sử dụng. Ngoài ra, bằng cách biết trước nội dung chăm sóc, người sử dụng có thể cảm thấy an tâm và đồng ý để được hỗ trợ.

(3) Điều chỉnh giường ở độ cao dễ chăm sóc.



Điều chỉnh độ cao của giường để giảm gánh nặng cho vùng thắt lưng của người chăm sóc.

Giải thích

Hỗ trợ tự lập

Hỗ trợ những việc không thể làm. Để làm việc đó, cần kiểm tra kỹ tình trạng của người sử dụng.

Sách học có giải thích các cử động của người chăm sóc, nhưng trên thực tế, hãy để người sử dụng làm những việc họ có thể.

2) Chăm sóc trở mình

Ở đây lấy người sử dụng bị liệt nửa người bên trái làm ví dụ để giải thích.

(1) Kiểm tra tình trạng sức khỏe.

(2) Giải thích những việc sẽ thực hiện cho người sử dụng để có được sự đồng ý.

(3) Điều chỉnh giường ở độ cao dễ chăm sóc.

(4) Nâng đầu gối của người sử dụng lên.

(5) Để tư thế nằm nghiêng bên bị liệt ở trên.

Nếu cơ thể được thu nhỏ lại, diện tích chỗ đứng hỗ trợ sẽ hẹp lại.

(6) Kéo thắt lưng của người sử dụng về phía sau.

Tư thế nằm nghiêng sẽ ổn định.

(7) Di chuyển chân của người sử dụng sang vị trí thoải mái.

Tư thế trở nên ổn định khi diện tích chỗ đứng hỗ trợ trở nên rộng hơn.

3) Chăm sóc cho việc ngồi dậy (từ tư thế nằm nghiêng bên phải sang tư thế ngồi thả chân xuống)

(1) Kiểm tra tình trạng sức khỏe của người sử dụng.

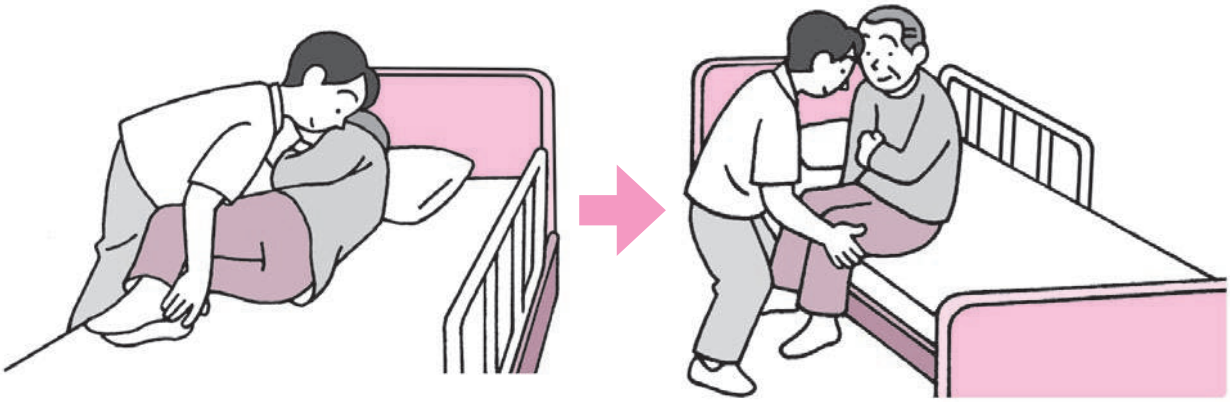
(2) Giải thích mục đích và nội dung của những việc sẽ thực hiện cho người sử dụng để có được sự đồng ý.

(3) Điều chỉnh chiều cao của giường sao cho khi người sử dụng ở tư thế ngồi thả chân xuống thì cả hai lòng bàn chân sẽ chạm sàn nhà.

(4) Để tư thế nằm nghiêng bên bị liệt ở trên.

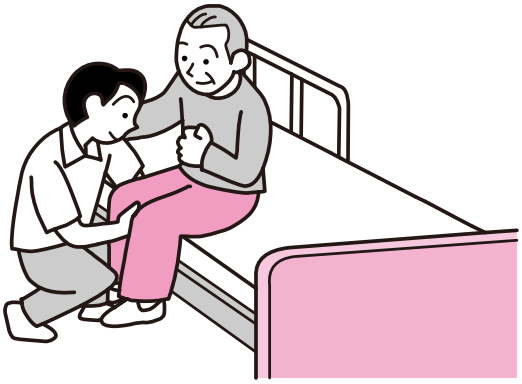
(5) Di chuyển cả hai chân của người sử dụng đến cạnh giường.

(6) Cho hai chân của người sử dụng xuống giường và để sức vào khuỷu tay phải. Sau đó nâng phần thân trên lên.



(7) Kiểm tra tâm trạng và tình trạng sức khỏe.

(8) Xác nhận cả hai lòng bàn chân đều chạm sàn nhà.



Tư thế ngồi sẽ vững hơn.

4) Chăm sóc đứng dậy (từ tư thế ngồi thả chân xuống sang tư thế đứng)

(1) Kiểm tra tình trạng sức khỏe của người sử dụng.

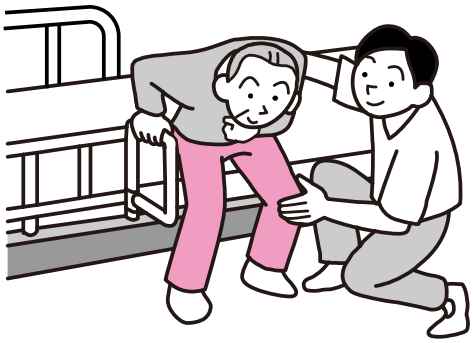
(2) Giải thích mục đích và nội dung của những việc sẽ thực hiện cho người sử dụng để có được sự đồng ý.

(3) Để người sử dụng ngồi sửa lại hơi nông.

(4) Kéo chân bên khỏe mạnh của người sử dụng về phía sau. Lúc này, người chăm sóc ở bên bị liệt.

Là để đặt đủ trọng lượng ở chân của bên khỏe mạnh để đứng dậy.

(5) Người chăm sóc sẽ đỡ bằng tay để đầu gối bên bị liệt không bị gập đầu gối. Để người sử dụng cúi phần thân trên đủ để đứng dậy.



Là để phòng ngừa người sử dụng rơi ngã về bên bị liệt.

(6) Kiểm tra tâm trạng và tình trạng sức khỏe.

Giải thích

Gập đầu gối

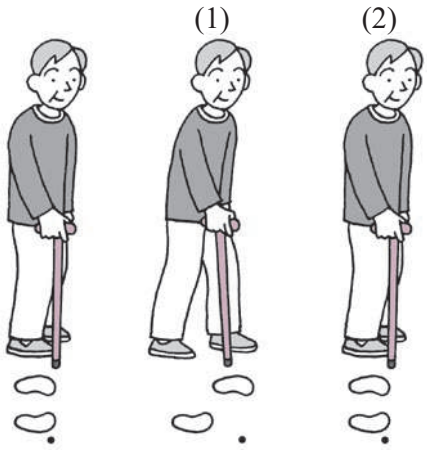
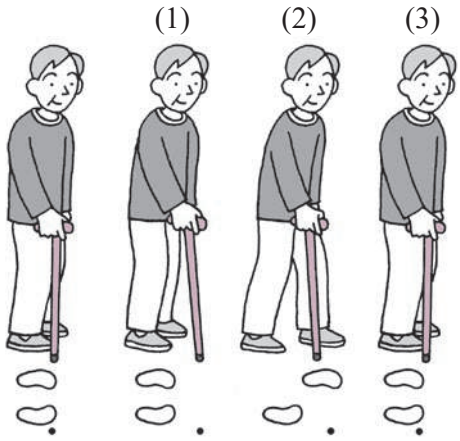
Gập đầu gối là khi ở tư thế đứng hoặc đi bộ, đầu gối không có sức nên bị gập "rắc". Cũng có thể là nguyên nhân gây té ngã.

5) Chăm sóc đi bộ cho người sử dụng bị liệt nửa người

(Đi bộ chống gậy)

Đi bộ chống gậy có đi bộ 2 bước và đi bộ 3 bước.

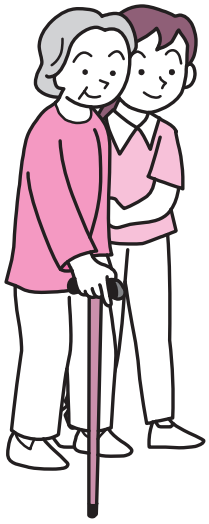
So sánh đi bộ 2 bước và đi bộ 3 bước

Đi bộ	Đi bộ 2 bước	Đi bộ 3 bước
Thứ tự đưa ra chân	(1) Gậy và bên bị liệt → (2) Bên khỏe mạnh 	(1) Gậy → (2) Bên bị liệt → (3) Bên khỏe mạnh 
Tính ổn định	Thấp	Cao

Lý do để bước ra từ chân của bên bị liệt là do cần hỗ trợ cơ thể từ bên khỏe mạnh với khả năng hỗ trợ cao khi bắt đầu bước đi.

Chăm sóc đi bộ chống gậy

Người chăm sóc đứng đằng sau phía bên bị liệt của người sử dụng. Hỗ trợ phần thân trên và eo khi cần thiết.



(Đi lên cầu thang)

Người chăm sóc đứng ở 1 bậc bên dưới (phía sau) người sử dụng để đảm bảo an toàn. Người sử dụng đi lên cầu thang theo thứ tự (1) gậy → (2) chân bên khỏe mạnh → (3) chân bên bị liệt.

Nếu có tay vịn thì việc nắm tay vịn sẽ vững hơn.

(Đi xuống cầu thang)

Người chăm sóc đứng ở 1 bậc bên dưới (phía trước) người sử dụng để đảm bảo an toàn. Người sử dụng đi xuống cầu thang theo thứ tự (1) gậy → (2) chân bên bị liệt→ (3) chân bên khỏe mạnh.

Nếu có tay vịn thì việc nắm tay vịn sẽ vững hơn.

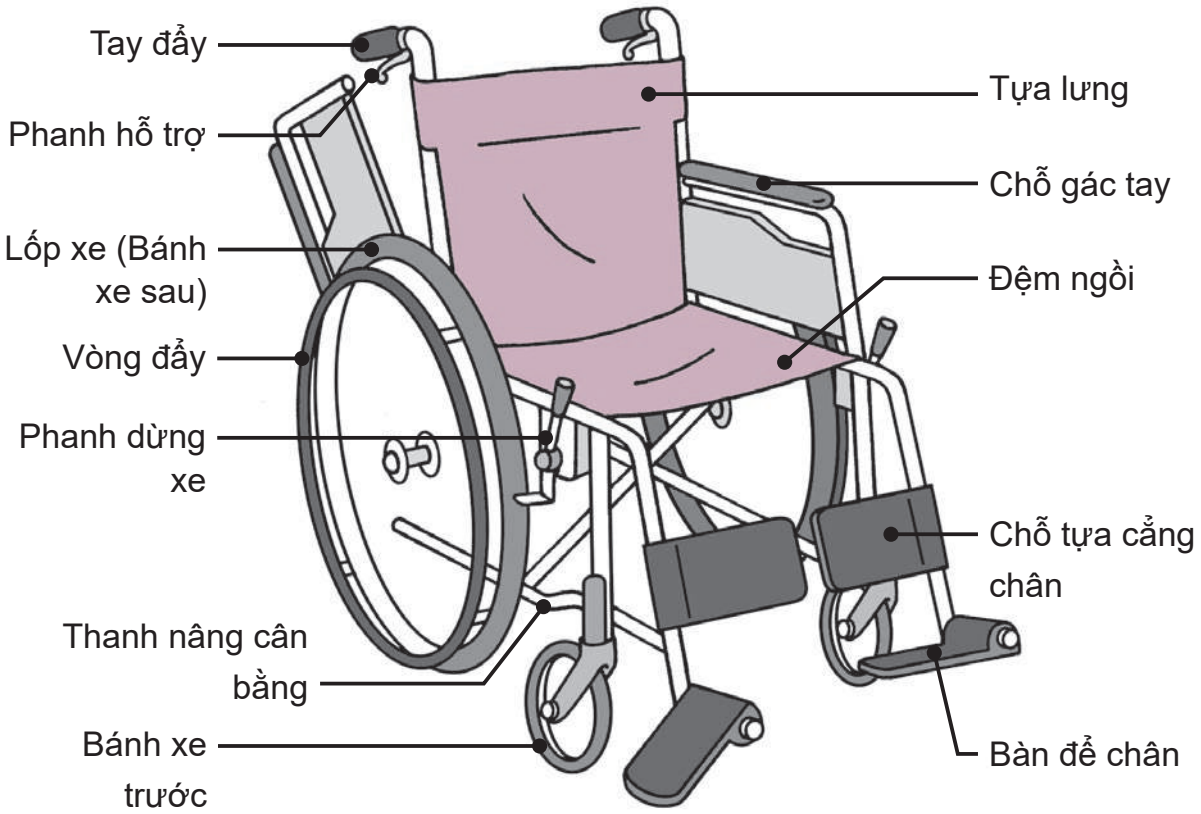
6) Chăm sóc đi bộ cho người sử dụng bị khiếm thị

Tốc độ đi bộ sẽ được điều chỉnh theo tốc độ của người sử dụng. Nếu tình hình thay đổi, chẳng hạn như bậc thềm hoặc góc rẽ v.v. thì giải thích bằng miệng ngay trước đó.

Tư thế cơ bản trong khi dẫn đường

7) Chăm sóc xe lăn

Cấu trúc xe lăn và tên của từng bộ phận xe lăn



(Điều mục lưu ý liên quan đến xe lăn)

- Khi sử dụng xe lăn, phải kiểm tra trước áp suất lốp xe và tình trạng phanh v.v. Nếu lốp xe bị mềm, phanh không ăn sẽ rất nguy hiểm.
- Bắt buộc cài phanh khi dừng. Ngay cả khi không có người ngồi trên xe cũng phải cài phanh khi dừng vì nếu xe di chuyển sẽ nguy hiểm.

8) Di chuyển trong tư thế nằm / ngồi từ giường sang xe lăn

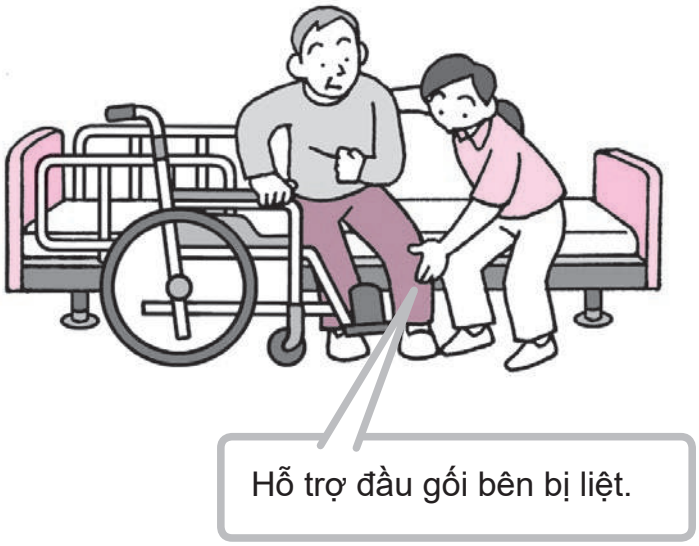
(1) Kiểm tra tình trạng sức khỏe của người sử dụng.

(2) Giải thích mục đích và nội dung của những việc sẽ thực hiện cho người sử dụng để có được sự đồng ý.

(3) Điều chỉnh chiều cao của giường sao cho khi người sử dụng ở tư thế ngồi thả chân xuống thì cả hai lòng bàn chân sẽ chạm sàn nhà.

(4) Đặt xe lăn ở bên khỏe mạnh của người sử dụng và cài phanh.

(5) Để người sử dụng vịn chỗ gác tay xa bằng tay ở bên khỏe mạnh.
Người chăm sóc phòng ngừa gập đầu gối bên bị liệt.



Về nguyên tắc, những người bị bại liệt nên di chuyển từ bên khỏe mạnh trước.

(6) Để người sử dụng cúi đầu xuống từ từ đứng lên và quay người về phía xe lăn.

(7) Để người sử dụng ngồi sâu vào. Để chân lên bàn để chân.

(8) Kiểm tra tâm trạng và tình trạng sức khỏe.

9) Chăm sóc di chuyển bằng xe lăn

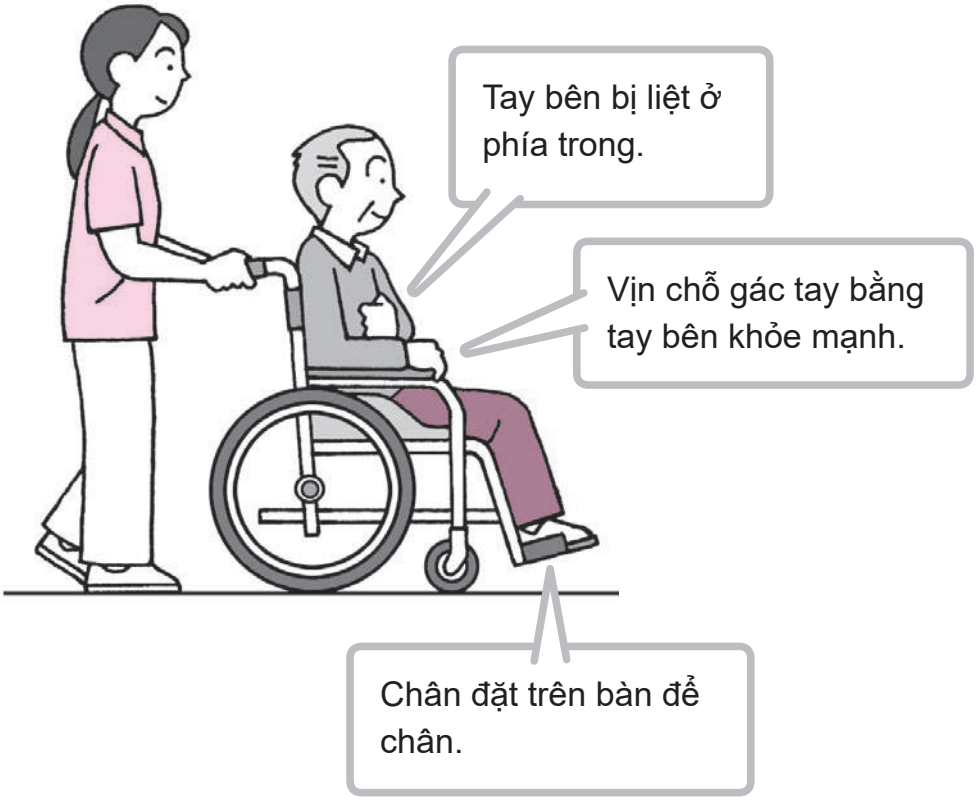
(1) Kiểm tra tình trạng sức khỏe của người sử dụng.

(2) Giải thích mục đích và nội dung của những việc sẽ thực hiện cho người sử dụng để có được sự đồng ý.

(3) Đặt chân người sử dụng lên bàn để chân.

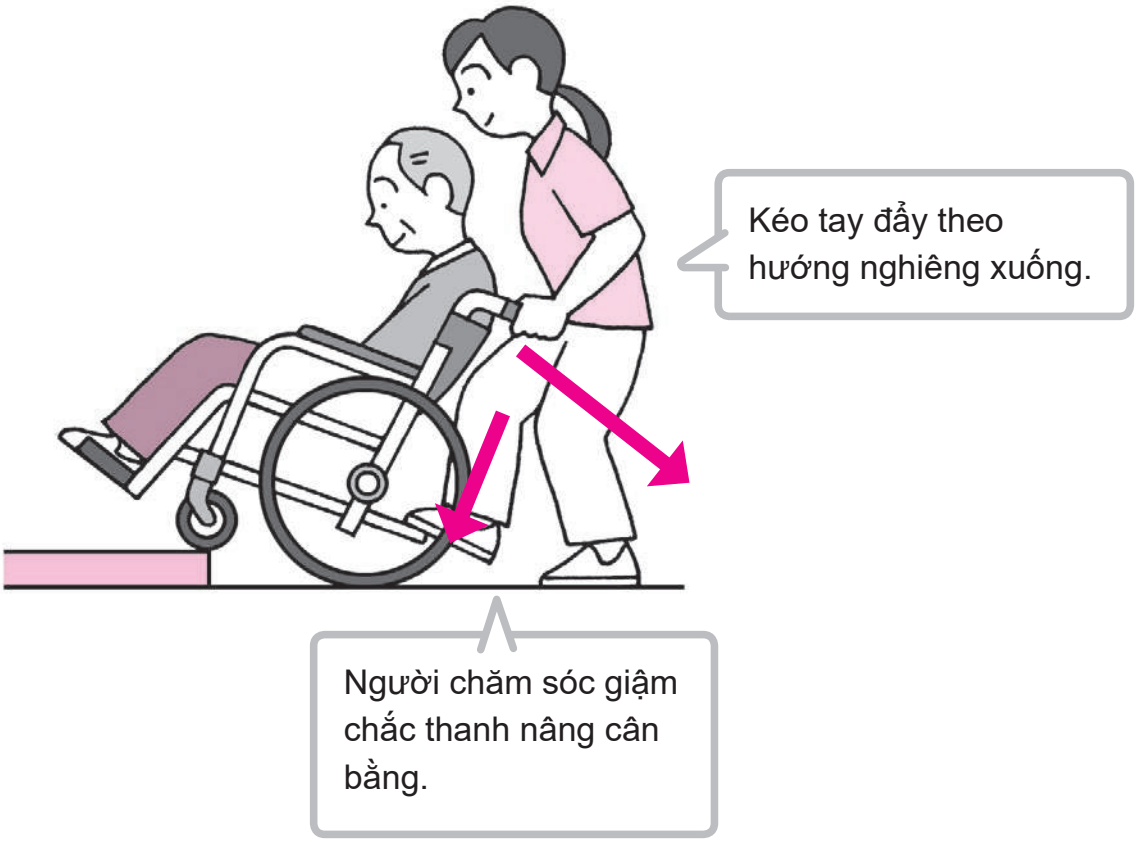
(4) Lưu ý để tay của người sử dụng không bị kẹt vào bánh xe sau.

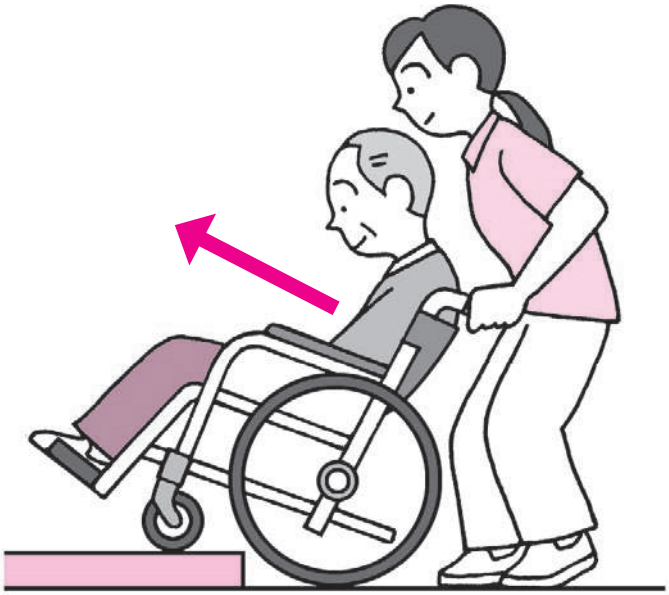
(5) Tháo phanh, truyền đạt việc sẽ di chuyển, sau đó đẩy xe lăn.



(Leo lên bậc thềm)

Dừng trước bậc thềm, giải thích cho người sử dụng về việc lên bậc thềm.

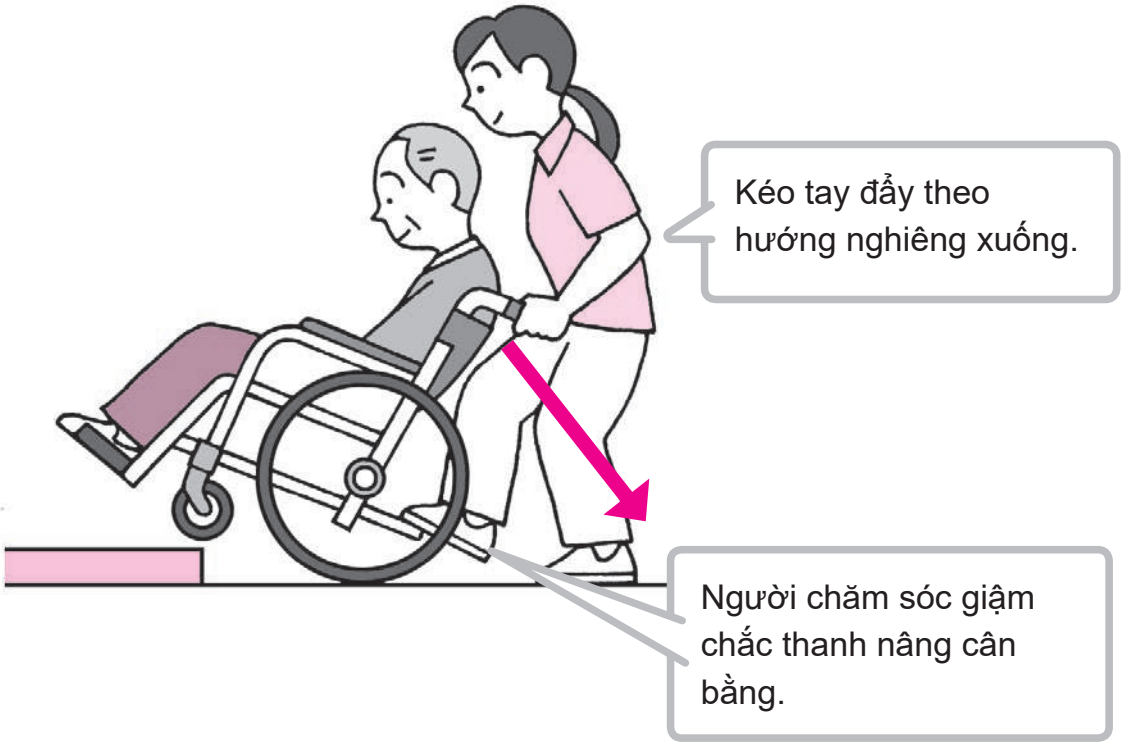


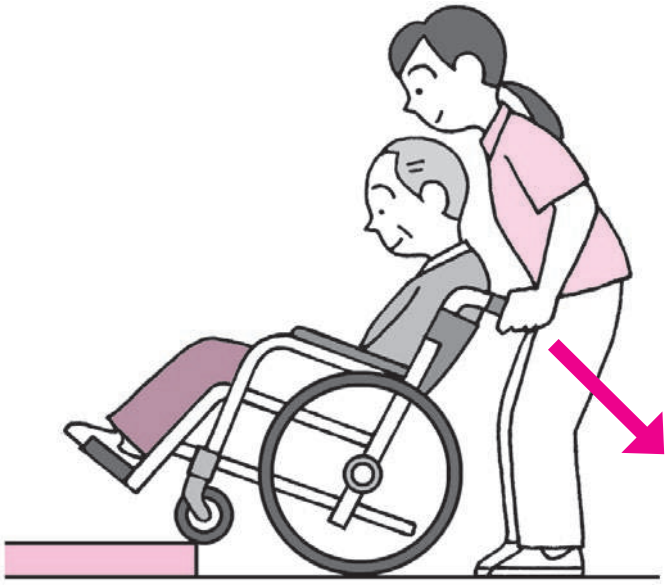


Đặt bánh xe trước từ từ lên bậc thềm, tiếp theo nâng bánh xe sau lên.

(Đi xuống bậc thềm)

Dừng trước bậc thềm, giải thích cho người sử dụng về việc xuống bậc thềm. Nhẹ nhàng hạ bánh xe sau hướng về phía sau.

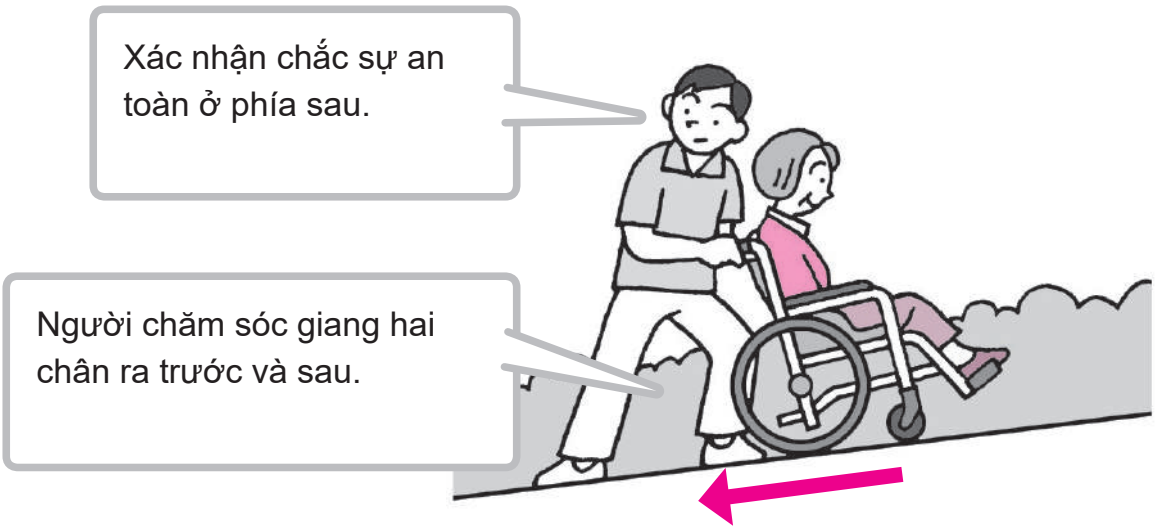




Kéo bánh xe sau xuống hết và từ từ hạ bánh xe trước xuống bậc thềm.

(Đi xuống dốc)

Khi đi xuống một con dốc đứng, giải thích cho người sử dụng về việc quay về phía sau.



Kéo xe lăn theo hướng quay về phía sau.

Lý do quay về phía sau là để phòng ngừa người sử dụng trượt khỏi xe lăn.

CHƯƠNG

2 Chăm sóc ăn uống

1 Ý nghĩa của ăn uống

Ăn uống là việc ăn bằng miệng, để đưa chất dinh dưỡng vào bên trong cơ thể, và giúp duy trì hoạt động và sinh mệnh.

Việc ăn từ miệng và thưởng thức kích thích đại não và có ích cho việc tạo ra nhịp sinh hoạt.

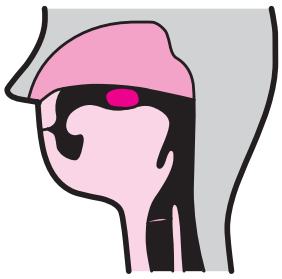
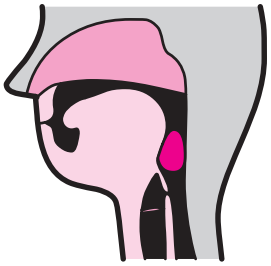
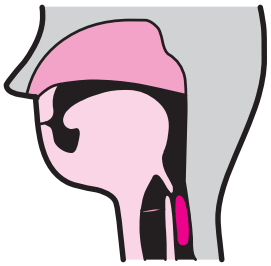
Ăn uống cũng là một niềm vui trong cuộc sống và là cơ hội để giao tiếp xây dựng mối quan hệ giữa con người với nhau.

2 Cấu trúc của tinh thần và cơ thể liên quan đến ăn uống

Bằng cách cảm nhận việc đói bụng qua não, con người sinh ra cảm giác muốn ăn.

- Di chuyển đến bàn ăn và điều chỉnh tư thế. Sau đó kiểm tra thức ăn bằng mắt. Dùng đũa hoặc muỗng v.v. để đưa thức ăn lên miệng. Nhai rồi nuốt.
- Ăn uống là xác nhận thức ăn bằng thị giác và khứu giác, cảm nhận hương vị và cảm giác khi ăn bằng vị giác và xúc giác.
- Nhiều chức năng có liên quan đến việc ăn uống.

⦿ Quá trình ăn và nuốt

Giai đoạn đầu tiên		• Nhận biết màu sắc, hình dạng và mùi v.v. của thức ăn. • Nước bọt được tiết ra.
Giai đoạn chuẩn bị		• Nhai thức ăn đã đưa vào trong miệng, trộn với nước bọt để tạo ra một miếng thức ăn.
Giai đoạn trong khoang miệng		• Chuyển miếng thức ăn từ khoang miệng xuống thanh quản. • Lưỡi chủ yếu được sử dụng để chuyển thức ăn.
Giai đoạn trong họng		• Phản xạ nuốt xảy ra và miếng thức ăn đi qua hầu họng. • Nắp thanh quản đóng lại, ngăn không cho miếng thức ăn đi vào khí quản.
Giai đoạn trong thực quản		• Miếng thức ăn được chuyển từ thực quản đến dạ dày.

Nếu có bất kỳ trở ngại nào trong quy trình này, sẽ rất khó để ăn thực phẩm một cách an toàn. Điều này được gọi là rối loạn ăn - nuốt

3 Thực tế trong chăm sóc ăn uống

⦿ Các điểm lưu ý khi chăm sóc ăn uống

- Xác nhận người sử dụng thích và không thích thức ăn gì.
- Cẩn thận xem có thức ăn nào không được ăn do điều trị bệnh hoặc dị ứng không.
- Làm cho thức ăn mềm hơn hoặc cắt nhỏ cho dễ ăn để phù hợp với khả năng nhai và nuốt của người sử dụng.
- Cẩn thận để có thể thức ăn nóng thì có thể ăn nóng và thức ăn lạnh thì có thể ăn lạnh.

(Hình thức ăn uống phù hợp với khả năng nhai và nuốt)

Ăn xắt nhỏ: Thức ăn xắt nhỏ dễ ăn

Ăn nhão: Thực phẩm dạng bột nhão

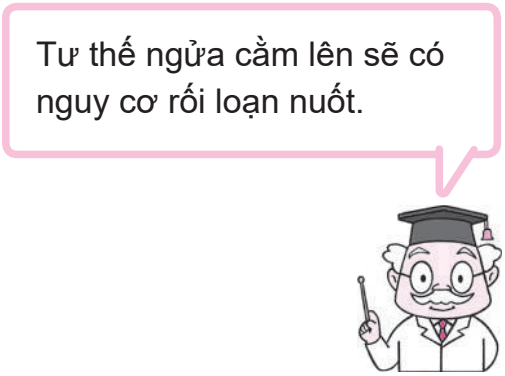
Ăn mềm: Hình dạng của thức ăn được giữ nguyên, làm mềm đi

Ăn lỏng: Thức ăn được làm lỏng để người bị suy giảm chức năng nuốt không bị nghẹn nước

1) Tư thế ăn uống

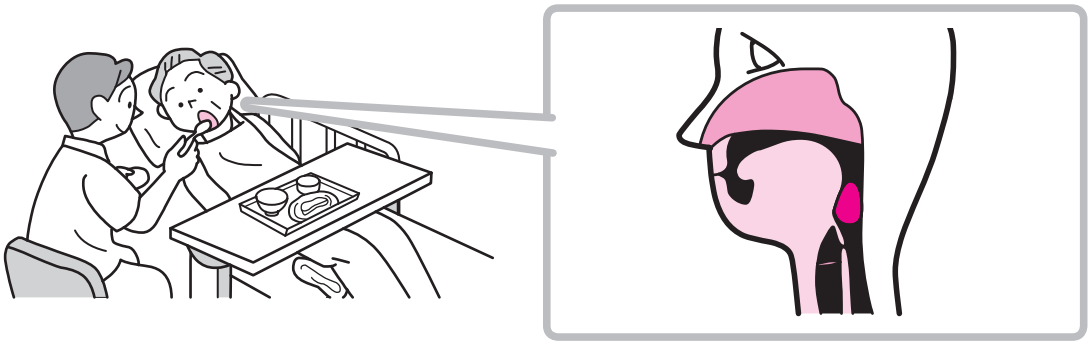
⦿ Tư thế ăn uống đúng

Ngồi sâu trong ghế và lòng bàn chân chạm sàn nhà. Tư thế hơi cúi về phía trước, cằm đưa vào trong.



Tư thế ăn uống trên giường

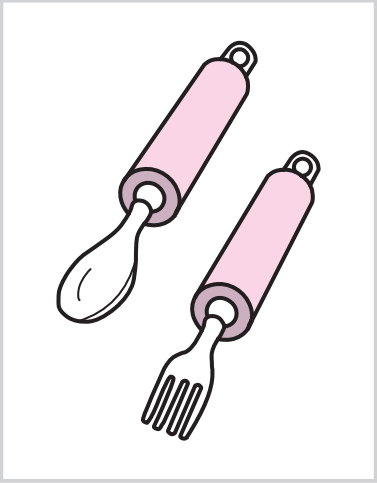
Nếu khó ăn ở tư thế ngồi, cũng có cách ăn trên giường.



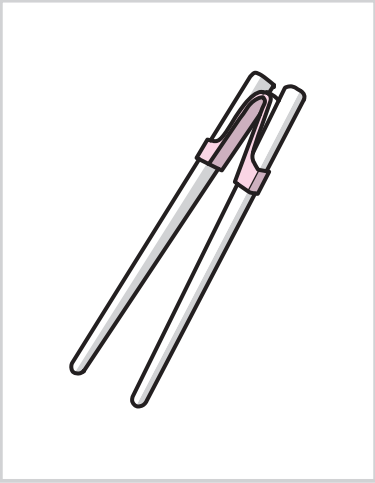
- Nâng phần nâng của giường lên, chỉnh thành tư thế dựng phần thân trên dậy.
- Sau khi nâng dậy, tạm đỡ cơ thể lên và đặt trở lại nệm.
- Nếu khó thực hiện tư thế đỡ phần thân trên dậy thì chỉnh sang tư thế nằm nghiêng.

Nếu bị liệt nửa người, hãy để bên khỏe mạnh phía dưới.

Dụng cụ dùng trong ăn uống

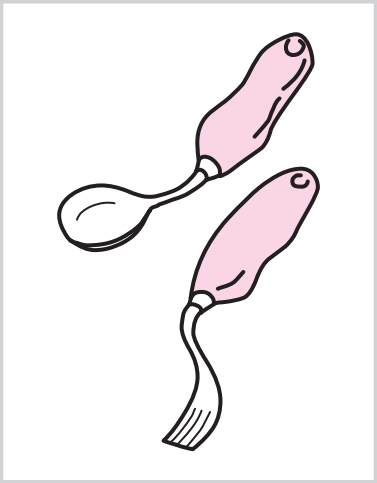


Muỗng, nĩa dễ cầm

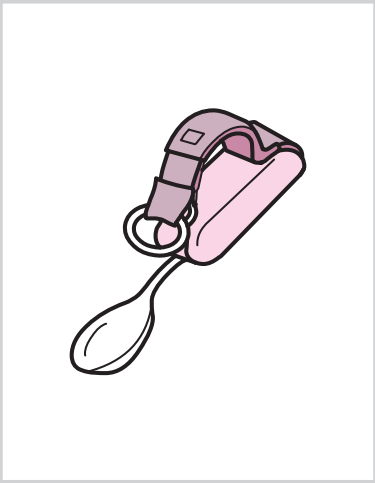


Đũa có lò xo cố định

Chén bát dễ cầm

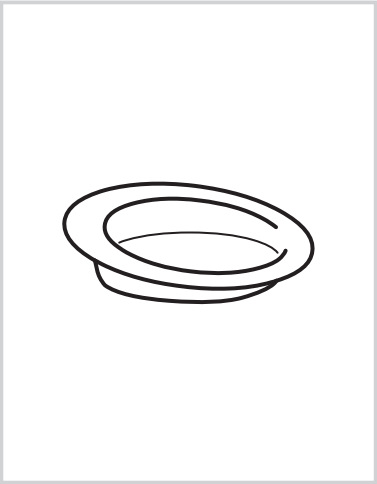


Thìa (muỗng), nĩa cong

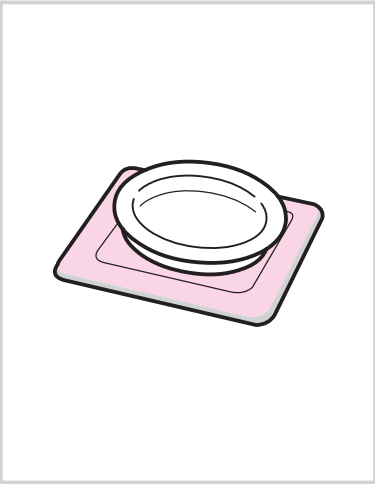


Kẹp muỗng có đai

Cốc có tay cầm



Đĩa dễ xúc



Thảm chống trượt

2) Thực tế trong chăm sóc ăn uống

(1) Kiểm tra tình trạng sức khỏe của người sử dụng.

(2) Giải thích mục đích và nội dung của những việc sẽ thực hiện cho người sử dụng để có được sự đồng ý.

(3) Làm sạch tay của người sử dụng.

(4) Di chuyển đến bàn và ngồi vào ghế.

Người chăm sóc kiểm tra trước xem có thức ăn nào không được ăn do điều trị bệnh hoặc dị ứng không.

(5) Đặt phần ăn trước mặt người sử dụng ở một vị trí có thể nhìn thấy.

(6) Nhân viên chăm sóc ngồi phía tay thuận hoặc xéo trước bên khỏe mạnh của người sử dụng.

● Vị trí của người chăm sóc

(7) Giải thích thực đơn (menu).

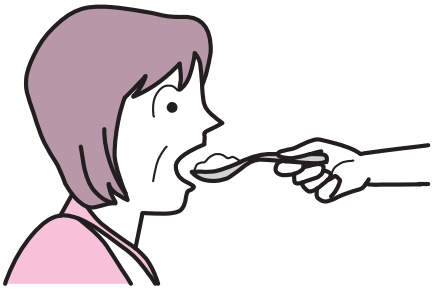
(8) Cho người sử dụng uống trà hay dùng canh súp v.v. vào đầu bữa ăn.

Làm ẩm trong miệng

(9) Chăm sóc ăn uống theo tốc độ của ăn của người sử dụng.

- Người chăm sóc ngồi và chăm sóc để có thể nhìn vào mắt người sử dụng.
- Hỏi và quan sát người sử dụng để điều chỉnh tốc độ đút lượng thức ăn một lần vào miệng.
- Nếu bị bại liệt, người chăm sóc cố gắng đút thức ăn từ góc miệng của bên khỏe mạnh.
- Không bắt chuyện khi nhai để phòng ngừa rối loạn nuốt.
- Kiểm tra xem người sử dụng có hạ cằm xuống khi nhai hay không.
- Khi chăm sóc bằng muỗng, để muỗng làm sao để rút ra theo chiều ngang.

Nếu đứng để chăm sóc, cằm của người sử dụng sẽ ngước lên, dễ rối loạn nuốt và nguy hiểm.



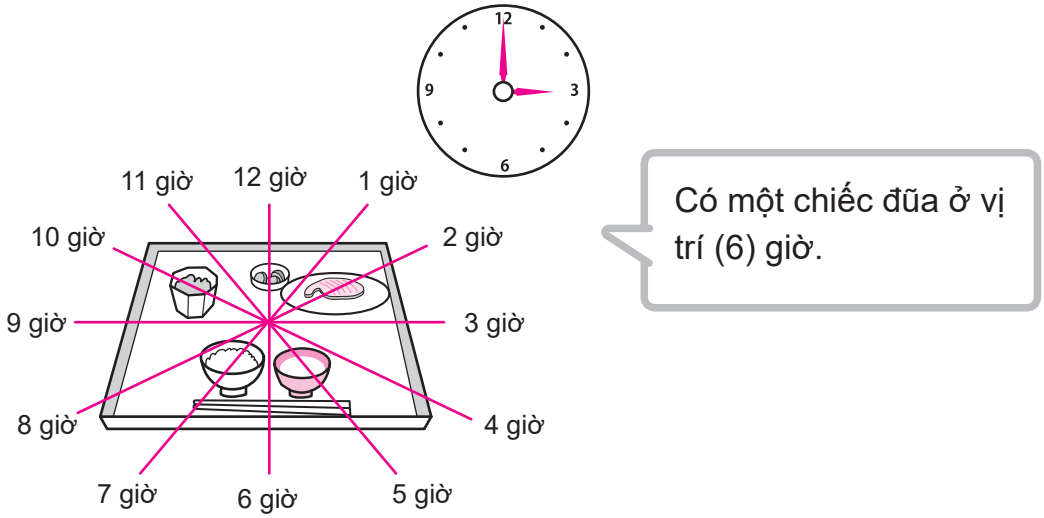
Là do khi rút muỗng lên trên thì cổ phải ngẩng lên.

(10) Xác nhận với người sử dụng xem bữa ăn đã kết thúc chưa.
(11) Kiểm tra xem có thức ăn còn lại trong miệng không.
(12) Chăm sóc khoang miệng (súc miệng, đánh răng, làm sạch răng giả).
(13) Để phòng tránh viêm phổi hít, để người sử dụng ở tư thế ngồi khoảng 30 phút sau khi ăn.

3) Các điểm lưu ý khi chăm sóc ăn uống

- Quan sát tốc độ, tư thế, động tác ăn uống có vấn đề gì không, tình trạng nhai, nuốt v.v.
- Đút thức ăn vào miệng theo mong muốn của người sử dụng.
- Nếu là người bị khiếm thị thì sử dụng vị trí đồng hồ (phương pháp cho biết bằng vị trí của kim đồng hồ).
  Cũng giải thích cả độ nóng và lạnh của thức ăn và gia vị v.v. cho người sử dụng.

Ví dụ về vị trí đồng hồ



CHƯƠNG

3 Chăm sóc bài tiết

1 Ý nghĩa của bài tiết

Bài tiết là thải những thứ không còn cần thiết trong cơ thể ra khỏi cơ thể. Những thứ không còn cần thiết là nước tiểu, phân, mồ hôi và cacbon điôxit v.v.

Bài tiết là một cơ chế của cơ thể con người cần thiết để duy trì sức khỏe. Ngoài ra, nước tiểu và phân được bài tiết ra sẽ thể hiện tình trạng sức khỏe. Điều quan trọng là chăm sóc phù hợp với lý do cần chăm sóc bài tiết.

Bài tiết là một hành vi đi cùng tâm trạng xấu hổ. Trong chăm sóc bài tiết, điều quan trọng là phải hiểu được cảm xúc của người sử dụng để hỗ trợ.

2 Cơ chế của bài tiết

1) Cơ chế của tiểu tiện

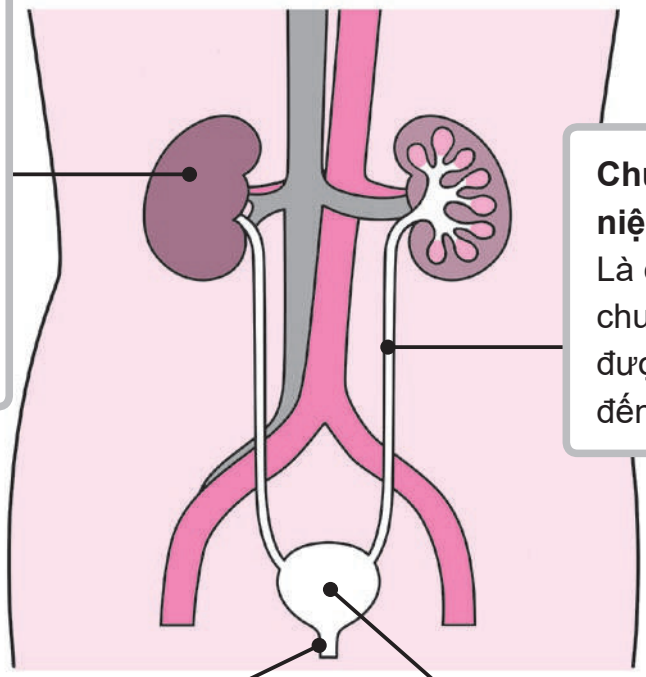
Nước tiểu được tạo ra ở thận, sau khi được lưu trữ tạm trong bàng quang thì được bài tiết từ niệu đạo. Đây được gọi là tiểu tiện.

Khi nước tiểu tồn đọng trong bàng quang khoảng 200 - 300ml thì sẽ cảm thấy "muốn đi vệ sinh". Đây được gọi là buồn tiểu.

Các bộ phận cơ thể liên quan đến việc tạo ra nước tiểu

Trung tâm điều tiết tiểu tiện
Nằm ở đại não, thân não, tủy sống.

Chức năng của thận
Lọc chất thải v.v. không cần thiết cho cơ thể từ trong máu, tạo thành nước tiểu.



Chức năng của niệu quản
Là ống phễu chuyển nước tiểu được tạo ở thận đến bàng quang.

Ví dụ của nữ giới

Chức năng của niệu đạo
Niệu đạo của nam giới thì dài.
Niệu đạo của nữ giới thì ngắn.
Niệu đạo của nam giới được bao quanh bởi tuyến tiền liệt.

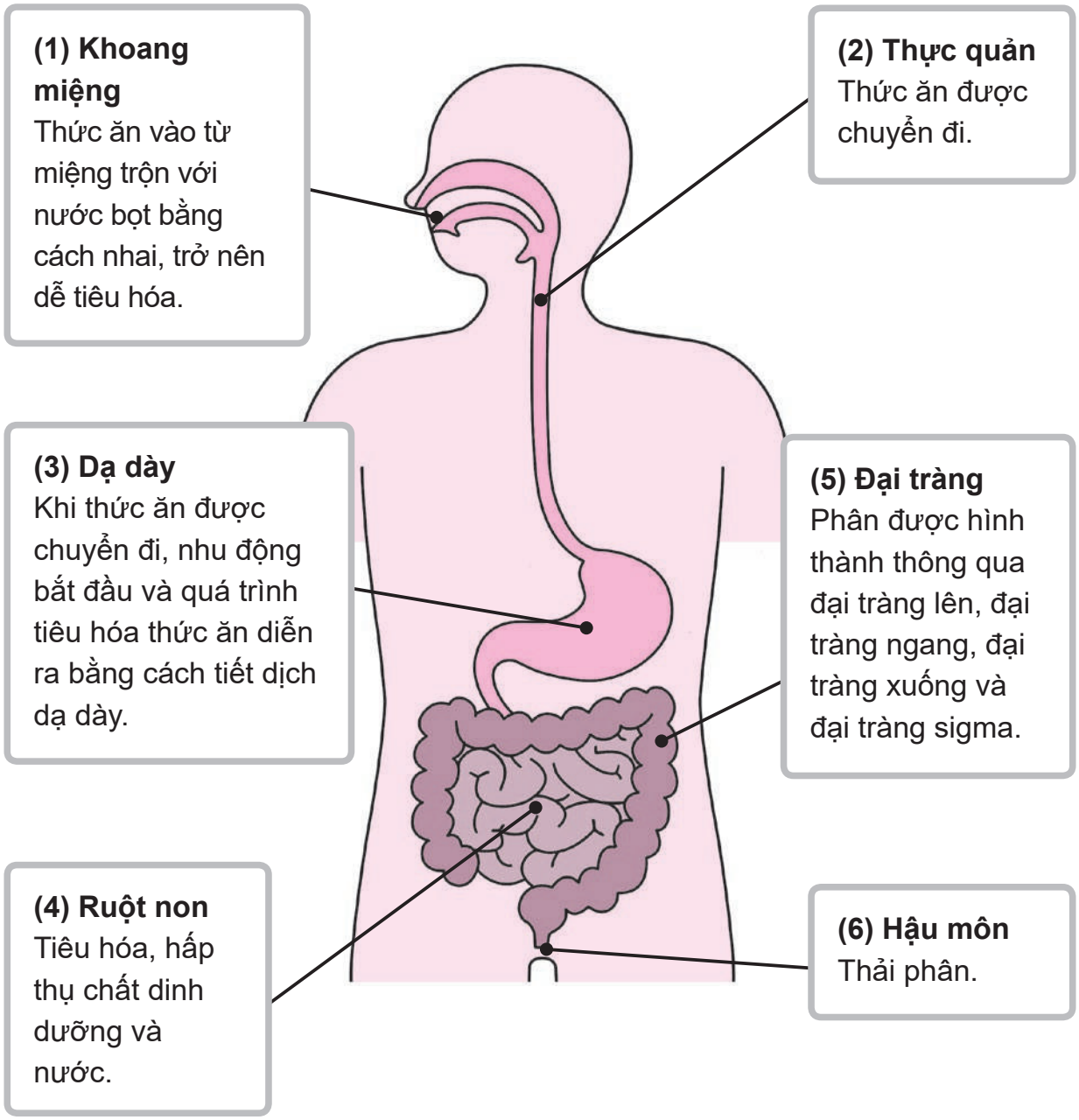
Chức năng của bàng quang
Là túi chứa nước tiểu. Có dung tích khoảng 500ml.
Khi khoảng 200-300ml nước tiểu tích tụ thì sẽ phát sinh buồn tiểu.

2) Cơ chế của đại tiện

Thức ăn và nước vào từ miệng được chuyển đến dạ dày, bắt đầu quá trình tiêu hóa. Thức ăn và nước được chuyển đến ruột non, chất dinh dưỡng và nước được hấp thụ. Những thứ sau khi được hấp thụ thì thành phân, ra ngoài cơ thể. Đây được gọi là đại tiện. Khi phân tích tụ trong ruột thì cảm thấy "muốn đi vệ sinh". Đây được gọi là ý muốn đi tiêu.

Ý muốn đi tiêu biến mất khi thời gian trôi qua.

Các bộ phận cơ thể liên quan đến việc tạo ra phân



Tư thế đại tiện

Tư thế chồm về phía trước, nhón gót chân, hậu môn thẳng từ nơi phân được thải ra là trực tràng thì phân sẽ dễ dàng được thải ra.

3 Hình dạng và lượng của nước tiểu và phân

1) Tình trạng của nước tiểu

Lượng và số lần đi tiểu chịu ảnh hưởng bởi môi trường và bệnh tật

Nước tiểu bình thường và nước tiểu bất thường

		Nước tiểu bình thường	Nước tiểu bất thường
Nước tiểu	Lượng	1000 ~ 1500ml 1 ngày	Hơn 2000-3000ml 1 ngày (đa niệu) 300 ~ 500ml hoặc ít hơn (thiểu niệu)
	Số lần	4 - 6 lần 1 ngày	10 lần trở lên (đi tiểu lắt nhắt nhiều lần)
	Mùi	Không mùi	Mùi amôniắc mạnh
	Màu	Từ màu vàng nhạt đến trong suốt	Đục, màu nâu đậm, màu đỏ, v.v.

2) Tình trạng của phân

Phân chịu ảnh hưởng bởi những gì đã ăn và bệnh tật v.v. Do đó, hình dạng, màu sắc và số lần thay đổi tùy thuộc vào tình hình tại thời điểm đó.

Hãy biết tình trạng phân bình thường khi chăm sóc.

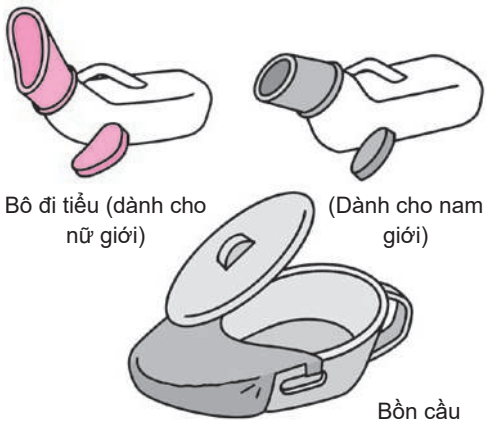
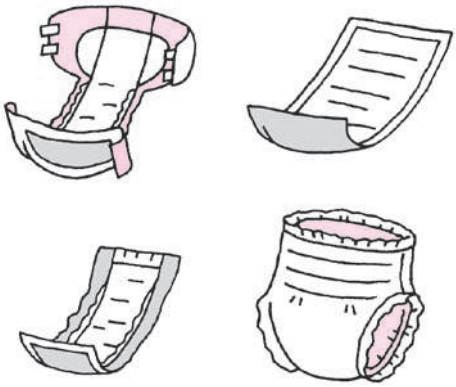
Phân bình thường và phân bất thường

		Phân bình thường	Phân bất thường
Phân	Số lần	1 ~ 2 lần 1 ngày	Khi ít (táo bón)
	Màu	Màu nâu đậm	Màu đỏ, màu đen, màu trắng, v.v.

4 Dụng cụ trong chăm sóc bài tiết

Có nhiều dụng cụ để bài tiết trong chăm sóc bài tiết. Sử dụng các dụng cụ theo tình trạng của người đó.

Các dụng cụ hỗ trợ bài tiết khác nhau

Dụng cụ	Hình dạng	Người sử dụng
Ghế bô vệ sinh		Được sử dụng cho những người buồn tiểu, ý muốn đi tiêu nhưng không thể đi đến nhà vệ sinh hoặc khi bài tiết vào ban đêm v.v..
Bô đi tiểu và bồn cầu		Được sử dụng cho những người buồn tiểu, ý muốn đi tiêu nhưng trong tình trạng nằm liệt giường, người cơ thể không khỏe hoặc người duy trì tư thế ngồi khó.
Tã, miếng đệm lót thấm nước tiểu		Được sử dụng cho những trường hợp không biết nước tiểu hay phân đã ra (tiểu không tự chủ / đại tiện không tự chủ), hay người gặp khó khăn trong việc bài tiết bằng nhà vệ sinh hoặc ghế bô vệ sinh v.v.

5 Sự ảnh hưởng của suy giảm, rối loạn chức năng đến bài tiết (sự không kiểm soát (tự chủ) được trong đại tiện và tiểu tiện, táo bón, tiêu chảy)

1) Tiểu không tự chủ (Són tiểu)

Tiểu không tự chủ là sự bài tiết nước tiểu bất kể ý chí của bản thân.

Các loại tiểu không tự chủ (Són tiểu)

	Tình trạng
Tiểu không tự chủ do áp lực ở bụng (Són tiểu có tính áp lực trong bụng)	Nước tiểu rò rỉ khi áp lực bụng, chẳng hạn như ho hoặc hắt hơi v.v.
Tiểu không tự chủ do áp lực căng thẳng (Són tiểu do áp lực căng thẳng)	Buồn tiểu, nhưng không kịp đến nhà vệ sinh nên són ra
Tiểu không tự chủ do tràn (Són tiểu có tính đầy bọng đái)	Đường thông nước tiểu bị đóng lại do u xơ tuyến tiền liệt v.v. khiến nước tiểu són ra từng chút một
Tiểu không tự chủ do phản xạ (Són tiểu do phản xạ)	Do chấn thương tủy sống v.v. nên dù không buồn tiểu mà nước tiểu vẫn són ra
Tiểu không tự chủ do chức năng (Són tiểu có tính chức năng)	Thao tác tiểu tiện không kịp nên bị són ra Do chứng mất trí nhớ v.v. nên không biết nhà vệ sinh ở đâu và không kịp nên bị són ra

2) Táo bón

Táo bón là tình trạng số lần và lượng đại tiện giảm so với bình thường kéo dài.

Các loại táo bón

	Tình trạng
Táo bón mang tính chức năng	Táo bón xảy ra do chức năng cơ thể là nguyên nhân
Táo bón thực thể	Táo bón xảy ra do có khối u, hay chứng viêm khiến đường thông phân bị bịt kín

Điểm chăm sóc

- Tập thói quen bài tiết thường xuyên.
- Duy trì lượng nước hấp thụ.
- Ăn nhiều chất xơ trong bữa ăn.
- Kết hợp vận động vào trong đời sống.

Nếu táo bón không cải thiện, báo cáo cho chuyên gia y tế.

3) Tiêu chảy

Tiêu chảy là phân mềm, có nhiều nước trong phân.

Điểm chăm sóc

- Vì bị mất nước nên phải phòng tránh mất nước.
- Nếu có thể uống qua đường miệng, uống nước trắng ấm hoặc đồ uống thể thao ở nhiệt độ thường.
- Vì phân dạng nước kích thích da xung quanh hậu môn, nên cần làm sạch bằng cách rửa v.v.

Do tiêu chảy cấp có thể bị nghi ngờ bệnh truyền nhiễm nên phải báo cáo chuyên gia y tế.

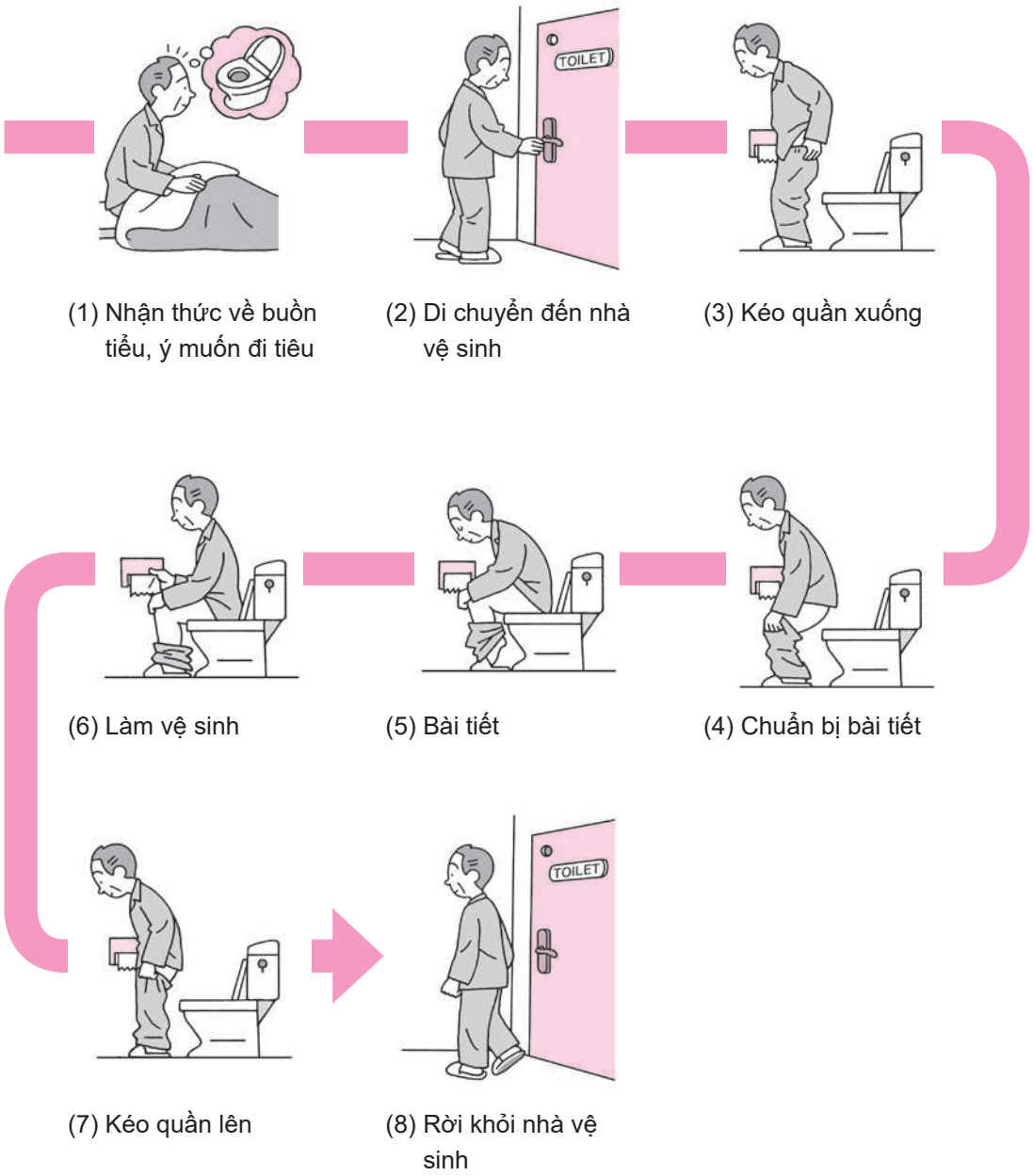
Do bài tiết bị ảnh hưởng bởi căng thẳng tinh thần, nên cần lắng nghe kỹ tình trạng và phàn nàn của người sử dụng. Người chăm sóc quan sát kỹ tình trạng nước tiểu và phân được bài tiết.

Nếu cảm thấy bất thường ở cơ thể, hãy báo cáo cho chuyên gia y tế ngay lập tức. Điều này sẽ bảo vệ sức khỏe của người sử dụng.

6 Quá trình của hành động bài tiết

Hành vi bài tiết thông thường bao gồm nhiều động tác. Hành vi bài tiết có liên quan đến hoạt động thần kinh phức tạp và chức năng của cơ thể.

Quá trình của hành động bài tiết



(1) Nhận thức về buồn tiểu, ý muốn đi tiêu

(2) Di chuyển đến nhà vệ sinh

(3) Kéo quần xuống

(4) Chuẩn bị bài tiết

(5) Bài tiết

(6) Làm vệ sinh

(7) Kéo quần lên

(8) Rời khỏi nhà vệ sinh

Người sử dụng cần chăm sóc bài tiết chịu gánh nặng tinh thần lớn. Cần phải xác nhận rằng sự tôn nghiêm được đảm bảo để chăm sóc.

7 Thực tế trong chăm sóc bài tiết

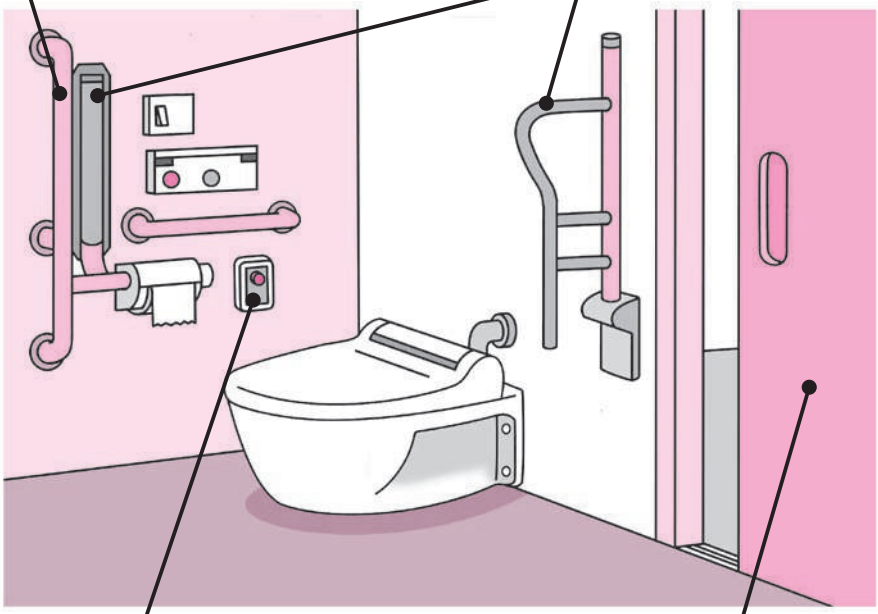
⦿ Các điểm lưu ý khi chăm sóc bài tiết

- Bảo vệ thói quen bài tiết của người sử dụng
- Cân nhắc đến tâm trạng xấu hổ.
- Cân nhắc đến mùi hôi.
- Chọn phương pháp và dụng cụ bài tiết thích hợp.
- Người chăm sóc sử dụng găng tay và tạp dề dùng một lần để phòng tránh lây nhiễm.

● Ví dụ về môi trường bài tiết

Tay vịn hình chữ L
Dùng khi đứng lên.

Tay vịn di động
Có thể di chuyển lên xuống nên sử dụng phù hợp với tình trạng của người sử dụng.



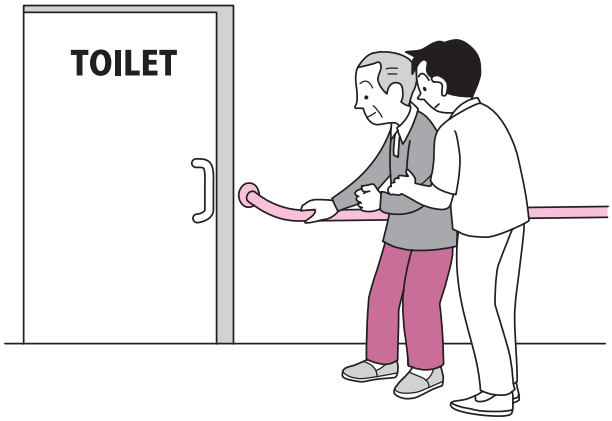
Nút gọi
Có thể gọi người chăm sóc khi gặp khó khăn hoặc khi bài tiết kết thúc.

Cửa lùa
Ngay cả người sử dụng xe lăn cũng có thể tự mở.

1) Thực tế trong chăm sóc bài tiết Chăm sóc trong nhà vệ sinh

Ở đây lấy người sử dụng bị liệt nửa người bên trái làm ví dụ để giải thích.

(1) Dẫn người sử dụng đến nhà vệ sinh.



(2) Để người sử dụng nắm lấy tay vịn bằng bên khỏe mạnh.

(3) Người chăm sóc ở phía bên bị liệt, kéo quần và đồ lót xuống.

(4) Người sử dụng vừa nắm tay vịn vừa ngồi xuống bệ cầu.

Kiểm tra xem tư thế ngồi có vững không.

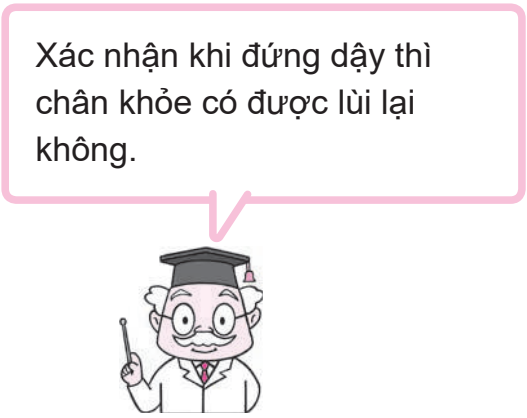
(5) Người chăm sóc rời khỏi nhà vệ sinh và đóng cửa.

(6) Nếu có tín hiệu kết thúc từ người sử dụng thì vào nhà vệ sinh.

(7) Kéo đồ lót và quần của người sử dụng lên đến mức có thể.

Nếu kéo sẵn trong tư thế ngồi thì giảm bớt gánh nặng khi ở tư thế đứng.

(8) Người sử dụng đứng dậy bằng cách nắm lấy tay vịn.



(9) Nếu tư thế đứng của người sử dụng vững, để họ kéo quần lót và quần lên.

(10) Kiểm tra xem đồ lót và quần đã được kéo lên hết chưa.

2) Chăm sóc khi dùng bô đi tiểu, bồn cầu đưa vào

(1) Chuẩn bị các vật dụng cần thiết.

(2) Kéo rèm để bảo vệ sự riêng tư.

(3) Chỉnh chiều cao của giường phù hợp với người chăm sóc. Trải tấm chống thấm.

(4) Nâng đầu gối, nâng eo, kéo quần và đồ lót của người sử dụng xuống.

(5) Nâng eo, đưa vào sao cho hậu môn ở giữa bồn cầu, kiểm tra xem có chắc chưa.

Đắp một chiếc khăn lên vùng bụng để bảo vệ sự riêng tư.

Nâng giường chăm sóc lên thì dễ tạo áp lực bụng hơn.

(6) Nâng eo, làm vệ sinh bộ phận bị bẩn, lấy bồn cầu ra.

(7) Quan sát da.

(8) Đặt người sử dụng ở tư thế nằm nghiên và tháo tấm chống thấm ra.

(9) Kéo đồ lót và quần, chỉnh trang lại quần áo.

(10) Trả lại chiều cao giường.

(11) Kiểm tra tình trạng sức khỏe.

(12) Dọn dẹp đồ dùng.

Bài tiết dùng bô đi tiểu

Nam giới	Nữ giới
Tư thế nằm nghiêng, đặt đệm ở lưng và đưa bô đi tiểu vào.	Dùng khăn giấy v.v. để dẫn nước tiểu vào bô đi tiểu, ngăn nước tiểu bắn tung tóe.

3) Chăm sóc thay tã

(1) Kiểm tra tình trạng sức khỏe của người sử dụng.

(2) Giải thích mục đích và nội dung của những việc sẽ thực hiện cho người sử dụng để có được sự đồng ý.

(3) Chuẩn bị các vật dụng cần thiết.

(4) Điều chỉnh chiều cao giường cho phù hợp với người chăm sóc.

(5) Để người sử dụng nằm nghiêng, trải tấm chống thấm.

(6) Để trở lại tư thế nằm ngửa, nâng eo và kéo quần xuống.

(7) Tháo miếng dán của tã ra.

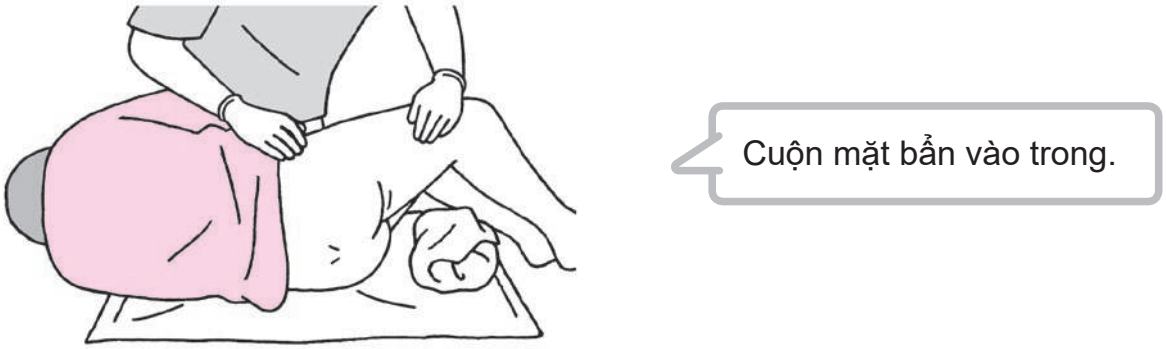
(8) Rửa bộ phận sinh dục bằng nước ấm trong bình xịt tắm.

Đối với nữ giới , rửa sạch từ niệu đạo đến hậu môn (tức là từ trước ra sau) rồi lau (phòng tránh lây nhiễm). Rửa cẩn thận khu vực nơi da chồng lên nhau.

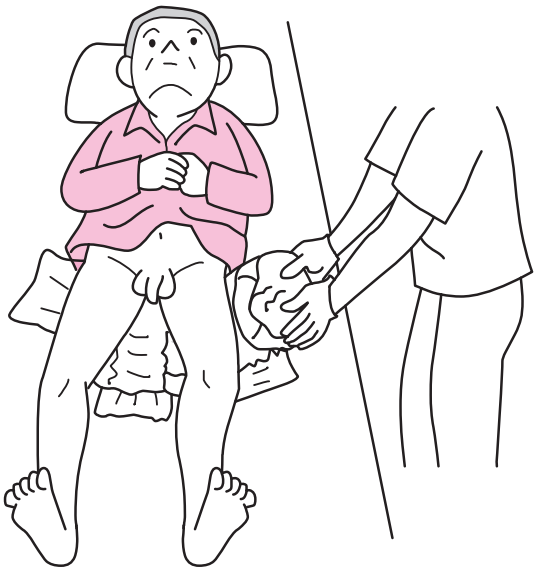
Nước ấm ở mức nhiệt độ cơ thể. (Bộ phận sinh dục nhạy cảm với nhiệt độ.)

(9) Lau nước bằng khăn khô.

(10) Cuộn tròn tã bẩn, để người sử dụng tư thế nằm nghiêng.



(11) Đặt một cái tã mới dưới cái tã bẩn. Để người sử dụng trở lại tư thế nằm ngửa và lấy tã bẩn từ phía bên kia. Tháo găng tay sau khi xử lý tã bẩn.



(12) Dán băng dán đủ rộng để cho vừa 2 ~ 3 ngón tay ở vùng bụng, vùng đùi.

Dán chặt quá sẽ là nguyên nhân gây ngứa.

(13) Nâng eo và kéo quần lên. Chỉnh sửa lại quần áo và ga giường.

Nếp nhăn trên quần áo và ga giường sẽ gây khó chịu và lở loét vì nằm liệt giường.

(14) Làm thoáng khí trong phòng.

(15) Kiểm tra tình trạng sức khỏe.

(16) Dọn dẹp đồ dùng.

CHƯƠNG

4 Chăm sóc chỉnh trang diện mạo

1 Ý nghĩa của chỉnh trang diện mạo

Chỉnh trang diện mạo là chuẩn bị vẻ bề ngoài như rửa mặt, làm tóc và mặc quần áo v.v. Chỉnh trang diện mạo không chỉ giữ cho cơ thể sạch sẽ, mà còn giúp độc lập về tinh thần bằng cách thể hiện cá tính riêng. Ngoài ra, đó cũng là một hành vi quan trọng để duy trì mối quan hệ với những người khác trong xã hội

2 Cấu trúc của tinh thần và cơ thể liên quan đến chỉnh trang diện mạo

Chỉnh trang diện mạo là 1 cách để thể hiện cá tính riêng. Cần tôn trọng thói quen sinh hoạt và giá trị quan của người đó để chăm sóc. Hỗ trợ chỉnh trang diện mạo sẽ thúc đẩy ý chí sinh hoạt.

(Hiệu quả của chỉnh trang diện mạo)

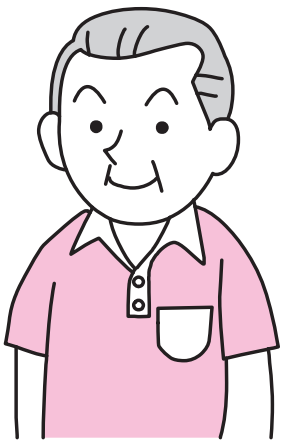
(1) Điều chỉnh nhiệt độ cơ thể, bảo vệ da.
(2) Duy trì, nâng cao các chức năng tinh thần và cơ thể.
(3) Có thể sinh hoạt an toàn và thoải mái.
(4) Tạo nhịp độ trong sinh hoạt.
(5) Có thể thể hiện cá tính riêng.

⦿ Các điểm lưu ý trong chăm sóc chỉnh trang diện mạo

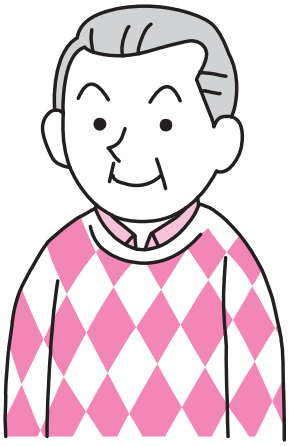
- Tôn trọng tính cách riêng của người đó như thói quen sinh hoạt và sở thích v.v.
- Hỗ trợ theo mùa, phù hợp với các hoạt động trong ngày đó v.v.
- Phối hợp với tình trạng của tinh thần và cơ thể.

Phục trang phù hợp với mùa

Mùa hè



Mùa đông



3 Thực tế trong chăm sóc mặc và cởi quần áo

⦿ Các điểm lưu ý khi chăm sóc mặc và cởi quần áo

- Tránh để lộ da, cân nhắc đến tâm trạng xấu hổ.
- Nếu bị bại liệt, cởi từ bên khỏe mạnh và mặc từ bên bị liệt (cởi bên khỏe mặc bên bệnh).

1) Chăm sóc mặc và cởi áo khoác ở tư thế ngồi

Ở đây lấy người sử dụng bị bại liệt làm ví dụ để giải thích.

(1) Kiểm tra tình trạng sức khỏe của người sử dụng.

(2) Giải thích mục đích và nội dung của những việc sẽ thực hiện cho người sử dụng để có được sự đồng ý.

(3) Chuẩn bị môi trường xung quanh.
Điều chỉnh nhiệt độ phòng.

(4) Chuẩn bị quần áo để thay.
Để người sử dụng chọn quần áo theo sở thích của họ.

Quần áo là thứ có ý thích và là cách thể hiện cá tính riêng. Nếu là người bị khiếm thị, để họ chạm vào chất liệu và giải thích hình dạng.

(5) Cởi áo khoác ra.

- Kiểm tra tư thế ngồi có vững chưa, và người chăm sóc đứng ở bên bị liệt.

Vì bên bị liệt khó dùng sức nên dễ té về phía bên bị liệt.

- Khi cởi áo, cởi ra từ bên khỏe mạnh (cởi bên khỏe mặc bên bệnh).

Bằng cách cởi từ bên khỏe mạnh, nơi có thể cử động rộng sẽ giảm gánh nặng cho bên bị liệt.

- Người chăm sóc hỗ trợ những lúc cánh tay khó cử động hay tay không với tới.

(6) Mặc áo khoác.

- Xỏ từ tay áo bên bị liệt trước.

(7) Xác nhận cảm giác khi mặc.

- Kiểm tra xem quần áo bên trong có bị nhăn không.

(8) Kiểm tra xem tình trạng sức khỏe có thay đổi gì không, có bị đau không.

2) Chăm sóc mặc và cởi quần ở tư thế ngồi

Ở đây lấy người sử dụng bị bại liệt làm ví dụ để giải thích. Từ (1) đến (4) cũng giống như chăm sóc mặc và cởi áo khoác trong tư thế ngồi.

(5) Cởi quần ra.

Để người sử dụng vịn vào một nơi chắc chắn, nếu có thể, để họ ở tư thế đứng.

Cởi quần từ bên khỏe mạnh (cởi bên khỏe mặc bên bệnh).

Rất dễ mất thăng bằng nếu giơ chân lên.

Nếu tư thế đứng không vững, thì hạ thấp thắt lưng ở bên khỏe mạnh trong tư thế ngồi đến mức có thể.

Chăm sóc theo năng lực cơ thể sẽ phòng tránh té ngã.

(6) Mặc quần.

- Ở tư thế ngồi, xỏ chân vào quần theo thứ tự bên bị liệt, bên khỏe mạnh. Kéo quần lên đến mức có thể kéo, sau đó chuyển sang tư thế đứng và kéo quần lên.

(7) Xác nhận cảm giác khi mặc.

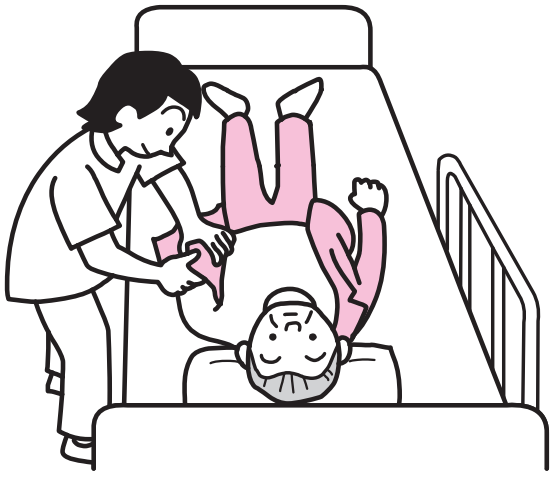
(8) Kiểm tra xem tình trạng sức khỏe có thay đổi gì không, có bị đau không.

⦿ Chăm sóc mặc và cởi quần áo ở tư thế nằm ngửa (trên giường)

Từ (1) đến (4) cũng giống như thay áo khoác trong tư thế ngồi.

(5) Cởi áo khoác ra.

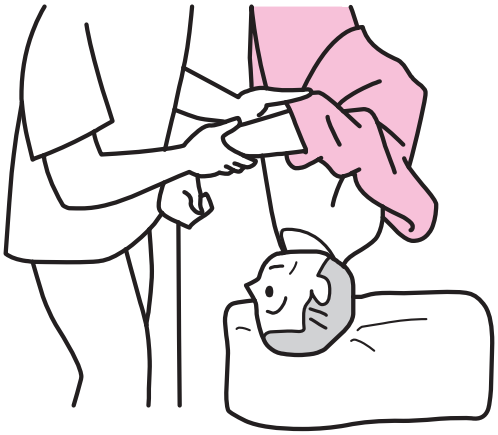
- Người chăm sóc đứng về phía bên khỏe mạnh.
- Tháo nút, cởi từ bên khỏe mạnh. Cuộn quần áo đã cởi vào mặt trong, để dưới cơ thể.



Bằng cách cởi từ bên khỏe mạnh trước sẽ giảm việc cử động bên bị liệt.

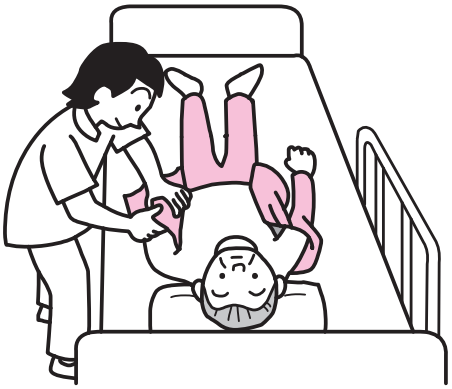
- Để người sử dụng nằm nghiêng với bên khỏe mạnh ở dưới, kéo quần áo đã đặt bên dưới cơ thể ra.

- Cuối cùng, cởi tay áo của bên bị liệt.



(6) Mặc áo khoác.

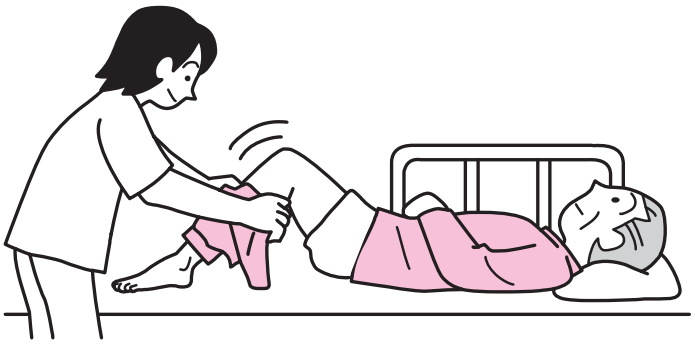
- Xỏ từ tay áo bên bị liệt.
- Nhét quần áo xuống dưới cơ thể.
- Để người sử dụng nằm ngửa, rút áo quần ra.
- Kiểm tra xem đường may của lưng và đường may hai bên hông có thẳng với cơ thể chưa.



- Luồng cánh tay vào tay áo bên khỏe mạnh, gài nút và chỉnh sửa lại.

(7) Cởi quần.

- Khi cởi quần, cởi từ bên khỏe mạnh.
- Người có thể nhấc lưng lên thì để họ nhấc lưng lên.



(8) Mặc quần.

- Khi mặc quần, mặc từ bên bị liệt.
- Người có thể nhấc lưng lên thì để họ nhấc lưng lên.

(9) Xác nhận cảm giác khi mặc.

(10) Kiểm tra xem tình trạng sức khỏe có thay đổi gì không, có bị đau không.

4 Chăm sóc rửa mặt, làm tóc, cạo râu, cắt móng tay và trang điểm

⦿ Các điểm lưu ý khi chăm sóc rửa mặt

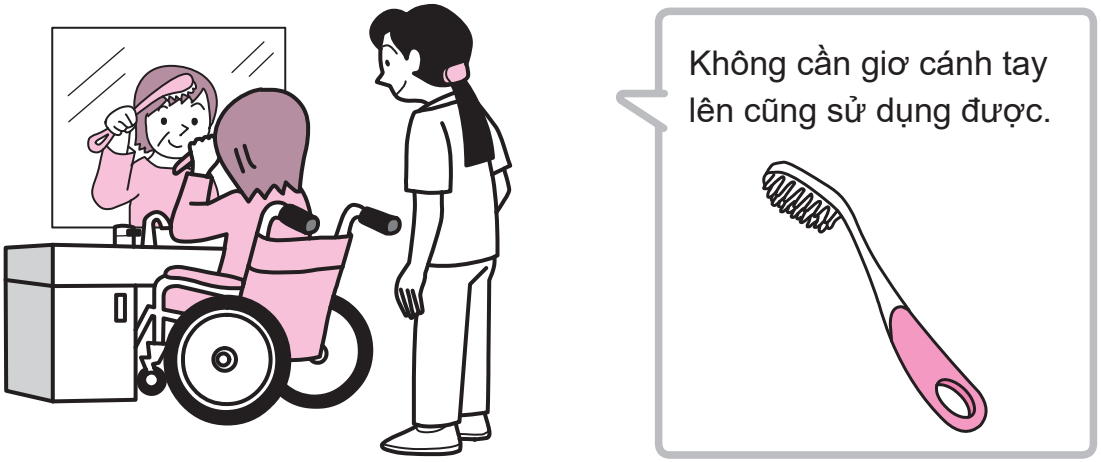
Buổi sáng khi thức dậy, bằng cách rửa mặt thì có thể loại bỏ vết bẩn trên da, làm cho sảng khoái.

- Sau khi rửa mặt, để ngăn ngừa khô da thì giữ ẩm.
- Người sử dụng không thể rửa mặt thì hỗ trợ bằng cách dùng khăn ấm để lau mặt.

⦿ Các điểm lưu ý khi chăm sóc làm tóc

Kiểu tóc thì tùy theo sở thích cá nhân.

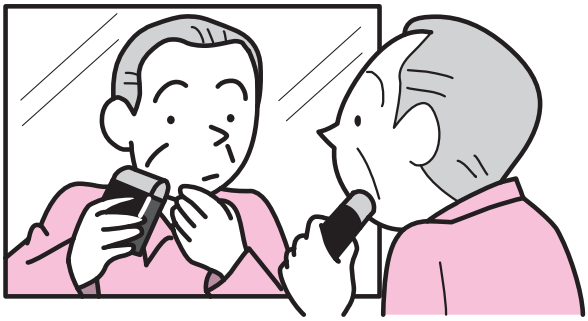
- Kiểm tra tình trạng tóc và da đầu.
- Bằng cách chải da đầu, máu sẽ lưu thông tốt.
- Lựa chọn dụng cụ phù hợp với tình trạng của người sử dụng



⦿ Các điểm lưu ý khi chăm sóc cạo râu

Chăm sóc râu tùy vào sở thích của cá nhân.

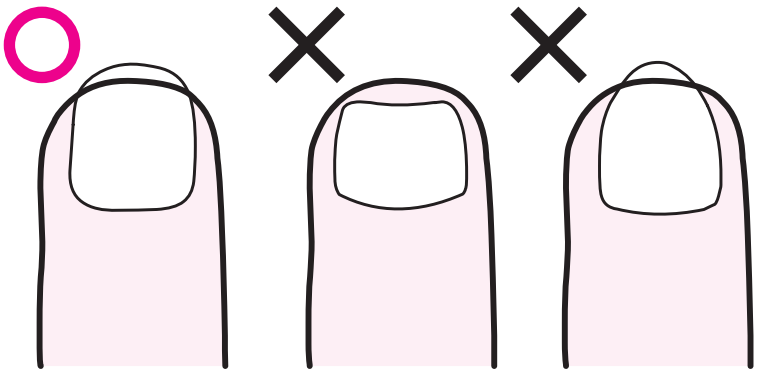
- Khi sử dụng dao cạo bằng điện, đặt thẳng góc chạm vào da.
- Vừa cạo râu vừa kéo nếp nhăn ra.
- Cố gắng không cạo sót.
- Khi cạo râu, dưỡng ẩm da bằng nước hoa hồng v.v.



⦿ Các điểm lưu ý khi chăm sóc cắt móng

Nếu không chăm sóc móng tay chất bẩn sẽ tích tụ, trở nên mất vệ sinh. Móng tay dài là nguyên nhân gây trầy xước da. Móng tay chịu ảnh hưởng của tình trạng sức khỏe.

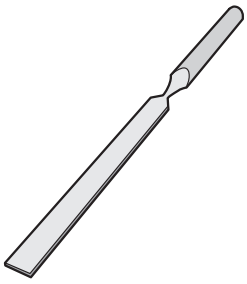
- Nên cắt móng tay trong tình trạng mềm sau khi tắm.
- Kiểm tra tình trạng móng tay và vùng da xung quanh



Móng tay cắt kiểu vuông đầu móng | Móng tay bị cắt sâu | Móng tay cắt bị lẹm hai bên

Đồ cắt móng tay

Đồ giũa móng tay



⦿ Các điểm lưu ý khi chăm sóc trang điểm

Việc trang điểm là một cách biểu hiện cá tính riêng.

- Đáp ứng sở thích và nguyện vọng của người sử dụng
- Tẩy trang, chăm sóc lại trình trạng làn da trước khi đi ngủ.

5 Chăm sóc khoang miệng

1) Ý nghĩa của việc chăm sóc khoang miệng

- Làm sạch bên trong khoang miệng sẽ phòng ngừa sâu răng, viêm quanh răng, hôi miệng.
- Chặn vi khuẩn trong khoang miệng sẽ phòng tránh viêm phổi hít.
- Thúc đẩy bài tiết nước bọt, phòng ngừa khô trong khoang miệng.
- Duy trì vị giác, kích thích cảm giác thèm ăn.

⦿ Các điểm cần lưu ý khi chăm sóc đánh răng

- Trước tiên, súc miệng.
- Đánh nhẹ nhàng liên tục từng chiếc răng 1 sao cho không đánh sót.
- Quan sát tình trạng trong khoang miệng.
- Nếu người sử dụng bị bại liệt, cần lưu ý vì bên bị liệt thường còn kẹt lại thức ăn.
  Nếu có chảy máy hay sưng nướu răng thì báo cáo cho chuyên gia y tế.

● Chăm sóc đánh răng (từ phía trước)

Bằng cách chăm sóc vừa tầm mắt sẽ phòng tránh rối loạn nuốt.

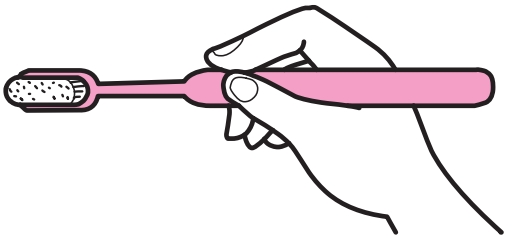
Chăm sóc đánh răng (từ phía sau)

Không nâng cằm của người sử dụng lên vì có nguy cơ rối loạn nuốt.

Tư thế ổn định vì có thể cố định đầu của người sử dụng.

Cách cầm bàn chải đánh răng

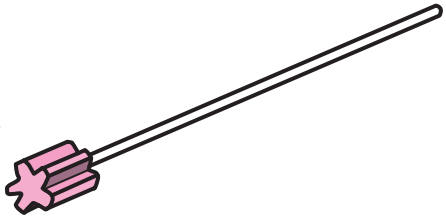
Cầm bàn chải đánh răng như cầm bút chì.



Sẽ phòng ngừa tổn thương nướu răng và răng mà không cần nhiều sức.

Ví dụ cách sử dụng bàn chải bằng mút

Nếu không thể đánh răng bằng bàn chải đánh răng, có thể sử dụng bàn chải bằng mút v.v.



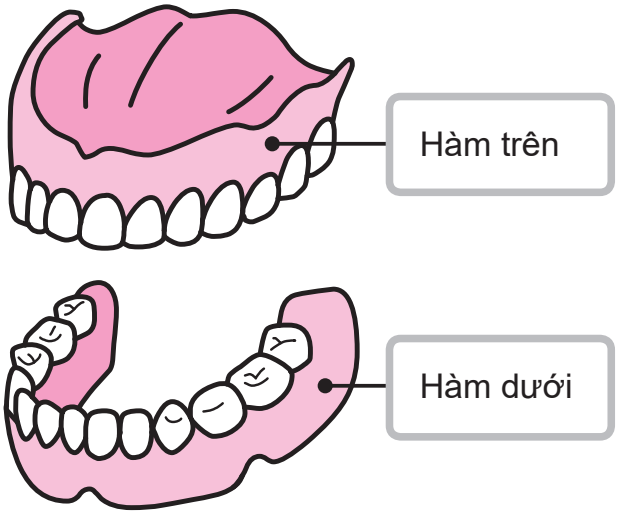
Bằng cách chăm sóc vừa tầm mắt sẽ phòng tránh rối loạn nuốt.

⦿ Giữ vệ sinh và bảo quản răng giả

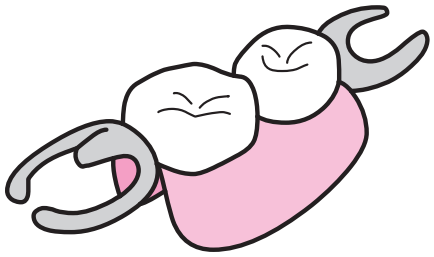
Răng giả là răng để bổ sung cho răng đã bị mất. Có răng giả toàn phần và răng giả một phần.

- Do vi khuẩn dễ sinh sôi nảy nở nên cần tháo ra làm vệ sinh sau mỗi bữa ăn.
- Sử dụng bàn chải, rửa trôi bằng nước để chảy.
- Khi răng giả bị khô thì phát sinh vết nứt v.v. Cho nước và chất tẩy rửa răng giả vào đồ đựng để bảo quản.
- Sau khi tháo răng giả ra, đánh răng cho những chiếc răng còn lại.

Răng giả toàn phần



Răng giả một phần



5 Chăm sóc tắm rửa, giữ gìn vệ sinh

1 Ý nghĩa của việc tắm rửa, giữ gìn vệ sinh

Ý nghĩa của việc tắm rửa là loại bỏ vết bẩn và giữ cho cơ thể sạch sẽ. Có được cảm giác sảng khoái và hài lòng, có thể thư giãn. Có hiệu quả như điều chỉnh nhịp sinh hoạt v.v.

2 Cấu trúc của tinh thần và cơ thể liên quan đến việc tắm rửa, giữ gìn vệ sinh

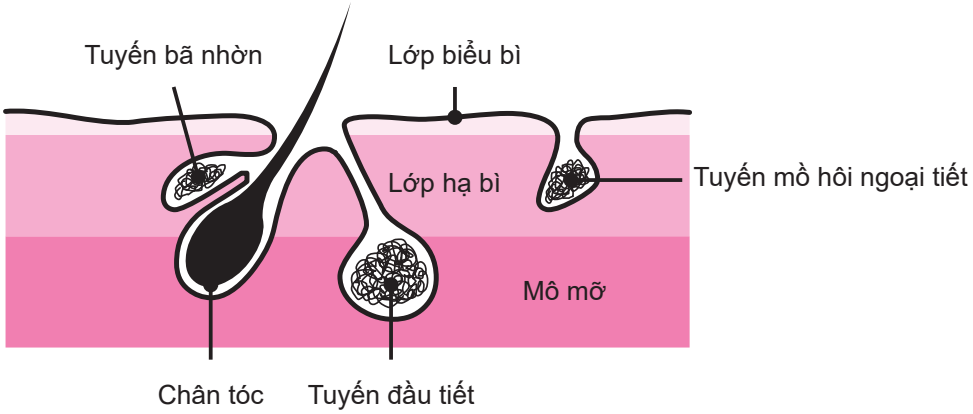
⦿ Hiệu quả của việc tắm rửa, giữ gìn vệ sinh

- Các mạch máu mở rộng và tuần hoàn máu được cải thiện.
- Trao đổi chất được thúc đẩy.
- Giảm đau xương khớp và đau cơ, cải thiện vận động xương khớp.
- Chức năng dạ dày được cải thiện và tăng cảm giác thèm ăn.
- Làm sạch da, phòng tránh lây nhiễm.
- Giảm căng thẳng, có được sự sảng khoái và hài lòng.

1) Chức năng của da

- Hấp thụ kích thích từ bên ngoài, bảo vệ cơ quan nội tạng bên trong cơ thể.
- Phòng ngừa kích ứng từ chất có hại.
- Giữ ẩm cho da bằng bã nhờn và mồ hôi.
- Điều chỉnh nhiệt độ cơ thể bằng cách giữ ấm, đổ mồ hôi.

Cấu trúc của da và tuyến mồ hôi



Các loại tuyến mồ hôi

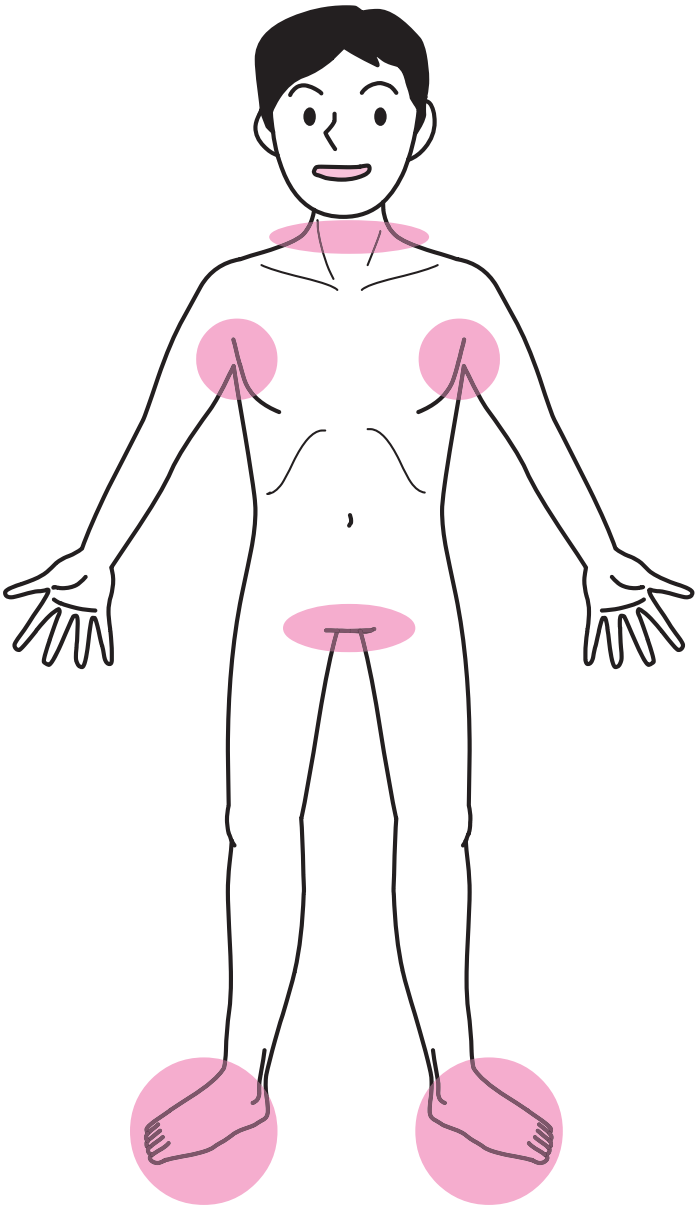
Tuyến mồ hôi ngoại tiết: phân bố toàn thân, không có mùi.

Tuyến đầu tiết: phân bố dưới nách v.v., có mùi.

⦿ Phần da dễ bị bẩn

Da bẩn là do mồ hôi và bã nhờn bài tiết.

● Phần dễ bị bẩn



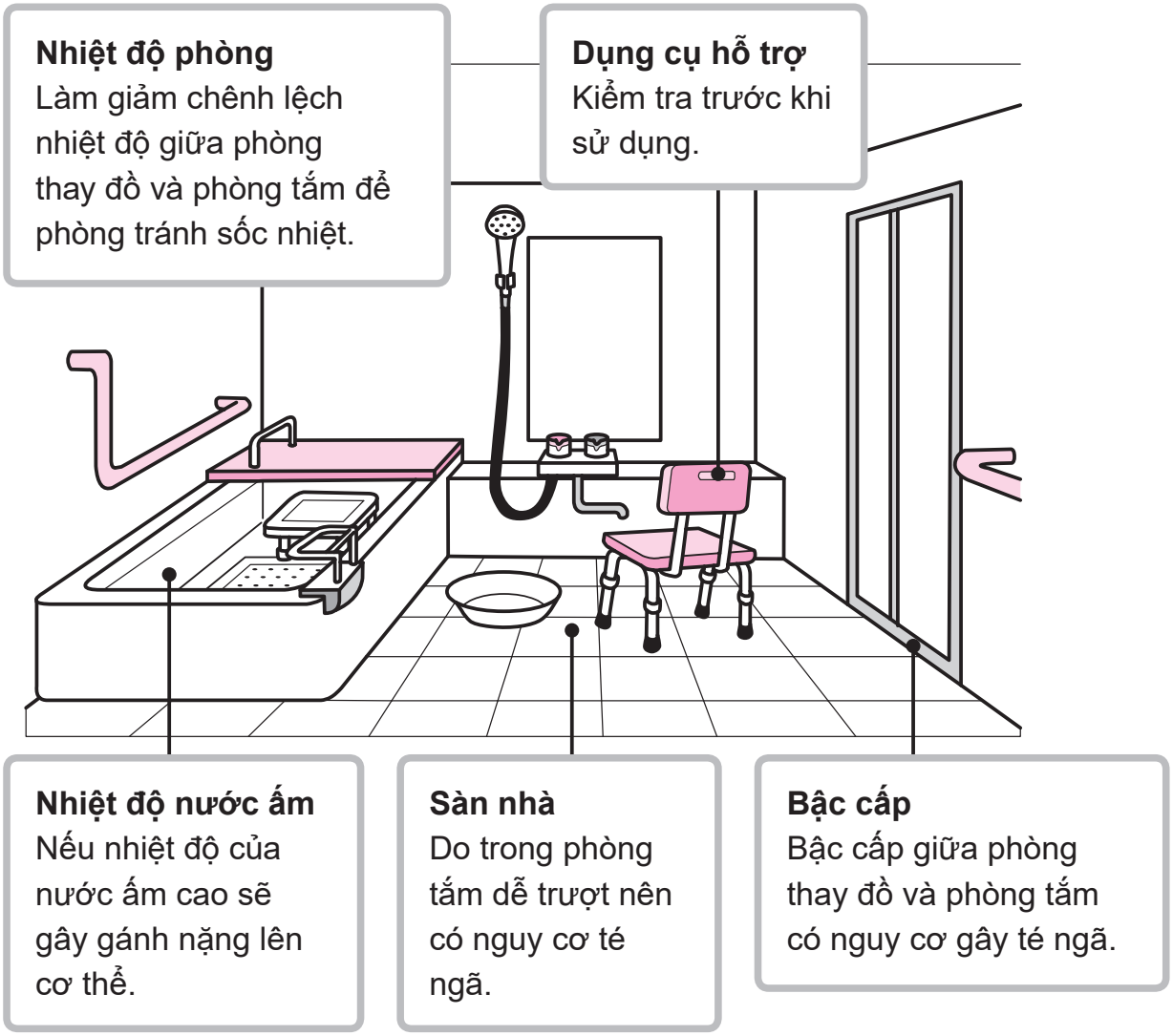
Phần dễ bị bẩn là các phần da chồng lên nhau.

3 Thực tế của việc tắm rửa, giữ gìn vệ sinh

⦿ Các điểm lưu ý khi tắm rửa, giữ gìn vệ sinh

- Cân nhắc đến tâm trạng xấu hổ.
- Quản lý tình trạng sức khỏe. Quan sát tình trạng da, nếu có bất thường thì báo cáo cho chuyên gia y tế.
- Chuẩn bị môi trường để phòng tránh té ngã và sốc nhiệt.

Chuẩn bị môi trường đi tắm



Giải thích

Sốc nhiệt

Là ảnh hưởng xấu xảy ra trên cơ thể do chênh lệch nhiệt độ đột ngột.

1) Chăm sóc đi tắm

(Trước khi tắm)

(1) Kiểm tra tình trạng sức khỏe của người sử dụng.

(2) Giải thích mục đích và nội dung của những việc sẽ thực hiện cho người sử dụng để có được sự đồng ý.

(3) Chuẩn bị môi trường xung quanh.

- Điều chỉnh nhiệt độ phòng.

(4) Chuẩn bị quần áo để thay.

- Để người sử dụng chọn quần áo theo sở thích của họ.

(5) Để người sử dụng đi vệ sinh trước.

- Trong lúc tắm có khi có cảm giác buồn tiểu

Tránh đi tắm trong 1 tiếng trước và sau bữa ăn do sẽ làm giảm chức năng hấp thụ tiêu hóa. Uống nước sẵn trước khi tắm để phòng tránh mất nước.

(Cởi quần áo)

Để đảm bảo an toàn, để người sử dụng ngồi trên ghế cởi quần áo.

- Nếu bị bại liệt, cởi từ bên khỏe mạnh và mặc từ bên bị liệt.

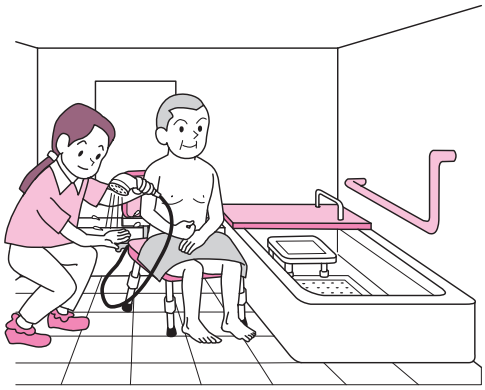
(Trong khi tắm)

(1) Đi chung với người sử dụng khi di chuyển để phòng tránh té ngã.

- Nếu bị bại liệt, người chăm sóc sẽ đứng ở bên bị liệt.

(2) Xịt vòi sen.

- Trước tiên, kiểm tra nhiệt độ của nước ấm bằng tay của người chăm sóc.
- Cũng để người sử dụng kiểm tra nhiệt độ của nước ấm.



Đắp một chiếc khăn lên bộ phận sinh dục để bảo vệ sự riêng tư.

- Xịt vòi sen từ đầu ngón tay, dần dần xịt đến trung tâm của cơ thể của người sử dụng.
- Nếu bị bại liệt, xịt từ bên khỏe mạnh.

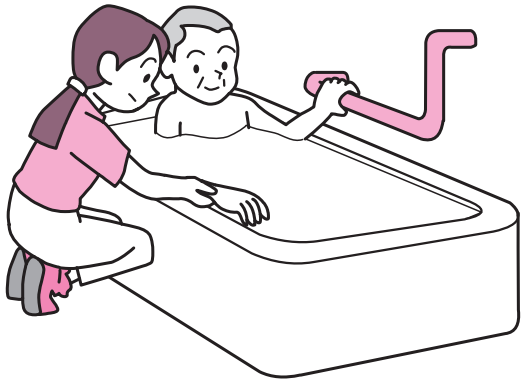
(3) Tắm cơ thể.

- Đánh bọt xà bông tắm thật kỹ, tắm sao cho không chà xát da quá mạnh.
- Kiểm tra bộ phận dễ bị bẩn.

Chi trên và chi dưới thì xịt vòi sen từ đầu ngón hướng đến tim. Thúc đẩy tuần hoàn máu.

(4) Vào bồn tắm.

Nếu bị bại liệt, bước vào từ bên khỏe mạnh.



- Kiểm tra xem tư thế có vững không.
- Đỡ bên bị liệt vì bên đó sẽ nổi.
- Kiểm tra tình trạng sức khỏe từ biểu hiện.

(5) Ra khỏi bồn tắm.

- Lưu ý hạ huyết áp tư thế đứng do đột ngột đứng dậy từ bồn tắm.

(6) Dội nước ấm xả.

(Gội đầu)

- Làm ướt tóc sẵn bằng vòi sen
- Đánh bọt dầu gội đầu, sau đó sử dụng.
- Gội đầu bằng bụng ngón tay. Nếu cào bằng móng tay sẽ gây tổn thương da.

(Sau khi tắm)

(1) Lau cơ thể.

- Để phòng tránh nhiệt độ cơ thể hạ thấp, lau bằng khăn khô.
- Do chà xát thì sẽ gây tổn thương da nên lau bằng cách chặm bằng khăn tắm.
- Không quên lau phần da chồng lên nhau.
- Ngăn ngừa khô da bằng kem dưỡng ẩm v.v.

(2) Mặc quần áo.

(3) Sấy tóc bằng máy sấy tóc.

(4) Uống nước, nghỉ ngơi.

Tắm một phần (ngâm tay, ngâm chân)

Ngâm tay
Lấy nước ấm vào bồn rửa mặt để rửa tay. Cuối cùng, xả bằng nước ấm.

Ngâm chân
Lấy nước ấm vào xô để rửa chân. Cuối cùng, xả bằng nước ấm.

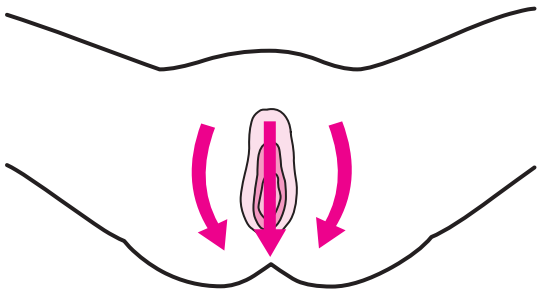
Sau khi ngâm tay và ngâm chân, do móng tay trở nên mềm nên dễ cắt móng.

⦿ Vệ sinh bộ phận sinh dục

Bộ phận sinh dục là phần dễ bẩn do chất bài tiết và đổ mồ hôi. Nếu để trong tình trạng không vệ sinh sẽ gây có mùi và lây nhiễm vi khuẩn.

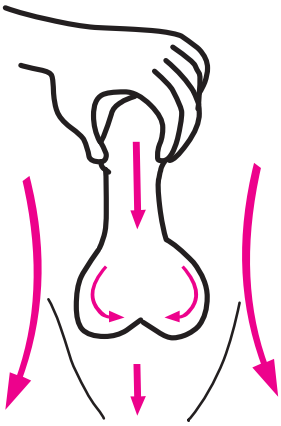
⦿ Trình tự và các điểm lưu ý

- Bảo vệ sự tiêng tư của người sử dụng.
- Nhiệt độ của nước ấm được chuẩn bị ngang bằng với da người. Bộ phận sinh dục nhạy cảm với nhiệt độ.
- Sử dụng găng tay dùng một lần để phòng ngừa lây nhiễm.
- Sau khi rửa, lau bằng khăn khô bằng cách chạm nhẹ.
  Tiến hành quan sát da, nếu có nổi đỏ v.v. thì báo cáo cho chuyên gia y tế.



Cách lau bộ phận sinh dục nữ

Lau từ niệu đạo hướng ra hậu môn (tức là từ trước ra sau) để phòng tránh lây nhiễm. Lưu ý không lau đi lau lại cùng một mặt.



Cách lau bộ phận sinh dục nam giới

Trường hợp nam giới thì kéo phía sau tinh hoàn để lau.

⦿ Lau sạch

Lau sạch là phương pháp vệ sinh được tiến hành bằng cách sử dụng nước ấm, dung dịch xà bông, khăn trong trường hợp vì lý do nào đó mà không thể đi tắm hay không thể tắm vòi sen. Có hiệu quả duy trì vệ sinh da, thúc đẩy tuần hoàn máu, kích thích cơ bắp.

(Các loại lau sạch)

Lau sạch toàn thân: Lau toàn thân ở trên giường.

Lau sạch một phần: Lau một phần cơ thể. Tiến hành trong trường hợp khó lau sạch toàn thân v.v.

(Trình tự lau sạch)

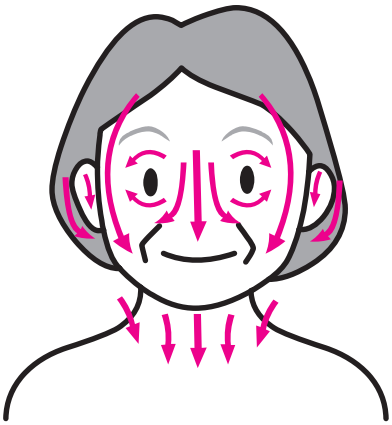
Lau sạch toàn thân theo trình tự (1) Mặt, (2) Cánh tay, (3) Ngực (vùng bụng), (4) Vùng lưng, (5) Chân, (6) Bộ phận sinh dục

(Vật dụng cần thiết)

Khăn tắm, khăn, dung dịch xà bông tắm, quần áo để thay v.v.

- Nhiệt độ của nước ấm chuẩn bị phải cao hơn nhiệt độ khi đi tắm.
- Vì nước ấm nguội nhanh, hãy chuẩn bị cả nước nóng.

● Cách lau mặt

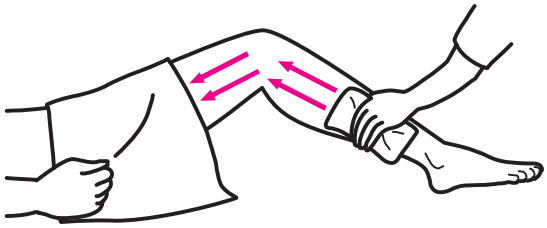


- Lau từ xung quanh mắt.
- Cẩn thận lau phía sau tai và cổ.

- Làm sạch cánh tay và chân từ đầu ngón tay hướng về phía tim.

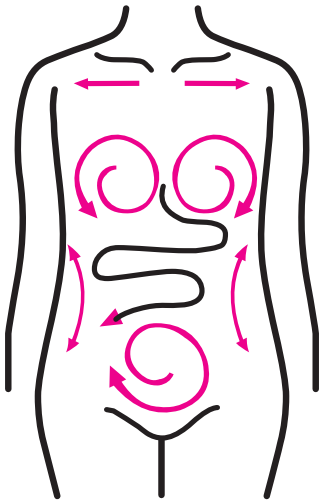
Quấn khăn tắm để tránh hở da thịt không cần thiết.

Lau từ ngoại biên đến trung tâm giúp cải thiện lưu thông máu.

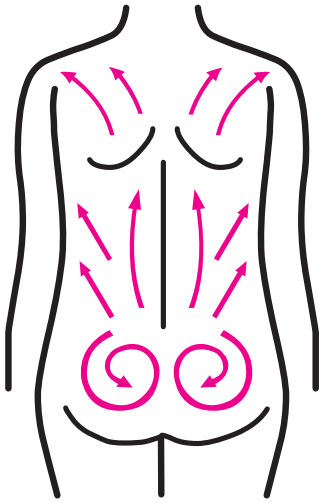


Lau theo từng xương khớp 1.

Cách lau ngực và vùng bụng

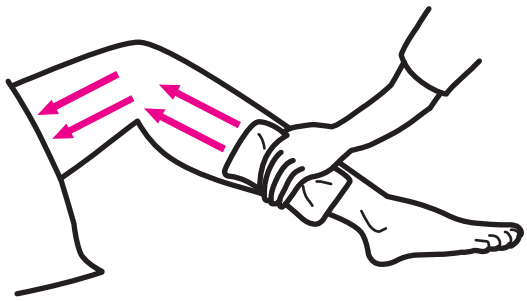


Cách lau vùng lưng



- Lau tròn ngực nữ giới .
- Vùng lưng thì lau bằng động tác lớn theo cơ bắp.

- Khi có sử dụng dung dịch xà bông tắm thì lau cho sạch. Lau sót sẽ là nguyên nhân gây ngứa.
- Sau khi lau, dùng khăn khô để lau nước ngay. Nếu còn ẩm ướt, nhiệt độ cơ thể sẽ bị mất.



Lau từ ngoại biên đến trung tâm bằng một áp lực nhất định.

CHƯƠNG

6 Chăm sóc làm việc nhà

1 Ý nghĩa của việc nhà

Trong IADL (Instrumental Activities of Daily Living:Hoạt động chức năng sinh hoạt), việc nhà là các hành vi như nấu ăn, quét dọn, giặt giũ, sắp xếp quần áo, mua sắm v.v. Việc nhà là cơ bản của đời sống. Để duy trì đời sống, cần IADL.

Việc nhà là thứ có tính cá biệt cao, có thói quen sinh hoạt và yêu cầu riêng.

Ví dụ về IADL

2 Thực tế trong chăm sóc làm việc nhà

1) Nấu ăn

- Ăn uống là cần thiết để mọi người duy trì sinh mệnh và sống một cuộc sống lành mạnh.
- Nấu ăn là làm cho thức ăn dễ ăn, hấp thụ dinh dưỡng một cách hiệu quả.
- Nấu ăn được thực hiện theo thứ tự là lên thực đơn, chuẩn bị nguyên liệu, chế biến, bày biện, phục vụ và dọn dẹp.
- Nấu ăn cần tương ứng với tình trạng cơ thể của người sử dụng. Chọn nguyên liệu và phương pháp chế biến có cân nhắc đến bệnh tật và dị ứng.

Bữa ăn truyền thống ngày tết "món osechi" của Nhật

⦿ Cung cấp bữa ăn

Thói quen ăn uống và thức ăn khác nhau tùy quốc gia và khu vực. Cách nêm nếm và sở thích ăn từ trước đến nay của từng người cũng khác nhau.

Ngoài ra, Nhật Bản còn có các bữa ăn và nguyên liệu theo các sự kiện truyền thống và theo mùa.

2) Quét dọn

- Quét dọn là tạo ra một môi trường sống sạch sẽ và an toàn bằng cách quét dọn, lau chùi rác, bụi, vết bẩn để đảm bảo cuộc sống thoải mái.
- Có nhiều vật dụng sinh hoạt của người sử dụng ở nơi sinh hoạt. Thoạt nhìn, mặc dù có vẻ là đồ không cần thiết, nhưng có những thứ quan trọng đối với người sử dụng. Khi sắp xếp hoặc vứt bỏ, hãy chắc chắn xác nhận với người sử dụng và có được sự đồng ý của họ.

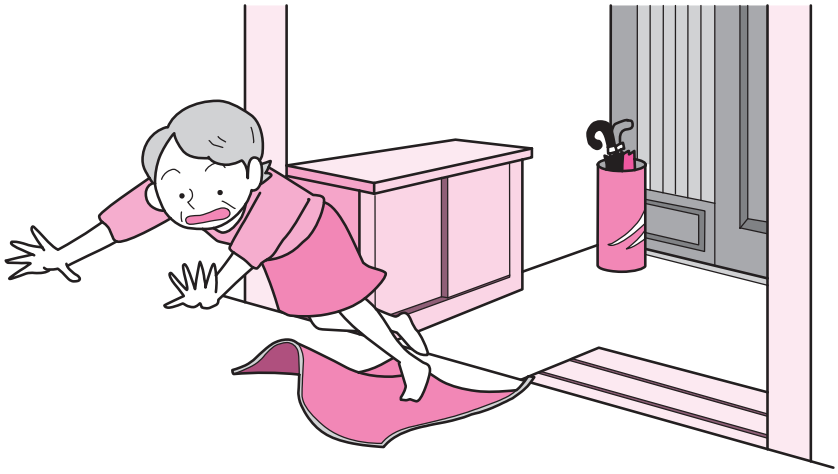
3) Giặt giũ

- Giặt giũ là một hành vi giữ cho quần áo và đồ dùng khi ngủ sạch sẽ, dẫn đến duy trì sức khỏe.
- Giặt theo phương pháp phù hợp với chất liệu.
- Giặt quần áo có dính phân, chất nôn, máu của người sử dụng mắc bệnh truyền nhiễm thì xử lý riêng.

3 Chuẩn bị môi trường sống

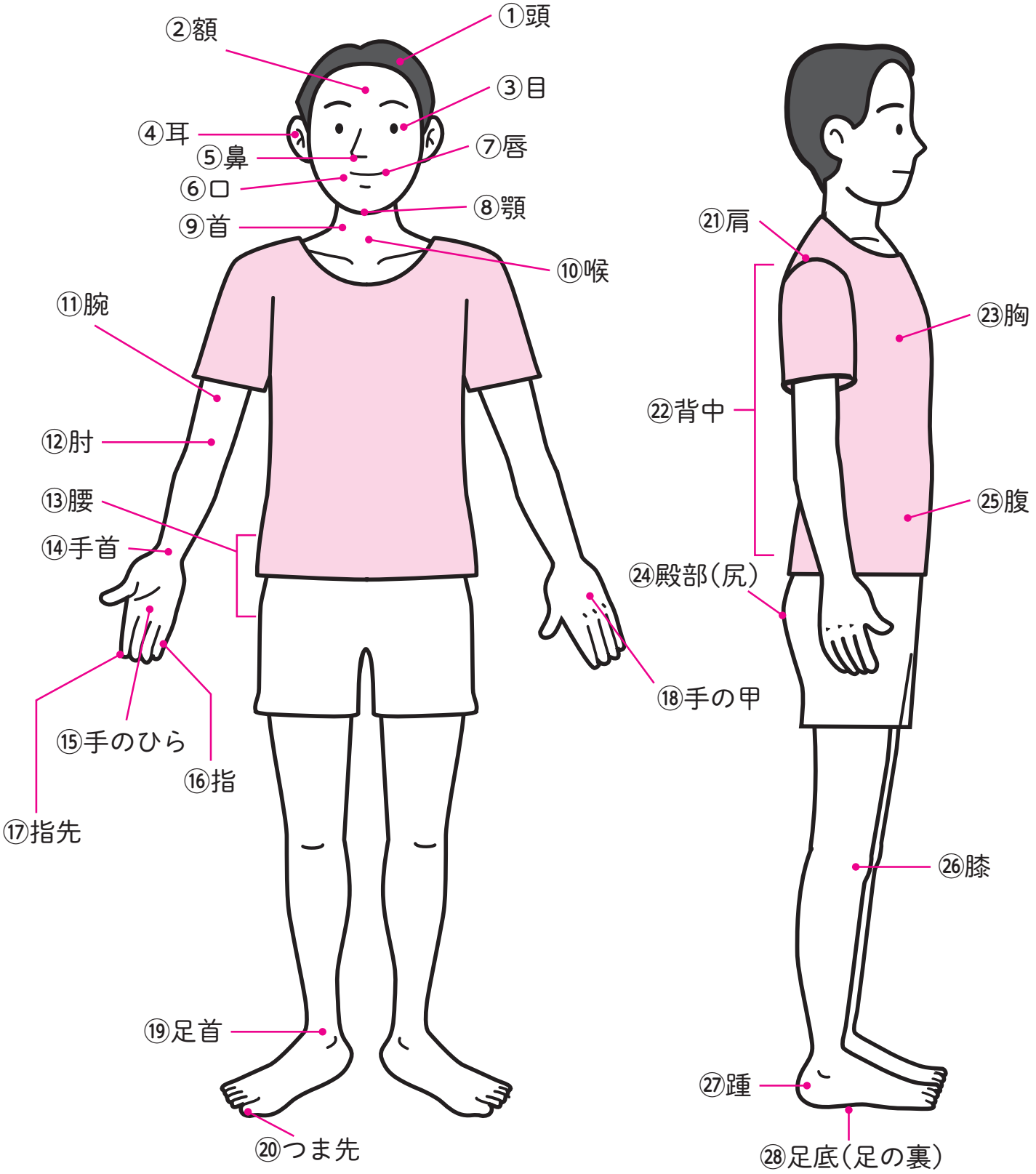
Để sống một cuộc sống thoải mái, cần chuẩn bị môi trường sống. Môi trường sống không chỉ cần sạch sẽ và phòng ngừa sự cố mà còn bảo vệ sự riêng tư và làm sao để có thể sống thoải mái và an tâm, an toàn.

- Cần chuẩn bị môi trường sống phù hợp với điều kiện tinh thần và cơ thể của người sử dụng. Hành lang và cầu thang được làm bằng vật liệu chống trượt và có gắn tay vịn. Cân nhắc môi trường để phòng tắm và nhà vệ sinh v.v. sao cho dễ sử dụng.
- Cần cân nhắc nhiệt độ phòng, độ ẩm, thoáng khí v.v.
- Hướng đến năng động hóa cuộc sống bằng cách sử dụng hiệu quả các dụng cụ hỗ trợ phù hợp với tình trạng cơ thể.



Tiếng Nhật về Chăm sóc

Hãy ghi nhớ từ vựng!
Chăm sóc di chuyển
Chăm sóc ăn uống
Chăm sóc bài tiết
Chăm sóc chỉnh trang diện mạo
Chăm sóc tắm rửa, giữ gìn vệ sinh
Chăm sóc làm việc nhà
Đoạn văn
Phần đáp án

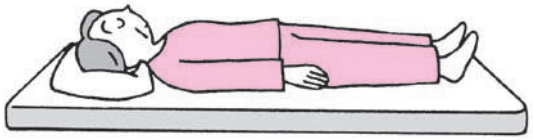


からだのことば

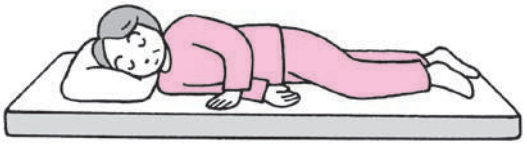
番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	頭	あたま	Đầu
②	額	ひたい	Trán

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
③	目	め	Mắt
④	耳	みみ	Tai
⑤	鼻	はな	Mũi
⑥	口	くち	Miệng
⑦	唇	くちびる	Môi
⑧	顎	あご	Cằm
⑨	首	くび	Cổ
⑩	喉	のど	Cổ họng
⑪	腕	うで	Cánh tay
⑫	肘	ひじ	Khuỷu tay
⑬	腰	こし	Eo
⑭	手首	てくび	Cổ tay
⑮	手のひら	てのひら	Lòng bàn tay
⑯	指	ゆび	Ngón tay
⑰	指先	ゆびさき	Đầu ngón tay
⑱	手の甲	てのこう	Mu bàn tay
⑲	足首	あしくび	Cổ chân
⑳	つま先	つまさき	Đầu ngón chân
㉑	肩	かた	Vai
㉒	背中	せなか	Lưng
㉓	胸	むね	Ngực
㉔	殿部（尻）	でんぶ（しり）	Vùng mông (Mông)
㉕	腹	はら	Bụng
㉖	膝	ひざ	Đầu gối
㉗	踵	かかと	Gót chân
㉘	足底（足の裏）	そくてい（あしのうら）	Lòng bàn chân (Mặt dưới bàn chân)
㉙	顔色	かおいろ	Sắc mặt
㉚	患側	かんそく	Bên bị liệt
㉛	健側	けんそく	Bên khỏe mạnh
㉜	健康	けんこう	Khỏe mạnh (sức khỏe)
㉝	体調	たいちょう	Tình trạng sức khỏe
㉞	バイタルサイン	ばいたるさいん	Dấu hiệu sinh tồn

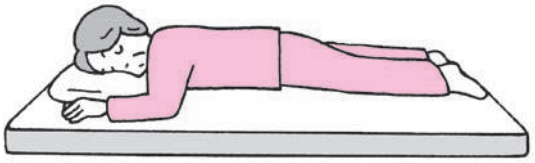
①仰臥位



②側臥位

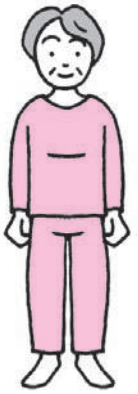


③腹臥位



④端座位

⑤立位



⑥椅座位（座位）

体位（たいい）

番号（ばんごう）	ことば	読み方（よみかた）	※各国母国語訳（かっこくぼこくごやく）が入（はい）ります。
①	仰臥位	ぎょうがい	Tư thế nằm ngửa (nằm ngửa)
②	側臥位	そくがい	Tư thế nằm nghiêng
③	腹臥位	ふくがい	Tư thế nằm sấp
④	端座位	たんざい	Tư thế ngồi thả chân xuống
⑤	立位	りつい	Tư thế đứng
⑥	椅座位（座位）	いざい（ざい）	Tư thế ngồi ghế (tư thế ngồi)
⑦	体位	たいい	Tư thế cơ thể
⑧	体位変換	たいいへんかん	Thay đổi tư thế cơ thể
⑨	姿勢	しせい	Tư thế

⑩嘔吐

㉑発汗

病気（びょうき）

番号（ばんごう）	ことば	読み方（よみかた）	※各国母国語訳が入ります。（かっこくぼこくごやくはいります）
①	インフルエンザ	いんふるえんざ	Cúm (bệnh cúm)
②	疥癬	かいせん	Bệnh ghẻ
③	風邪	かぜ	Cảm
④	高血圧症	こうけつあつしょう	Chứng cao huyết áp
⑤	食中毒	しょくちゅうどく	Ngộ độc thực phẩm
⑥	認知症	にんちしょう	Chứng mất trí nhớ (bệnh sa sút trí tuệ)
⑦	ノロウイルス	のろういるす	Noro vi-rút
⑧	白内障	はくないしょう	Đục thủy tinh thể

症状（しょうじょう）

番号（ばんごう）	ことば	読み方（よみかた）	※各国母国語訳が入ります。（かっこくぼこくごやくはいります）
⑨	痛い	いたい	Đau
⑩	嘔吐	おうと	Nôn mửa
⑪	片麻痺	かたまひ	Liệt nửa người
⑫	かゆい	かゆい	Ngứa
⑬	苦しい	くるしい	Đau đớn
⑭	下痢	げり	Tiêu chảy
⑮	拘縮	こうしゅく	Co cứng
⑯	骨折	こっせつ	Gãy xương
⑰	症状	しょうじょう	Triệu chứng
⑱	褥瘡	じょくそう	Lở loét vì nằm liệt giường
⑲	咳	せき	Ho
⑳	吐き気	はきけ	Buồn nôn
㉑	発汗	はっかん	Đổ mồ hôi
㉒	発疹	ほっしん	Phát ban
㉓	発熱	はつねつ	Sốt
㉔	便秘	べんぴ	Táo bón
㉕	めまい	めまい	Chóng mặt

Chăm sóc di chuyển

Từ vựng

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	移乗	いじょう	Di chuyển trong tư thế nằm / ngồi trên một phương tiện nào đó
②	移動	いどう	Di chuyển
③	起き上がる	おきあがる	Dậy, ngồi dậy
④	（ブレーキを）かける	（ぶれーきを）かける	Cài (phanh)
⑤	臥床	がしょう	Nằm giường
⑥	車いす	くるまいす	Xe lăn
⑦	声かけ	こえかけ	Bắt chuyện, lên tiếng
⑧	支える	ささえる	Đỡ, nâng
⑨	杖	つえ	Gậy
⑩	つかまる	つかまる	Nắm, vịn
⑪	手すり	てすり	Tay vịn
⑫	ブレーキ	ぶれーき	Phanh
⑬	歩行器	ほこうき	Khung tập đi
⑭	誘導	ゆうどう	Hướng dẫn
⑮	離床	りしょう	Ra khỏi giường

問題のことば

⑯	介護職	かいごしょく	Người chăm sóc, nhân viên chăm sóc, nghề chăm sóc

Câu hỏi (Hội thoại - bắt chuyện)

I

介護職：佐藤さん、体調はどうですか。

佐藤さん：悪くないです。

介護職：これから歩く練習をしましょうか。

佐藤さん：そうですね。

介護職：杖と歩行器と、どちらを持ってきましょうか。

佐藤さん：杖の方がいいです。

介護職：わかりました。今、杖を持ってきますから、手すりにつかまってお待ちくださいね。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 佐藤さんは、体調がとてもよいので、歩く練習をします。

❷ 佐藤さんは、歩行器で歩く練習をします。

❸ 佐藤さんは、杖で歩く練習をします。

❹ 佐藤さんは、手すりにつかまって歩く練習をします。

Ⅱ

鈴木さん：トイレに行きたいんだけど。

介護職　：わかりました。いっしょに行きましょう。ベッドから起き上がれますか。

鈴木さん：ゆっくりやってみるよ。

介護職　：あ、できましたね。くつをはきましょう。お手伝いしましょうか。

鈴木さん：お願い。

介護職　：私につかまってください。車いすに乗りましょう。

［問題］ 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 鈴木さんは、自分でトイレに行きました。

❷ 鈴木さんは、自分で車いすに乗りました。

❸ 鈴木さんは、自分で起き上がりました。

❹ 鈴木さんは、自分でくつをはきました。

III

介護職　：鈴木さん、右足はどうですか。

鈴木さん：もう、あまり痛くないよ。

介護職　：そうですか。じゃ、少し歩く練習をしましょう。杖をどうぞ。

鈴木さん：ありがとう。

介護職　：私が声かけしますから、ゆっくり歩きましょう。

はじめに、杖を前に出して、次に右足、そして左足ですよ。

鈴木さん：左、杖、右だね。

介護職　：いいえ、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

[問題] ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

1. 杖、右足、左足ですよ
2. 右足、杖、左足ですよ
3. 左足、右足、杖ですよ
4. 杖、左足、右足ですよ

Chăm sóc ăn uống

Từ vựng

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	エプロン	えぷろん	Tạp dề
②	嚥下	えんげ	Nuốt xuống
③	誤嚥	ごえん	Rối loạn nuốt
④	食品	しょくひん	Thực phẩm
⑤	水分補給	すいぶんほきゅう	Bổ sung nước
⑥	咳込む	せきこむ	Ho nhiều
⑦	とろみ	とろみ	Độ lỏng
⑧	飲み込み	のみこみ	Nuốt
⑨	むせる	むせる	Sặc
⑩	量	りょう	Lượng

問題のことば

⑪	リーダー	りーだー	Tổ trưởng

Từ vựng (Thực đơn)

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	あげもの	あげもの	Món chiên
②	いためもの	いためもの	Món xào
③	お茶	おちゃ	Trà
④	カレーライス	かれーらいす	Cơm cà ri
⑤	ご飯	ごはん	Cơm
⑥	献立	こんだて	Thực đơn
⑦	献立表	こんだてひょう	Bảng thực đơn
⑧	主食	しゅしょく	Thực phẩm thiết yếu
⑨	汁物	しるもの	Canh súp
⑩	漬物	つけもの	Món rau ngâm
⑪	豆腐	とうふ	Đậu phụ
⑫	丼	どんぶり	Món cơm trong tô
⑬	煮付け	につけ	Kho
⑭	煮物	にもの	Đồ kho
⑮	副食	ふくしょく	Món ăn phụ
⑯	麦茶	むぎちゃ	Trà lúa mạch
⑰	メニュー	めにゅー	Thực đơn
⑱	焼き魚	やきざかな	Cá chiên
⑲	ヨーグルト	よーぐると	Sữa chua

Câu hỏi (Hội thoại - bắt chuyện)

I

介護職　：あまり食べていませんね。

佐藤さん：右手が少し痛くて、はしがうまく持てません。

介護職　：右手が痛いんですね。お手伝いしましょうか。

佐藤さん：大丈夫です。スプーンで食べます。持って来てください。

介護職　：わかりました。スプーンを持って来ますね。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 佐藤さんは、ご飯を全部食べました。

❷ 佐藤さんは、左手ではしを持ちます。

❸ 佐藤さんは、介護職に手伝ってもらって、ご飯を食べます。

❹ 佐藤さんは、自分で、ご飯を食べます。

II

介護職　：鈴木さんの食事介護が終わりました。

リーダー：お疲れ様です。鈴木さんは、食事を全部食べましたか。

介護職　：はい、全部食べました。
鈴木さんは、最近、お茶やみそ汁を飲むと、むせることがあります。

リーダー：そうですか。誤嚥に気をつけてください。
食べた量は、必ず記録してくださいね。

介護職　：はい、記録します。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 鈴木さんは、食事を残しました。

❷ 鈴木さんは、みそ汁を飲むとき、いつもむせています。

❸ 鈴木さんは、食べた量を記録します。

❹ 鈴木さんは、お茶を飲むと、ときどきむせます。

Ⅲ

介護職　：佐藤さん、食事は終わりましたね。もう少し飲み物はいかがですか。

佐藤さん：はい、いただきます。

介護職　：冷たい麦茶をお持ちしましょうか。

佐藤さん：いいえ、温かい紅茶が飲みたいです。

介護職　：わかりました。じゃ、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

佐藤さん：ありがとう。

［問題］　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

❶ 冷たい麦茶を持って来ますね

❷ 温かい麦茶を持って来ますね

❸ 温かい紅茶を持って来ますね

❹ 冷たい紅茶を持って来ますね

Từ vựng

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	足元	あしもと	Dưới chân
②	陰部	いんぶ	Bộ phận sinh dục
③	浣腸	かんちょう	Sự thụt, dụng cụ thụt
④	着替える	きがえる	Thay quần áo
⑤	下げる	さげる	Hạ xuống
⑥	失禁	しっきん	Sự không kiểm soát (tự chủ) được trong đại tiện, tiểu tiện
⑦	羞恥心	しゅうちしん	Tâm trạng xấu hổ
⑧	使い捨て手袋	つかいすててぶくろ	Găng tay dùng một lần
⑨	尿	にょう	Nước tiểu
⑩	尿意	にょうい	Buồn tiểu, muốn đi tiểu
⑪	排泄	はいせつ	Bài tiết
⑫	便	べん	Phân
⑬	便意	べんい	Ý muốn đi tiêu
⑭	便座	べんざ	Bệ cầu
⑮	ポータブルトイレ	ぽーたぶるといれ	Ghế bô vệ sinh

問題のことば

⑯	看護職	かんごしょく	Nghề điều dưỡng
⑰	職員	しょくいん	Nhân viên
⑱	パジャマ	ぱじゃま	Đồ ngủ
⑲	呼び出しボタン	よびだしぼたん	Nút gọi

Câu hỏi (Hội thoại - bắt chuyện)

I

介護職　：佐藤さん、パジャマに着替える前にお尻をきれいにしましょうか。

佐藤さん：そうですね。

介護職　：じゃ、ズボンを下げますね。

佐藤さん：はい、お願いします。

介護職　：お尻がちょっと赤くなっていますね。痛くないですか。

佐藤さん：はい。少し痛いです。

介護職　：そうですか。看護職に連絡しておきますね。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 佐藤さんは、パジャマに着替えました。

❷ 佐藤さんは、お尻が痛いです。

❸ 佐藤さんは、自分でズボンを下げました。

❹ 佐藤さんは、自分でお尻を拭きました。

II

介護職：鈴木さん、おかえりなさい。散歩はどうでしたか。

鈴木さん：うん。外は涼しくて気持ちがよかったよ。

介護職：それはよかったですね。これから昼ご飯ですからトイレに行きませんか。

鈴木さん：今はまだ行きたくないよ。

介護職：そうですか。でも、食事の前に行けば安心ですよ。

鈴木さん：そうか。じゃ、行っておこう。

介護職：はい。わかりました。

[問題] 鈴木さんは、この後すぐに何をしますか。

1. 手を洗います。
2. ご飯を食べます。
3. トイレに行きます。
4. 散歩に行きます。

III

介護職　：一人で便座に座れますか。

佐藤さん：はい、大丈夫です。

このボタンは何ですか。

介護職　：呼び出しボタンです。職員を呼ぶとき、使います。

私は外にいます。

排泄が終わったら＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

［問題］ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

❶ ボタンを押して、ドアを開けてください

❷ ボタンを押して、ドアを閉めてください

❸ ボタンを押して、水を出してください

❹ ボタンを押して、知らせてください

Chăm sóc chỉnh trang diện mạo

Từ vựng

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	衣類	いるい	Quần áo
②	入れ歯	いれば	Răng giả
③	うがい	うがい	Súc miệng
④	上着	うわぎ	Áo khoác
⑤	着替え	きがえ	Thay quần áo
⑥	義歯	ぎし	Răng giả
⑦	起床	きしょう	Thức dậy
⑧	くし	くし	Lược
⑨	更衣	こうい	Thay quần áo
⑩	口腔ケア	こうくうけあ	Chăm sóc khoang miệng
⑪	下着	したぎ	Đồ lót
⑫	スカート	すかーと	Váy
⑬	歯医者	はいしゃ	Nha sĩ
⑭	歯ブラシ	はぶらし	Bàn chải đánh răng
⑮	歯磨き	はみがき	Đánh răng
⑯	パンツ	ぱんつ	Quần, quần lót
⑰	ひげ剃り	ひげそり	Cạo râu
⑱	みじたく	みじたく	Chỉnh trang diện mạo
⑲	洋服	ようふく	Quần áo

問題のことば

⑳	診察	しんさつ	Khám bệnh
㉑	左側	ひだりがわ	Bên trái
㉒	右側	みぎがわ	Bên phải
㉓	診る	みる	Khám
㉔	夜中	よなか	Nửa đêm

Câu hỏi (Hội thoại - bắt chuyện)

I

鈴木さん：きょうは寒いね。セーターを着よう。

介護職　：わかりました。どのセーターを着ますか。

鈴木さん：その黒いセーターがいいね。

介護職　：きのう、奥さんが持って来たセーターですね。

鈴木さん：うん、誕生日に娘がくれたんだよ。

介護職　：そうですか。いいですね。

［問題］会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 鈴木さんは、奥さんにセーターをもらいました。

❷ 鈴木さんは、きょう黒いセーターを着ます。

❸ 介護職は、鈴木さんがきょう着るセーターを選びました。

❹ きのう、娘さんがセーターを持って来ました。

II

佐藤さん：歯を磨いたけれど、きちんとできたか見てください。

介護職　：はい、わかりました。口を開けてください。左側に食べ物が残っていますよ。

佐藤さん：すみませんが、取ってください。

介護職　：はい、じゃ、取りますね。

きれいになりましたよ。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 佐藤さんは、歯磨きをしませんでした。

❷ 佐藤さんは、きちんと歯磨きができました。

❸ 佐藤さんが、自分で口の中に残った食べ物を取りました。

❹ 介護職が、佐藤さんの口の中に残った食べ物を取りました。

III

佐藤さん：きょうは、歯磨きを止めておきます。歯が痛いんです。

介護職　：歯が痛いんですか。いつからですか。

佐藤さん：夜中から痛くて、よく眠れませんでした。

介護職　：それはいけませんね。歯医者に診察してもらいますか。

佐藤さん：はい。

介護職　：じゃ、予約しますね。看護職に連絡します。

佐藤さん：お願いします。

[問題] 佐藤さんは、どうして歯磨きをしませんか。

1. 歯医者に診てもらうから。
2. 歯医者を予約するから。
3. 歯が痛いから。
4. よく眠れなかったから。

IV

介護職　：佐藤さん、歯磨きは終わりましたか。

佐藤さん：磨いたけれど、きれいになったかどうか見てほしいです。

介護職　：はい、わかりました。
口をあけてください。左側に食べ物が残っていますよ。

佐藤さん：すみません。取ってください。

介護職　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

[問題] ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

1. はい、わかりました
2. うがいをしましょう
3. 歯ブラシを取り替えましょうか
4. 右側はきれいですよ

Chăm sóc tắm rửa, giữ gìn vệ sinh

Từ vựng

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	温度	おんど	Nhiệt độ
②	（汗を）かく	（あせを）かく	Đổ (mồ hôi)
③	シャンプー	しゃんぷー	Dầu gội đầu
④	消毒	しょうどく	Khử trùng
⑤	消毒液	しょうどくえき	Dung dịch khử trùng
⑥	清潔保持	せいけつほじ	Giữ sạch sẽ
⑦	清拭	せいしき	Lau sạch
⑧	洗髪	せんぱつ	Gội đầu
⑨	洗面	せんめん	Rửa mặt
⑩	洗面器	せんめんき	Bồn rửa mặt
⑪	脱衣室	だついしつ	Phòng thay đồ
⑫	入浴	にゅうよく	Đi tắm, tắm
⑬	拭く	ふく	Lau
⑭	浴室	よくしつ	Phòng tắm
⑮	浴槽	よくそう	Bồn tắm
⑯	リンス	りんす	Dầu xả

問題のことば

⑰	確認	かくにん	Xác nhận, kiểm tra

Câu hỏi (Hội thoại - bắt chuyện)

I

介護職　：佐藤さん、お風呂に入りましょうか。

佐藤さん：きょうは、お風呂に入りたくないです。

介護職　：どうしましたか。ご気分が悪いですか。

佐藤さん：気分は悪くないけど、ちょっと腰が痛いです。服を脱ぐのが大変です。

介護職　：着替えをお手伝いしますから、お風呂に入りませんか。気持ちがいいですよ。

佐藤さん：そうですね。じゃ、入ります。

介護職　：あしたも腰が痛かったら、病院を予約しましょうか。

佐藤さん：そうですね。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 佐藤さんは、きょうは気分が悪いです。

❷ 佐藤さんは、これから病院へ行きます。

❸ 佐藤さんは、これからお風呂に入ります。

❹ 佐藤さんは、自分で服を脱ぎます。

Ⅱ

介護職　：鈴木さん、体調はいかがですか。

鈴木さん：まだ、背中がかゆいよ。

介護職　：ちょっと見てもいいですか。きのうより赤いですね。

あとで、看護職に見てもらいましょう。

きょうも、からだを拭きましょうか。

鈴木さん：嫌だよ。お風呂に入りたいよ。

介護職　：そうですか。看護職に聞いてみますね。

［問題］ 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 鈴木さんは、背中が痛いです。

❷ 鈴木さんの背中は、きのうより、きょうのほうが、赤いです。

❸ 鈴木さんは、お風呂に入れないので、からだを拭きます。

❹ 鈴木さんは、きょう、お風呂に入ります。

III

介護職　：佐藤さん、きょうは入浴の日です。
体調はいかがですか。

佐藤さん：きのうは、少し咳が出ました。でも、きょうは大丈夫です。
先週から、髪を洗っていないので、頭がかゆいです。

介護職　：わかりました。きょうは、髪をしっかり洗いましょう。
じゃ、行きましょう。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 佐藤さんは、きょう、体調が悪いです。
❷ 佐藤さんは、きょう、咳が出ています。
❸ 佐藤さんは、きのう、髪を洗いました。
❹ 佐藤さんは、きょう、髪を洗います。

Ⅳ

介護職　：お湯の温度はいかがですか。

鈴木さん：ちょっとぬるいよ。もっと熱いお湯のほうがいいよ。

介護職　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

鈴木さん：ちょうどいい温度になったよ。ありがとう。

［問題］　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

❶ ちょうどいい温度でよかったです

❷ 少し熱いですか。ちょっとぬるくしますね

❸ もう少しお風呂に入りたいですか

❹ 少し熱くしますね

V

介護職：鈴木さん、体調はいかがですか。

鈴木さん：大丈夫だよ。でも、ちょっと汗をかいた。

介護職：そうですか。からだを拭きましょうか。

鈴木さん：お願いするよ。

介護職：わかりました。部屋の温度はどうですか。

鈴木さん：ちょっと寒いよ。

介護職：そうですか。＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

[問題] ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

1. クーラーをつけますね
2. 窓を開けますね
3. エアコンの温度を少し上げますね
4. カーテンを開けますね

VI

リーダー：きょうは鈴木さんの入浴の日です。鈴木さんの入浴介護をお願いします。

介護職　：はい。でも、鈴木さんは、きのう、少し咳が出ると言いました。大丈夫ですか。

リーダー：看護職に確認してもらいましたから大丈夫です。でも、鈴木さんに体調を聞いてください。

介護職　：はい、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

［問題］ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

❶ 看護職に確認します

❷ リーダーに確認します

❸ 鈴木さんに確認します

❹ 介護職に確認します

Chăm sóc làm việc nhà

Từ vựng

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	おしぼり	おしぼり	Khăn ướt
②	カーテン	かーてん	Rèm cửa
③	家事	かじ	Việc nhà
④	片付ける	かたづける	Dọn dẹp
⑤	乾かす	かわかす	Phơi khô
⑥	乾く	かわく	Khô
⑦	換気	かんき	Thoáng khí
⑧	ごみ箱	ごみばこ	Thùng rác
⑨	清掃	せいそう	Làm vệ sinh
⑩	洗濯	せんたく	Giặt giũ
⑪	洗濯物	せんたくもの	Đồ giặt giũ
⑫	掃除	そうじ	Quét dọn
⑬	たたむ	たたむ	Gấp, xếp
⑭	調理	ちょうり	Nấu ăn
⑮	布団	ふとん	Nệm, mền
⑯	干す	ほす	Phơi
⑰	枕	まくら	Gối

Câu hỏi (Hội thoại - bắt chuyện)

I

佐藤(さとう)さん：きょうは、いい天気(てんき)でしたね。

介護職(かいごしょく)　：はい、洗濯物(せんたくもの)をたくさん干(ほ)しました。

おしぼりも、タオルも、たくさんあります。

佐藤(さとう)さん、いっしょにおしぼりをたたみませんか。

佐藤(さとう)さん：ええ、おしぼりは、小(ちい)さくたためばいいですか。

介護職(かいごしょく)　：はい、そうです。

[問題(もんだい)] 会話(かいわ)の内容(ないよう)で、正(ただ)しいものを選(えら)んでください。

❶ 佐藤(さとう)さんは、洗濯物(せんたくもの)を干(ほ)します。

❷ 佐藤(さとう)さんは、おしぼりとタオルを干(ほ)します。

❸ 佐藤(さとう)さんは、おしぼりとタオルをたたみます。

❹ 佐藤(さとう)さんは、おしぼりをたたみます。

Ⅱ

介護職：佐藤さん、あまり食べていませんね。

佐藤さん：おいしくないんです。

介護職：そうですか。

佐藤さんは、料理が上手でしたね。

あしたの昼ご飯を、いっしょに作りましょうか。

佐藤さん：うれしい。私は野菜の煮物がとても上手です。焼き魚も作りましょう。

介護職：そうですね。私も楽しみです。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

❶ あしたの昼ご飯は、佐藤さんが一人で作ります。

❷ あしたの昼ご飯は、介護職が作ります。

❸ あしたの昼ご飯は、野菜の煮物を作ります。

❹ あしたの昼ご飯は、魚の煮付けを作ります。

III

介護職　：佐藤さん、おはようございます。

佐藤さん：おはようございます。

介護職　：ご気分はいかがですか。

佐藤さん：悪くないですよ。

介護職　：よかったです。いいお天気ですね。
窓を開けて、換気をしましょうか。

佐藤さん：そうですねえ。でも、今ちょっと寒いです。

介護職　：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

［問題］ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

❶ じゃ、今窓を開けますね

❷ じゃ、今換気しますね

❸ じゃ、佐藤さんが食堂に行っているときに、窓を閉めますね

❹ じゃ、佐藤さんが食堂に行っているときに、換気をしますね

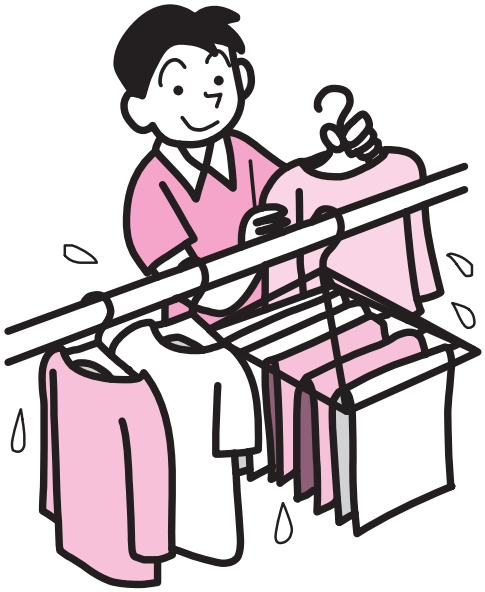
IV

鈴木さん：きょうは洗濯物がたくさんあるね。

介護職　：はい。きょうは、パジャマを洗濯する日なんです。

鈴木さん：大変だね。私は洗濯物をたたむのが上手だよ。

介護職　：そうですか。＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。



［問題］ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

❶ じゃ、お手伝いしましょうか

❷ じゃ、あした、パジャマを洗濯しましょう

❸ じゃ、洗濯物のたたみ方を教えてもらえませんか

❹ じゃ、洗濯のやり方を教えてもらえませんか

V

佐藤さん：テーブルを拭きましたよ。

介護職　：お手伝いありがとうございます。

佐藤さん：どういたしまして。きれいになると、気持ちがいいですから。

介護職　：そうですね。＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

［問題］ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

❶ テーブルを拭いてください

❷ テーブルが汚れていますよ

❸ テーブルをきれいにしましょう

❹ テーブルがきれいになりましたね

Đoạn văn

Từ vựng

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	アルコール	あるこーる	Ancol
②	確認	かくにん	Xác nhận, kiểm tra
③	観察	かんさつ	Quan sát
④	行事	ぎょうじ	Sự kiện
⑤	記録	きろく	Ghi chép
⑥	禁煙	きんえん	Cấm hút thuốc
⑦	禁止	きんし	Cấm
⑧	計画	けいかく	Kế hoạch
⑨	掲示	けいじ	Niêm yết
⑩	ケース	けーす	Hộp
⑪	県	けん	Tỉnh
⑫	玄関	げんかん	Lối vào
⑬	参加者	さんかしゃ	Người tham gia
⑭	参加	さんか	Tham gia
⑮	事故	じこ	Sự cố
⑯	施設	しせつ	Cơ sở
⑰	就寝	しゅうしん	Đi ngủ
⑱	出勤	しゅっきん	Đi làm
⑲	巡視	じゅんし	Tuần tra
⑳	使用	しよう	Sử dụng
㉑	状況	じょうきょう	Tình hình
㉒	ショートステイ	しょーとすてい	Thời gian lưu trú ngắn
㉓	自立	じりつ	Tự lập

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
㉔	スケジュール	すけじゅーる	Lịch trình, thời gian biểu
㉕	送迎車	そうげいしゃ	Xe đưa đón
㉖	退勤	たいきん	Đi về (sau giờ làm), tan ca
㉗	タイヤ	たいや	Lốp xe
㉘	建物	たてもの	Tòa nhà
㉙	担当者	たんとうしゃ	Người phụ trách
㉚	調理員	ちょうりいん	Nhân viên nấu ăn
㉛	転倒	てんとう	Té ngã
㉜	ナースコール	なーすこーる	Chuông gọi y tá
㉝	日勤	にっきん	Ca ngày
㉞	濡れる	ぬれる	Bị ướt
㉟	吐く	はく	Nôn, nhổ
㊱	外す	はずす	Tháo, gỡ
㊲	非常ベル	ひじょうべる	Chuông khẩn cấp
㊳	119 番	ひゃくじゅうきゅうばん	Số 119
㊴	服薬	ふくやく	Uống thuốc
㊵	報告	ほうこく	Báo cáo
㊶	ホール	ほーる	Hội trường
㊷	まつり	まつり	Lễ hội
㊸	ミーティング	みーてぃんぐ	Cuộc họp
㊹	見守り	みまもり	Theo dõi
㊺	面会	めんかい	Thăm
㊻	申し送り	もうしおくり	Dặn dò
㊼	夜勤	やきん	Ca đêm
㊽	流行	りゅうこう	Lan tràn, hoành hành
㊾	利用者	りようしゃ	Người sử dụng

利用者の状況Ⅰ

佐藤さんは、トイレへ行って排泄していますが、夜はポータブルトイレを使っています。排泄は介護が必要です。失禁はありません。

[問題] 佐藤さんの排泄について、正しいものを選んでください。

❶ 自立しています。

❷ いつもトイレへ行って排泄しています。

❸ 失禁があります。

❹ 夜は、ポータブルトイレで排泄しています。

利用者の状況 II

鈴木さんは、胸が痛くて、入院していましたが、退院しました。静かにしているときは、問題がありません。お風呂に入っているとき、胸が苦しいことがあります。入浴は、介護と見守りが必要です。

[問題] 文の内容で正しいものを選んでください。

1. 鈴木さんは、今入院しています。
2. 鈴木さんは、いつも胸が痛いです。
3. 鈴木さんは、お風呂に一人で入ることができます。
4. 鈴木さんは、手伝ってもらって、入浴しています。

利用者の状況 III

名　前	佐藤さん
見　る	右目はよく見えますが、左目は見えにくいです。
聞　く	左耳が少し聞こえにくいですが、大きい声で話せば、聞くことができます。
話　す	問題がありません。

[問題] 次の中から、正しいものを選んでください。

❶ 佐藤さんは、左耳も右耳もよく聞こえます。
❷ 佐藤さんは、左耳が聞こえにくいです。
❸ 佐藤さんは、大きい声で話します。
❹ 佐藤さんは、右目も左目も見えにくいです。

利用者の状況 IV

名　前	鈴木さん
移　動	車いすで移動しています。
排　泄	少し介護が必要です。
食　事	自立しています。
入　浴	少し介護が必要です。

[問題] 次の中から、正しいものを選んでください。

1. 鈴木さんは、自分で歩いて移動することができます。
2. 鈴木さんは、自分でご飯を食べることができます。
3. 鈴木さんは、自分でトイレへ行くことができます。
4. 鈴木さんは、自分でお風呂に入ることができます。

利用者の状況 V

名　前	佐藤さん
家　族	娘さんが一人と息子さんが一人います。 娘さんの家は施設の近くにあります。 娘さんは、働いています。 土曜日と日曜日だけ、面会に来ることができます。 息子さんは、他の県に住んでいます。 仕事が忙しいので、あまり面会に来ることができません。

[問題] 次の中から、正しいものを選んでください。

❶ 佐藤さんの娘さんの家は、施設から遠いです。

❷ 佐藤さんの娘さんは、月曜日に面会に来ます。

❸ 佐藤さんの息子さんは、働いています。

❹ 佐藤さんの息子さんは、よく面会に来ます。

利用者の記録

鈴木様

18:00　朝、気分が悪いと言っていました。
夕食は全部食べました。お茶を200ｃｃ飲みました。
吐き気や嘔吐はありません。

02:45　ナースコールがあったので、鈴木さんの部屋へ行きました。鈴木さんは「気持ちが悪い」と言って、少し嘔吐しました。

03:10　嘔吐は止まって、「気分はよくなった」と言いました。
バイタルサインは、いつもと同じでした。
リーダーに報告しました。

[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

1. 鈴木さんは、気分が悪くて、夕食を残しました。
2. 鈴木さんは、朝食のとき、お茶を２００cc飲みました。
3. 鈴木さんは、夜中に熱がありました。
4. 鈴木さんは、夜中に吐きました。

介護する前には、必ず声かけをしましょう。例えば、車いすを押す前に利用者さんに押すことを伝えましょう。利用者さんの安全、安心をいつも考えて介護しましょう。

[問題] 車いすを押す前に何と言いますか。一番よいものはどれですか。

1. 「車いすを押しますよ」
2. 「車いすのブレーキをかけますよ」
3. 「危ないですよ」
4. 「介護しますよ」

仕事のやり方 II

車いすを使う前にはブレーキとタイヤを確認します。利用者が車いすに乗るときは、ブレーキをかけなければなりません。危ないからです。車いすが止まっているときは、いつもブレーキをかけましょう。車いすを押す前に利用者に押すことを伝えましょう。利用者の安全、安心をいつも考えて介護しましょう。

[問題] 文の内容と同じものはどれですか。

1. 利用者が車いすに乗るときは、ブレーキをかけます。
2. 車いすを止めるときだけ、ブレーキをかけます。
3. 車いすを使った後に、ブレーキとタイヤを確認します。
4. 利用者の安全だけを考えて介護します。

＜火事が起きた場合＞

① 大きい声で、周りの人に知らせます。

↓

② 非常ベルのボタンを押します。

↓

③ 119番に電話します。

↓

④ 利用者を安全な場所に誘導します。

[問題] 次の中から、正しいものを選んでください。

❶ 火事が起きたら、まず119番に電話します。
❷ 火事が起きたら、まず利用者の部屋に知らせに行きます。
❸ 火事が起きたら、まず非常ベルを押します。
❹ 火事が起きたら、まず周りの人に知らせます。

仕事のやり方 Ⅳ

排泄の介護では、まず、利用者ができることを確認します。できることは利用者にやってもらいます。次に、トイレへいっしょに行きます。利用者が安全に便座に座ったことを確認します。それから「介護職を呼ぶときは、ボタンを押してください」と説明します。説明が終わったら、トイレの外に出ます。

[問題] 文と同じ順番の排泄介護を選んでください。

❶ 利用者ができることを確認する→トイレへいっしょに行く→安全を確認する→ボタンについて説明する→トイレの外に出る

❷ 利用者ができることを確認する→トイレへいっしょに行く→安全を確認する→トイレの外に出る→ボタンについて説明する

❸ トイレへいっしょに行く→ボタンについて説明する→トイレの外に出る→安全を確認する→利用者ができることを確認する

❹ トイレへいっしょに行く→利用者ができることを確認する→ボタンについて説明する→安全を確認する→トイレの外に出る

仕事のやり方 V

入浴の前に、必ず利用者の体調を確認します。そして、トイレに行ってもらいましょう。食事の後、すぐに入浴しないようにします。脱衣室や浴室の温度にも注意しましょう。入浴の後で水分補給を忘れないでください。

[問題] 文の内容と同じものはどれですか。

❶ 入浴の前に利用者に「おなかがすいていますか」と聞きます。

❷ 入浴の後で、利用者にトイレに行ってもらいます。

❸ 脱衣室と浴室の温度に気をつけなければなりません。

❹ 入浴の後で、利用者にすぐ食べ物を食べてもらいます。

仕事のやり方 VI

立って食事介護をしてはいけません。座って介護しましょう。利用者にメニューの説明をしてから、食べてもらいます。食後に口腔ケアをします。食後は30分くらい座っていてもらいましょう。

[問題] 文の内容と同じものはどれですか。

1. 立って食事介護をします。
2. 食後にメニューの説明をします。
3. 食後にすぐ寝てもらいます。
4. 食後にうがい、歯みがきなどをしてもらいます。

掲示 1

面会のみなさまへ

みなさまの健康と安全のために、施設はどこも禁煙です。
携帯電話は建物の中では使用禁止です。
携帯電話を使用する時は、建物の外でお願いします。

[問題] 次の中から正しいものを選んでください。

❶ 施設では建物の中で、たばこを吸うことができます。
❷ 施設では庭で、たばこを吸うことができます。
❸ 施設では建物の中で、携帯電話を使うことができます。
❹ 施設では庭で、携帯電話を使うことができます。

掲示 II

ご家族のみなさまへ

6月になりました。これから食中毒が多くなります。

6月1日から8月31日まで、施設に食品を持って来ないようにしてください。

玄関に、消毒液が置いてあります。施設に入るとき、手を消毒してください。

[問題] 次の中から正しいものを選んでください。

1. 6月になると、食中毒になります。
2. 6月、7月、8月は、食品を持って来ることができます。
3. 9月から、食品を持って来ることができます。
4. 玄関で消毒すれば、食品を持って来ることができます。

掲示 III

手の洗い方

① はじめに、水で手を洗います。

↓

② せっけん液をつけて、手のひら、手の甲をよく洗います。

↓

③ 指先をしっかり洗って、きれいにします。

↓

④ 手首や指と指の間を洗います。

↓

⑤ 水でよく洗います。

↓

⑥ 手を乾かします。

[問題] 手の洗い方について、正しいものを選んでください。

❶ はじめにせっけん液で洗います。

❷ せっけん液をつけたら乾かします。

❸ 指先をよく洗ってきれいにします。

❹ 手首を洗ったら、手を乾かします。

掲示 IV

面会についてのお願い

11月になりました。

これから寒くなって、インフルエンザが流行します。

ノロウィルスも多くなります。

熱、せき、吐き気などの症状がある人は、面会ができません。

玄関の入り口に、アルコール消毒液が置いてありますのでご使用ください。

[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

1. インフルエンザが流行しているので、面会ができません。
2. ノロウィルスが多いので、面会ができません。
3. 熱、せき、吐き気の症状があるときは、面会ができません。
4. 玄関にアルコール消毒液がないときは、面会ができません。

献立

5月献立表

		5月1日	5月2日	5月3日
朝食	主食	パン	ご飯	パン
	副食	たまご料理 スープ	焼き魚 みそ汁	野菜のいためもの 牛乳
昼食	主食	肉うどん	カレーライス	たまご丼
	副食	豆腐	野菜サラダ	漬物
	デザート	ヨーグルト	りんご	バナナ
夕食	主食	ご飯	ご飯	ご飯
	副食	魚のあげもの みそ汁	肉のいためもの スープ	魚の煮付け みそ汁

[問題] 上の献立表を見て、正しいものを選んでください。

1. 朝食の主食は、いつもご飯です。
2. 副食は、果物やヨーグルトです。
3. 副食は、毎日サラダがあります。
4. 副食は、毎日みそ汁があります。

行事の計画 1

誕生日会の計画

日時	2019年12月10日（火曜日）13:00 ～ 15:30
場所	3階　ホール
参加者	利用者：20人 職員：介護職　10人　看護職 1人
準備（担当者）	・誕生日が12月の利用者にプレゼントを買っておきます（看護職）。 ・おかしと飲み物を買っておきます（介護職）。 ・歌の練習をします（利用者・職員）。 ・ホールにテーブルといすを並べます。花を置きます（職員）。

Tiếng Nhật về Chăm sóc

Đoạn văn

[問題] 誕生日会について、正しいものを選んでください。

❶ 誕生日会で、昼ご飯を食べます。

❷ 利用者は、みんなプレゼントをもらいます。

❸ 利用者が、テーブルといすを並べます。

❹ 利用者と職員は、歌の練習をします。

夏まつりの計画

日　時	2018年7月7日（土曜日）13：00～15：40
場　所	2階ホール
参加者	利用者：20人 ご家族：15人 職　員：介護職　5人　看護職　1人　調理員　1人
担当者	介護職、看護職：ホールの準備をします。 調 理員：飲み物の準備をします。 介護職：家族をホールに案内します。 介護職：利用者をホールに誘導します。

[問題] 次の中から、正しいものを選んでください。

❶ 夏まつりは、午前に行います。

❷ 夏まつりは、利用者だけ参加します。

❸ 介護職が家族をホールに案内します。

❹ 看護職が利用者をホールに誘導します。

仕事のスケジュール I

日勤（9:00-18:00）

9:00（午前9時）	出勤　朝のミーティング
10:00	水分補給の介護
11:00	昼食準備
11:30	食事介護・服薬介護
13:00（午後1時）	休けい（60分）
14:00	入浴介護
16:00	水分補給の介護
17:00	夕方のミーティング
17:30	記録
18:00	退勤

[問題] 文の内容について正しいものを選んでください。

❶ 食事介護は　11時00分からです。

❷ 休けいは　12時30分から14時00分までです。

❸ 記録を書いてから、退勤します。

❹ 水分補給の介護は1回します。

仕事のスケジュール II

夜勤（17:00 － 10:00）

17:00（午後５時）	出勤
18:00	食事介護・服薬介護
	申し送り（日勤→夜勤）
20:00	就寝介護（洗面・口腔ケア・着替え）
23:00	巡視（２時間に１回）
6:00（午前６時）	起床介護（洗面・口腔ケア・着替え）
8:00	食事介護・服薬介護
9:00	朝のミーティング
9:30	記録
10:00	退勤

［問題］ 文の内容で正しい番号を一つ選んでください。

❶ 出勤して、まず就寝介護をします。

❷ 巡視は１回だけします。

❸ 起床介護で、利用者の洗面や歯みがきを手伝います。

❹ 朝の食事介護の前に、ミーティングがあります。

事故の報告

利用者	鈴木さん
日　時	2019年7月5日（金曜日）　19:10
場　所	洗面所
内　容	鈴木さんが自分で入れ歯を洗ってケースにしまおうとしましたが、入れ歯が床に落ちて割れてしまいました。
原　因	指の力が弱くなりました。手が濡れていたので落としてしまいました。
これから どうするか	入れ歯は鈴木さんに外してもらいます。 鈴木さんの入れ歯は介護職が洗ってケースにしまいます。 次の日の起床介護の時、鈴木さんに渡します。

[問題] 文の内容で正しい番号を一つ選んでください。

1. 鈴木さんは、介護職に入れ歯を洗ってもらいました。
2. 鈴木さんは、入れ歯をケースにしまいました。
3. 鈴木さんは、入れ歯を落として割ってしまいました。
4. 鈴木さんは、あした、自分で入れ歯を洗います。

申し送り１

あした、14日（木曜日）のショートステイの予定です。

２階は、入る利用者が２人、帰る利用者が１人です。

４階は、入る利用者が２人、帰る利用者が２人です。

帰る利用者は、15時に送迎車で帰ります。

４階の帰る利用者は鈴木さんと佐藤さんです。

佐藤さんは、14時にご家族が迎えに来ます。

よろしくお願いします。

［問題］ 文の内容で正しい番号を一つ選んでください。

❶ あした、入る利用者は３人です。

❷ 鈴木さんは、午後３時の送迎車で帰ります。

❸ 鈴木さんは、ご家族が迎えに来ます。

❹ 佐藤さんは、午後３時に帰ります。

申(もう)し送(おく)り II

鈴木(すずき)さんは、あした病院(びょういん)へ行(い)きます。

10時半(じゅうじはん)に、施設(しせつ)の車(くるま)で病院(びょういん)に行(い)きますから、

10分前(じゅっぷんまえ)に鈴木(すずき)さんといっしょに玄関(げんかん)に来(き)てください。

看護職(かんごしょく)がいっしょに病院(びょういん)へ行(い)きます。

[問題(もんだい)] 文(ぶん)の内容(ないよう)で正(ただ)しい番号(ばんごう)を一(ひと)つ選(えら)んでください。

1. 鈴木(すずき)さんは、あしたタクシーで、病院(びょういん)へ行(い)きます。
2. 鈴木(すずき)さんは、あした10時(じ)10分前(じゅっぷんまえ)に、病院(びょういん)へ行(い)きます。
3. 鈴木(すずき)さんは、あした看護職(かんごしょく)と病院(びょういん)へ行(い)きます。
4. 鈴木(すずき)さんは、あした10時(じ)30分(ぷん)に、玄関(げんかん)へ行(い)きます。

Phần đáp án

[Hội thoại - bắt chuyện]

P.209	移動の介護 I	❸
P.210	移動の介護 II	❸
P.211	移動の介護III	❶
P.214	食事の介護 I	❹
P.215	食事の介護 II	❹
P.216	食事の介護III	❸
P.218	排泄の介護 I	❷
P.219	排泄の介護 II	❸
P.220	排泄の介護III	❹
P.222	みじたくの介護 I	❷
P.223	みじたくの介護 II	❹
P.224	みじたくの介護III	❸
P.225	みじたくの介護IV	❶
P.227	入浴・清潔保持の介護 I	❸
P.228	入浴・清潔保持の介護 II	❷
P.229	入浴・清潔保持の介護III	❹
P.230	入浴・清潔保持の介護IV	❹
P.231	入浴・清潔保持の介護 V	❸
P.232	入浴・清潔保持の介護VI	❸
P.234	家事の介護 I	❹
P.235	家事の介護 II	❸
P.236	家事の介護III	❹
P.237	家事の介護IV	❸
P.238	家事の介護 V	❹

[Đoạn văn]

P.242	利用者の状況 I	❹
P.243	利用者の状況 II	❹
P.244	利用者の状況III	❷
P.245	利用者の状況IV	❷
P.246	利用者の状況 V	❸
P.247	利用者の記録	❹
P.248	仕事のやり方 I	❶
P.249	仕事のやり方 II	❶
P.250	仕事のやり方III	❹
P.251	仕事のやり方IV	❶
P.252	仕事のやり方 V	❸
P.253	仕事のやり方VI	❹
P.254	掲示 I	❹
P.255	掲示 II	❸
P.256	掲示III	❸
P.257	掲示IV	❸
P.258	献立	❹
P.259	行事の計画 I	❹
P.260	行事の計画 II	❸
P.261	仕事のスケジュール I	❸
P.262	仕事のスケジュール II	❸
P.263	事故の報告	❸
P.264	申し送り I	❷
P.265	申し送り II	❸

[Hội thoại - bắt chuyện]

P.209	移動の介護Ⅰ	
P.210	移動の介護Ⅱ	
P.211	移動の介護Ⅲ	
P.214	食事の介護Ⅰ	
P.215	食事の介護Ⅱ	
P.216	食事の介護Ⅲ	
P.218	排泄の介護Ⅰ	
P.219	排泄の介護Ⅱ	
P.220	排泄の介護Ⅲ	
P.222	みじたくの介護Ⅰ	
P.223	みじたくの介護Ⅱ	
P.224	みじたくの介護Ⅲ	
P.225	みじたくの介護Ⅳ	
P.227	入浴・清潔保持の介護Ⅰ	
P.228	入浴・清潔保持の介護Ⅱ	
P.229	入浴・清潔保持の介護Ⅲ	
P.230	入浴・清潔保持の介護Ⅳ	
P.231	入浴・清潔保持の介護Ⅴ	
P.232	入浴・清潔保持の介護Ⅵ	
P.234	家事の介護Ⅰ	
P.235	家事の介護Ⅱ	
P.236	家事の介護Ⅲ	
P.237	家事の介護Ⅳ	
P.238	家事の介護Ⅴ	

[Đoạn văn]

P.242	利用者の状況Ⅰ	
P.243	利用者の状況Ⅱ	
P.244	利用者の状況Ⅲ	
P.245	利用者の状況Ⅳ	
P.246	利用者の状況Ⅴ	
P.247	利用者の記録	
P.248	仕事のやり方Ⅰ	
P.249	仕事のやり方Ⅱ	
P.250	仕事のやり方Ⅲ	
P.251	仕事のやり方Ⅳ	
P.252	仕事のやり方Ⅴ	
P.253	仕事のやり方Ⅵ	
P.254	掲示Ⅰ	
P.255	掲示Ⅱ	
P.256	掲示Ⅲ	
P.257	掲示Ⅳ	
P.258	献立	
P.259	行事の計画Ⅰ	
P.260	行事の計画Ⅱ	
P.261	仕事のスケジュールⅠ	
P.262	仕事のスケジュールⅡ	
P.263	事故の報告	
P.264	申し送りⅠ	
P.265	申し送りⅡ	

Trang web dành cho người nước ngoài học về chăm sóc tại
Nhật và làm việc tại hiện trường chăm sóc

Nihongo o Manabou - Hãy học tiếng Nhật

Nội dung bao gồm

- **Học tiếng Nhật**
  ~ Phấn đấu đạt trình độ đậu N3! ~
  Bài tập Bài kiểm tra nhỏ Đề luyện thi mô phỏng
  Kiểm tra tình hình học tập Quản lý mục tiêu học tập
- **Tài liệu học tập về Chăm sóc**
  ~ Đáp ứng đa thiết bị - đa ngôn ngữ ~
  "Tài liệu học tập dành cho Kỳ thi đánh giá kỹ năng đặc định về Chăm sóc"
  "Tiếng Nhật về Chăm sóc"
  Và các tài liệu khác đang lần lượt ra mắt …
- **Phát thông tin trên mạng xã hội sosial**
  ~ Nơi giao lưu của người dùng~
  YouTube facebook
  Và các mạng xã hội khác đang được chuẩn bị…

"Nihongo o Manabou - Hãy học tiếng Nhật"

giúp nâng cao năng lực tiếng Nhật, hỗ trợ chặt chẽ việc học kỹ năng cần thiết tại hiện trường chăm sóc như một nền tảng tổng hợp cho mọi người nước ngoài học về chăm sóc và làm việc tại hiện trường chăm sóc ở Nhật. Để phát huy hiệu quả học tập cao trong việc học tập tiếng Nhật, hơn bất kỳ điều gì, việc người học phải tự chủ nỗ lực học tập là điều không thể thiếu. "Nihongo o Manabou - Hãy học tiếng Nhật" cung cấp môi trường đó cho người học. Mục đích là tích lũy năng lực tiếng Nhật (khoảng N3) và các kỹ năng chăm sóc cơ bản. Ngoài ra, cung cấp nơi để chuẩn bị cho các kỳ thi như Kỳ thi đánh giá kỹ năng đặc định v.v. và nơi giao tiếp (kết nối) giữa người dùng với nhau.

< 5 đặc điểm >

Miễn phí

Bất kỳ ai cũng có thể sử dụng miễn phí nếu là người học tiếng Nhật, người có quan tâm đến chăm sóc ở Nhật

Đậu kỳ thi

Hỗ trợ học tập nhằm thi đậu Kỳ thi Năng lực tiếng Nhật N3, vượt qua Kỳ thi đánh giá kỹ năng đặc định v.v.

Tự học

Áp dụng hệ thống hỗ trợ học tập tự chủ có thể tự mình quản lý tình hình học tập

Chăm sóc ở Nhật

Cung cấp nội dung kỹ năng chăm sóc cần thiết tại hiện trường chăm sóc ở Nhật Bản

Cộng đồng

Phát thông tin sử dụng mạng xã hội hiệu quả, cung cấp nơi giao lưu, chia sẻ thông tin giữa người dùng với nhau

SHOT!!

URL: https://aft.kaigo-nihongo.jp/rpv/

にほんごをまなぼう

CLICK!!

Pháp nhân Đoàn thể Công ích Hiệp hội Chuyên viên chăm sóc phúc lợi Nhật Bản

Bộ Y tế, Lao động và Phúc lợi Xã hội Nhật Bản Chương trình Hỗ trợ Học tiếng Nhật về Chăm sóc

“Sách học Kỳ thi đánh giá kỹ năng đặc định về Chăm sóc
~ Kỹ năng Chăm sóc - Tiếng Nhật về Chăm sóc”
(Năm 2019 Chương trình Hỗ trợ Học tiếng Nhật về Chăm sóc)
Phát hành tháng 10 năm 2019
Pháp nhân Đoàn thể Công ích Hiệp hội Chuyên viên chăm sóc phúc lợi Nhật Bản