

臺北榮民總醫院新竹分院
附設居家護理所
House Maid Care Handbook
(越南文)

目 錄	頁數
A. 留置尿管的居家照顧	3
Cách chăm sóc bệnh nhân có gài niệu quản đường tiểu tại gia	
B. 管灌飲食	5
Ổng nhồi thức ăn	
C. 蒸氣吸入、姿位引流、背部扣擊	7
Hấp thụ hơi nước, tư vị dẫn lưu, cách úp vỗ lưng	
D. 抽痰的方法	8
Phương pháp hút đờm	
E. 氣切管的照顧	10
Cách chăm sóc ống nối khí quản (Care of Tracheostomy)	
F. 膀胱造瘻口照顧	12
Cách chăm sóc lỗ bàng quang nhân tạo	
G. 膀胱訓練須知	13
Những điều cần biết về cách huấn luyện bàng quang (Training Bladder)	
H. 床上擦澡	14
Lau tắm trên giường	
I. 翻身的須知及壓瘡的預防方法	15
Điều cần biết khi nghiêng người và phương pháp phòng ngừa đè ép vết thương	
J. 口腔護理—無法自我照顧之個案	16
Cách hộ lý khoang miệng - Cơ án không thể tự chăm sóc mình	
K. 測量血糖	17
Đo lường huyết đường	
L. 糖尿病飲食	18
Ẩm thực đối với bệnh tiểu đường	
M. 量血壓	19
Lường huyết áp	
N. 排便訓練及甘油球灌腸	20
Huấn luyện thải phân và cách bơm chất Gli-xê-rin	
O. 須緊急救醫情形	21
Tình trạng cần khẩn cấp cầu y	
P. 留置胃管的居家顧	22
Cách chăm sóc bệnh nhân có gài quản dạ dày tại nhà	
Q. 高脂血症之飲食原則	24
Nguyên tắc ẩm thực đối với chứng cao huyết mỡ (lipidemia)	

A. 留置尿管的居家照顧

Cách chăm sóc bệnh nhân có gài niệu quản đường

tiểu tại gia

1

*尿道口分泌物，每天用沖洗大棉棒、溫水(勿加清潔劑)由上往下沖洗，沖洗時男性將包皮向下推露出尿道口，女性撥開大陰唇沖洗。每天至少一次，分泌物多時每天2次。

Chất bài tiết trên miệng niệu đạo, mỗi ngày sử dụng bông gòn lớn, nước ấm(tránh thêm xà phòng) từ trên xuống dưới cọ rửa, nam tính: đẩy bao bì(da quy đầu) xuống dưới để lộ ra miệng niệu đạo, nữ tính: gạt âm hộ ra cọ rửa. Mỗi ngày ít nhất một lần, nếu chất bài tiết nhiều thì mỗi ngày 2 lần.

2

*可剪一段襪襪，綁在大腿上以固定尿管，不可綁太緊，每二小時檢查是否受壓、扭曲、拉

扯，並擠壓尿管、按摩下腹部（膀胱位置）預防阻塞（男性：固定於大腿前側或下腹部，女

性：大腿內側），固定部位可每天更換，以防皮膚過敏或發紅。

Có thể cắt một đoạn vớ quần, cột trên bắp đùi cố định niệu quản, không được cột quá chặt, cách 2 tiếng đồng hồ kiểm tra xem niệu quản có bị dẹt, uốn éo, kéo co hay không, và nén ép niệu quản, xoa bóp phía dưới phần bụng (vị trí bàng quang) phòng ngừa tắc nghẽn (nam tính: cố định mặt trước bắp đùi hoặc dưới phần bụng, nữ tính: mặt bên trong bắp đùi), vị trí cố định có thể thay đổi mỗi ngày, để phòng ngừa dị ứng da hoặc đỏ da.

3

*病人飲水量，每天至少維持2000cc以上（包括灌食的牛奶），每天可補充

(1) 蔓越莓果

汁240cc或健康醋20-30cc (2) 維他命C500單位，一天一顆，每日尿量至少維持1500cc。如有心衰竭、腎功能不全者，需依醫生指示限制水份。

Lượng nước uống của bệnh nhân, mỗi ngày duy trì ít nhất 2000cc trở lên (bao gồm sữa uống), mỗi ngày có thể bổ sung (1) cranberry juice 240cc hoặc giấm điều chế 20-30cc (2) vitamin đơn vị C500, mỗi ngày một viên, mỗi ngày lượng nước tiểu phải duy trì ít nhất 1500cc, nếu xuất hiện tâm lực suy kiệt, chức năng thận không tốt, thì phải dựa theo chỉ thị của bác sĩ hạn chế lượng nước.

4

* 注意尿管有無阻塞、滲尿；會陰有無紅腫、分泌物；皮膚有無破損、紅疹並記錄

Chú ý niệu quản có tắc nghẽn, thấm nước tiểu hay không; hội âm có sưng đỏ hay không, có chất bài tiết không; da có bị phá hoại, hoặc có nốt đỏ lấm tấm trên da không, nếu có phải ghi lục lại.

5

* 注意事項：有下列現象應聯絡居家護理師

- 1、尿道口有滲尿情形，雖擠壓尿管未改善(擠壓的方法為：一手固定尿管的近端，一手往下擠壓)
- 2、無尿液流出，且膀胱脹滿
- 3、血流不止
- 4、尿管滑出
- 5、有尿路感染的徵象：混濁、沉澱

Những điều cần chú ý: Nếu xuất hiện những hiện tượng sau đây cần liên lạc gấp bác sĩ hộ lý cư gia.

1. Tình trạng miệng niệu đạo có thấm nước tiểu, tuy có dồn nén niệu quản nhưng không có cải thiện (phương pháp dồn nén: một tay cố định tuyến gần của ống, một tay dồn nén xuống dưới)
2. Không dịch tiểu chảy ra và bàng quang trương to
3. Máu chảy không ngừng
4. Niệu quản trượt ra ngoài
5. Đường tiểu xuất hiện đặc tính ô nhiễm: đục ngầu, lẫn xuống đáy

6

* 尿管開口隨時關閉，維持低於病人腰部(膀胱)以下，勿放地上至少離地面5公分(可

放在臉盆裡)

Dây đai tiểu mở ra phải kịp thời đóng lại, duy trì thấp hơn phần lưng (bàng

quang) của bệnh nhân, tránh để dưới đất, cách mặt đất ít nhất 5cm(có thể để trong chậu rửa mặt)

B. 管灌飲食

Ống nhôI thức ăn

1

*每次灌食前反抽量小於100毫升，可照正常量灌食。若大於100毫升，則延緩1小時後再反

抽檢查。

Mỗi lần trước khi nhôI thức ăn, nếu lượng rút ngược lại nhỏ hơn 100ml, có

thể nhôI thức ăn theo lượng bình thường. Nếu lớn hơn 100ml, thì trì hoãn một tiếng đồng hồ sau tiếp tục rút ngược lại kiểm tra.

2

*反抽有改善時，可減量(約50cc)灌食。若一直延後又無改善，應請教醫師。

Nếu rút ngược lại có cải thiện, thì có thể giảm lượng nhôI thức ăn(khoảng 50cc). Nếu tiếp tục kéo dài nhưng vẫn không có cải thiện, nên xin ý kiến bác sĩ.

3

*切忌藥物與食物混合同時灌食，以防止食物與藥物發生交互作用。(除非醫囑許可)

Phải tránh đồng thời nhôI hỗn hợp thuốc và thức ăn, phòng ngừa thức ăn và thuốc phát sinh tác dụng hỗ tương (trừ khi bác sĩ cho phép)

4

*病患如果可以活動，應鼓勵平時多做簡易的活動，以幫助消化。

Bệnh nhân nếu có thể hoạt động, nên cổ vũ bình thường có thể hoạt động những động tác đơn giản, để giúp đỡ tiêu hóa.

5

*每次灌食量及每天灌食次數，應依營養師指示。如病人已禁食一段時間，剛開始灌食時，應由稀釋濃度及少量供應，然後依個人情況逐漸調整濃度及供應量，以達到全量濃度及病人所需量。

Mỗi lần lượng nhồi thức ăn và số lần nhồi thức ăn trong ngày, nên dựa theo chỉ thị của bác sĩ dinh dưỡng. Nếu bệnh nhân kiêng ăn đã có một khoảng thời gian, ban đầu khi nhồi thức ăn, nên pha loãng nồng độ và cung cấp ít lượng, sau đó theo tình trạng cá nhân từ từ điều chỉnh nồng độ và lượng cung cấp, để đạt đến nồng độ chuẩn và lượng thức ăn cần thiết đối với bệnh nhân.

6

*灌食食物的溫度，以體溫最適宜，不宜過冷或過熱。灌食時及灌食後1小時內，將病人頭頸部抬高30~45度，以防管灌食物倒入呼吸道，清醒者盡量採坐姿灌食。

Nhiệt độ thức ăn để nhồi, gần như nhiệt độ thân thể là vừa phải nhất, không nên quá lạnh hoặc quá nóng. Trong khi nhồi thức ăn và sau khi nhồi thức ăn trong vòng một tiếng đồng hồ, đưa cao đầu và cổ bệnh nhân khoảng 30~45 độ, để tránh ống nhồi thức ăn lọt vào đường hô hấp, nếu bệnh nhân trong tình trạng tỉnh táo nên áp dụng tư thế ngồi để nhồi thức ăn.

7

*每次灌食後，均需用30~50毫升溫水沖洗管子，使管子通暢及防止食物殘留管內。

Mỗi lần sau khi nhồi thức ăn, cần sử dụng 30~50ml nước ấm cọ rửa ống quản, để ống quản thông suốt, và phòng trừ thức ăn sót lại trong ống quản.

8

*商業配方應於保存期限內用完，未開灌的置於溫室即可。已開灌的未使用完應放冰箱冷藏，並在24小時內用完，否則丟棄不用。

Đối với phương thức thương gia nên sử dụng hết trong kì hạn bảo tồn, nếu hộp (lon) chưa khai nên để trong nhà ấm. Nếu hộp (lon) đã khai chưa sử dụng hết nên để trong tủ lạnh đông lạnh, và trong vòng 24 tiếng đồng hồ nên sử dụng hết, nếu không phải vứt đi không dùng nữa.

9

*自行製作的灌食配方，應全部煮熟，製好的成品放涼後應置入冰箱冷藏，冷藏時間不可超過24小時。每次灌食前取出所需量隔水加熱或微波加熱，加熱過的管灌食物，勿置於室溫過30分鐘，若超過時間即丟棄。

Nếu tự chế phương thức nhồi thức ăn, nên nấu chín toàn bộ, thành phẩm chế xong để nguội sau đó để vào tủ lạnh đông lạnh, thời gian đông lạnh không quá 24 đồng hồ. Mỗi lần trước khi nhồi thức ăn nên lấy đủ lượng cách nước hâm nóng hoặc sử dụng lò vi ba hâm nóng, ống nhồi thức ăn nếu hâm nóng qua, tránh để trong phòng ấm quá 30 phút, nếu quá thời gian đó nên vứt đi.

10

*需注意患者灌食後之反應，若有不良的管灌症候群，如腹瀉、腹脹、嘔吐、便秘等，應請教醫師或營養師。

Nên chú ý phản ứng của bệnh nhân sau khi nhồi thức ăn, nếu xuất hiện triệu chứng không tốt như ỉa chảy, sinh bụng, nôn mửa, bí ỉa v.v... nên xin ý kiến bác sĩ dinh dưỡng.

C. 蒸氣吸入、姿位引流、背部扣擊

Hấp thụ hơi nước, tư vị dẫn lưu, úp vỗ lưng

1

*蒸氣吸入法：

1、依醫囑加入支氣管擴張劑或化痰劑在蒸氣吸入機裡小藥杯中，打開開關吸蒸氣。

2、若無醫囑則用(1)0.45% 生理食鹽水5cc或 (2)蒸餾水2.5 cc加上0.9% 生理食鹽水2.5cc置入藥杯中吸蒸氣

Phương pháp hấp thụ hơi nước:

1. Theo lời dẫn của bác sĩ thêm tể thuốc nhánh khí quản khuếch trương hoặc tể thuốc tiêu đờm vào ly thuốc nhỏ trong máy hấp thụ hơi nước, mở công tắc hấp thụ hơi nước.
2. Nếu bác sĩ không căn dặn thì dung (1) 0.45% nước muối sinh lí 5cc hoặc (2) chiết lọc hơi nước 2.5cc thêm vào 0.9% nước muối sinh lí 2.5cc đổ vào ly thuốc hấp thụ hơi nước.

2

*每天在做完蒸氣吸入後或翻身時，讓病人側躺，床頭搖平，床尾搖高。

Mỗi ngày sau khi làm xong hấp thụ hơi nước hoặc nghiêng người, cho bệnh nhân nằm nghiêng, đầu giường đưa bằng, cuối giường đưa cao.

*雙手呈杯狀，扣擊側背部，每次約5-10分鐘，之後維持側臥約30-60分鐘，使痰液流出。

每次扣擊姿位引流應於開飯前、飯後1小時。

Đôi tay thành hình ly, úp vỗ hai bên hông, mỗi lần khoảng 5-10 phút, sau đó duy trì tư thế nằm nghiêng khoảng 30-60 phút, để dịch đàm chảy ra. Thực hiện úp vỗ tư vị dẫn lưu trước giờ cơm, sau giờ cơm 1 tiếng đồng hồ.

D.抽痰的方法

Phương pháp hút đờm

1

*打開抽痰管包裝，接上抽痰機的管子，拿出無菌手套戴在右手上，右手抽出抽痰管捲在手上

Mở bao đựng ống hút đờm, nối với ống quản của máy hút đờm, lấy ra bao tay vô khuẩn đeo lên tay phải, tay phải rút ra ống hút đờm để trên tay phải.

2

*打開開關，先抽氣切、再抽鼻子、最後是嘴巴，小心放入，放入過程中勿有抽吸的動作，以免黏膜受損

Mở công tắc, trước tiên hút khí quản, sau đó hút mũi, cuối cùng hút miệng, cẩn thận khi đưa ống vào, trong quá trình đưa ống vào tránh động tác hút thả, tránh tổn hại đến niêm mạc.

3

*開始抽吸時，左手按住控制口以間歇抽吸法，右手拿抽痰管以360度旋轉抽出來，抽吸時間勿超過15秒

Khi bắt đầu hút thả, tay trái theo phương pháp ngắt quãng hút thả ấn miệng không chế(control), tay phải cầm ống hút đờm quay 360 độ rút ra, thời gian hút thả không nên quá 15 phút.

4

*抽痰機之抽吸瓶須每天清潔，並以漂白水按標示稀釋後浸泡消毒清潔

Mỗi ngày đều phải rửa sạch bình hút thả trên máy hút đờm, ngâm vào nước tẩy đã dựa trên biểu thị pha loãng pha loãng để tiêu diệt.

5

*抽痰管插入深度，在氣切管約插入10-15公分深，經由口腔到咽部約插入12-15公分深

Độ sâu cắm vào của ống hút đờm, cắm vào ống nối khí quản khoảng 10-15cm sâu, đi từ khoang miệng đến cổ họng cắm vào khoảng 12-15 cm sâu.

6

*痰液若無法流出則給予抽痰，每次抽痰管子放入氣管時間不可超過15秒鐘

Nếu dịch đờm không thể chảy ra nên hút đờm, Thời gian ống hút đờm đưa vào khí quản không được quá 15 giây.

7

* 蒸氣吸入、姿位引流及叩擊一天約做4-5次，病人若感覺不舒適則應立即暫停，觀察痰液有無變多變黃情形，需多量體溫或通知居家護理師

Mỗi ngày thực hiện hấp thụ hơi nước, tư vị dẫn lưu và úp vỗ khoảng 4-5

lần, nếu bệnh nhân cảm thấy không thoải mái nên lập tức ngưng thực hiện, quan sát dịch đờm có biến vàng hay không, nên thường xuyên đo nhiệt độ thân thể và thông báo bác sĩ hộ lý cư gia.

E. 氣切管的照顧

Cách chăm sóc ống nối khí quản

(Care of Tracheostomy)

1

* 每天觀察氣切傷口，是否有分泌物、紅腫

Mỗi ngày quan sát vết thương khí quản, xem có chất bài tiết, sưng đỏ hay không.

2

* 氣切造屢口護理：

- 1、取下Y型紗布，以滅菌生理食鹽水棉棒清潔造屢口周圍5公分
- 2、取無菌棉棒沾1%優碘藥水消毒造屢口周圍5公分
- 3、待優碘藥水停留皮膚上30秒至1分鐘後，用無菌生理食鹽水棉棒擦拭乾淨
- 4、放上Y型紗布並貼好
- 5、氣切固定法：綁死結，鬆緊度為可放入一個食指寬度，勿綁活結以免脫落
- 6、每天至少消毒一次，分泌物多時需增加至2-3次

Cách hộ lý lỗ khí quản nhân tạo:

1. Lấy vải gạc hình chữ Y ra, sử dụng bông gòn tẩm nước muối sinh lý vô khuẩn, lau sạch vòng quanh lỗ nhân tạo khoảng 5cm.
2. Sử dụng bông gòn vô khuẩn tẩm 1% thuốc iốt tiêu độc vòng quanh lỗ nhân tạo khoảng 5cm.
3. Để thuốc iốt lưu lại trên da khoảng 30 giây đến 1 phút, sau đó sử dụng bông gòn tẩm nước muối sinh lý vô khuẩn lau chùi sạch sẽ.
4. Để lên vải gạc hình chữ Y và dán kĩ lại.
5. Phương pháp cố định khí quản: cột nơ chết, độ chặt lỏng có thể để lọt một ngón tay trở, không nên cột nơ lỏng tránh rơi ra.
6. Mỗi ngày ít nhất tiêu độc 1 lần, khi chất bài tiết thải ra nhiều, nên tăng 2-3 lần.

3

*鐵頭氣切要每天取出內管消毒

- 1、取出內管泡3%雙氧水約2分鐘，讓痰液軟化
- 2、以小毛刷刷洗內管內外兩面至乾淨
- 3、放入冷水中煮沸10分鐘，待涼後再放回氣管套管內，扣上扣板
- 4、取下內管清潔時，勿超過30分鐘以上
- 5、每天至少消毒一次

104 年7 月1 日修訂頁 11

Đầu sắt của ống nối khí quản nên rút ống bên trong ra để tiêu độc mỗi ngày.

1. Rút ống trong ra ngâm 3% dung dịch ô-xy già khoảng 2 phút, để mềm hóa dịch đờm.
2. Dùng bàn chải răng nhỏ cọ rửa ống trong bề ngoài và bề trong ống đến khi sạch sẽ.
3. Bỏ vào nước lạnh nấu sôi khoảng 10 phút, đợi đến khi nguội bỏ vào trong ống nối khí quản lại, cài lại nút khâu.
4. Thời gian lấy ra và rửa sạch ống trong, không nên quá 30 phút.
5. Mỗi ngày tiêu độc ít nhất một lần.

4

*鐵頭氣切套管煮沸法：丟入冷水中一起煮沸30分鐘後熄火，蓋緊蓋子，勿取出

矽質氣切套管煮沸法：冷水煮沸後熄火再丟入矽質氣切套管悶30分鐘，蓋緊蓋子，勿取出

Phương pháp nấu sôi đầu sắt ống nối khí quản: Bỏ vào nước lạnh nấu sôi khoảng 30 phút sau đó tắt lửa, đậy kín nắp, tránh lấy ra.

Phương pháp nấu sôi chất si-líc ống nối khí quản: Nước lạnh nấu sôi, tắt lửa sau đó bỏ vào chất si-líc ống nối khí quản ngâm khoảng 30 phút, đậy kín nắp, tránh lấy ra.

5

*若痰顏色變黃、變綠、黏稠，量變多，需要做蒸氣吸入、背部叩擊、姿位引流及抽痰

Nếu màu sắc đờm biến vàng, biến xanh, keo đặc, lượng đờm trở nên nhiều, cần hấp thụ hơi nước, úp vỗ lưng, tư vị dẫn lưu và hút đờm.

F.膀胱造瘻口照顧

Chăm sóc lỗ bàng quang nhân tạo

1

*膀胱造瘻口照顧

- 1、無菌消毒棉棒沾無菌生理食鹽水由造瘻口中心往外，環形消毒5公分
- 2、無菌消毒棉棒沾1%優碘藥水由造瘻口中心往外環形消毒5公分
- 3、讓優碘藥水停留在皮膚上30秒至1分鐘(才有消毒效果)，再用生理食鹽水棉棒擦拭乾淨
- 4、用Y型紗布覆蓋固定

Chăm sóc lỗ bàng quang nhân tạo

1. Bông gòn vô khuẩn tiêu độc tắm nước muối sinh lý vô khuẩn từ trung tâm lỗ nhân tạo ra ngoài, theo hình tròn tiêu độc khoảng 5cm.
2. Bông gòn vô khuẩn tắm 1% thuốc iốt từ trung tâm lỗ nhân tạo ra ngoài theo hình tròn tiêu độc khoảng 5cm.
3. Để thuốc iốt tạm ngừng trên da khoảng 30 giây đến 1 phút (như vậy mới có hiệu quả tiêu độc), sau đó sử dụng bông gòn có tắm nước muối sinh lý chùi sạch.
4. Sử dụng vải gạc hình chữ Y đắp lên và cố định.

2

*何時倒掉尿帶中的尿？

尿量不超過尿帶容量一半且時間不超過8小時，一天至少3 次

Chùng nào mới đổ đi nước tiểu trong bao nước tiểu?

Lượng nước tiểu không quá dung tích nửa bao nước tiểu và thời gian không quá 8 tiếng đồng hồ, một ngày ít nhất 3 lần,

G.膀胱訓練須知

Những điều cần biết về huấn luyện bàng quang

(Training Bladder)

1

*膀胱訓練法：

- 1、將尿管對折，並用橡皮筋綁緊（圖右）
- 2、定時喝水：每小時喝150-200 cc或依指示攝取水份
- 3、定時放鬆管夾：每三小時放鬆（打開）尿管15分鐘，再綁緊尿管
- 4、訓練時間：9:00-12:00-15:00-18:00-21:00

Phương pháp huấn luyện bàng quang:

1. Gấp đôi ống túi tiểu, và dùng dây thun cột chặt (hình phải)
2. Định giờ uống nước: Mỗi tiếng đồng hồ 150-200cc hoặc theo chỉ thị hấp thụ lượng nước.
3. Định giờ thả lỏng ống quản: Cách 3 tiếng đồng hồ thả lỏng (mở ra) ống bao tiểu 15 phút, sau đó cột chặt lại.
4. Thời gian huấn luyện: 9:00-12:00-15:00-18:00-21:00

2

*尿管綁緊後，若時間不滿3小時就有想解尿或小便外滲，表示膀胱訓練有效，請打開橡皮筋，並縮短時間為每2小時，放開15分鐘

Sau khi cột chặt ống quản bao tiểu, nếu chưa đủ 3 tiếng đồng hồ mà đã muốn đi tiểu hoặc nước tiểu tràn ra ngoài, biểu thị huấn luyện bàng quang có hiệu quả, nếu như vậy thì rút dây thun ra, rút ngắn thời gian thành 2 tiếng đồng hồ, sau đó thả lỏng 15 phút.

3

*晚上九點到隔日早上九點以前不做膀胱訓練，讓病人有好的睡眠，記得將尿管打開

9 giờ tối đến 9 giờ sáng ngày hôm sau, trong khoảng thời gian này, không tiến hành thực hiện huấn luyện bàng quang, để bệnh nhân được ngủ ngon, nhớ thả lỏng ống quản bao tiểu.

H. 床上擦澡

Lau tắm trên giường

1

* 將小毛巾弄濕，稍擰乾，包於手上，小毛巾或水髒時須更換：

Lấy khăn lau mặt nhỏ nhúng nước, vắt khô, để trên tay, khi khăn lau mặt hoặc nước bẩn nhớ thay đổi.

2

*(擦拭方式由內向外)→額頭→鼻子→臉頰→耳朵→頸部

Phương pháp lau từ trong ra ngoài→trán→mũi→hai bên má hồng→hai tai→cổ

3

* 脫去個案身上衣褲，並以大浴巾1-2條完全覆蓋之，適當保暖並維護隱私

Cởi đi áo quần của bệnh nhân, và lấy 1 đến 2 khăn tắm lớn đắp lên mình bệnh nhân, thích đáng giữ ấm và bảo vệ việc riêng tư.

4

* 洗澡順序由乾淨部位開始：臉→手→腋下→前胸→腹→腿→腳→背→會陰部→肛門

Thứ tự tắm rửa bắt đầu từ bộ phận khô, sạch: mặt→tay→ nách→ngực→bụng→đùi→lưng→âm đạo→hậu môn

5

* 水溫41-43度。用肥皂清洗，再用溫水擦乾淨，若弄濕傷口敷料需立即重新更換

Nước ấm 41-43 oc Dùng xà phòng rửa sạch, sau đó dùng nước ấm lau

khô sạch sẽ, nếu làm ướt vết thương nên lập tức thay thuốc đắp vết thương.

I.翻身的須知及壓瘡的預防方法

Điều cần biết khi nghiêng người và phương pháp phòng ngừa đè ép vết thương (Bed Sore)

1

*無法活動的病患或有使用氣墊床者，請協助翻身，每二小時做一次翻身。若身上有壓瘡，請1-2小時翻身一次或改變姿勢。

Bệnh nhân không thể hoạt động hoặc sử dụng đệm hơi, xin phối hợp giúp đỡ nghiêng người, mỗi 2 tiếng đồng hồ nghiêng người một lần. Nếu trên mình có vết thương, 1-2 tiếng đồng hồ nghiêng người một lần hoặc thay đổi tư thế.

2

*左右側翻的舒適姿勢。（圖右）

Tư thế nghiêng bên trái, phải dễ chịu. (Hình phải)

3

*在皮膚容易受到壓迫的地方，經常給予按摩。（圖右）

Những vùng da dễ bị đè ép, nên thường xuyên xoa bóp. (Hình phải)

4

*被單、睡衣、尿布都需要選用質軟、吸汗、乾燥的質料，若有使用氣墊床仍需鋪床單

Chăn đơn(vải phủ chăn), áo ngủ, tã lót đều nên chọn loại mềm, hút mồ hôi, chất liệu khô, nếu có sử dụng đệm hơi vẫn phải phủ chăn đơn.

5

*如果病人已有傷口，須依照居家護理師指導給予定期換藥

Nếu bệnh nhân đã có vết thương, nên dựa theo sự chỉ đạo của bác sĩ hộ lý cư gia định kì thay thuốc.

J. 口腔護理—無法自我照顧之個案

Cách hộ lý khoang miệng - Cơ án không thể tự chăm sóc mình

1

*協助個案採取坐姿或側躺。鋪乾毛巾於個案領下及胸前，將彎盆置於額下
Phối hợp giúp đỡ cơ án áp dụng tư thế ngồi hoặc nằm nghiêng. Phủ khăn khô vào cổ và trước ngực cơ án, để cái khay cong dưới hàm miệng.

2

*以牙刷或口腔棉棒數支沾漱口水，分別清潔牙齒內外、咬合面、口腔內頰及舌頭，清潔至乾淨為止

Lấy bàn chải răng hoặc mấy cây bông gòn khoang miệng tẩm nước súc miệng, phân biệt lau sạch hàm răng trong và ngoài, phần cắn hợp, má trong khoang miệng và lưỡi, lau rửa đến khi sạch sẽ.

3

*以冷開水漱口；無法漱口個案，可以口腔棉棒沾冷開水重覆以上動作。茶葉水、檸檬水、苦茶水可去除口腔異味

Lấy nước lạnh súc miệng; đối với cơ án không thể súc miệng, có thể dung bông gòn khoang miệng tẩm nước lạnh lặp đi lặp lại động tác trên. Nước trà, nước chanh, nước trà đắng có thể loại trừ dị vị trong khoang miệng.

4

*若個案無法配合張口時，可以包妥紗布之壓舌板或湯匙將其上下牙齒撐開
Nếu cơ án không thể phối hợp mở miệng, có thể dùng vải gạc bao bàn xẻng(bác sĩ thường sử dụng khi xem khoang miệng) hoặc muỗng canh căng hàm răng trên và dưới ra.

5

* 每日至少口腔護理一次，且須視個案狀況而增加次數。嘴唇乾燥可用凡士林或護唇膏潤唇，勿使用甘油（會更乾燥）

Mỗi ngày ít nhất hộ lí khoang miệng một lần, và xem tình trạng cơ án gia tăng số lần. Môi khô có thể sử dụng Vaseline hoặc kem hộ môi nhuận môi, tránh sử dụng Gli-xê-rin (càng khô ráo thêm).

K. 測量血糖

Đo lường huyết đường

1

* 正常血糖值是80-120mg/dl。（禁食8小時以上）

Trị số huyết đường bình thường vào khoảng 80-120mg/dl. (Cấm ăn 8 tiếng đồng hồ trở lên)

2

* 如何測量血糖：可自行用血糖機測量，但每個月仍須到醫院抽血檢查

Cách đo lường huyết đường: có thể tự sử dụng máy đo huyết đường để đo huyết đường nhưng mỗi tháng vẫn phải đến bệnh viện lấy máu kiểm nghiệm.

3

* 將血滴入試紙粉紅色測試區。檢視試紙背面，目測確認圓點。血滴入試紙後2分鐘內須插入儀器內。約15-30秒出現測試值。

Nhỏ máu vào vùng màu hồng giấy thử nghiệm. Kiểm tra mặt phải giấy thử nghiệm, mắt xác định điểm tròn. Máu sau khi nhỏ vào giấy thử nghiệm trong vòng 2 phút nên cắm vào thiết bị thí nghiệm. Khoảng 15-30 giây xuất hiện kết quả thử nghiệm.

4

*注意事項：

- 1、胰島素注射部位必須依照指示輪流注射
- 2、若有發抖、冒冷汗、心跳加快、無力、頭暈、嘴唇麻等症狀，意識清醒立即喝半杯果汁或糖果，若意識不清醒或昏迷需送醫院

Những điều cần chú ý:

1. Vị trí tiêm In-su-lin phải dựa theo chỉ thị luân phiên tiêm chích.
2. Nếu có chứng tượng rung mình, chảy mồ hôi lạnh, tim đập tăng nhanh, không có sức, chóng mặt, tê môi v.v..., nếu ý thức tỉnh táo lập tức uống nửa ly trái cây hoặc kẹo, nếu ý thức không tỉnh táo hoặc hôn mê nên đưa vào bệnh viện.

L.糖尿病飲食

Ấm thực đối với bệnh tiểu đường

1

*定食定量、有助血糖穩定。均衡攝食，維持理想體重： $IBM = 22 \times (m^2) \pm 10\%$ 。選用植物油，防心血管疾病

Ăn uống đúng giờ đúng lượng, giúp ích cho việc ổn định huyết đường.
Cân bằng hấp thu, duy trì trọng lượng lý tưởng: $IBM = 22 \times (m^2) \pm 10\%$.
Chọn dùng dầu thực vật, phòng tránh bệnh tim huyết quản.

2

*選富含膳食纖維：糙米、燕麥、蔬菜等，使血糖升高較緩慢。烹調宜清淡：燉、烤、滷、清蒸、水煮、涼拌

Lựa chọn những thức ăn chứa phong phú vitamin: cơm, lúa mạch, rau quả v.v... làm cho huyết đường tăng chậm. Nấu ăn nên thanh đạm: hầm, nướng, luộc, hấp, dùng nước nấu, rau trộn.

3

*避免吃富精製醣類或加糖食物：甜點、汽水、蜜餞、煉乳、罐裝果汁等會使血糖迅速升高，宜盡量避免選用

Tránh ăn những thức ăn có chứa nhiều chức đường hoặc thức ăn có thêm đường: Thức ăn ngọt, nước ga, mứt kẹo, sữa đặc, nước trái cây (chứa trong lon) v.v... làm huyết đường nhanh chóng tăng cao, nên cố gắng tránh tuyền dụng.

4

* 避免飲食太鹹，加工食品應少吃，避免飲酒

Tránh ăn thức ăn quá mặn, ít ăn thực phẩm gia công, tránh uống rượu.

5

* 少吃油脂類：油煎、油酥、油炸及含油脂高的；少吃含高膽固醇：內臟、蛋黃、魚卵、蟹黃等（一週2-3個蛋為宜，若不吃蛋黃則不在此限）

Ít ăn thức ăn dầu mỡ: dầu chiên, dầu bơ, dầu rán và hàm lượng dầu mỡ cao; ít ăn hàm lượng Cô-le-xtê-rôn cao: nội tạng, lòng đỏ trứng, trứng cá, gạch cua v.v... (một tuần khoảng 2-3 trứng, nếu không ăn lòng đỏ trứng thì không hạn chế)

M. 量血壓

Lường huyết áp

1.

* 正常血壓值：收縮壓在140mm Hg 以下，舒張壓在90 mm Hg以下

Trị số trung bình của huyết áp: áp co lại khoảng trên dưới 140mm Hg, áp thư giãn khoảng trên dưới 90mm Hg.

2

* 當血壓超過140/90 mm Hg以上，就需要經常量血壓，最少一星期一次

Nếu huyết áp quá 140/90mm Hg, nên thường xuyên lường huyết áp, một tuần ít nhất một lần.

3

* 當血壓經常超過160/95 mm Hg時，要每天量血壓且更需要醫師診治

Nếu huyết áp quá 160/95mm Hg, nên lường huyết áp mỗi ngày và cần bác sĩ trị liệu.

4

*如何量血壓？

Cách lường huyết áp?

N. 排便訓練及甘油球灌腸

Huấn luyện thải phân và cách bơm chất Gli-xê-rin (Ball Glycerine)

1

*平時多攝取水果及多飲水，每天早上起床後可手抹嬰兒油依順時針方向按摩腹部

Bình thường nên hấp thụ nhiều trái cây và nước uống, mỗi buổi sáng khi thức dậy có thể sử dụng dầu trẻ sơ sinh thoa trên tay xoa phần bụng theo chiều kim đồng hồ.

2

*每2-3天可觸摸腹部有無硬塊，如無解便可用甘油球，戴手套後將甘油球水劑擠入肛門內

Cách 2-3 ngày có thể xoa ấn phần bụng xem có cục cứng không, nếu không thể đi cầu có thể sử dụng chất Gli-xê-rin, đeo bao tay bơm chất Gli-xê-rin vào hậu môn.

3

*待其自然解出後，如有硬便解不乾淨，可戴手套後以中指或食指塗凡士林，伸入肛門把大便挖出

Đợi đến khi tự nhiên bài tiết ra, nếu còn sót lại cứt phân ỉa không sạch, có thể đeo bao tay dùng ngón tay giữa hoặc ngón tay trỏ thoa dầu Vaseline, thò vào hậu môn lôi phân ra.

4

*病人如常有滲水便情形，可能是大便解不乾淨，可以灌腸使其解乾淨

Nếu bệnh nhân thường xuất hiện tình trạng thấm nước tiểu, có thể do ỉa không sạch, có thể sử dụng phương pháp bơm để ỉa sạch sẽ.

5

*病人有時吃軟便劑以助排泄，如有腹瀉需減量或暫停使用，並告訴家屬或居家護理師

Bệnh nhân có khi uống thuốc mềm phân giúp cho việc bài tiết, nếu có ỉa chảy nên giảm lượng hoặc ngưng sử dụng, và thông báo cho gia đình hoặc bác sĩ hộ lý cư gia.

0. 須緊急救醫情形

Tình trạng cần khẩn cấp cầu y

1

*意識：突然改變、不清醒、叫不醒、昏迷狀況

Ý thức: Tình trạng đột nhiên thay đổi, không tỉnh táo, kêu không tỉnh, hôn mê.

2

*呼吸：每分鐘超過30次以上或每分鐘少於12次以下，呼吸非常費力、鼻翼搥動、胸部凹陷、呼吸暫停

Hô hấp: Mỗi phút quá 30 lần hoặc mỗi phút ít hơn 12 lần, rất hao sức hô hấp, cánh mũi kích động, ngực lõm vào, ngừng hô hấp.

3

*心跳：每分鐘超過100次以上或每分鐘少於60次以下

Tim đập: Mỗi phút quá 100 lần hoặc mỗi phút ít hơn 60 lần.

4

*體溫：超過38.50C，且經過使用一般退燒處理（冰枕、退燒藥、溫水澡）仍無法降溫

Nhiệt độ thân thể: quá 38.50C, và sau khi sử dụng phương pháp thông thường sử lý hết sốt (gối đá, thuốc hết sốt, tắm nước ấm) vẫn không thể hạ nhiệt.

* 血壓：180/95 mm Hg以上或低於90/60 mm Hg以下；血糖：高於400mg/dl或低於60 mg/dl

Huyết áp: trên 180/95 mm Hg hoặc dưới 90/60 mm Hg; huyết đường: cao hơn 400mg/dl hoặc dưới 60 mg/dl

P.留置胃管的居家照顧

Cách chăm sóc bệnh nhân có gài ống quản dạ dày tại nhà (stomach catheter)

1

* 將患者抬高床頭約30-60度，以重力方式讓食物自然流入，勿加壓、速度勿太快，以免不適。食物溫度宜近體溫

Đưa cao đầu giường bệnh nhân khoảng 30-60 độ, theo phương thức trọng lực để thức ăn tự nhiên chảy vào, tránh tạo sức ép, tốc độ không nên quá nhanh, tránh khó chịu. Nhiệt độ thức ăn nên gần nhiệt độ thân thể.

2

* 灌食前需先反抽，若反抽大於100cc應暫延一餐約30-60分鐘後再灌，灌之前仍需反抽，若超過60cc則灌一半的份量

Trước khi nhồi thức ăn nên rút ngược lại, nếu lượng rút ngược lại lớn hơn 100cc nên trì hoãn buổi ăn khoảng 30-60 phút sau mới nhồi thức ăn, trước khi nhồi vẫn phải rút ngược lại, nếu quá 60cc thì chỉ nhồi một nửa lượng thức ăn.

3

* 灌完食物後再灌開水約30-50cc，灌食後維持半坐臥約1小時，勿立即平躺，以免嘔吐、噎到

Nhồi xong thức ăn tiếp tục nhồi nước uống khoảng 30-50cc, Sau khi nhồi xong thức ăn vẫn duy trì tư thế nửa ngồi nửa nằm khoảng 1 tiếng đồng

hồ, không nên lập tức nằm thẳng, tránh ôn mưa, bị sặc.

4

* 每天清潔口腔及鼻腔，更換固定膠布位置，並觀察管路是否滑脫，若超過10cm則勿灌食通知護理師，小於10cm則慢慢推回

Mỗi ngày vệ sinh khoang miệng và lỗ mũi, thay đổi vị trí cố định bằng tay,

và quan sát đường ống quản có trượt ra ngoài không, nếu quá 10cm không

nên nhồi thức ăn nên lập tức thông báo bác sĩ hộ lý, nếu nhỏ hơn 10cm thì từ từ đẩy về vị trí cũ.

5

* 灌食中注意觀察是否出現咳嗽不止、呼吸變化等怪異現象，應立即停止灌食並通知居家護理師

Khi nhồi thức ăn nên chú ý quan sát có tình trạng dị thường ho không ngừng, hô hấp biến hóa không v.v..., nên lập tức ngưng nhồi thức ăn và thông báo bác sĩ hộ lý cư gia.

6

* 灌食量約250-300cc/次，約2-3小時灌食一次。藥物於灌食後30分鐘再灌，水量在50-100cc

Lượng thức ăn nhồi khoảng 250-300cc/lần, khoảng 2-3 tiếng đồng hồ nhồi thức ăn một lần. Nhồi xong thức ăn khoảng 30 phút sau có thể nhồi thuốc, lượng nước trong khoảng 50-100cc

Q.高脂血症之飲食原則

Nguyên tắc ẩm thực đối với chứng cao huyết mỡ (lipidemia)

1

*維持理想體重，儘量少喝酒，適當調整生活型態，例如：戒菸、運動、壓力調適

Duy trì trọng lượng lí tưởng, cố gắng ít uống rượu, điều chỉnh thích đáng trạng thái sinh hoạt, ví dụ: cai thuốc, tập thể dục, điều chỉnh áp lực.

2

*控制油脂攝取量，少吃油炸、油煎或油酥食物，及豬皮、雞皮、鴨皮、魚皮等

Không chế lượng hấp thu dầu mỡ, ít ăn thức ăn dầu nóng, dầu chiên, dầu bơ và da heo, da gà, da vịt, da cá v.v...

3

*炒菜宜用單元不飽和脂肪酸高者（花生油、菜籽油、橄欖油）；少用飽和脂肪酸含量高者（豬油、牛油、肥肉、奶油）

Xào rau nên dùng loại đơn vị không bão hòa axít béo cao (dầu đậu phộng, dầu rau quả, dầu ô liu); ít dùng loại bão hòa axít béo cao (mỡ heo, mỡ bò, thịt mỡ, mỡ bơ)

4

*烹調宜多採用清蒸、水煮、涼拌、烤、燒、燉、滷

Nấu nướng nên áp dụng phương pháp hấp, dùng nước nấu, rau trộn, nướng, quay, hầm, luộc.

5

*少吃膽固醇含量高的食物，如：內臟（腦、肝、腰子）蟹黃、蝦卵、魚卵。

若血膽固醇過

高；每週不超過2~3個蛋黃。

Ít ăn thức ăn chứa hàm lượng cao Cô-le-xtê-rôn, như: nội tạng (óc, gan, thận) gạch cua, trứng tôm, trứng cá. Nếu Cô-le-xtê-rôn quá cao; mỗi tuần không quá 2~3 lòng trứng gà.

6

*常選用富含纖維質的食物，如：未加工的豆類、蔬菜、水果及全穀類

Thường xuyên dùng thức ăn có chứa nhiều chất Xen-lu-lô: như: những loại đậu chưa gia công qua, rau quả, trái cây và ngũ cốc.---