

居家外勞照顧技巧指導

(中、越文對照)



指導單位：行政院衛生署護理及健康照護處

承辦單位：台灣長期照護專業協會

中華民國 95 年 11 月 編印

目 錄
MỤC LỤC

一、居家個人衛生-口腔護理	3
Vệ sinh cá nhân cho các cụ--hệ lý răng miệng	
二、居家個人衛生-洗頭	5
Vệ sinh cá nhân cho các cụ-- gội đầu	
三、居家個人衛生-清潔他(她)的手和腳	6
Vệ sinh cá nhân tại nhà--làm sạch chân và tay cho các cụ	
四、居家個人衛生-身體清潔	8
Vệ sinh cá nhân tại nhà-- làm sạch cơ thể	
五、居家個人衛生-會陰清潔及沖洗	10
Vệ sinh cá nhân tại nhà--làm sạch âm mộ và dội rửa	
六、如何協助由口進食	12
Làm thế nào để hỗ trợ đưa thức ăn qua miệng	
七、鼻胃管的居家照護	14
Chăm sóc ống mũi	
八、如何由鼻胃管正確灌入食物	15
Làm thế nào xác định chính xác bơm thức ăn từ ống mũi	
九、尿失禁的照護	18
Chăm sóc khi mất không chế tiểu tiện	
十、留置導尿管的居家照護	19
Chăm sóc cư gia gắng ống tiểu cho các cụ	
十一、膀胱造瘻口照顧	20
Chăm sóc lỗ phẫu thuật nơi bàng quang	
十二、膀胱訓練須知	22
Những điều cần biết huấn luyện bàng quang	
十三、氣切造口的居家照護-氣切護理	23
Chăm sóc cư gia lỗ phẫu thuật ở cổ -hệ lý lỗ phẫu thuật	
十四、氣切造口的居家照護--從氣切口抽痰	25
Chăm sóc cư gia lỗ phẫu thuật ở cổ -hút đờm từ lỗ phẫu thuật	
十五、蒸氣吸入、姿位引流、背部扣擊	27
Hít hơi nước, vị trí tư thế dẫn lưu, bàn tay úp vỗ lưng	

十六、居家用氧須知.....	29
Những điều cần biết dùng ôxy tại nhà	
十七、居家日常生活照護指導-皮膚照護.....	30
Chỉ đạo chăm sóc cuộc sống hàng ngày các cụ--chăm sóc da	
十八、傷口的皮膚照護-正確的換藥.....	32
Chăm sóc vết thương trên da-- thay thuốc đúng cách	
十九、居家日常生活照護指導-身體正確的姿勢與移動.....	33
Chỉ đạo chăm sóc cuộc sống hàng ngày cho các cụ--tư thế và dịch chuyển cơ thể đúng cách	
二十、復健的居家照護-關節活動.....	34
Chăm sóc các cụ phục hồi chức năng--hoạt động khớp xương	
廿一、排便訓練及甘油球灌腸.....	35
Huấn luyện bài tiết phân và bơm thuốc glycêrin	
廿二、居家日常生活照護指導-發燒的照護.....	37
Chỉ đạo chăm sóc cuộc sống hàng ngày cho các cụ--chăm sóc khi sốt	
廿三、糖尿病照護-測量血糖.....	39
Chăm sóc người bị bệnh đái đường-- đo lượng đường trong máu	
廿四、糖尿病照護-飲食.....	41
Chăm sóc người bệnh đái đường-- ăn uống	
廿五、高血壓照護-量血壓.....	42
Chăm sóc người bệnh cao huyết áp --đo huyết áp	
廿六、高血壓照護-高血壓之飲食原則.....	44
Chăm sóc người bệnh cao huyết áp--Nguyên tắc ăn uống của người bệnh cao huyết áp	
廿七、高血脂之飲食原則.....	45
Nguyên tắc ăn uống của người có mỡ trong máu cao	
廿八、需緊急救醫情形.....	46
Tình hình cần đưa đi cấp cứu khẩn cấp	

一、居家個人衛生-口腔護理

I. VỆ SINH CÁ NHÂN CHO CÁC CỤ--HỘ LÝ RĂNG MIỆNG

徹底清潔口腔，可防止口腔潰爛，避免口內病灶形成。

Làm sạch răng miệng triệt để, có thể phòng tránh răng miệng thối rữa, tránh gây bệnh trong miệng

一、原則及注意事項:

Nguyên tắc và những việc cần chú ý:

1. 對可由口進食且有牙齒的個案，應協助其於餐後及睡前刷牙。
Đối với các cụ còn răng có thể đưa thức ăn qua miệng, nên hỗ trợ cho các cụ đánh răng sau bữa ăn cả trước khi đi ngủ.
2. 鼓勵下床到浴廁執行刷牙；若無法下床，則採半坐臥或側躺，以協助口腔清潔。
Động viên các cụ xuống giường đi đến nhà vệ sinh để đánh răng; nếu không thể xuống giường, thì áp dụng phương pháp nửa nằm nửa ngồi hoặc nằm nghiêng, để giúp các cụ làm sạch răng miệng.
3. 應先查看口腔有無破損，執行時動作應輕柔，勿造成口腔的傷害。
Nên kiểm tra xem khoang miệng có vết loét không, khi thực hiện động tác nên nhẹ nhàng, không được làm tổn thương đến khoang miệng.
4. 除使用溫水清潔漱口外，亦可採用綠茶(不加糖)或檸檬水。
Ngoài việc dùng nước ấm súc miệng làm sạch ra, thì có thể dùng chè xanh (không cho đường) hoặc nước chanh.
5. 若個案舌苔多厚，則以包紗布端之壓舌板固定，再用潔牙棒沾水清潔。
Nếu có lớp bám trên mặt lưỡi dày, thì lấy miếng bản đè lưỡi có quấn miếng vải the để cố định, tiếp đó dùng que làm sạch lưỡi chấm nước làm sạch.
6. 每日至少口腔護理一次，且須視個案狀況而增加次數。
Hàng ngày ít nhất phải làm hộ lý răng miệng một lần, và phải xem tình hình các cụ mà tăng số lần.

二、準備用物:

Chuẩn bị đồ dùng:

牙刷/潔牙棒、溫水(41-43°C)、乾毛巾、彎盆、凡士林或護脣膏、壓舌板、紗布
Bàn chải đánh răng/ que làm sạch lưỡi, nước ấm(41-43°C), khăn mặt khô, đĩa cong, vaselin hoặc sáp bôi dưỡng da, bản đè lưỡi, vải the.

三、方法:

Phương pháp:

1. 以肥皂洗淨執行者的雙手。
Lấy xà phòng rửa sạch hai tay của người thực hiện.
2. 準備用物(如上)。
Chuẩn bị đồ dùng (như bên trên)
3. 協助個案採坐姿或側躺姿勢。
Hỗ trợ các cụ áp dụng tư thế ngồi hoặc tư thế nằm nghiêng.

4. 鋪乾毛巾於個案頷下及胸前，將彎盆置於頷下將毛巾墊於個案的臉頰下以保持個案或床單的清潔。

Đeo khăn mặt khô ở trước ngực và dưới cổ các cụ, để đĩa cong ở dưới cổ để đệm khăn mặt ở dưới bên mặt các cụ để giữ gìn vệ sinh cho các cụ và ga giường sạch sẽ.

5. 若個案無法配合張口時，可以包妥紗布之壓舌板，將其上下牙齒撐開。

Nếu khi các cụ không thể phối hợp mở miệng được, có thể dùng que đè lưỡi đã được quấn xong bằng miếng vải the, để làm cho hàm răng trên dưới mở ra.

6. 用潔牙棒沾上溫水，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。

Dùng que làm sạch răng chấm vào nước ấm, lần lượt làm sạch trong và ngoài răng, hàm nhai, kẽ trong hàm răng và lưỡi, làm cho đến sạch thì thôi.

7. 若個案嘴唇乾燥，可用凡士林或護唇膏潤唇，勿使用甘油（會更乾燥）。

Nếu môi của các cụ khô, có thể dùng vaselin hoặc sáp bôi dưỡng môi, không được dùng dầu khô bôi trơn (như vậy sẽ càng khô hơn).

二、居家個人衛生-洗頭

VỆ SINH CÁ NHÂN CHO CÁC CỤ - -GỘI ĐẦU

一、原則及注意事項：

Nguyên tắc và những điều cần chú ý:

1. 協助個案每週到浴室洗頭 1-2 次；若無法下床，則執行床上洗頭技術。

Hỗ trợ các cụ hàng tuần vào nhà tắm gội đầu từ 1-2 lần; nếu không thể xuống giường được, thì thực hiện kỹ thuật gội đầu trên giường.

2. 洗頭時以指腹按摩，不可用指甲抓，以免傷害頭皮。

Khi gội đầu lấy đầu ngón tay xoa bóp, không được dùng móng tay gãi, để tránh làm rách da đầu.

3. 注意水或泡沫勿跑到眼睛或耳朵。

Chú ý nước và bọt xà phòng không được chảy vào mắt và tai.

二、準備用物：

Chuẩn bị dụng cụ:

溫水(41-43°C)、水桶、水瓢、大毛巾、毛巾、洗頭槽、洗髮精、梳子、吹風機

Nước ấm ở nhiệt độ(41-43°C), xô đựng nước, gáo múc nước, khăn tắm, khăn mặt, chậu gội đầu, dầu gội đầu, lược, máy sấy tóc.

三、方法：

Phương pháp:

1. 先測試水溫，溫度應維持在 41-43°C。

Thử nhiệt độ của nước, nên duy trì ở nhiệt độ 41-43°C.

2. 準備好洗頭槽。

Chuẩn bị rửa sạch chậu gội đầu.

3. 協助個案平躺，頭移到床沿將洗頭槽放在頭頸部，其下接放預裝髒水的桶中。

Hỗ trợ cho các cụ nằm thẳng, đầu di chuyển đến bên cạnh giường lấy chậu gội đầu để ở phần gáy, tiếp đó để thùng chuẩn bị hứng nước bẩn.

4. 以洗髮精搓洗頭髮，手指端搓擦頭皮，再用清水沖洗，可重複此步驟直到乾淨為主，注意水或泡沫勿跑到眼睛及耳朵。

Lấy dầu gội đầu xoa vào tóc, ngón tay xoa da đầu, tiếp đó dùng nước sạch dội gội, có thể lặp đi lặp lại các bước này cho đến khi nào sạch thì thôi, chú ý không được cho nước và bọt xà phòng chảy vào mắt và tai.

5. 以乾毛巾裹頭髮，移去用物。

Lấy khăn mặt khô bọc lấy tóc, thu dọn đồ dùng.

6. 安排舒適臥位後，擦乾頭髮再用吹風機將頭髮吹乾，吹乾後梳理整齊即可。

Sau khi sắp xếp vị trí nằm thích hợp xong, lau khô tóc tiếp đến dùng máy sấy tóc sấy khô tóc, sau khi sấy khô xong chải tóc gọn gàng là được.

三、居家個人衛生-清潔手腳

VỆ SINH CÁ NHÂN CHO CÁC CỤ-- VỆ SINH TAY CHÂN

清潔並清除手和腳之皮屑，會減輕身體的異味與發炎感染的機會。

Làm sạch da chân và tay, sẽ giảm được mùi hôi của cơ thể và giảm được nguy cơ viêm nhiễm

一、原則及注意事項：

Nguyên tắc và những điều cần chú ý:

1. 淋浴或盆浴時，徹底以肥皂清潔每一隻手指、腳趾，尤其是指（趾）間，需搓揉至乾淨為止；若為床上擦澡，則於擦澡後再做足部護理，搓揉至乾淨為止完成。
Khi tắm bằng vòi sen hay tắm bằng bồn, lấy xà phòng rửa sạch mỗi ngón tay, ngón chân, đặc biệt là giữa các kẽ ngón tay và ngón chân, cần phải kỳ cọ cho đến sạch thì thôi; nếu lau tắm trên giường, thì sau khi lau tắm xong tiếp tục làm hộ lý phân chân, kỳ cọ cho tới sạch hoàn toàn thì thôi.
2. 搓洗動作應輕柔，勿強行撕下皮屑，以免造成傷口。
Động tác cọ rửa nên mềm mại, không được dùng sức kéo giật da, để tránh gây ra vết thương.
3. 若有雞眼或硬繭，勿用刀片剪或用酒精強效藥物塗抹。
Nếu có mụn com hoặc chai tay, không được dùng dao lam cắt hoặc dùng được phẩm rượu cồn có tác dụng mạnh bôi lên.
4. 若有糖尿病病史者，應注意勿造成傷口。
Nếu người có tiền sử bệnh đái đường, nên chú ý không được gây ra vết thương.
5. 可用乳液潤滑皮膚，並保持雙腳之乾爽，應穿乾淨棉質的襪子及舒適合腳的鞋子。
Có thể dùng sữa bôi dưỡng da, đồng thời giữ cho sự thoải mái khô ráo của hai chân, nên đi tất chất bông sạch và giày vừa vặn với chân.

二、準備用物：

Chuẩn bị đồ dùng:

溫水(41-43°C)、臉盆、肥皂、毛巾、乳液、塑膠墊、指甲剪、銼刀

Nhiệt độ nước (41-43°C), chậu rửa mặt, xà phòng, khăn mặt, sữa tắm, đệm cao su, kéo cắt móng tay, kìm cắt da.

三、方法：

Phương pháp:

1. 盆內水溫應維持在 41-43°C。
Nhiệt độ nước trong chậu duy trì ở 41-43°C.
2. 將塑膠墊置床上，將裝有溫水的盆子置於上。
Lấy đệm cao su đặt ở trên giường, chậu có đựng nước ấm để bên trên.
3. 將一側的手放入盆中，浸泡數分鐘，再以肥皂搓洗每一隻手指，尤其指縫，沖水洗淨後換另一側手，以相同方法執行。
Lấy một tay để vào trong chậu, ngâm trong nhiều phút, tiếp đó lấy xà phòng rửa từng ngón tay một, đặc biệt là các kẽ tay, sau khi dội nước rửa sạch xong đổi sang tay bên kia, phương pháp thực hiện tương tự như vậy.
4. 手部完成後，進行腳的浸泡與搓洗，方法同前，注意趾間清洗至無皮屑止。
Sau khi phần tay đã thực hiện xong, thì tiến hành ngâm và cọ rửa chân, phương pháp giống như trước, chú ý rửa kẽ tay rửa sạch cho đến khi không còn ghét thì thôi.

5. 修剪手指甲，應成弧形（圓）。

Sửa cắt móng tay, nên thành hình bầu (tròn).

6. 修剪腳趾甲，但不可傷及皮肉，修剪後用銼刀修平，以防兩端長入趾肉內。

Sửa cắt móng chân, nhưng không được làm sát da, sau khi cắt sửa xong dùng kéo cắt sửa cho bằng, để tránh hai bên dài cắm vào thịt.

三、居家個人衛生-身體清潔

VỆ SINH CÁ NHÂN CHO CÁC CỤ - - LÀM SẠCH CƠ THỂ

減少身體異味、維持身體的清潔舒適

Giảm bớt mùi hôi trên người, giữ cho cơ thể sạch sẽ thoải mái

一、原則及注意事項：

Nguyên tắc và những điều cần chú ý:

1. 個案可以下床，應每日淋浴或盆浴；若個案無法下床，則進行床上擦澡。
Các cụ có thể xuống giường, nên hàng ngày tắm bằng vòi sen hoặc tắm trong bồn; nếu các cụ không xuống được giường, thì tiến hành lau người trên giường.
2. 應從身體乾淨的部位開始清洗。
Nên tắm bắt đầu từ bộ phận sạch của cơ thể.
3. 應注意水溫、隱私、安全、並預防跌倒。
Nên chú ý nhiệt độ của nước, sự kín đáo, an toàn, đồng thời tránh bị té ngã
4. 關節彎曲、皮膚皺褶的地方，要特別清潔，例如：乳下、腋下、腹股溝處。
Những nơi có khớp xương cong gập, da nhăn nheo, phải đặc biệt làm sạch, ví dụ: dưới vú, dưới nách, bẹn.
5. 注意骨突處的皮膚有無發紅、長疹子或有傷口。
Chú ý da ở chỗ xương lồi ra xem có bị đỏ, mụn nhỏ hoặc có vết thương không
6. 個案若有尿管、造口或傷口，則先擦澡再做護理。
Các cụ nếu có ống tiểu, lỗ phẫu thuật hoặc vết thương, thì trước tiên lau người tiếp đó làm hộ lý
7. 執行床上擦澡時，動作應輕柔且隨時注意應常換水。
Khi thực hiện lau tắm trên giường, động tác nên nhẹ nhàng và luôn luôn chú ý nên thường xuyên thay nước.

二、準備用物：

Chuẩn bị đồ dùng:

溫水(41-43°C)、臉盆、沐浴乳、大小毛巾、塑膠墊、乾淨衣褲

Nhiệt độ của nước(41-43°C), chậu rửa mặt, sữa tắm, khăn mặt to nhỏ, đệm nhựa, quần áo sạch

三、方法：

Phương pháp:

1. 能自己擦洗的個案，則盡量讓個案自己擦洗。
Những cụ có thể tự mình lau rửa, thì cố gắng để các cụ tự lau rửa lấy.
2. 先測試水溫，溫度應維持在 41-43°C。
Trước tiên thử nhiệt độ của nước, nhiệt độ nên giữ ở 41-43°C.
3. 將毛巾弄濕擰乾，沐浴乳適量抹在毛巾上，依序擦拭身體，再以溫水將肥皂充分擦淨，再用大毛巾擦乾身體，換上乾淨衣褲。
Khăn mặt làm ướt vắt khô, sữa tắm lấy vừa đủ bôi lên khăn mặt, theo thứ tự lau người, tiếp đến lấy nước nóng lau cho hết xà phòng thật sạch, tiếp dùng khăn tắm lau khô người, thay quần áo sạch.

4. 擦拭部位順序：臉部→胸部→上臂→腹部→腿部→背部→臀部→會陰部。

Lau thứ tự các bộ phận : mặt→phần ngực → bắp tay → bụng → đùi → lưng → mông→bộ phận âm hộ.

5. 完成上述步驟後，手及腳的清潔依『居家個人衛生-清潔手腳』執行。

Sau khi hoàn thành các bước trên, rửa sạch chân tay thực hiện theo “Vệ sinh cá nhân cho các cụ--làm sạch chân tay”

6. 需要時可塗抹乳液於身體乾燥部位。

Khi cần thiết có thể bôi sữa dưỡng da vào những bộ phận khô trên cơ thể

五、居家個人衛生-會陰清潔及沖洗

VỆ SINH CÁ NHÂN CHO CÁC CỤ--LÀM SẠCH VÀ DỘI RỬA ÂM HỘ

維持個案外陰部的清潔、去除異味、預防感染、促進舒適。

Duy trì sự sạch sẽ, khử đi mùi hôi, phòng tránh truyền nhiễm bộ phận âm mộ ngoài cho các cụ, tăng cường sự thoải mái

一、原則及注意事項：

Nguyên tắc và những việc cần chú ý:

1. 個案可以下床，應每日淋浴或盆浴；若個案無法下床，則進行床上擦澡後再做會陰清潔及沖洗。

Các cụ có thể xuống giường, hàng ngày nên tắm bằng vòi sen hoặc tắm trong bồn tắm; nếu các cụ không thể xuống giường được, thì sau khi tiến hành lau người xong thì làm sạch và dội rửa âm hộ.

2. 應注意水溫、隱私、安全、注意保暖並預防跌倒。

Nên chú ý nhiệt độ của nước, sự kín đáo, sự an toàn, chú ý giữ gìn ấm áp đồng thời tránh bị té ngã.

3. 無法維持適當姿勢者，可請家屬協助固定雙腳。

Người không thể duy trì tư thế thích hợp, có thể xin sự giúp đỡ của người nhà các cụ cố định hai chân.

二、準備用物：

Chuẩn bị dụng cụ:

溫水(41-43°C)、無菌沖洗棉棒、沖洗壺、床上便盆、看護墊、清潔手套、衛生紙

Nhiệt độ của nước ở(41-43°C), que bông vô khuẩn, bình dội rửa, bô trên giường, đệm khăn hộ, găng tay, giấy vệ sinh.

三、方法：

Phương pháp

1. 執行者先徹底洗淨雙手。

Người thực hiện rửa sạch hai tay triệt để.

2. 準備用物。協助個案平躺，脫去褲子或尿褲。臀下鋪看護墊，並放妥床上便盆。

Chuẩn bị dụng cụ, hỗ trợ các cụ nằm thẳng, cởi quần hoặc quần tả lót, dưới mông trải đệm khăn hộ, và để chiếc bô ở trên giường cho cẩn thận.

3. 協助個案採取適當姿勢：女性採屈膝仰臥式，男性採平躺雙腳微張開。

Hỗ trợ các cụ áp dụng tư thế thích hợp: phụ nữ áp dụng phương pháp nằm thẳng gập gối, đàn ông áp dụng phương pháp nằm thẳng hai chân hơi mở ra.

4. 取出無菌沖洗棉棒。以靠近床頭之手持沖洗壺及無菌沖洗棉棒。

Lấy ra que bông vô khuẩn, lấy tay gần đầu giường nắm lấy bình dội rửa và que bông vô khuẩn.

5. 沖洗方法:

Phương pháp dội rửa:

- 1) 女性: 將溫水緩緩沖洗會陰部，同時以另一隻手持沖洗棉棒分別擦拭依序：外陰部→大陰唇→小陰唇→尿道口→陰道口→肛門區。再以乾沖洗棉棒擦拭外陰部及肛門區。

Phụ nữ: Dùng nước ấm từ từ dội rửa bộ phận âm hộ, đồng thời lấy tay kia giữ que bông dội rửa lần lượt cọ rửa thứ tự như sau: ngoài bộ phận âm hộ→môi âm hộ lớn→ môi âm hộ nhỏ→ cửa niệu đạo→ cửa âm hộ → khu lỗ hậu môn. Lấy que bông vô khuẩn khô lau bộ phận ngoài âm hộ và khu hậu môn.

- 2) 男性: 將陰莖提起→若有包皮須小心地將包皮往後推，露出尿道口→將溫水由尿道口向陰莖幹沖洗→以沖洗棉棒由尿道往外向陰莖幹做環狀擦拭→沖洗陰囊及肛門區→以乾沖洗棉棒擦拭陰莖、陰囊及肛門區。

Đàn ông: phải nâng dương vật lên→ nếu có da bọc quy đầu thì cần phải cẩn thận đẩy da bọc ngoài ra sau, lộ ra đường niệu đạo→ nước ấm từ đường niệu đạo rửa hướng theo phía dương vật → Lấy que bông gòn từ đường niệu đạo hướng về dương vật phía ngoài vòng rửa sạch→ dội rửa bao tinh hoàn và khu hậu môn→ sau đó lấy que bông gòn khô lau dương vật, bao tinh hoàn và khu hậu môn.

6. 溫水沖洗至會陰部乾淨為止。無菌沖洗棉棒擦拭方向須由上而下，一支棉棒只能使用一次。

Dùng nước ấm dội rửa đến khi bộ phận âm hộ sạch thì thôi. Que bông gòn vô khuẩn cần phải rửa theo hướng từ trên xuống dưới, một que bông gòn chỉ được sử dụng 1 lần.

7. 去除床上便盆，並用衛生紙擦乾臀部，並脫去清潔手套。

Dọn dẹp bên trên giường, đồng thời dùng giấy vệ sinh lau khô phần mông, đồng thời cởi bỏ đi găng tay.

8. 協助個案穿好褲子或尿褲。

Hỗ trợ các cụ mặc quần hoặc quần tả lót cẩn thận.

六、如何協助由口進食

LÀM THẾ NÀO HỖ TRỢ THỨC ĂN CHO VÀO TỪ MIỆNG

對醫師指示可由口進食的個案，應協助其安全的由口吃東西，避免發生吸入性肺炎

Đối với các cụ có sự chỉ thị của bác sĩ có thể ăn được từ miệng, nên hỗ trợ các cụ ăn thức ăn qua miệng an toàn, tránh phát sinh viêm phổi hít vào.

一、原則及注意事項：

Nguyên tắc và những điều cần chú ý:

1. 當病人發生咳嗽時，請停止餵食，讓病人至少休息半小時再試，並讓醫護人員知道。
Khi người bệnh phát sinh ho sặc, xin ngừng dứt cho ăn, để bệnh nhân ít nhất nghỉ nửa tiếng sau thử lại, đồng thời phải báo cho nhân viên y tá biết.
2. 餵食後需要採坐姿半小時後再臥床，以免食物逆流。
Sau khi dứt cho ăn xong cần phải áp dụng phương pháp ngồi nửa tiếng xong mới cho nằm xuống, để tránh thức ăn chảy ngược lại.
3. 應遵照醫護人員指示選擇食物的質地（如軟質、流質、一般飲食）。
Nên tuân theo chỉ thị của nhân viên y tá lựa chọn chất địa của thức ăn(như chất mềm, thức ăn lỏng, thức ăn bình thường).
4. 若發生噎到情形，應立即以手挖、拍背或用抽痰管排出食物。
Nếu phát sinh tình hình ho sặc, nên lập tức lấy tay móc, vỗ lưng hoặc dùng ống dùng để hút đờm lôi ra thức ăn.

二、方法：

Phương pháp:

1. 安靜的用餐環境，使注意力能集中在進食上。
Môi trường dùng bữa yên tĩnh, làm cho sức chú ý được tập trung trong lúc ăn.
2. 協助坐起 60-90 度，以枕頭放頭後，毛巾放於臉頰下，維持舒適的進食姿勢。
Hỗ trợ ngồi dậy ở 60-90 độ, lấy gối đặt ở dưới đầu, khăn mặt để ở dưới gò má, duy trì tư thế cho ăn phù hợp.
3. 食物放置個案面前，以促進食慾及消化液的分泌。
Thức ăn để trước mặt các cụ, để thúc đẩy cảm giác muốn ăn và bài tiết dịch tiêu hóa.
4. 每次以一小口食物餵食，請個案進行兩次吞嚥，期間可用手協助個案下巴作吞嚥的動作。
Mỗi lần dứt một miếng nhỏ, xin các cụ tiến hành hai lần nuốt, trong thời gian đó có thể dùng tay hỗ trợ hàm dưới của các cụ làm động tác nhai nuốt.
5. 餵食時每次一口且要緩慢、適量，確認已吞下後再餵下一口（中風個案應將食物放入口中偏健側）。
Khi dứt thức ăn mỗi lần một miếng hơn nữa phải từ từ, lượng vừa phải. Xác định rõ sau khi đã nuốt xong thì mới được dứt tiếp miếng khác(các cụ bị liệt nên cho thức ăn vào miệng hướng về bên khỏe)

6. 進食後應執行口腔清潔。

Sau khi đã ăn xong nên thực hiện làm sạch răng miệng.

7. 記錄進食量與種類及特別情形發生。

Ghi chép lại lượng thức ăn đã ăn và chủng loại và tình hình đặc biệt phát sinh.

七、鼻胃管的照護

Chăm sóc ống mũi

1. 每日應至少做一次口腔及鼻腔護理。

Hàng ngày nên ít nhất làm một lần hệ lý răng miêng và ống mũi.

2. 每日更換膠帶時，須將鼻部皮膚拭淨再貼，並注意勿貼於同一皮膚部位。

Hàng ngày khi thay băng dính, cần phải làm sạch da trên mũi sau đó mới dán, đồng thời chú ý không được dán vào vị trí da đã dính cũ.

3. 更換膠帶前，將鼻胃管固定同一方向旋轉 90°(1/4 圈)。

Trước khi thay băng dính, để ống mũi cố định cùng một hướng quay vòng 90°(1/4 vòng)

4. 鼻胃管外露部位須妥當保護，以免牽扯滑脫。

Bộ phận lộ bên ngoài của ống mũi cần bảo vệ thích đáng, tránh trường hợp kéo giật , rơi trượt

5. 每日注意鼻胃管刻度，若有脫出超過 10 公分以上，應通知居家護理師處理。

Hàng ngày chú ý vạch trên ống mũi, nếu có rơi ra quá 10 cm, nên thông báo cư gia hệ lý xử lý.

6 意識不清或躁動不合作之個案，應預防鼻胃管被拉出，必要時可使用約束手套將個案雙手做適當的約束保護。

Các cụ có ý thức không rõ ràng hoặc quá nóng vội không chịu phối hợp, nên phòng tránh ống mũi bị kéo giật ra, khi cần thiết có thể dùng găng tay buộc thắt lại bảo vệ buộc thắt phù hợp cho hai tay của các cụ.

八、如何由鼻胃管正確灌入食物

Làm thế nào để bơm thức ăn qua ống mũi chính xác

一、原則及注意事項：

Nguyên tắc và những điều cần chú ý:

1. 灌食前應先以下列方式確認胃管在正確的位置：

Trước khi bơm thức ăn trước tiên làm theo phương pháp dưới đây xác định vị trí chính xác của ống mũi:

- 1). 檢查鼻胃管的記號，應維持在護理師所做的記號處，若脫出 10 公分以上時，應通知護理師重插；若未超過 10 公分，檢查口腔若無為胃管纏繞，則可輕推進至原刻度位置，重新固定。

Kiểm tra ký hiệu của ống mũi, nên duy trì nơi mà y tá đã ký hiệu, nếu khi tụt ra trên 10 cm, nên thông báo y tá cắm lại; nếu không quá 10 cm, kiểm tra khoang miệng nếu có ống vòng vào trong miệng không, thì có thì nhẹ nhàng đẩy từ từ đến vị trí vạch cũ, rồi cố định lại.

- 2). 再以灌食空針反抽，若有反抽物，則就確定胃管仍在胃內。同時檢查胃內殘餘食物量，若在 50cc 以上，則延遲半小時或一小時再灌（無異狀之反抽物，可讓其自然流回胃內）。

Tiếp đến dùng ống bơm rút ngược trở lại, nếu có vật rút ngược, thì xác định được ống thực quản vẫn còn ở trong dạ dày. Đồng thời kiểm tra trong dạ dày lượng thức ăn dư thừa, nếu trên 50 cc thì kéo dài nửa tiếng hoặc 1 tiếng mới được bơm (nếu thức ăn, rút ngược trở lại không có gì khác thường, có thể để tự nhiên cho thức ăn chạy lại vào trong dạ dày)

2. 準備管灌食物:

Chuẩn bị thức ăn bơm:

- 1). 若採自製，則可一次製作一天的量，放在冰箱每次取出約 250cc -300cc 的量加熱並將之完全灌完（若無法全部灌完，應速放回冰箱冷藏）。

Nếu áp dụng tự chế, thì có thể 1 lần làm lượng của cả ngày, để vào trong tủ lạnh, mỗi lần lấy ra khoảng 250cc-300cc đun nóng và bơm hết (nếu không thể bơm hết được, nên nhanh chóng để vào tủ lạnh ngăn lạnh)

- 2). 若採商業配方，應依配方上沖泡調製方法使用。若為粉狀，每次只沖泡當餐的灌食量；若為罐裝，可直接隔水加熱後灌入，如當餐未完全灌完，則應立即放入冰箱中冷藏，下次取用時仍先請隔水加熱或倒出至杯中溫熱才可食用。

Nếu áp dụng đơn thuốc của thương nghiệp, nên sử dụng phương pháp điều chế pha chế theo đơn thuốc. nếu là dạng bột, mỗi lần chỉ pha lượng thức ăn pha chế của bữa đó; nếu là đựng trong lọ, có thể trực tiếp sau khi cho cách bằng nước nóng làm nóng lên xong thì bơm, nếu bữa đó bơm không hết, thì lập tức để vào ngăn lạnh của tủ lạnh, lần sau khi lấy ra vẫn có thể cách bằng nước nóng làm nóng hoặc đổ vào trong cốc nóng ấm là có thể ăn được.

3. 使用氣管內管或氣管套管的病人，灌食前應先翻身、拍背、抽痰，氣囊是否需打氣，應遵居家護理師之指示，以免食物灌入肺內。

Bệnh nhân sử dụng ống trong khí quản hoặc ống bên ngoài khí quản, trước khi bơm thức ăn nên lật mình trước, vỗ lưng, hút đờm, khí nang xem có cần phải bơm không khí vào không, nên tuân thủ sự chỉ thị của y tá trong viện, tránh cho thức ăn bơm vào trong phổi.

4. 藥物不可與食物攪拌後一起灌入，註明飯前、飯後或睡前使用之藥物應分開灌入。

Thuốc không được cùng trộn vào thức ăn bơm cùng, chú ý thuốc được sử dụng trước bữa ăn, sau bữa ăn hoặc trước khi đi ngủ nên chia ra bơm .

二、準備用物：

Chuẩn bị đồ dùng:

灌食空針、管灌食物、毛巾、衛生紙

Chuẩn bị ống bơm, thức ăn để bơm, khăn mặt, giấy vệ sinh

三、方法：

Phương pháp:

1. 協助個案採半坐臥姿或坐姿；視需要墊上毛巾，以防食物滴落。

Hỗ trợ các cụ áp dụng tư thế nửa ngồi nửa nằm hoặc tư thế ngồi; xem xem có cần đệm chiếc khăn mặt không, để phòng thức ăn rơi ra.

2. 洗淨雙手。

Rửa sạch hai tay.

3. 灌食前先用灌食空針反抽，需有反抽誤以確定胃管仍在胃內，若抽出量在 50c. c. 以上，則延遲半小時再餵食，無異狀之反抽食物，可讓其自然流回胃內。

Trước khi bơm thức ăn trước tiên dùng ống bơm thức ăn rút ngược trở lại, cần phải có thức ăn rút ngược trở lại để xác định ống mũi vẫn ở trong vị trí dạ dày, nếu lượng mà rút ra trên 50 cc, thì kéo dài thời gian thêm nửa tiếng xong mới bơm tiếp, thức ăn rút ngược trở lại không có gì bất thường, có thể để cho tự nhiên chảy vào trong dạ dày.

4. 灌食空針接在胃管末端，將流質食物緩緩倒入，借重力流入胃內，灌食空針高度距腹部約 30~45 公分。

Ống bơm tiếp vào đoạn cuối của ống dạ dày, để cho thức ăn lỏng chảy từ từ vào, dùng trọng lực chảy vào dạ dày, độ cao của ống bơm cách bụng là khoảng 30-45 cm.

5. 灌食食物的溫度約 38~40°C 。

Nhiệt độ thức ăn bơm khoảng 38-40 .

6. 每次灌食量總量不可超過 500 cc，速度不可太快，以免引起個案腹瀉、噁心、嘔吐等不適症狀。

Lượng thức ăn bơm mỗi lần không được vượt qua 500 cc, tốc độ không được quá nhanh, để tránh dẫn tới các hiện tượng không thích hợp cho các cụ như bị đi ngoài, buồn nôn, nôn óe.v..

7. 灌食過程中應避免空氣進入，以減少個案腹脹不適。

Trong quá trình bơm thức ăn nên tránh cho không khí đi vào, để giảm tình trạng các cụ bị trướng bụng không phù hợp.

8. 灌食過程中，若個案有異常情形，(例如：不停咳嗽、嘔吐、臉色發紫等)應立即停止灌食，並即刻通知護理師；若為非上班時間，無症狀緩解跡象，則應立移送醫。

Trong quá trình bơm thức ăn, nếu các cụ có tình trạng bất thường, (ví dụ: ho không ngớt, buồn nôn, sắc mặt tím tái v.v...) nên lập tức dừng bơm, đồng thời lập tức thông báo cho y tá biết; nếu không phải là thời gian đi làm, hiện tượng không thể chờ đợi được, thì phải lập tức đưa đi bệnh viện.

9. 灌食時，若感覺不易灌入，可能是管口被食物阻塞，此時先用灌食空針反抽，再灌溫開水沖通鼻胃管。若仍然無法灌食，則與居家護理師聯絡處理。

Khi bơm thức ăn, nếu có cảm giác không dễ bơm, có khả năng là đầu ống bị tắc thức ăn, lúc đó trước tiên nên dùng ống bơm rút ngược trở lại, tiếp đến bơm nước uống ấm, để thông ống mũi. Nếu vẫn không thể bơm được, thì xử lý liên lạc với y tá trong viện.

10. 灌食後，以清水 30~50c. c. 沖洗鼻胃管以防止食物殘留鼻胃管壁，將鼻胃管反褶塞入開口處或以栓子塞住。

Sau khi bơm thức ăn xong, lấy 30-50 cc nước uống, dội rửa ống mũi để phòng tránh thức ăn bị tắc lại trong ống, sau đó gấp ngược trở lại nhét vào lỗ hoặc cái nút nhét vào.

11. 灌食後，繼續採半坐臥姿或坐姿，且勿翻身或抽痰，以免刺激引發嘔吐，約 30~60 分鐘後再平躺。

Sau khi bơm thức ăn xong, tiếp tục áp dụng phương pháp nửa nằm nửa ngồi hoặc tư thế ngồi, và không được lật mình hoặc hút đờm, để tránh kích thích dẫn đến buồn nôn, sau khoảng 30-60 phút sau đó mới được nửa nằm.

12. 將灌食用具清洗乾淨晾乾後，放置於清潔容器內，以備下次使用。

Sau khi rửa sạch phơi khô dụng cụ bơm xong, thì để vào nơi để bát đĩa sạch sẽ, để chuẩn bị cho lần sau dùng.

13. 紀錄此餐的灌食內容及量。

Ghi chép lại nội dung bơm thức ăn và lượng thức ăn của bữa đó.

九、尿失禁的照護

Chăm sóc bí tiểu

1. 固定時間帶個案如廁或使用便盆，給予充足時間及適宜的環境。

Cố định thời gian đưa các cụ đi vệ sinh hoặc sử dụng bô, cho thời gian đầy đủ và môi trường thích hợp.

2. 個案如沒有飲水的禁忌症，應鼓勵白天飲水，傍晚後即減少飲水量。

Các cụ nếu không có bệnh cấm uống nước, nên động viên các cụ uống nước vào ban ngày, sau hoàng hôn thì giảm lượng uống nước.

3. 如果使用橡皮及布中單保護床墊，以防床墊弄污弄濕以避免個案的皮膚、衣服、床單被尿液浸濕。

Nếu sử dụng cao su và đệm giường bảo vệ đệm vải, để tránh làm bẩn làm ướt ga trải giường và tránh nước tiểu thấm làm ướt da, quần áo, ga trải giường của các cụ.

4. 使用合適大小之紙尿褲，應注意黏貼鬆緊應合宜。

Sử dụng quần tã lót giấy vừa vặn, nên chú ý dán chặt lỏng nên thích hợp

5. 一旦看護墊、紙尿褲、衣服或床單尿濕，應立即更換，給予會陰清潔及清潔擦乾皮膚。

Một khi đệm khăn hộ, quần tã lót giấy, quần áo hoặc ga trải giường dái ướt hết, nên lập tức thay ngay, để cho âm mộ được sạch sẽ và lau khô sạch sẽ da.

6. 男性若使用尿套，應注意固定帶的鬆緊，若解尿於尿套，應隨時更換，避免逆流。

Đàn ông nếu dùng túi dẫn tiểu, nên chú ý sự lỏng chặt dây cố định, nếu đi tiểu vào túi tiểu, nên liên tục thay, tránh chảy ngược lại.

7. 紀錄如廁的時間及尿量，或是更換尿布次數。

Ghi chép lại như thời gian đi vệ sinh và lượng nước tiểu, hoặc là số lần thay tã lót.

8. 如果有尿量減少、超過 6 小時未解尿、頻尿、抱怨解尿疼痛、尿液顏色改變、發燒等不正常情形應立即告之家屬或居家護理師。

Nếu có tình hình bất thường như lượng nước tiểu ít, quá 6 tiếng mà không đi tiểu, tiểu ít, đi tiểu mà nói đau, màu sắc nước tiểu thay đổi, sốt v.v... thì lập tức thông báo cho người nhà các cụ hoặc y tá trong viện.

十、留置導尿管的居家照護

Cách chăm sóc bệnh nhân có cài đặt niệu quản tại nhà

保持尿管通暢，降低發炎的機會

giữ cho ống dẫn nước tiểu được lưu thông, giảm nguy cơ viêm nhiễm

1. 每日執行 1-2 次尿管護理（以清水確實清洗會陰部或尿道口）。

Hàng ngày thực hiện hộ lý ống dẫn nước tiểu từ 1 đến 2 lần(lấy nước sạch rửa bộ phận âm mộ hoặc lỗ niệu đạo).

2. 每日至少柔捏尿管一次，避免折到或壓到，以保持暢通。

Hàng ngày ít nhất phải một lần vê nhẹ ống niệu đạo, tránh bị gập hoặc bị đè lên, để giữ cho lưu thông.

3. 解便後應立即予會陰沖洗。

Sau khi đi vệ sinh xong phải lập tức rửa bộ phận sinh dục.

4. 尿袋高度要低於膀胱位置（但不可置放於地面上），每日至少要倒尿三次，並紀錄尿量。

Độ cao của dây buộc tiểu phải ở dưới vị trí bọng đái (nhưng không được để ở dưới đất), hàng ngày ít nhất phải đổ nước tiểu 3 lần, và ghi chép lại lượng nước tiểu.

5. 尿袋開口須隨時關閉，勿受污染。

Miệng túi tiểu cần phải luôn được đóng lại, tránh bị ô nhiễm.

6. 每日更換膠布及固定位置，以減少皮膚刺激。

Hàng ngày thay băng dính và cố định vị trí, để giảm kích thích da.

7. 無特殊水分限制者，應每日給水 2500cc-3000cc，每日尿量至少需維持 1500 cc。

Người không đặc biệt hạn chế lượng nước, hàng ngày nên cho uống từ 2500cc-3000cc, lượng nước tiểu hàng ngày ít nhất nên duy trì ở 1500 cc.

8. 可予蔓越莓汁或果汁，以降低泌尿道感染機會。

Có thể cho uống thêm nước ô mai hoặc nước hoa quả, để giảm tối đa nguy cơ truyền nhiễm do bí tiểu.

9. 如有發燒，尿量少於 500cc /日、血尿、滲尿、或尿管脫出、分泌物或小便有臭味、沈澱物增加等情形，請儘快與醫護人員聯絡。

Nếu bị sốt, kèm theo hiện tượng như lượng nước tiểu ít hơn 500 cc/ ngày, tiểu ra máu, đái thắm, hoặc ống dẫn tiểu tụt ra khỏi, chất cặn bã hoặc đi tiểu có mùi hôi, tăng chất lắng đọng, xin nhanh chóng liên lạc với nhân viên y tá.

十一、膀胱造瘻口照顧

Chăm sóc lỗ phẫu thuật nơi bọng đái

1. 每日更換 Y 紗及紗布，步驟如下：

Hàng ngày thay băng y tế hình chữ Y và băng y tế, các bước như sau:

1) 移除膀胱造瘻口上的紗布。

Di chuyển băng gạc ở lỗ phẫu thuật trên bọng đái.

2) 洗淨雙手。

Rửa sạch hai tay

3) 以無菌棉棒沾取生理食鹽水清潔造口周圍皮膚。

Dùng que bông gòn vô khuẩn thấm nước muối vô sinh lý giết khuẩn làm sạch da xung quanh lỗ phẫu thuật.

4) 用無菌棉棒沾優碘溶液，自膀胱造瘻口為中心由內往外以環狀消毒法消毒皮膚，約直徑 5 公分範圍。

Dùng que bông gòn vô khuẩn thấm nước dung dịch i-ốt, phương pháp sát trùng vòng quanh từ trung tâm lỗ phẫu thuật nơi bọng đái ra hướng ngoài sát trùng da, trong phạm vi khoảng 5 cm.

5) 用無菌 Y 紗與無菌紗布覆蓋膀胱造瘻口，並以紙膠固定。

Dùng băng y tế hình chữ Y vô khuẩn và băng gạc vô khuẩn đặt lên lỗ phẫu thuật nơi bọng đái, đồng thời lấy băng dính cố định lại.

6) 每天更換膀胱造瘻管固定的位置，以減少紙膠對皮膚的刺激。

Hàng ngày thay vị trí cố định ống lỗ phẫu thuật nơi bọng đái, để giảm đi sự kích thích của băng dính đối với da.

2. 每天喝水 2000c. c.，每日尿量至少需維持 1500c. c.，以稀釋尿液及產生自然沖洗力，以預防泌尿道感染。

Hàng ngày uống 2000 c.c nước, lượng nước tiểu ít nhất phải duy trì ở mức 1500 c.c, để nước tiểu loãng ra và sinh ra sức dội rửa tự nhiên, để phòng tránh truyền nhiễm đường niệu đạo

3. 尿袋開口須隨時關閉，勿受污染。

Miệng túi đựng tiểu cần phải luôn luôn đóng lại, tránh bị ô nhiễm.

4. 尿管應避免受壓、扭曲，並應經常擠捏尿管，以避免阻塞。

Ống niệu đạo nên tránh bị đè nén, gập, và nên luôn vỗ ống dẫn tiểu, để tránh bị tắc.

5. 尿袋高度要低於膀胱位置（但不可置放於地面上），每日至少要倒尿三次。

Độ cao của túi đựng nước tiểu phải thấp hơn vị trí dưới bàng quang (nhưng không được để trên nền nhà), hàng ngày ít nhất phải đổ nước tiểu ba lần.

6. 如果有發燒、造瘻口發紅、小便有臭味、沈澱物增加、尿管滑出時應立即告之家屬及通知醫護人員。

Nếu khi bị sốt, lỗ phẫu thuật tấy đỏ, đi tiểu có mùi hôi, chất lắng đọng tăng, ống dẫn tiểu trượt ra khỏi nên lập tức báo cáo với người nhà các cụ và nhân viên y tá.

9. 每日應紀錄尿量、顏色及混濁度。

Hàng ngày nên ghi chép lượng nước tiểu , màu sắc và độ vẩn đục.

十二、膀胱訓練須知

Những điều cần biết về cách huấn luyện bàng đái

一、原則及注意事項:

Nguyên tắc và những điều cần lưu ý:

1. 晚上八點到隔日早上八點以前不做膀胱訓練，讓個案有好的睡眠，應將尿管打開。

Trước 8 giờ tối đến 8 giờ sáng hôm sau không làm huấn luyện bàng đái, để các cụ có được giấc ngủ ngon, ống dẫn túi chứa nước tiểu mở ra.

2. 紀錄每次自解狀況，包含時間、尿量。

Ghi chép tình hình hàng ngày tự đi vệ sinh, bao gồm thời gian, lượng nước tiểu.

3. 若個案有發燒、解尿困難應通知醫護人員。

Nếu các cụ bị sốt, khó khăn trong việc đi vệ sinh nên thông báo cho nhân viên y tá biết.

一、方法:

Phương pháp:

1. 將尿袋裡的尿液排空。

Nước tiểu trong túi đựng nước tiểu đổ đi.

2. 將尿管對摺，並用管夾夾緊或用橡皮巾綁緊。

Gập đôi ống dẫn nước tiểu, và dùng cái kẹp chặt giữ ống dẫn túi chứa nước tiểu hoặc dùng dây chun buộc chặt lại.

3. 定時喝水：每小時喝 150-200 cc 或依指示攝取水份。

Uống nước giờ quy định: mỗi giờ uống 150-200 cc hoặc theo chỉ thị lấy ra lượng nước.

4. 定時放鬆管夾：每三小時放鬆（打開）尿管 15 分鐘，再綁緊尿管。

Định giờ buông lỏng cái kẹp giữ ống dẫn túi chứa nước tiểu: mỗi ba tiếng đồng hồ buông lỏng (mở ra) ống dẫn túi chứa nước tiểu 15 phút, sau đó buộc chặt lại ống dẫn túi chứa nước tiểu.

5. 尿管綁緊後，若時間超過 2 小時且未滿 4 小時個案就有尿意感或小便外滲，應鬆管夾，並告知醫護人員。

Sau khi buộc chặt ống dẫn túi chứa nước tiểu, nếu thời gian không quá 2 tiếng đồng hồ và chưa đầy 4 tiếng đồng hồ thì các cụ buồn đi giải hoặc nước tiểu ngấm ra ngoài, nên làm lỏng cái kẹp giữ ống dẫn túi chứa nước tiểu, đồng thời báo cho nhân viên y tá biết.

十三、氣切造口的居家照護-氣切護理

Chăm sóc lỗ phẫu thuật trên cổ nối ống hút đờm—chăm sóc lỗ phẫu thuật

維持氣切套管清潔及乾淨，避免感染

Duy trì sự sạch sẽ ống dẫn lỗ phẫu thuật, tránh sự viêm nhiễm

一、原則及注意事項：

Nguyên tắc và những điều cần chú ý:

1. 氣管內管每日清潔 1-2 次，如果痰量多，則增加清潔次數。
Ống bên trong khí quản hàng ngày làm sạch từ 1-2 lần, nếu lượng đờm nhiều, thì tăng số lần làm sạch.
2. Y 型紗布及氣切套管固定帶濕了或髒了，需馬上更換。
Băng y tế hình chữ Y và ống hút đờm dây cố định bị ướt hoặc bị bẩn, cần phải thay ngay.
3. 膠布浮貼於紗布上，避免直接貼於個案皮膚。
Băng dính dán trên băng gạt, tránh trực tiếp dán trên da của các cụ
4. 氣切固定帶之鬆緊約以二手指能插入為準。
Sự lỏng chặt dây cố định ống hút đờm trên cổ khoảng 2 ngón tay đưa vào làm chuẩn.
5. 取下氣管內管清潔時，不要超過 30 分鐘以上，以避免痰液形成結痂物堵住氣管徑。
Khi lấy ống hút đờm nơi lỗ phẫu thuật trên cổ ra làm sạch, không được quá 30 phút, để tránh dịch đờm kết thành vảy chắn ống hút đờm.

二、準備用物：

Chuẩn bị dụng cụ:

清洗用的小刷子、無菌的 Y 型紗布、兩個杯子（分盛生理食鹽水及雙氧水）、優碘藥水、普通棉枝、氣切固定帶一條、4×4 紗布一塊

Bàn chải nhỏ dùng để cọ rửa, băng gạt hình chữ Y vô khuẩn, hai cái cốc (chia thành nước muối sinh lý và nước ôxy già), nước thuốc i-ốt, que bông bình thường, 1 sợi dây cố định ống hút đờm, miếng băng gạt 4×4.

三、方法：

Phương pháp:

1. 洗手。
Rửa tay
2. 固定外管後，將卡鈕上轉；輕拉出內管。
Sau khi cố định ống bên ngoài, vặn nút chặt; nhẹ nhàng kéo ống bên trong ra.
3. 將內管置於雙氧水內浸泡數分鐘至痰液脫除，再用刷子清洗淨，放入生理食鹽水內。
Lấy ống đó cho vào trong nước ôxy già ngâm trong nhiều phút cho đến khi chất đờm long ra, tiếp đó cọ rửa sạch sẽ, để vào trong nước muối sinh lý.
4. 拉出氣切口原有之 Y 型紗布。
Lấy ra băng gạt hình chữ Y đã dính lại ở lỗ phẫu thuật nơi cổ của ống hút đờm.
5. 棉花棒沾優碘環狀擦拭氣切口周圍後，再以生理食鹽水環狀擦拭。
Que bông chấm nước cồn i-ốt sau khi đã sát trùng nơi vòng quanh lỗ phẫu thuật trên cổ nối ống hút đờm, tiếp sau đó lấy nước muối sinh lý lau xung quanh.
6. 置放新的無菌 Y 型紗布。
Đặt miếng băng gạt hình chữ Y vô khuẩn mới lên.

7. 氣切繫帶若鬆了、髒了應重新綁好或更換新的帶子。

Nếu dây thắt ống hút đờm lỏng ra, hoặc bẩn rồi nên buộc lại cho chặt hoặc thay dây mới.

8. 消毒內管的方法：

Phương pháp sát trùng ống bên trong:

* 方法一

Phương pháp thứ nhất:

(1) 用小刷子將氣管內管清洗乾淨。

Dùng cái bàn chải nhỏ làm sạch ống bên trong

(2) 將氣管內管浸泡於雙氧水 10-15 分鐘。

Lấy ống bên trong khí quản ngâm trong nước ôxy già khoảng 10-15 phút

(3) 用生理食鹽水將氣管內管痰液沖洗乾淨。

Dùng nước muối sinh lý dội rửa chất đờm trong ống khí quản.

(4) 將消毒好的氣切內管放回氣切管並扣緊。

Ống bên trong khi đã được sát trùng xong thì để vào lỗ phẫu thuật trên cổ nối và cài nút chặt lại.

* 方法二

Phương pháp thứ 2:

(1) 用小刷子將氣管內管清洗乾淨。

Dùng chiếc bàn chải nhỏ làm sạch ống bên trong khí quản.

(2) 用小鍋子裝冷水能淹過氣切內管的高度，加熱至沸騰。

Dùng chiếc nồi nhỏ cho nước lạnh vào ngập qua độ cao của ống bên trong, tăng độ nóng đun đến sôi nổi lên.

(3) 滾 5 分鐘，熄火。把氣切內管放入滾水中。

Đun sôi trong 5 phút, tắt lửa đi, cho ống bên trong để vào trong nước đun sôi.

(4) 蓋上鍋蓋後自然冷卻即可。

Sau khi dậy vung nồi lại tự để cho đến lúc nguội là được.

(5) 將消毒好的氣切內管放回氣切管並扣緊。

Ống hút đờm đã được khử trùng xong để ống vào lỗ phẫu thuật và cài nút chặt lại.

十四、氣切造口的居家照護--從氣切口抽痰

Chăm sóc ống hút đờm tại nhà—từ lỗ phẫu thuật

清除痰液、保持呼吸道順暢

Làm sạch chất đờm, giữ cho đường hô hấp lưu thông

一、原則及注意事項：

Nguyên tắc và những điều cần chú ý:

1. 抽痰時，不可將抽痰管及戴上抽痰用無菌手套的手碰觸其他物品，或對著抽痰管咳嗽、講話…等。

Khi hút đờm không được để ống hút đờm và cái tay đeo găng tay vô khuẩn dùng để hút đờm động vào các đồ vật khác, hoặc ho, nói v.v... hướng về ống hút đờm.

2. 抽痰管、抽痰用無菌手套只能使用一次，勿重覆使用。

Ống hút đờm, găng tay vô khuẩn dùng để hút đờm chỉ được dùng một lần, không được sử dụng lại.

3. 抽痰之先後順序為，氣切管→鼻→口，抽完口鼻後不可再用該抽痰管回抽氣切管的痰液。

Thứ tự trước sau của hút đờm như sau: lỗ phẫu thuật→mũi→miệng, sau khi hút từ miệng mũi xong không được dùng lại ống hút đờm rút trở lại dịch đờm của lỗ phẫu thuật trên cổ nối ống hút đờm.

4. 兩次抽吸應間隔 1-2 分鐘。

Mỗi lần hút nên cách từ 1-2 phút.

5. 抽吸時若有面色發紺現象，應馬上停止並給氧氣。

Khi hút đờm nếu có hiện tượng sắc mặt đồ mờ hôi, nên dừng ngay và đồng thời cho dưỡng khí ôxy.

6. 可先協助個案翻身、扣背及姿勢引流，使痰液咳出；清醒者鼓勵做有效咳嗽（深呼吸、腹部用力咳出），若仍不易咳出再抽吸。

Có thể hỗ trợ các cụ lật mình, vỗ lưng và tư thế dẫn lưu, làm cho chất đờm ho long ra; người còn tỉnh táo, động viên ho ra có hiệu quả (hít thở sâu, phần bụng dùng sức ho ra), nếu vẫn không dễ dàng ho ra tiếp tục hút.

7. 在進餐前 30 分鐘或進餐後 1 小時內請勿抽吸，以防嘔吐。

Trước khi cho ăn 30 phút hoặc sau khi cho ăn 1 tiếng thì không được hút đờm, tránh tình trạng nôn ọ.

8. 抽吸瓶液面不可超過 2/3 瓶，以免影響抽吸壓力及效果。

Mặt dịch bình hút không được vượt quá 2/3 bình, tránh ảnh hưởng đến lực ép và hiệu quả khi hút.

二、準備用物：

Chuẩn bị dụng cụ:

抽痰機、抽痰管數條、抽痰用無菌手套、生理食鹽水瓶子（冷開水亦可）、清水瓶子

Máy hút đờm, nhiều ống hút đờm, găng tay vô khuẩn dùng để hút đờm, bình nước muối sinh lý (nước đun sôi để nguội là được), bình nước sạch.

三、方法：

Phương pháp:

1. 洗手。

Rửa tay

2. 打開抽痰管連接端之包裝，抽痰管先不要抽出。

Mở ra gói bọc đoạn nối liền tiếp ống hút đờm, ống hút đờm không cần rút ra.

3. 抽痰管置包裝內，將連接端接到抽痰機的抽吸端。

Ống hút đờm để trong bọc, để đoạn nối tiếp tiếp đến đoạn hút của máy hút đờm.

4. 一手戴上抽痰用無菌手套將抽痰管抽出，注意管子不可碰觸其他物品。

Một tay đeo chiếc găng tay vô khuẩn dùng để hút đờm rút ra ống hút đờm, chú ý ống không được chạm vào vật dụng khác.

5. 以另一手打開抽痰機，並調好抽吸壓力。(大人：150-200mmHg;小孩:80-120 mmHg)。

Lấy một tay khác mở máy hút đờm, và điều chỉnh áp lực hút cẩn thận. (Người lớn:150-200mmHg; trẻ con : 80-120mmHg).

6. 先抽吸生理食鹽水(或冷開水)，潤濕管子。

Đầu tiên hút nước muối sinh lý (hoặc nước đun sôi để nguội), làm ướt mềm ống ra.

7. 以輕柔動作插入適當深度(約相當於氣切套管的長度)。

Lấy động tác nhẹ nhàng cắm vào độ sâu thích hợp (khoảng độ dài tương đương với ống phẫu thuật trên cổ nói).

8. 以戴抽痰用無菌手套之手指旋轉抽痰管，施行間歇抽痰(大人每次不可超過15秒，小孩5-8秒)。

Ngón tay đeo găng tay vô khuẩn dùng hút đờm xoay ống hút đờm, thực hiện hút đờm ngừng nghỉ(người lớn mỗi lần không được quá 15 phút, trẻ em không được quá 5-8 phút)

9. 解除壓力後將管子抽出續抽吸清水以清潔管中之痰液。

Sau khi giải quyết xong áp suất ống rút ra chất đờm tiếp hút nước sạch để rửa sạch bên trong ống.

9. 帶著抽痰手套的那隻手，順勢將抽痰管纏繞抓住後，再用另一隻手將抽痰手套脫下並包住使用過之抽痰管後再丟棄。

Tay mang găng tay hút đờm, sau khi theo chiều ống hút đờm vòng nắm lấy ống, tiếp dùng tay khác cởi bỏ găng tay dùng hút đờm ra, đồng thời bọc cái ống hút đờm đã dùng qua mang vứt đi.

十五、蒸氣吸入、姿位引流、背部扣擊

15. Hít vào hơi nước, vị trí tư thế dẫn lưu, bàn tay úp vỗ lưng

一、蒸氣吸入法：

Phương pháp hít vào hơi nước:

1. 請依醫護人員的指示，如果醫師有開立藥物，則將藥物加在蒸氣吸入機裡小藥杯中，若沒有開立藥物，使用醫囑吸入液（0.45% 生理食鹽水）。

Xin hãy làm theo chỉ thị của nhân viên y tá, nếu bác sĩ có kê đơn thuốc, thì cho thêm thuốc để cốc thuốc nhỏ vào trong máy xông hơi, nếu không kê đơn thuốc, sử dụng nước xông hơi theo lời dặn của bác sĩ (0.45% nước muối sinh lý).

2. 接好管路，套好鼻導管或面罩，在臉頰旁墊上毛巾，以防水氣滴落。

Nối đường ống cho cẩn thận, đặt cẩn thận đường ống mũi hoặc mặt nạ, ở bên cạnh má đệm khăn mặt, để tránh cho nước nhỏ xuống.

3. 過程中鼓勵個案深呼吸。

Trong quá trình đó cổ vũ các cụ hít thở sâu.

二、姿位引流

Vị trí tư thế dẫn lưu

做完蒸氣吸入後或翻身時，讓病人側躺，床頭搖平，床尾搖高。依醫護理人員的指示，使有痰的部位朝上，例如：左側胸壁有痰--右側臥，右側胸壁有痰--左側臥。

Sau khi làm xong xông hơi xong hoặc khi lật mình, để cho người bệnh nằm nghiêng, đầu giường quay bằng, cuối giường quay cao. Theo sự chỉ thị của y tá, làm cho bộ phận có đờm hướng lên trên, ví dụ : não bên trái có đờm – thì nằm nghiêng bên phải, nếu bên phải não có đờm – nằm nghiêng bên trái.

三、背部扣擊：

Bàn tay úp vỗ lưng :

1. 協助個案採取適當姿勢（利用個案原左或右側躺之臥位）並予枕頭適當支托。

Hỗ trợ các cụ áp dụng tư thế phù hợp (lợi dụng vị trí nằm cũ của các cụ nằm nghiêng bên trái hoặc nghiêng bên phải) đồng thời đỡ bằng chiếc gối thích hợp.

2. 在個案下頷處放置衛生紙。

Dưới cổ các cụ để giấy vệ sinh.

3. 若為左側躺則站在面向病患側，將手掌彎曲成杯狀叩擊個案之右上背部。

Nếu để các cụ nằm nghiêng bên trái thì đứng ở mặt hướng về người bệnh, bàn tay khum vào thành hình chiếc cốc vỗ lưng bên phải phía trên của các cụ.

4. 雙手交替拍打或單手叩擊，平均每一側需扣擊 10 分鐘約 600 下(平均一秒鐘一下)。

Hai tay thay nhau vỗ hoặc một tay khum vỗ, cân bằng mỗi bên cần vỗ trong vòng 10 phút khoảng 600 cái (bình quân một giây một cái).

5. 避免直接叩擊心臟部位、胸骨、肩胛骨和胸側肋骨緣上一手掌寬度等區域。

Tránh trực tiếp vỗ lên có độ rộng 1 bàn tay những bộ phận tim, lồng ngực, xương cạnh sườn, xọ não.

6. 執行完畢應給予個案充分之休息。

Thực hiện xong nên cho các cụ được nghỉ đầy đủ.

7. 注意事項：

Những điều cần chú ý:

1). 如果醫護人員告知有禁忌，則不可執行拍背。

Nếu nhân viên y tá báo nghiêm cấm, thì không được thực hiện vỗ lưng.

2). 拍痰宜避免直接在赤裸的皮膚上操作。

Vỗ đờm nên tránh trực tiếp thao tác trên da trần.

3). 至少在用餐前一小時才可執行此活動，應避免於飯後操作。

Ít nhất là trước khi dùng bữa một tiếng đồng hồ mới được thực hiện hoạt động này, nên tránh thao tác sau bữa ăn.

4). 每天至少早晚各一次拍痰的活動，且每次每側應至少 10 分鐘。

Hàng ngày hoạt động vỗ đờm ít nhất mỗi buổi sáng tối một lần, hơn nữa mỗi lần mỗi bên nên ít nhất trong 10 phút.

十六、居家用氧須知

16. Những điều cần biết dùng ô xy tại nhà

1. 若是使用氧氣筒，則應距離電源、火源至少 5 英尺處，周圍的人不可以吸煙，不可有火燭，放置氧氣處應避開熱水器、瓦斯、蒸氣等電熱源，而不用氧氣時應關閉，通風設備要好。

Nếu là dùng thùng ô xy, thì nên cách nơi điện nguồn, nguồn lửa ít nhất là 5 thước, những người xung quanh không được hút thuốc, không được có môi lửa, để nơi ô xy nên tránh nguồn điện nóng như máy đun nước, bếp ga, xông hơi, mà khi không dùng ô xy nên đóng lại, thiết bị thông gió phải tốt.

2. 氧氣流量不可任意的調整。

Lưu lượng ô xy không được tự ý điều chỉnh.

3. 應注意潮濕瓶中的水量在合適的水量，並觀察鼻腔及口腔黏膜有無太過乾燥或損傷。

Nên chú ý lượng nước trong bình ẩm trong lượng nước thích hợp, đồng thời quan sát niêm mạc của mũi họng và khoang miệng có quá khô không hay có bị thương hay không?

4. 若是使用氧氣製造機，可放在較空曠處（如陽台），以避免機器運轉之噪音及散熱之熱風。

Nếu là dùng máy chế tạo ô xy, có thể để ở nơi thoáng (như hành lang), nếu tránh có tiếng ồn khi máy hoạt động và khí nóng quạt ra hơi nóng.

5. 對於接受持續性氧療法者，家中應有備用氧氣筒。

Đối với người chịu phương pháp trị liệu mang tính lâu dài, trong nhà nên có bình ô xy dự phòng.

十七、居家日常生活照護指導-皮膚照護

17. Chỉ đạo chăm sóc cuộc sống hàng ngày của các cụ--hộ lý da

一、原因：

Nguyên nhân:

人體局部組織受持久的物理性壓力，包括：壓力、剪力、摩擦力而導致有礙血液循環，造成局部缺血的現象，使該處組織產生壞死。

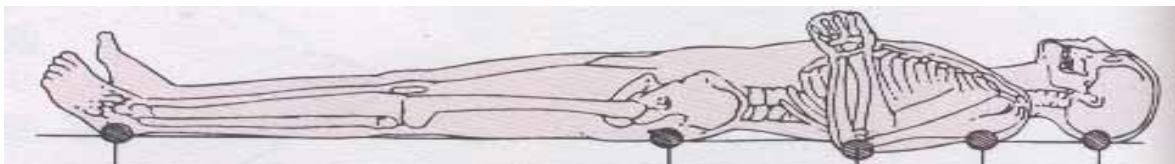
Tổ chức bộ phận cơ thể con người chịu áp lực lâu dài mang tính vật lý, bao gồm: áp lực, sức cắt, sức ma sát và dẫn đến sự tuần hoàn mạch máu tắc, tạo thành hiện tượng thiếu máu, làm tổ chức bộ phận này gây ra hỏng chết.

二、常見部位

Những bộ phận thường gặp

如下圖示及皮膚皺摺處，包括乳房下、耳後、腹股溝。

Nếu hình minh họa dưới đây và nơi da nhăn gập, bao gồm dưới vùng ngực, sau tai, bẹn



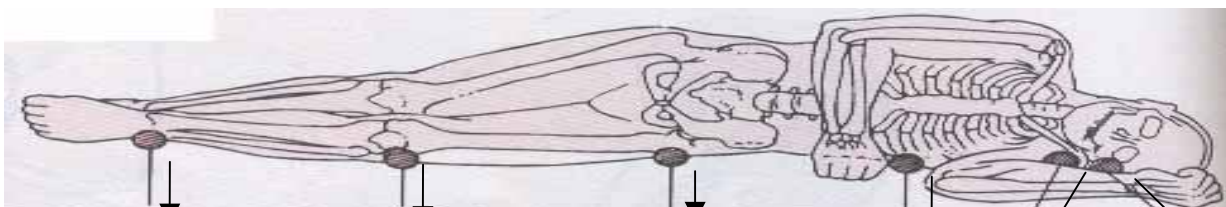
腳跟-
gót chân

薦骨-
xuong cut

手肘-
xuong khuỷu

肩甲骨-
xuong ba vai

頭的後面-



腳踝-mat ca chan

脛骨-
xuong ống chân

大粗隆-
xuong ben

肋骨-
xuong sườn

肩峰突 khớp vai

耳朵-
tai



腳趾-ngón chân

膝部-dầu gối

生殖器(男)
-bộ phận sinh dục nam

乳房(女)-
vú(nữ)

面頰和耳朵 gò má tai
肩峰突 khớp đầu vai-

三、原則及注意事項：

Nguyên tắc và những điều cần chú ý:

- (1) 每兩小時翻身一次，翻身時應注意衣服、被單、看護墊等之平整；對皮膚骨突受壓面，予輕拍或按摩促進血循。

Mỗi hai tiếng đồng hồ lật mình một lần, khi lật mình nên chú ý trải phẳng quần áo, ga giường, đệm cao su; đối với mặt da bọc xương chịu đè nén, nên vỗ nhẹ hoặc xoa bóp làm tăng cường tuần hoàn máu.

- (2) 注意營養攝取，避免消瘦症或肥胖症。

Chú ý lấy chất dinh dưỡng, tránh bệnh gầy hoặc bệnh béo phì.

- (3) 每日使用中性和沐浴潔膚用品，以溫水擦拭或清洗個案的身體，可保持皮膚的乾淨，增強皮膚的抵抗力，並促進舒適。

Hàng ngày sử dụng đồ sữa tắm trung tính, lấy nước ấm lau hoặc tắm rửa cho cơ thể các cụ, để bảo vệ sạch sẽ cho da, tăng cường sức đề kháng của da, và tăng cường sự thoải mái.

- (4) 在皮膚乾燥處塗抹適當的保濕用品，如潤膚乳液、凡士林。

Ở những nơi da khô bôi lên đồ giữ độ ẩm cho da thích hợp, như kem dưỡng làm mềm da, vaselin

- (5) 需隨時留意衣服、被單或尿布墊之乾爽，以免皮膚浸泡於潮濕中，造成受損（衣服被單應選擇易吸汗之材質）。

Cần luôn chú ý đến sự khô ráo quần áo, chăn ga hoặc đệm tã nột, để tránh da ngâm trong chỗ ẩm ướt, tạo thành vết thương (quần áo, chăn ga nên chọn chất liệu dễ hút ẩm).

- (6) 若不得已需約束，應對約束帶觸及皮膚處有軟墊防護，並每隔一段時間鬆開約束帶。

Nếu không cần buộc thật, nên đối với dây buộc tiếp xúc với da có đệm bảo hộ, và cách một thời gian cởi lỏng ra.

- (7) 需使用膠布，應選擇透氣者，且每日更換黏貼部位。

Nên sử dụng băng dính vải, chọn loại thoáng, và hàng ngày phải thay vị trí dán băng dính.

- (8) 如果有使用氣墊床，除避免尖銳物品置於床上外，應每日檢視氣墊床，若有漏氣的情形，可先自行檢查每個連接處有無鬆脫，若均無異樣，可連絡廠商到家裡進行維修處理。

Nếu sử dụng giường đệm khí, ngoài việc tránh những vật sắc nhọn nằm ở trên giường ra, nên hàng ngày kiểm tra giường đệm khí, nếu có tình hình bị sẹp hơi, có thể trước tiên kiểm tra mỗi đầu nối xem có chỗ nào bị lỏng tuột, nếu không có gì khác thì có thể gọi điện liên lạc với nhà sản xuất đến nhà sửa chữa.

- (9) 可將橡膠手套，裝入 6~7 分滿的自來水，用橡皮筋將橡膠手套的開口綁緊製成水球後，墊於個案的耳下、腳踝或腳跟下，以減少其壓迫的力量。

Có thể lấy găng tay cao su đổ nước máy vào khoảng 6-7 phần. Sau khi dùng dây thun buộc chặt miệng của găng tay cao su tạo thành quả cầu nước xong, thì đệm xuống dưới tai, mắt cá chân hoặc gót chân của các cụ, để giảm sức nén của nó.

十八、傷口的皮膚照護-正確的換藥

18. Chăm sóc da có vết thương—thay thuốc đúng cách

正確並確實的換藥技術，可以有效預防感染。

Kỹ thuật thay thuốc chính xác và đúng cách, phòng tránh viêm nhiễm có hiệu quả

一、原則及注意事項：

Nguyên tắc và những điều cần chú ý:

1. 接觸傷口的物品或棉枝必須完全無菌，應注意物品之保存日期及換藥技術，一支棉棒只能使用一次。

Đồ dùng và que bông tiếp xúc với vết thương cần phải tiệt trùng, nên chú ý hạn sử dụng và kỹ thuật thay thuốc, một que bông chỉ được sử dụng một lần.

2. 換藥的次數與傷口狀況有關（分泌物多少、傷口大小），請與居家護理師討論換藥次數。Số lần thay thuốc có liên quan đến tình trạng vết thương (chất bài tiết là bao nhiêu, vết thương to hay nhỏ), xin hãy thảo luận với y tá gia đình về số lần thay thuốc.

3. 除了換藥外，還要勤於翻身及注意營養多吃魚豆蛋類及維他命 A、C。

Ngoài việc thay thuốc ra, cò cần phải thường xuyên lật mình và chú ý dinh dưỡng ăn nhiều loại như cá, đậu, trứng và vitamin A, C.

二、準備用物：

Chuẩn bị đồ dùng:

無菌棉棒、無菌生理食鹽水、無菌紗布、藥水或藥膏、透氣膠布

Que bông vô khuẩn, nước muối sinh lý vô khuẩn, vải xô vô khuẩn, nước thuốc và thuốc sát, băng dính thông thoáng.

三、方法：

Phương pháp:

1. 先用肥皂徹底洗淨執行者的雙手。

Trước tiên rửa sạch triệt để hai tay của người thực hiện.

2. 撕下舊敷料。敷料與皮膚沾黏時，先用生理食鹽水沖濕再撕下。

Xé bông băng cũ đi. Khi bông băng và da dính vào nhau, trước tiên dùng nước muối sinh lý rửa để bong ra.

3. 以棉籤沾生理食鹽水，從傷口的中間往外塗擦至傷口清潔止。

Lấy bông chấm nước muối sinh lý, từ giữa của vết thương bôi ra phía ngoài đến rửa sạch vết thương thì thôi.

4. 依醫護人員指示，以上述方式塗上藥水或藥膏。

Theo sự chỉ thị của y bác sĩ, bôi lên nước thuốc và thuốc sát theo phương pháp bôi như trên.

5. 蓋上敷料，貼上透氣膠布。

Đậy lên miếng băng gạc, dùng băng dính thông thoáng dính lên.

6. 將傷口的情形紀錄下來，包括滲出液、有無異味、大小…。

Ghi chép lại tình hình vết thương, bao gồm thấm ra dịch, có mùi hôi, to nhỏ v.v. ...

十九、居家日常生活照護指導-身體正確的姿勢與移動

19. Chỉ đạo chăm sóc cuộc sống hàng ngày của các cụ--tu thể và dịch chuyển cơ thể đúng cách

參考台東馬偕醫院圖片文字

Tham khảo văn bản hình ảnh của viện Mả Chia Đài Đông

一、原因

Nguyên nhân

1. 使上身稍高時，可用各種墊子、大枕頭、棉被等放置於身下以墊高上半身，並於足部給予適當支托。

Khi làm cho thân người bên trên hơi cao, có thể dùng các loại đệm, gối to, chăn v.v... để ở dưới người để đệm cao nửa thân người phía dưới, đồng thời để cho chân đỡ thích hợp.

2. 採半坐臥位時，需注意頭、背、腰和足部的支托。

Khi áp dụng phương pháp nửa ngồi nửa nằm, cần chú ý đỡ phần đầu, lưng, eo và chân.

3. 側臥時，需利用枕頭增進病人的舒適，分散其體重，並維持合宜的姿勢，於頭部和腹部給予支托，同時注意足部的支托。

Khi nằm nghiêng, cần dùng gối để tăng cường sự thoải mái cho người bệnh, chia tách trọng lượng cơ thể người bệnh, và duy trì tư thế phù hợp, đỡ phần đầu và phần bụng, và chú ý đỡ phần chân.

4. 採半坐臥位時，在頭、肩、上臂、腿和腳踝的地方都特別加以支托。

Khi áp dụng phương pháp nửa ngồi nửa nằm, ở những nơi đầu, vai, vai trên, đùi và mắt cá chân đều phải tăng cường chống đỡ.

5. 一般的側臥，可於胸前放一大枕頭，然後於背面用大枕頭或大墊子、浴毯等頂住病人的背部；雙腿間夾放一個枕頭。

Nằm nghiêng bình thường, có thể ở trước đầu đặt một chiếc gối lớn, sau đó ở sau lưng dùng chiếc gối lớn hoặc đệm lớn, khăn tắm đỡ lấy phần lưng người bệnh; giữa hai đùi kẹp một chiếc gối.

6. 俯臥時，手臂的位置和肩部的支托很重要，可採一手伸直、一手屈曲或兩手屈曲的位置，肩下需墊一小枕，手臥捲軸。若為女性，尚需考慮分散其體重及維持女性適當之肢體位置，分散於肩下、腹部、大腿和小腿處支托，並於足掌上加支托板，以維持踝關節之正常功能位置。

Khi các cụ nằm, vị trí cánh tay và đỡ phần vai rất quan trọng, có thể áp dụng vị trí một tay để thẳng, một tay gập lại hoặc cả hai tay gập lại, dưới vai đặt một chiếc gối nhỏ, tay nắm lấy cuộn tròn. cần nghĩ đến phân chia thể trọng và duy trì vị trí cơ thể thích hợp với phụ nữ. chia đỡ nơi vai dưới, bụng, đùi và bắp đùi, và ở trên đặt thêm bản đỡ, để duy trì vị trí chức năng bình thường của khớp xương mắt cá chân.

二十、復健的居家照護-關節活動

20.Chăm sóc các cụ phục hồi chức năng—hoạt động các khớp xương

維持關節活動度，除了可以讓他感覺舒適外，也可以增加我們照顧時的方便。

Duy trì độ hoạt động của các khớp xương, ngoài việc có thể làm cho họ có cảm giác thoải mái ra, cũng có thể tăng cường sự thuận lợi khi chúng ta chăm sóc

一、原則及注意事項：

Nguyên tắc và những điều cần chú ý:

1. 關節活動前，可適當的以熱毛巾或熱敷墊，熱敷各關節，使肌肉放鬆弛，會較容易進行。
Trước khi hoạt động các khớp xương, có thể dùng khăn mặt nóng hoặc đệm băng gạc nóng thích hợp, băng gạc nóng các khớp xương, làm cho các cơ bắp dẫn lỏng ra, sẽ dễ dàng tiến hành.
2. 可由手、肩到腳，從各部位的近端到遠端關節，注意每個可以活動的關節都要做。
Từ tay, vai đến chân, từ khớp gần các bộ phận đến khớp xa, chú ý mỗi một khớp xương có thể vận động đều phải làm.
3. 做關節活動時遇到阻力請勿強行彎曲或拉直，以免造成骨折或傷害，每個關節皆採漸進式的角度增加。
Khi làm vận động khớp xương gặp phải trở ngại xin đừng ép cong gập hay kéo thẳng, để tránh tạo ra gãy xương hoặc tổn thương, mỗi một khớp xương đều phải áp dụng phương pháp tăng cường góc độ tiến hành từ từ.
4. 關節運動要規律、持續執行，不要做做停停等於沒有效果，最好是每天早晚各一次，每個關節做3-5次。
Vận động khớp xương phải thực hiện theo quy luật, liên tục, không nên làm rồi lại ngừng lại như vậy giống như không có tác dụng, tốt nhất là hàng ngày mỗi buổi sáng tối làm một lần, mỗi một khớp xương làm từ 3-5 lần.
5. 操作時注意自己的姿勢要正確，勿過度彎腰，以免造成自己酸痛。
Khi thao tác chú ý tư thế người phải thực hiện đúng, không được gập cong lưng quá, để tránh gây ra đau mỏi cho bản thân.

二、方法：參考台東馬偕醫院的圖片文字

Phương pháp: Tham khảo văn bản đồ họa của bệnh viện MÃ Chia Đài Đông

廿一、排便訓練及甘油球灌腸

21. Huấn luyện bài tiết và bơm glyxêrin

一、原則及注意事項:

Nguyên tắc và những điều cần chú ý:

1. 飲食增加纖維的攝取，水果中有木瓜、香蕉、柳丁、梅子等亦可幫助排便。
Ăn uống tăng cường chất xơ, trong hoa quả có đu đủ, chuối, cam, mơ mận v.v.. đều có thể giúp cho bài tiết phân.
2. 每日應攝取 2000-2500C.C. 的液體。
Hàng ngày nên lấy ra thể dịch là 2000-2500 cc.
3. 配合飯後胃結蠕動反射，以早餐飯後一小時內為佳。
Phối hợp sau bữa ăn, dạ dày có phản xạ chuyển động chậm, Sau bữa ăn sáng một tiếng là tốt.
4. 要多活動，縱使臥床也必須協助多翻身、手腳全關節運動、腹部按摩，以助腸胃蠕動。
Cần hoạt động nhiều, từ đó làm nằm trên giường cũng cần hỗ trợ lật mình nhiều, vận động toàn bộ các khớp chân tay, xoa bóp bụng, để giúp cho ruột, dạ dày chuyển động chậm.

二、排便訓練:

Huấn luyện bài tiết phân:

1. 吃完飯後 30 分鐘，協助個案坐於馬桶或半坐臥於床上，由右上再向左後再向下順著大腸走向按摩 15 分鐘（深度 3 -5 公分）。
Sau khi ăn cơm sau 30 phút sau, hỗ trợ các cụ ngồi ở bệ xí hoặc ngồi trên giường nửa ngồi nửa nằm, từ phía bên phải phía trên hướng ra sau phía bên trái xoa bóp thuận theo hướng đại tràng khoảng 15 phút(độ sâu 3-5 cm).
2. 若仍未解便，以手指塗潤滑劑，深入肛門約 2 公分，輕柔快速坐環狀刺激，直到肛門放鬆為止，若肛門放鬆則採挖便。
Nếu vẫn không bài tiết phân, lấy ngón tay bôi chất nhờn, độ sâu vào hậu môn khoảng 2 cm, nhanh chóng ấn mềm kích thích hình vòng quanh, cứ như vậy cho đến đến hậu môn thả lỏng ra thì thôi, nếu hậu môn thả lỏng ra thì áp dụng phương pháp móc phân.
3. 大便訓練常配合甘油球或栓劑使用，栓劑在飯前 30 分鐘塞入，飯後 30 分鐘做腹部按摩及肛門刺激。
Huấn luyện đại tiện thường phối hợp với glyxêrin hoặc sử dụng thuốc đạn, thuốc đạn được sử dụng trước bữa ăn 30 phút nhét vào, sau bữa ăn 30 phút làm xoa bóp phần bụng và làm kích thích phần hậu môn.

三、甘油球使用方法：

Phương pháp sử dụng Glyxêrin:

1. 先帶上手套，塗潤滑劑深入肛門檢查有無硬便，有則先輕輕挖出，以免影響效果。
Trước tiên đeo găng tay vào, bôi dịch nhờn sâu vào phần hậu môn kiểm tra xem có phân cứng không, thì nhẹ nhàng móc ra, để tránh ảnh hưởng đến hiệu quả.

2. 將栓劑或甘油球塞入肛門，栓劑須靠在直腸壁上以利藥物吸收，刺激腸蠕動，引發排便。

Lấy thuốc đạn hoặc Glyxêrin nhét vào hậu môn, chất đạn cần sát vào thành trực tràng để lợi cho hấp thụ thuốc, kích thích cho ruột chuyển động, dẫn tới bài tiết.

廿二、居家日常生活照護指導-發燒的照護

22. Chỉ đạo chăm sóc cuộc sống hàng ngày của các cụ-- chăm sóc khi sốt

發燒是身體疾病的警告訊息。

Bị sốt là tín cảnh cáo bệnh của cơ thể

一、原則及注意事項：

Nguyên tắc và những điều cần chú ý:

1. 維持個案舒適姿勢臥位，以防體力消耗。

Duy trì vị trí nằm ở tư thế thích hợp cho các cụ, để tránh tiêu hao thể lực.

2. 每 2-4 小時測量一次體溫，並紀錄。

Mỗi 2-4 tiếng đồng hồ thì đo một lần nhiệt độ cơ thể, và ghi chép lại.

3. 體溫在攝氏 38°C 以上時，先給予溫水拭浴及冰枕; 39°C 以上時，除冰枕及溫水拭浴並依醫師指示下給予退燒藥。

Khi nhiệt độ cơ thể đo ở trên 38 , cho tắm nước ấm hoặc dùng túi đá trườm; khi sốt trên 39 , ngoài túi trườm đá và tắm nước ấm ra, thì phải theo sự chỉ thị của bác sĩ làm hạ sốt.

4. 保持室內空氣流通，維持舒適的溫度 24~26°C，打開冷氣或電風扇。

Giữ cho không khí trong phòng lưu thông, duy trì nhiệt độ thoải mái 24-26 , mở điều hòa hoặc quạt thông gió

5. 去除過多的衣物，以利散熱。出汗應立即擦乾及更換乾爽衣物。

Cởi bỏ quần áo quá nhiều, để tiện quạt hơi nóng. Ra mồ hôi lập tức lau khô và thay quần áo khô ráo.

6. 充分給予水份。例如水果汁、茶水及湯類皆可。

Cho bổ sung lượng nước đầy đủ, ví dụ nước hoa quả, nước chè và nước canh đều được.

7. 可使用淡鹽水漱口或執行口腔清潔。

Có thể dùng nước muối nhạt súc miệng hoặc thực hiện làm sạch răng miệng.

8. 與醫師或居家護理師聯繫，並依指示查看個案的皮膚、小便、大便、呼吸道、消化道有無異常。

Liên lạc với bác sĩ hoặc hộ lý gia đình, và theo chỉ thị khám da, nước tiểu, đại tiện, đường hô hấp, đường tiêu hóa của các cụ xem có bất thường gì khác không.

二、方法：

Phương pháp:

1. 溫水拭浴法: 是在溫暖環境中(如浴室或房間)，以溫水(41-43°C)沾溼毛巾後，持續擦拭、拍打背部、手臂、腋下、鼠蹊部等，以增加皮膚表面血液循環，達到散熱目的。

Phương pháp tắm bằng nước ấm: trong môi trường ấm áp (như nhà tắm hoặc trong phòng), sau khi lấy khăn mặt thấm nước ấm ở nhiệt độ(41-43°C), tiếp tục lau, vỗ phần lưng, cánh tay, nách, đường chuột, để tăng thêm tuần hoàn máu trên bề mặt da, để đạt được mục đích mát.

2. 冰枕之使用:冰枕內裝三分之二冰塊,加少許冷水,夾緊袋夾放入塑膠袋內,或是使用冰寶,以乾毛巾包裹放在頭下,每 2~3 小時檢測冰袋內冰塊(冰保之冰度是否退去),隨時更換。

Sử dụng túi trườm đá: trong túi trườm đá đưng 2/3 đá, cho thêm một ít nước lạnh, kẹp chặt túi đẽ vào trong túi nhựa, hoặc là sử dụng viên đá, lấy khăn mặt khô bọc lại cho dưới đầu, mỗi 2-3 tiếng kiểm tra viên đá trong túi đá(độ lạnh của đá có cần chảy đá), luôn thay.

廿三、糖尿病照護-測量血糖

23. Chăm sóc người bệnh bị đái đường—đo lượng đường trong máu

一、原則及注意事項：

Nguyên tắc và những điều cần chú ý:

1. 遵守血糖機廠商建議的使用原則。

Tuân thủ nguyên tắc sử dụng ý kiến của cơ sở sản xuất về máy đo đường huyết.

2. 注意試紙使用期限，開封後應於 2 個月內用完。

Chú ý hạn sử dụng của giấy thử, sau khi mở ra nên trong 2 tháng dùng hết.

3. 每次測量結果都應記錄下來。

Kết quả kiểm tra mỗi lần đều phải ghi chép lại.

4. 血糖測量次數依醫護人員指示。

Kiểm tra lượng đường trong máu số lần theo sự chỉ thị của nhân viên y tá.

5. 身體不舒服時，如：疲倦、心悸、冒冷汗、發抖、嘔吐、食慾不好時，除要告知醫護人員外，並應立即檢查血糖。

Khi trong người khó chịu, như: khi mệt mỏi, tim đập nhanh, đổ mồ hôi, run, nôn, không muốn ăn, ngoài việc phải thông báo cho nhân viên y tá ra, và nên lập tức kiểm tra huyết đường.

6. 正常血糖值是 80-120mg/dl (禁食 8 小時以上)。

Tỉ lệ huyết đường bình thường là 80-120mg/dl(kiêng ăn trên 8 tiếng đồng hồ trở ra).

二、測量血糖方法：

Phương pháp đo lượng đường trong máu:

1. 先輕輕柔捏預針刺之指尖。

Trước tiên nhẹ nhàng ấn lên đầu ngón tay mà mình định đâm kim

2. 以酒精消毒指尖。

Lấy cồn sát trùng lên đầu ngón tay.

3. 輕刺指尖後，擠出一滴足量之血滴於試紙上。

Sau khi nhẹ nhàng đâm lên đầu ngón tay xong, ấn ra 1 giọt máu với lượng máu đủ để trên giấy thử.

4. 依照廠商提供使用方式執行，讀取血糖值。

Thực hiện theo phương pháp mà cơ sở sản xuất cung cấp, lấy ra tỉ lệ huyết đường.

5. 使用後之針應刺回原針套上，放入固定收集盒。

Kim sau khi đã sử dụng xong, phải dùng nắp đậy lại như cũ, để vào hộp thu thập cố định.

三、使用胰島素的方法：

Phương pháp sử dụng insulin:

1. 胰島素注射部位必須依照指示輪流注射。避免注射紅、腫、癢的部位。

Bộ phận cầm kim tiêm insulin cần tiêm lần lượt theo sự chỉ thị, tránh tiêm vào phần đỏ, sưng, ngứa.

2. 若有發抖、冒冷汗、心跳加快、無力、頭暈、嘴唇麻等症狀，應立即通知家屬及醫護人員；並依指示意識清醒者，立即喝半杯果汁或糖果，若意識不清醒或昏迷需送醫院。

Nếu có hiện tượng, run, đổ mồ hôi, tim đập nhanh, uể oải, chóng mặt, môi tê liệt, nên lập tức thông báo cho người nhà và nhân viên y tá; đối với những người còn tỉnh táo lập tức cho uống nửa cốc nước hoa quả hoặc nước đường, nếu với những người không tỉnh táo hoặc ngất cần đưa đi bệnh viện.

3. 未開封之胰島素，可置冰箱下層，攝氏 2 ~ 8 °C 冷藏，依瓶上有效日期保存，避免結凍。

Insulin chưa mở, có thể để tầng dưới tủ lạnh, với nhiệt độ 2~8 , bảo quản theo thời hạn ghi trên bình, tránh để lên ngăn đông lạnh.

4. 平日使用之胰島素，放在室溫陰涼處，避免陽光直接照射，可保存一個月。

Sử dụng insulin hàng ngày, để ở những nơi thoáng mát ẩm, tránh nơi có phản xạ của ánh nắng mặt trời, có thể bảo quản được một tháng.

5. 藥勿放在兒童觸手可及之處。外出旅遊時，放在皮包內，避免日曬即可。

Thuốc tránh để ở những nơi gần tầm tay trẻ em. Khi đi ra ngoài du lịch, để ở trong túi xách da, tránh cho phơi ra ánh nắng mặt trời là được.

6. 將針頭用針頭套子蓋好，並確定注射筒和針頭丟棄在硬的塑膠容器內，避免刺傷別人，及被人撿去重用。

Đầu kim dùng cái dây đầu kim dây cẩn thận, đồng thời xác định thùng tiêm và kim tiêm vứt vào nơi nhựa cứng , tránh cắm làm thương người khác, và làm cho người khác nhặt lại dùng.

廿四、糖尿病照護-飲食

24. Chăm sóc bệnh huyết đường—ăn uống

糖尿病是由於患者對糖類的利用能力減低甚至無法利用，而造成血糖過高。糖尿病是可以靠飲食、運動、藥物三方面配合控制。糖尿病飲食，主要是供給個案足夠營養、維持理想體重、控制血糖於正常範圍內。

Bệnh huyết đường là do người bệnh đối với khả năng dùng loại đường giảm thậm chí không được dùng, mà gây ra lượng đường quá cao. Bệnh đường huyết có thể khống chế theo 3 diện chữa trị như ăn uống, vận động, uống thuốc, ăn uống đối với bệnh đường huyết, chủ yếu là cung cấp đầy đủ chất dinh dưỡng, duy trì trọng lượng cơ thể lý tưởng, khống chế đường huyết cho các cụ ở trong phạm vi bình thường.

1. 定食定量，均衡攝食，選用植物油。

Định lượng, định loại thức ăn, lấy cân bằng, lựa chọn dầu ăn thực vật.

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。

Chọn thức ăn nhiều chất xơ: gạo, lúa mạch, rau xanh v.v..., làm máu tăng cao từ từ. Nấu đồ ăn thanh đạm: ninh nhừ, nướng, kho, hấp, cho nước nấu, làm nộm.

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 đồ ăn có nhiều đường hoặc thức ăn thêm đường: đồ ngọt, nước ngọt có ga, mứt kẹo, sữa đặc, nước hoa quả đóng hộp sẽ làm lượng đường trong máu sẽ nhanh chóng lên cao, nên cố gắng tránh dùng.

4. 避免飲食太鹹，加工食品應少吃，避免飲酒。

Tránh dùng thức ăn quá mặn, những thực phẩm gia công ăn ít đi, 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）

Ăn ít những đồ ăn có dầu mỡ: mỡ dán và những đồ ăn có nhiều dầu mỡ cao; ăn ít những đồ ăn có colêtorôn cao: nội tạng, lòng đỏ trứng, trứng cá, gạch cua v.v (1 tuần 2-3 quả trứng là thích hợp, nếu không ăn lòng đỏ trứng thì không giới hạn)

廿五、高血壓照護-量血壓

25. Chăm sóc người bị cao huyết áp-đo huyết áp

一、原則及注意事項:

Nguyên tắc và những điều cần lưu ý:

1. 室溫應適中，避免過冷或過熱。

Trong phòng ấm nên thích hợp, tránh quá lạnh hoặc quá nóng.

2. 衣袖不可過緊。

Tay áo không được quá bó sát.

3. 測血壓前 30 分鐘內勿運動、飲食、抽煙，同時避免焦慮、情緒不安及憋尿。

Trước khi đo huyết áp 30 phút không được vận động, ăn uống, hút thuốc, đồng thời tránh lo nghĩ, tinh thần bất ổn và bí tiểu.

4. 測血壓需一次完成，若未完成則應鬆開壓脈帶，休息 2-3 分鐘再重新量一次。

Đo huyết áp cần một lần là hoàn thành, nếu chưa hoàn thành thì nên thả lỏng dây thắt mạch, nghỉ 2-3 phút thì đo lại lần nữa.

5. 當氣溫有變化，性別、年齡、運動、情緒、洗澡、喝酒及體位不同，測量時間不同都會影響血壓的小幅度升高或降低，所以盡量在每天同時間，以同一血壓計測量。

Khi khí hậu có thay đổi, giới tính, tuổi tác, vận động, tinh thần, tắm rửa, uống rượu và vị trí cơ thể không giống nhau, thời gian đo không giống nhau đều sẽ ảnh hưởng đến nhịp đập huyết áp lên cao hay hạ xuống, cho nên cố gắng hàng ngày cùng thời gian cùng máy đo huyết áp giống nhau đo huyết áp.

6. 正常血壓值：收縮壓在 130mm Hg 以下，舒張壓在 85 mm Hg 以下。

Tỉ lệ huyết áp bình thường: mạch co thắt ở trên 130mmHg, huyết áp dẫn ra ở dưới 85mm Hg.

二、方法:

Phương pháp:

1. 最好穿著寬鬆的衣服，並在安靜的環境下坐著休息至少 10-15 分鐘，量血壓前 30 分鐘切勿抽煙、喝咖啡或茶等刺激性飲料。

Tốt nhất nên mặc quần áo rộng rãi thoải mái, đồng thời trong môi trường yên tĩnh ngồi nghỉ ngơi ít nhất là 10-15 phút, trước khi đo huyết áp 30 phút không được hút thuốc, dùng nước uống mang tính kích thích như uống cà phê hoặc uống trà

2. 以坐姿測量血壓時，被量的人應舒適、輕鬆的坐好，將要受測量的上臂微彎伸向前外側，使與軀幹呈 45 度左右角度，再將前臂平放在可使上臂與心臟與一同水平的桌面，或墊子上，手心向上、手放輕鬆、勿握拳。

Khi dùng tư thế ngồi để đo huyết áp, người bị đo huyết áp nên ngồi thoải mái, thả lỏng, cánh tay được đo hơi cong gập duỗi thẳng ra phía trước nghiêng ra phía ngoài, thân người chéch khoảng 45 độ, cánh tay trước đặt bằng làm cho cánh tay phía trên để bằng thủy bình cùng với tim thủy bình, hoặc trên đệm, tay tim lên trên, tay để thả lỏng, không được nắm tay lại.

3. 電子血壓計的測量方式比較簡單，手臂纏繞上氣袋，啟動後，勿移動測量手臂及勿說話，稍後測量結果便會以數字顯示。

Phương pháp đo máy huyết áp điện tử đơn giản hơn, cánh tay cho vào vòng dây khí, sau khi khởi động, không được di chuyển cánh tay và không được nói, một chốc sau kết quả đo được sẽ hiện thị số.

4. 若血壓值過高應立即通知家屬及醫護人員。

Nếu tỉ lệ huyết áp quá cao nên lập tức thông báo cho người nhà các cụ hoặc nhân viên y tá.

5. 將血壓值紀錄於紀錄本。

Tỉ lệ huyết áp ghi vào bảng ghi chép.

廿六、高血壓照護-高血壓之飲食原則

26. Chăm sóc cao huyết áp—nguyên tắc ăn uống của người cao huyết áp

鈉的攝取量與高血壓有正相關，鈉攝取過量與高血壓的罹患率相對的提高；而肥胖也是造成高血壓的因素之一。

Lấy lượng Natri có tương quan đến cao huyết áp, lấy Natri quá cao tương đồng với việc người bệnh bị cao huyết áp cũng nâng cao; mà béo phì cũng là một trong những nhân tố tạo ra bệnh cao huyết áp.

1. 鈉最主要來源是食鹽，1gm 食鹽中含有 400mg 的鈉。調味品中的鈉含量的換算：

Nguồn gốc chủ yếu của Natri là từ muối ăn, 1gm muối ăn bao gồm 400mg Natri.

Hàm lượng Natri có trong gia vị được tính như sau:

1 茶匙食鹽 = 2 湯匙醬油	1 茶匙食鹽 = 5 茶匙烏醋
1 thìa muối = 2 thìa xì dầu	1 thìa muối = 5 thìa dấm đen
1 茶匙食鹽 = 5 茶匙味精	1 茶匙食鹽 = 12 1/2 茶匙蕃茄醬
1 thìa muối = 5 thìa mì chính	1 thìa muối = 12 1/2 tương cà chua

2. 避免食用的食品

Thực phẩm tránh dùng để ăn

1). 奶類：如乳酪。

Các loại sữa: như sữa đặc

2). 蛋豆魚肉類：如醃製、滷製、燻製、的火腿、香腸、燻雞、滷味、豆腐乳、魚肉鬆等，及罐頭食品及炸雞、漢堡、各式肉丸、魚丸等速食品。

Trứng đậu cá thịt các loại: quả bơ, chất kho, chất hun khói, thịt hun khói, lạp xưởng, thịt gà hun khói, các loại kho, đậu phụ nát, ruốc thịt cá v.v... và các loại thức ăn đóng hộp và gà rán, bánh hamburger, các loại giò sống viên thịt, viên cá và tất cả những thực phẩm ăn nhanh.

3). 五穀根莖類：如麵包、蛋糕、甜鹹餅乾、奶酥及油麵、麵線、速食麵、速食米粉、速食冬粉等。

Loại mì lúa mạch: như bánh mì, bánh ga tô, bánh ngọt mặn, bánh sữa và mì dầu, mì sợi, mì ăn liền, phở ăn liền, miến ăn liền v.v...

4). 油脂類：奶油、瑪琪琳、沙拉醬、蛋黃醬等。Loại dầu mỡ: bơ, kem, dầu salad, tương lòng đỏ trứng v.v...

5). 蔬菜類：醃製蔬菜類如：榨菜、酸菜、醬菜等，或加鹽的冷凍蔬菜，如：豌豆莢、青豆仁等。

Loại rau xanh: loại rau ướp qua muối: rura muối, dưa chuột muối v.v... hoặc các loại rau xanh đông lạnh cho thêm muối như: đậu Hà Lan, đậu đũa v.v...

6). 水果類：各類加鹽的罐頭水果及加工果汁。

Các loại hoa quả: các loại hoa quả đóng hộp thêm muối và nước hoa quả gia công

廿七、高血脂之飲食原則

27. Nguyên tắc ăn uống của bệnh mỡ trong máu

1. 維持理想體重，儘量少喝酒，適當生活型態，例如：戒菸、運動、壓力調適

Duy trì thể trọng lý tưởng, cố gắng ít uống rượu, hình thức sống phù hợp, ví dụ: cai thuốc, vận động, 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 dầu mỡ lấy ra, ít ăn đồ rán, và da lợn, 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 đơn vị không no và người có mỡ cao(dầu lạc, dầu rau , dầu chà là); ít dùng hàm lượng với người có lượng mỡ cao(mỡ lợn, mỡ bò, thịt mỡ, bơ)

4. 烹調宜多採用清蒸、水煮、涼拌、烤、燒、燉、滷

Nấu nướng áp dụng hấp, nấu nước, nộm, nướng, kho, ninh, kho

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 những thức ăn có hàm lượng coleteron cao, ví dụ: nội tạng (não bộ, gan, cật) gạch cua, trứng tôm, nếu colestron quá cao; mỗi tuần không được quá 2-3 quả trứng.

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 lựa chọn thức ăn mang nhiều chất xơ, như: các loại đậu không cần gia công, rau xanh, hoa quả và loại sò ốc.

廿八、需緊急救醫情形

28. Tình hình cần đưa đi cấp cứu gấp

發生以下的情況時，應先通知雇主，並速送醫。

Khi phát sinh tình hình dưới đây, nên thông báo cho chủ, và nhanh chóng đưa đi bệnh viện

1. 意識：突然改變、不清醒、叫不醒、昏迷狀況。

Nhận thức: đột nhiên thay đổi, không tỉnh táo, gọi 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、鼻翼煽動、胸部凹陷、呼吸暫停。

Hô hấp: Mỗi phút trên 30 lần hoặc mỗi phút ở dưới 12 lần, hô hấp vô cùng mất sức, cánh mũi kích động, não bộ nổi, hô hấp tạm ngừng

3. 心跳：每分鐘超過 100 次以上或每分鐘少於 60 次以下。

Mạch đập: mỗi phút quá 100 lần hoặc mỗi phút dưới 60 lần.

4. 體溫：超過 38.5 °C，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 cơ thể: trên 38.5 °C, thì thông qua sử dụng sử lý hạ sốt bình thường(túi trườm đá, thuốc hạ sốt, tắm nước ấm

5. 血壓：180/95 mm Hg 以上或低於 90/60 mm Hg 以下。

Huyết áp: trên 180/95mmHg hoặc dưới 90/60mmHg

血糖：高於 400mg/dl 或低於 60 mg/dl。

Huyết đường: Cao ở 400 mg/dl hoặc dưới 60mg/dl

6. 鼻胃管：灌食前應檢查胃管之位置，並注意灌食中之反應，若有不良的管灌症候群，如管路阻塞或滑脫、咳嗽不止、呼吸急促、嘔吐、腹瀉、腹脹、便秘等，應速就醫。

Ống mũi: Trước khi bơm thức ăn nên kiểm tra vị trí ống mũi, và chú ý phản ứng trong khi bơm thức ăn, nếu có chứng bệnh hậu phát ống mũi không tốt, nếu đường ống tắc hoặc bị tụt ra khỏi, ho không ngớt, hô hấp nhanh gấp, nôn ọe, đi ngoài, trướng bụng, táo bón v.v..., nên đưa đi bệnh viện gấp.

7. 氣切造口：當氣切造口處有感染、發炎、糜爛時、氣切造口管路脫出時、或氣切造口大量出血，將個案送返醫院就醫。

Lỗ phẫu thuật trên cổ: Nơi phẫu thuật trên cổ nổi có truyền nhiễm, viêm nhiễm, bị loét,

ống bị tuột ra khỏi hoặc lỗ phẫu thuật xuất huyết máu với lượng nhiều, thì đưa các cụ đi gấp bệnh viện.

8. 留置導尿管：

Ống niệu đạo:

(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)。

Lỗ niệu đạo có thấm tiểu ra ngoài, tuy ấn niệu quản không cải thiện(phương pháp ấn là: một tay cố định đoạn gần đường niệu đạo cố định, một tay ấn ép xuống)

(2)無尿液流出，且膀胱脹滿。

Không có nước tiểu chảy ra, và bóng đái trướng đầy.

(3) 血流不止。

Máu chảy không ngưng

(4) 尿管滑出。

Ống tiểu trượt ra

(5) 有尿路感染的徵象：混濁、沉澱。

Có hiện tượng đường tiểu bị viêm nhiễm: vẩn đục và lắng đọng

