

Kỳ thi Đánh giá Kỹ năng Đặc định về Chăm sóc

Sách học **Bản sửa đổi thứ 2**

~ 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 3 năm 2025

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 đặc định số 1 về lĩnh vực 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 nhằm kiểm tra xem bạn đã học được tiếng Nhật được sử dụng tại hiện trường chăm sóc thực tế hay chưa. Để có được trình độ tiếng Nhật cần thiết để làm việc tại hiện trường chăm sóc, việc học tiếng Nhật về chăm sóc kết hợp với việc học tập để thi tiếng Nhật cơ bản hoặc Kỳ 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 diễn đạt 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	213
Câu hỏi (hội thoại - bắt chuyện)	215

Chăm sóc bài tiết

Từ vựng	219
Câu hỏi (hội thoại - bắt chuyện)	220

Chăm sóc chỉnh trang diện mạo

Từ vựng	224
Câu hỏi (hội thoại - bắt chuyện)	225

Chăm sóc tắm rửa, giữ gìn vệ sinh

Từ vựng 230

Câu hỏi (hội thoại - bắt chuyện) 231

Chăm sóc làm việc nhà

Từ vựng 238

Câu hỏi (hội thoại - bắt chuyện) 239

Đoạn văn

Từ vựng 245

Câu hỏi (Đoạn văn) 247

Phần đáp án

Đáp án câu hỏi "Hội thoại - Bắt chuyện", "Đoạn văn" 271

Phiếu đáp án 272

Giới thiệu nội dung web học tiếng Nhật **"Nihongo o Manabou"**

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

1

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

1

Chăm sóc nâng đỡ sự tôn nghiêm

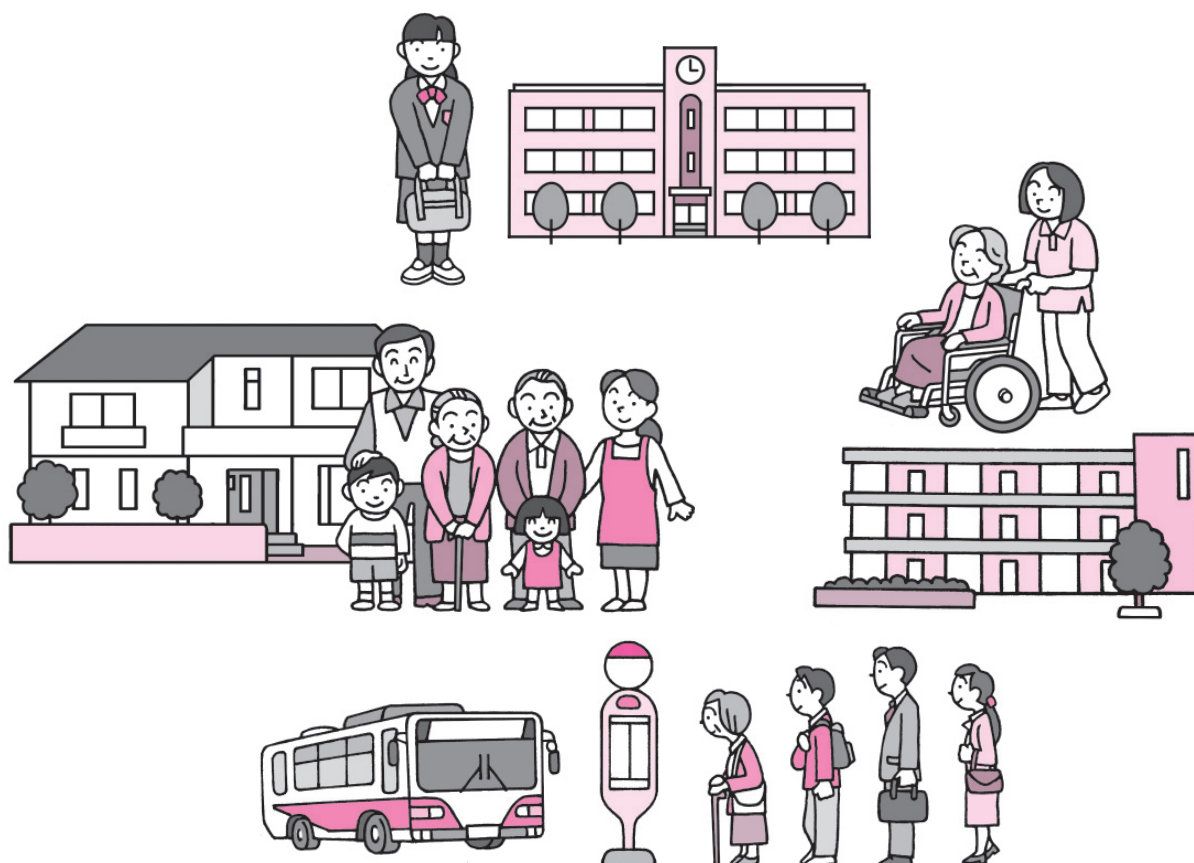
1) Sự tôn nghiêm của con người và tôn trọng nhân quyền

- 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 mỗi người là khác nhau, tùy thuộc vào cách suy nghĩ và thói quen v.v. của người sinh hoạt. Ngay cả khi cần chăm sóc, chủ thể của cuộc sống vẫn là bản thân người sử dụng.
- Không được chăm sóc dựa trên các giá trị quan của người chăm sóc.
- Điều cơ bản của chăm sóc là tôn trọng cách sống, cách suy nghĩ của người sử dụng 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 còn được gọi là chất lượng cuộc đời hoặc 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.
- Trong xã hội và cộng đồng, người khuyết tật và người không khuyết tật cần hỗ trợ lẫn nhau và tiếp tục sống theo cách riêng của mình.

2 Hỗ trợ tự lập

1) Tự lập trong chăm sóc là gì?

- Tự lập là bản thân người sử dụng chọn cách họ muốn sống như thế nào, tự đưa ra quyết định.
- Tự lập bao gồm tự lập về thể chất và tự lập về tinh thần. Tự mình quyết định muốn làm như thế nào theo cách sống và giá trị quan từ trước đến nay.



2) Hỗ trợ tự lập

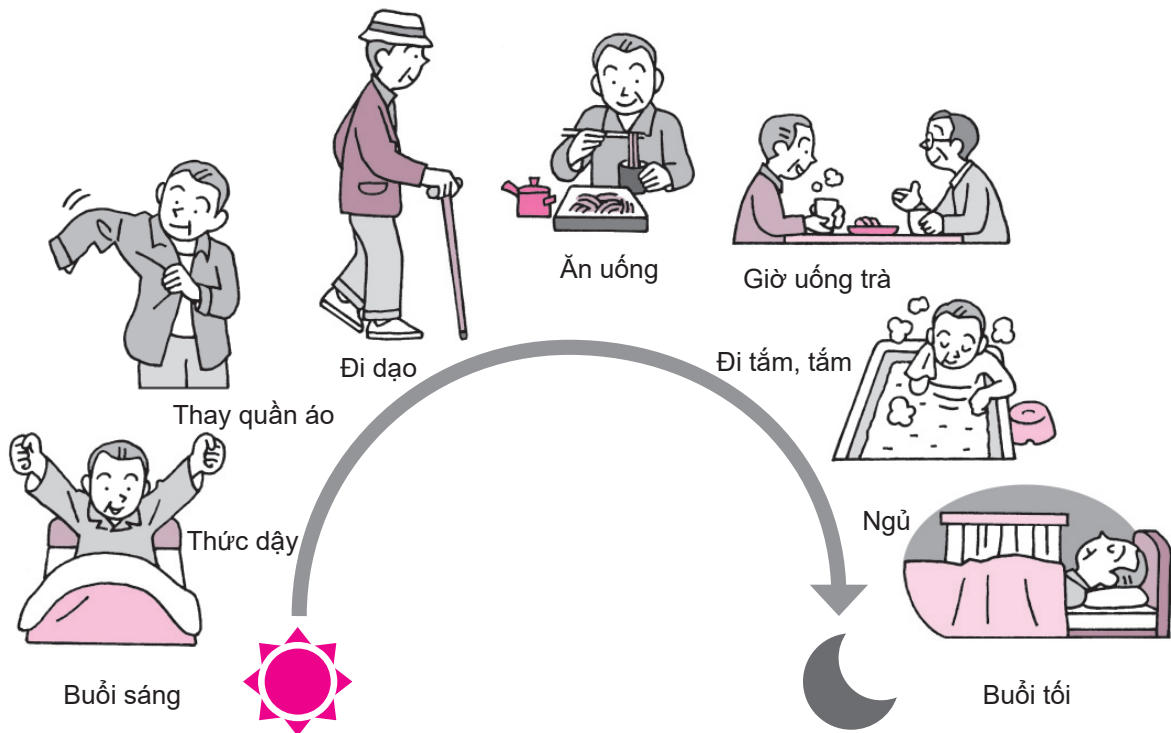
- Không chỉ hỗ trợ các động tác cơ thể như di chuyển và thay quần áo v.v. mà còn hỗ trợ phù hợp với khả năng mà người sử dụng có.
- Coi trọng các giá trị quan và yêu cầu riêng của người sử dụng. Giúp làm tăng những việc mà người sử dụng có thể làm bằng ý chí và sức mạnh của họ



3 Hiểu biết về cuộc sống

1) Cuộc sống là gì?

- Trong cuộc sống có sự khác biệt về văn hóa và phong tục tùy theo quốc gia. Có nhiều cách sống đa dạng tùy thuộc vào ý chí, giá trị quan và yêu cầu riêng của mỗi cá nhân.
- Cuộc sống có thức dậy, thay đồ, rửa mặt, ăn uống, bài tiết, đi tắm, hoạt động giải trí, đi ngủ v.v. Nhịp sinh hoạt của mỗi người là khác nhau.



- Để sống thì tình trạng sức khỏe của người đó, năng lực làm việc nhà, nơi cư trú, 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.
- Người chăm sóc luôn nghĩ đến sự an toàn của người sử dụng.

Người chăm sóc là những chuyên gia cung cấp hỗ trợ cuộc sống hàng ngày.



2

Vai trò của người chăm sóc Đạo đức nghề nghiệp

1

Vai trò của người chăm sóc

- Hỗ trợ cho cuộc sống hàng ngày để tình trạng cần chăm sóc của người sử dụng không trở nên xấu đi.
- Quan sát kỹ để nhận thấy những thay đổi ở người sử dụng.
- Liên kết với nhiều ngành nghề để hỗ trợ người sử dụng có thể thực hiện cuộc sống mà họ mong muốn.

2

Đạo đức nghề nghiệp của người chăm sóc

1) Cân nhắc về quyền riêng tư

- Người sử dụng sẽ bị lộ da khi tắm hoặc bài tiết. 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 về người sử dụng để cung cấp dịch vụ chăm sóc phù hợp cho họ. Tuy nhiên, người chăm sóc không được chia sẻ thông tin cá nhân về người sử dụng (tuổi, địa chỉ, tiền sử bệnh, v.v.) với người khác mà không có sự đồng ý của người sử dụng.
- 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 là tước đoạt quyền tự do về cơ thể của người sử dụng.

☉ Tác hại của việc ràng buộc cơ thể

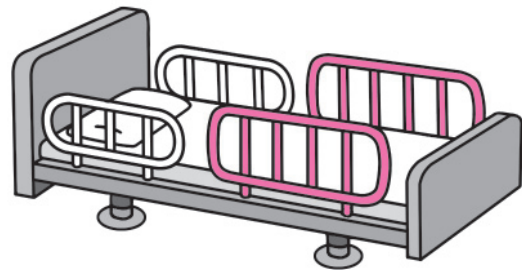
Ràng buộc cơ thể sẽ gây nên những ảnh hưởng xấu như làm suy giảm năng lực cơ thể, làm chứng mất trí nhớ của người sử dụng tiến triển xấu đi v.v.

● 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) Quay 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

Tham gia vào lời nói hành động gây tổn thương cho người sử dụng hoặc gây sợ hãi.



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

Bỏ bê người cần chăm sóc, chẳng hạn như không cho họ ăn hoặc không chăm sóc v.v.



(4) Lạm dụng kinh tế

Thu lợi tài sản không chính đáng từ người sử dụng.



(5) Lạm dụng tình dục

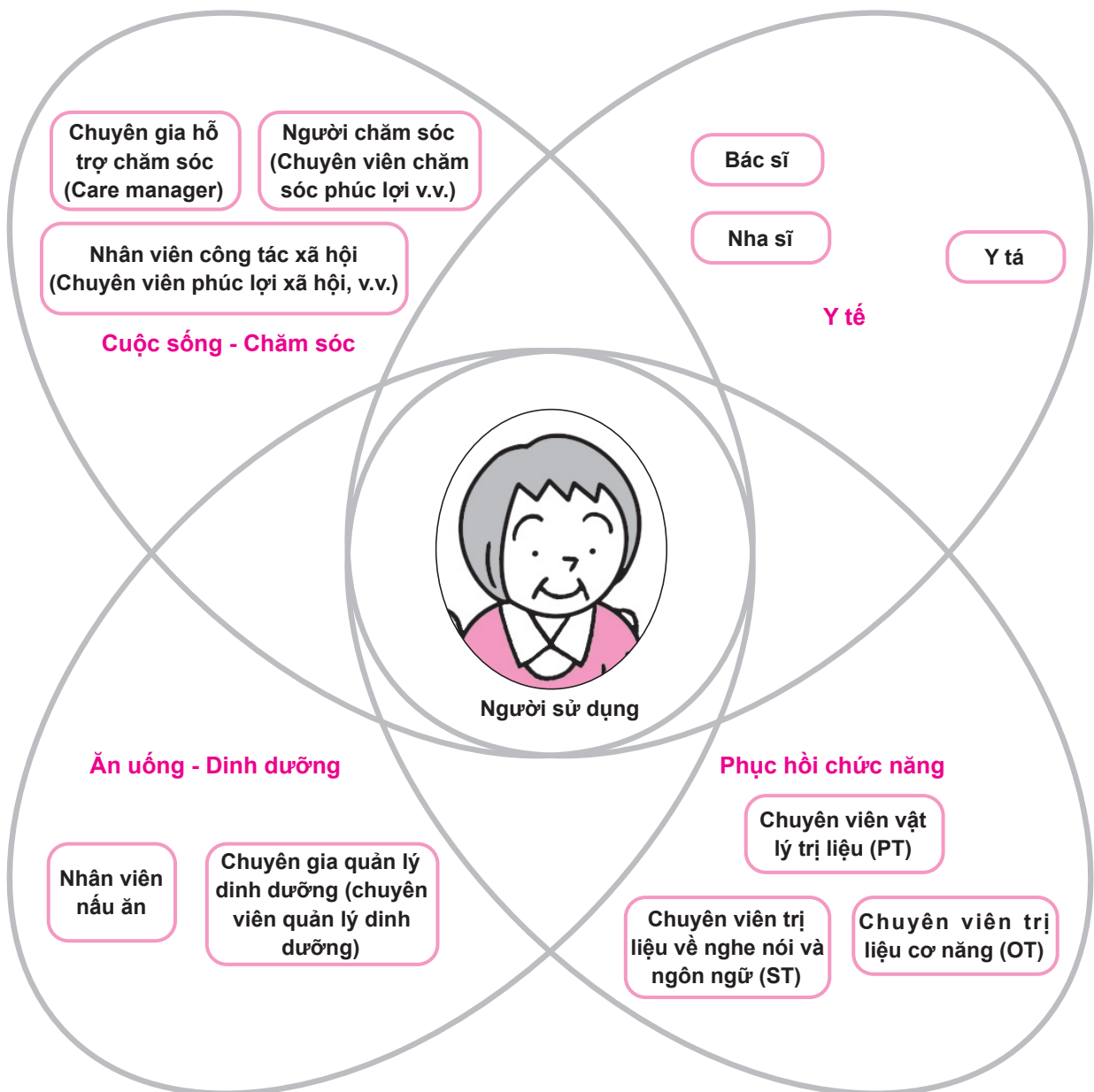
Làm những hành vi dâm ô đối với người sử dụng.



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)

Các bác sĩ và y tá là những chuyên gia thực hiện hành vi y tế. Hành vi y tế là những hành vi được thực hiện dựa trên kiến thức và kỹ thuật mang tính y học. Theo nguyên tắc chung, người chăm sóc không được phép thực hiện hành vi y tế.

● Bác sĩ



Tiến hành chẩn đoán và điều trị bệnh.

● Y tá



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 như 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 gập khó khăn khi nói hoặc nuốt vào (nuốt).

(Nghề chuyên môn liên quan đến ăn uống)

Chuyên gia quản lý dinh dưỡng (chuyên viên quản lý dinh dưỡng) là chuyên viên về dinh dưỡng, bữa ăn. Tạo ra các thực đơn phù hợp cho những người sử dụng cần cân nhắc về hình thái bữa ăn và lượng calo v.v.

● 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)

Các chuyên gia hỗ trợ chăm sóc và nhân viên công tác xã hội là những chuyên gia tư vấn và điều phối các dịch vụ phúc lợi. Lập kế hoạch hỗ trợ khi người sử dụng sử dụng các dịch vụ phúc lợi v.v.

● 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.

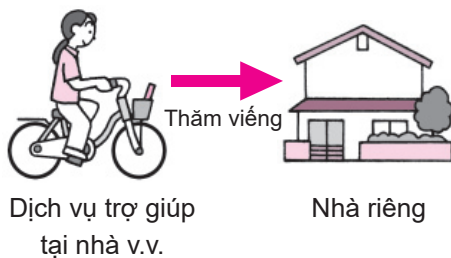
(2) Dịch vụ kiểu ngoại trú

- 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.

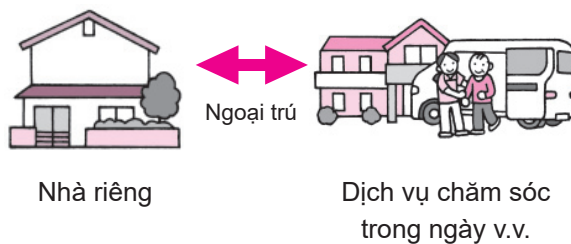
(3) Dịch vụ kiểu nội trú

- 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



(2) Dịch vụ kiểu ngoại trú



(3) Dịch vụ kiểu nội trú



2) Quy trình chăm sóc

- Quy trình chăm sóc là quá trình tư duy khi thực hiện công việc chăm sóc.
- Mục đích của việc thực hiện quy trình chăm sóc là giúp mỗi người sử dụng hiện thực hóa được cuộc sống mà mình mong muốn.
- Trong quy trình chăm sóc, kế hoạch chăm sóc được tạo ra cho mỗi người sử dụng và việc chăm sóc được làm theo đúng kế hoạch.

● 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 kế hoạch chăm sóc sẽ cung cấp cho người sử dụng. Viết các mục tiêu và nội dung hỗ trợ cụ thể vào kế hoạch chăm sóc.

(4) Đánh giá



Đánh giá xem nội dung của kế hoạch chăm sóc có phù hợp với người sử dụng hay không và có đạt các mục tiêu không v.v.

(3) Thực hiện



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

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

1. Quan sát là lưu ý nhìn kỹ để biết tình trạng của người sử dụng.
2. Những gì người chăm sóc quan sát sẽ được phát huy để nâng cao sinh hoạt của người sử dụng.
3. Ghi chép những gì đã quan sát và chia sẻ với tất cả nhân viên.



🕒 Những điều biết được qua quan sát

- (1) Có thông tin có thể biết được bằng cách tương tác với người sử dụng.
- (2) Có thông tin có thể biết được bằng cách đo nhiệt độ cơ thể và huyết áp v.v.

Không giống mọi khi ...
Tại sao vậy nhỉ?



Người bác nóng quá nên
mình cặp nhiệt xem sao nhé.

Người bác ấy nóng quá...



Điều quan trọng trong việc quan sát là tương tác với người sử dụng. Điều quan trọng là phải quan sát lời nói và hành động của người sử dụng.

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

Người sử dụng dễ gặp sự cố do cao tuổi hoặc có khuyết tật.

[Phòng ngừa té ngã, té rớt]

Trong cuộc sống hàng ngày, người sử dụng thường xuyên di chuyển, di chuyển trong tư thế nằm / ngồi trên một phương tiện nào đó. Vì vậy, tai nạn dễ xảy ra hơn.

● 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



Đép dễ bị tuột ra gây trượt chân. Nếu gấu quần dài sẽ dễ bị vấp phải.

● 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.



Dây điện dễ gây vấp phải và té ngã.

◎ Quản lý rủi ro

Quản lý rủi ro là dự đoán môi nguy hiểm và ngăn ngừa tai nạn.

Để dự đoán nguy hiểm, ngăn ngừa tai nạn, quan trọng là lưu lại các ghi chép chính xác.

● 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 suýt 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.

3) Bệnh truyền nhiễm và biện pháp đối phó

◎ Kiến thức cơ bản về bệnh truyền nhiễm

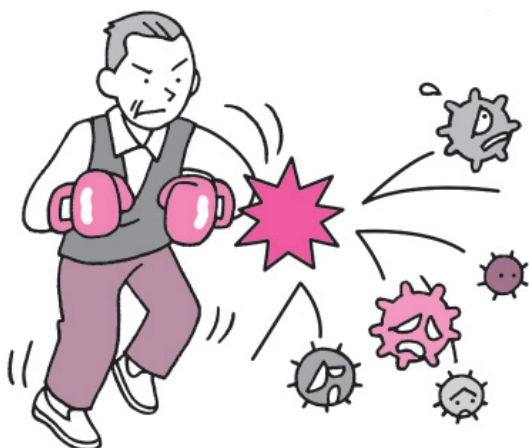
Bệnh truyền nhiễm là bệnh trong đó tác nhân gây bệnh v.v. xâm nhập vào cơ thể và gây ra các triệu chứng khác nhau.

Người sử dụng sinh hoạt tập thể dễ mắc các bệnh truyền nhiễm hơn.

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



Khi sức đề kháng yếu đi thì dễ mắc bệnh truyền nhiễm.



Khi khỏe mạnh thì khó mắc bệnh truyền nhiễm.

◎ Các loại tác nhân gây bệnh

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

◎ Quan điểm quan sát

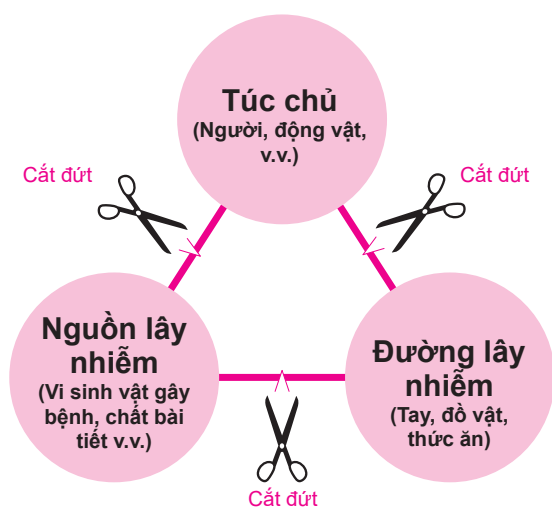
Trong biện pháp đối phó bệnh truyền nhiễm, điều quan trọng là phải quan sát người sử dụng. Điều quan trọng là phải báo cáo cho chuyên gia y tế nếu xuất hiện các triệu chứng như sốt, nôn mửa, tiêu chảy, đau bụng, phát ban hoặc sắc mặt xấu v.v.

☉ 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 tác chủ. Bệnh truyền nhiễm do 3 yếu tố kết hợp với nhau gây ra.

Các biện pháp đối phó bệnh truyền nhiễm bao gồm (1) loại bỏ nguồn lây nhiễm, (2) chặn đường lây nhiễm và (3) tác chủ (người, động vật, v.v. bị lây nhiễm). Biện pháp đối phó bệnh truyền nhiễm là cắt đứt chuỗi lây nhiễm.

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



Có 3 biện pháp đối phó lây nhiễm cơ bản 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

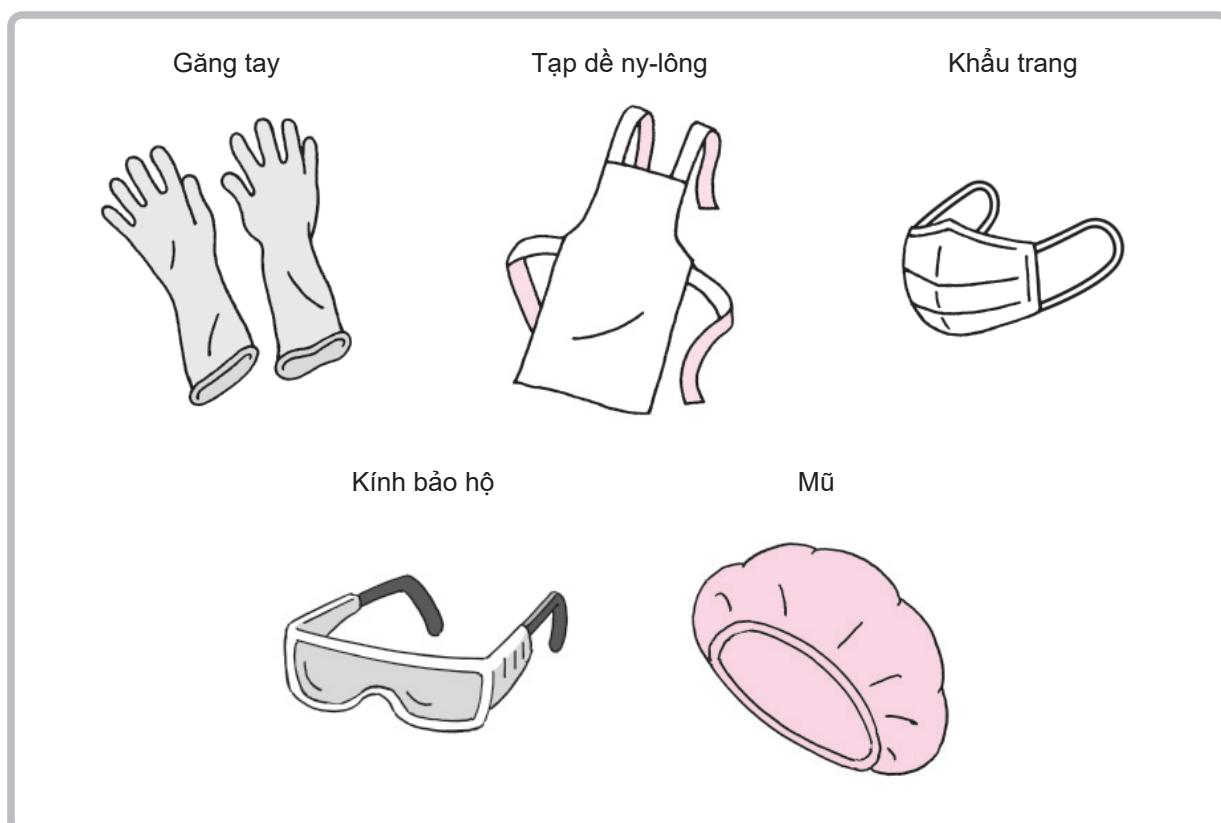


◎ Các biện pháp phòng ngừa chuẩn (Standard Precaution)

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 chạm vào máu, dịch cơ thể, chất bài tiết v.v. bằng tay trần. Luôn sử dụng găng tay khi chăm sóc. Rửa tay sau khi chăm sóc.

● Ví dụ về đồ dùng sử dụng



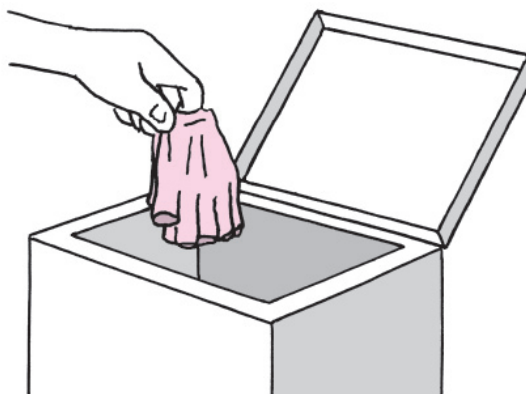
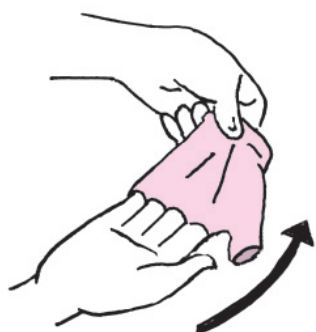
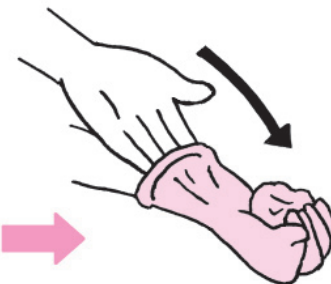
● Phương pháp sử dụng khẩu trang đúng



Che từ mũi đến cằm.

◎ Phương pháp đổi găng tay dùng một lần

- Lật mặt bên vào trong rồi rút.
- Rút ở nơi được chỉ định.
- Đổi găng tay sau mỗi lần chăm sóc.



☉ 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 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) Làm ướt ngón tay bằng nước chảy.



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



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



(4) Xoa mu bàn tay bằng lòng bàn tay của tay kia và rửa kỹ (hai tay).



(5) Đan các ngón tay vào nhau, rửa kỹ kẽ tay của hai tay.



(6) Bao ngón tay cái bằng tay kia và rửa kỹ (hai tay).



(7) Rửa kỹ đầu ngón tay bằng lòng bàn tay của tay kia (hai tay).



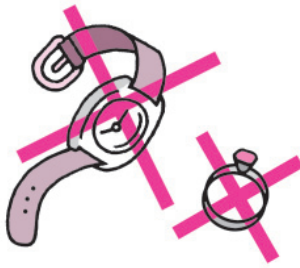
(8) Rửa kỹ và cẩn thận đến hai cổ tay.



(9) Xả kỹ bằng nước chảy.



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



Nếu đeo nhẫn, đồng hồ, hãy rửa kỹ vì nó rất dễ bị bẩn.



● Khử trùng ngón tay kiểu chà xát bằng ancol



(1) Nếu có vết bẩn nhìn thấy được bằng mắt, trước tiên hãy rửa tay một lượt 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 vào nhau.



(4) Chà đầu ngón tay kể cả móng 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) Cẩn thận chà xát cả hai cổ tay.



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

4) 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.

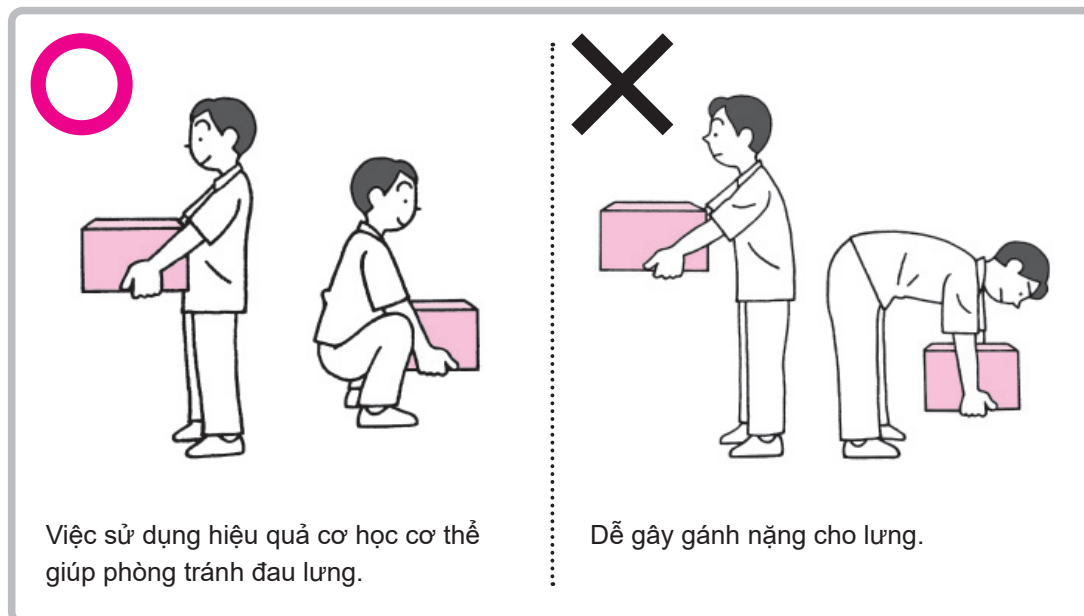


☉ Những việc cần để duy trì sức khỏe

(Phòng tránh đau lưng)

Người chăm sóc dễ bị đau lưng, vì vậy hãy cẩn thận. Có thể phòng tránh đau lưng bằng kiến thức và thực hành đúng đắn.

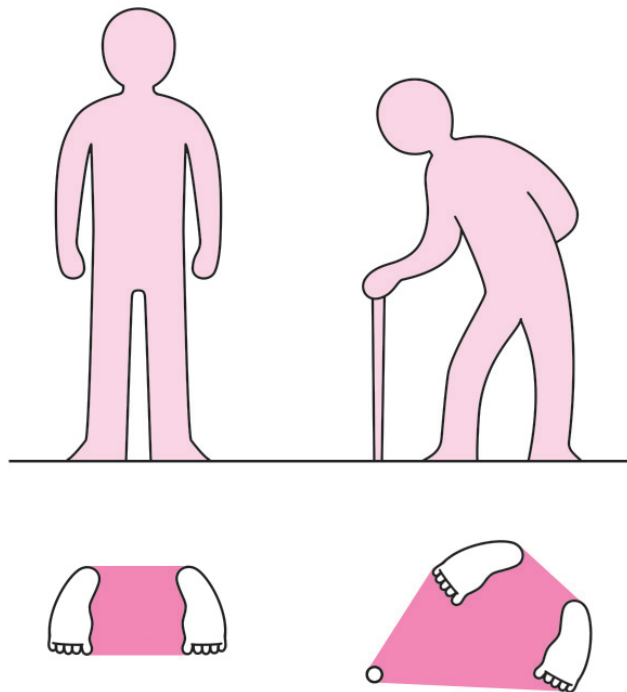
● Tư thế và đau lưng



☉ 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 cử động của cơ thể xảy ra nhờ mối liên hệ qua lại giữa bộ xương và cơ bắp. Bằng cách sử dụng hiệu quả các nguyên tắc cơ học của cơ thể, bạn có thể chăm sóc một cách an toàn với lực nhỏ.

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



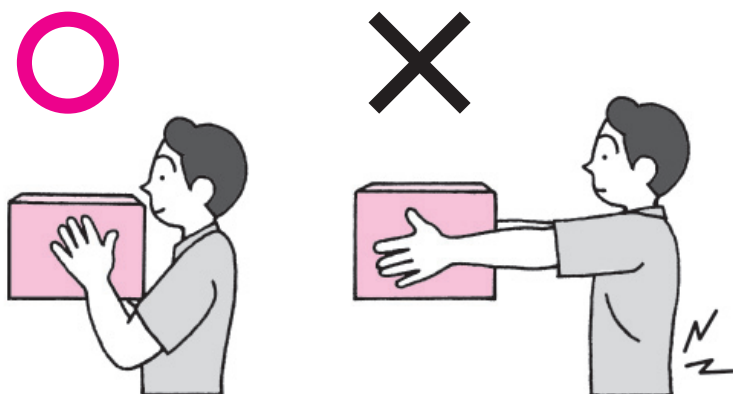
Bằng cách chống gậy, diện tích chỗ đứng hỗ trợ rộng ra và vững chắc hơn.

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.

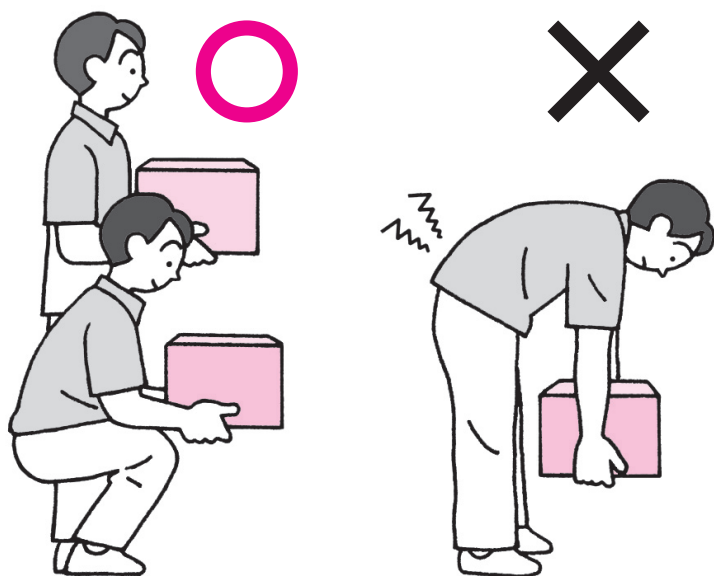
(2) Đưa trọng tâm bên được chăm sóc lại gần bên chăm sóc.



Gần thì có thể chăm sóc bằng lực nhỏ.



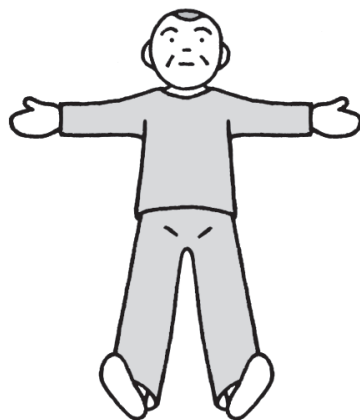
(3) Sử dụng các nhóm cơ lớn hơn như đùi v.v.



Sử dụng các nhóm cơ lớn như đùi và mông v.v.

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

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



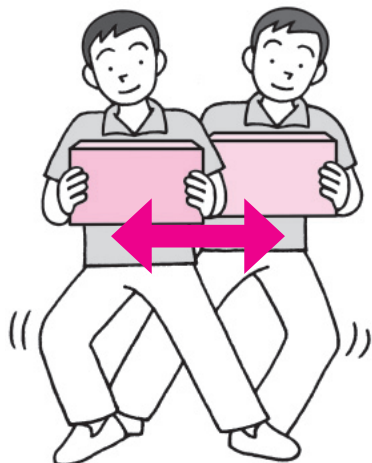
Diện tích chỗ
đứng hỗ trợ
sẽ nhỏ đi.

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



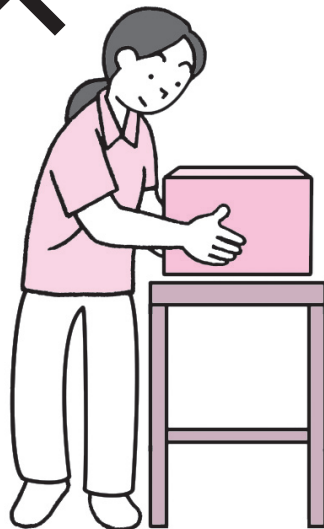
“Kéo” có thể
làm giảm ma
sát.

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



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

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



Xoay người sẽ
làm tăng gánh
nặng lên lưng.



(8) Sử dụng nguyên lý đòn bẩy.



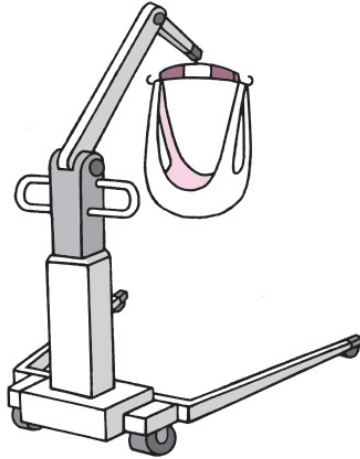
Điểm tựa

Bằng cách
tạo điểm tựa,
có thể biến
một lực nhỏ
thành một
lực lớn.



☉ Điểm chăm sóc 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 làm công việc chăm sóc, người chăm sóc cần phải duy trì sức khỏe tinh thần của chính mình. Cố gắng không giữ những bất an và lo lắng một mình.

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.

◎ Biện pháp phòng chống thảm họa

Thảm họa là bị thiệt hại do động đất, bão, hỏa hoạn, v.v.

Các cơ sở và cộng đồng địa phương thường ngày trang bị hệ thống liên kết trong trường hợp thảm họa, bất thường.

Điều quan trọng là phải chuẩn bị để không hốt hoảng khi thảm họa xảy ra bất cứ lúc nào.

● Chuẩn bị các vật dụng cần thiết



● Thực hiện các cuộc tập huấn phòng chống thảm họa



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

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. Mỗi người đều có những cảm xúc, cách suy nghĩ và cách thể hiện khác nhau.

Tính cách của một người có liên quan đến lối sống và giáo dục v.v. từ trước đến nay. Cảm xúc và cách suy nghĩ thay đổi theo độ tuổi và được thể hiện dưới dạng tình cảm và động lực.

Người chăm sóc cần hiểu biết cảm xúc của người sử dụng.

● Tình cảm



Vui mừng



Tức giận



Buồn bã



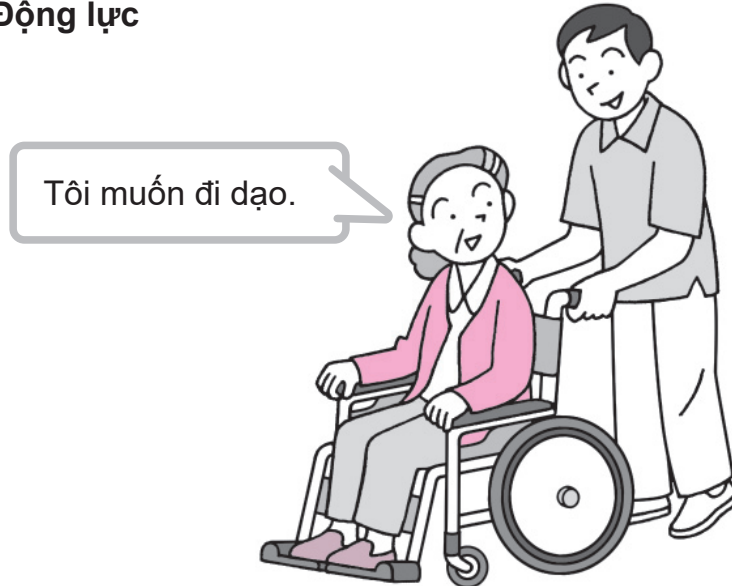
Vui thích



Sự thay đổi của tinh thần được thể hiện qua biểu hiện và thái độ.

(Động lực)

Động lực là cảm giác muốn chủ động tự mình làm điều gì đó. Người chăm sóc hỗ trợ người sử dụng sống cuộc 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, phản kích 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



● 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 cho 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 việc đang sống như nhiệt độ cơ thể, hô hấp, mạch đập, huyết áp v.v. Đó là chỉ số phản ánh tình trạng sức khỏe và sự thay đổi của cơ thể.

(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.
- 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.

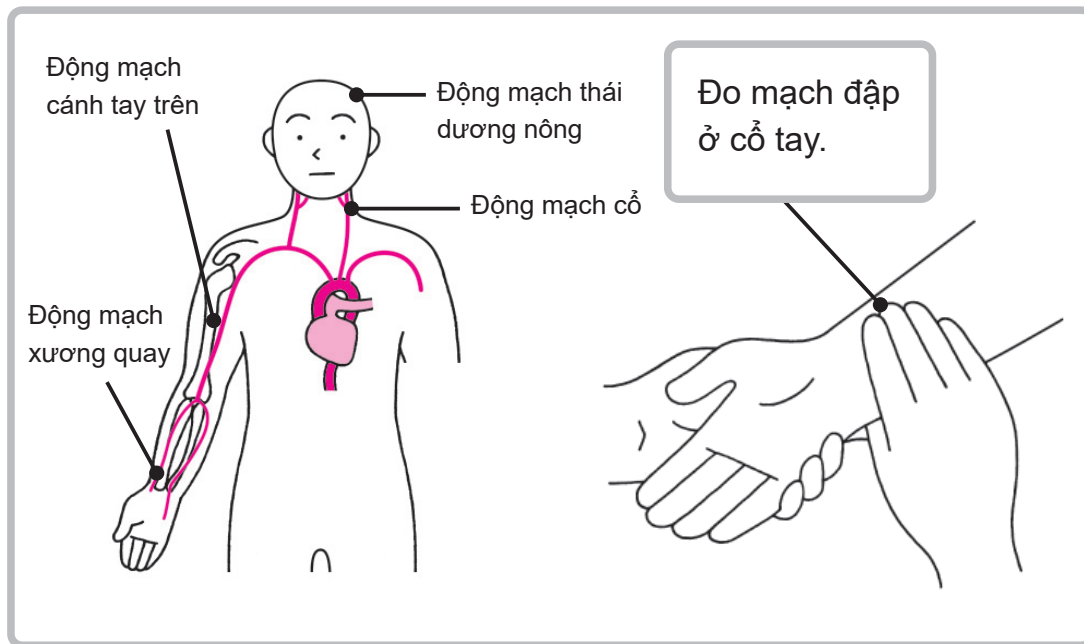


Kiểm tra xem hô hấp có khó không, có vướng đờm không, có ra tiếng không.

(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.
- Kiểm tra tần số, nhịp điệu, mạnh yếu của mạch đập.

● Các bộ phận chính có thể đo mạch đập

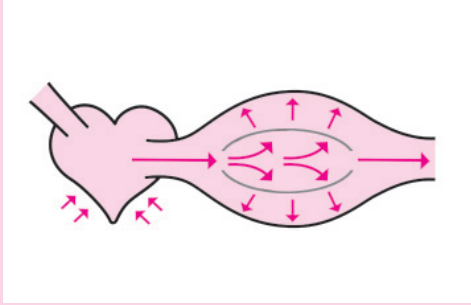
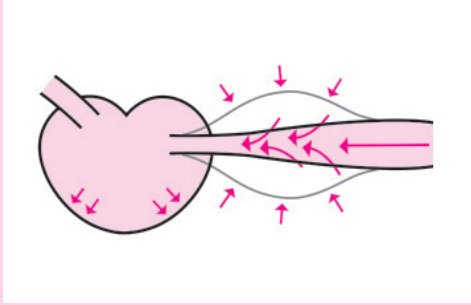


Ngoài vùng thái dương, cổ, khuỷu tay, còn có thể bắt mạch đập ở mặt trong của cổ tay, háng, mu bàn chân. v.v.

(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 trở 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 phẫn khích



Thiếu ngủ



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



Khi hồi hộp



Thay đổi nhiệt độ đột ngột

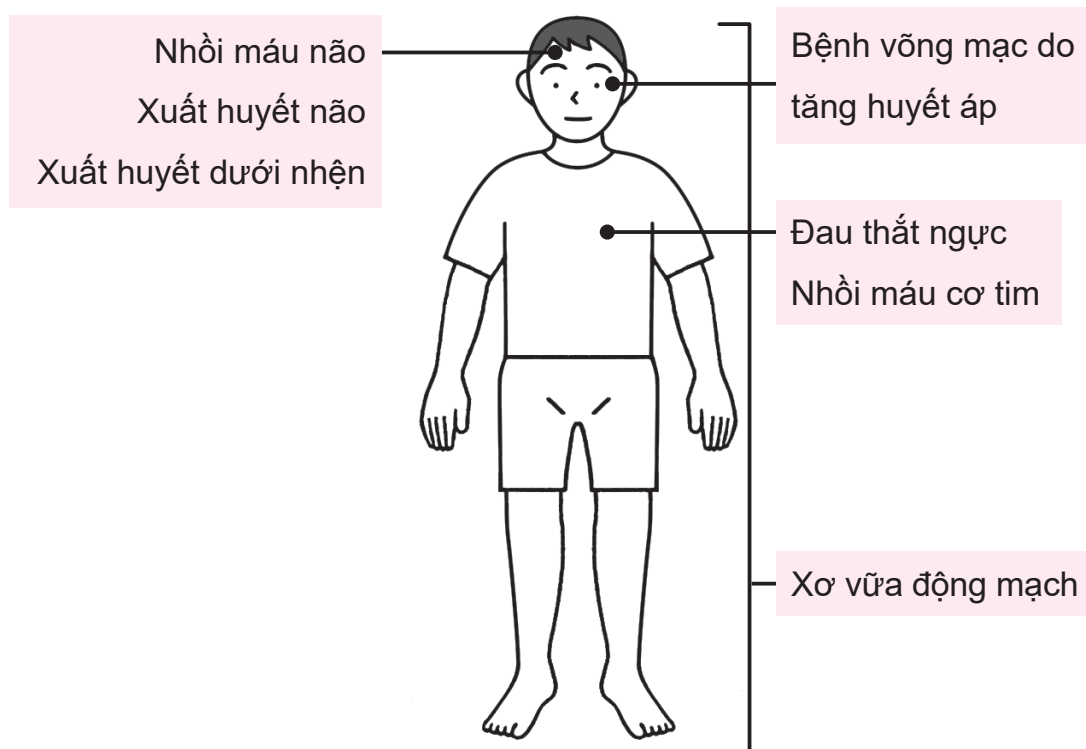


Vận động đột ngột



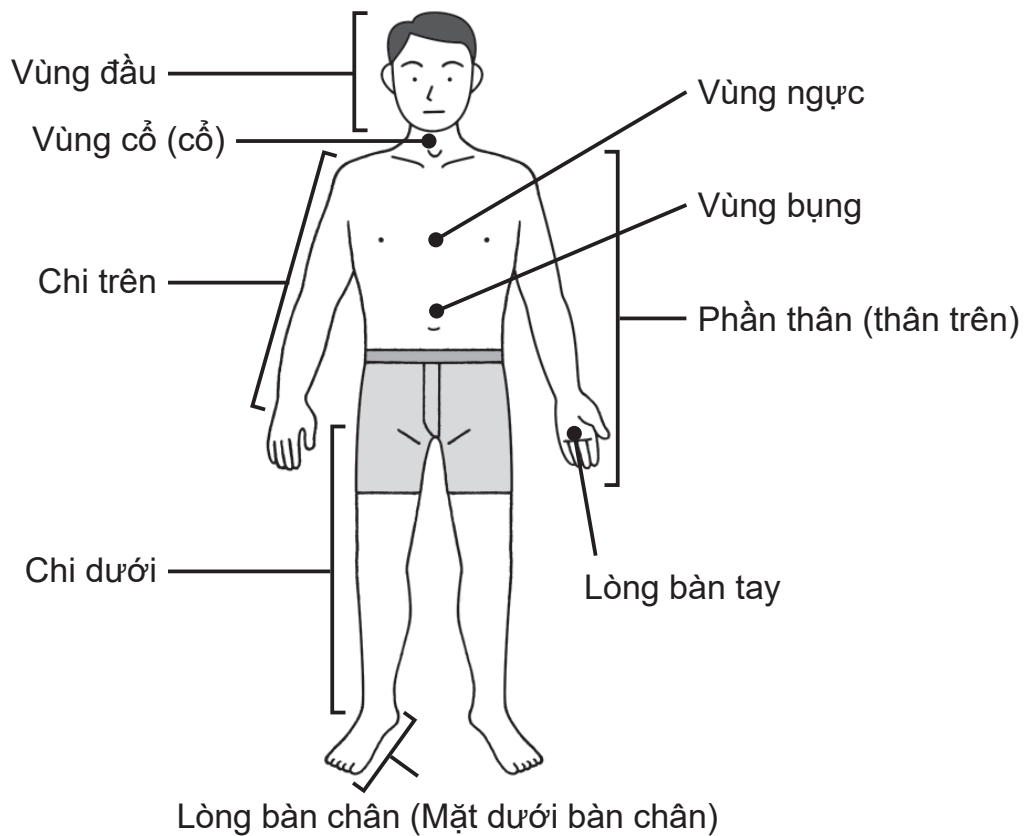
Khi nhận ý muốn đi tiêu (đi tiêu)

● 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.

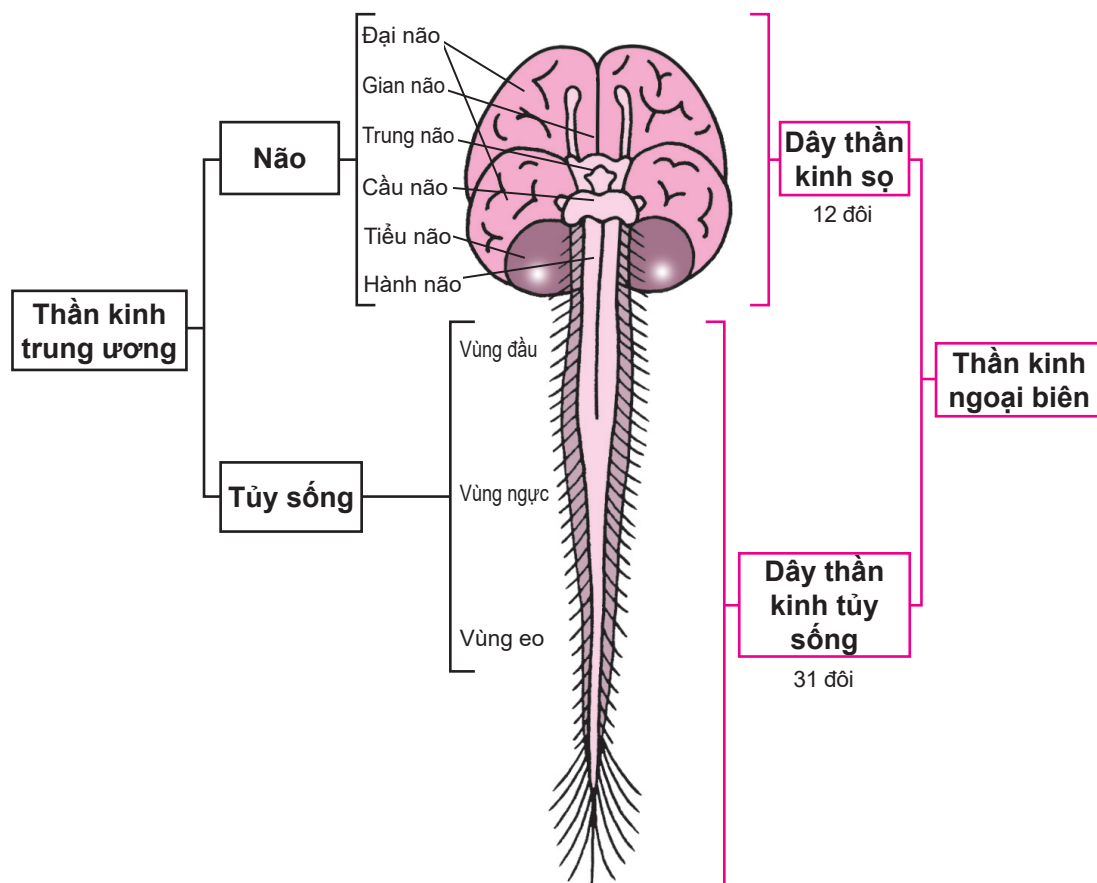
☉ Thần kinh trung ương (não, tủy sống)

- Não thu thập thông tin từ toàn bộ cơ thể, phân tích, phán đoán và truyền lệnh để sống cho toàn bộ cơ thể.
- Tủy sống truyền thông tin từ toàn bộ cơ thể đến não và từ não đến toàn bộ cơ thể.

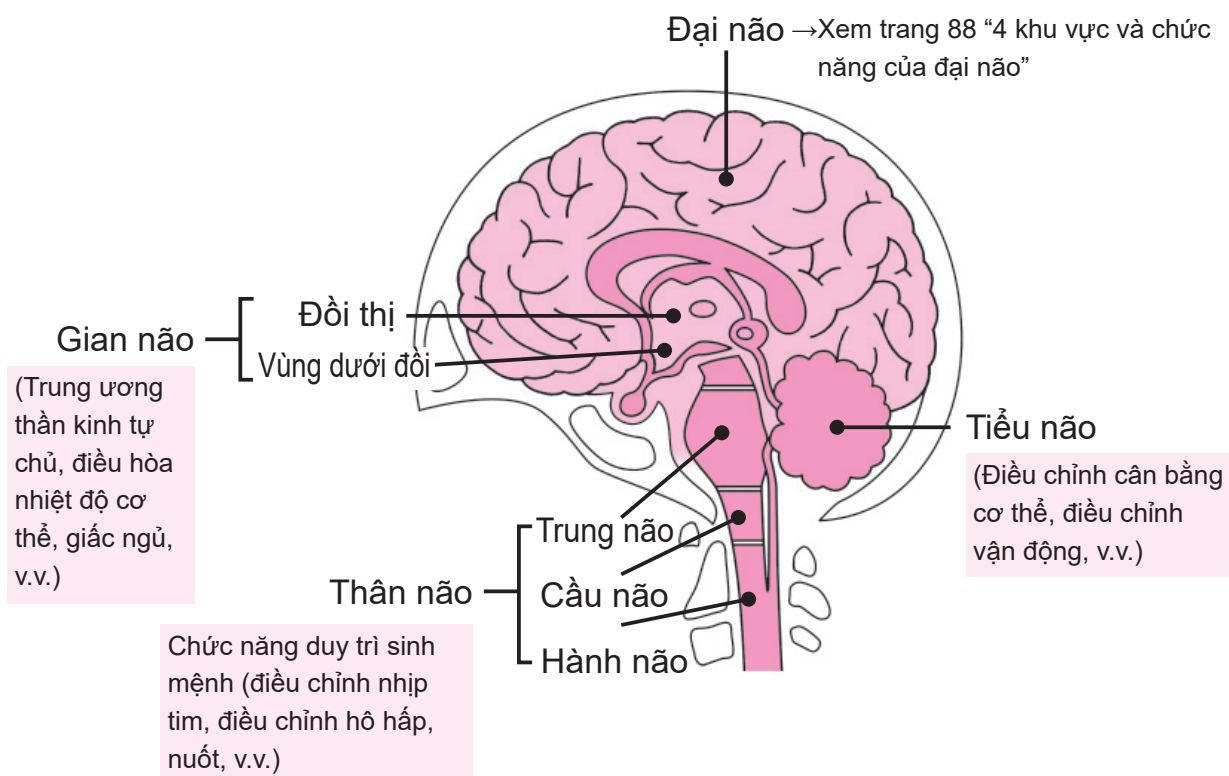
☉ Thần kinh ngoại biên (dây thần kinh sọ, thần kinh tủy sống)

- 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 điều chỉnh 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.

● Chức năng 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 biên	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

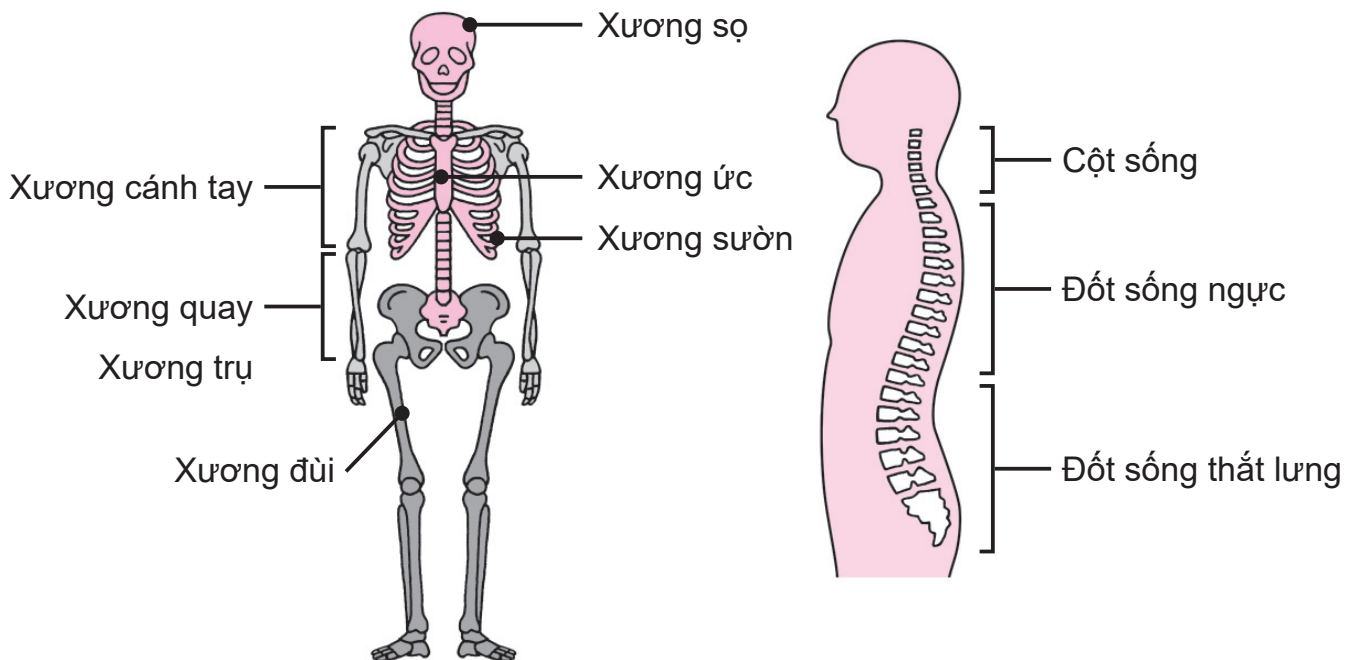


Thần kinh tự chủ điều chỉnh các chức năng v.v. của các cơ quan nội tạng.
 Khi thần kinh tự chủ bị xáo trộn, sẽ xuất hiện nhiều ảnh hưởng khác nhau lên tinh thần và cơ thể.

[Hệ xương]

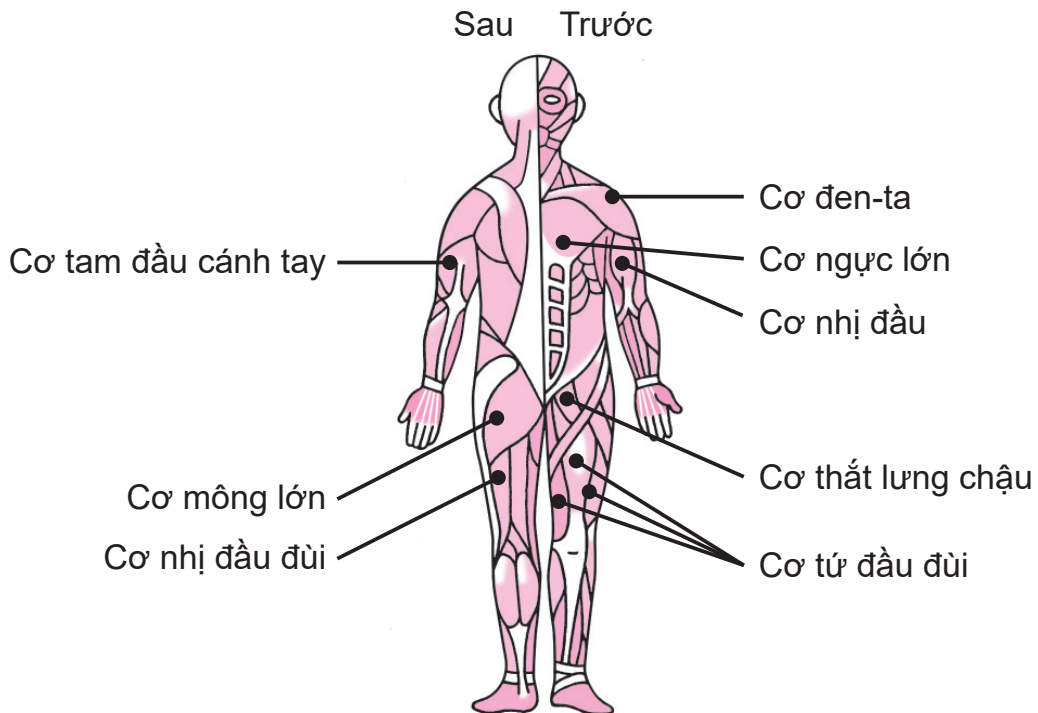
- Có xương lớn và nhỏ trong toàn bộ cơ thể, tất cả đều kết hợp để tạo thành một bộ xương.
- Cột sống của con người bị cong sinh lý theo hình chữ S.
- Chức năng chính của xương
 - (1) Vai trò trụ đỡ cho cơ thể
 - (2) Vai trò là cơ quan vận động
 - (3) Bảo vệ các cơ quan
 - (4) Tích trữ canxi
 - (5) Tác dụng tạo máu

● Sơ đồ xương của cơ thể người

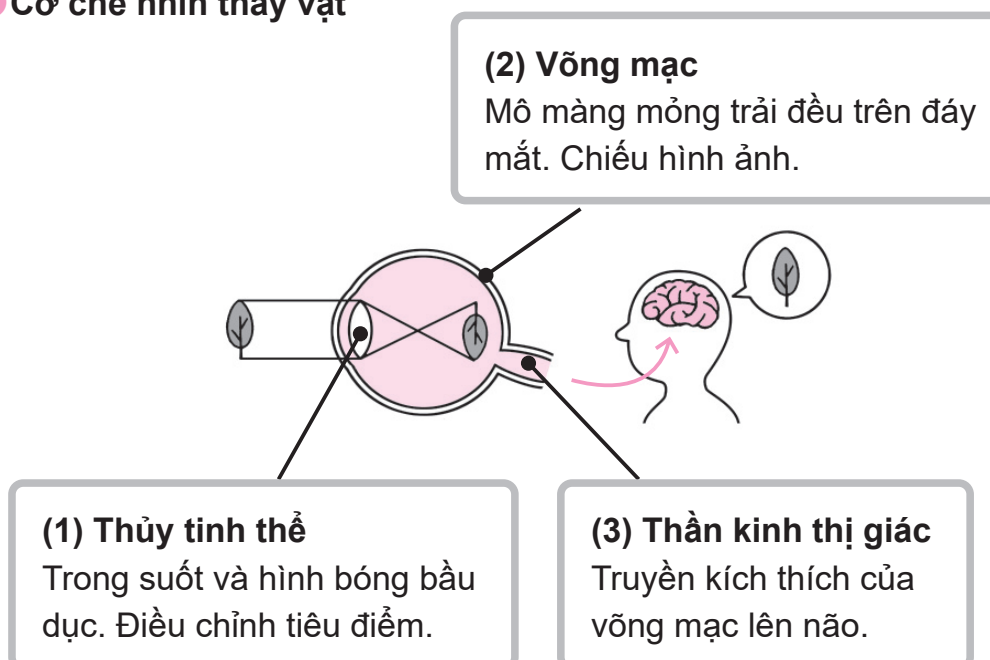


[Hệ cơ]

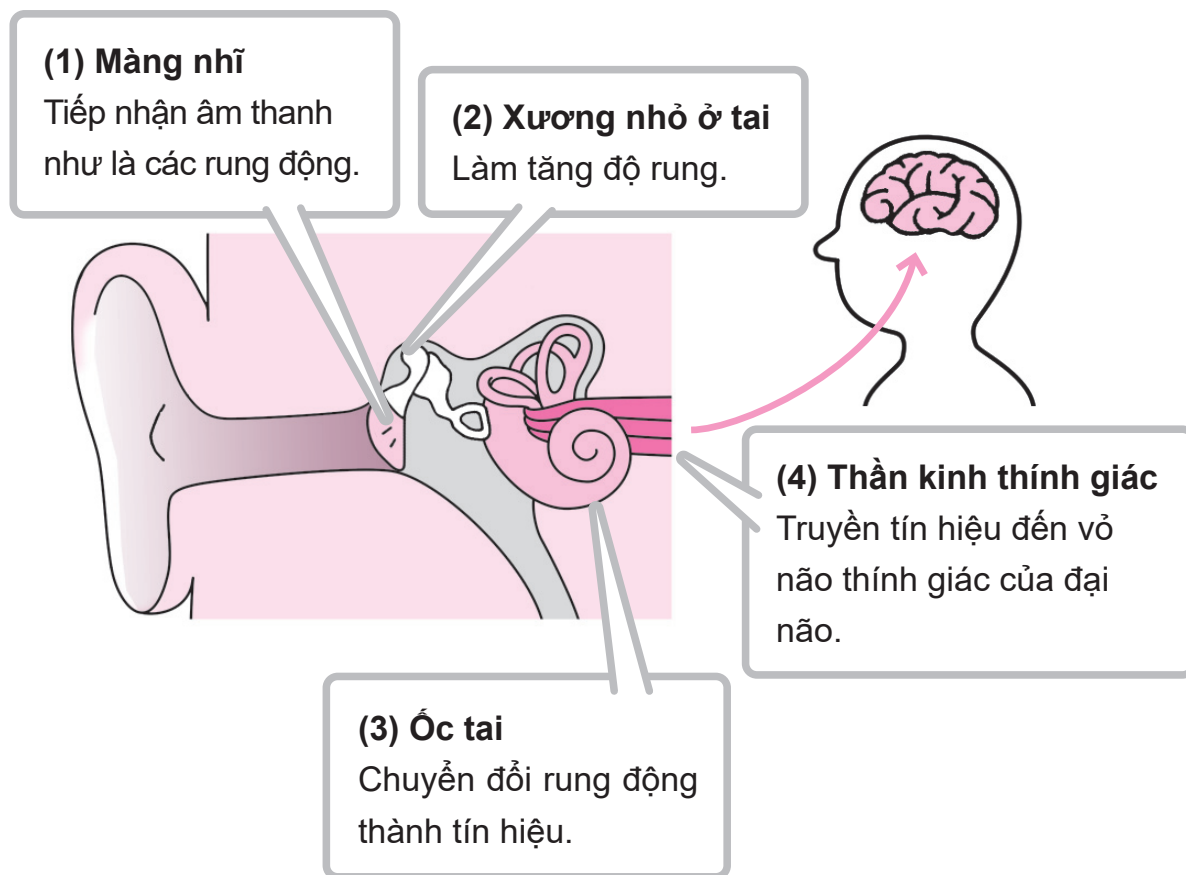
- Liên quan đến việc duy trì tư thế, vận động và sự hình thành các cơ quan nội tạng.

**[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

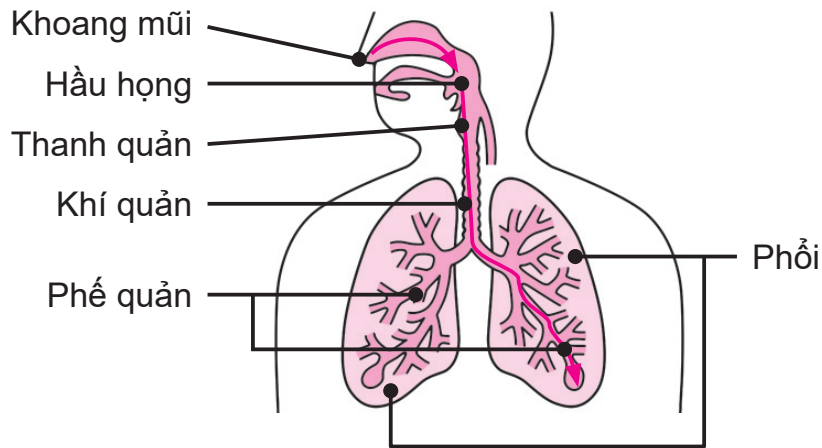


[Hệ hô hấp]

Không khí đi vào từ đường thở, nhận oxy trong phổi và thải carbon dioxide ra khỏi 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.

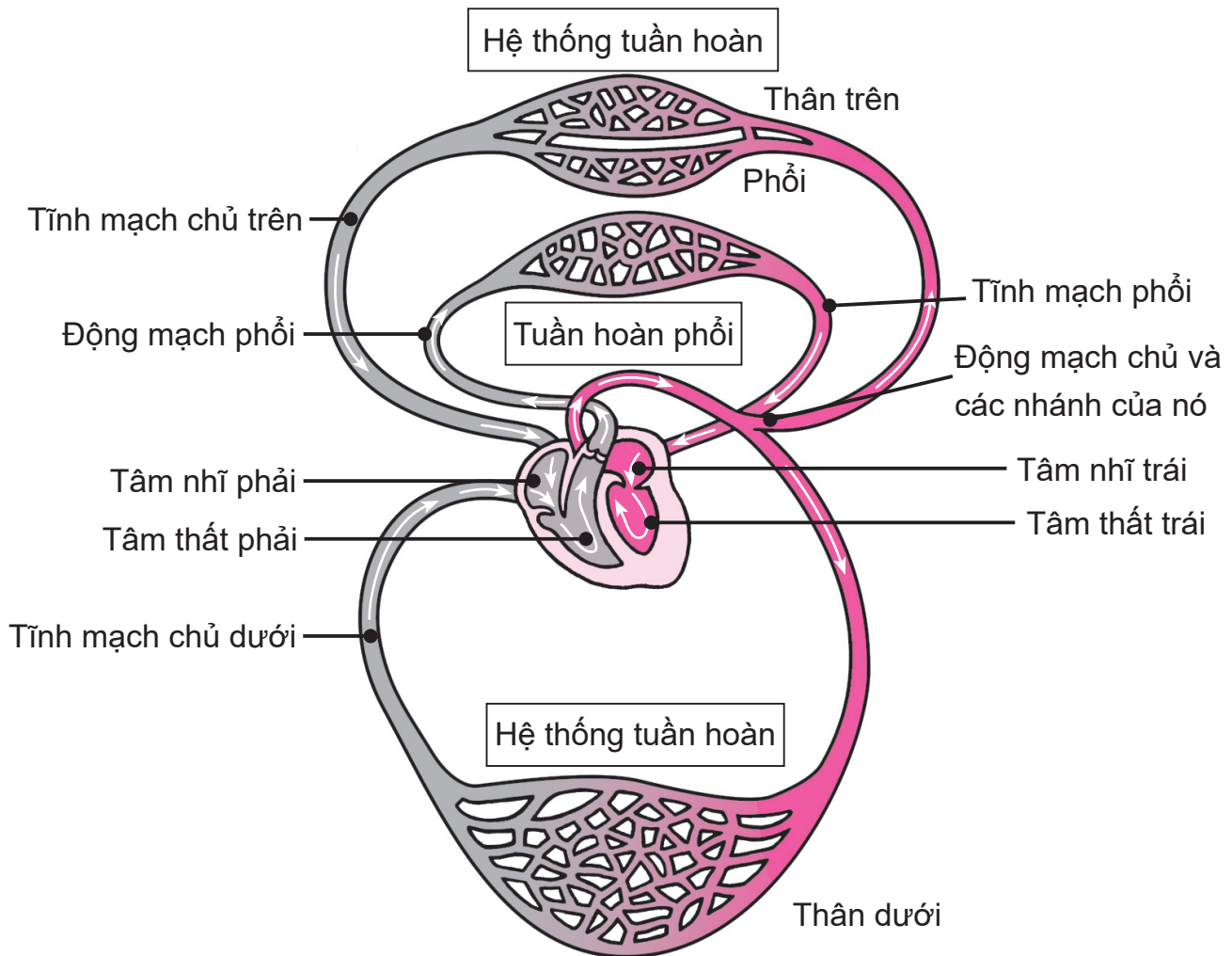
☉ Tim

- 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 điôxít và các chất thải từ toàn bộ cơ thể và đưa trở lại tim và phổi.
- Mao mạch là mạch máu nhỏ của bộ phận di chuyển từ động mạch đến tĩnh mạch.

● Tuần hoàn phổi và hệ thống tuần hoàn



◎ Hệ thống tuần hoàn và tuần hoàn phổi

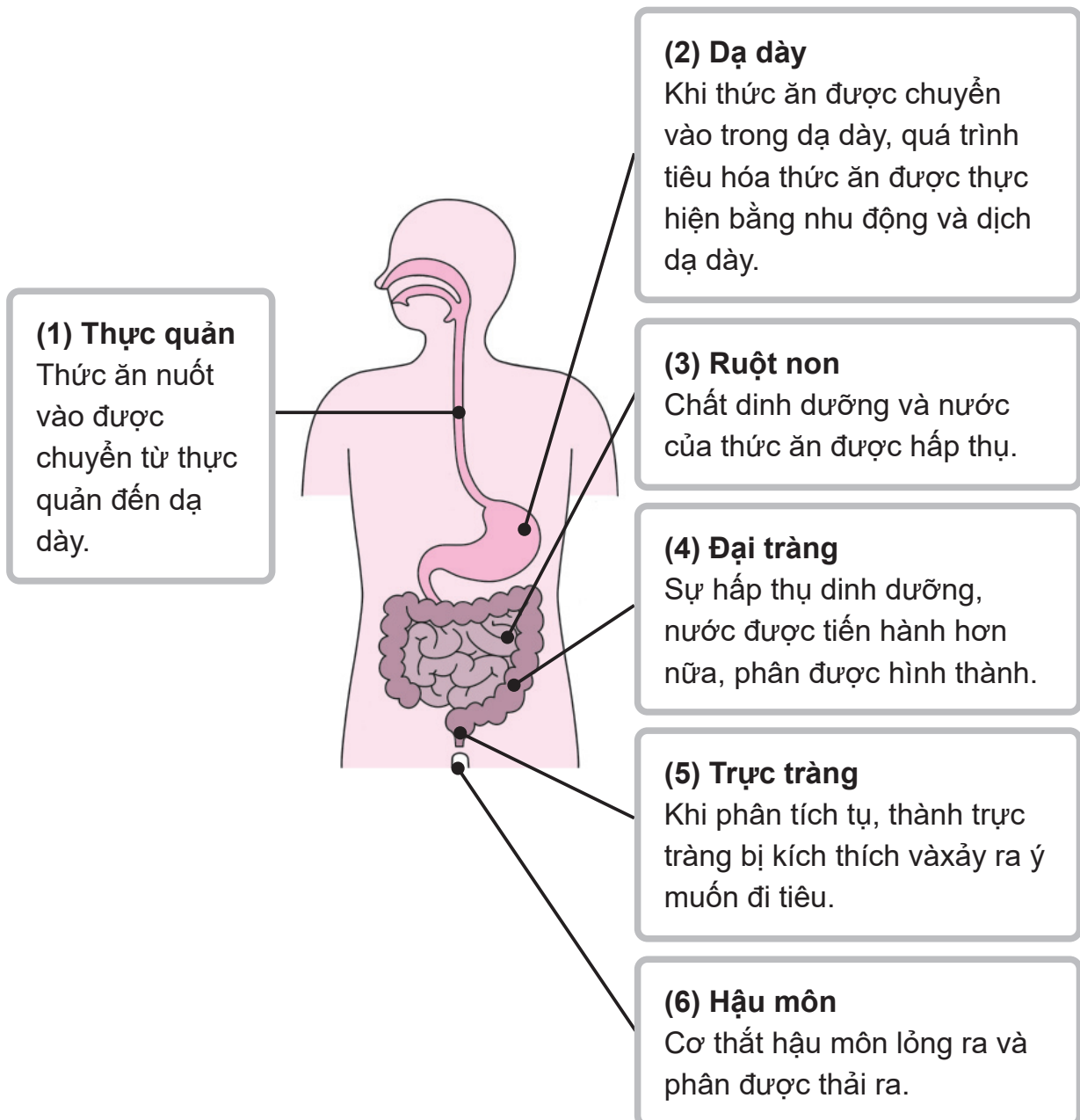
Máu động mạch chảy trong động mạch và máu tĩnh mạch chảy trong tĩnh mạch, tuần hoàn trong cơ thể. Đây được gọi là hệ thống tuần hoàn.

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 lấy oxy và thải carbon dioxide, thành máu động mạch và trở về tâm nhĩ trái qua tĩnh mạch phổi.

[Hệ tiêu hóa]

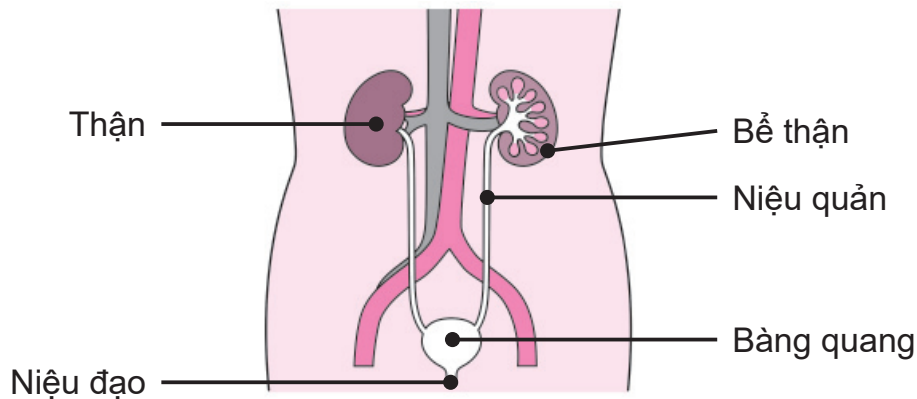
- Là ống tiêu hóa từ khoang miệng cho đến hậu môn (thực quản, dạ dày, ruột non, đại tràng) và cơ quan nội tạng bài tiết chất xúc tác tiêu hóa.
- Có chức năng tiến hành tiêu hóa và hấp thụ thức ăn, lấy các chất dinh dưỡng cần thiết và thải dưới dạng phân những phần còn lại sau khi tiêu hóa và hấp thụ.

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

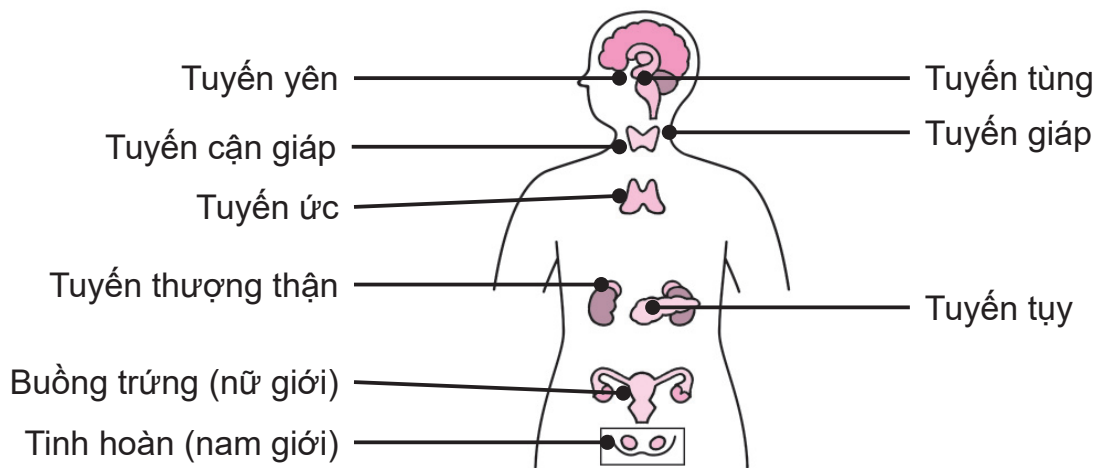


[Hệ tiết niệu]

- 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.



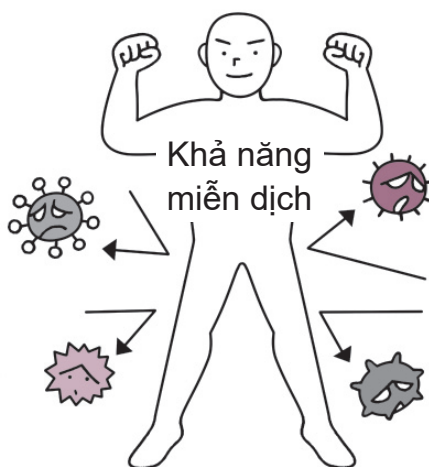
[Hệ miễn dịch]

- 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

- Vận động vừa phải
- Cười nhiều
- Làm ấm cơ thể
- Ăn uống cân bằng



Việc làm giảm khả năng miễn dịch

- Lão hóa
- Thiếu ngủ
- Làm việc mệt mỏi
- 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 cơ bản của cuộc sống thoải mái.
- Giấc ngủ giúp não nghỉ ngơi định kỳ. Cần thiết cho sức khỏe tinh thần và thể chất.

● Hiệu quả có được từ giấc ngủ chất lượng tốt



2. Cơ chế của giấc ngủ

- Mỗi người có một đồng hồ sinh học 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 khoảng thời gian ngủ.
- Trong giấc ngủ NREM, não ở trạng thái nghỉ ngơi. Trong giấc ngủ REM, não ở trạng thái tương tự như khi thức. Những giấc mơ được cho là xảy ra trong giấc ngủ REM.

● Giấc ngủ NREM (giấc ngủ sâu)



- Não đang ngủ.
- Không nhớ những giấc mơ.

● Giấc ngủ REM (giấc ngủ nông)



- Não không ngủ.
- Nằm mơ.

4. Đặc điểm giấc ngủ của người cao tuổi

- Thời gian ngủ ngắn lại.
- Thời gian dành cho giấc ngủ NREM (ngủ sâu) giảm đi. Do đó thức dậy nhiều lần vì muốn đi tiểu hoặc vì một tiếng động nhỏ v.v.

2

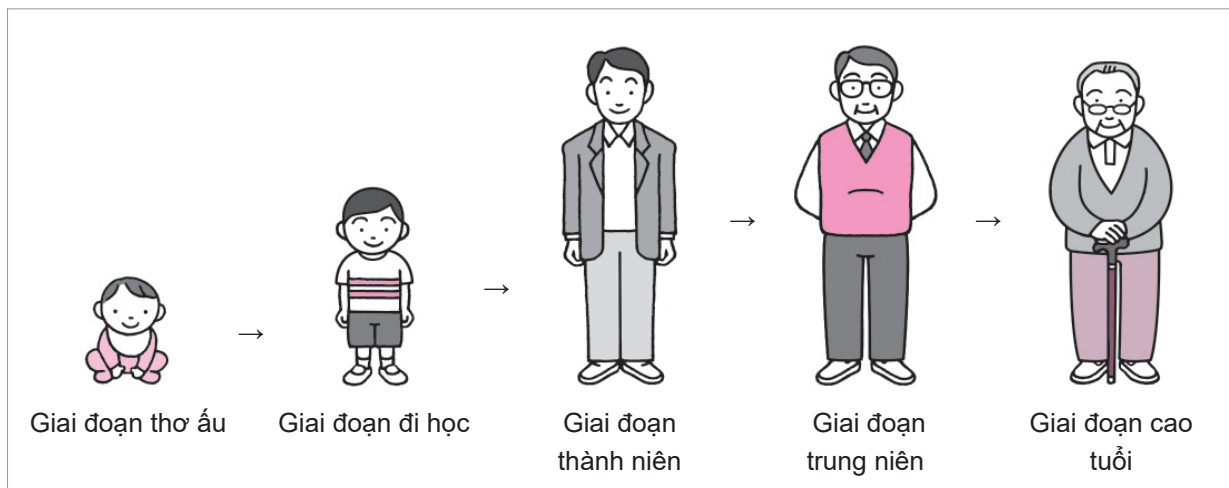
Hiểu biết về những người cần chăm sóc

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 thể chất suy giảm. Điều này 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

Những thay đổi về tinh thần ở mỗi người khác nhau vì chúng bị ảnh hưởng bởi lịch sử, bối cảnh thời đại và môi trường sinh hoạt mà người cao tuổi sống cho đến nay. Vì vậy, khi chăm sóc, điều quan trọng là phải hiểu rằng mỗi người khác nhau để chăm sóc.

(Sự thay đổi của tinh thần)

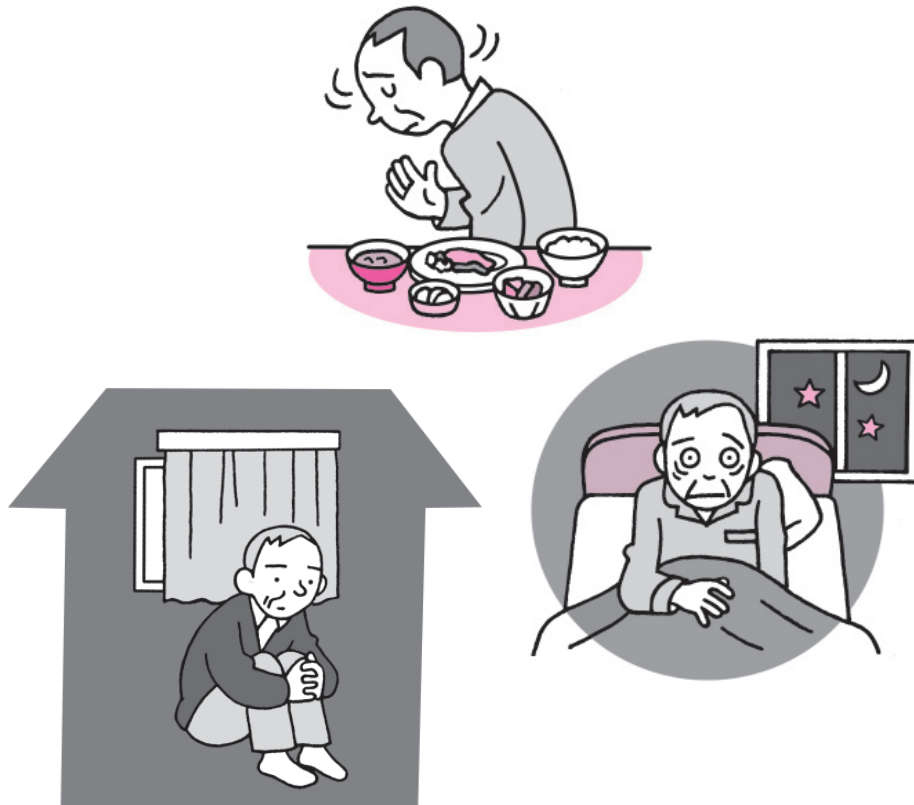
- **Cảm giác lo lắng, cảm giác sốt ruột**

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

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

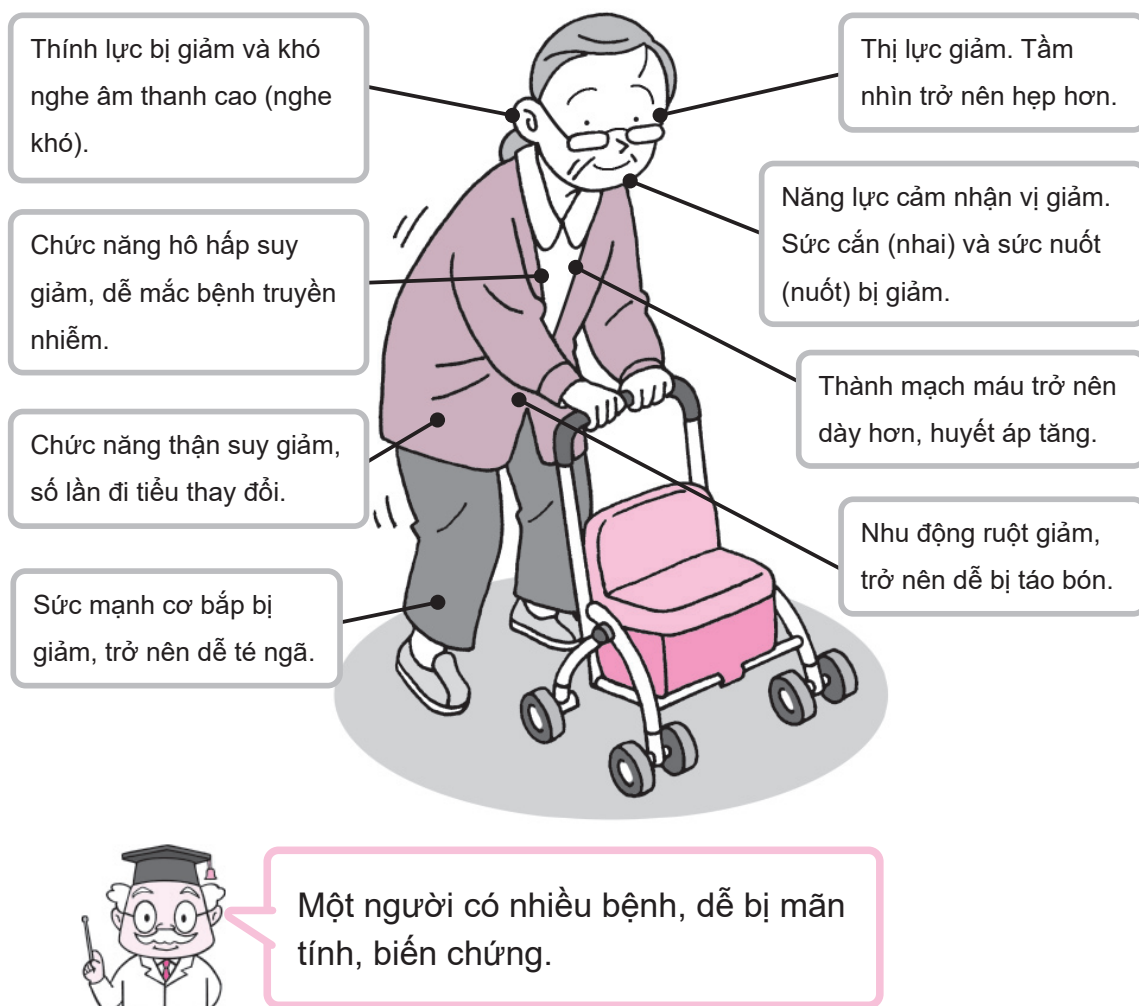
Xảy ra do mất chồng, vợ, người thân, bạn bè hoặc do thay đổi vai trò v.v.

Dễ trở nên trầm cảm do những 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.



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 (sung), mất ngủ, hội chứng khiếm dục, lở loét vì nằm liệt giường (lở loét trên giường) v.v.

→Đối với hội chứng khiếm dục, lở loét vì nằm liệt giường (lở loét trên giường), xem Kỹ thuật hỗ trợ sinh hoạt 1 Chăm sóc di chuyển, trang 126-127

◎ Đặc điểm bệnh tật ở người cao tuổi

- Mắc nhiều bệnh.
- Các triệu chứng rất khác nhau tùy theo từng người.
- 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.

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.

Điều chăm sóc

- Tiến hành bổ sung nước.
- Đặc biệt, bổ sung nước trước và sau khi tắm, khi vận động.
- Tiến hành quản lý nhiệt độ trong phòng.
- Mất nước nghiêm trọng có nguy hiểm gây tử vong nên hãy đi khám ở tổ chức y tế.



☉ Cân bằng lượng nước

Việc giữ cân bằng giữa lượng nước đưa vào do ăn uống và hấp thụ nước uống từ miệng và thoát ra qua mồ hôi, đi tiểu v.v. 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 đo nhiệt độ cơ thể.
- Tiến hành bổ sung nước.
- Các triệu chứng khi sốt có thể khó phát hiện ở người cao tuổi nên phải quan sát kỹ.



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.

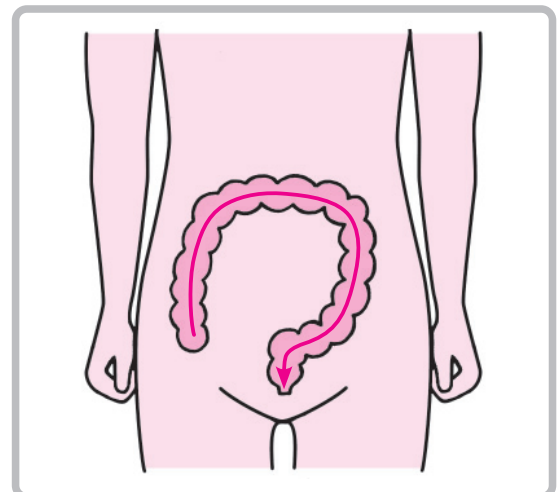
Nguyên nhân : Giảm chức năng ruột, cơ yếu đi, nhịn ý muốn đi tiêu v.v.

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

Điểm chăm sóc

- Cho người sử dụng ăn thức ăn có chất xơ, vận động vừa phải.
- Hỗ trợ họ để hình thành thói quen ngồi trên bệ cầu sau bữa ăn.
- Tiến hành mát-xa theo chiều của ruột người sử dụng.

● Mát-xa theo chiều của ruột



Phù (sưng)

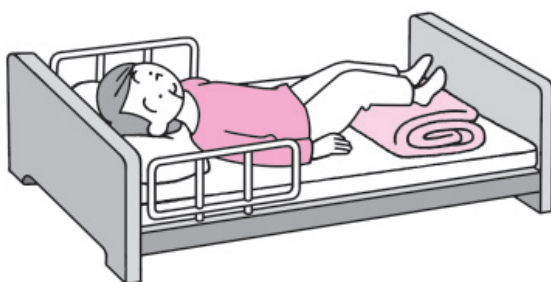
Tình trạng tuần hoàn máu xấu đi, dịch cơ thể không cần thiết tích tụ trong cơ thể do suy giảm chức năng cơ quan nội tạng hoặc cơ yếu đi v.v. Những người bị bại liệt dễ xảy ra ở bên bị liệt.

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 bộ phận và mức độ phù nề.
- Khuyến khích người sử dụng tập thể dục vừa phải.
- Nâng cao chi dưới của người sử dụng.



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 bức bối, v.v.

Điểm chăm sóc

- Quan sát mức độ và phạm vi ngứa
- Thực hiện giữ ẩm cho da của người sử dụng.
- Do cũng có trường hợp lây nhiễm, nên cần 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: Thói quen sinh hoạt ban ngày và vận động tinh thần, v.v.

Triệu chứng : Cảm giác bức bối, cảm giác mệt mỏi, cảm giác uể oải v.v.

Điểm chăm sóc

- Điều chỉnh nhịp sinh hoạt của người sử dụng
- Cho người sử dụng tiếp xúc với ánh nắng khi thức dậy.
- Khuyến khích người sử dụng tập thể dục vừa phải.
- Không để người sử dụng ngủ trưa dài trong ngày.
- Điều chỉnh môi trường trong nhà.
- Trường hợp gây trở ngại đến sinh hoạt của người sử dụng thì liên kết với chuyên gia y tế.



Cao huyết áp

Tình trạng huyết áp cao. Tình trạng cao huyết áp kéo dài sẽ gây xơ vữa động mạch. Xơ vữa động mạch là nguyên nhân gây ra bệnh mạch máu não và bệnh tim.

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

- Cảnh thận chế độ ăn uống, chẳng hạn như không ăn quá nhiều và hạn chế muối v.v.
- Khuyến khích người sử dụng tập thể dục vừa phải.

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 một bệnh về mạch máu của não. Xảy ra khi mạch máu bị vỡ hoặc bị tắc nghẽn. Có thể để lại khuyết tật tùy thuộc vào bộ phận não bị tổn thương.

Nguyên nhân : Nhồi máu xảy ra do các mạch máu bị tắc trong não.

Xuất huyết não v.v. xảy ra khi các mạch máu trong não bị vỡ.

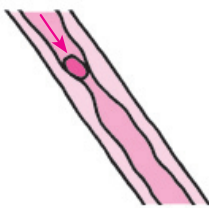
Triệu chứng : Đau đầu, chóng mặt, buồn nôn / nôn, rối loạn ý thức, rối loạn hô hấp, rối loạn tri giác v.v.

Điểm chăm sóc

- Chú ý đến lượng và nội dung bữa ăn mà người sử dụng tiêu thụ.
- Khuyến khích người sử dụng tập thể dục vừa phải.

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.

- Đau thắt ngực xảy ra khi các mạch máu ở tim trở nên hẹp.
- Nhồi máu cơ tim xảy ra do các mạch máu ở tim bị tắc nghẽn.
- Suy tim xảy ra do chức năng tim suy giảm.

Triệu chứng: Ở chứng đau thắt ngực có triệu chứng thiếu ôxy tạm thời và đau ngực v.v.

Ở nhồi máu cơ tim có triệu chứng cơ tim bị hoại tử nên đau ngực dữ dội v.v.

Ở suy tim có triệu chứng khó thở, đánh trống ngực, thở ngắt quãng, cảm giác uể oải, phù, tăng cân, lượng nước tiểu giảm v.v.

Hoại tử là tình trạng một số tế bào hoặc mô đã chết.



Điều chăm sóc

- Khi bị phù hoặc tăng cân, cần phải hạn chế muối và nước.
- Khi hô hấp khó, cần để người sử dụng nghỉ ngơi yên tĩnh và ở tư thế cơ thể giảm gánh nặng cho tim.

Đau thắt ngực

(mạch máu trở nên hẹp)



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 nấu những bữa ăn mà người sử dụng dễ ăn.
- Đối với người cao tuổi, do triệu chứng cũng có thể không xuất hiện, vì vậy cần lưu ý.

Viêm phổi hít

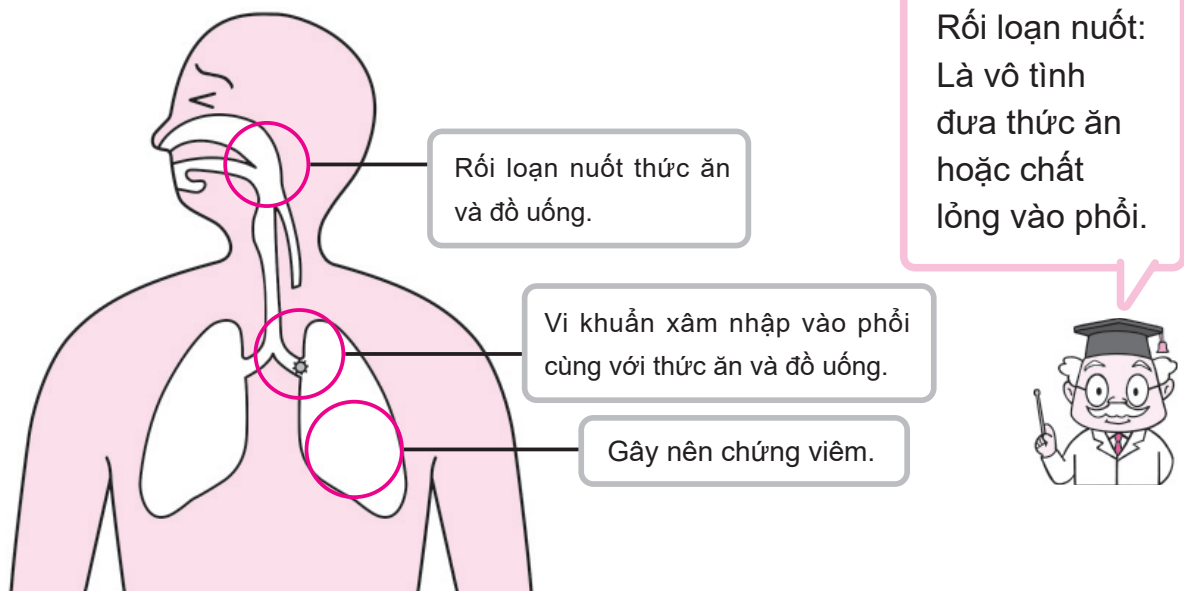
Xảy ra do vi khuẩn nhầm lẫn xâm nhập vào khí quản và phế quản cùng với thức ăn và nước bọt.

Nguyên nhân: Thức ăn và nước v.v. vào khí quản mà không vào thực quản.

Triệu chứng: Sốt, ho, có đờm, chán ăn v.v.

Điểm chăm sóc

- Chú ý đến tư thế của người sử dụng khi ăn. Sau bữa ăn, để người sử dụng giữ tư thế ngồi thay vì nằm ngay lập tức.
- 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 coi là một căn bệnh liên quan đến lối sống do ăn quá nhiều, thiếu vận động, và căng thẳng v.v.

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

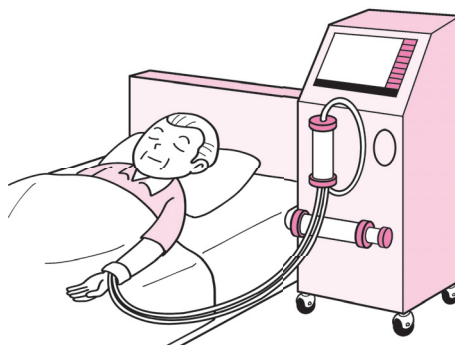
Điều chăm sóc

- 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 nên cần lưu ý.
- Các biến chứng có bệnh võng mạc, chấn thương thận và chứng loạn thần kinh. Liên kết với các chuyên gia y tế để ngăn ngừa 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.

Đễ xảy ra ở nữ giới do sụt giảm nội tiết tố nữ.

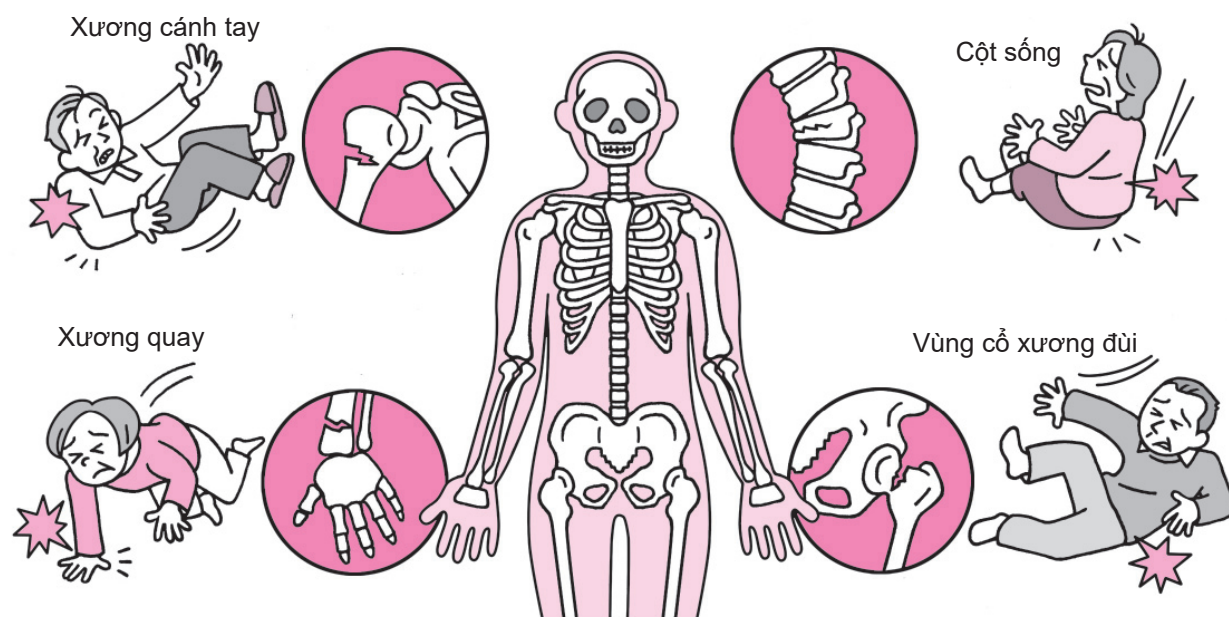
Triệu chứng : Lưng bị còng, chiều cao bị giảm xuống và đau thắt lưng v.v.

Do xương trở nên yếu nên dễ gãy xương nếu té ngã.

Điểm chăm sóc

- Khuyến khích người sử dụng ăn thực phẩm có chứa can-xi.
- Khuyến khích người sử dụng vận động và tắm nắng v.v.
- Cải thiện môi trường sống của người sử dụng để phòng tránh té ngã.

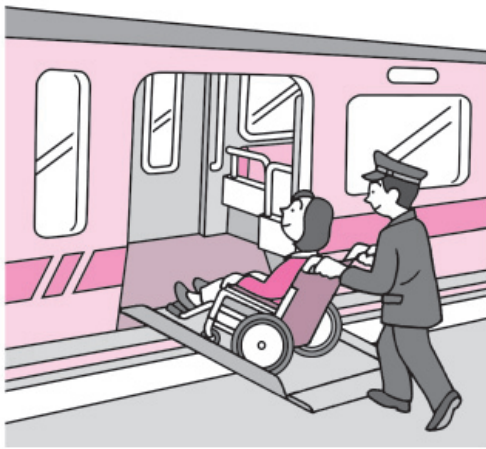
● Các bộ phận gãy xương phổ biến ở người cao tuổi



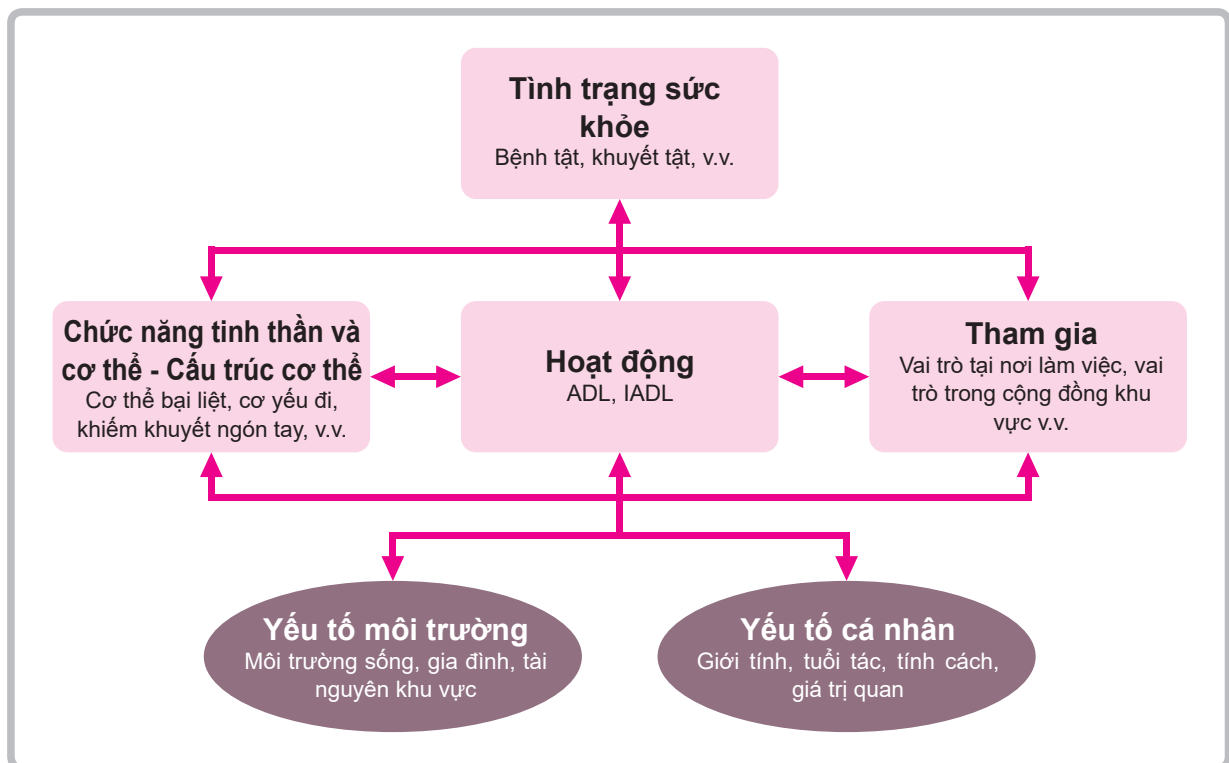
2 Hiểu biết cơ bản về khuyết tật

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 hình ảnh tích cực thay vì xem nó như một hình ảnh tiêu cực.



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



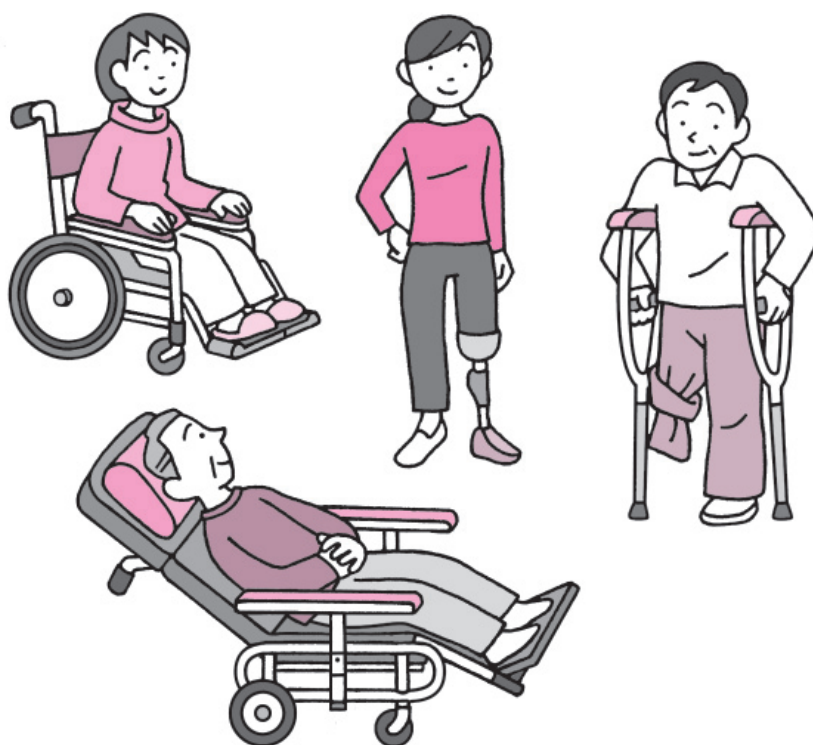
2) Các loại khuyết tật, nguyên nhân và đặc điểm

[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 hàng ngày có sự chênh lệch cá nhân tùy thuộc vào bộ phận và mức độ của khuyết tật. Khuyết tật trí tuệ v.v. có thể xảy ra cùng lúc với rối loạn chức năng vận động. Sử dụng các dụng cụ hỗ trợ phù hợp với người sử dụng 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 bao gồm trường hợp sinh ra đã bị (bẩm sinh), bệnh tật, tai nạn, lão hóa, v.v. Số trường hợp bị khiếm thị do bệnh tiểu đường đang gia tăng.

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



Âm điểm trung tâm /
Khiếm khuyết thị trường

Tình trạng mà phần trung tâm của tầm nhìn trở nên đen và không thể nhìn thấy được.



Trường thị giác hẹp

Tình trạng mà phạm vi nhìn thấy trở nên hẹp



Không thấy một nửa
không gian

Tình trạng không thể nhận ra một nửa không gian nhìn thấy được

[Khiếm thính]

Khiếm thính là tình trạng không thể nghe hoặc khó nghe do bộ phận truyền đạt âm thanh từ tai đến trung khu thính giác bị tổn thương. Được phân loại theo mức độ của thính giác, vị trí rối loạn và thời điểm phát triệu chứng.

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.



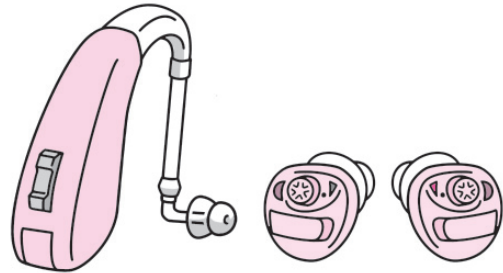
Bút đàm



Ngôn ngữ ký hiệu



Đọc khẩu hình miệng (đọc khẩu hình)



Máy trợ thính

→ Xem phương pháp giao tiếp, kỹ năng giao tiếp, ví dụ về cách giao tiếp với người khiếm thính và công cụ hỗ trợ ở trang 110 đến 111.

[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.
- Chứng mất ngôn ngữ chỉ tình trạng mà trung khu ngôn ngữ của đại não bị tổn thương sau khi sinh và bị rối loạn trong việc “Nghe”, “Nói”, “Đọc”, “Viết”.
- Có các phương thức giao tiếp chẳng hạn như bút đàm hoặc sử dụng thẻ tranh v.v. và chúng khác nhau tùy thuộc vào tình trạng rối loạn,.

● Tình trạng người sử dụng mắc chứng mất ngôn ngữ



Tình trạng muốn nói nhưng không nói tiếp được

[Suy giảm chức năng tim]

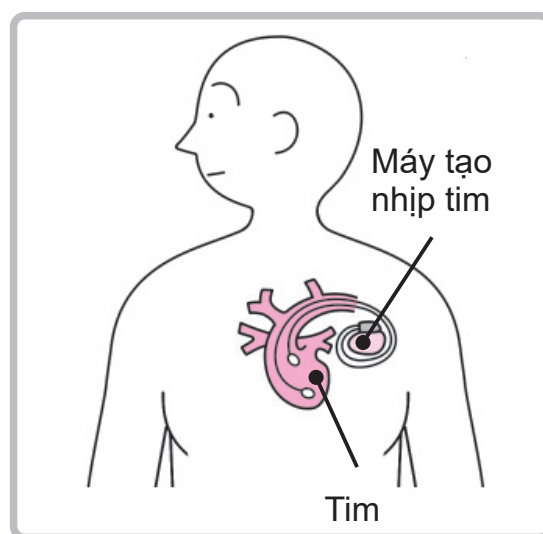
Tình trạng gặp khó khăn trong việc chuyển máu đến toàn bộ cơ thể.

Người sử dụng có vấn đề về mạch đập được gắn máy tạo nhịp tim trong ngực.

Điểm chăm sóc

- Khuyến khích người sử dụng tránh các vận động như đánh mạnh v.v. vào phần ngực có gắn máy.

● Máy tạo nhịp tim nhân tạo

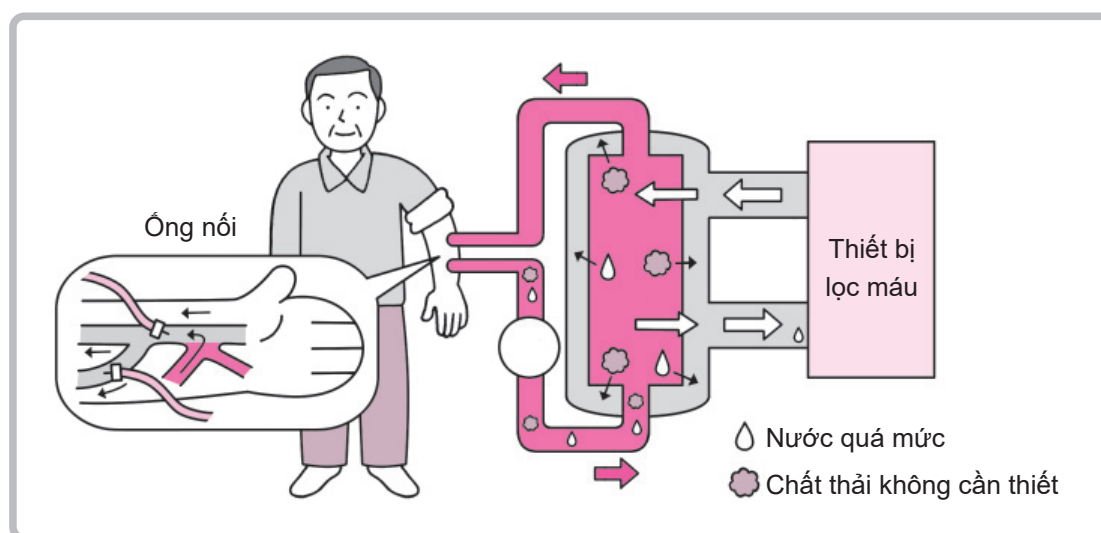


[Suy giảm chức năng thận]

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

- Nhắc nhở người sử dụng tránh đi tắm vào ngày lọc máu.
- Nhắc nhở người sử dụng không cầm nắm vật nặng bằng cánh tay ở bên ống nối.
- Hạn chế muối và nước của người sử dụng.

[Suy giảm chức năng cơ quan hô hấp]

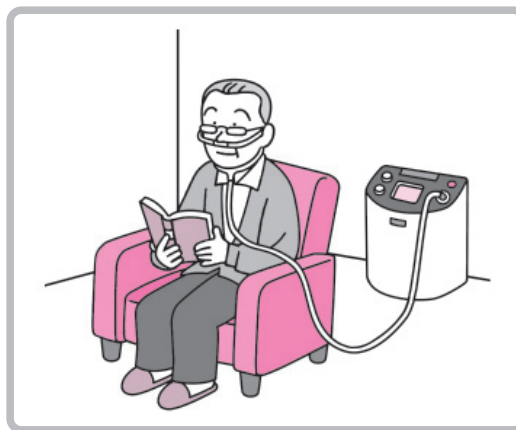
Tình trạng khó hô hấp.

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 người sử dụng sử dụng máy tạo ôxy cá nhân, nên tránh dùng lửa.
- Quan trọng là dự phòng bệnh truyền nhiễm ở người sử dụng.
- Chuẩn bị pin dự phòng trong trường hợp mất điện.

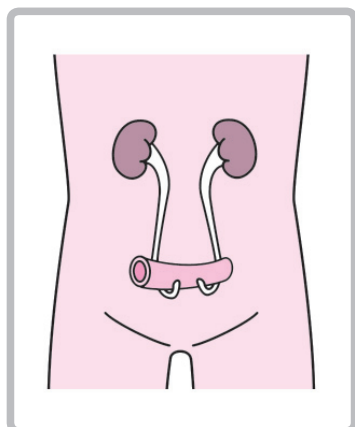
[Suy giảm chức năng bàng quang, trực tràng]

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

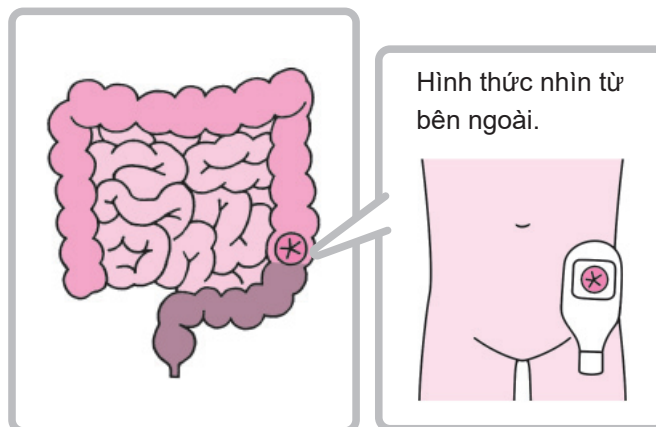
Phẫu thuật vùng bụng để mở lỗ (lỗ tiêu tiểu nhân tạo) để bài tiết.

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 của người sử dụng có màu đỏ, lở loét thì phải báo cáo cho chuyên gia y tế.

[Khuyết tật trí tuệ]

Khuyết tật trí tuệ chỉ người bị chậm phát triển trí tuệ tổng thể. Khi gây trở ngại đến cuộc sống hàng ngày thì cần có sự hỗ trợ phù hợp với người sử dụng.

Điểm chăm sóc

- Xử lý phù hợp với giai đoạn cuộc đời của người sử dụng.
- 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 phấn khích bất thường, trở nên hoạt động hơn so với bình thường.

3 Hiểu biết cơ bản về chứng mất trí nhớ

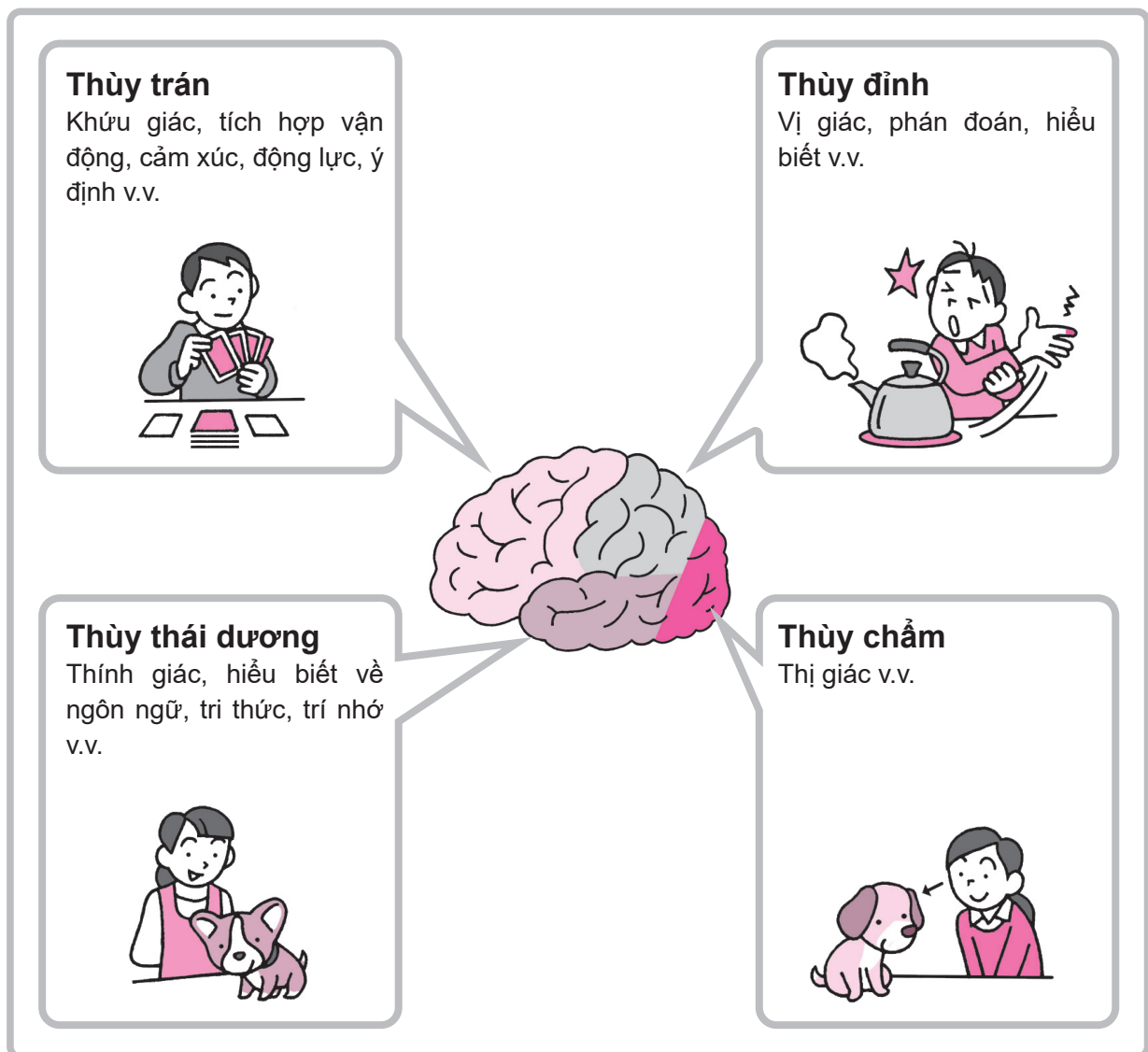
1) Chứng mất trí nhớ là gì?

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 động 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

- (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.

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

- Tiếp nhận lời nói và hành động của người sử dụng mà không phủ nhận.
- Lắng nghe câu chuyện của người sử dụng 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 người sử dụng.
- Điều chỉnh nhịp sinh hoạt từ sáng thức dậy đến tối của người sử dụng.
- Cùng người sử dụng suy nghĩ và hành động để loại bỏ lo lắng.
- Không thay đổi phòng và môi trường xung quanh của người sử dụng bằng suy nghĩ của người chăm sóc.



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.	• 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 	Chủ yếu là 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). • Có hành động bất thường, chẳng hạn như nói lớn tiếng khi đang 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. • Lặp đi lặp lại cùng một hành động. • 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.

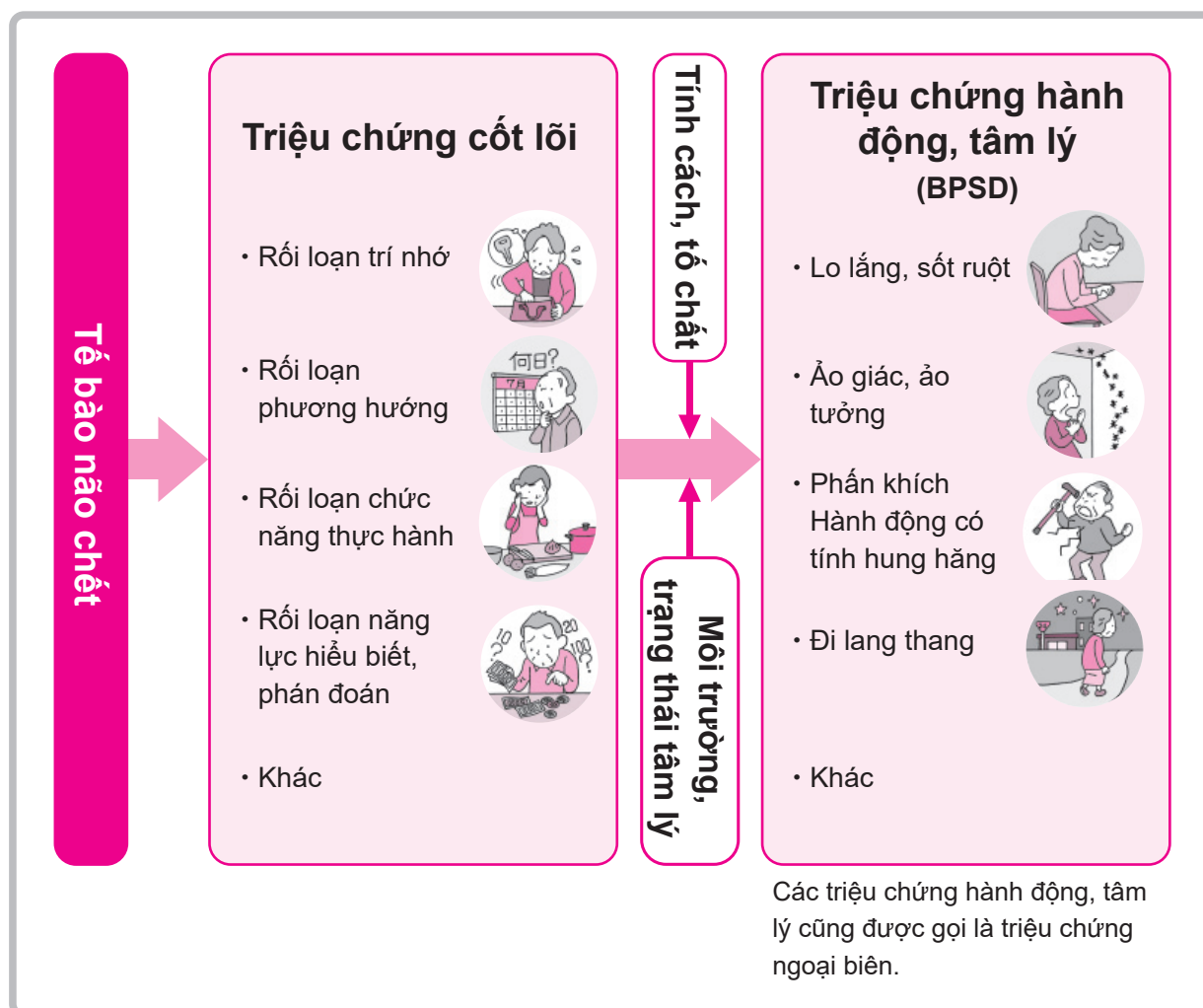
Triệu chứng cốt lõi: Xảy ra do rối loạn trong não.

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 tổ chất của người sử dụng và các mối quan hệ giữa người với người.

Lo lắng, sốt ruột, ảo giác, ảo tưởng, hành động phản kích, 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



[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 rối loạn không còn 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 phản kích, có tính hung hăng

Hành động phản kích, 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 loay 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 những gì không có thật như là thật.



(2) Ảo tưởng

Ảo tưởng là việc cảm thấy như có những việc không phải hiện thực như hiện thực.



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

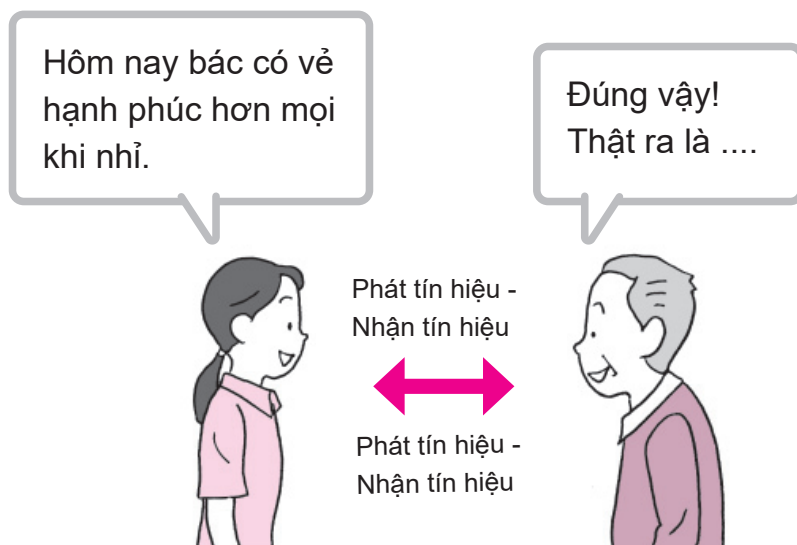
1

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

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

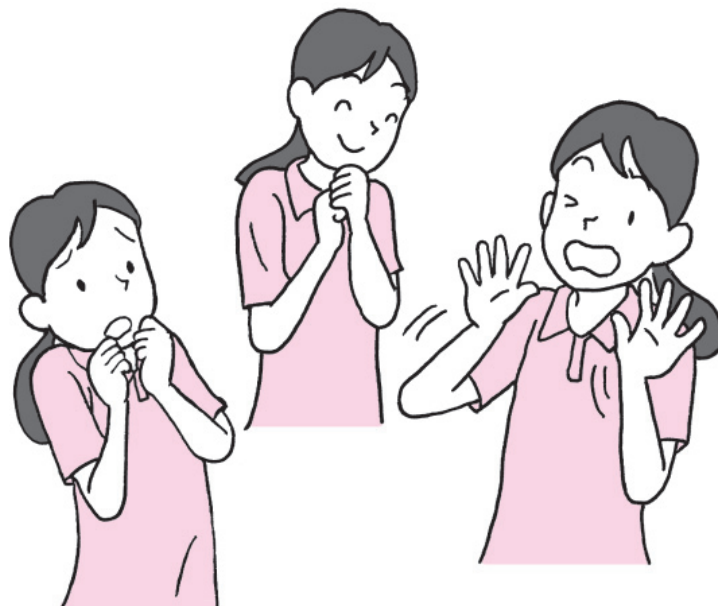
Giao tiếp mang tính ngôn ngữ có hội thoại bằng cách nói ra ngôn ngữ hay ngôn ngữ ký hiệu, truyền đạt bằng chữ.

● Ví dụ về giao tiếp mang tính ngôn ngữ



2) Giao tiếp mang tính phi ngôn ngữ

Phương thức giao tiếp ngoài ngôn ngữ được gọi là giao tiếp 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 với người sử dụng, người chăm sóc cần ý thức giao tiếp những việc sau.

● Lắng nghe



- Lắng nghe 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 nguyên vẹn cảm xúc và ý kiến của đối phương.

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 cố gắng nói chuyện bằng những từ ngữ lịch sự.

Chào buổi sáng ạ.



[Kỹ thuật hỏi]

Không chỉ hỏi người sử dụng về những gì người chăm sóc muốn biết một cách đơn phương, mà còn cố gắng để 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?” v.v. 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

 Bác có thích cà ri không? Có.	 Món ăn yêu thích của bác là gì? Ừ nhỉ....
Câu hỏi đóng	Câu hỏi mở

[Lặp lại]

Bằng cách lặp lại câu chuyện của người sử dụng, 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

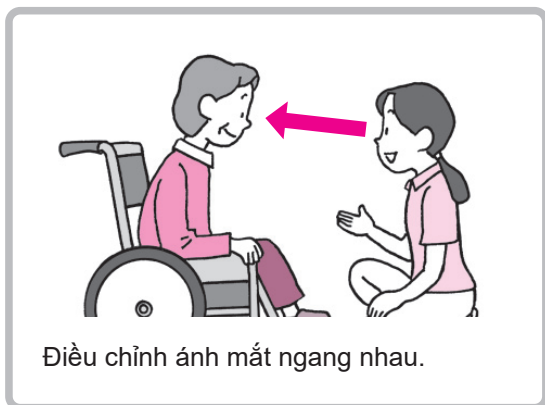
[Cử chỉ và biểu hiện]

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



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

[Giọng nói]

Nói chậm, dịu dàng, vừa tạo khoảng trống 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 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 sẽ có cảm giác thân mật.

Tại Nhật Bản, người ta cho rằng có nhiều người cảm thấy tốt hơn khi có khoảng cách một chút 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 cách 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)

Người chăm sóc hỗ trợ người sử dụng trong việc ra quyết định để họ có thể sống cuộc sống của riêng mình. Khi người chăm sóc hỗ trợ việc ra quyết định của người sử dụng, nên lưu ý những điểm sau:

- (1) Thể hiện các chọn lựa.
- (2) Giải thích cẩn thận những điểm tốt và điểm xấu 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 để người sử dụng có thể thực hiện việc đã quyết định.

3 Giao tiếp ứng với tình trạng của người sử dụng

Người sử dụng có thể gặp khó khăn khi giao tiếp do bệnh tật hoặc khuyết tật. Người chăm sóc cần chọn phương thức giao tiếp phù hợp tùy theo tình trạng bệnh tật hoặc khuyết tật của người sử dụng.

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

Người chăm sóc nắm bắt người sử dụng có vấn đề gì trong giao tiếp và giao tiếp phù hợp với người đó.

Gần đây, CNTT-TT (Công nghệ thông tin và truyền thông) thường được sử dụng như một phương thức 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 bị mù hoặc khó nhìn v.v. Vì không có đủ thông tin từ thị giác nên có thể không biết khoảng cách hoặc vị trí của một vật thể.

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

☉ Sử dụng hiệu quả thông tin khác ngoài thị giác

Giải thích vị trí và đặc điểm v.v. của vật thể bằng từ ngữ cụ thể và chi tiết. Ngoài ra, điều quan trọng là ý thức được âm lượng giọng nói và cách nói v.v.

Cũng có thể truyền đạt thông tin bằng cách cho sờ vào người hoặc vật thể.

☉ 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



Hãy chắc chắn rằng những người khiếm thị biết rõ họ đang nói chuyện với ai.



◎ 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

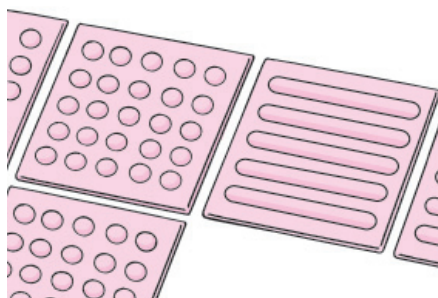
Có thể giao tiếp dễ hơn bằng cách sử dụng công cụ hỗ trợ tương ứng với tình hình khiếm thị của người sử dụng.

(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 hơn, hãy nói từ tai dễ nghe hơn.
- Nói chậm rãi và rõ ràng.
- Tránh 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))

Giao tiếp bằng cách đọc cử động của miệng.

● Hội thoại đọc cử động của miệng

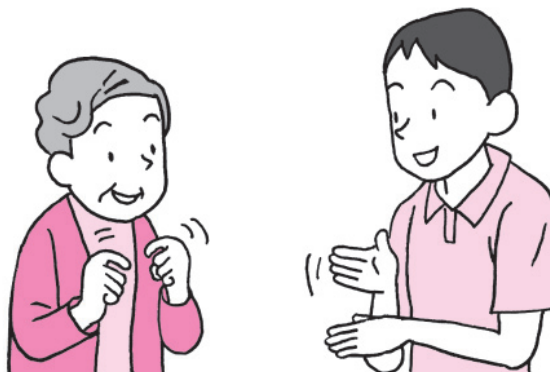


(Bút đàm)

Giao tiếp bằng cách dùng giấy, công cụ bút đàm v.v. CNTT cũng được sử dụng.

● 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 đồ dùng phúc lợi thu thập âm thanh bằng mic, 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

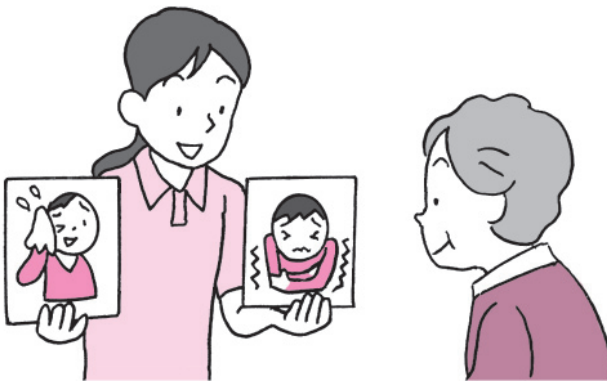
Chứng mất ngôn ngữ xảy ra do tổn thương vùng đại não liên quan đến ngôn ngữ. Có thể thấy việc suy giảm chức năng như "nghe và hiểu", "đọc những gì được viết và hiểu", "nói" và "viết chữ" v.v.

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

- Nói chậm và rõ ràng bằng những từ ngữ 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 nhảm nhỏ nhặt.
- Đặt những câu hỏi đóng có thể trả lời bằng “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 các cử chỉ khác ngoài lời nói như điệu bộ, cử chỉ tay v.v.
- Sử dụng 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, người sử dụng có thể lặp đi lặp lại các cuộc hội thoại 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 nội dung mà người sử dụng 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.

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

Việc chăm sóc không chỉ được thực hiện bởi người chăm sóc mà còn được thực hiện theo nhóm, phối hợp với các ngành nghề khác như chuyên gia y tế v.v. Để cung cấp dịch vụ chăm sóc tốt hơn cho người sử dụng, cần chia sẻ nội dung chăm sóc và thông tin về y tế trong nhóm.

☉ Cách chia sẻ thông tin

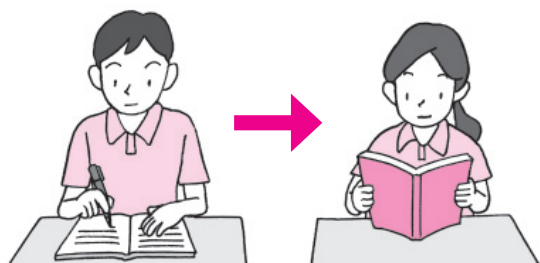
Chia sẻ thông tin qua ghi chép

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

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

Có những dẫn 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.

● Chia sẻ thông tin qua ghi chép



● Tình hình dẫn dò



2) Ý nghĩa của ghi chép trong chăm sóc

Người chăm sóc cần nắm bắt thông tin về người sử dụng để cung cấp dịch vụ chăm sóc chất lượng cao. Người chăm sóc ghi chép tình trạng của người sử dụng, nỗ lực của họ đối với người sử dụng và phản ứng của người sử dụng.

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) Viết lại những gì nhớ được trong ngày hôm đó.

(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.
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

Ngày	Nội dung
20/7/2019	Khi chăm sóc bài tiết lúc 8 giờ, phát hiện nổi đỏ 1cm ở vùng xương cụt của ông/bà ○○. Khi xác nhận với ông/bà ấy thì, được biết là “Không đau”. Báo cáo điều này với y tá và biết đó là giai đoạn đầu của lở loét vì nằm liệt giường

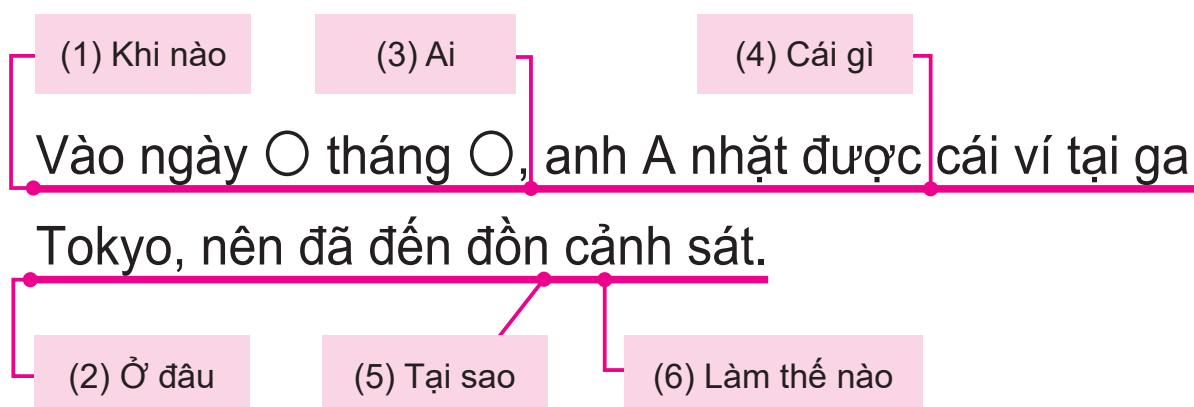
Sự thật khách quan

Sự thật chủ quan

(4) 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



4) Bảo vệ và bảo mật thông tin cá nhân

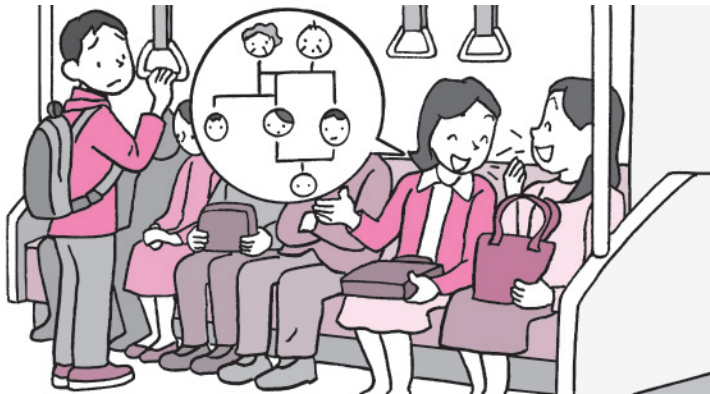
Người chăm sóc phải lưu ý cẩn thận trong việc quản lý thông tin. Đặc biệt, việc bảo vệ thông tin cá nhân và duy trì tính bảo mật được yêu cầu nghiêm ngặt như một phần của đạo đức nghề nghiệp.

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.



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 nghiệp vụ của bản thân v.v.

Thời điểm báo cáo và liên lạc khác nhau tùy theo nội dung. Nếu có mức độ khẩn cấp cao, chẳng hạn như khi xảy ra sự cố, phải báo cáo ngay lập tức.

● **Phía phát đi thông tin**

- Truyền đạt đơn giản, ngắn gọn.
- Phân biệt sự thật với phán đoán của mình và truyền đạt.
- Cân nhắc thời gian và địa điểm báo cáo.



● **Phía nhận thông tin**

- Ghi chú
- Phân biệt sự thật với phán đoán của nhân viên và lắng nghe.
- Lặp lại nội dung.

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.

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

1

Chăm sóc di chuyển

1 Ý nghĩa của di chuyển

1) Ý nghĩa của di chuyển trong chăm sóc

Phạm vi hoạt động của con người mở rộng nhờ di chuyển. Cuộc sống có phạm vi hoạt động rộng sẽ ảnh hưởng đến việc duy trì và cải thiện tình trạng thể chất và chức năng tinh thần. Trong các tình huống sinh hoạt thường ngày, chúng ta di chuyển đến nơi mà chúng ta thực hiện các động tác, chẳng hạn như ăn uống ở nhà ăn, bài tiết trong nhà vệ sinh và tắm trong phòng tắm. Di chuyển gắn liền với mọi hành vi sinh hoạt.

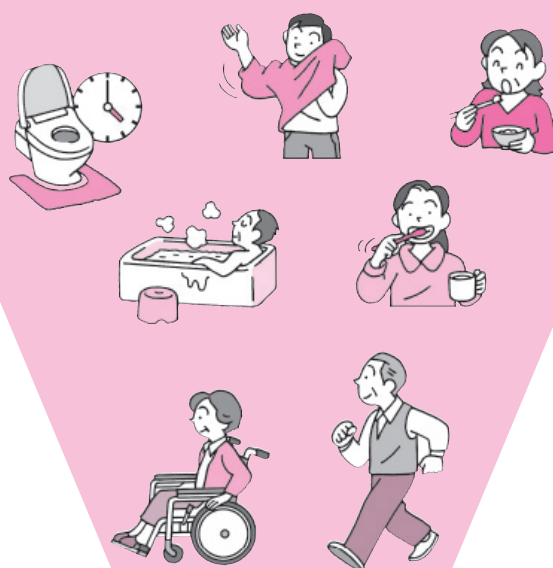


● Mối quan hệ của ADL, IADL

IADL (Hoạt động chức năng sinh hoạt) Instrumental Activities of Daily Living



ADL (Sinh hoạt hàng ngày) Activities of Daily Living



Giải thích

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

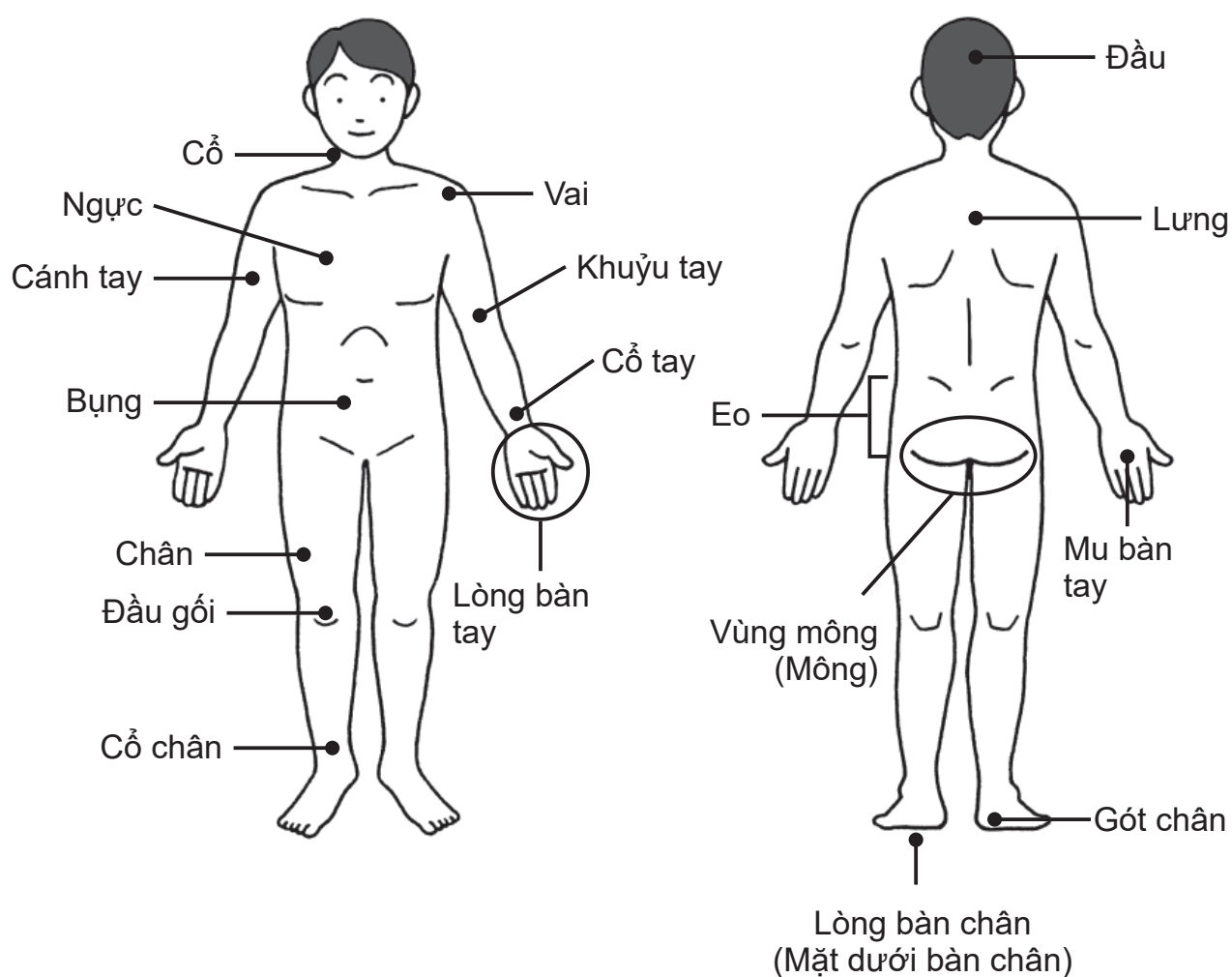
ADL là tập hợp chuỗi chuyển động cơ thể cơ bản mà một người thực hiện để sống độc lập. ADL bao gồm di chuyển, ăn uống, thay quần áo, bài tiết và tắm rửa v.v. IADL là năng lực cần thiết để duy trì cuộc sống ở nhà và cộng đồng. IADL bao gồm quản lý tiền bạc, mua sắm, giặt giũ, sử dụng phương tiện đi lại và sử dụng các thiết bị liên lạc.

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

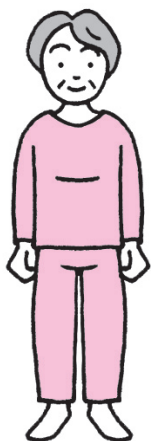


2) Tư thế cơ thể

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



● Tư thế cơ thể nửa nằm nửa ngồi (tư thế fowler, semi fowler)



(3) Tư thế nằm

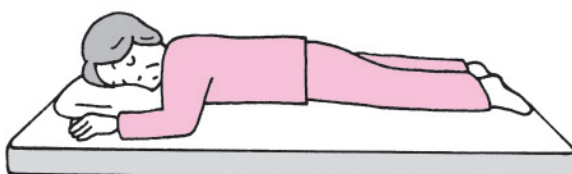
● Tư thế nằm ngửa



● Tư thế nằm nghiêng



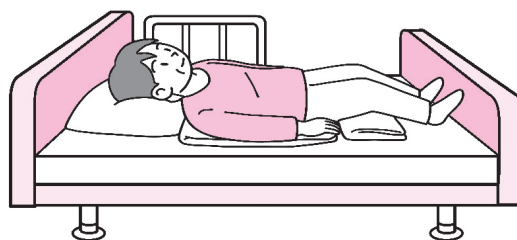
● Tư thế nằm sấp



3) Tư thế cơ thể thoải mái

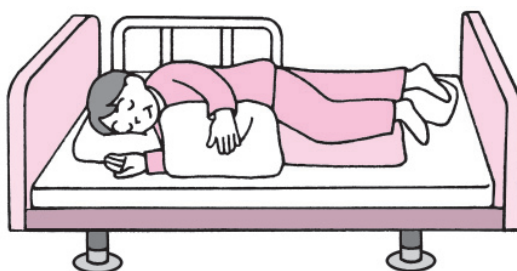
● Tư thế cơ thể nằm ngửa thoải mái

Tư thế ổn định nhất.



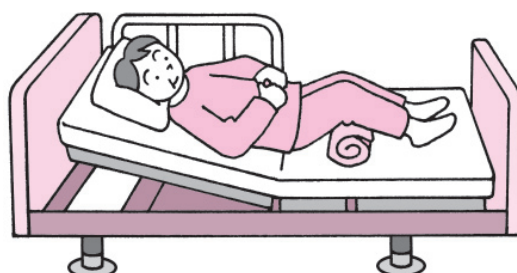
● Tư thế cơ thể nằm nghiêng (phải) thoải mái

Đặt một chiếc 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, semi 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

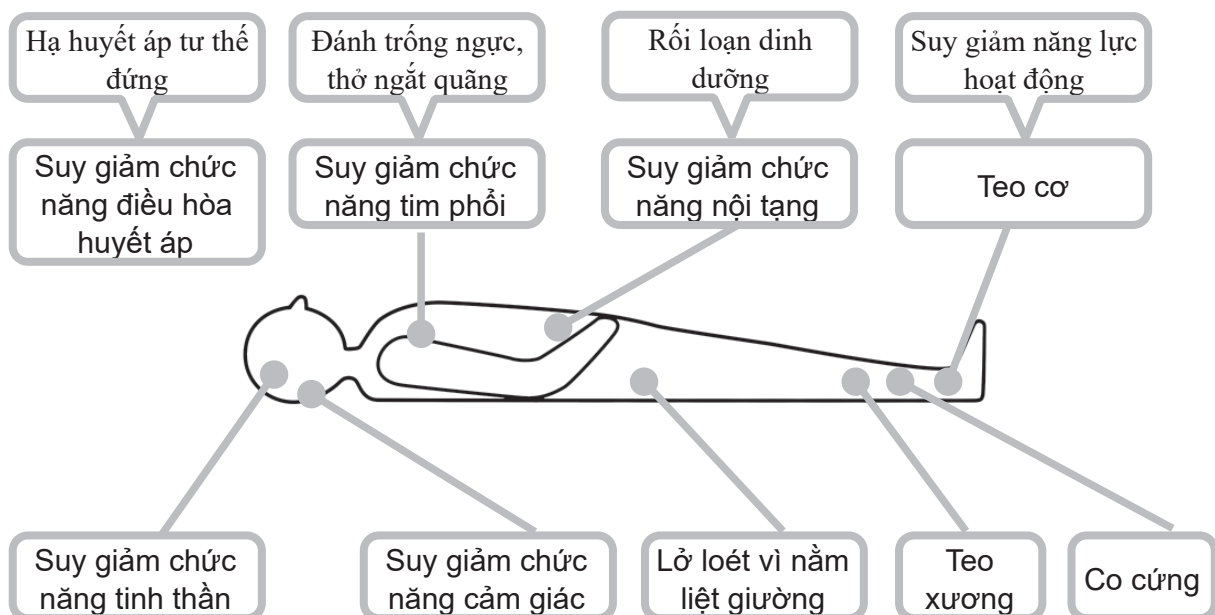
Đỡ lưng

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 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

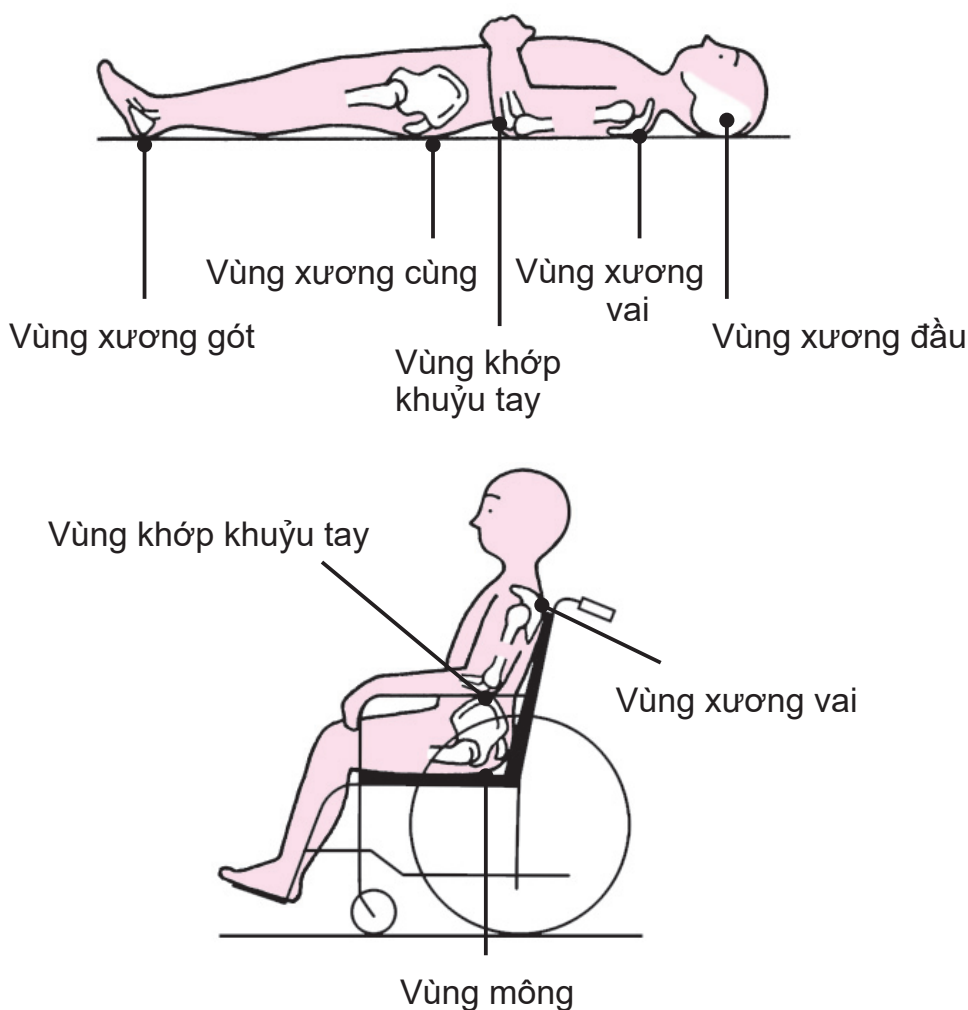
☉ Phương pháp phòng tránh lở loét vì nằm liệt giường

- (1) Rời khỏi giường nếu có thể.
- (2) Tiến hành thay đổi tư thế cơ thể định kỳ.
- (3) Ăn uống đủ dinh dưỡng.

Quan sát kỹ tình trạng của da khi thay quần áo hoặc tắm v.v. Báo cáo cho chuyên gia y tế nếu nhận thấy nổi đỏ v.v. trên da.



● Bộ phận dễ bị lở loét vì nằm liệt giường



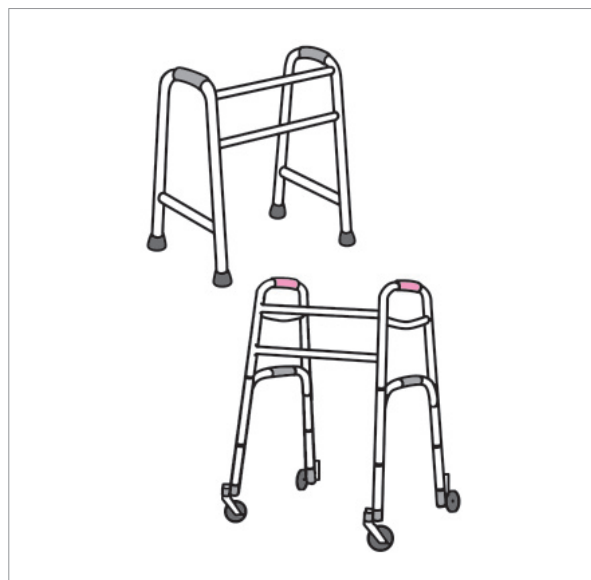
6) Dụng cụ hỗ trợ liên quan đến di chuyển

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



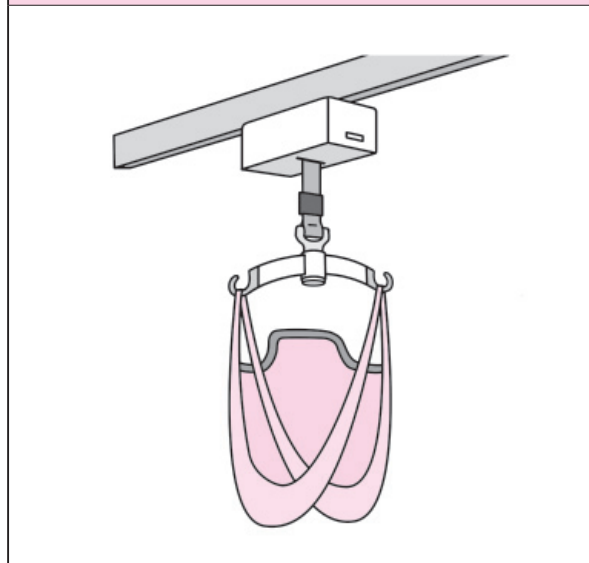
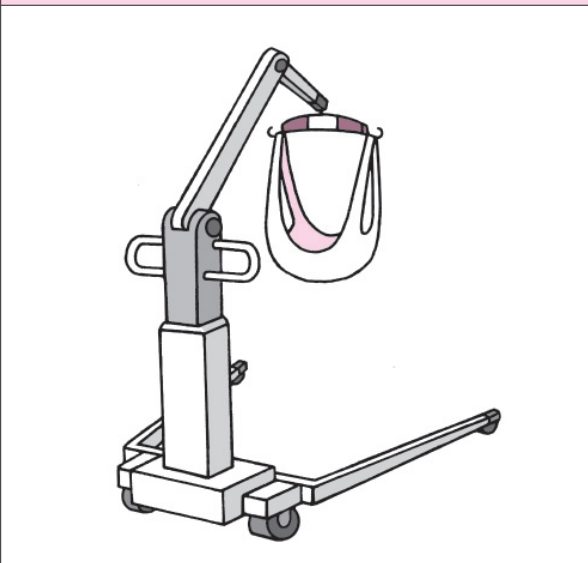
Gậy hình chữ T: Nhẹ và dễ thao tác.

Gậy nhiều chân: Nhờ diện tích hỗ trợ rộng hơn gậy hình chữ T nên được sử dụng trong trường hợp chân không vững, cơ bắp chi dưới suy giảm.



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 để 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.

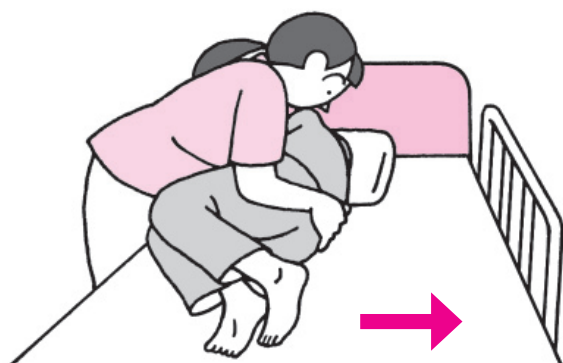
2) Chăm sóc trở mình

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 của người sử dụng.
- (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 của người sử dụng ở trên.



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



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



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



Tư thế nằm nghiêng sẽ ổn định.



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

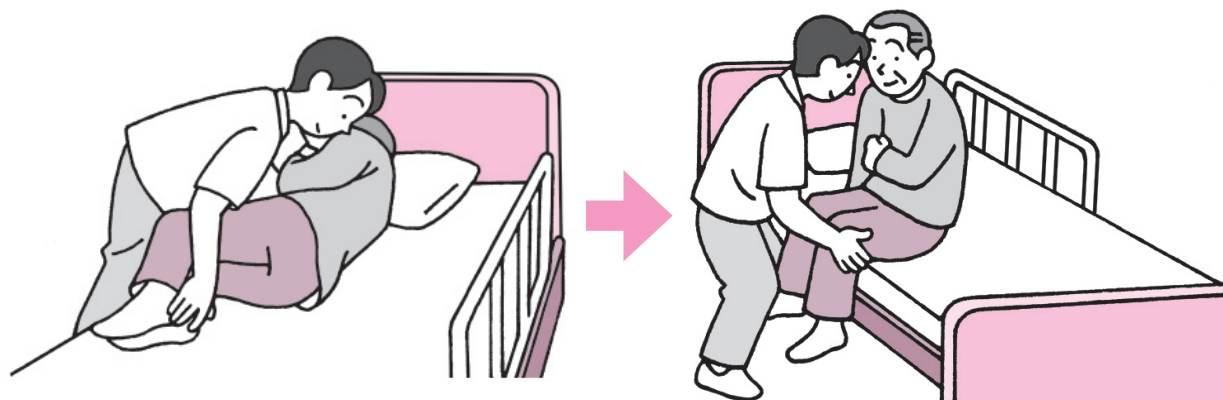


3) Chăm sóc cho việc ngồi dậy (từ tư thế nằm nghiêng bên phải sang tư thế ngồi thả chân xuống)

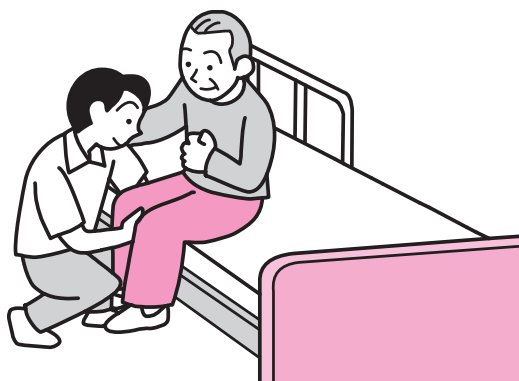
- (1) Kiểm tra tình trạng sức khỏe của người sử dụng.
- (2) Giải thích mục đích và nội dung của những việc sẽ thực hiện cho người sử dụng để có được sự đồng ý.
- (3) Điều chỉnh chiều cao của giường sao cho khi người sử dụng ở tư thế ngồi thả chân xuống thì cả hai lòng bàn chân sẽ chạm sàn nhà.
- (4) Để tư thế nằm nghiêng bên bị liệt của người sử dụng 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 người sử dụng dồn sức vào khuỷu tay phải. Sau đó nâng phần thân trên lên.



- (7) Kiểm tra cảm giác và tình trạng sức khỏe của người sử dụng.
- (8) Xác nhận cả hai lòng bàn chân của người sử dụng 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 đứng ở bên bị liệt của người sử dụng.



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

(5) Người chăm sóc dùng tay đỡ đầu gối bên bị liệt của người sử dụng để tránh 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 cảm giác và tình trạng sức khỏe của người sử dụng.

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 về phía trước thật rõ. Cũng có thể là nguyên nhân gây té ngã.



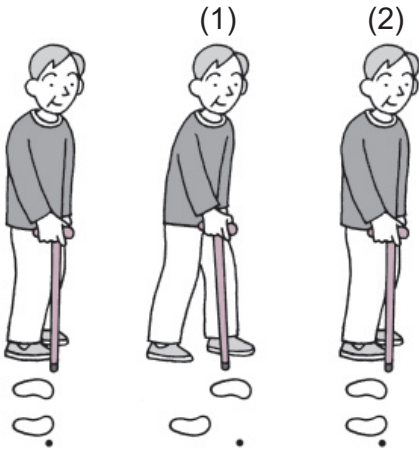
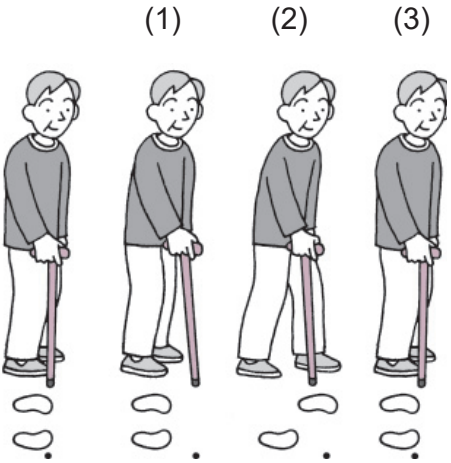
Nếu vùng đầu hoặc cơ thể của người sử dụng di chuyển đáng kể, phải kiểm tra tình trạng sức khỏe như chóng mặt v.v.

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 tính ổn định cao khi bắt đầu bước đi.

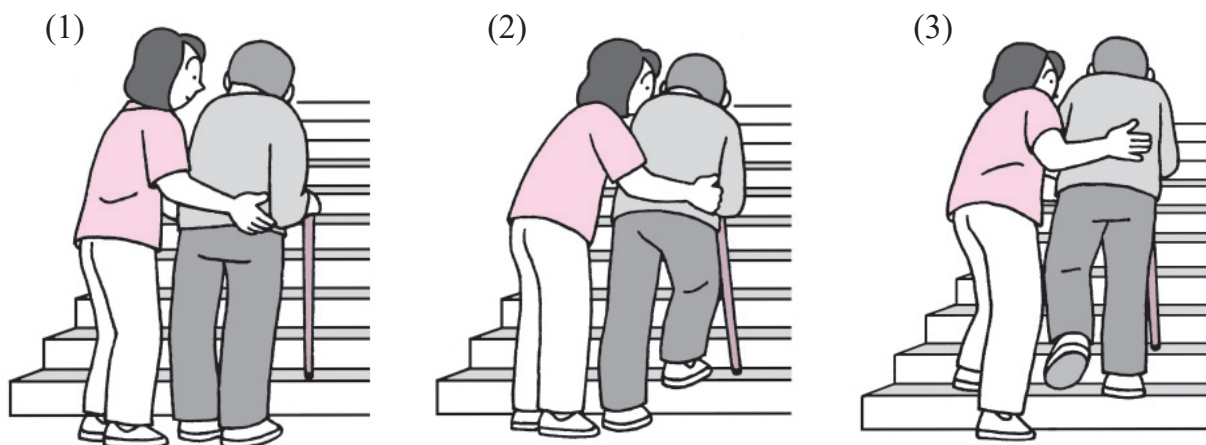
Chăm sóc đi bộ chống gậy

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)

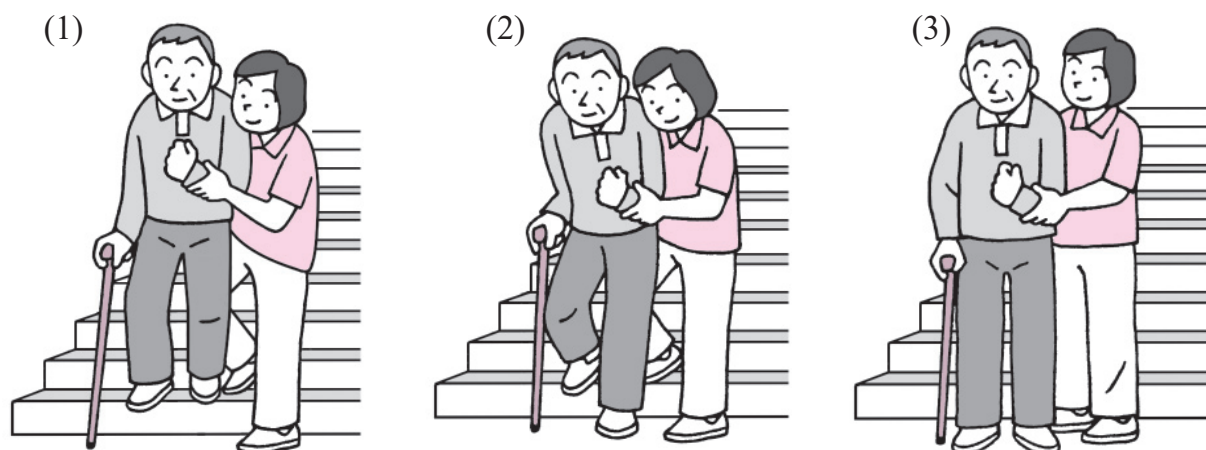
Người chăm sóc đứng ở 1 bậc bên dưới (phía sau) người sử dụng để đảm bảo an toàn. Người sử dụng đi lên cầu thang theo thứ tự (1) gậy → (2) chân bên khỏe mạnh → (3) chân bên bị liệt.



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

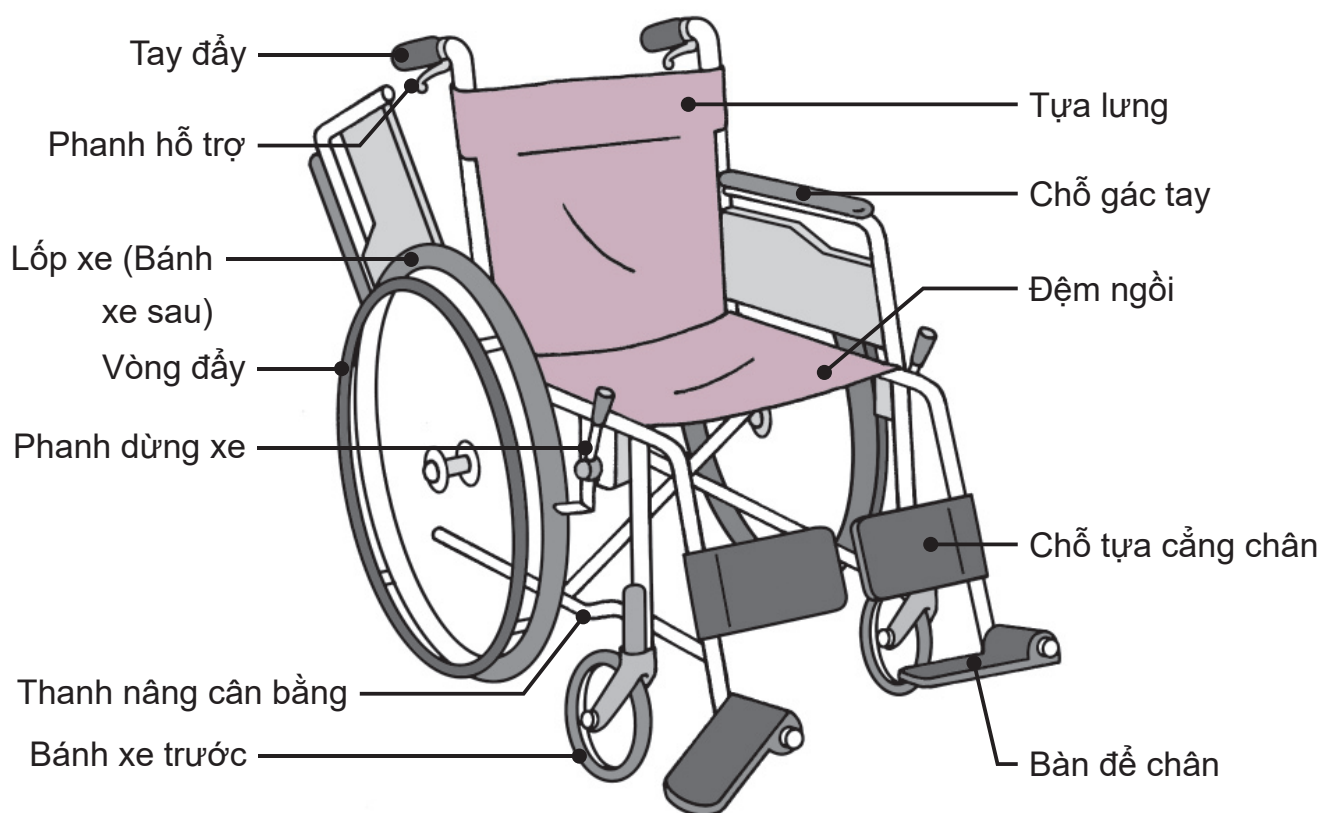
Tốc độ đi bộ sẽ được điều chỉnh theo tốc độ của người sử dụng. Nếu tình hình thay đổi, chẳng hạn như bậc thềm hoặc góc rẽ v.v. thì giải thích bằng miệng ngay trước đó.

● 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.



Hỗ trợ 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 từ từ đứng lên ở tư thế hơi chồm về phía trước và quay người về phía xe lăn.



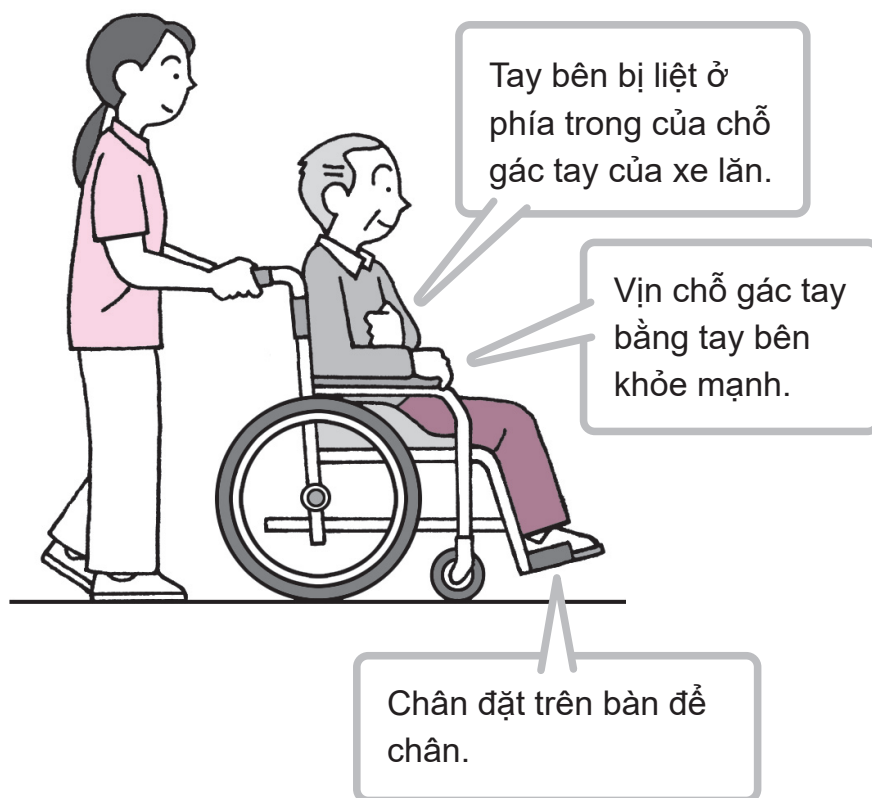
(7) Để người sử dụng ngồi sâu vào. Để chân lên bàn để chân.



(8) Kiểm tra cảm giác và tình trạng sức khỏe của người sử dụng.

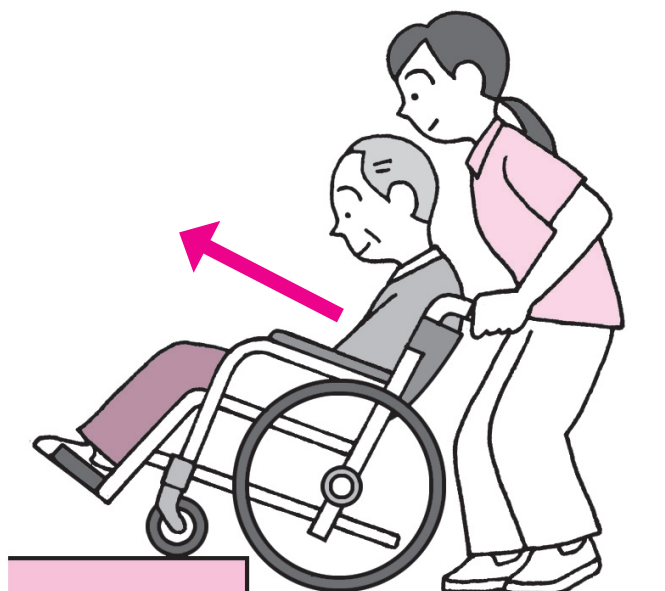
9) Chăm sóc di chuyển bằng xe lăn

- (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 thêm)

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

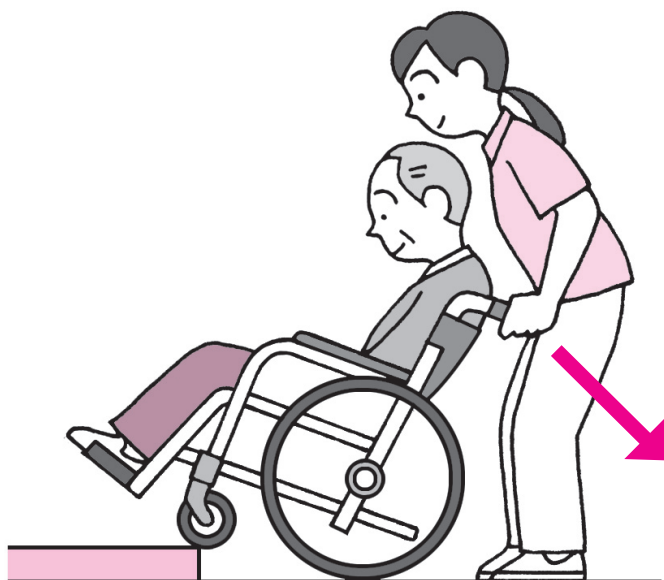
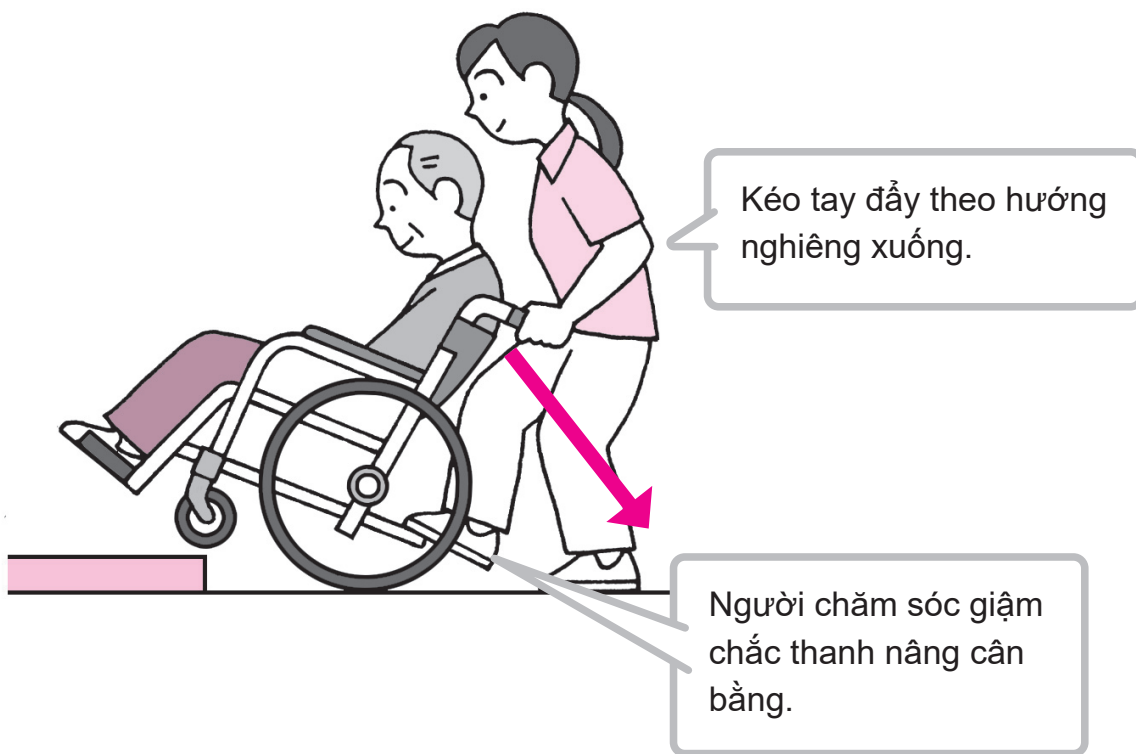


Đặt bánh xe trước từ từ lên bậc thêm, tiếp theo nâng bánh xe sau lên.

(Đi xuống bậc thềm)

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

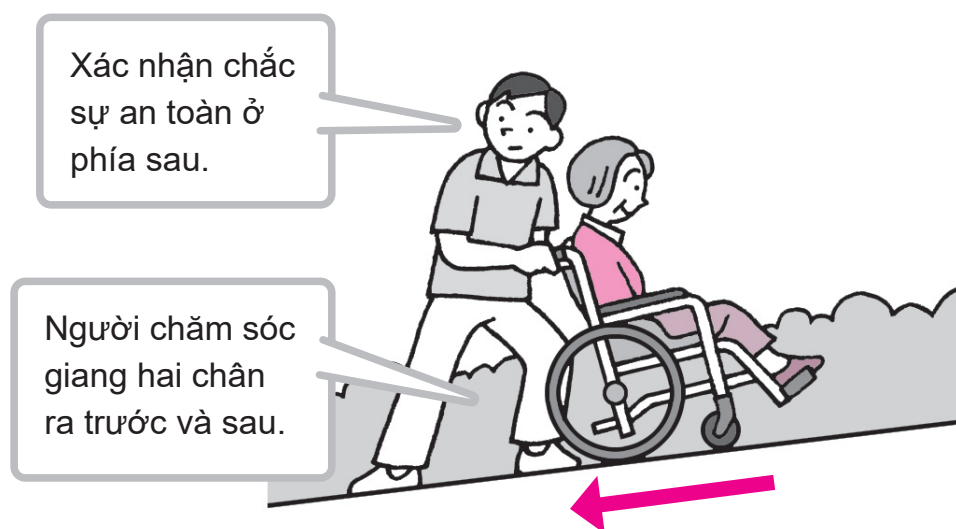
Nhẹ nhàng hạ bánh xe sau xuống trong tư thế quay về phía sau.



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.

2

Chăm sóc ăn uống

1 Ý nghĩa của ăn uống

Ăn uống là 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.

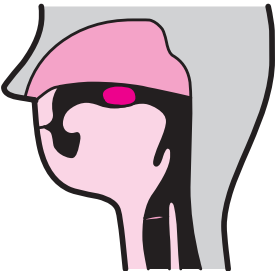
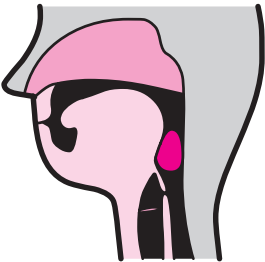
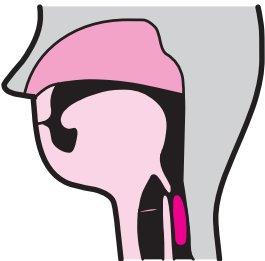
Ăn uống cũng là một niềm vui trong cuộc sống và là cơ hội để giao tiếp xây dựng mối quan hệ giữa con người với nhau.

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. Tiếp theo, kiểm tra thức ăn bằng mắt. Dùng đũa hoặc muỗng v.v. để đưa thức ăn lên miệng. Nhai và 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		Lưỡi chủ yếu chuyển miếng thức ăn từ khoang miệng xuống hầu họng.
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 quá trình này, sẽ rất khó để ăn thực phẩm một cách an toàn. Điều này được gọi là rối loạn ăn - nuốt.

☉ Các điểm lưu ý khi chăm sóc ăn uống

- Xác nhận sở thích ăn uống của người sử dụng.
- Cần 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.
- Cần thận để có thể thức ăn nóng thì làm nóng và thức ăn lạnh thì làm lạnh để ăn.

(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, cầm đưa vào trong.

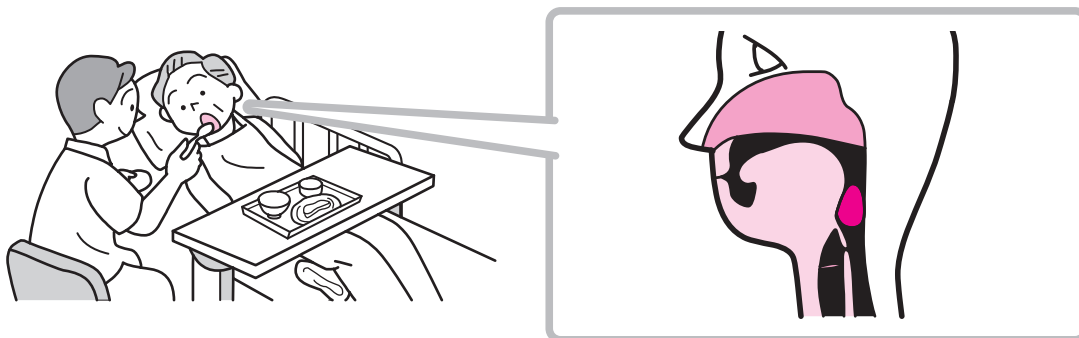


Tư thế ngửa cầm lên sẽ có nguy cơ rối loạn nuốt nên rất nguy hiểm.



● Tư thế ăn uống trên giường

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

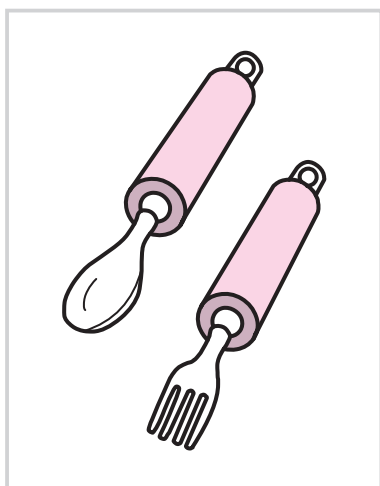


- Nâng phần nâng của giường lên, chỉnh thành tư thế dựng phần thân trên dậy.
- Sau khi nâng dậy, tạm đỡ cơ thể lên và đặt trở lại nệm.
- Nếu khó thực hiện tư thế đỡ phần thân trên dậy thì chỉnh sang tư thế nằm nghiêng.

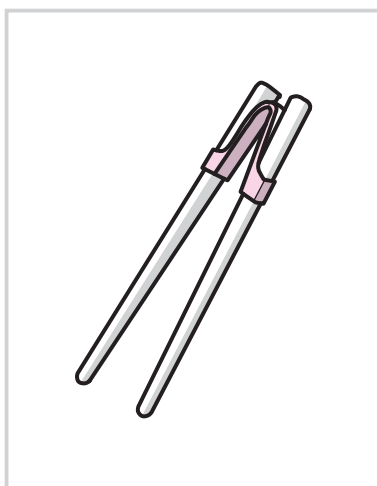


Nếu người sử dụng bị liệt nửa người, hãy để bên khỏe mạnh phía dưới.

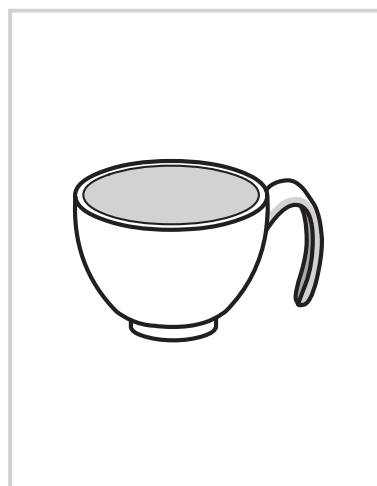
● Dụng cụ dùng trong ăn uống



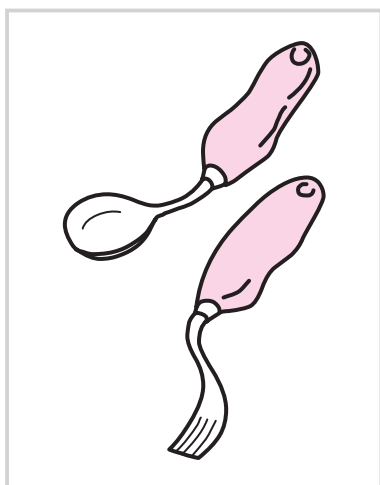
Muỗng, nĩa dễ cầm



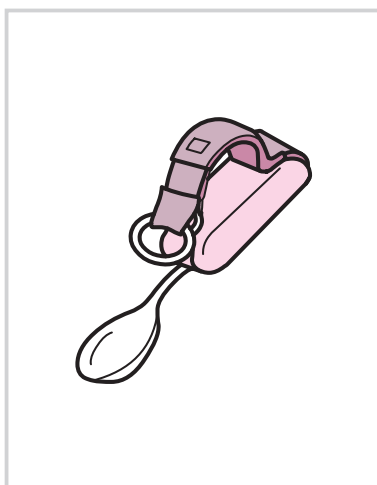
Đũa có lò xo cố định



Chén bát dễ cầm



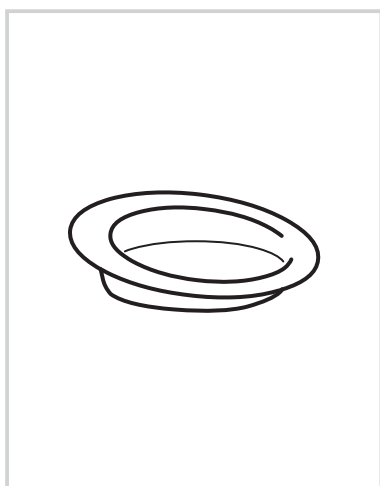
Thìa (muỗng), nĩa cong



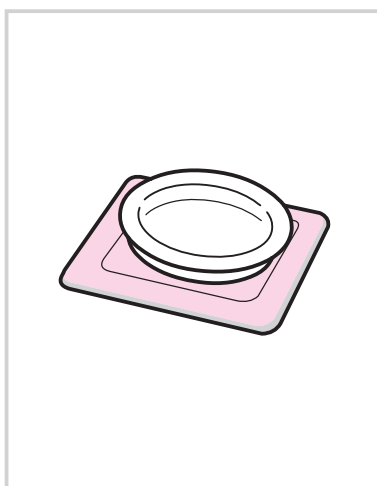
Kẹp muỗng có đai



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) Nhắc người sử dụng rửa tay sạch sẽ.



- (4) Di chuyển đến bàn và để người sử dụng 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 mà người sử dụng có thể nhìn thấy.
- (6) Người chăm sóc ngồi phía tay thuận hoặc xéo trước bên khỏe mạnh của người sử dụng.

● Vị trí của người chăm sóc (dành cho người sử dụng cần chăm sóc)



(7) Giải thích thực đơn (menu).

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



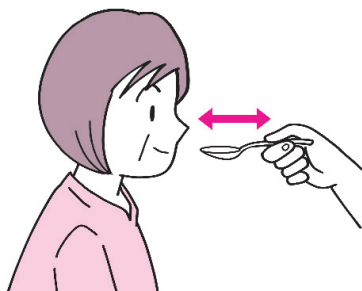
Cho người sử dụng làm
ấm bên trong miệng.

(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 dứt lượng thức ăn một lần vào miệng.
- Nếu bị bại liệt, người chăm sóc cố gắng dứt 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 ăn bằng muỗng, để muỗng làm sao để rút ra theo chiều ngang.



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



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

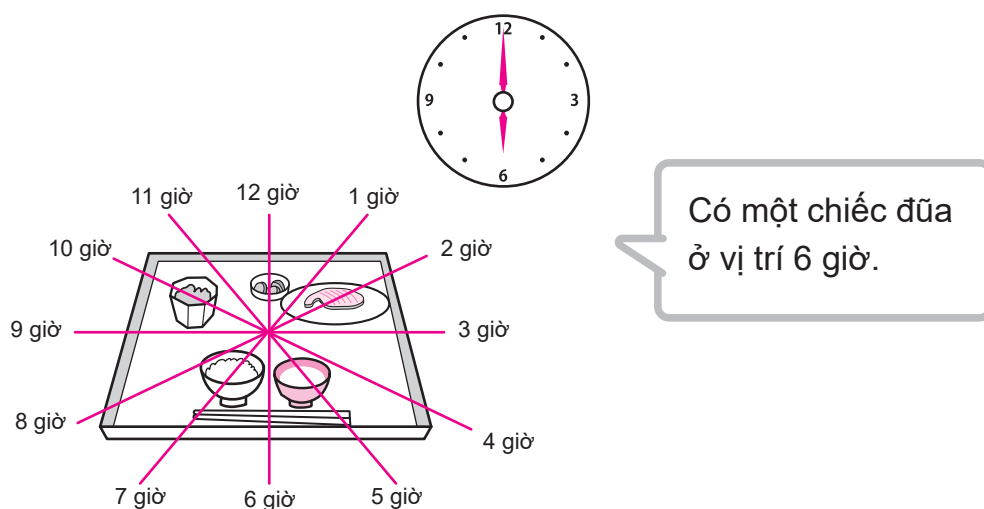
- (10) Xác nhận với người sử dụng xem bữa ăn đã kết thúc chưa.
- (11) Kiểm tra xem có thức ăn còn lại trong miệng không.
- (12) Chăm sóc khoang miệng (súc miệng, đánh răng, làm sạch răng giả).
- (13) Để phòng tránh viêm phổi hít, để người sử dụng ở tư thế ngồi khoảng 30 phút sau khi ăn.

3) Các điểm lưu ý khi chăm sóc ăn uống

- Quan sát tốc độ, tư thế, động tác ăn uống của người sử dụng xem 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 chữ số trên mặt 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



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.

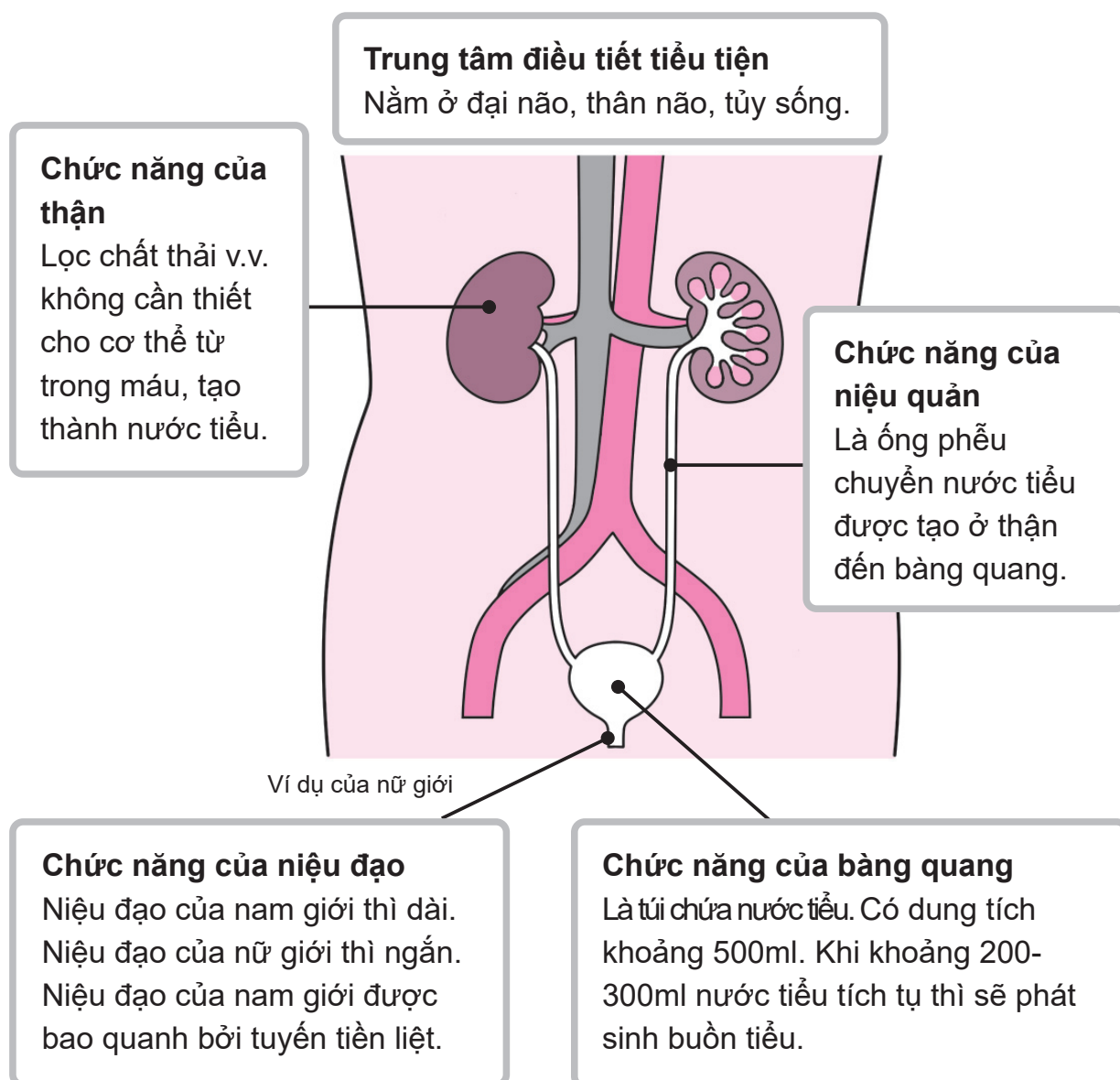


1) Cơ chế của tiểu tiện

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

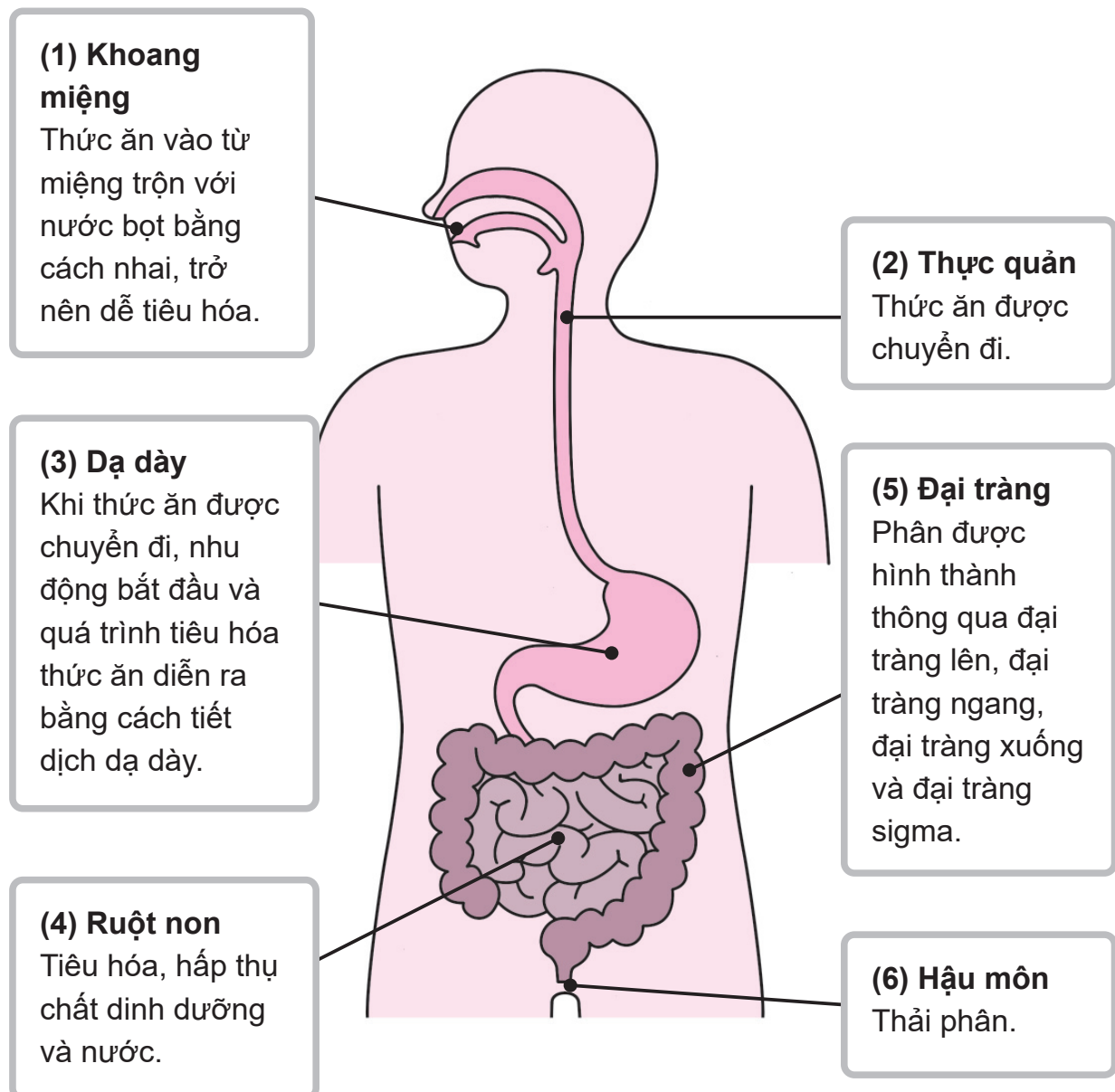


2) Cơ chế của đại tiện

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.

● Phân bình thường và phân bất thường

Nước tiểu		Nước tiểu bình thường	Nước tiểu bất thường
	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	8 lần trở lên trong ngày, 2 lần trở lên vào ban đêm (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

Vì phân chịu ảnh hưởng bởi những gì đã ăn và bệnh tật v.v. nên hình dạng, màu sắc và số lần đại tiện sẽ thay đổi tùy tình hình.

Hãy biết tình trạng phân bình thường khi chăm sóc.

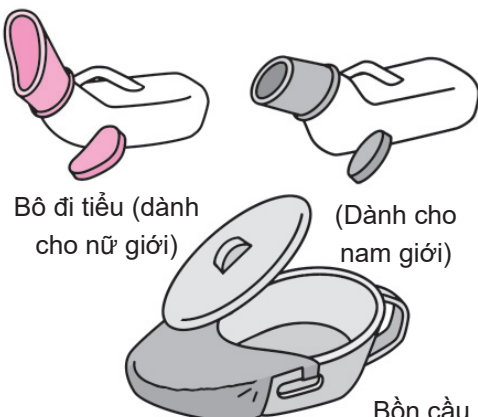
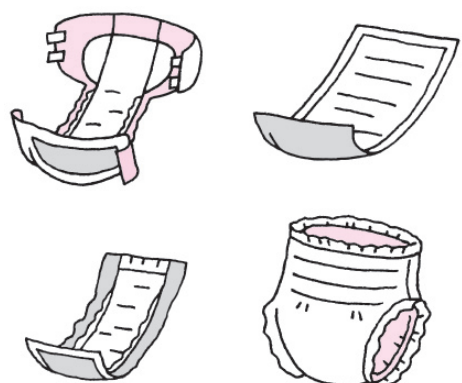
● Phân bình thường và phân bất thường

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



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	 Bô đi tiểu (dành cho nữ giới) (Dành cho nam giới) 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 mà không liên quan đến 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 bụng 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.
- Giúp người sử dụng duy trì lượng nước hấp thụ.
- Đưa nhiều chất xơ vào bữa ăn của người sử dụng.
- Kết hợp vận động vào trong đời sống của người sử dụng.
- Nếu tình trạng táo bón của người sử dụng không cải thiện, báo cáo cho chuyên gia y tế.

3) Tiêu chảy

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

Điểm chăm sóc

- Vì sẽ bị mất nước nên phải giúp người sử dụng không bị 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, nên cần làm sạch vùng xung quanh hậu môn của người sử dụng 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.

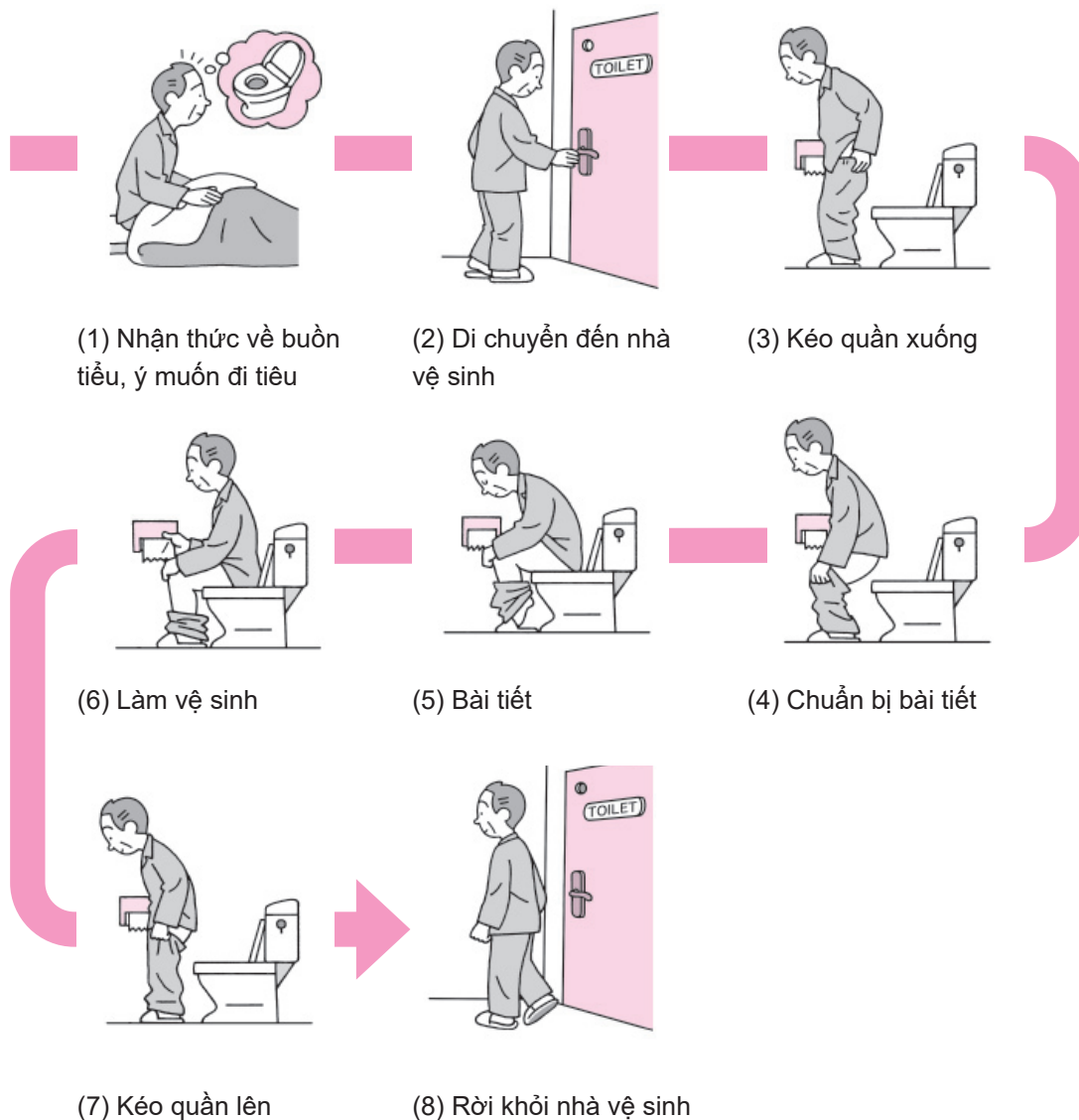
Nếu cảm thấy bất thường ở cơ thể của người sử dụng, hãy báo cáo cho chuyên gia y tế ngay lập tức. Điều này sẽ bảo vệ sức khỏe của người sử dụng.

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



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

☉ Các điểm 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.

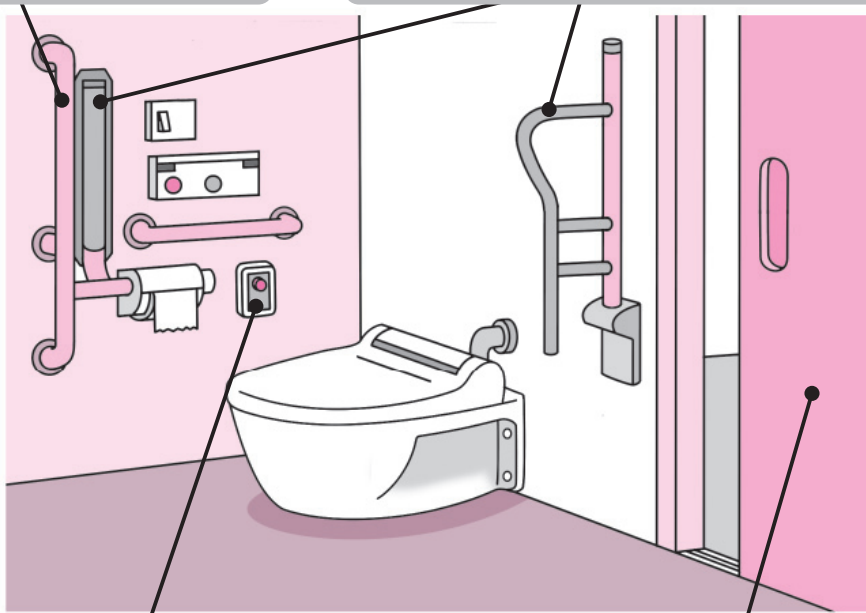
● Ví dụ về môi trường bài tiết

Tay vịn hình chữ L

Dùng khi người sử dụng 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 người sử dụng gặp khó khăn hoặc khi bài tiết kết thúc.

Cửa lùa

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

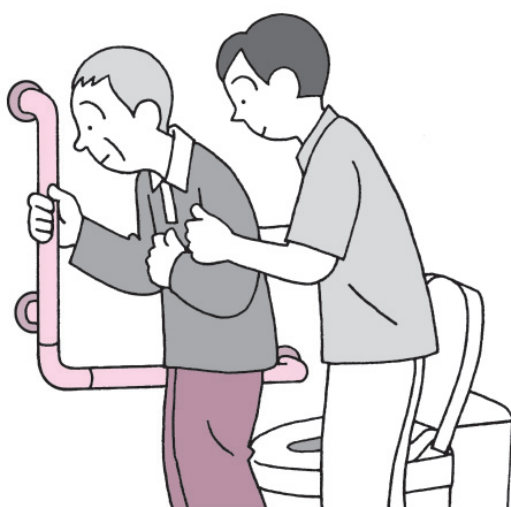
1) Chăm sóc trong nhà vệ sinh

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.



Người chăm sóc
đứng về phía bên bị
liệt để giữ cho chắc.

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



(4) Để 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.

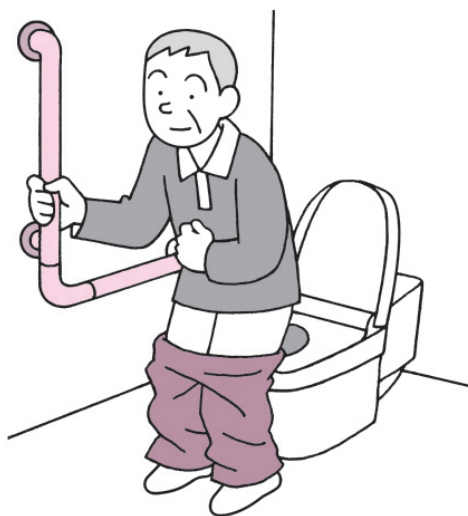
(6) Nếu có tín hiệu kết thúc từ người sử dụng thì vào nhà vệ sinh.

(7) Để người sử dụng kéo quần lót và quần lên đến mức có thể.



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

(8) Để người sử dụng vừa nắm tay vịn vừa đứng lên.



Xác nhận khi đứng dậy
thì chân khỏe có được
lùi về phía sau không.



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



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

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

- (1) Chuẩn bị các vật dụng cần thiết.
- (2) Kéo rèm để bảo vệ sự riêng tư.
- (3) Điều chỉnh chiều cao giường cho phù hợp với người chăm sóc.
- (4) Trải tấm trải chống thấm.
- (5) Để người sử dụng nâng đầu gối, nhắc lưng lên rồi kéo quần và quần lót của người sử dụng xuống.
- (6) Để người sử dụng nhắc lưng lên, 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.



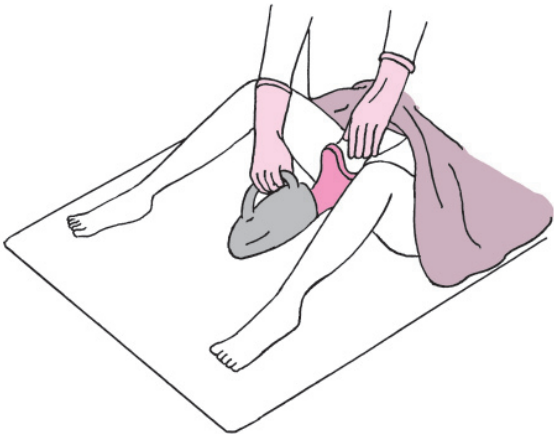
Nâng giường chăm sóc lên thì dễ tạo áp lực bụng hơn.

- (7) Để người sử dụng nhắc lưng lên, làm vệ sinh bộ phận bị bẩn, lấy bồn cầu ra.



- (8) Quan sát da của người sử dụng.
- (9) Để người sử dụng ở tư thế nằm nghiêng và tháo tấm trải chống thấm ra.
- (10) Kéo quần lót và quần, chỉnh trang lại quần áo của người sử dụng.
- (11) Trả lại chiều cao giường.
- (12) Kiểm tra tình trạng sức khỏe của người sử dụng.
- (13) 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 nước tiểu chảy vào bô đựng nước 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) Đặt người sử dụng ở tư thế nằm nghiêng và trải tấm trải chống thấm ra.



- (6) Đặt người sử dụng trở lại tư thế nằm ngửa, nhắc lưng lên và kéo quần xuống.



- (7) Tháo miếng dán của tã ra.
- (8) Rửa bộ phận sinh dục của người sử dụng bằng nước ấm trong bình xịt tắm. Đối với nữ giới, rửa sạch từ niệu đạo đến hậu môn 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) Để người sử dụng tư thế nằm nghiêng, cuộn tròn tã bẩn lại.

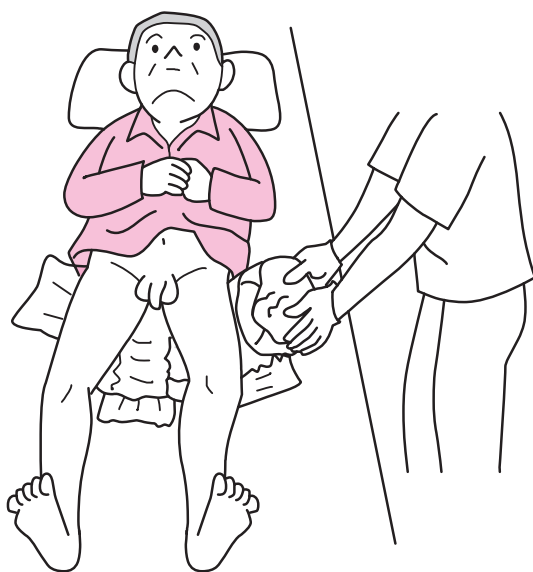


Cuộn mặt bẩn
vào trong.

(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••.



• Vì đây là sách dùng để học tập nên được mô tả sao cho dễ hiểu.

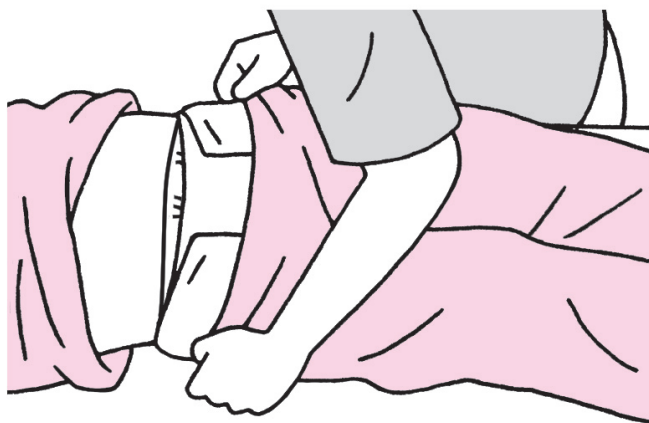
(12) Dán băng dán đủ rộng để cho vừa 2 ~ 3 ngón tay ở vùng bụng, vùng đùi.



Dán chặt quá sẽ là nguyên nhân gây ngứa.



(13) Để người sử dụng nhắc lưng 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.

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)

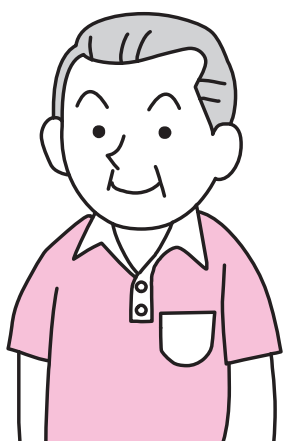
- (1) Điều chỉnh nhiệt độ cơ thể, bảo vệ da.
- (2) Duy trì, nâng cao các chức năng tinh thần và cơ thể.
- (3) Có thể sinh hoạt an toàn và thoải mái.
- (4) Nhịp sinh hoạt trở nên tốt lên.
- (5) Có thể thể hiện cá tính riêng.

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

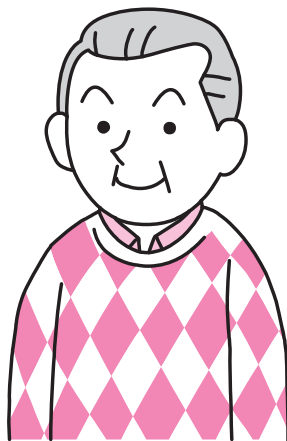
- Tôn trọng tính cách riêng của người đó như thói quen sinh hoạt và sở thích v.v.
- Hỗ trợ theo mùa, phù hợp với các hoạt động trong ngày đó v.v.
- Phối hợp với tình trạng của tinh thần và cơ thể của người sử dụng.

● Phục trang phù hợp với mùa

Mùa hè



Mùa đông



3 Thực tế trong chăm sóc mặc và cởi quần áo

☉ Các điểm chăm sóc mặc và cởi quần áo

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

1) Chăm sóc mặc và cởi ở tư thế ngồi

☉ Áo khoác

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) Để người sử dụng cởi áo khoác ra.

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



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

- Khi cởi áo, để người sử dụng 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 v.v.

(6) Để người sử dụng mặc áo khoác.

- Xỏ tay áo bên bị liệt trước.



(7) Xác nhận với người sử dụng cảm giác khi mặc.

- Kiểm tra xem đồ lót có bị nhăn không.



Nếp nhăn và sự xộc
xệch gây cảm giác
khó chịu khi mặc.



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

◎ Quần

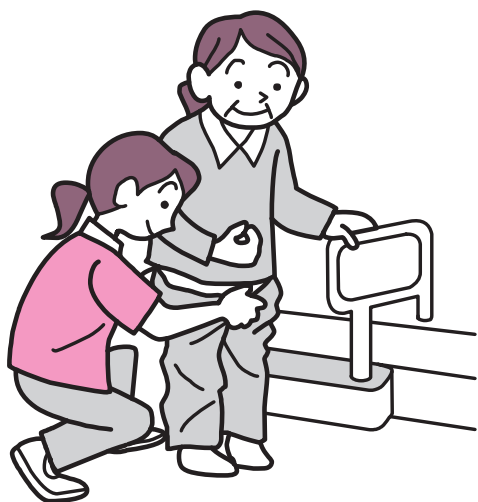
Ở đây lấy người sử dụng bị bại liệt làm ví dụ để giải thích.

Từ (1) đến (4) cũng giống như chăm sóc mặc và cởi áo khoác trong tư thế ngồi.

(5) Để người sử dụng cởi quần.

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

Khi cởi quần, để người sử dụng cởi ra từ bên khỏe mạnh (cởi bên khỏe mặc bên bệnh).



Rất dễ mất thăng bằng nếu giữ chân lên.



Nếu tư thế đứng không vững, thì nâng thắt lưng ở bên khỏe mạnh trong tư thế ngồi và kéo quần xuống đến mức có thể.

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



(6) Để người sử dụng mặc quần.

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



(7) Xác nhận với người sử dụng cảm giác khi mặc.

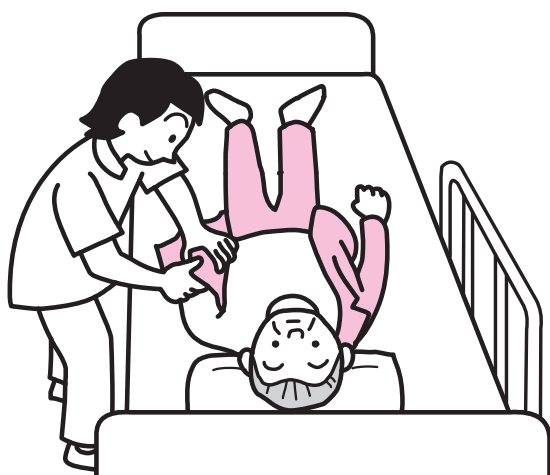
(8) Kiểm tra người sử dụng xem tình trạng sức khỏe có thay đổi gì không, có bị đau không.

2) Chăm sóc mặc và cởi ở tư thế nằm ngửa

Từ (1) đến (4) cũng giống như chăm sóc mặc và cởi áo khoác trong tư thế ngồi.

(5) Để người sử dụng cởi áo khoác ra.

- Người chăm sóc đứng về phía bên khỏe mạnh.
- Để người sử dụng cởi 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 đặt bên dưới cơ thể của người sử dụng ra.



Trường hợp bị bại liệt, lưu ý không để bên bại liệt nằm dưới.

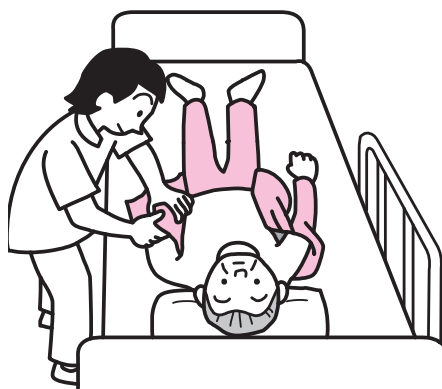


- Cuối cùng, để người sử dụng cởi tay áo bên bại liệt.

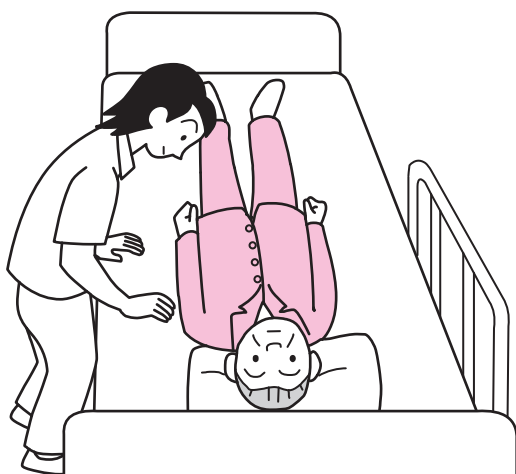


(6) Để người sử dụng mặc áo khoác.

- 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 ở lưng và đường may hai bên hông của quần áo có thẳng với cơ thể chưa.

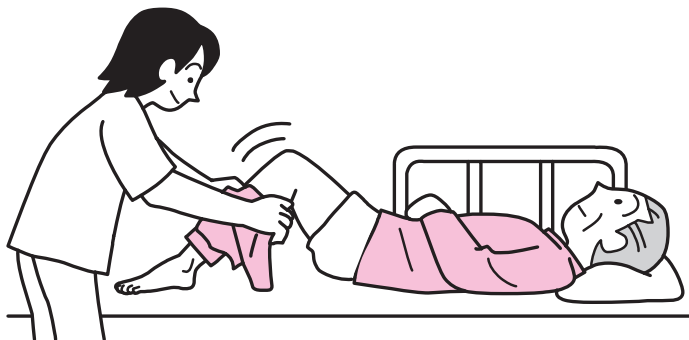


- Xỏ cánh tay vào tay áo bên khỏe mạnh của người sử dụng.



(7) Cởi quần.

- Khi cởi, để người sử dụng cởi ra từ bên khỏe mạnh.
- Người có thể nhấc lưng lên thì để họ nhấc lưng lên.



(8) Mặc quần.

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

(9) Xác nhận với người sử dụng cảm giác khi mặc.

(10) Kiểm tra người sử dụng 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 chăm sóc rửa mặt

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

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



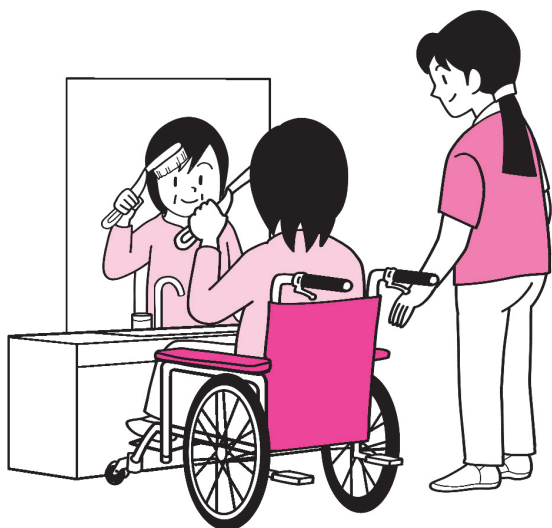
Bằng cách chải da đầu, máu sẽ lưu thông tốt.



☉ Các điểm chăm sóc làm tóc

Kiểu tóc thì tùy theo sở thích cá nhân.

- Kiểm tra tình trạng tóc và da đầu của người sử dụng.
- Lựa chọn dụng cụ phù hợp với tình trạng của người sử dụng



Lược chải tóc không cần giờ cánh tay lên cũng sử dụng được.



☉ Các điểm chăm sóc cạo râu

Chăm sóc râu tùy vào sở thích của cá nhân.

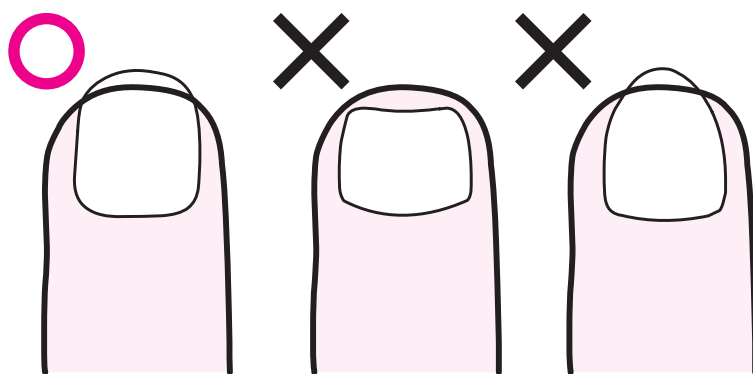
- Khi sử dụng dao cạo bằng điện, đặt thẳng góc chạm vào da.
- Vừa cạo râu vừa kéo nếp nhăn ra.
- Cố gắng không cạo sót râu.
- Khi cạo râu, dưỡng ẩm da bằng nước hoa hồng v.v.



☉ Các điểm chăm sóc cắt móng

Nếu không chăm sóc móng tay chất bản 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
- Nếu nhận thấy bất kỳ dấu hiệu bất thường nào trên móng tay, hãy báo cáo cho chuyên gia y tế.



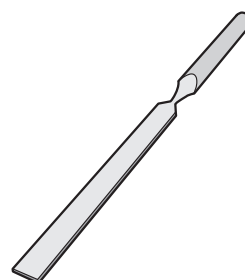
Móng tay cắt kiểu
vuông đầu móng

Móng tay bị
cắt sâu

Móng tay cắt bị
lệm hai bên

● **Đồ cắt móng tay**

● **Đồ giữa móng tay**



☉ Các điểm 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
- Để người sử dụng tẩy trang, chăm sóc lại trình trạng làn da trước khi đi ngủ. Nếu không làm được, người chăm sóc sẽ làm.

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.
- Giảm 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 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 máu 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)

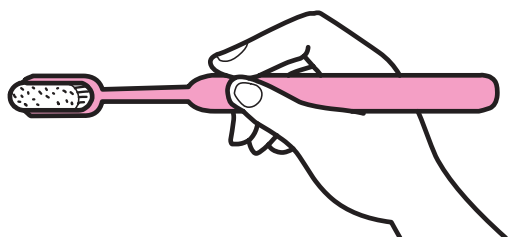
Không nâng cằm của người sử dụng lên vì có nguy cơ rối loạn nuốt.



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.

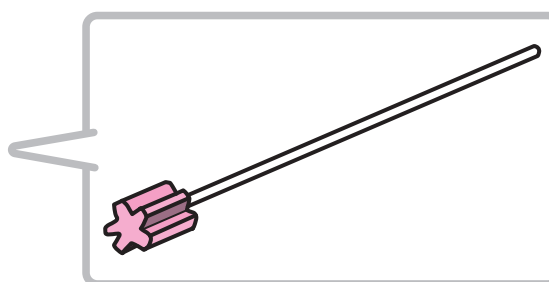
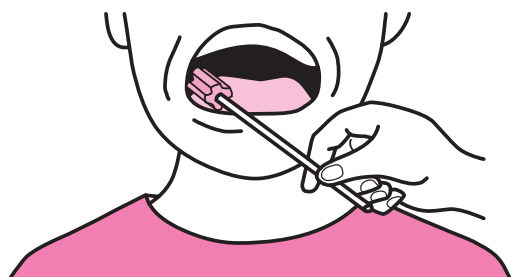


Sẽ có thể phòng ngừa tổn thương nướu răng và răng mà không cần nhiều sức.



● Ví dụ cách sử dụng bàn chải bằng nút

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

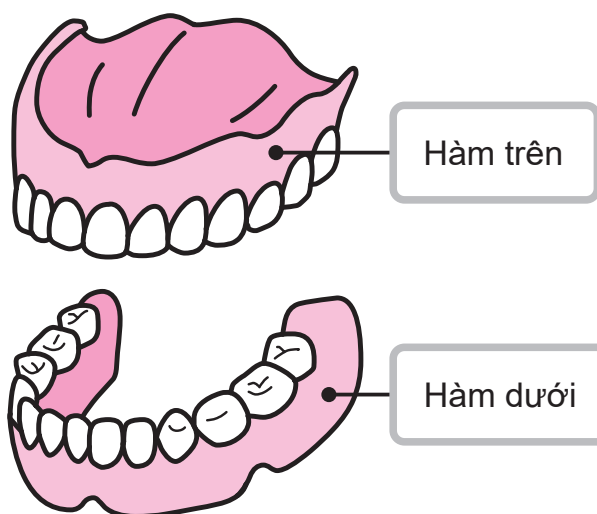


☉ Giữ vệ sinh và bảo quản răng giả

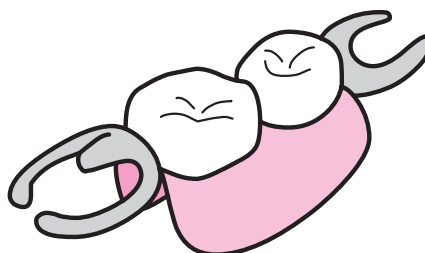
Răng giả là răng để bổ sung cho răng đã bị mất. Có răng giả toàn phần và răng giả một phần.

- 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.
- Răng giả có thể bị nứt nếu bị khô. 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

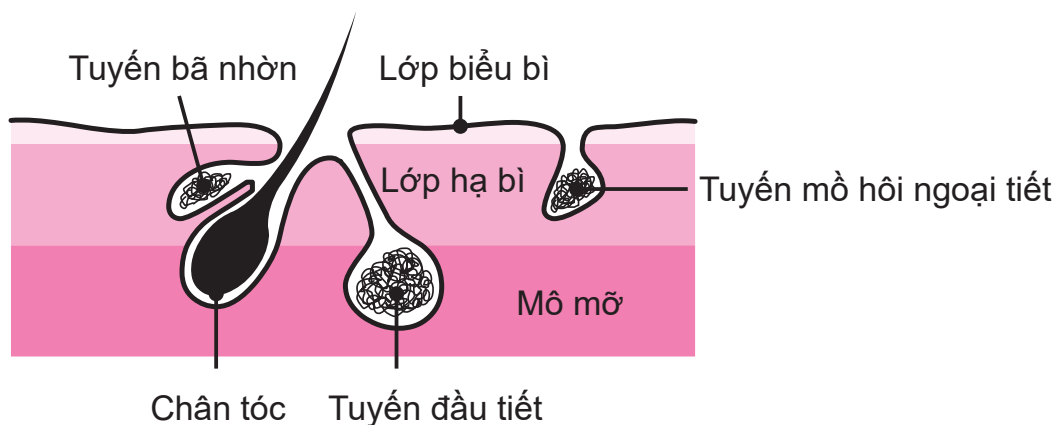
☉ Hiệu quả của việc tắm rửa, giữ gìn vệ sinh

- 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 ẩm, đổ mồ hôi.

● Cấu trúc của da và tuyến mồ hôi



◎ Các loại tuyến mồ hôi

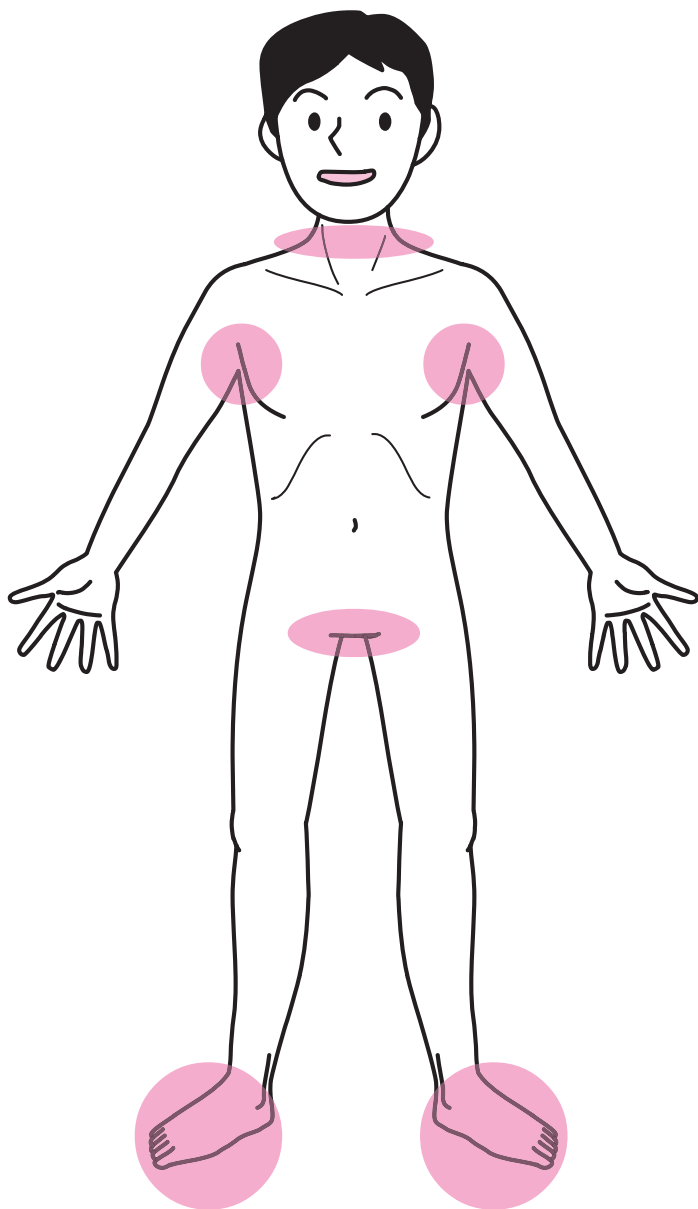
Tuyến mồ hôi ngoại tiết: phân bố toàn thân, không có mùi.

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

☉ Phần da dễ bị bỏng

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

● Phần dễ bị bỏng

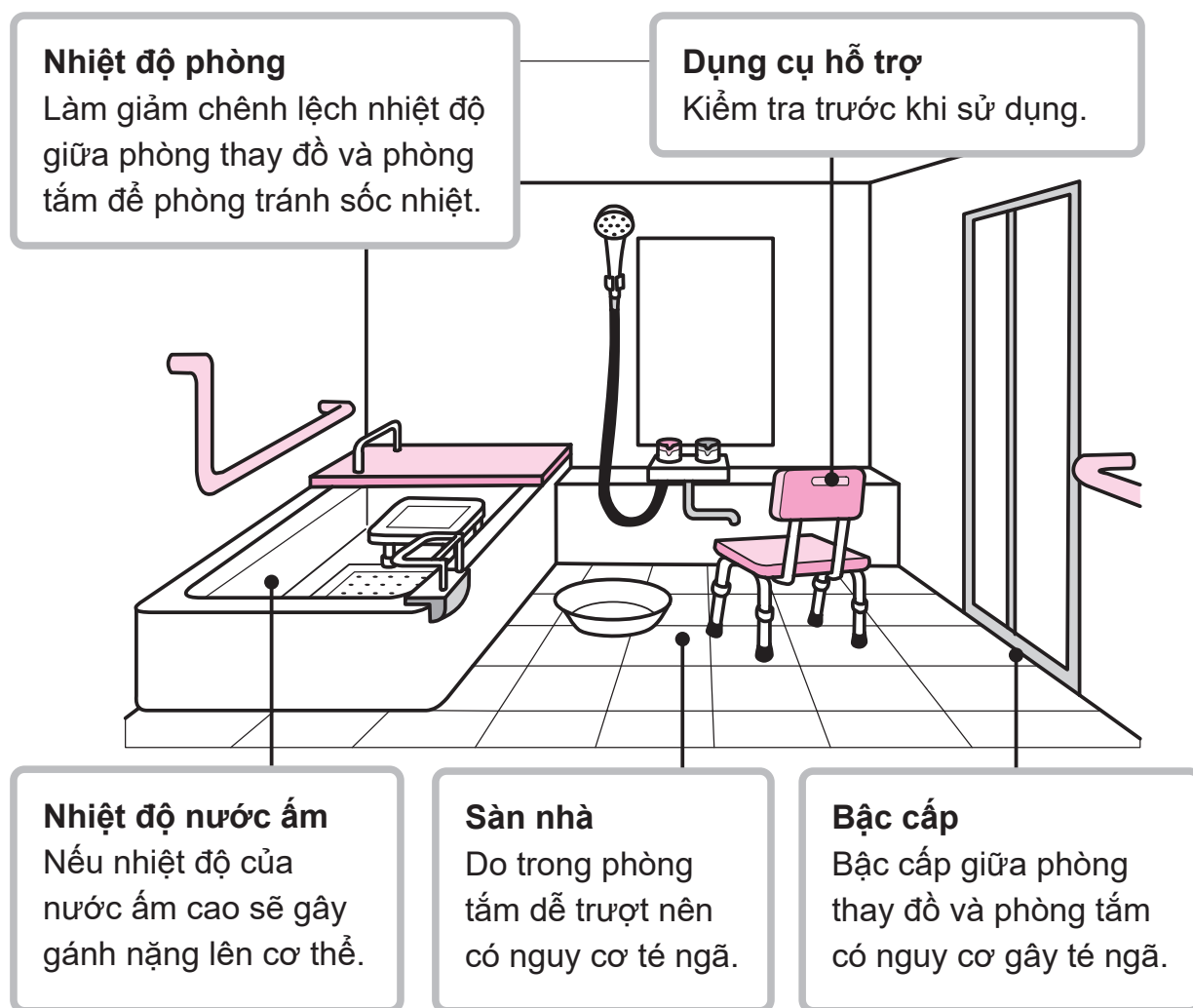


Phần dễ bị bỏng là các phần da chồng lên nhau.

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

- Cân nhắc đến tâm trạng xấu hổ của người sử dụng.
- Quản lý tình trạng sức khỏe của người sử dụng. 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 tiêu.



Tránh đi tắm khi bụng đói hay ngay 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 người sử dụng bị bại liệt, để họ cởi từ bên khỏe mạnh và mặc từ bên bị liệt.



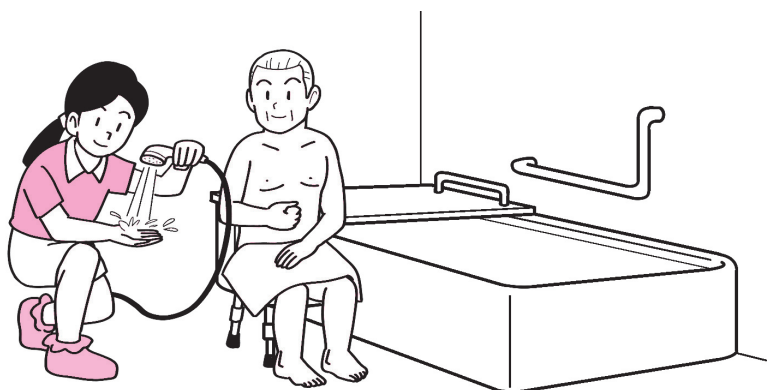
(Trong khi tắm)

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

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

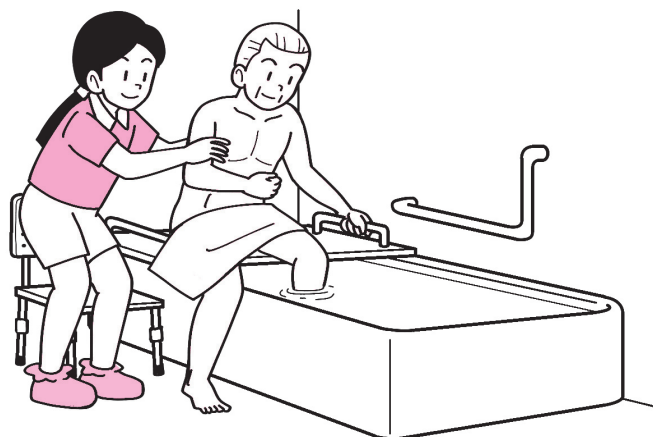


- Xịt vòi sen từ đầu ngón tay, dần dần xịt đến trung tâm của cơ thể của người sử dụng.
- Nếu bị bại liệt, xịt từ bên khỏe mạnh.

(3) Tắm cơ thể của người sử dụng.

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

(4) Vào bồn tắm.



Nếu người sử dụng bị bại liệt, để họ vào từ bên khỏe mạnh.



- Kiểm tra xem tư thế của người sử dụng có vững không.
- Đỡ bên bị liệt vì cơ thể bên đó sẽ nổi.
- Kiểm tra tình trạng sức khỏe từ biểu hiện của người sử dụng v.v.

(5) Để người sử dụng ra khỏi bồn tắm.

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

(6) Để người sử dụng dội nước ấm xả.

(Gội đầu)

- Làm ướt tóc của người sử dụng 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 của người sử dụng.
 - Để phòng tránh nhiệt độ cơ thể hạ thấp, lau bằng khăn khô.
 - Do chà xát da 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) Để người sử dụng mặc quần áo.
- (3) Sấy tóc của người sử dụng bằng máy sấy tóc.



Hướng luồng gió nóng về hướng tay của người chăm sóc để người sử dụng không bị phỏng.

- (4) Để người sử dụng uống nước và 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.

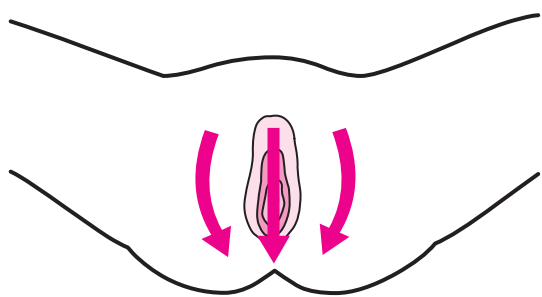
☉ Vệ sinh bộ phận sinh dục

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 là nguyên nhân gây ra mùi và lây nhiễm vi khuẩn.

☉ Trình tự và các điểm lưu ý

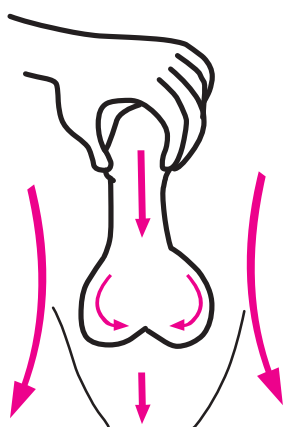
- Bảo vệ sự riêng tư của người sử dụng.
- Nhiệt độ của nước ấm được chuẩn bị ngang bằng với da người. Bộ phận sinh dục nhạy cảm với nhiệt độ.
- Sử dụng găng tay dùng một lần để phòng ngừa lây nhiễm.
- Sau khi rửa, lau bằng khăn khô bằng cách chạm nhẹ.

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 sạch từ niệu đạo đến hậu môn để phòng tránh lây nhiễm. 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. Điều này có hiệu quả là giúp cho làn da sạch sẽ, thúc đẩy tuần hoàn máu và 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)

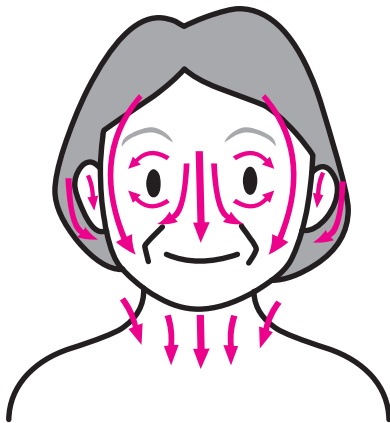
Lau sạch toàn thân theo trình tự (1) Mặt, (2) Cánh tay, (3) Ngực (vùng bụng), (4) Vùng lưng, (5) Chân, (6) Bộ phận sinh dục

(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



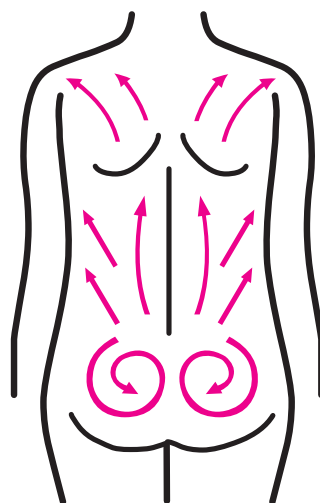
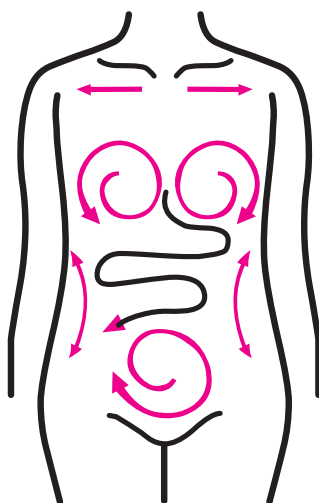
- Lau từ xung quanh mắt.
- Cần thận lau phía sau tai và cổ.



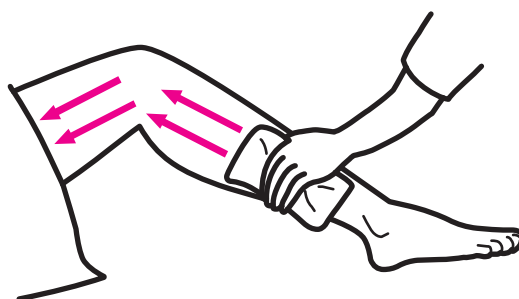
Che những vùng da chưa được lau bằng khăn tắm để tránh lộ da.

● 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 sử dụng dung dịch xà phòng, hãy lau thật kỹ. Lau sót sẽ là nguyên nhân gây ngứa.
- Sau khi lau bằng khăn ướt, dùng khăn khô để lau nước ngay. Nếu còn ẩm ướt, nhiệt độ cơ thể sẽ bị mất.



Lau theo từng xương khớp 1. Lau với áp lực nhất định.

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



Nấu ăn



Quét dọn



Quản lý tiền bạc



Gọi điện thoại



Đi tàu điện

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 cũng khác nhau.

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

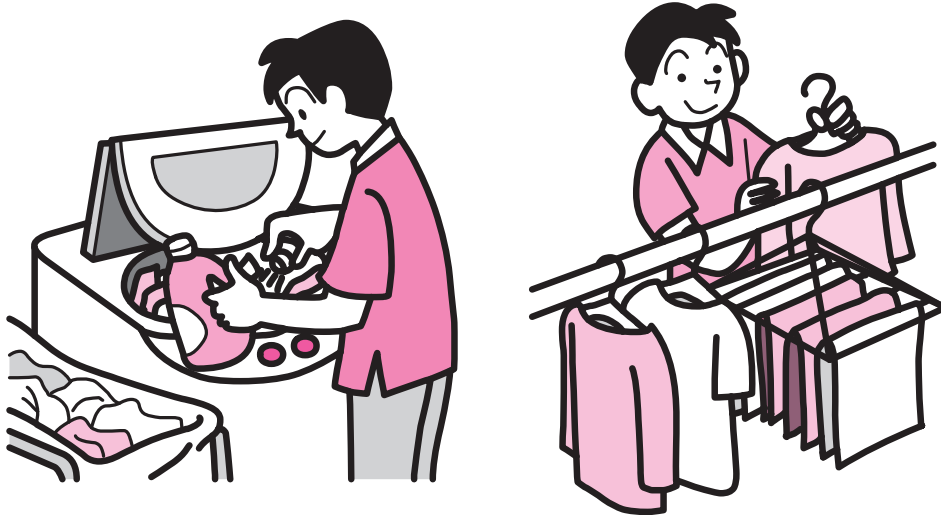
2) Quét dọn

- 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. 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 an toàn, thoải mái và an tâm.

- 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. Cần 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

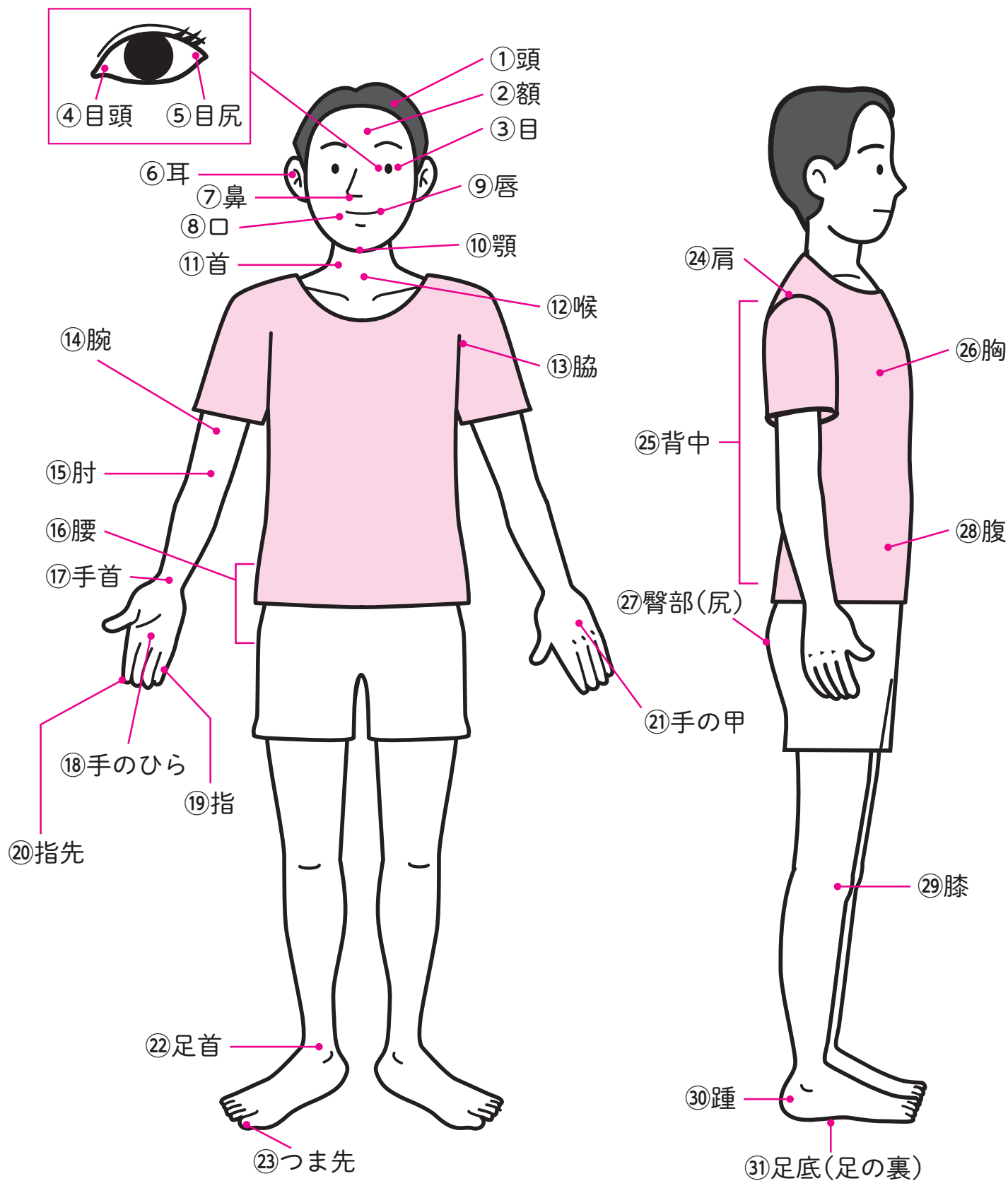
Chăm sóc chỉnh trang diện mạo

Chăm sóc tắm rửa, giữ gìn vệ sinh

Chăm sóc làm việc nhà

Đoạn văn

Phần đáp án

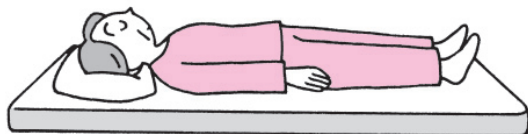


● からだのことば

ばんごう 番号	ことば	よ かた 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

ばんごう 番号	ことば	よ かた 読み方	かっこく ぼ こく ご やく はい ※各国母国語訳が入ります。
③	目	め	Mắt
④	目頭	めがしら	Khóe mắt
⑤	目尻	めじり	Đuôi mắt
⑥	耳	みみ	Tai
⑦	鼻	はな	Mũi
⑧	口	くち	Miệng
⑨	唇	くちびる	Môi
⑩	顎	あご	Cằm
⑪	首	くび	Cổ
⑫	喉	のど	Cổ họng
⑬	脇	わき	Nách
⑭	腕	うで	Cánh tay
⑮	肘	ひじ	Khuỷu tay
⑯	腰	こし	Eo
⑰	手首	てくび	Cổ tay
⑱	手のひら	てのひら	Lòng bàn tay
⑲	指	ゆび	Ngón tay
⑳	指先	ゆびさき	Đầu ngón tay
㉑	手の甲	てのこう	Mu bàn tay
㉒	足首	あしくび	Cổ chân
㉓	つま先	つまさき	Đầu ngón chân
㉔	肩	かた	Vai
㉕	背中	せなか	Lưng
㉖	胸	むね	Ngực
㉗	臀部／尻	でんぶ／しり	Vùng mông (Mông)
㉘	腹	はら	Bụng
㉙	膝	ひざ	Đầu gối
㉚	踵	かかと	Gót chân
㉛	足底／足の裏	そくてい／あしのうら	Lòng bàn chân (Mặt dưới bàn chân)
㉜	顔色	かおいろ	Sắc mặt
㉝	患側	かんそく	Bên bị liệt
㉞	健側	けんそく	Bên khỏe mạnh
㉟	健康	けんこう	Khỏe mạnh (sức khỏe)
㊱	体調	たいちょう	Tình trạng sức khỏe
㊲	バイタルサイン	——	Dấu hiệu sinh tồn

①仰臥位／あおむけ



④端座位



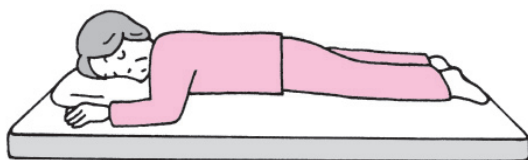
②側臥位／よこむき



⑤椅座位



③腹臥位／うつぶせ



⑥立位



● 体位

ばんごう 番号	ことば	よ かた 読み方	かっこく ぼ ことく ご やく はい ※各国母国語訳が入ります。
①	仰臥位／あおむけ	ぎょうがい／——	Tư thế nằm ngửa
②	側臥位／よこむき	そくがい／——	Tư thế nằm nghiêng
③	腹臥位／うつぶせ	ふくがい／——	Tư thế nằm sấp
④	端座位	たんざい	Tư thế ngồi thả chân xuống
⑤	椅座位	いざい	Tư thế ngồi ghế
⑥	立位	りつい	Tư thế đứng
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

⑪嘔吐



⑳発汗



● 病気

ばんごう 番号	ことば	よ かた 読み方	かっこく ぼ ことく ご やく はい ※各国母国語訳が入ります。
①	疥癬	かいせん	Bệnh ghẻ
②	風邪	かぜ	Cảm
③	高血圧症	こうけつあつしょう	Chứng cao huyết áp
④	食中毒	しょくちゅうどく	Ngộ độc thực phẩm
⑤	認知症	にんちしょう	Chứng mất trí nhớ (bệnh sa sút trí tuệ)
⑥	熱中症	ねっちゅうしょう	Chứng sốc nhiệt
⑦	肺炎	はいえん	Viêm phổi
⑧	白内障	はくないしょう	Đục thủy tinh thể

● 症状

ばんごう 番号	ことば	よ かた 読み方	かっこく ぼ ことく ご やく はい ※各国母国語訳が入ります。
⑨	アレルギー	——	Dị ứng
⑩	痛い	いたい	Đau
⑪	嘔吐	おうと	Nôn mửa
⑫	片麻痺	かたまひ	Liệt nửa người
⑬	かゆい	——	Ngứa
⑭	傷	きず	Vết thương
⑮	苦しい	くるしい	Đau đớn
⑯	下痢	げり	Tiêu chảy
⑰	拘縮	こうしゅく	Co cứng
⑱	骨折	こっせつ	Gãy xương
⑲	しびれる	——	Tê
⑳	出血	しゅっけつ	Chảy máu
㉑	症状	しょうじょう	Triệu chứng
㉒	褥瘡	じょくそう	Lở loét vì nằm liệt giường
㉓	咳	せき	Ho
㉔	脱水	だっすい	Mất nước
㉕	吐き気	はきけ	Buồn nôn
㉖	発熱	はつねつ	Sốt
㉗	発汗	はっかん	Đổ mồ hôi
㉘	はれる	——	Sưng
㉙	便秘	べんぴ	Táo bón
㉚	発作	はっさ	Phát tác
㉛	むくむ	——	Phù
㉜	めまい	——	Chóng mặt

Chăm sóc di chuyển

Từ vựng

ばんごう 番号	ことば	よ かた 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	移動用リフト	いどうようリフト	Máy nâng giúp bệnh nhân di chuyển
④	起き上がる	おきあがる	Dậy, ngồi dậy
⑤	(ブレーキを) かける	——	Cài (phanh)
⑥	臥床	がしょう	Nằm giường
⑦	車いす	くるまいす	Xe lăn
⑧	声かけ	こえかけ	Bắt chuyện, lên tiếng
⑨	支える	ささえる	Đỡ, nâng
⑩	シルバーカー／ 高齢者用手押し車	——／ こうれいしゃようておしぐるま	Silver Car / Xe đẩy cho người già
⑪	すべる	——	Trượt
⑫	スライディングシート	——	Tấm trượt giúp bệnh nhân di chuyển
⑬	杖	つえ	Gậy
⑭	(杖を) つく	(つえを) つく	Chống (gậy)
⑮	つかまる	——	Nắm, vịn
⑯	手すり	てすり	Tay vịn
⑰	握る	にぎる	Nắm
⑱	寝返り	ねがえり	Lật, trở người
⑲	白杖	はくじょう	Gậy trắng
⑳	ブレーキ	——	Phanh
㉑	歩行器	ほこうき	Khung tập đi
㉒	前屈み	まえかがみ	Cúi về phía trước
㉓	誘導	ゆうどう	Hướng dẫn
㉔	床	ゆか	Sàn nhà
㉕	離床	りしょう	Ra khỏi giường

● もんだい 問題のことば

㉖	介護職	かいごしょく	Người chăm sóc, nhân viên chăm sóc, nghề chăm sóc
---	-----	--------	---

③移動用リフト



⑩シルバーカー
(高齢者用手押し車)



⑫スライディングシート



⑲白杖



Câu hỏi (hội thoại - bắt chuyện)



かい ごしよく さとう たいちょう
介護職 : 佐藤さん、体調はどうですか。

さとう わる
佐藤さん : 悪くないです。

かい ごしよく ある れんしゅう
介護職 : これから歩く練習をしましょうか。

さとう
佐藤さん : そうですね。

かい ごしよく つえ つか
介護職 : 杖を使いますか。

さとう
佐藤さん : いいえ。きょうは手すりにつかまって歩いてみます。

かい ごしよく いま つえ も き すわ ま
介護職 : わかりました。今、杖を持って来ますから、いすに座ってお待ちください。
さいね。

もんだい かい わ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 さとう たいちょう ある れんしゅう
佐藤さんは、体調がとてもよいので、歩く練習をします。
- 2 さとう つえ ある れんしゅう
佐藤さんは、杖で歩く練習をします。
- 3 さとう て ある れんしゅう
佐藤さんは、手すりにつかまって歩く練習をします。
- 4 さとう て ま
佐藤さんは、手すりにつかまって待ちます。



すずき
鈴木さん：トイレに行きたいんだけど。

かいごしょく
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。

すずき
鈴木さん：ゆっくりやってみるよ。

かいごしょく
介護職：あ、できましたね。靴を履きましょう。お手伝いしましょうか。

すずき
鈴木さん：お願い。

かいごしょく
介護職：きちんと履けましたね。

すずき
鈴木さん：はい。

かいごしょく
介護職：じゃ、車いすに乗りましょう。私につかまってください。

もんだい
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- ① すずき 鈴木さんは、ひとりで起き上がりました。
- ② すずき 鈴木さんは、ひとりで靴を履きました。
- ③ すずき 鈴木さんは、ひとりで車いすに乗りました。
- ④ すずき 鈴木さんは、ひとりでトイレに行きました。



さとう 佐藤さん：きょうはお天気（てんき）がいいから、散歩（さんぽ）に行きたいわ。

かい ごしょく 介護職：公園（こうえん）の花（はな）がきれいですから、昼ご飯（ひるはん）を食べたら、いっしょに行きましょ
う。

さとう 佐藤さん：いいですね。

かい ごしょく 介護職：シルバーカー（つか）を使（つか）いますか。

さとう 佐藤さん：はい。疲れたら（つか）、座れますから（すわ）。

かい ごしょく 介護職：じゃ、玄関（げんかん）に出（だ）しておきます。

さとう 佐藤さん：お願い（ねが）します。

もんだい [問題] 会話（かいわ）の内容（ないよう）で、正しいもの（ただ）を選んでください（えら）。

- ① 佐藤（さとう）さんは、昼ご飯（ひるはん）の後（あと）で散歩（さんぽ）に行きます（い）。
- ② 佐藤（さとう）さんは、一人（ひとり）で公園（こうえん）へ行きます（い）。
- ③ 佐藤（さとう）さんは、シルバーカー（すわ）に座（すわ）って公園（こうえん）へ行きます（い）。
- ④ 佐藤（さとう）さんは、シルバーカー（げんかん）を玄関（げんかん）に出（だ）しておきます（だ）。

IV

かい ごしよく すず き みぎあし
介護職 : 鈴木さん、右足はどうですか。

すず き いた
鈴木さん : もう、あまり痛くないよ。

かい ごしよく すこ ある れんしゅう つえ
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。

すず き
鈴木さん : ありがとう。

かい ごしよく わたし こえ ある
介護職 : 私 が声かけをしますから、ゆっくり歩きましょう。

つえ まえ だ つぎ みぎあし ひだりあし
はじめに、杖を前に出して、次に右足、そして左足ですよ。

すず き ひだり つえ みぎ
鈴木さん : 左、杖、右だね。

かい ごしよく
介護職 : いいえ、_____。

もん だい
[問題] _____ の中に入る ことば を選んでください。

- ① つえ みぎあし ひだりあし
杖、右足、左足ですよ。
- ② みぎあし つえ ひだりあし
右足、杖、左足ですよ。
- ③ ひだりあし みぎあし つえ
左足、右足、杖ですよ。
- ④ つえ ひだりあし みぎあし
杖、左足、右足ですよ。

Chăm sóc ăn uống

Từ vựng

ばんごう 番号	ことば	よ 読み方 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
①	温める	あたためる	Làm ấm, hâm nóng
②	エプロン	——	Tạp dề
③	嚥下	えんげ	Nuốt xuống
④	きざむ	——	Thái, cắt nhỏ
⑤	誤嚥	ごえん	Rối loạn nuốt
⑥	こぼす	——	Tràn, làm đổ
⑦	(食器を) 下げる	(しょっきを) さげる	Dọn (bộ đồ ăn)
⑧	冷ます	さます	Làm mát
⑨	食品	しょくひん	Thực phẩm
⑩	食欲	しょくよく	Cảm giác thèm ăn
⑪	水分補給	すいぶんほきゅう	Bổ sung nước
⑫	咳込む	せきこむ	Ho nhiều
⑬	とろみ (粉)	—— (こ)	Độ lỏng (bột)
⑭	(とろみを) つける	——	Làm sệt
⑮	飲み込む	のみこむ	Nuốt
⑯	一口大	ひとくちだい	Cỡ một miếng
⑰	むせる	——	Sặc
⑱	量	りょう	Lượng

● もんだい 問題のことば

⑲	リーダー	——	Tổ trưởng
⑳	記録	きろく	Ghi chép

Từ vựng (Thực đơn)

ばんごう 番号	ことば	よ かた 読み方	※ かっこく ぼ ことく ご やく はい 各国母国語訳が入ります。
①	あげもの	——	Món chiên
②	いためもの	——	Món xào
③	おやつ	——	Bữa xế
④	粥／お粥	かゆ／おかゆ	Cháo
⑤	カレーライス	——	Cơm cà ri
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	ゼリー	——	Thạch, rau câu
⑪	たまご焼き	たまごやき	Trứng chiên cuộn
⑫	漬物	つけもの	Món rau ngâm
⑬	天ぷら	てんぷら	Tempura
⑭	豆腐	とうふ	Đậu phụ
⑮	丼	どんぶり	Cái tô
⑯	煮付け	につけ	Kho
⑰	煮物	にもの	Đồ kho
⑱	ハンバーグ	——	Bít tết Hamburg
⑲	副食	ふくしょく	Món ăn phụ
⑳	プリン	——	Bánh flan
㉑	麦茶	むぎちゃ	Trà lúa mạch
㉒	メニュー	——	Thực đơn
㉓	焼き魚	やきざかな	Cá chiên
㉔	ヨーグルト	——	Sữa chua

Câu hỏi (hội thoại - bắt chuyện)



かい ごしょく
介護職 : あまり食^たべていませんね。

さとう
佐藤さん : 右手^{みぎ}が少し^{すこ}痛^{いた}くて、はしがうま^もく持^もてません。

かい ごしょく
介護職 : 右手^{みぎ}が痛^{いた}いんですね。お手伝^{てつだ}いしましょうか。

さとう
佐藤さん : 大^{だい}丈^{じょう}夫^ぶです。スプーン^たで食^たべますから、持^もっ^きて来^きてください。

かい ごしょく
介護職 : わかりました。スプーン^もを持^もっ^きて来^きますね。



もんだい
[問題] 会^{かい}話^わの^{ない}内^{よう}容^{ただ}で、正^{ただ}しい^{えら}もの^{えら}を選^{えら}んでく^{えら}ださい。

- 1 佐藤^{さとう}さんは、ご飯^{はん}を全^{ぜん}部^ぶ食^たべました。
- 2 佐藤^{さとう}さんは、左^{ひだり}手^てではし^もを持^もちます。
- 3 佐藤^{さとう}さんは、介^{かい}護^ご職^{しよく}に手^て伝^{つだ}ってもら^もっ^きて、ご飯^{はん}を食^たべます。
- 4 佐藤^{さとう}さんは、自^じ分^{ぶん}で^{はん}ご飯^たを食^たべます。



かい ごしょく すずき しよくじ かい ご お
介護職：鈴木さんの食事の介護が終わりました。

リーダー：つかさま すずき しよくじ ぜんぶ た
お疲れ様です。鈴木さんは、食事を全部食べましたか。

かい ごしょく ぜんぶ た
介護職：はい、全部食べました。

すずき さいきん ちや しる の
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。ごえん き
誤嚥に気をつけてください。とろみをつけたほうがいい
ですね。

た りょう かなら きろく
食べた量は、必ず記録してくださいね。

かい ごしょく きろく
介護職：はい、記録します。

もんだい かい わ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 すずき しよくじ のこ
鈴木さんは、食事を残しました。
- 2 すずき ちや の
鈴木さんは、お茶を飲むと、ときどきむせます。
- 3 すずき しる の
鈴木さんは、みそ汁にとろみをつけて、飲んでいます。
- 4 すずき た りょう きろく
鈴木さんは、食べた量を記録します。



かい ごしょく さとう ひる はん えら
介護職 : 佐藤さん、あしたの昼ご飯は、メニューが選べますよ。

さとう
佐藤さん : そうですか。うれしいです。毎日選べたらもううれしいですね。

かい ごしょく げつ かい もう わけ
介護職 : 1か月に1回だけで、申し訳ありません。

おかずは、天ぷらかハンバーグです。どちらがいいですか。

さとう わたし てん た
佐藤さん : 私 は天ぷらが食べたいです。

かい ごしょく ぜりー えら
介護職 : わかりました。デザートに、プリンかゼリーが選べます。

さとう す
佐藤さん : プリンはあまり好きじゃありません。

かい ごしょく
介護職 : そうですか。じゃ、ゼリーですね。

さとう ねが たの
佐藤さん : ええ。よろしく願いします。楽しみにしています。

もんたい かい わ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- ① さとう まいにち えら
佐藤さんは、毎日メニューを選ぶことができます。
- ② さとう た
佐藤さんは、あしたハンバーグを食べます。
- ③ さとう す
佐藤さんは、プリンが好きです。
- ④ さとう た
佐藤さんは、あしたゼリーを食べます。

IV

かい ごしよく さとう しよくじ お すこ の もの
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。

さとう
佐藤さん：はい、いただきます。

かい ごしよく つめ むぎちゃ も
介護職：冷たい麦茶をお持ちしましょうか。

さとう
佐藤さん：いいえ、温かい紅茶が飲みたいです。

かい ごしよく
介護職：わかりました。じゃ、_____。

さとう
佐藤さん：ありがとう。



もんだい
[問題] _____ なか はい えら
の中に入ることばを選んでください。

- 1 つめ むぎちゃ も き
冷たい麦茶を持って来ますね。
- 2 あたた むぎちゃ も き
温かい麦茶を持って来ますね。
- 3 あたた こうちゃ も き
温かい紅茶を持って来ますね。
- 4 つめ こうちゃ も き
冷たい紅茶を持って来ますね。

Chăm sóc bài tiết

Từ vựng

ばんごう 番号	ことば	よ 読み方 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
①	(ズボンを) 上げる	(ズボンを) あげる	Kéo (quần) lên
②	足元	あしもと	Dưới chân
③	陰部	いんぶ	Bộ phận sinh dục
④	おむつ	——	Tã giấy
⑤	浣腸	かんちょう	Sự thụt, dụng cụ thụt
⑥	着替える	きがえる	Thay quần áo
⑦	(ズボンを) 下げる	(ズボンを) さげる	Kéo (quần) xuống
⑧	失禁	しっきん	Sự không kiểm soát (tự chủ) được trong đại tiện, tiểu tiện
⑨	羞恥心	しゅうちしん	Tâm trạng xấu hổ
⑩	使い捨て手袋	つかいすててぶくろ	Găng tay dùng một lần
⑪	尿	にょう	Nước tiểu
⑫	尿器	にょうき	Bô đựng nước tiểu
⑬	尿意	にょうい	Buồn tiểu, muốn đi tiểu
⑭	排泄	はいせつ	Bài tiết
⑮	便	べん	Phân
⑯	便意	べんい	Ý muốn đi tiêu
⑰	便座	べんざ	Bệ cầu
⑱	ポータブルトイレ	——	Ghế bô vệ sinh

● もんだい 問題のことば

⑲	看護師	かんごし	Y tá
⑳	職員	しょくいん	Nhân viên
㉑	パジャマ	——	Đồ ngủ
㉒	呼び出しボタン	よびだしボタン	Nút gọi

Câu hỏi (hội thoại - bắt chuyện)



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 : はい、お願いします。

介護職 : じゃ、ズボンを下げますね。

佐藤さん : はい。

介護職 : お尻がちょっと赤くなっていますね。痛いですか。

佐藤さん : はい。少し痛いです。

介護職 : そうですか。看護師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。

- ① 佐藤さんは、パジャマに着替えました。
- ② 佐藤さんは、自分でズボンを下げました。
- ③ 佐藤さんは、お尻が痛いです。
- ④ 佐藤さんは、看護師に連絡します。



かい ごしょく すず き さん ぼ
介護職 : 鈴木さん、おかえりなさい。散歩はどうでしたか。

すず き そと すず き も
鈴木さん : うん。外は涼しくて気持ちがよかったよ。

かい ごしょく ひる はん い
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。

すず き いま い さき しょくどう い
鈴木さん : 今はまだ行きたくないから、先に食堂へ行くよ。

かい ごしょく しょくじ まえ い あんしん
介護職 : そうですか。でも、食事の前にトイレに行ったほうが安心ですよ。

すず き い
鈴木さん : そうか。じゃ、行っておこう。

かい ごしょく
介護職 : はい。わかりました。

もんたい かい わ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- ① すず き さん ぼ い
鈴木さんは、まず散歩に行きます。
- ② すず き はん た い
鈴木さんは、まずご飯を食べに行きます。
- ③ すず き しょくどう い
鈴木さんは、まず食堂へ行きます。
- ④ すず き い
鈴木さんは、まずトイレに行きます。



かい ごしよく すず き こし ちょう し い
介護職：鈴木さん、腰の調子はいかがですか、トイレに行けますか。

すず き こし いた お あ ある
鈴木さん：まだ腰が痛くて、起き上がれないよ。トイレまで歩けないよ。

かい ごしよく によう き つか
介護職：そうですか。じゃ、尿器を使いますか。

すず き
鈴木さん：そうだね。

かい ごしよく いま も き
介護職：わかりました。今、持って来ます。

もん だい かい わ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 すず き お あ
鈴木さんは、起き上がることができます。
- 2 すず き ある い
鈴木さんは、歩いてトイレに行きます。
- 3 すず き はいせつ
鈴木さんは、トイレで排泄をします。
- 4 すず き によう き はいせつ
鈴木さんは、尿器で排泄をします。

IV

かい ごしょく じ ぶん べん ざ すわ
介護職：自分で便座に座れますか。

さ とう だいじょう ぶ
佐藤さん：はい、大丈夫です。

このボタンは何ですか。

かい ごしょく よ だ しょくいん よ つか
介護職：呼び出しボタンです。職員を呼ぶとき、使います。

わたし そと はいせつ お
私は外にいますから、排泄が終わったら_____。

もん だい なか はい えら
[問題] _____ の中に入ることを選んでください。

- ① ボタンを押して、ドアを開けてください。
- ② ボタンを押して、ドアを閉めてください。
- ③ ボタンを押して、水を出してください。
- ④ ボタンを押して、知らせてください。

Chăm sóc chỉnh trang diện mạo

Từ vựng

ばんごう 番号	ことば	よ 読み方 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
①	衣類	いるい	Quần áo
②	入れ歯	いれば	Răng giả
③	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	——	Lược
⑨	更衣	こうい	Thay quần áo
⑩	口腔ケア	こうくうケア	Chăm sóc khoang miệng
⑪	下着	したぎ	Đồ lót
⑫	スカート	——	Váy
⑬	爪きり	つめきり	Bắt móng tay
⑭	(髪を) とかす	(かみを) とかす	Lược (chải tóc)
⑮	ドライヤー	——	Máy sấy tóc
⑯	ねまき	——	Đồ ngủ
⑰	歯医者	はいしゃ	Nha sĩ
⑱	歯ブラシ	はブラシ	Bàn chải đánh răng
⑲	歯磨き	はみがき	Đánh răng
⑳	パンツ	——	Quần, quần lót
㉑	ひげ剃り	ひげそり	Cạo râu
㉒	みじたく	——	Chỉnh trang diện mạo
㉓	(口を) ゆすぐ	(くちを) ゆすぐ	Súc (miệng)

● もんだい 問題のことば

㉔	左側	ひだりがわ	Bên trái
㉕	右側	みぎがわ	Bên phải
㉖	診る	みる	Khám
㉗	夜中	よなか	Nửa đêm

Câu hỏi (hội thoại - bắt chuyện)



鈴木さん：きょうは寒いから、セーターを着るよ。

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。

- 1 鈴木さんは、きょう黒いセーターを着ます。
- 2 介護職は、鈴木さんがきょう着るセーターを選びました。
- 3 鈴木さんは、奥さんにセーターをもらいました。
- 4 娘さんは、きのうセーターを持って来ました。



さとう
佐藤さん：きょうは歯磨きをしたくないです。

かい ごしよく
介護職：どうしましたか。

さとう
佐藤さん：歯が痛いんです。

かい ごしよく
介護職：いつからですか。

さとう
佐藤さん：夜中から痛くて、よく眠れませんでした。

かい ごしよく
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。

さとう
佐藤さん：はい。

かい ごしよく
介護職：じゃ、予約しますね。看護師に連絡します。

さとう
佐藤さん：お願いします。

かい ごしよく
介護職：きょうは、口をゆすぎましょう。

もんだい
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- ① 佐藤さんは、朝から歯が痛いんです。
- ② 佐藤さんは、よく眠れました。
- ③ 佐藤さんは、歯医者に診てもらいます。
- ④ 佐藤さんは、自分で歯医者を予約します。



かい ごしょく さとう
介護職 : 佐藤さん、おはようございます。

さとう
佐藤さん : おはようございます。

かい ごしょく き が
介護職 : ねまきを着替えましょうか。

さとう
佐藤さん : はい。

かい ごしょく さむ うわ ぎ いちまい き
介護職 : きょうは寒いですよ。上着をもう一枚着ますか。

さとう ひ だ き いろ と
佐藤さん : そうですね。引き出しに黄色いセーターがありますから、取ってくだ
さい。

かい ごしょく いろ
介護職 : はい、どうぞ。きれいな色ですね。

さとう き いろ わたし いちばん す いろ
佐藤さん : ええ。黄色は私が一番好きな色です。

もん だい かい わ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- ① さとう き が
佐藤さんは、ねまきに着替えます。
- ② さとう さむ き
佐藤さんは、寒いのでコートを着ます。
- ③ さとう ひ だ だ
佐藤さんは、引き出しからセーターを出しました。
- ④ さとう いろ き いろ いちばん す
佐藤さんは、色で黄色が一番好きです。

IV

さとう 佐藤さん：髪^{かみ}を拭^ふいてもらって、気持ち^{きもち}がよかったです。

かい ごしよく 介護職：髪^{かみ}が少しぬれて^{すこ}いますから、ドライヤーで乾^{かわ}かしましょうか。

さとう 佐藤さん：はい、お願い^{ねが}します。

かい ごしよく 介護職：終わ^おりました。くしでとか^ときましょうか。

さとう 佐藤さん：自分^{じぶん}でやるので、くしを取^とってください。

かい ごしよく 介護職：わかりました。

もんたい かい わ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- ① さとう 佐藤さんは、自分^{じぶん}で髪^{かみ}を拭^ふきます。
- ② さとう 佐藤さんは、自分^{じぶん}で髪^{かみ}を乾^{かわ}かします。
- ③ さとう 佐藤さんは、自分^{じぶん}でくしを取^とります。
- ④ さとう 佐藤さんは、自分^{じぶん}で髪^{かみ}をと^とかします。



かい ごしょく さとう はみが お
介護職 : 佐藤さん、歯磨きは終わりましたか。

さとう みが み
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。

かい ごしょく
介護職 : はい、わかりました。

くち あ ひだりがわ た もの のこ じぶん と
口を開けてください。左側に食べ物が残っていますよ。自分で取れますか。

さとう
佐藤さん : やってみます。

むずか
難しいです。

かい ごしょく
介護職 : _____。

もんだい
[問題] _____ の中に入ることを選んでください。

- ① じゃ、^{はみが}歯磨きをしましょう。
- ② じゃ、^{じぶん と}自分で取ってください。
- ③ じゃ、^{わたし と}私 が取りますね。
- ④ じゃ、うがいをしましょう。

Chăm sóc tắm rửa, giữ gìn vệ sinh

Từ vựng

ばんごう 番号	ことば	よ 読み方 かた	※各国母国語訳が入ります。 か っ こ く ぼ こ く ご や く ば い
①	温度	おんど	Nhiệt độ
②	(お湯を) かける	(おゆを) かける	Dội (nước nóng) lên
③	(汗を) かく	(あせを) かく	Đổ (mồ hôi)
④	シャンプー	——	Dầu gội đầu
⑤	消毒	しょうどく	Khử trùng
⑥	消毒液	しょうどくえき	Dung dịch khử trùng
⑦	清潔保持	せいけつほじ	Giữ sạch sẽ
⑧	清拭	せいしき	Lau sạch
⑨	洗髪	せんぱつ	Gội đầu
⑩	洗面	せんめん	Rửa mặt
⑪	洗面器	せんめんき	Bồn rửa mặt
⑫	脱衣室	だついしつ	Phòng thay đồ
⑬	入浴	にゅうよく	Đi tắm, tắm
⑭	ぬるい	——	Nguội, âm ẩm
⑮	拭く	ふく	Lau
⑯	浴室	よくしつ	Phòng tắm
⑰	浴槽	よくそう	Bồn tắm
⑱	リンス	——	Dầu xả

● もんだい 問題のことば

⑲	確認	かくにん	Xác nhận, kiểm tra
---	----	------	--------------------

Câu hỏi (hội thoại - bắt chuyện)



かい ごしょく すず き たいちょう
介護職 : 鈴木さん、体調はいかがですか。

すず き せ なか
鈴木さん : まだ、背中がかゆいよ。

かい ごしょく み あか
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。

かん ご し み
あとで、看護師に見てもらいましょう。

ふ
きょうも、からだを拭きましようか。

すず き いや ふ ろ はい
鈴木さん : 嫌だよ。お風呂に入りたいよ。

かい ごしょく かん ご し き
介護職 : そうですか。看護師に聞いてみますね。

もんだい かい わ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 すず き せ なか いた
鈴木さんは、背中が痛いです。
- 2 すず き せ なか あか
鈴木さんの背中では、きのうより、きょうのほうが、赤いです。
- 3 すず き ふ ろ はい
鈴木さんは、お風呂に入れないので、からだを拭きます。
- 4 すず き ふ ろ はい
鈴木さんは、きょう、お風呂に入ります。



かい ご しょく さ とう かん ご し にゅうよく い
介護職 : 佐藤さん、看護師が入浴をしてもいいと言いましたから、きょうは
お風呂に入れますよ。

たいちょう
体調はいかがですか。

さ とう
佐藤さん : きのは少し咳が出ました。でも、きょうは大丈夫です。

せんしゅう かみ あら あたま
先週から、髪を洗っていないので、頭がかゆいです。

かい ご しょく
介護職 : わかりました。きょうは髪をしっかりと洗いましょう。

い
じゃ、行きましょう。

もんたい かい わ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- ① さ とう たいちょう わる
佐藤さんは、きょう体調が悪いです。
- ② さ とう せき で
佐藤さんは、きょう咳が出ています。
- ③ さ とう かみ あら
佐藤さんは、きのう髪を洗いました。
- ④ さ とう かみ あら
佐藤さんは、きょう髪を洗います。



かい ごしよく ゆ おん ど すこ
介護職 : お湯の温度はいかがですか。少しぬるいですか。

さとう
佐藤さん : いいえ。ちょうどいいです。とても気持ちがいいです。

かい ごしよく さとう ふろ で
介護職 : 佐藤さん、そろそろお風呂から出ましょうか。

さとう
佐藤さん : ええ。そうですね。

かい ごしよく ゆか すべ ある
介護職 : 床が滑りやすいですから、ゆっくり歩いてくださいね。

さとう
佐藤さん : わかりました。気をつけます。

もんだい かい わ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- ① お湯の温度はぬるいです。
- ② 佐藤さんは、気持ちが悪いです。
- ③ 床は滑りにくいです。
- ④ 佐藤さんは、滑らないように気をつけます。

IV

リーダー：^{いま}今から洗面の^{かいご}介護をします。

^{かいご}介護職：^{しやく}わかりました。

リーダー：^{かお}顔を^ふ拭くときは、^{あたた}温かい^{つか}タオルを使います。

^{かいご}介護職：^めはい。目の^{まわ}周りはどうやって^ふ拭きますか。

リーダー：^め目^{がしら}頭から^め目尻^むに向かって^ふ拭きます。

^{かいご}介護職：^{さいしょ}最初に^め目尻^ふを^ふ拭くんですね。

リーダー：^{いいえ}いいえ、^{ちが}ちがいます。^{さき}先に^め目頭^{がしら}を^ふ拭きます。

^{かいご}介護職：^{すみません}すみません。わかりました。

[問題] ^{もんだい}会話の内容で、^{かい}正しいものを^わ選んでください。^{ないよう}
^{ただ}ただし、^{えら}正しいものを^{えら}選んでください。

- ① ^{つめ}冷たい^ふタオルで拭きます。
- ② ^め目の^{した}下を^ふ拭きます。
- ③ ^め目尻から^め目頭^{がしら}まで^ふ拭きます。
- ④ ^め目頭から^め目尻^{がしら}まで^ふ拭きます。

V

かい ごしょく 介護職 : お湯の温度はいかがですか。

すず き 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。

かい ごしょく 介護職 : わかりました。_____。

すず き 鈴木さん : ありがとう。ちょうどいい温度になったよ。



もん だい [問題] _____ の中に入ることを選んでください。

- ① ちょうどいい温度でよかったです。
- ② 少し熱いですか。ちょっとぬるくしますね。
- ③ もう少しお風呂に入りたいですか。
- ④ 少し熱くしますね。

VI

かい ごしよく すず き たいちよう
介護職 : 鈴木さん、体調はいかがですか。

すず き だいじよう ぶ あせ
鈴木さん : 大丈夫だよ。でも、ちょっと汗をかいた。

かい ごしよく ふ
介護職 : そうですか。からだを拭きましょうか。

すず き ねが
鈴木さん : お願いします。

かい ごしよく へ や おん ど
介護職 : わかりました。部屋の温度はどうですか。

すず き さむ
鈴木さん : ちょっと寒いよ。

かい ごしよく
介護職 : そうですか。_____。

もん だい
[問題] _____ の中に入ることを選んでください。

- ① エアコンをつけますね。
- ② まど あ 窓を開けますね。
- ③ おん ど すこ さ エアコンの温度を少し下げますね。
- ④ カーテンをあ 開けますね。

VII

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。
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：看護師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] _____ の中に入ることを選んでください。

- ① 看護師に確認します。
- ② リーダーに確認します。
- ③ 鈴木さんに確認します。
- ④ 介護職に確認します。

Chăm sóc làm việc nhà

Từ vựng

ばんごう 番号	ことば	よ 読み方 かた	※ かっこく ぼこく ごやく はい 各国母国語訳が入ります。
①	おしぼり	——	Khăn ướt
②	カーテン	——	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	シーツ	——	Tấm trải
⑨	洗濯物	せんたくもの	Đồ giặt giũ
⑩	掃除機	そうじき	Máy hút bụi
⑪	たたむ	——	Gấp, xếp
⑫	調理	ちょうり	Nấu ăn
⑬	掃く	はく	Quét
⑭	布団	ふとん	Nệm, mền
⑮	ほうき	——	Chổi
⑯	干す	ほす	Phơi
⑰	枕	まくら	Gối
⑱	毛布	もうふ	Cái chăn
⑲	モップ	——	Cây lau nhà

Câu hỏi (hội thoại - bắt chuyện)



^{さとう}
佐藤さん：きょうは、いい天気でしたね。

^{かい ごしょく}
介護職：はい、洗濯物をたくさん干しました。でも、もう乾きましたよ。

おしぼりも、タオルも、たくさんあります。

^{さとう}
佐藤さん、いっしょにおしぼりをたたみませんか。

^{さとう}
佐藤さん：ええ、おしぼりは、小さくたためばいいですか。

^{かい ごしょく}
介護職：はい、そうです。

^{もんだい} **[問題]** ^{かい わ} 会話の内容で、^{ないよう} 正しいものを ^{ただ} 選んでください。 ^{えら}

- ① ^{さとう} 佐藤さんは、^{せんたくもの} 洗濯物を ^ほ 干します。
- ② ^{さとう} 佐藤さんは、おしぼりとタオルを ^ほ 干します。
- ③ ^{さとう} 佐藤さんは、おしぼりとタオルをたたみます。
- ④ ^{さとう} 佐藤さんは、おしぼりをたたみます。



かい ごしょく さとう た
介護職：佐藤さん、あまり食べていませんね。

さとう
佐藤さん：おいしくないんです。

かい ごしょく
介護職：そうですか。

さとう りょうり じょうず
佐藤さんは、料理が上手でしたね。

ひる はん つく
あしたの昼ご飯をいっしょに作りましょうか。

さとう やさい にもの や さかな つく
佐藤さん：うれしいわ。おかずは、野菜の煮物と焼き魚を作りましょう。

かい ごしょく わたし たの
介護職：いいですね。私も楽しみにしています。

もんだい かい わ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- ① あしたの昼ご飯は、佐藤さんが一人で作ります。
ひる はん さとう ひとり つく
- ② あしたの昼ご飯は、介護職が一人で作ります。
ひる はん かい ごしょく ひとり つく
- ③ あしたの昼ご飯は、野菜の煮物を作ります。
ひる はん やさい にもの つく
- ④ あしたの昼ご飯は、魚の煮付けを作ります。
ひる はん さかな に つ つく



かい ごしょく さとう
介護職 : 佐藤さん、おはようございます。

さとう
佐藤さん : おはようございます。

かい ごしょく きぶん
介護職 : ご気分はいかがですか。

さとう わる
佐藤さん : 悪くないですよ。

かい ごしょく てん き
介護職 : よかったです。いいお天気ですね。

まど あ かん き
窓を開けて、換気をしましょうか。

さとう いま さむ
佐藤さん : そうですねえ。でも、今ちょっと寒いんです。

かい ごしょく
介護職 : _____。

もん だい
[問題] _____ の中に入ることを選んでください。

① じゃ、いままど あ
じゃ、今窓を開けますね。

② じゃ、いまかん き
じゃ、今換気をしますね。

③ じゃ、さとう しょくどう い まど し
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。

④ じゃ、さとう しょくどう い かん き
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。

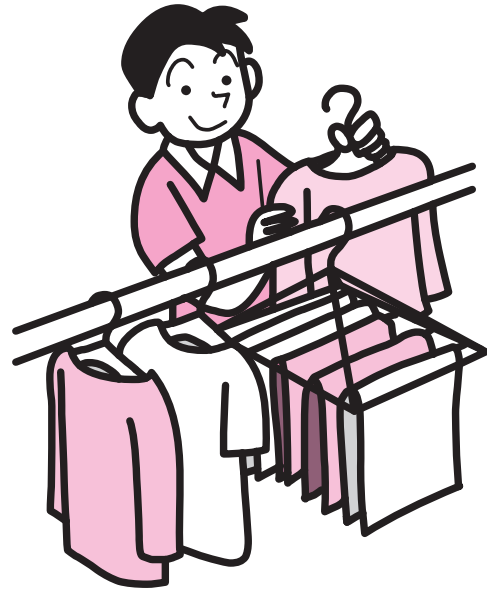
IV

すずき 鈴木さん：きょうは洗濯物がたくさんあるね。

かいごしやく 介護職：はい。きょうはパジャマを洗濯する日なんです。

すずき 鈴木さん：大変だね。私は洗濯物をたたむのが上手だよ。

かいごしやく 介護職：そうですか。_____。



もんだい [問題] _____のなかへいことばをえらんでください。

- ① じゃ、お手伝いしましょうか。
- ② じゃ、あしたパジャマを洗濯しましょう。
- ③ じゃ、洗濯物のたたみ方を教えてもらえませんか。
- ④ じゃ、洗濯のやり方を教えてもらえませんか。

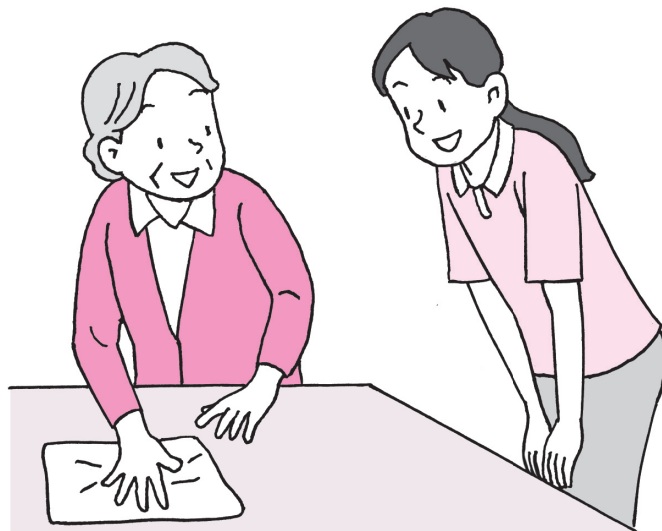


さとう
佐藤さん：テーブルを拭きましたよ。

かい ごしよく
介護職：ありがとうございます。

さとう
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。

かい ごしよく
介護職：そうですね。_____。



もんだい
[問題] _____のなかへい ことばをえら んでください。

- ① テーブルを拭いてください。
- ② テーブルが汚れていますよ。
- ③ テーブルをきれいにしましょう。
- ④ テーブルがきれいになりましたね。

Đoạn văn

Từ vựng

ばんごう 番号	ことば	よ かた 読み方	※ ^{かっこく ぼこく ごやく はい} 各国母国語訳が入ります。
①	観察	かんさつ	Quan sát
②	行事	ぎょうじ	Sự kiện
③	禁止	きんし	Cấm
④	計画	けいかく	Kế hoạch
⑤	掲示	けいじ	Niêm yết
⑥	ケース	——	Hộp
⑦	玄関	げんかん	Lối vào
⑧	参加者	さんかしゃ	Người tham gia
⑨	事故	じこ	Sự cố
⑩	施設	しせつ	Cơ sở
⑪	就寝	しゅうしん	Đi ngủ
⑫	出勤	しゅっきん	Đi làm
⑬	巡視	じゅんし	Tuần tra
⑭	使用	しょう	Sử dụng
⑮	状況	じょうきょう	Tình hình
⑯	ショートステイ	——	Thời gian lưu trú ngắn
⑰	自立	じりつ	Tự lập
⑱	送迎車	そうげいしゃ	Xe đưa đón
⑲	退勤	たいきん	Đi về (sau giờ làm), tan ca
⑳	タイヤ	——	Lốp xe
㉑	建物	たてもの	Tòa nhà

ばんごう 番号	ことば	よ かた 読み方	※ かっこく ぼ こく ご やく はい 各国母国語訳が入ります。
②②	担当者	たんとうしゃ	Người phụ trách
②③	調理員	ちょうりいん	Nhân viên nấu ăn
②④	転倒	てんとう	Té ngã
②⑤	ナースコール	——	Chuông gọi y tá
②⑥	日勤	につきん	Ca ngày
②⑦	濡れる	ぬれる	Bị ướt
②⑧	吐く	はく	Nôn, nhổ
②⑨	外す	はずす	Tháo, gỡ
③⑩	非常口	ひじょうぐち	Cửa thoát hiểm
③①	非常ベル	ひじょうベル	Chuông khẩn cấp
③②	119 番	ひゃくじゅうきゅうばん	Số 119
③③	服薬	ふくやく	Uống thuốc
③④	変更	へんこう	Thay đổi
③⑤	報告	ほうこく	Báo cáo
③⑥	ホール	——	Hội trường
③⑦	まつり	——	Lễ hội
③⑧	ミーティング	——	Cuộc họp
③⑨	見守り	みまもり	Theo dõi
④⑩	面会	めんかい	Thăm
④①	申し送り	もうしおくり	Dặn dò
④②	夜勤	やきん	Ca đêm
④③	流行	りゅうこう	Lan tràn, hoành hành
④④	利用者	りようしゃ	Người sử dụng

佐藤さんは、トイレに行って排泄をしています。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 文の内容で、正しいものを選んでください。

- 佐藤さんは、排泄が自立しています。
- 佐藤さんは、いつもトイレに行って排泄をしています。
- 佐藤さんは、夜はポータブルトイレで排泄をしています。
- 佐藤さんは、失禁があります。

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、入浴をしています。

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	問題はありません。

[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

- 佐藤さんは、右目も左目も見えにくいです。
- 佐藤さんは、右耳も左耳もよく聞こえます。
- 佐藤さんは、左耳が聞こえにくいです。
- 佐藤さんは、大きい声で話します。

リ　　よう　　しゃ　　じよう　　きよう
利用者の状況 IV

な　　まえ 名　　前	すず　き 鈴木さん
い　　どう 移　　動	くるま　　い　　どう 車いすで移動しています。
はい　　せつ 排　　泄	すこ　　かい　　ご　　ひつよう 少し介護が必要です。
しょく　　じ 食　　事	じ　　りつ 自立しています。
にゅう　　よく 入　　浴	すこ　　かい　　ご　　ひつよう 少し介護が必要です。

もん　　だい　　ぶん　　ないよう　　ただ　　えら
【問題】 文の内容で、正しいものを選んでください。

- すず　き　　じ　　ぶん　　ある　　い　　どう
① 鈴木さんは、自分で歩いて移動することができます。
- すず　き　　じ　　ぶん　　はいせつ
② 鈴木さんは、自分で排泄をすることができます。
- すず　き　　じ　　ぶん　　はん　　た
③ 鈴木さんは、自分でご飯を食べることができます。
- すず　き　　じ　　ぶん　　ふ　　ろ　　はい
④ 鈴木さんは、自分でお風呂に入ることができます。

なまえ 名前	さとう 佐藤さん
かぞく 家族	むすめ ひとり むすこ ひとり 娘さんが一人と息子さんが一人います。 むすめ いえ し せつ ちか 娘さんの家は施設の近くに 있습니다。 むすめ はたら 娘さんは、働いています。 どようび にちようび めんかい く 土曜日と日曜日だけ、面会に来ることができます。 むすこ ほか けん す 息子さんは、他の県に住んでいます。 しごと いそが めんかい く 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】 もんだい ぶん ないよう ただ えら
文の内容で、正しいものを選んでください。

- さとう むすめ いえ し せつ とお
1 佐藤さんの娘さんの家は、施設から遠いです。
- さとう むすめ げつようび めんかい き
2 佐藤さんの娘さんは、月曜日に面会に来ます。
- さとう むすこ はたら
3 佐藤さんの息子さんは、働いています。
- さとう むすこ めんかい き
4 佐藤さんの息子さんは、よく面会に来ます。

☐ かい ご まえ かなら こえ たと
介護をする前に、必ず声かけをしましょう。例

☐ くるま お まえ り ようしや お つた
え、車いすを押す前に利用者に押すことを伝

☐ り ようしや あんぜん あんしん かんが
えましょう。利用者の安全、安心をいつも考え

☐ かい ご
て介護をしましょう。

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

もん だい **[問題]** くるま お まえ なん い 車いすを押す前に何と言いますか。 ただ えら 正しいものを選んでください。

① くるま お 「車いすを押しますよ」

② くるま 「車いすのブレーキをかけますよ」

③ あぶ 「危ないですよ」

④ かい ご 「介護をしますよ」

- ☐ ^{くるま} 車 ^{つか} いす ^{まえ} を使う前に、^{かくにん} ブレーキとタイヤを確認し
- ☐ ^{りようしゃ} ます。利用者が ^{くるま} 車 ^の いすに乗るときは、ブレーキ
- ☐ ^{あぶ} をかけなければなりません。危ないからです。
- ☐ ^{くるま} 車 ^と いすが止まっているときは、いつもブレーキ
- ☐ ^{くるま} をかけましょう。車 ^お いすを押す前に、利用者 ^{りようしゃ} に
- ☐ ^お 押すことを伝えましょう。利用者 ^{りようしゃ} の安全、^{あんぜん} 安心 ^{あんしん} を
- ☐ ^{かんが} いつも ^{かいご} 考えて介護をしましょう。
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐

^{もんだい} [問題] ^{ぶん} 文の内容で、^{ないよう} 正しいものを ^{ただ} 選んでください。 ^{えら}

- ① ^{りようしゃ} 利用者が ^{くるま} 車 ^の いすに乗るときは、ブレーキをかけます。
- ② ^{くるま} 車 ^{つか} いすを使うときは、いつもブレーキをかけます。
- ③ ^{くるま} 車 ^{つか} いすを使った後に、^{あと} ブレーキとタイヤ ^{かくにん} を確認します。
- ④ ^{かいご} 介護者の安全、^{あんぜん} 安心 ^{あんしん} をいつも ^{かんが} 考えて ^{かいご} 介護をします。

か じ お ば あい
＜火事が起きた場合＞

① おお こえ まわ ひと し
大きい声で、周りの人に知らせます。



② ひ じょう お
非常ベルのボタンを押します。



③ ばん でん わ
119 番に電話します。



④ り よう しゃ あん ぜん ば しょ ゆう どう
利用者を安全な場所に誘導します。

もん だい ぶん ないよう ただ えら
【問題】 文の内容で、正しいものを選んでください。

① か じ お まわ ひと し
火事が起きたら、まず周りの人に知らせます。

② か じ お ひ じょう お
火事が起きたら、まず非常ベルを押します。

③ か じ お ばん でん わ
火事が起きたら、まず 119 番に電話します。

④ か じ お り よう しゃ へ や し い
火事が起きたら、まず利用者の部屋へ知らせに行きます。

- ☐ はいせつ かい ご り ようしゃ かく
排泄の介護では、まず、利用者ができることを確
にん
認します。できることは利用者にやってもらいま
つぎ
す。次に、いっしょにトイレに行きます。利用者
あんぜん べん ざ すわ かくにん
が安全に便座に座ったことを確認します。それか
かい ご しょく よ お
ら「介護 職 を呼ぶときは、ボタンを押してくだ
せつめい
さい」と説明します。説明が終わったら、トイレ
そと で
の外に出ます。

もん だい ぶん おな じゅんばん はいせつ かい ご えら
[問題] 文と同じ 順 番の排泄の介護を選んでください。

- 1 り ようしゃ かくにん い あんぜん かく
利用者ができることを確認する→いっしょにトイレに行く→安全を確
にん
認する→ボタンについて説明する→トイレの外に出る
2 り ようしゃ かくにん い あんぜん かく
利用者ができることを確認する→いっしょにトイレに行く→安全を確
にん
認する→トイレの外に出る→ボタンについて説明する
3 い せつめい そと で
いっしょにトイレに行く→ボタンについて説明する→トイレの外に出
あんぜん かくにん り ようしゃ かくにん
る→安全を確認する→利用者ができることを確認する
4 い り ようしゃ かくにん
いっしょにトイレに行く→利用者ができることを確認する→ボタンに
せつめい かくにん そと で
ついて説明する→安全を確認する→トイレの外に出る

☐ にゆうよく まえ かなら り しょうしゃ たいちよう かくにん
入浴の前に、必ず利用者の体調を確認します。

☐ い しょうじ
そして、トイレに行ってもらいましょう。食事

☐ あと にゆうよく だつ い しつ
の後、すぐに入浴しないようにします。脱衣室

☐ よくしつ おん ど ちゆう い にゆうよく あと
や浴室の温度にも注意しましょう。入浴の後で、
すいぶん ほ きゅう わす
水分補給を忘れないでください。

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

もん だい **[問題]** ぶん 文の内容で、正しいものを選んでください。ただ えら

① にゆうよく まえ り しょうしゃ き
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。

② にゆうよく あと り しょうしゃ い
入浴の後で、利用者にトイレに行ってもらいます。

③ だつ い しつ よくしつ おん ど き
脱衣室と浴室の温度に気をつけなければなりません。

④ にゆうよく あと り しょうしゃ た もの た
入浴の後で、利用者にすぐ食べ物を食べてもらいます。

- ☐ た しよく じ かい ご すわ
立って食 事の介護を してはいけません。座 っ
- ☐ かい ご り ようしや せつめい
介護を しましょう。利用 者にメニューの 説明を し
- ☐ た しよく ご こうくう
てから、食 べてもらいます。食 後に口 腔ケアを
- ☐ しよく ご ぶん すわ やす
します。食 後は 30 分 くらい座 っ 休んでもら
- ☐ しょう。

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐
☐

もん だい ぶん ないよう ただ えら
[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

- ① た しよく じ かい ご
立って食 事の介護を します。
- ② しよく ご せつめい
食 後にメニューの 説明を します。
- ③ しよく ご は みが
食 後にうがい、歯 磨きなどを してもらいます。
- ④ しよく ご ね
食 後に寝 てもらいます。

めんかい
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ときは、建物の外で願
いします。

もん だい ぶん ないよう ただ えら
[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

- ① 施設では、建物の中でたばこを吸うことができます。
- ② 施設では、庭でたばこを吸うことができます。
- ③ 施設では、建物の中で携帯電話を使うことができます。
- ④ 施設では、庭で携帯電話を使うことができます。

かぞく
ご家族のみなさまへ

がつ 6月になりました。これから しょくちゅうどく おお 食中毒が多く
なります。

がつ ついたち がつ にち し せつ しょくひん
6月1日から8月31日まで、施設に食品
も こ
を持って来ないようにしてください。

げんかん しょうどくえき お し せつ
玄関に、消毒液が置いてあります。施設に
はい て しょうどく
入るとき、手の消毒をしてください。

もんだい ぶん ないよう ただ えら
[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 がつ 6月になると、しょくちゅうどく へ 食中毒が減ります。
- 2 がつ 6月、7月、8月は、がつ しょうひん も く 食品を持って来ることができます。
- 3 げんかん しょうどく しょうひん も はい 玄関で消毒すれば、食品を持って入ることができます。
- 4 て しょうどく し せつ はい 手の消毒をしてから、施設に入ります。

て あら かた
手の洗い方

① はじめに、^{みず}水で^て手を^{あら}洗います。



② ^{えき}せっけん液をつけて、^て手のひら、^{て こう}手の甲をよく^{あら}洗います。



③ ^{ゆびさき}指先を^{あら}しっかり洗って、きれいにします。



④ ^{て くび}手首や^{ゆび}指と^{ゆび}指の^{あいだ}間を^{あら}洗います。



⑤ ^{みず}水でよく^{あら}洗います。



⑥ ^て手を^{かわ}乾かします。



[問題] ^{もん だい} 手の洗い方について、^{ただ}正しいものを^{えら}選んでください。

① はじめに、^{えき}せっけん液で^{あら}洗います。

② ^{えき}せっけん液をつけたら、^て手を^{かわ}乾かします。

③ ^{ゆびさき}指先をよく^{あら}洗って、きれいにします。

④ ^{えき}せっけん液で^{て くび}手首を^{あら}洗ったら、^{かわ}乾かします。

5 月の献立表

		がつ つい たち 5 月 1 日	がつ ふつ か 5 月 2 日	がつ みつ か 5 月 3 日
ちょうしょく 朝食	しゅしょく 主食	パン	はん ご飯	パン
	ふくしょく 副食	たまご焼き スープ	や ざかな 焼き 魚 みそ汁	や さい 野菜のいためもの ぎゅうにゅう 牛 乳
ちゅうしょく 昼 食	しゅしょく 主食	にく 肉うどん	カレーライス	たまご 丼 どんぶり
	ふくしょく 副食	とう ぶ 豆腐	や さい 野菜サラダ	つけもの 漬物
	デザート	ヨーグルト	プリン	バナナ
ゆうしょく 夕 食	しゅしょく 主食	はん ご飯	はん ご飯	はん ご飯
	ふくしょく 副食	てん 天ぷら みそ汁	ハンバーグ スープ	さかな に つ 魚 の煮付け みそ汁

もん だい う え こんだてひょう み ただ えら
[問題] 上の献立表を見て、正しいものを選んでください。

- 1 副食は、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。

たんじょう び かい けいかく
誕生日会の計画

にち じ 日 時	がついつ か かよう び 12月5日（火曜日）13:00～15:30
ば しょ 場 所	がい 3階 ホール
さん かしゃ 参加者	りようしゃ にん 利用者：20人 しょくいん かいごしょく にん かんごし ひとり 職員：介護職 10人 看護師 1人
じゅん び 準 備 たんとうしゃ (担当者)	たんじょう び がつ りようしゃ か かんごし ・誕生日が12月の利用者にプレゼントを買っておきます（看護師）。 の もの か かいごしょく ・おかしと飲み物を買っておきます（介護職）。 うた れんしゅう りようしゃ しょくいん ・歌の練習をします（利用者・職員）。 なら はな お しょくいん ・ホールにテーブルといすを並べます。花を置きます（職員）。

もんだい たんじょう び かい ただ えら
【問題】 誕生日会について、正しいものを選んでください。

- たんじょう び かい ひる はん た
① 誕生日会で、昼ご飯を食べます。
- りようしゃ
② 利用者は、みんなプレゼントをもらいます。
- りようしゃ しょくいん うた れんしゅう
③ 利用者と職員は、歌の練習をします。
- りようしゃ なら
④ 利用者は、テーブルといすを並べます。

なつ けいかく
夏まっりの計画

にち じ 日 時	がつ よう か どよう び 7月8日（土曜日）13:00～15:40
ば しょ 場 所	かい 2階ホール
さん かしゃ 参加者	りようしゃ にん 利用者：20人 かぞく にん ご家族：15人 しょくいん かいごしょく にん かんごし ひとり ちょうりいん ひとり 職員：介護職 5人 看護師 1人 調理員 1人
たんとうしゃ 担当者	かいごしょく かんごし じゅん び 介護職、看護師：ホールの準備をします。 ちょうりいん の もの じゅん び 調理員：飲み物の準備をします。 かいごしょく かぞく あんない 介護職：家族をホールに案内します。 かいごしょく りようしゃ ゆうどう 介護職：利用者をホールに誘導します。

もんだい なつ ただ えら
[問題] 夏まつりについて、正しいものを選んでください。

- なつ ごぜん おこな
1 夏まつりは、午前に行います。
- なつ かい
2 夏まつりは、1階のホールでします。
- かいごしょく かぞく あんない
3 介護職が家族をホールに案内します。
- かんごし りようしゃ ゆうどう
4 看護師が利用者をホールに誘導します。

仕事の予定！

にっきん

日勤 (9:00-18:00)

9:00 (午前9時) ^{しゅっきん あさ} 出勤 朝のミーティング

10:00 ^{すいぶん ほ きゅう かい ご} 水分補給の介護

11:00 ^{ちゅうしょく じゅん び} 昼食の準備

11:30 ^{しょくじ かい ご ふくやく かい ご} 食事の介護・服薬の介護

13:00 (午後1時) ^{きゅうけい ぶん} 休憩 (60分)

14:00 ^{にゅうよく かい ご} 入浴の介護

16:00 ^{すいぶん ほ きゅう かい ご} 水分補給の介護

17:00 ^{ゆうがた} 夕方のミーティング

17:30 ^{きろく} 記録

18:00 ^{たいきん} 退勤

[問題] ^{もんだい} 仕事の予定について、正しいものを選んでください。

- ^{すいぶん ほ きゅう かい ご かい} 水分補給の介護は、1回します。
- ^{しょくじ かい ご じ} 食事の介護は、11時からです。
- ^{きゅうけい じ ぶん じ} 休憩は、12時30分から14時までです。
- ^{きろく か たいきん} 記録を書いた後、退勤します。

や きん
夜勤 (17:00 – 10:00)

17:00 (ご じ 午後 5 時) 出 勤 しゅっきん

18:00 食 事 の 介 護 ・ 服 薬 の 介 護
しよくじ かいご ふくやく かいご

もう おく にっきん や きん
申し送り (日勤→夜勤)

20:00 就 寝 の 介 護 (洗 面 ・ 口 腔 ケ ア ・ 着 替 え)
しゅうしん かいご せんめん こうくう きが

23:00 巡 視 (2 時 間 に 1 回)
じゅんし じかん かい

6:00 (ご ぜん じ 午前 6 時) 起 床 の 介 護 (洗 面 ・ 口 腔 ケ ア ・ 着 替 え)
きしょう かいご せんめん こうくう きが

8:00 食 事 の 介 護 ・ 服 薬 の 介 護
しよくじ かいご ふくやく かいご

9:00 朝 の ミ ー テ ィ ン グ
あさ

9:30 記 録
きろく

10:00 退 勤
たいきん

もんだい し ごと よ てい ただ えら
[問題] 仕事の予定について、正しいものを選んでください。

- ① しゅっきん しゅうしん かいご
出 勤 して、まず 就 寝 の 介 護 を します。
- ② じゅんし じかん かい
巡 視 は、1 時 間 に 1 回 します。
- ③ きしょう かいご りようしゃ せんめん はみが てつだ
起 床 の 介 護 で、利用者の洗面や歯磨きを手伝います。
- ④ ちょうしよく かいご まえ
朝 食 の 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	7月5日（水曜日） 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。 起床の介護のとき、鈴木さんに渡します。

【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、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。

あした、^{じゅうよっ か もくよう び}14日（木曜日）のショートステイの^{よてい}予定
です。

^{かい はい りようしゃ ふた り かい りようしゃ ひとり}2階は、入る利用者が2人、帰る利用者が1人です。

^{かい はい りようしゃ ふた り かい りようしゃ ふた り}4階は、入る利用者が2人、帰る利用者が2人です。

^{かい りようしゃ じ そうげいしゃ かい}帰る利用者は、15時に送迎車で帰ります。

^{かい かい りようしゃ すず き さとう}4階の帰る利用者は、鈴木さんと佐藤さんです。

^{さとう じ かぞく むか き}佐藤さんは、14時にご家族が迎えに来ます。

^{ねが}よろしくお願いします。

^{もん だい}【問題】 ^{ぶん}文の内容で、^{ただ}正しいものを^{えら}選んでください。

- ① ^{はい りようしゃ さんにん}あした入る利用者は、3人です。
- ② ^{すず き ご ご じ そうげいしゃ かい}鈴木さんは、午後3時に送迎車で帰ります。
- ③ ^{すず き かぞく むか き}鈴木さんは、ご家族が迎えに来ます。
- ④ ^{さとう ご ご じ かい}佐藤さんは、午後3時に帰ります。

鈴木さんは、あした病院へ行きます。

10時半に、施設の車で病院へ行きますから、

10分前に鈴木さんといっしょに玄関へ来てください。

看護師がいっしょに病院へ行きます。

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、あした10時10分前に、病院へ行きます。
- ② 鈴木さんは、あしたタクシーで病院へ行きます。
- ③ 鈴木さんは、あした10時30分に玄関へ行きます。
- ④ 鈴木さんは、あした看護師と病院へ行きます。

すずきさま
鈴木様

18:00 あさ きぶん わる い
朝、気分が悪かったです。

ゆうしょく ぜんぶ た ちゃ ミリリットル の
夕食は全部食べました。お茶を200ml 飲
みました。

は け おうと
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、すずき へや
鈴木さんの部屋へ
い すすき き も わる
行きました。鈴木さんは「気持ちが悪い」と
い すこ おうと
言って、少し嘔吐をしました。

03:10 おうと と きぶん い
嘔吐は止まって、「気分はよくなった」と言いま
した。

かくにん かんごし ほうこく
バイタルサインを確認して、看護師に報告しま
した。

もんだい
バイタルサインは問題がありませんでした。

もんだい ぶん ないよう ただ えら
[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

- ① すずき きぶん わる ゆうしょく のこ
鈴木さんは、気分が悪くて、夕食を残しました。
- ② すずき ちょうしょく ちゃ ミリリットル の
鈴木さんは、朝食のとき、お茶を200ml 飲みました。
- ③ すずき よなか は
鈴木さんは、夜中に吐きました。
- ④ すずき よなか ねつ
鈴木さんは、夜中に熱がありました。

Phần đáp án

Tiếng Nhật về Chăm sóc **Đáp án câu hỏi**

(Hội thoại - Bắt chuyện)

P.209	移動の介護Ⅰ	3
P.210	移動の介護Ⅱ	1
P.211	移動の介護Ⅲ	1
P.212	移動の介護Ⅳ	1
P.215	食事の介護Ⅰ	4
P.216	食事の介護Ⅱ	2
P.217	食事の介護Ⅲ	4
P.218	食事の介護Ⅳ	3
P.220	排泄の介護Ⅰ	3
P.221	排泄の介護Ⅱ	4
P.222	排泄の介護Ⅲ	4
P.223	排泄の介護Ⅳ	4
P.225	みじたくの介護Ⅰ	1
P.226	みじたくの介護Ⅱ	3
P.227	みじたくの介護Ⅲ	4
P.228	みじたくの介護Ⅳ	4
P.229	みじたくの介護Ⅴ	3
P.231	入浴・清潔保持の介護Ⅰ	2
P.232	入浴・清潔保持の介護Ⅱ	4
P.233	入浴・清潔保持の介護Ⅲ	4
P.234	入浴・清潔保持の介護Ⅳ	4
P.235	入浴・清潔保持の介護Ⅴ	4
P.236	入浴・清潔保持の介護Ⅵ	1
P.237	入浴・清潔保持の介護Ⅶ	3
P.239	家事の介護Ⅰ	4
P.240	家事の介護Ⅱ	3
P.241	家事の介護Ⅲ	4
P.242	家事の介護Ⅳ	3
P.243	家事の介護Ⅴ	4

(Đoạn văn)

P.247	利用者の状況Ⅰ	3
P.248	利用者の状況Ⅱ	4
P.249	利用者の状況Ⅲ	3
P.250	利用者の状況Ⅳ	3
P.251	利用者の状況Ⅴ	3
P.252	仕事のやり方Ⅰ	1
P.253	仕事のやり方Ⅱ	1
P.254	仕事のやり方Ⅲ	1
P.255	仕事のやり方Ⅳ	1
P.256	仕事のやり方Ⅴ	3
P.257	仕事のやり方Ⅵ	3
P.258	掲示Ⅰ	4
P.259	掲示Ⅱ	4
P.260	掲示Ⅲ	3
P.261	献立	4
P.262	行事の計画Ⅰ	3
P.263	行事の計画Ⅱ	3
P.264	仕事の予定Ⅰ	4
P.265	仕事の予定Ⅱ	3
P.266	事故の報告	3
P.267	申し送りⅠ	2
P.268	申し送りⅡ	4
P.269	申し送りⅢ	3

(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.212	移動の介護Ⅳ	
P.215	食事の介護Ⅰ	
P.216	食事の介護Ⅱ	
P.217	食事の介護Ⅲ	
P.218	食事の介護Ⅳ	
P.220	排泄の介護Ⅰ	
P.221	排泄の介護Ⅱ	
P.222	排泄の介護Ⅲ	
P.223	排泄の介護Ⅳ	
P.225	みじたくの介護Ⅰ	
P.226	みじたくの介護Ⅱ	
P.227	みじたくの介護Ⅲ	
P.228	みじたくの介護Ⅳ	
P.229	みじたくの介護Ⅴ	
P.231	入浴・清潔保持の介護Ⅰ	
P.232	入浴・清潔保持の介護Ⅱ	
P.233	入浴・清潔保持の介護Ⅲ	
P.234	入浴・清潔保持の介護Ⅳ	
P.235	入浴・清潔保持の介護Ⅴ	
P.236	入浴・清潔保持の介護Ⅵ	
P.237	入浴・清潔保持の介護Ⅶ	
P.239	家事の介護Ⅰ	
P.240	家事の介護Ⅱ	
P.241	家事の介護Ⅲ	
P.242	家事の介護Ⅳ	
P.243	家事の介護Ⅴ	

(Đoạn văn)

P.247	利用者の状況Ⅰ	
P.248	利用者の状況Ⅱ	
P.249	利用者の状況Ⅲ	
P.250	利用者の状況Ⅳ	
P.251	利用者の状況Ⅴ	
P.252	仕事のやり方Ⅰ	
P.253	仕事のやり方Ⅱ	
P.254	仕事のやり方Ⅲ	
P.255	仕事のやり方Ⅳ	
P.256	仕事のやり方Ⅴ	
P.257	仕事のやり方Ⅵ	
P.258	掲示Ⅰ	
P.259	掲示Ⅱ	
P.260	掲示Ⅲ	
P.261	献立	
P.262	行事の計画Ⅰ	
P.263	行事の計画Ⅱ	
P.264	仕事の予定Ⅰ	
P.265	仕事の予定Ⅱ	
P.266	事故の報告	
P.267	申し送りⅠ	
P.268	申し送りⅡ	
P.269	申し送りⅢ	

- ✓ Tôi muốn học tiếng Nhật
- ✓ Tôi muốn học về chăm sóc ở Nhật Bản
- ✓ Tôi muốn thi đấu kỳ thi tiếng Nhật
- ✓ Tôi muốn thi đấu kỳ thi điều dưỡng viên quốc gia.

介護もなべる
にほんごを^まなぼう
日本の介護を学び、現場で働く外国人、
そして日本の介護を伝える人のためのWebサイト～

SELECT LANGUAGE

ユーザーID
パスワード
ロ ューザーIDをブラウザに保存する

ログイン

はじめての方はこちら

管理者ログイン

管理者のはじめての方はこちら

ユーザーIDを忘れた方はこちら

Trang web học tiếng Nhật và chăm sóc ở Nhật miễn phí

POINT 1 Tương thích với nhiều thiết bị

Dễ dàng truy cập qua internet

POINT 2 Tài liệu giảng dạy kỹ thuật số đa ngôn ngữ

(12 ngôn ngữ)

Học chăm sóc ở Nhật phù hợp với mục đích

POINT 3 Chức năng dịch / âm thanh tiếng Nhật

Kiểm tra cách phát âm các thuật ngữ chuyên môn bằng phần âm thanh tiếng Nhật

POINT 4 Luyện thi cho các kỳ thi (bộ đề, thi thử)

Kỳ thi năng lực tiếng Nhật (N3/N2) / Kỳ thi đánh giá kỹ năng chăm sóc
Kỳ thi đánh giá tiếng Nhật về chăm sóc / Kỳ thi điều dưỡng viên quốc gia

POINT 5 Hỗ trợ học tập tự lập

Thiết lập mục tiêu / xác nhận tình hình học tập / trò chơi trồng hoa theo mùa

Japanese English

FREE

[Dự án trợ cấp của Bộ Y tế, Lao động và Phúc lợi] Trang web hoàn toàn miễn phí được điều hành bởi Pháp nhân Đoàn thể Công ích - Hiệp hội Chuyên viên chăm sóc phúc lợi Nhật Bản

Có thể học cả về chăm sóc
Nihongo o Manabou



Trang đầu

Đối với người dùng lần đầu, bấm vào đây



[Liên hệ] Pháp nhân Đoàn thể Công ích - Hiệp hội Chuyên viên chăm sóc phúc lợi Nhật Bản - Đội hỗ trợ người chăm sóc quốc tế intel-support@jaccw.or.jp

“Sách học Kỳ thi đánh giá kỹ năng đặc định về Chăm sóc ~ Kỹ năng Chăm sóc - Tiếng
Nhật về Chăm sóc”

(Chương trình Hỗ trợ học tiếng Nhật về Chăm sóc năm tài khóa 2024)

Phát hành tháng 3 năm 2025

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