

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn tạm thời quản lý sức khỏe người cao tuổi, người mắc bệnh mạn tính tại tuyến y tế cơ sở trong bối cảnh dịch Covid-19” và “Hướng dẫn chăm sóc sức khỏe phòng chống dịch Covid-19 cho người cao tuổi tại cộng đồng”

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009;

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý khám, chữa bệnh,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn tạm thời quản lý sức khỏe người cao tuổi, người mắc bệnh mạn tính tại tuyến y tế cơ sở trong bối cảnh dịch Covid-19” và “Hướng dẫn chăm sóc sức khỏe phòng chống dịch Covid-19 cho người cao tuổi tại cộng đồng”.

Điều 2. Tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn tạm thời quản lý sức khỏe người cao tuổi, người mắc bệnh mạn tính tại tuyến y tế cơ sở trong bối cảnh dịch Covid-19” và “Hướng dẫn chăm sóc sức khỏe phòng chống dịch Covid-19 cho người cao tuổi tại cộng đồng” được áp dụng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong cả nước.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 4. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ, Chánh thanh tra Bộ, Tổng Cục trưởng, Cục trưởng và Vụ trưởng các Tổng cục, Cục, Vụ thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, Giám đốc các Bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế, Thủ trưởng Y tế các ngành chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- PTTg Vũ Đức Đam (để b/c);
- Các Đ/c Thứ trưởng;
- Các Bộ: TTTT, LĐTB&XH;
- TW Hội NCTVN;
- Cổng thông tin điện tử Bộ Y tế; Website Cục KCB;
- Lưu: VT, KCB, PC.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG



Nguyễn Trường Sơn
Phó Trưởng Ban Chỉ đạo Quốc gia
phòng chống dịch COVID-19

BỘ Y TẾ

HƯỚNG DẪN TẠM THỜI

**QUẢN LÝ, CHĂM SÓC SỨC KHỎE NGƯỜI CAO TUỔI,
NGƯỜI MẮC BỆNH MẠN TÍNH TẠI TUYẾN Y TẾ CƠ SỞ
TRONG BỐI CẢNH DỊCH BỆNH COVID-19**

*(Ban hành theo Quyết định số 1588/QĐ-BYT
ngày 07 tháng 4 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

LỜI NÓI ĐẦU

COVID-19 là bệnh truyền nhiễm cấp tính thuộc nhóm A do vi rút SARS-CoV-2 gây ra, lây truyền từ người sang người. Cho đến nay, vẫn chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và vắc xin phòng bệnh, bởi vậy, ngăn ngừa sự lây lan bệnh là giải pháp quan trọng hàng đầu trong phòng chống dịch.

Từ những ca bệnh đầu tiên được báo cáo vào tháng 12 năm 2019 ở Vũ Hán, Trung Quốc, COVID-19 đã được Tổ chức Y tế thế giới chính thức công bố là đại dịch toàn cầu ngày 11/3/2020. Tính đến cuối ngày 07/4/2020, thế giới đã ghi nhận trên 1.352.753 ca mắc COVID-19 tại 205 quốc gia và vùng lãnh thổ với hơn 75.058 trường hợp tử vong. Cùng thời điểm đó, Việt Nam đã có 245 ca mắc tại 26 tỉnh thành phố trên cả nước, bao gồm cả các ca bệnh xâm nhập từ nước ngoài cũng như các ca bệnh lây lan trong cộng đồng.

Theo các số liệu thống kê nghiên cứu cho thấy người cao tuổi, người mắc bệnh mạn tính có nguy cơ cao hơn mắc COVID-19, bệnh cảnh nặng nề hơn, điều trị kéo dài hơn với chi phí tốn kém hơn và tỷ lệ tử vong cao hơn. Ở Trung Quốc, tỷ lệ tử vong lên tới 19% ở bệnh nhân từ 70 tuổi trở lên; 10,5% ở người có mắc bệnh tim mạch; 7,3% ở người mắc đái tháo đường; 6,3% ở người mắc COPD; 6,0% ở người tăng huyết áp và 5,6% ở bệnh nhân ung thư. Trong khi đó, tám trong số 10 ca tử vong do COVID-19 ở Mỹ là người cao tuổi. Tại Việt Nam, có 17/245 trường hợp bệnh nhân nhiễm SARS-CoV-2 đều là người cao tuổi hoặc có bệnh lý nền mạn tính.

Phòng ngừa lây nhiễm bệnh COVID-19 không chỉ giúp phòng tránh lây lan bệnh ở một nhóm đối tượng dễ bị tổn thương, làm giảm tỷ lệ mắc và tử vong chung và còn góp phần trì hoãn đỉnh dịch, tránh nguy cơ quá tải cho hệ thống y tế khiến cho dịch bệnh trở nên trầm trọng hơn. Bởi vậy, Chính phủ và ngành Y tế luôn coi người cao tuổi, người mắc bệnh mạn tính là đối tượng ưu tiên trong công tác phòng chống dịch bệnh COVID-19. Trong bối cảnh đó, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh đã thành lập nhóm chuyên gia đến từ Bộ môn Y học gia đình Trường Đại học Y Hà Nội, Bệnh viện Lão khoa Trung ương... tham gia biên soạn tài liệu “Hướng dẫn chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, người mắc bệnh mạn tính ở tuyến y tế cơ sở trong bối cảnh dịch COVID-19”. Tài liệu này nhằm hướng dẫn cán bộ y tế cơ sở trong việc phối hợp với y tế tuyến trên cùng với chính quyền, các ban ngành đoàn thể địa phương vừa thực hiện nhiệm vụ dự phòng lây nhiễm COVID-19 cho người cao tuổi vừa bảo đảm điều trị có hiệu quả cho bệnh nhân mắc các bệnh mạn tính tại cộng đồng trong bối cảnh phòng chống dịch bệnh.

Do thời gian biên soạn gấp để đáp ứng yêu cầu phòng, chống dịch nên tài liệu hướng dẫn này không thể tránh khỏi thiếu sót. Nhóm tác giả rất mong nhận được ý kiến đóng góp của các đồng nghiệp và Quý vị độc giả để phiên bản tiếp theo sẽ hoàn thiện hơn.

TRƯỞNG BAN BIÊN SOẠN

Lương Ngọc Khuê

CÁC TỪ VIẾT TẮT

BHYT	Bảo hiểm y tế
BMI	Chỉ số khối cơ thể
COPD	Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính
COVID-19	Bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng vi rút Corona 2019
ĐTĐ	Đái tháo đường
NCOVI	New corona virus
NCT	Người cao tuổi
NT	Nhịp tim
THA	Tăng huyết áp
NB	Người bệnh

HƯỚNG DẪN TẠM THỜI

Quản lý, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, người mắc bệnh mạn tính tại tuyến Y tế cơ sở trong giai đoạn phòng chống dịch bệnh COVID-19

(Ban hành theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Tài liệu này được xây dựng nhằm giúp cán bộ y tế cơ sở phối hợp với chính quyền và các ban ngành đoàn thể địa phương, y tế tuyến trên, các cơ sở nuôi dưỡng và chăm sóc người cao tuổi và các hộ gia đình trong việc quản lý, chăm sóc sức khỏe, dự phòng lây nhiễm COVID-19 cho người cao tuổi (NCT) và người mắc bệnh mạn tính trên đây tại cộng đồng trong bối cảnh phòng chống dịch COVID-19.

I. NHIỆM VỤ CỦA Y TẾ CƠ SỞ TRONG QUẢN LÝ CHĂM SÓC SỨC KHỎE NGƯỜI CAO TUỔI, NGƯỜI MẮC BỆNH MẠN TÍNH TRONG BỐI CẢNH DỊCH BỆNH COVID-19

Đối tượng được khuyến cáo hỗ trợ quản lý, chăm sóc sức khỏe tại tuyến Y tế cơ sở trong Hướng dẫn này là người cao tuổi (từ 60 tuổi trở lên) và người mắc một số bệnh mạn tính, bệnh nặng (ở bất cứ độ tuổi nào) tại cộng đồng, bao gồm:

Bệnh đường hô hấp mạn tính: Hen phế quản, COPD, Lao; Bệnh tim mạch: Tăng huyết áp, Suy tim; Đái tháo đường; Bệnh lý thần kinh, tâm thần: Parkinson, Xơ cứng tuỷ rải rác, Tai biến mạch não, Sa sút trí tuệ, Tâm thần phân liệt, Động kinh; Bệnh thận mạn; Bệnh gan mạn: Viêm gan vi rút mạn tính, Xơ gan; Cắt lách; Bệnh suy giảm miễn dịch: HIV, tự miễn, đang dùng hoá chất; Béo phì BMI > 40.

Hướng dẫn này không áp dụng cho các đối tượng sau:

Người ghép tạng.

BN ung thư đang trong liệu trình điều trị hoá chất, tia xạ.

Bệnh giai đoạn cấp.

Đang chạy thận nhân tạo.

Trung tâm Y tế quận/huyện và các phòng khám đa khoa khu vực trực thuộc.

Trạm Y tế xã/phường.

Tình nguyện viên thuộc các ban ngành, đoàn thể của địa phương (Đoàn thanh niên, Hội phụ nữ, Hội người cao tuổi, cán bộ dân số, Câu lạc bộ Liên thế hệ tự giúp nhau...).

NCT, người mắc bệnh mạn tính, người chăm sóc và các thành viên hộ gia đình.

Đơn vị phối hợp:

Lãnh đạo chính quyền, Ban chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 của địa phương.

Ban quản lý khu chung cư, ký túc xá, khách sạn, nhà nghỉ, nhà trọ, nhà dưỡng lão, ... trên địa bàn.

Các tổ tuyến trên hỗ trợ chuyên môn (Bác sĩ Gia đình, Truyền nhiễm, Nội tiết - Đái tháo đường, Tim mạch, Hô hấp, Thần kinh, Tâm thần, Hồi sức cấp cứu, ...).

Các cơ sở y tế có quản lý điều trị người bệnh mạn tính.

1. Mục tiêu chung

Trong bối cảnh dịch COVID-19 đang lây lan trong cộng đồng, Y tế cơ sở cần bảo đảm huy động đủ nhân lực, vật tư, thuốc men, trang thiết bị thiết yếu để vừa thực hiện quản lý, chăm sóc sức khỏe có hiệu quả cho người cao tuổi (NCT), người mắc bệnh mạn tính tại cộng đồng hướng đến các mục tiêu sau đây:

- Giảm thiểu nguy cơ lây nhiễm bệnh COVID-19 ở người cao tuổi (NCT), người mắc các bệnh mạn tính cũng như các thành viên hộ gia đình tại cộng đồng. Phát hiện sớm và xử trí kịp thời, phù hợp khi trong gia đình có trường hợp nghi nhiễm hoặc có nguy cơ lây nhiễm COVID-19 theo hướng dẫn phòng chống dịch.

- Quản lý điều trị có hiệu quả người bệnh (NB) mắc các bệnh lý mạn tính tại cộng đồng trong bối cảnh dịch phòng chống dịch COVID-19. Xử trí cấp cứu, chuyển tuyến kịp thời cho các vấn đề sức khỏe phát sinh ở NCT, người mắc bệnh mạn tính.

- Bảo đảm an toàn cho cán bộ y tế trong quá trình quản lý, chăm sóc sức khỏe NCT, người mắc bệnh mạn tính trong bối cảnh dịch COVID-19.

2. Các yêu cầu nhiệm vụ chuyên môn của y tế cơ sở

Khuyến cáo Trạm y tế xã/phường, phối hợp với các phòng khám đa khoa khu vực và Trung tâm y tế quận/huyện phối hợp cùng chính quyền địa phương thực hiện:

2.1. Hướng dẫn khai báo thông tin sức khỏe cho NCT và người mắc bệnh mạn tính

Rà soát, tổng hợp danh sách NCT, người mắc các bệnh mạn tính trong nhóm qui định cần quản lý điều trị trên địa bàn.

Cùng với nhân viên y tế thôn bản và cộng tác viên dân số hướng dẫn các gia đình có NCT, có bệnh nhân mắc các bệnh mạn tính đăng ký và khai báo thông tin về sức khỏe, sử dụng phần mềm NCOVI.

Kết hợp thu thập thông tin lập hồ sơ quản lý sức khỏe cho NCT, người mắc các bệnh mạn tính.

Thu thập số điện thoại liên lạc của NCT, người chăm sóc hoặc thành viên hộ gia đình.

Cung cấp số điện thoại của cơ sở y tế. Hướng dẫn gia đình thông báo ngay cho cán bộ y tế khi có bất kỳ vấn đề sức khỏe nào phát sinh.

2.2. Đánh giá, phân loại nhu cầu chăm sóc sức khỏe của NCT và người mắc bệnh mạn tính trong bối cảnh dịch

Sử dụng các thông tin từ phần mềm NCOVI, hồ sơ quản lý sức khỏe, dữ liệu bảo hiểm y tế, thông tin từ y tế tuyến trên, y tế tư nhân và từ phỏng vấn hộ gia đình.

Tổng hợp danh sách NCT; danh sách người mắc các bệnh mạn tính cùng với mức độ bệnh nếu có, nơi quản lý điều trị, lịch tái khám định kỳ, đơn thuốc hiện đang sử dụng và danh sách những người cần hỗ trợ về chăm sóc hằng ngày, hỗ trợ xã hội.

Thực hiện đánh giá, phân loại tình trạng sức khỏe; tổng hợp nhu cầu chăm sóc sức khỏe, chăm sóc về xã hội của NCT, người mắc bệnh mạn tính trên địa bàn trong giai đoạn phòng chống dịch COVID-19.

Tổng hợp thông tin về nhân lực có thể tham gia hỗ trợ trong chăm sóc sức khỏe NCT, người mắc bệnh mạn tính trong giai đoạn phòng chống dịch COVID-19.

2.3. Xây dựng kế hoạch quản lý chăm sóc sức khỏe NCT, người mắc bệnh mạn tính trong bối cảnh dịch COVID-19 (Phần II)

Cần xây dựng các kế hoạch hoạt động trong tình huống dịch bệnh thông thường và trong tình huống địa bàn bị cách ly, phong tỏa.

Kế hoạch phòng tránh lây nhiễm COVID-19, dự phòng và nâng cao sức khỏe cho NCT, người mắc các bệnh mạn tính.

Kế hoạch quản lý điều trị bệnh nhân mắc các bệnh mạn tính tại Trạm Y tế và hộ gia đình trong điều kiện phòng chống dịch COVID-19.

Kế hoạch sàng lọc, phát hiện, xử lý các trường hợp nghi nhiễm, nhiễm COVID-19 trong hộ gia đình có NCT, người mắc các bệnh mạn tính.

Kế hoạch bảo vệ chăm sóc sức khỏe NCT, người mắc các bệnh mạn tính trong tình huống gia đình có người cách ly, khu vực bị phong tỏa.

2.4. Triển khai các giải pháp phòng tránh lây nhiễm COVID-19 cho người cao tuổi, người mắc bệnh mạn tính trên địa bàn (Bài 3).

Đẩy mạnh các hoạt động truyền thông với nhiều hình thức khác nhau qua các phương tiện truyền thông đại chúng, mạng xã hội, tờ rơi,....

Sử dụng các tài liệu, thông tin chính thống của Bộ Y tế để đưa ra các thông điệp ngắn gọn, dễ nhớ, dễ hiểu và dễ thực hiện với NCT, tập trung vào các biện pháp chính: hạn chế tiếp xúc xã hội, giữ vệ sinh cá nhân và nhà cửa.

Kết hợp tuyên truyền với tư vấn, hướng dẫn và giám sát, hỗ trợ việc thực hiện các biện pháp phòng tránh lây nhiễm cho NCT, người mắc bệnh mạn tính và các thành viên trong hộ gia đình thông qua các buổi thăm khám, kiểm tra sức khoẻ định kỳ.

2.5. Dự phòng nâng cao sức khoẻ cho NCT, người mắc bệnh mạn tính trong bối cảnh phòng chống dịch COVID-19

Tuyên truyền, hướng dẫn NCT, người mắc các bệnh mạn tính thực hiện các biện pháp dự phòng, nâng cao sức khoẻ trong thời gian hạn chế tiếp xúc phòng lây nhiễm COVID-19:

Thúc đẩy thay đổi các hành vi có hại cho sức khoẻ như hút thuốc lá, lạm dụng rượu bia.

Bảo đảm chế độ dinh dưỡng hợp lý.

Tăng cường các hoạt động thể chất và tinh thần lành mạnh phù hợp với điều kiện sức khoẻ.

2.6. Triển khai quản lý điều trị bệnh nhân mắc các bệnh mạn tính hay gặp tại cộng đồng trong bối cảnh phòng chống dịch COVID-19

Nhằm bảo đảm tuân thủ yêu cầu hạn chế tiếp xúc xã hội đối với NCT, người mắc bệnh mạn tính, cần đơn giản hoá các thủ tục để thực hiện:

Dự trữ và bảo đảm đủ thuốc cho nhu cầu điều trị của bệnh nhân mắc các bệnh mạn tính trên địa bàn, kể cả những bệnh nhân do tuyến trên chuyển về, bệnh nhân có và không có bảo hiểm y tế.

Cho phép người nhà của bệnh nhân mắc các bệnh mạn tính đến nhận thuốc tại trạm y tế với thời gian tối đa không qua 3 tháng/đợt. Thực hiện cấp phát thuốc tại nhà cho các trường hợp không có người đến nhận thuốc tại trạm y tế.

Thăm khám sức khoẻ, đánh giá kết quả điều trị định kỳ tại nhà phù hợp với nhu cầu bệnh tật để bảo đảm quản lý điều trị có hiệu quả trong bối cảnh phòng chống dịch.

Phát hiện và xử trí kịp thời các tình huống phát sinh. Thực hiện hội chẩn, tư vấn chuyên môn với y tế tuyến trên khi cần. Cho phép chuyển bệnh nhân vượt tuyến theo nhu cầu bệnh tật, sau khi tư vấn chuyên môn với y tế tuyến trên.

2.7. Thăm khám, chăm sóc sức khỏe tại nhà cho NCT, người mắc bệnh mạn tính

Trong giai đoạn phòng chống dịch COVID-19, thực hiện thăm khám sức khỏe định kỳ tại nhà cho NCT, bệnh nhân mắc các bệnh mạn tính theo quy định, người bệnh cấp cứu hoặc có diễn biến nặng đột ngột; người bệnh không có khả năng đi lại; bệnh nhân đang thực hiện cách ly tại nhà hoặc đang trong khu vực bị phong tỏa.

Tổ chức thành các tổ nhóm cán bộ y tế phụ trách theo từng địa bàn và kết hợp với các hoạt động tư vấn, dự phòng, sàng lọc trong mỗi lần thăm khám tại nhà.

2.8. Sàng lọc, phát hiện, vận chuyển và cách ly các ca nhiễm, nghi nhiễm COVID-19 ở NCT, người mắc bệnh mạn tính theo hướng dẫn phòng chống dịch

Tuân thủ các hướng dẫn phòng chống dịch COVID-19 cập nhật của Bộ Y tế, Kế hoạch phòng chống dịch của địa phương và có các biện pháp đặc thù đối với NCT, người mắc bệnh mạn tính.

Hướng dẫn người nhà thông báo ngay cho cán bộ y tế phụ trách địa bàn khi NCT, người mắc bệnh mạn tính có các triệu chứng sốt, ho, hắt hơi để có hướng xử trí kịp thời.

Tiến hành sàng lọc chủ động thông qua các buổi thăm khám tại nhà, các buổi tư vấn, liên lạc với hộ gia đình qua điện thoại. Thông báo cho Ban Chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 của địa phương khi phát hiện trường hợp nghi nhiễm.

Giám sát việc thực hiện cách ly tại nhà. Theo dõi thông tin sức khỏe và động viên, trợ giúp tâm lý cho người bệnh, hộ gia đình có người cách ly. Hướng dẫn, hỗ trợ gia đình tiếp nhận người nhiễm COVID-19 sau điều trị về cách ly tại nhà theo quy định của Bộ Y tế.

2.9. Chăm sóc sức khỏe NCT, người mắc bệnh mạn tính trong tình huống địa bàn bị cách ly, phong tỏa

Tuân thủ các quy định về cách ly khoanh vùng phong tỏa khu vực phòng chống dịch theo kế hoạch của địa phương.

Thực hiện chế độ cấp phát thuốc, khám kiểm tra sức khỏe định kỳ tại nhà cho NCT, người mắc bệnh mạn tính trong khu vực bị phong tỏa.

Phối hợp cùng với chính quyền và các ban ngành đoàn thể địa phương lập phương án cung cấp lương thực, thực phẩm và nhu yếu phẩm cho NCT, người mắc bệnh mạn tính trong khu vực bị phong tỏa, đặc biệt quan tâm các gia đình có người già yếu, neo đơn.

3. Các giải pháp thực hiện

3.1. Tổ chức, chỉ đạo, điều hành

Tích hợp nội dung quản lý chăm sóc sức khoẻ NCT và người mắc các bệnh mạn tính trong kế hoạch phòng chống dịch COVID-19 của địa phương.

Kết nối thông tin với Ban chỉ đạo phòng chống COVID-19 Quốc gia và của địa phương để chia sẻ nguồn lực khi cần thiết. Tận dụng sự chỉ đạo của chính quyền địa phương, sự phối kết hợp với các ban ngành, đoàn thể và sự tham gia của cộng đồng, xã hội.

Thiết lập mạng lưới kết nối với y tế tuyến trên để thực hiện hội chẩn, tư vấn chuyên môn trực tuyến, qua điện thoại; tiếp nhận bệnh nhân cấp cứu, chuyển tuyến và yêu cầu tăng cường nhân lực hỗ trợ khi cần thiết.

3.2. Bảo đảm nguồn nhân lực

Huy động nguồn nhân lực tại chỗ với sự tham gia của toàn bộ cán bộ Trạm Y tế, Y tế thôn bản, cộng tác viên dân số trên địa bàn. Phân công cán bộ đầu mối chịu trách nhiệm cho từng địa bàn, từng lĩnh vực.

Lập danh sách cán bộ y tế các bộ, ngành, cơ quan đơn vị; y tế tư nhân, cán bộ Y tế nghỉ hưu trên địa bàn để có thể huy động khi cần.

Phối hợp chặt chẽ với các Ban Ngành, đoàn thể địa phương để huy động lực lượng tình nguyện viên tham gia hỗ trợ chăm sóc sức khoẻ NCT tại cộng đồng.

3.3. Bảo đảm đầy đủ thuốc men, vật tư, trang thiết bị y tế thiết yếu

Lập dự trù và bảo đảm đủ thuốc, vật tư y tế phục vụ cấp phát điều trị định kỳ cho bệnh nhân mắc bệnh mạn tính trên địa bàn ít nhất trong 6 tháng (2 kỳ cấp phát tối đa).

Lập dự trù và bảo đảm đủ vật tư, trang thiết bị y tế, đồ bảo hộ cá nhân phục vụ thăm khám, sơ cấp cứu ban đầu tại nhà cho bệnh nhân mắc bệnh mạn tính trên địa bàn.

Bảo đảm đủ cơ sở vật tư, hoá chất, trang thiết bị chống dịch theo quy định của Bộ Y tế.

Bảo đảm cung cấp nhu yếu phẩm, thuốc men cho NCT, người mắc bệnh mạn tính trong điều kiện dịch kéo dài, địa bàn bị phong tỏa.

II. XÂY DỰNG KẾ HOẠCH

Kế hoạch quản lý, chăm sóc sức khỏe NCT, người mắc bệnh mạn tính tại cộng đồng cần được xây dựng và phối hợp trong Kế hoạch Phòng chống dịch COVID-19 của địa phương.

1. Phân tích thực trạng

Trên cơ sở các thông tin thu thập được, cần thực hiện đánh giá, phân loại tình trạng sức khỏe, tổng hợp nhu cầu chăm sóc sức khỏe, chăm sóc về xã hội của NCT, người mắc bệnh mạn tính trên địa bàn trong giai đoạn phòng chống dịch COVID-19.

- Số NCT nói chung, NCT mắc các bệnh mạn tính, NCT bị hạn chế vận động ở các mức độ khác nhau.

- Số người mắc các bệnh mạn tính nói chung và các bệnh mạn tính trong danh mục quản lý điều trị tại trạm y tế trong bối cảnh dịch COVID-19.

- Số NCT, người mắc bệnh mạn tính già yếu neo đơn cần hỗ trợ chăm sóc của y tế và xã hội.

- Thông tin về người chăm sóc chính, thành viên hộ gia đình cần liên lạc khi cần.

- Thông tin về nguồn nhân lực y tế và tình nguyện viên có thể huy động tham gia hỗ trợ khi cần.

2. Xác định vấn đề và lựa chọn ưu tiên

Trong bối cảnh phòng chống dịch COVID-19, cần tập trung ưu tiên cho các hoạt động chăm sóc sức khỏe, phòng chống dịch bệnh cho NCT, người mắc bệnh mạn tính tại cộng đồng:

- Phòng tránh lây nhiễm COVID-19 cho NCT, người mắc bệnh mạn tính và các thành viên trong hộ gia đình.

- Quản lý điều trị có hiệu quả người mắc bệnh mạn tính tại cộng đồng (trạm y tế và tại hộ gia đình) trong bối cảnh phòng chống dịch.

- Xử trí cấp cứu, chuyển tuyến kịp thời cho các vấn đề sức khỏe phát sinh ở NCT, người mắc bệnh mạn tính.

- Phát hiện và xử trí phù hợp với các trường hợp nhiễm, nghi nhiễm COVID-19 ở NCT và người mắc bệnh mạn tính theo hướng dẫn phòng chống dịch COVID-19 của Bộ Y tế.

3. Xác định mục tiêu

Bên cạnh các hoạt động phòng chống dịch COVID-19 nói chung, cần bảo đảm:

- 100% hộ gia đình có NCT, người mắc bệnh mạn tính trên địa bàn thực hiện khai báo và thường xuyên cập nhật thông tin về sức khỏe cho các thành viên.

- 100% NCT, người mắc bệnh mạn tính cùng với người chăm và các thành viên hộ gia đình được tiếp cận thông tin và hướng dẫn các biện pháp phòng tránh lây nhiễm COVID-19.

- 100% người mắc bệnh mạn tính trong danh mục được quản lý, theo dõi điều trị tại trạm y tế và tại hộ gia đình trong giai đoạn dịch COVID-19.

- 100% các trường hợp nhiễm, nghi nhiễm COVID-19 được phát hiện ở NCT, người mắc bệnh mạn tính và các thành viên hộ gia đình của họ được xử lý theo đúng yêu cầu của các hướng dẫn phòng chống dịch COVID-19 cập nhật của Bộ Y tế.

4. Lựa chọn các giải pháp

Cần thực hiện đồng bộ các giải pháp chuyên môn và hậu cần kỹ thuật sau:

Phân công cán bộ trạm y tế và nhân viên y tế thôn bản, cộng tác viên dân số chịu trách nhiệm cho từng địa bàn. Thành lập các tổ/đầu mối chuyên trách chịu trách nhiệm cho từng lĩnh vực về dự phòng, giám sát dịch bệnh, quản lý cấp phát thuốc điều trị bệnh mạn tính, xử lý các tình huống khẩn cấp.

Dự trữ đầy đủ thuốc, vật tư, trang thiết bị y tế thiết yếu đáp ứng nhu cầu quản lý, chăm sóc sức khỏe cho NCT, người mắc bệnh mạn tính trong bối cảnh phòng chống dịch COVID-19 nói chung.

Hẹn lịch cấp phát thuốc định kỳ tại trạm y tế vào một số ngày cố định cho người nhà bệnh nhân mắc bệnh mạn tính đến nhận thuốc (*phát thuốc cho NCT mắc các bệnh mạn tính dùng tối thiểu 2 tháng*).

Lên lịch hẹn thăm hộ gia đình kết hợp khám, thu thập thông tin sức khỏe định kỳ cho người cao tuổi, người mắc các bệnh mạn tính với tư vấn, hướng dẫn phòng chống dịch và sàng lọc các trường hợp nghi nhiễm COVID-19, khi nhân viên y tế thăm khám cho NCT tại nhà, thực hiện triệt để các biện pháp phòng hộ cá nhân như đeo khẩu trang y tế chuyên dụng; kính đeo mắt; găng tay, trong quá trình khám, tiếp xúc với người bệnh; Rửa tay ngay bằng xà phòng hoặc dung dịch vệ sinh tay có chứa cồn trước và sau mỗi lần tiếp xúc/thăm khám người bệnh. Xây dựng phương án hội chẩn, xin ý kiến tư vấn chuyên môn với tuyến trên và thiết lập hệ thống chuyển tuyến, vận chuyển cấp cứu bệnh nhân (lưu ý đối tượng NCT) trong bối cảnh dịch bệnh COVID-19.

5. Lập kế hoạch hoạt động chi tiết

Xây dựng các kế hoạch hoạt động cho NCT, người mắc bệnh mạn tính và các thành viên hộ gia đình với các hoạt động chính: truyền thông giáo dục sức khỏe, tư vấn hướng dẫn tại nhà, và giám sát việc thực hiện:

- Kế hoạch quản lý điều trị bệnh nhân mắc các bệnh mạn tính tại cộng đồng, bao gồm các hoạt động: thực hiện cấp phát thuốc tại trạm y tế, cấp phát thuốc tại nhà cho một số đối tượng; thăm khám sức khỏe định kỳ tại nhà; xử trí các trường hợp vượt quá khả năng chuyên môn.

- Kế hoạch sàng lọc phát hiện và xử trí các trường hợp nghi nhiễm COVID-19 ở NCT, người mắc bệnh mạn tính và các thành viên hộ gia đình theo hướng dẫn phòng chống dịch COVID-19.

- Kế hoạch quản lý, chăm sóc sức khỏe NCT, người mắc bệnh mạn tính trong tình huống địa bàn bị cách ly, phong tỏa.

Mẫu tổng hợp Kế hoạch chi tiết cho từng hoạt động

TT	Hoạt động	Mục tiêu/Kết quả dự kiến	Địa điểm	Thời gian	Nhân lực			Trang thiết bị	Kinh phí
					Đầu mối	Giám sát	Người hỗ trợ		
1									
2									
3									
4									
5									

III. PHÒNG TRÁNH LÂY NHIỄM COVID-19 CHO NGƯỜI CAO TUỔI, NGƯỜI MẮC CÁC BỆNH MẠN TÍNH TẠI CỘNG ĐỒNG

Cán bộ Y tế cơ sở thực hiện tư vấn, hướng dẫn và giám sát, hỗ trợ các hộ gia đình thực hiện các biện pháp dự phòng lây nhiễm COVID-19 cho NCT, người mắc bệnh mạn tính tại cộng đồng trong bối cảnh dịch bệnh đang lây lan nhanh.

1. Hướng dẫn và giám sát thực hiện biện pháp hạn chế tiếp xúc xã hội đối với NCT và bệnh nhân mắc bệnh mạn tính

Thực hiện hạn chế tiếp xúc xã hội (hay giãn cách xã hội) đối với NCT, người mắc bệnh mạn tính giúp làm giảm lây truyền bệnh trong cộng đồng, và điều quan trọng nhất là trì hoãn đỉnh điểm dịch và giảm thiểu sự lây lan sang các nhóm nguy cơ cao.

Cán bộ Y tế cơ sở hướng dẫn và giám sát NCT, người mắc bệnh mạn tính thực hiện các biện pháp hạn chế tiếp xúc xã hội sau đây cho đến khi có hướng dẫn mới:

- Thực hiện khẩu hiệu “hãy ở trong nhà, không ra ngoài đường”. NCT, người mắc bệnh mạn tính cần ở nhà trong suốt thời gian xảy ra dịch, chỉ đi ra ngoài khi thật sự cấp bách.

- Nếu bắt buộc phải ra ngoài, hãy sử dụng phương tiện cá nhân, không sử dụng các phương tiện công cộng như xe buýt, taxi; tránh các địa điểm công cộng, nơi tập trung đông người. Thực hiện nghiêm túc việc “đeo khẩu trang đúng cách; giữ khoảng cách an toàn ít nhất 02 mét”.

- Trong sinh hoạt hằng ngày, chỉ nên duy trì các tiếp xúc trực tiếp trong gia đình ở mức tối thiểu. Tuyệt đối tránh tiếp xúc với những người nghi ngờ nhiễm, có nguy cơ cao nhiễm COVID-19 hoặc phải cách ly tại nhà. Tránh tham gia các sự kiện gia đình có đông người như thăm hỏi, gặp gỡ, liên hoan, hội hè, hiếu hỉ,... Hạn chế đến mức thấp nhất tiếp xúc với những người vẫn phải đi làm, có tiếp xúc xã hội.

- Mỗi gia đình nên bố trí người chăm sóc chính cho NCT, người mắc bệnh mạn tính, nhất là với những người cần hỗ trợ chăm sóc cuộc sống hằng ngày. Chọn người chăm sóc chính khoẻ mạnh, ít tiếp xúc xã hội. Người chăm sóc nên mang khẩu trang khi tiếp xúc, chăm sóc NCT, bệnh nhân mạn tính. Cung cấp thông tin của người chăm sóc, đầu mối liên lạc với hộ gia đình khi cần.

- Bố trí cho NCT ăn riêng; có phòng nghỉ ngơi, sinh hoạt riêng nếu được. Tuyệt đối không sử dụng chung đồ dùng cá nhân như bàn chải, khăn tắm,... với các thành viên khác trong gia đình.

- Chuẩn bị đầy đủ nhu yếu phẩm và thuốc men thiết yếu cho NCT, người mắc bệnh mạn tính thực hiện giãn cách xã hội và khi phải cách ly, phong tỏa theo yêu cầu.

Tăng cường các giao tiếp gián tiếp qua điện thoại, email, mạng xã hội thay thế cho các tiếp xúc trực tiếp khi cần liên hệ mua sắm, khai báo thông tin, trao đổi với bạn bè,... Quan tâm đời sống tinh thần của NCT trong điều kiện cách ly, hạn chế tiếp xúc xã hội.

2. Hướng dẫn thực hiện các biện pháp vệ sinh cá nhân, phòng tránh lây nhiễm bệnh

Trong quá trình sinh hoạt hằng ngày, NCT, người mắc bệnh mạn tính cần:

Thực hiện phương châm “vệ sinh nhà cửa, rửa tay thường xuyên”. Giữ nhà cửa vệ sinh, thoáng mát, tránh gió lùa. Thường xuyên khử khuẩn, vệ sinh nhà cửa theo khuyến cáo phòng chống dịch COVID-19, đặc biệt với các đồ dùng hay sử dụng như điện thoại, điều khiển ti vi, tay nắm cửa, sàn nhà, phòng vệ sinh,... Thực hành rửa tay thường xuyên, đúng cách, ít nhất 20 giây (ví dụ thời gian rửa tay khi hát hết một lượt bài “Như có Bác Hồ trong ngày vui đại thắng”) với xà phòng hoặc dung dịch vệ sinh tay có chứa cồn. Chuẩn bị sẵn xà phòng, dung dịch vệ sinh tay có chứa cồn, nồng độ cồn dưới 90% để cả gia đình cùng rửa tay.

Súc họng thường xuyên bằng các dung dịch nước súc họng trước mỗi lần ra khỏi nhà, sau khi tiếp xúc gần với người khác.

Tránh chạm tay lên mắt, mũi, miệng.

Nếu có triệu chứng ho, hắt hơi cần đeo khẩu trang; sử dụng giấy che miệng, mũi khi ho, hắt hơi hoặc ho vào khuỷu tay.

3. Hướng dẫn NCT, người mắc bệnh mạn tính thực hiện lối sống lành mạnh

Nhằm dự phòng và nâng cao sức khỏe phòng tránh dịch COVID nói riêng và bệnh tật nói chung, trong thời gian giãn cách xã hội tại nhà, NCT, người mắc bệnh mạn tính cần:

- Thay đổi các hành vi, lối sống có hại cho sức khỏe: bỏ thuốc lá, giảm sử dụng rượu bia.

- Thực hiện chế độ ăn đủ dinh dưỡng (1700-1900 Kcal/ngày), cân đối, lành mạnh (đủ cả tinh bột, đạm, chất béo cả động vật và thực vật, vi-ta-min và khoáng chất), nhiều rau xanh.

- Đảm bảo ăn 3-4 bữa mỗi ngày, ăn nóng, thức ăn nên luộc, hấp nấu chín mềm. Nếu ăn không đủ nên uống thêm các loại sữa bổ sung dinh dưỡng, từ 1-2 cốc mỗi ngày.

- Nên ăn ít thịt, thay bằng cá, tôm, cua. Mỗi tuần nên ăn ít nhất 3 bữa cá, 3 quả trứng ăn thêm sữa chua. Nên ăn cả dầu thực vật và mỡ động vật, trong đó chất béo thực vật chiếm khoảng 35% tổng lượng chất béo trở lên.

- Những người đang mắc các bệnh mạn tính: như đái tháo đường, tăng huyết áp, bệnh gout,... cần thực hiện nghiêm ngặt chế độ dinh dưỡng bệnh lý theo chỉ định của bác sĩ điều trị.

Bảo đảm an toàn thực phẩm trong chế biến thức ăn cho NCT, người mắc các bệnh mạn tính.

Uống đủ lượng nước cần thiết hằng ngày (khoảng 1200ml -1800ml/ngày).

Bổ sung thêm các vi-ta-min C, D để tăng cường sức khỏe trong điều kiện cách ly, hạn chế tiếp xúc xã hội dài ngày.

Tăng cường các hoạt động trong nhà, ngoài trời, quanh nhà trong phạm vi sức khỏe cho phép như đi bộ, tập thể dục quanh nhà, làm vườn với thời lượng ít nhất 30 phút/ngày và 5 ngày/tuần.

Với những người bị hạn chế vận động, cần tăng cường luyện tập tại chỗ trên giường tùy theo điều kiện cho phép; hướng dẫn người chăm sóc xoa bóp, hỗ trợ tập luyện, phục hồi chức năng.

4. Hướng dẫn hộ gia đình có người cao tuổi, người mắc bệnh mạn tính thực hiện khai báo thông tin sức khỏe

Hướng dẫn hộ gia đình thường xuyên theo dõi, cập nhật các thông tin về phòng chống dịch COVID-19 trên các kênh thông tin chính thống. Thông báo ngay cho cán bộ y tế khi có bất cứ thành viên trong hộ gia đình có tiền sử tiếp xúc hay có các triệu chứng nghi ngờ nhiễm COVID-19 như sốt, ho, hắt hơi,... để được tư vấn, hướng dẫn xử trí phù hợp.

IV. CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG HỢP LÝ CHO NGƯỜI CAO TUỔI TẠI CỘNG ĐỒNG PHÒNG CHỐNG DỊCH BỆNH COVID-19

Dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới virus corona gây ra đang diễn ra hết sức phức tạp, có tính lây lan nhanh. Hiện chưa có vắc xin đặc hiệu với SARS-CoV-2, mà mới chỉ điều trị triệu chứng cùng với các biện pháp cách ly, vệ sinh, phòng hộ... Các cơ sở y tế cần tuân thủ chặt chẽ hướng dẫn chẩn đoán và điều trị viêm phổi cấp do chủng mới vi rút Corona và hướng dẫn cách ly mà Bộ Y tế đã ban hành. Bên cạnh đó cần chú trọng công tác dinh dưỡng nâng cao thể trạng, duy trì chế độ ăn uống khoa học, hợp vệ sinh giúp tăng sức đề kháng. Đặc biệt với nhóm người cao tuổi - đối tượng dễ bị tổn thương và khó hồi phục khi nhiễm virus, nhân viên y tế và người chăm sóc cần theo dõi chặt chẽ để đảm bảo thể trạng khỏe mạnh, tăng tối đa khả năng chống lại virus.

1. Chế độ dinh dưỡng đủ năng lượng, cân đối các chất dinh dưỡng giúp cơ thể tăng cường miễn dịch:

Người cao tuổi cần ăn đủ số lượng thực phẩm (ví dụ người có chiều cao 150cm, cần ăn khoảng 150g bún, phở cho bữa sáng). Trưa, tối: 01 lưng bát con cơm/bữa, tổng nguồn cung cấp chất đạm khoảng 200-250g thịt/cá các loại, thực phẩm cả từ nguồn động vật và thực vật, dầu ăn: 10-15mL và 300g rau xanh, 300g quả chín, sữa 01 cốc (200mL) và 01 hộp sữa chua.

Chế độ ăn cần đa dạng thực phẩm để phòng tránh suy dinh dưỡng, sụt cân. Chế độ ăn cần đủ chất đạm từ các thực phẩm giàu chất dinh dưỡng như thịt bò, thịt gà, thịt lợn, cá, tôm, trứng và có thể phối hợp các loại đậu đỗ như đậu tương, đỗ xanh, đỗ đen... Lưu ý chế biến hợp khẩu vị, sở thích, khả năng nhai nuốt thức ăn để có thể ăn đủ số lượng. Nếu không thể ăn đủ lượng thực phẩm cần thiết, gầy, hoặc sụt cân nên uống thêm các loại sữa bổ sung dinh dưỡng, từ 1-2 cốc mỗi ngày. Bên cạnh chế độ ăn cần tăng đậm độ năng lượng (món ăn có giá trị dinh dưỡng cao).

Nếu người cao tuổi có mắc bệnh Tăng huyết áp, rối loạn mỡ máu, hay Suy thận, Suy tim thì thực hiện chế độ ăn điều trị các bệnh này như bác sĩ đã hướng dẫn.

Để tăng cường miễn dịch, bữa ăn cần đa dạng các loại thực phẩm chứ không phải chỉ có một loại thực phẩm cụ thể nào làm tăng cường miễn dịch. Ăn đa dạng thực phẩm sẽ cung cấp các vitamin và khoáng chất cần thiết đặc biệt các loại vitamin A; C; D; E; Sắt; Kẽm; Selen. Các chất này đóng vai trò quan trọng giúp tăng cường hệ miễn dịch, chống oxy hóa, duy trì sự toàn vẹn của niêm mạc đường hô hấp và đường tiêu hóa. Các loại thực phẩm như sau:

- **Các thực phẩm giàu Vitamin A và Beta-caroten:** Như lòng đỏ trứng, trứng gà, gan gà, gan lợn (lưu ý đảm bảo nguồn an toàn), một số loại sữa thường dùng được bổ sung vitamin A. Các loại rau màu xanh đậm và quả chín màu

vàng/màu đỏ cũng chứa nhiều Beta-caroten (tiền chất của Vitamin A) như: rau dền cơm, rau ngót, rau muống, cà rốt, khoai lang, bí ngô, đu đủ...

- **Nguồn thực phẩm giàu Vitamin C:** Đến từ quả chín và rau tươi như: cam, quýt, bưởi, nho, cà chua, súp lơ, củ cải, rau đay, rau dền đỏ, rau ngót.

- **Vitamin D** cùng với canxi, phospho giúp xương, khối cơ và răng khỏe mạnh, phòng chống nhiễm trùng. Cần 400IU Vitamin D hàng ngày, cơ thể có thể tự tổng hợp khi tiếp xúc ánh nắng mặt trời và có thể bổ sung vitamin D hoặc từ một số loại thức ăn được bổ sung thêm vitamin D (như các loại sữa). Uống bổ sung với người ở trong nhà, ít ra ngoài không tiếp xúc đủ ánh nắng.

- **Thực phẩm giàu vitamin E:** Chủ yếu có nguồn gốc thực vật như dầu hướng dương, dầu ô liu, các loại hạt (hướng dương, hạnh nhân...), quả bơ.

- **Nguồn cung cấp selen:** Là các loại thực phẩm như gạo lứt, yến mạch, hạt điều, nấm, chuối, cá, trứng, tôm, rong biển, thịt lợn, thịt bò, thịt gà, sữa, sữa chua, ...

- **Sắt và Kẽm:** Thịt các loại, hải sản như: hàu, cua... và nội tạng động vật: gan, tim..., (lưu ý đảm bảo nguồn an toàn). Một số loại sữa thường dùng được tăng cường sắt, kẽm.

Sử dụng một số gia vị/thực phẩm chứa các hoạt chất giúp hỗ trợ tăng cường miễn dịch như: sữa chua (sữa chua nước), tỏi, nghệ, sả, nấm, tảo biển, trà xanh, ...

Uống nước đủ, đúng cách: góp phần phòng chống dịch bệnh COVID-19 người cao tuổi uống từ 6 - 9 cốc (tương đương 1.200ml -1.800ml), khi bị sốt cần uống nhiều hơn. Cần uống nước sạch, ấm, uống từng ngụm nhỏ và chia đều trong ngày ngay cả khi không khát để giữ ẩm cổ họng, không uống nước nhiều trước khi đi ngủ, không uống nước ngọt thay nước lọc. Hạn chế những đồ uống chứa cồn.

2. Nguyên tắc đảm bảo an toàn thực phẩm

Khi mua thực phẩm ngoài chợ: Không tiếp xúc với vật nuôi lang thang, gia súc, gia cầm bị bệnh hay thịt vật nuôi bị ôi, hỏng, chất thải và nước thải trong chợ;

Khi chế biến thực phẩm tại nhà: Sử dụng dao và thớt riêng khi thái thực phẩm sống và đồ ăn chín.

Có thói quen ăn uống đảm bảo vệ sinh: Luôn ăn chín, uống sôi để hạn chế nguy cơ lây bệnh qua thực phẩm; Khi ăn nơi công cộng, tập thể, không sử dụng đũa, thìa cá nhân để lấy các món ăn dùng chung. Không nên uống chung ly nước hoặc đồ đựng các loại thức uống với người khác; Rửa tay sạch bằng xà phòng và nước sạch đúng cách sau khi tiếp xúc với gia súc, gia cầm và các loại thực phẩm sống trước khi tiếp xúc với thực phẩm chín.

3. Một số lưu ý chăm sóc dinh dưỡng với người cao tuổi ngoài cộng đồng

Cần đánh giá xem người cao tuổi có bị gầy, suy dinh dưỡng, sụt cân, ăn không ngon miệng, ăn kém hay không? Người cao tuổi cần được theo dõi cân

nặng thường xuyên, nếu có giảm cân và giảm khẩu phần ăn trong vòng 1 tuần, thì nên chọn các món ăn đậm độ năng lượng cao, bổ sung bằng cách uống các sản phẩm dinh dưỡng đường miệng (các loại sữa cao năng lượng 1-2kcal/ml hoặc liên lạc điện thoại hoặc online với các chuyên gia dinh dưỡng.

Điều kiện sống ở một mình, có ai trợ giúp hay không, họ có tự liên lạc được bằng điện thoại hay không?

Điều kiện chăm sóc dinh dưỡng cho người cao tuổi. Có đủ thực phẩm trong nhà không? Nếu người cao tuổi bị suy dinh dưỡng, liệu họ thực phẩm (cả đồ uống) để tăng năng lượng, đậm độ dinh dưỡng trong bữa ăn của mình (có các thực phẩm giàu dinh dưỡng như thịt, cá, trứng, sữa... hay không? Họ có tủ lạnh, hoặc tủ chứa đồ ăn bảo quản được thực phẩm hay không?

4. Thực đơn tham khảo

Năng lượng: 1.600-1.700kcal/ngày, áp dụng cho người nặng 50-55kg

- Bữa sáng (7 giờ): Bún cua (Bún: 180g, Cua đồng: 30g, Hành lá, rau thơm: tía tô, kinh giới)



- Bữa phụ sáng (9h): 1 cốc sữa chua



- Bữa trưa (11h): cơm, thịt gà rang, su hào luộc, canh rau dền

Gạo tẻ: 50g, Thịt gà rang: 100g, Su hào luộc: 200g, chấm muối vừng lạc 10gr, Canh rau dền (Rau dền 50g, dầu ăn 2mL), Tráng miệng: Bưởi: 200g





- Bữa phụ chiều (15h): Sữa bổ sung dinh dưỡng (200ml pha theo hướng dẫn)



- Bữa tối (18h): cơm, thịt bò xào bí đỏ, đậu phụ rán, canh rau cải, chuối tiêu
Gạo tẻ: 50g, Thịt bò nạc: 70g, Bí ngô: 200g, Dầu ăn: 5ml, Đậu phụ: 50g, Dầu ăn: 5ml Canh rau cải (Cải xanh: 50g), Tráng miệng: Chuối tiêu



V. TẬP LUYỆN CHO NGƯỜI CAO TUỔI PHÒNG CHỐNG DỊCH BỆNH COVID-19

1. Đại cương

Theo trung tâm nghiên cứu bệnh tật Hoa Kỳ (CDC), 03 nhóm nguy cơ của bệnh mạn tính là:

Thiếu hoạt động thể lực

Chế độ ăn không hợp lý

Thuốc lá

Các nghiên cứu khoa học đã chứng minh vai trò của tập luyện tới phòng ngừa bệnh tật, là biện pháp phối hợp điều trị để kiểm soát các bệnh mạn tính như tăng huyết áp, tiểu đường, bệnh phổi mạn tính, trầm cảm, ung thư (Ung thư đại tràng, ung thư vú...).

Trong bối cảnh dịch bệnh COVID-19, NCT cần ở nhà (không ra phố, không ra công viên hay các câu lạc bộ thể dục của tổ dân phố ...) để hạn chế các yếu tố nguy cơ tiếp xúc với mầm bệnh. Nhưng điều này không làm ảnh hưởng đến việc tập luyện của người cao tuổi nếu như chúng ta hướng dẫn cho họ những bài tập tại nhà dù chỉ là 01 góc ban công, góc nhà hay trước màn hình vô tuyến. Tập luyện tại nhà trong thời gian cách ly dịch bệnh không chỉ giúp phòng ngừa và kiểm soát các bệnh mạn tính mà còn giảm căng thẳng, giảm lo lắng cải thiện giấc ngủ cho NCT.

2. Các bài tập nâng cao sức khỏe cho người cao tuổi tại cộng đồng

2.1. Luyện tập sức bền

Các bài tập sức bền là bài tập có sự tham gia của nhiều nhóm cơ trong một khoảng thời gian tối thiểu 10 phút.

Các hoạt động như đi bộ, chạy, khiêu vũ, đạp xe, bơi, thái cực quyền ... được xếp vào nhóm bài tập sức bền.

Nếu luyện tập sức bền đều đặn và đủ thời gian thì có hiệu quả tốt đến cơ quan tim mạch, hô hấp như giảm huyết áp, giảm các nguy cơ mắc bệnh tim mạch cũng như giúp kiểm soát bệnh mạn tính như tim mạch, rối loạn chuyển hóa (đái tháo đường, béo phì, thừa cân rối loạn chuyển hóa lipid, các bài tập sức bền còn có hiệu quả đối với loãng xương, giảm trầm cảm, nguy cơ mắc ung thư (ung thư đại tràng) cải thiện chức năng nhận thức đối với suy giảm nhận thức nhẹ.

Cách tập luyện sức bền như thế nào khi người cao tuổi phải cách ly để tránh tiếp xúc với nguy cơ ngoài cộng đồng. Nhân viên Y tế có thể hướng dẫn người cao tuổi lựa chọn các bài tập theo sở thích như bước tại chỗ, bước tiến bước lùi theo hình chữ V, đạp xe tại chỗ, tập thái cực quyền, đi bộ vòng quanh sân, hành lang nhà vì đối với các bài tập này không cần quá nhiều không gian và

diện tích để tập luyện.



Luyện tập sức bền

Tập sức bền như thế nào?

Theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới, Hội Tim mạch học Hoa kỳ đồng thuận với hội y học thể thao Hoa Kỳ, người cao tuổi tập luyện sức bền:

Nguyên tắc tập bài tập sức bền

Tập với mức độ tăng dần phù hợp với sức của NCT.

Thời gian tập: Tập 150 phút /tuần với cường độ trung bình, Tập 30 phút/ngày, ngày/tuần.

2.2. Luyện tập tăng cường sức mạnh cơ

Sức mạnh cơ thể hiện bằng các hoạt động hàng ngày như khả năng đứng lên ngồi xuống, lên xuống cầu thang, bê/xách đồ hay nâng đẩy đồ đạc khi thu dọn nhà cửa. Sức mạnh cơ giảm dần theo tuổi do khối lượng cơ bắp giảm dần tới tột cùng và yếu cơ. Yếu cơ sẽ càng giảm nhanh nếu như người cao tuổi giảm vận động (ngồi đọc báo, xem vô tuyến hay chỉ chơi cờ hoặc ngồi nói chuyện khi uống trà hoặc nằm nhiều). Giai đoạn ở nhà phòng dịch bệnh COVID-19, NCT dễ bị rơi vào tình trạng giảm vận động, cơ sẽ yếu và teo nhanh hơn nếu như không được tập luyện, các bệnh mạn tính như tiểu đường khó kiểm soát hơn, cân nặng dễ tăng hơn làm đau nhức khớp xương do quá tải về cân nặng. Do vậy, việc hướng dẫn các cụ tập luyện tăng cường sức mạnh cơ là rất quan trọng để phòng tránh yếu teo cơ, duy trì chức năng hàng ngày, giúp kiểm soát các bệnh mạn tính như tiểu đường, thừa cân, béo phì, thoái hóa khớp, loãng xương.

Tập tăng cường sức mạnh cần nhắm vào một số nhóm cơ chính ở chi trên và chi dưới để đảm bảo chức năng sinh hoạt hàng ngày như đi lại, đứng dậy nâng xách đồ, phòng tránh ngã, giảm đau trong thoái hóa khớp gối.

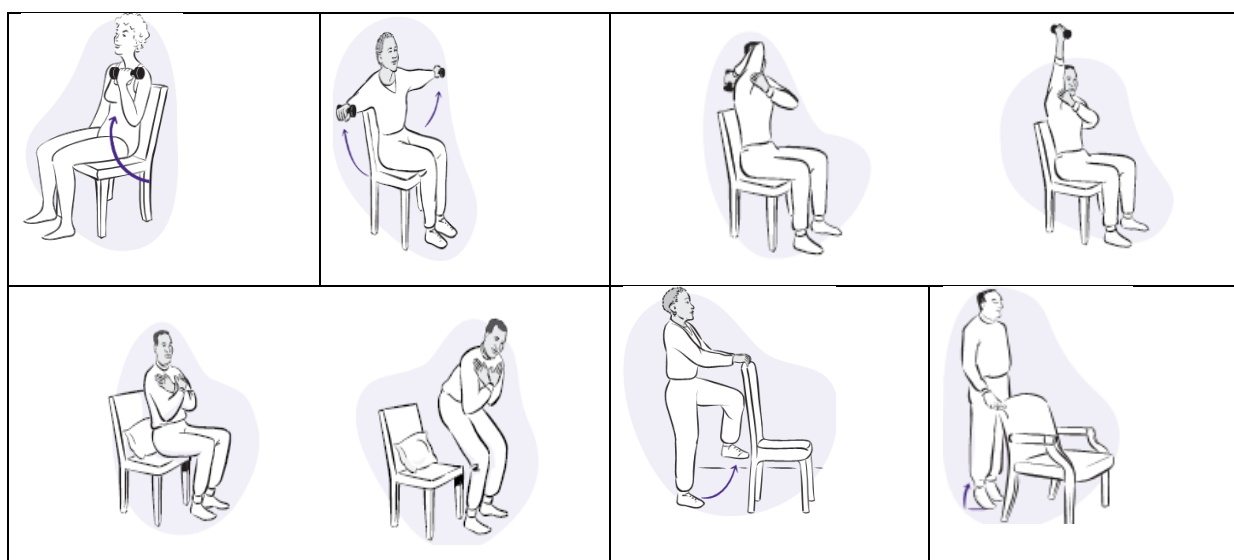
Các dụng cụ tập có thể mua như tạ, dây đàn hồi hoặc tự làm tại nhà bằng chai/lọ nước, cát/thóc/ngô.



VINADICE



Tạ tay 0,5-3 kg



Tập tăng cường sức mạnh cơ

Cách tập:

Lựa chọn khối lượng tạ vừa theo sức của mình. Nâng tạ theo các động tác gập khuỷu/dưới khuỷu tay hoặc dang tay từ 7 - 15 lần/ hiệp, mỗi động tác tập 3 hiệp, tập luân phiên các động tác). Cần nghỉ giữa các hiệp tập, rồi lặp lại chuỗi tập.

Tập mạnh các nhóm cơ chi dưới: đứng dậy/ngồi xuống, đứng trên mũi chân, đứng trên gót chân.

Các bài tập tăng cường sức mạnh cơ cần thực hiện 3 buổi/tuần.

2.3. Bài tập cải thiện thăng bằng

Tập luyện giúp duy trì và cải thiện thăng bằng cho cơ thể. Tuổi càng cao khả năng giữ thăng bằng của cơ thể càng giảm do cơ yếu, mắt kém và chức năng tiền đình suy giảm kèm theo các bệnh đồng mắc làm suy yếu thêm khả năng giữ thăng bằng như Đau khớp, Tai biến mạch não, Parkinson... Các bài tập thăng bằng giúp phòng tránh ngã, giảm nguy cơ ngã đồng nghĩa giảm chấn thương như gãy xương cho NCT.



Tập thăng bằng

An toàn khi tập

Test nói là phương pháp đơn giản để đánh giá mức độ tập vừa vơi sức của người cao tuổi, tập vừa sức là khi vừa tập vừa có thể nói chuyện được với người xung quanh, tập vừa sức làm tăng nhịp tim và nhịp thở nhưng không làm nói ngắt quãng hoặc không thể nói được (tập quá sức)

Cách đánh giá cường độ tập bằng công thức Karvonen (gồm 5 bước)

Bước 1 Xác định nhịp tim tối đa ước lượng (NTmax)

$$NT_{\max} = 220 - \text{Số tuổi}$$

Bước 2: Xác định nhịp tim khi nghỉ (NTngỉ)

Bước 3 Xác định nhịp tim dự trữ (NTdtr)

$$NT_{dtr} = NT_{\max} - NT_{ngỉ}$$

Bước 4: Xác định cường độ tập:

Trung bình 40%- 60% NTdtr

Nhẹ: dưới 40% NTdtr

Bước 5: Xác định nhịp tim đích đảm bảo an toàn khi tập (NTđích)

Lựa chọn mức độ tập trung bình hoặc mức độ nhẹ tùy theo sức khỏe của người cao tuổi.

$$NT_{đích} = \text{Cường độ tập} (NT_{\max} - NT_{ngỉ}) + NT_{ngỉ}$$

Ví dụ: Người tập luyện 75 tuổi

$$NT_{\max} = 220 - 75 = 145 \quad NT_{ngỉ} = 70 \quad NT_{dtr} = 145 - 70 = 75$$

$$NT_{đích} \text{ dao động từ } 40\% \times 75 + 70 \text{ đến } 60\% \times 75 + 70$$

Khi tập luyện NTđích dao động từ 100/phút đến 120/phút

Tự theo dõi bằng thang điểm BORG

Rất rất nhẹ		Rất nhẹ			Vừa phải			Nặng		Rất nặng		Rất rất nặng		
6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Thang điểm Borg bao gồm từ 6 đến 20 điểm được chia ra 7 mức độ nặng nhẹ của bài tập sức bền.

Từ 5 - 7 điểm là tập rất rất nhẹ, tương ứng như khi nghỉ ngơi

Từ 8 - 10 điểm tập rất nhẹ

Từ 11- 13 Mức độ vừa, không làm thở gấp hay hỏn hển, nói được, không gây mệt. Đây là ngưỡng tập cho phép đối với người cao tuổi

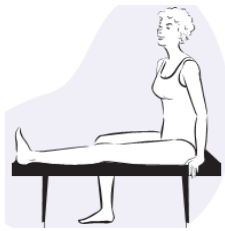
Từ 14 điểm trở lên là mức độ nặng, rất nặng, khi tập gây mệt, thở gấp, không nói được, tim đập nhanh quá mức cho phép theo độ tuổi.

Lưu ý

Cần thở đều khi tập, không được nín thở khi tập.

Uống nước đầy đủ, quần áo trang phục thích hợp đặc biệt giày tập an toàn

Khi bắt đầu buổi tập bằng khởi động làm nóng dần cơ thể trong 5 phút, khi kết thúc buổi tập tránh dừng tập đột ngột cần giảm dần cường độ tập để cho cơ thể thích nghi trở lại trong điều kiện bình thường, thực hiện bài tập kéo giãn 5 phút.



Kéo giãn nhóm cơ đùi sau/



KD cơ căng chân sau trước



KD cơ chi trên

Không tập luyện khi có các triệu chứng sau: chóng mặt, đau ngực hay khó thở, không tập luyện khi tăng huyết áp chưa kiểm soát được, nhịp tim khi nghỉ trên 120 lần/phút hay dưới 50 lần/phút, khi đang bị nhiễm khuẩn, sốt, đường máu cao chưa kiểm soát được bệnh nhiễm khuẩn kèm có sốt, sưng đau khớp, đang có vấn đề về bệnh võng mạc (bong võng mạc, sau hoặc đang điều trị laser bệnh võng mạc), sau thay thủy tinh thể.

VI. QUẢN LÝ ĐIỀU TRỊ MỘT SỐ BỆNH MẠN TÍNH HAY GẶP TẠI CỘNG ĐỒNG TRONG BỐI CẢNH DỊCH BỆNH COVID-19

1. Phạm vi, đối tượng

Bệnh nhân mắc các bệnh mạn tính hay gặp tại cộng đồng như tăng huyết áp, đái tháo đường, hen phế quản, COPD, Lao, một số vấn đề sức khỏe tâm thần hay gặp (Sa sút trí tuệ, trầm cảm, tâm thần phân liệt, động kinh) được quản lý điều trị tại tuyến y tế cơ sở.

2. Mục tiêu, nguyên tắc quản lý điều trị bệnh nhân trong bối cảnh dịch bệnh COVID-19

Ngoài các mục tiêu chung trong điều trị bệnh nhân mắc bệnh mạn tính, trong giai đoạn phòng chống dịch bệnh COVID-19 cần:

Bảo đảm đủ thuốc đáp ứng nhu cầu điều trị của bệnh nhân.

Ưu tiên thực hiện quản lý, cấp phát thuốc định kỳ tại trạm y tế; theo dõi, đánh giá kết quả điều trị tại gia đình và cộng đồng.

Bảo đảm việc quản lý điều trị có hiệu quả cho bệnh nhân trong bối cảnh dịch. Kịp thời phát hiện và xử lý phù hợp các tình huống phát sinh trong quá trình quản lý, điều trị.

3. Tổng hợp, sàng lọc, phân loại bệnh nhân

Lập danh sách người bệnh mắc các bệnh mạn tính trên địa bàn đang được quản lý, điều trị tại các cơ sở Y tế khác nhau.

Tổng hợp phân loại nhu cầu quản lý điều trị của các bệnh nhân: mức độ bệnh, nơi đăng ký quản lý điều trị, nơi nhận thuốc, hình thức thăm khám định kỳ,...

Xây dựng kế hoạch quản lý điều trị, cấp phát thuốc tại trạm y tế, dự trữ thuốc theo nhu cầu quản lý điều trị.

Thông báo cho người bệnh biết về kế hoạch và quy trình, thủ tục cấp phát thuốc, quản lý điều trị bệnh nhân mắc bệnh mạn tính tại trạm y tế, tại nhà trong thời điểm dịch.

Cung cấp tên, địa chỉ và số điện thoại của cán bộ Y tế tại Trạm Y tế xã/phường, nhân viên y tế thôn bản, các tình nguyện viên để người bệnh liên lạc khi cần thiết.

4. Thăm khám, cấp phát thuốc định kỳ trong bối cảnh dịch

Tổ chức thực hiện cấp phát thuốc định kỳ cho tất cả những bệnh nhân đăng ký quản lý điều trị tại Trạm Y tế; kể cả bệnh nhân được quản lý điều trị ở tuyến trên chuyển về, cũng như các bệnh nhân không có bảo hiểm y tế (BHYT).

Thăm khám, đánh giá lại tình trạng lâm sàng và phác đồ điều trị trước mỗi đợt cấp phát thuốc định kỳ. Với các bệnh nhân từ tuyến trên chuyển về, áp dụng đơn thuốc điều trị gần nhất. Trường hợp cần thay đổi thuốc điều trị phải tư vấn với bác sĩ điều trị tuyến trên. **Thời gian cấp phát thuốc một đợt kéo dài không**

qua 3 tháng. Cần lưu ý đối với trường hợp lao ở trẻ em phải cân trẻ hằng tháng để điều chỉnh liều thuốc theo cân nặng.

Cho phép người nhà đến nhận thuốc định kỳ cho bệnh nhân tại trạm y tế. Người lĩnh thuốc cần cung cấp: thẻ BHYT, Chứng minh thư nhân dân/thẻ căn cước của bệnh nhân (hoặc người được ủy quyền lĩnh thay) người, sổ điều trị ngoại trú/giấy hẹn tái khám, đơn thuốc gần nhất.

Thăm khám, cấp phát thuốc tại nhà trong các trường hợp cần thiết (người bệnh không có khả năng đi lại, người bệnh có diễn biến bệnh đột ngột nặng, người bệnh đang cách ly tại nhà, địa bàn người bệnh sống bị phong tỏa,...).

Hướng dẫn bệnh nhân và gia đình tuân thủ chế độ điều trị, dinh dưỡng, sinh hoạt, phục hồi chức năng; theo dõi bệnh tại nhà, đánh giá việc kiểm soát điều trị, tác dụng phụ của thuốc (nếu có) và thông tin lại với cán bộ của Trạm Y tế (người bệnh đã được cung cấp số điện thoại để liên lạc). Hẹn lịch tái khám và phát thuốc cho kỳ tiếp theo.

5. Theo dõi, đánh giá kết quả điều trị

Để hạn chế tiếp xúc xã hội đối với bệnh nhân mắc bệnh mạn tính, việc theo dõi, đánh giá kết quả điều trị được thực hiện thông qua hình thức thăm khám đánh giá tại nhà hoặc phỏng vấn người bệnh và hộ gia đình qua điện thoại.

Điều dưỡng phối hợp nhân viên y tế thôn bản chịu trách nhiệm thu thập các thông tin thường xuyên về tình trạng tuân thủ điều trị; đo các chỉ số nhân trắc, huyết áp,... Bác sĩ điều trị chịu trách nhiệm thăm khám, đánh giá định kỳ về mục tiêu điều trị trước mỗi lần nhận thuốc.

Ngoài việc thăm khám, đánh giá lâm sàng, có thể kết hợp lấy mẫu xét nghiệm trong một số trường hợp như:

Thu mẫu đờm làm xét nghiệm theo dõi đáp ứng điều trị đối với người bệnh lao phổi cần phải xét nghiệm đờm theo dõi 3 lần: vào cuối tháng thứ 2, 5, 6 với phác đồ điều trị 6 tháng hoặc vào cuối tháng thứ 3, 5 và 7 với phác đồ điều trị 8 tháng.

Kết hợp thực hiện lấy mẫu xét nghiệm cho các trường hợp cần thiết theo chỉ định phòng chống dịch bệnh COVID-19.

Xem xét điều chỉnh phác đồ điều trị giữa kỳ tùy thuộc vào tình trạng kiểm soát bệnh (hội chẩn với bác sĩ tuyến trên nếu cần thiết). Ví dụ với bệnh nhân Hen phế quản đã được kiểm soát và duy trì trong khoảng 3 tháng thì có thể xem xét giảm các bước điều trị.

6. Phát hiện các dấu hiệu nguy hiểm, các trường hợp cần chuyển tuyến

Cần thường xuyên theo dõi tình trạng sức khỏe của bệnh nhân mắc bệnh mạn tính để kịp thời phát hiện các dấu hiệu nguy hiểm, các vấn đề sức khỏe phát sinh cần xử trí cấp cứu hay chuyển tuyến. Ngoài các trường hợp có dấu hiệu nghi ngờ nhiễm COVID-19, trường hợp có thể bệnh hoặc trường hợp bệnh được xác định và xử lý theo Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19 cập nhật,

bệnh nhân có bệnh mạn tính cần được xem xét phát hiện và chuyển tuyến trong các trường hợp sau đây:

6.1. Với bệnh nhân tăng huyết áp

Chuyển bệnh nhân lên tuyến trong các trường hợp sau:

THA có nhiều bệnh nặng phối hợp;

THA đang quản lý điều trị có diễn biến bất thường, không đạt HA mục tiêu dù đã điều trị đủ ≥ 3 thuốc, với ít nhất 1 lợi tiểu hoặc không dung nạp với thuốc, hoặc

THA nghi ngờ hoặc đã có biến chứng nặng (như tai biến mạch máu não, suy tim, bệnh mạch vành, phình tách động mạch chủ, suy thận, tiền sản giật...);

6.2. Với bệnh nhân suy tim, bệnh nhân mắc các bệnh tim mạch khác

Cần chuyển tuyến trong trường hợp suy tim mất bù:

Triệu chứng liên quan đến quá tải thể tích

Cơ năng: Khó thở (khi gắng sức, kịch phát về đêm, khi nằm, hoặc lúc nghỉ); Ho, khò khè, Khó chịu chân và bàn chân; Khó chịu ở bụng/đầy bụng, chán ăn

Thực thể: Ràn ở phổi, tràn dịch màng phổi; Phù ngoại biên (chân, vùng thấp). Chướng bụng hoặc tăng vòng bụng, đau hoặc tức 1/4 bụng trên phải; gan to hoặc lách to; cứng mạc vàng; Tăng cân. Tĩnh mạch cổ nổi, phản hồi gan tĩnh mạch cổ (+); Tăng tiếng T3, tiếng T2 mạnh.

Triệu chứng liên quan đến giảm tưới máu mô

Cơ năng: Mệt; thay đổi tri giác, ngủ gà ban ngày, lú lẫn, mất tập trung; choáng váng, gần ngất hoặc ngất

Thực thể: Chân tay lạnh; Da tái nhợt, tụt huyết áp; Áp lực mạch hẹp hoặc chênh áp thấp; Mạch luân chuyển.

6.3. Với bệnh nhân mắc đái tháo đường

Cần chuyển tuyến bệnh nhân trong các trường hợp sau:

Người bệnh đang điều trị ĐTĐ có một trong các biểu hiện cấp tính sau:

Triệu chứng tăng glucose máu (khát, uống nhiều, tiểu nhiều, gầy sút); Mất nước (da khô, véo da dương tính, môi se, khô niêm mạc miệng).

Glucose máu lúc đói $> 16,7$ mmol/L (hoặc 300mg/dL)

Rối loạn ý thức không có hạ glucose máu (nghi do tăng áp lực thẩm thấu).

Hạ đường máu tái diễn, hôn mê hạ glucose máu (sau xử lý cấp cứu).

Có cơn đau thắt ngực mới xuất hiện, triệu chứng của thiếu máu não thoáng qua, tai biến mạch máu não (TBMMN) hồi phục nhanh, hoặc TBMMN thực sự.

Sốt cao có kèm đường máu tăng cao, sốt kéo dài, ho kéo dài (nghi lao phổi), các bệnh nhiễm trùng nặng (viêm phổi, nhiễm trùng tiết niệu nặng có sốt...)

Người bệnh Đái tháo đường đang quản lý điều trị có một trong các diễn biến bất thường, biến chứng mạn tính sau:

- Loét bàn chân.

- Đau chân khi đi lại (nghi viêm tắc tĩnh mạch, động mạch chân), tê bì giảm cảm giác chân.

- Phù (nghi do suy thận).

- Giảm thị lực tiến triển.

- ĐTĐ đang quản lý không đạt mục tiêu điều trị sau 3 tháng.

- Cholesterol máu ≥ 8 mmol/L (nếu có kết quả xét nghiệm).

- Xử lý hạ đường máu trước khi chuyển tuyến:

Làm ngay xét nghiệm đường máu nếu BN có biểu hiện hạ đường máu.

Nếu glucose máu $< 3,9$ mmol/L (70mg/dL) và/hoặc có triệu chứng đói, vã mồ hôi, mạch nhanh thì cần xử lý:

- Bệnh nhân còn uống được: Cho uống 01 cốc nước đường (10-15g glucose) hoặc đồ uống có đường như nước hoa quả, ăn bánh kẹo, theo dõi triệu chứng hạ glucose máu.

- Bệnh nhân không uống được: Tiêm tĩnh mạch hoặc truyền tĩnh mạch nhanh 15g glucose tương ứng 75 mL glucose 20%; hoặc 150 ml glucose 10%. Kiểm tra lại ý thức và glucose máu sau 15-30 phút, nếu glucose máu chưa đạt 5 mmol/L lặp lại như trên rồi duy trì bằng truyền dung dịch glucose 10%.

Chuyển tuyến nếu ý thức không cải thiện, hoặc có các tiêu chí chuyển tuyến khác.

6.5. Với bệnh nhân Hen phế quản

Tư vấn/hướng dẫn các dấu hiệu nguy hiểm/biểu hiện của cơn hen cấp để người bệnh đến ngay cơ sở y tế khám, hoặc mời nhân viên y tế đến khám tại nhà nếu cần.

Các dấu hiệu gợi ý cơn hen cấp:

- Xuất hiện đột ngột, có thể có triệu chứng báo trước: hắt hơi, chảy nước mũi, ngứa mắt, buồn ngủ, ho khan ...

- Cơn khó thở: khó thở chậm, khó thở ra, có tiếng cò cữ, tiếng rít (bản thân người bệnh và người xung quanh có thể nghe thấy), khó thở tăng dần, có thể kèm theo vã mồ hôi, khó nói.

- Cơn có thể ngắn 5-15 phút, có thể kéo dài hàng giờ hoặc dài hơn. Cơn hen có thể tự hồi phục được, khó thở giảm dần, ho và khạc đờm trong, quánh dính.

- Thực hiện đánh giá ban đầu, phân loại và xử trí phù hợp theo mức độ nhẹ, trung bình và nặng (Phụ lục 1).

6.6. Với bệnh nhân COPD

Tư vấn/hướng dẫn biểu hiện của đợt cấp COPD: Khi có ít nhất một trong các triệu chứng: (1) Khó thở tăng; (2) Khạc đờm tăng và (3) Thay đổi màu sắc của đờm cần đến ngay cơ sở y tế để khám.

Xử lý đợt cấp của COPD tại trạm y tế theo hướng dẫn (Phụ lục 2).

Trường hợp bệnh nhân được bác sĩ chỉ định duy trì thở oxy tại nhà cần lưu ý: lưu lượng, thời gian thở: 1-3l/phút, ít nhất 16 giờ/ngày, mục tiêu đạt SpO2 đầu mạch này 90-94% lúc nghỉ ngơi.

6.7. Với bệnh nhân Lao

Phát hiện, đánh giá và xử trí các tác dụng không mong muốn của thuốc lao thường gặp như triệu chứng tăng men gan, các biểu hiện trên da, rối loạn tiêu hóa, đau khớp, viêm dây thần kinh, rối loạn tiền đình... Xử trí theo hướng dẫn của Chương trình phòng chống Lao quốc gia theo các mức độ từ 1 đến 4.

6.8. Với bệnh nhân có các vấn đề Sức khỏe tâm thần

Chuyển lên tuyến trên khi người bệnh đang điều trị rối loạn tâm thần có một trong các biểu hiện cấp tính sau:

Mắc bệnh đe dọa đến tính mạng.

Co giật Tonic-clonic, trước đây được gọi là co giật do khó chịu lớn, là loại Động kinh nghiêm trọng nhất và có thể gây mất ý thức đột ngột, cứng cơ thể và giật và đôi khi mất kiểm soát bàng quang hoặc cản lưỡi.

Dấu hiệu lâm sàng nặng lên, không đáp ứng với thuốc điều trị.

Ảnh hưởng đến chức năng sống, rối loạn dấu hiệu sinh tồn: khó thở, ngạt, đau đầu dữ dội, co giật, hôn mê.....

Biểu hiện Loạn thần nặng, kính động, có biểu hiện hoang tưởng, có ý định tự tử.

Biểu hiện dấu hiệu nặng khi bị dị ứng thuốc (hội chứng dị ứng thuốc, ngộ độc thuốc).

7. Phối hợp thực hiện hội chẩn, chuyển tuyến

Tăng cường áp dụng các phương pháp hội chẩn trực tuyến, hội chẩn từ xa (dùng Tele Medicine & ứng dụng NCOVI). Lập hồ sơ chuyển bệnh nhân lên Trung tâm y tế quận/huyện trong trường hợp Trạm Y tế không xử lý được ca bệnh.

Thiết lập mạng lưới cấp cứu, chuyển tuyến và thực hiện chuyển tuyến lên các cơ sở y tế tuyến trên phù hợp khi cần thiết. Tiếp nhận phản hồi thông tin của bệnh nhân chuyển tuyến để cập nhật Hồ sơ quản lý sức khỏe.

Cho phép chuyển bệnh nhân vượt tuyến tùy theo nhu cầu bệnh tật của bệnh nhân sau khi đã tham vấn và xin ý kiến chuyên môn của y tế tuyến trên.

VII. THỰC HÀNH KHÁM BỆNH, CHĂM SÓC SỨC KHỎE TẠI NHÀ CHO NGƯỜI CAO TUỔI, NGƯỜI MẮC BỆNH MẠN TÍNH TRONG BỐI CẢNH DỊCH BỆNH COVID-19

1. Các tình huống cần thăm khám tại nhà

Bệnh nhân cần thăm khám đánh giá định kỳ theo quy định.

Bệnh nhân cấp cứu, bệnh nhân diễn biến nặng đột ngột

Bệnh nhân không có khả năng đi lại

Bệnh nhân người cao tuổi cô đơn

Bệnh nhân đang cách ly tại nhà, địa bàn bị phong tỏa.

2. *Phương tiện, dụng cụ cần chuẩn bị khi thăm khám tại nhà*

Chuẩn bị nhân lực đến khám tại nhà: bác sĩ, điều dưỡng, tình nguyện viên, nhân viên hỗ trợ...

Bệnh án điều trị ngoại trú của bệnh nhân

Bộ dụng cụ thăm khám thông thường (máy đo huyết áp, ống nghe, nhiệt kế, máy đo SpO2 cầm tay)

Bộ dụng cụ sơ cấp cứu bao gồm cả Túi Oxy nếu cần

Hộp thuốc cấp cứu khi cần

Các trang thiết bị dụng cụ khác: dụng cụ lấy mẫu xét nghiệm, cân trọng lượng cơ thể, máy đo đường huyết mao mạch, máy khí dung...

Trang bị bảo hộ thực hiện theo hướng dẫn phòng chống dịch COVID-19 (nếu bệnh nhân trong diện cách ly).

3. *Nội dung, trình tự các bước thăm khám tại nhà*

Đặt lịch hẹn thăm khám với bệnh nhân và người nhà (đánh giá tình trạng bệnh nhân trước khi thăm khám để mang theo các dụng cụ thăm khám phù hợp)

Đánh giá tổng quát các vấn đề cấp cứu (nếu có) và hướng xử trí

Sàng lọc các trường hợp nguy cơ nhiễm COVID-19 để xử trí theo quy định.

Thực hiện các thăm khám toàn diện thường quy của từng loại bệnh.

Nhận định, đánh giá về tình trạng của bệnh nhân cả về bệnh tật cũng như tình trạng hạn chế vận động, tinh thần và các nhu cầu hỗ trợ chăm sóc về xã hội.

Thảo luận với bệnh nhân và người nhà về hướng xử trí, kết quả quản lý điều trị nếu đánh giá bệnh nhân theo định kỳ.

Kê đơn, cấp phát thuốc tại nhà nếu cần.

Hướng dẫn sử dụng thuốc theo đơn, lịch hẹn khám lại; kết hợp tư vấn giáo dục sức khỏe cho bệnh nhân và người nhà; sàng lọc các trường hợp tiếp xúc, có nguy cơ cao hoặc nghi nhiễm COVID-19; giám sát thực hiện các trường hợp cách ly tại nhà nếu có.

Để lại số điện thoại của nhân viên y tế để liên hệ khi cần. Cho số điện thoại 24/7 tại Trạm Y tế (nếu có). Hướng dẫn người nhà trong trường hợp cần các

chăm sóc y tế, hỗ trợ xã hội khẩn cấp cần thông báo với Trạm Y tế để nắm bắt tình hình, có các tư vấn phù hợp, hẹn đến khám, giới thiệu chuyển tuyến, gọi cấp cứu,...

4. Hội chẩn, kết nối, vận chuyển bệnh nhân trong trường hợp cần thiết

Tư vấn qua điện thoại, hội chẩn trực tuyến, từ xa đối với các trường hợp cần sự hỗ trợ của tuyến trên. Thực hiện vận chuyển cấp cứu và chuyển tuyến lên các cơ sở y tế tuyến trên phù hợp khi cần thiết.

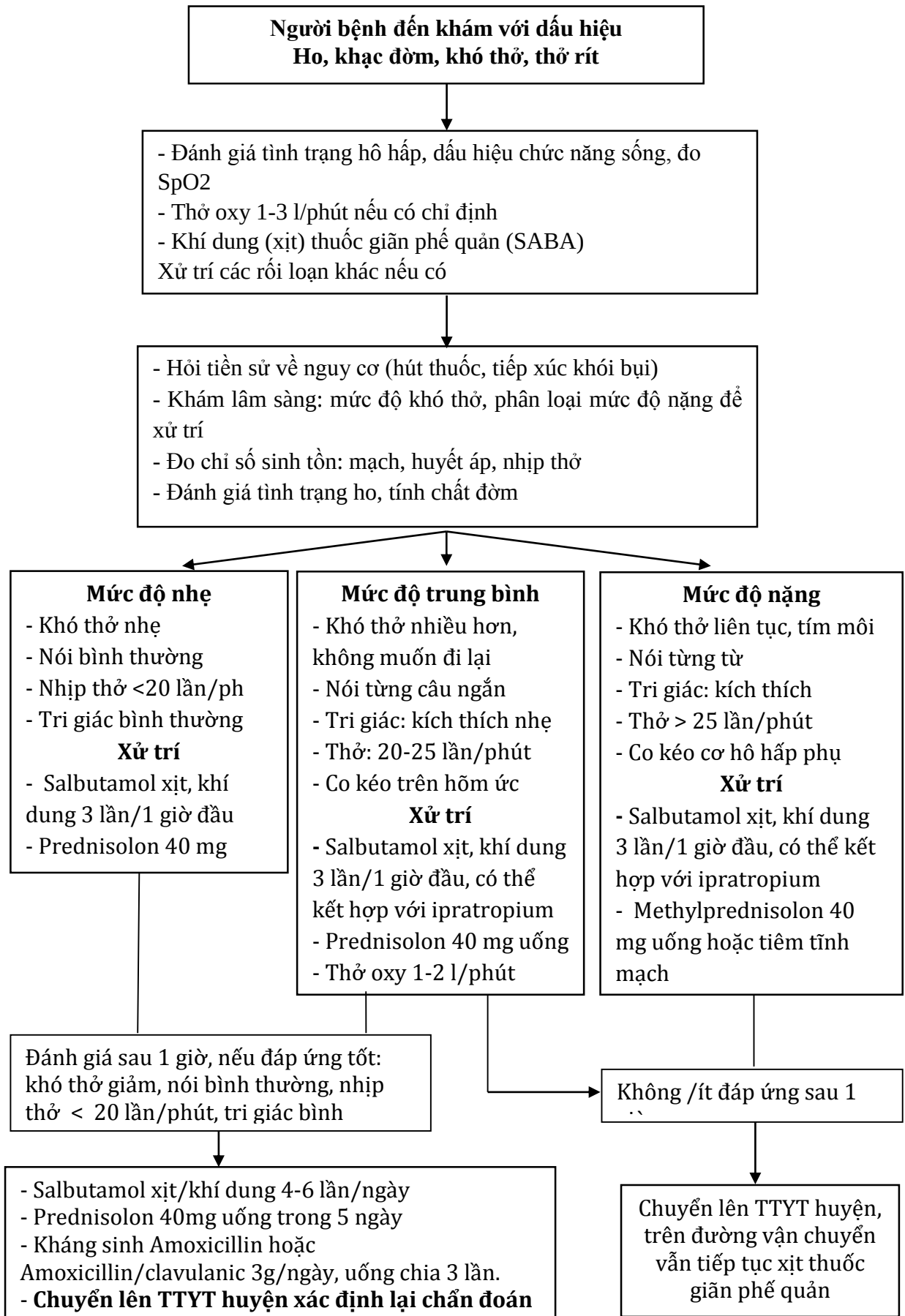
PHỤ LỤC 1

Điều trị ban đầu khi có dấu hiệu nghi tới cơn hen cấp tại TYT xã/phường

Đánh giá ban đầu - Hỏi kỹ tiền sử - Khám toàn thân, các chỉ số sinh tồn - Đánh giá tình trạng khó thở - Khám lâm sàng, phân loại dấu hiệu bệnh lý		
Nhẹ hoặc trung bình	Nặng	Nặng, đe dọa tính mạng
- Nói từng cụm từ, không kích động; - Không co kéo cơ hô hấp, nhịp thở tăng nhẹ; - Nhịp tim < 120 ck/phút; - SpO ₂ > 95% (thở khí trời);	- Nói từng từ, phải ngồi để thở, kích thích; - Co kéo cơ hô hấp phụ; - Nhịp thở > 30 lần/phút; - Nhịp tim > 120 ck/phút; - SpO ₂ < 90% (thở khí trời);	- Rối loạn tri giác - Co kéo cơ hô hấp nhiều, hoặc phổi im lặng - Xanh tím - Rối loạn huyết động
↓	↓	↓
Xử trí ban đầu - SABA khí dung, hoặc 4 nhát xịt + buồng đệm, có thể lặp lại mỗi 20 phút trong giờ đầu. - Prednisolone (hoặc tương đương): người lớn 1 mg/kg, tối đa 50 mg, trẻ em 1-2 mg/kg, tối đa 40 mg, uống hoặc tiêm TM - Thở oxy: mục tiêu đạt SpO ₂ 93-95% (trẻ em > 95%)		CHUYỂN ĐẾN BỆNH VIỆN HUYỆN CẤP CỨU HOẶC MỖI HỖ TRỢ Trong lúc chờ, tiếp tục: - SABA: khí dung, xịt, tiêm - Thở oxy, đạt SpO ₂ > 92% - Bóp bóng hỗ trợ
↓	↓	↑
Đáp ứng tốt	Đáp ứng trung bình	Đáp ứng kém
- Hết các triệu chứng và hiệu quả kéo dài trên 4 giờ;	- Triệu chứng giảm nhưng xuất hiện lại trong 3 giờ;	- Triệu chứng không giảm hoặc nặng lên - Tri giác chậm - Co kéo cơ hô hấp nặng
Xử trí	Xử trí	
- Tiếp tục khí dung (xịt) SABA: 3-4 giờ 1 lần; - Gọi điện hoặc đi khám để có hướng dẫn theo dõi tiếp;	- Tiếp tục thuốc cường β ₂ (khí dung/ xịt hít qua buồng đệm mỗi 01 giờ); - Đến khám cơ sở y tế;	

PHỤ LỤC 2

Sơ đồ xử trí đợt cấp bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD) tại TYT xã



MỤC LỤC

Trang

PHẠM VI ÁP DỤNG	Error! Bookmark not defined.
NỘI DUNG HƯỚNG DẪN.....	Error! Bookmark not defined.
I. Nhiệm vụ của y tế cơ sở trong quản lý, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, người mắc bệnh mạn tính trong bối cảnh dịch COVID-19.....	1
1. Mục tiêu chung	2
2. Các yêu cầu nhiệm vụ chuyên môn của y tế cơ sở.....	2
3. Các giải pháp thực hiện.....	6
II. Xây dựng kế hoạch quản lý, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, người mắc bệnh mạn tính tại cộng đồng trong bối cảnh dịch	7
1. Phân tích thực trạng.....	7
2. Xác định vấn đề và lựa chọn ưu tiên	7
3. Xác định mục tiêu	7
4. Lựa chọn các giải pháp	8
5. Lập kế hoạch hoạt động chi tiết.....	8
III. Phòng tránh lây nhiễm COVID-19 cho người cao tuổi, người mắc bệnh mạn tính tại cộng đồng	10
1. Hướng dẫn và giám sát thực hiện biện pháp hạn chế tiếp xúc xã hội đối với NCT và bệnh nhân mắc bệnh mạn tính	10
2. Hướng dẫn thực hiện các biện pháp vệ sinh cá nhân, phòng tránh lây nhiễm bệnh.....	11
3. Hướng dẫn Người cao tuổi, người mắc bệnh mạn tính thực hiện lối sống lành mạnh	11
4. Hướng dẫn hộ gia đình có Người cao tuổi, người mắc bệnh mạn tính thực hiện khai báo thông tin sức khỏe.....	12
IV. Chế độ dinh dưỡng hợp lý cho người cao tuổi phòng chống COVID-19	13
1. Chế độ dinh dưỡng đủ năng lượng, cân đối các chất dinh dưỡng giúp cơ thể tăng cường miễn dịch: 13	
2. Nguyên tắc đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm.....	14
3. Một số lưu ý chăm sóc dinh dưỡng với người cao tuổi ngoài cộng đồng	14
4. Thực đơn tham khảo:.....	15
V. Tập luyện cho người cao tuổi phòng chống dịch COVID-19.....	17
1. Đại cương	17
2. Các bài tập nâng cao sức khỏe cho người cao tuổi tại cộng đồng	17
VI. Quản lý điều trị một số bệnh mạn tính hay gặp tại cộng đồng trong bối cảnh dịch bệnh COVID-19	22
1. Phạm vi, đối tượng	22
2. Mục tiêu, nguyên tắc quản lý điều trị bệnh nhân trong giai đoạn dịch.....	22
3. Tổng hợp, sàng lọc, phân loại bệnh nhân	22
4. Thăm khám, cấp phát thuốc định kỳ trong bối cảnh dịch.....	22
5. Theo dõi, đánh giá kết quả điều trị.....	23
6. Phát hiện các dấu hiệu nguy hiểm, các trường hợp cần chuyển tuyến	23
7. Phối hợp thực hiện hội chẩn, chuyển tuyến.....	26
Bài 7. Thực hành khám bệnh, chăm sóc sức khỏe tại nhà cho người cao tuổi, bệnh nhân mắc bệnh mạn tính trong bối cảnh dịch bệnh COVID-19	26
1. Các tình huống cần thăm khám tại nhà.....	27
2. Phương tiện, dụng cụ cần chuẩn bị khi thăm khám tại nhà	27
3. Nội dung, trình tự các bước thăm khám tại nhà.....	27
4. Hội chẩn, kết nối, vận chuyển bệnh nhân trong trường hợp cần thiết	28
III. PHỤ LỤC	29
1. Điều trị ban đầu khi có dấu hiệu nghi ngờ cơn hen cấp tại Trạm y tế xã/phường	29
2. Sơ đồ xử trí đợt cấp bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD) tại Trạm y tế xã/phường.....	30

BỘ Y TẾ

HƯỚNG DẪN TẠM THỜI CHĂM SÓC SỨC KHỎE PHÒNG CHỐNG DỊCH COVID-19 CHO NGƯỜI CAO TUỔI TẠI CỘNG ĐỒNG

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 1588/QĐ-BYT
ngày 07 tháng 4 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT

WHO : Tổ chức y tế thế giới

COVID-19 : CoronaVirus Disease 2019 - Bệnh Virus Corona 2019

LỜI NÓI ĐẦU

Bệnh viêm đường hô hấp cấp (Covid-19) là bệnh truyền nhiễm cấp tính thuộc nhóm A do SARS-CoV-2 gây ra. Người bệnh Covid-19 có biểu hiện lâm sàng đa dạng: từ nhiễm không có triệu chứng, giống như cảm cúm thông thường, tới những biểu hiện bệnh lý nặng như viêm phổi nặng, suy hô hấp, sốc nhiễm trùng, suy chức năng đa cơ quan và tử vong, đặc biệt ở những người cao tuổi, người có bệnh mạn tính hay suy giảm miễn dịch. Tổ chức Y tế Thế giới đã công bố Covid -19 là một đại dịch toàn cầu. Chủng SARS-CoV-2 ngoài lây truyền từ động vật sang người, còn có khả năng lây trực tiếp từ người sang người. Thời gian ủ bệnh trong khoảng 14 ngày, bệnh lây truyền qua đường hô hấp do tiếp xúc với các giọt nước bọt hay dịch tiết mũi họng của người bệnh hoặc với đồ vật bị nhiễm vi rút rồi đưa lên miệng mũi của người lành. Bệnh hiện chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và vắc xin phòng bệnh.

Tính đến hết ngày 28 tháng 3 năm 2020, trên thế giới có 617.603 ca mắc Covid-19, trong số này có 28.376 trường hợp tử vong. Theo một báo cáo của trung tâm kiểm soát dịch bệnh Trung Quốc cuối tháng 2 năm 2020 tỷ lệ tử vong ở 72.314 trường hợp mắc và nghi mắc Covid-19: 4,6 % ở tuổi 60-69; 9,8 % ở tuổi 70-79 tuổi, 18% trên 80 tuổi, và 75% trong số họ có bệnh lý nền như bệnh tim mạch, đái tháo đường, bệnh phổi ...

Việt Nam hiện có khoảng 11,4 triệu người cao tuổi, phần lớn trong số này mắc nhiều bệnh mạn tính như đái tháo đường, tăng huyết áp, bệnh mạch vành... Trung bình người Việt Nam trên 60 tuổi có 2,6 bệnh, trên 80 tuổi 6,8 bệnh. Việc phòng bệnh là vô cùng quan trọng đối với người cao tuổi, sức đề kháng suy giảm, khả năng chống đỡ bệnh tật kém, dễ mắc bệnh và diễn biến bệnh thường nặng khi dịch bệnh xảy ra.

Sự vào cuộc quyết liệt của chính phủ, đồng bộ của các Bộ Ngành, sự đồng lòng của người dân đã giúp Việt Nam hạn chế được sự lây lan của dịch bệnh. Tuy nhiên, dịch bệnh Covid-19 vẫn đang có chiều hướng diễn biến phức tạp, đòi hỏi mỗi người cao tuổi và thành viên gia đình người cao tuổi, người chăm sóc cho người cao tuổi cần có kiến thức, kỹ năng cần thiết. Đó là những lí do trong thời gian ngắn Ban Soạn thảo đã xây dựng tài liệu “Hướng dẫn chăm sóc sức khỏe để phòng chống dịch Covid-19 cho người cao tuổi tại cộng đồng”.

TRƯỞNG BAN SOẠN THẢO

Lương Ngọc Khuê

MƯỜI LỜI KHUYÊN DÀNH CHO NGƯỜI CAO TUỔI PHÒNG CHỐNG DỊCH COVID-19 TẠI CỘNG ĐỒNG

1. Hãy ở nhà, hạn chế tối đa ra ngoài
2. Đeo khẩu trang đúng cách
3. Giữ khoảng cách an toàn
4. Rửa tay và giữ vệ sinh cá nhân
5. Duy trì chế độ luyện tập đều đặn tại nhà
6. Dinh dưỡng đầy đủ, hợp lý
7. Kiểm soát tốt các bệnh mạn tính
8. Cung cấp thông tin sức khỏe bản thân
9. Cập nhật thông tin tình hình dịch Covid-19
10. Chuẩn bị trước một số việc cần làm nếu không may bị ốm hoặc bị cách ly

I. DÀNH CHO NGƯỜI CAO TUỔI

1. Hãy ở nhà, hạn chế ra ngoài

Với những người mắc các bệnh lý mạn tính như bệnh tim mạch (tăng huyết áp, bệnh mạch vành...), bệnh phổi (hen phế quản, bệnh phổi mạn tính...), đái tháo đường...nên ở nhà. Vì đây là nhóm đối tượng nếu không may bị mắc Covid- 19 thì dễ diễn biến nặng và nguy cơ tử vong cao.

- Với những trường hợp bắt buộc phải ra ngoài thì:

Cần:

- + Đeo khẩu trang
- + Giữ khoảng cách 2m với người có biểu hiện ho, hắt hơi...
- + Rửa tay thường xuyên bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn nhanh.

Tránh:

- + Đến những nơi đông người như chợ, lễ hội, đám cưới...
- + Đi lại bằng máy bay, tàu thủy
- + Tham gia phương tiện công cộng như xe buýt, tàu...

NÊN



KHÔNG NÊN



2. Khuyến cáo Người cao tuổi sử dụng khẩu trang phòng lây nhiễm SARS-CoV-2

- Người cao tuổi khi ra khỏi nhà phải đeo khẩu trang
- Đối với người cao tuổi tại cộng đồng: áp dụng đeo khẩu trang vải hoặc khẩu trang y tế thông thường
- Đeo khẩu trang đúng cách: Kéo khẩu trang vải che kín cả mũi lẫn miệng; Trong quá trình đeo khẩu trang, tránh không dùng tay chạm vào mặt trước khẩu trang; Khi tháo khẩu trang chỉ cầm vào phần dây đeo qua tai để tháo khẩu trang, tránh dùng tay cầm vào mặt trước của khẩu trang để tháo ra; Giặt sạch khẩu trang hàng ngày bằng xà phòng để dùng lại cho lần sau; Thường xuyên rửa tay bằng xà phòng để phòng bệnh.

KHUYẾN CÁO SỬ DỤNG KHẨU TRANG PHÒNG LÂY NHIỄM NCOV

Sử dụng khẩu trang cần thường xuyên kết hợp với các biện pháp vệ sinh cá nhân, vệ sinh vật dụng, dụng cụ và rửa tay bằng xà phòng

Khi nào cần đeo khẩu trang vải?

AI CẦN ĐEO KHẨU TRANG VẢI



Người khỏe mạnh,
không có các triệu chứng bệnh
về đường hô hấp như sốt, ho, khó thở,
chảy nước mũi...

KHI NÀO CẦN ĐEO KHẨU TRANG VẢI



**Khi đến các khu vực
tập trung đông người** như bến xe,
nhà ga, sân bay, chợ, siêu thị,
phố đi bộ...

*Người khỏe mạnh, không mắc bệnh đường hô hấp không cần sử dụng khẩu trang
khi không cần thiết hoặc có thể sử dụng khẩu trang vải để bảo vệ sức khỏe*



#BYT_nCoV
#ICT_anti_nCoV



TTXVN
Vietnam News Agency

<https://infographics.vn>

KHUYẾN CÁO SỬ DỤNG KHẨU TRANG PHÒNG LÂY NHIỄM NCOV

Sử dụng khẩu trang cần thường xuyên kết hợp với các biện pháp vệ sinh cá nhân, vệ sinh vật dụng, dụng cụ và rửa tay bằng xà phòng

Đeo khẩu trang y tế đúng cách

Khẩu trang y tế **chỉ sử dụng một lần**, không sử dụng lại khẩu trang y tế dùng một lần



Đeo mặt màu (xanh/xám) ra ngoài, mặt trắng vào trong, kẹp nhôm hướng lên trên.

Kéo khẩu trang **che kín cả mũi lẫn miệng**, ấn kẹp nhôm ôm sát vào phần sống mũi

Trong quá trình đeo khẩu trang, **tuyệt đối không dùng tay chạm vào mặt trước khẩu trang**



Khi tháo khẩu trang **chỉ cầm vào phần dây đeo qua tai để tháo khẩu trang**, tránh dùng tay cầm vào mặt trước của khẩu trang để tháo ra.

Sau khi tháo khẩu trang **cho ngay vào thùng rác có nắp đậy**

Rửa tay bằng xà phòng và nước sạch hoặc chà tay bằng **nước rửa tay có cồn** sau khi tháo khẩu trang



Người khỏe mạnh, không mắc bệnh đường hô hấp không cần sử dụng khẩu trang khi không cần thiết hoặc có thể sử dụng khẩu trang vải để bảo vệ sức khỏe



#BYT_nCoV
#ICT_anti_nCoV

<https://infographics.vn>

© **TTXVN**
Vietnam News Agency

Giữ khoảng cách an toàn:

- Tránh tiếp xúc gần hay dùng chung vật dụng ăn/uống với người có biểu hiện sốt, ho, hắt hơi, sổ mũi... hoặc người từ vùng dịch về.
- Chủ động bố trí nơi sinh hoạt riêng của người cao tuổi cách nơi sinh hoạt chung trên 2m. Nếu có thể NCT nên ở phòng riêng.
- Nếu NCT phải ra khỏi nhà, nên giữ khoảng cách với người khác tối thiểu 2 mét.

3. Rửa tay và giữ vệ sinh cá nhân, nơi ở

3.1. Rửa tay giúp NCT phòng chống dịch bệnh COVID-19 cũng như rất nhiều tác nhân gây bệnh khác

Thời điểm rửa tay:

- Rửa tay thường xuyên bằng xà phòng dưới vòi nước chảy hoặc bằng dung dịch rửa tay có cồn sẽ diệt vi rút nếu tay bạn có dính vi rút.
- Rửa tay: Nhiều lần trong ngày; Sau khi ho, hắt hơi; Sau khi tháo khẩu trang; Sau khi chăm sóc người bệnh hoặc nghi ngờ mắc bệnh; Sau khi tiếp xúc với dịch tiết; mũi, họng, ho hắt hơi của người mắc bệnh hoặc nghi ngờ mắc bệnh; Trước các bữa ăn và trước khi chế biến thực phẩm; Sau khi tiếp xúc với động vật hoặc chất thải của động vật; Sau khi đi vệ sinh.

Khi không có xà phòng và nước sạch có thể rửa tay bằng dung dịch rửa tay có cồn.

Thực hiện 6 bước rửa tay

Bước 1: Lấy dung dịch rửa tay có cồn vào lòng bàn tay. Chà 2 lòng bàn tay vào nhau.

Bước 2: Chà lòng bàn tay này lên mu bàn tay và kẽ ngoài các ngón tay của bàn tay kia và ngược lại.

Bước 3: Chà 2 lòng bàn tay vào nhau, miết mạnh các kẽ ngón tay.

Bước 4: Chà mặt ngoài các ngón tay này và lòng bàn tay kia và ngược lại.

Bước 5: Xoay ngón tay cái của bàn tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại (làm sạch ngón tay cái).

Bước 6: Xoay các đầu ngón tay của bàn tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại. Để tay khô tự nhiên.

Quy trình rửa tay

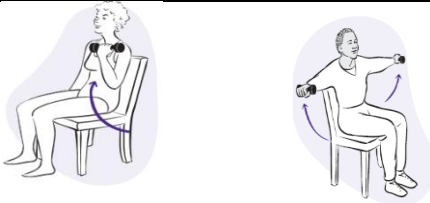
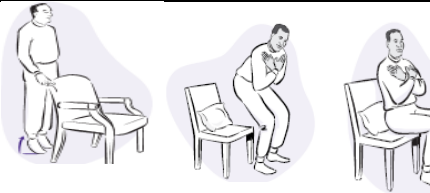
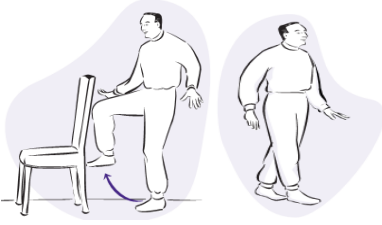
Ban hành tại Quyết định 3916/QĐ-BYT ngày 28/8/2017 của Bộ Y tế



4. Duy trì chế độ luyện tập đều đặn tại nhà

- Đừng quên tập thể dục ngay cả khi không thể ra ngoài. Người cao tuổi có thể duy trì và nâng cao sức khỏe tại một góc nhà, ban công, trước màn hình vô tuyến.

- Tập luyện mang lại sức mạnh về tinh thần, giảm căng thẳng, lo lắng.

 Người cao tuổi tự làm hoặc nhờ con cháu làm tạ tay bằng các lọ nước, lọ cho gạo, đỗ, ngô, nặng từ 0,5kg- 2kg Nâng tạ với các động tác gấp/duỗi khuỷu tay, dạng vai từ 7-15 lần cho mỗi động tác, lặp lại 3 hiệp.	
	
Đứng lên ngồi xuống 7-15 lần tùy theo sức khỏe, đứng trên mũi chân, đứng trên gót chân, có ghế/thanh vịn phía trước để đảm bảo an toàn	
Các bài tập duy trì sức bền: đạp xe lực nhẹ, bước tại chỗ	
Các bài tập thăng bằng: đứng mũi chân chạm gót, đứng chụm chân, đứng trên 1 chân hoặc tập thái cực quyền	
Tập duy trì 30 phút/ngày, 5 ngày/ tuần đối với tập sức bền (đạp xe, đi bộ) Các bài tập thăng bằng, tập khỏe cơ: tập 3 buổi/tuần, mỗi buổi 30 phút Có thể chia ngắn các buổi tập 10- 15 phút/ buổi đối với người cao tuổi yếu hơn Khi tập người cao tuổi vẫn có thể vừa nói chuyện được là mức độ tập vừa với sức. <i>Lưu ý không tập khi:</i> Đau ngực, tăng huyết áp chưa kiểm soát được, hoa mắt, chóng mặt, khó thở, thấy tim đập nhanh (trống ngực), bệnh nhiễm khuẩn kèm có sốt, sưng đau khớp, đang có vấn đề về bệnh vông mạc (bong vông mạc, sau hoặc đang điều trị laser bệnh vông mạc), sau thay thủy tinh thể.	

Bài tập thở cho các bệnh phổi mạn tính như viêm phế quản mạn tính tắc nghẽn, giãn phế quản



Con cháu hướng dẫn người cao tuổi hít vào từ từ, tiếp theo chúm môi giống như thổi nến và thở ra càng dài càng tốt (thời gian thở ra dài hơn thời gian hít vào, sau 1 vài lần hít thở, đờm sẽ được đẩy lên họng, các cụ có thể ho và khạc đờm hoặc có thể nuốt đờm nếu khó khạc.

Tập thở lúc sáng khi ngủ dậy, tránh tập lúc ăn no.

5. Đảm bảo dinh dưỡng đầy đủ, hợp lý



- Người cao tuổi cần ăn đủ, đa dạng thực phẩm để phòng tránh suy dinh dưỡng, sụt cân. Chế độ ăn cần đủ các thực phẩm giàu chất dinh dưỡng như thịt bò, thịt gà, thịt lợn, cá, tôm, trứng và có thể phối hợp các loại đậu đỗ như đậu tương, đỗ xanh, đỗ đen... Chế biến hợp khẩu vị, sở thích, khả năng nhai nuốt thức ăn để có thể ăn đủ số lượng. Nếu không thể ăn đủ lượng thực phẩm cần thiết, gầy, hoặc sụt cân nên uống thêm các loại sữa bổ sung dinh dưỡng, từ 1-2 cốc mỗi ngày.

- Có thể sử dụng một số gia vị/thực phẩm chứa các chất giúp tăng cường miễn dịch như: tỏi, nghệ, sả, nấm, tảo biển, trà xanh, sữa chua...

- Ăn chín uống sôi. Đảm bảo an toàn bảo quản, chế biến thực phẩm.

- Người cao tuổi nếu mắc bệnh tăng huyết áp, rối loạn mỡ máu, hay suy thận, suy tim thì thực hiện chế độ ăn điều trị các bệnh này như bác sĩ đã hướng dẫn.

- **Uống nước đủ:** người cao tuổi uống từ 6 – 9 cốc (tương đương 1200ml - 1800ml). Người cao tuổi có thể không cảm thấy khát nước, do vậy, người chăm sóc, các con/cháu cần nhắc người cao tuổi uống đủ nước. Cần uống nước sạch,

ấm, uống từng ngụm nhỏ và chia đều trong ngày ngay cả khi không khát để giữ ẩm cổ họng. Không uống nhiều nước trước khi đi ngủ, không uống nước ngọt thay nước lọc.

- Không hút thuốc lá, thuốc lào, không uống rượu, bia.

6. Kiểm soát tốt các bệnh mạn tính



Người cao tuổi có các bệnh mạn tính như: Đái tháo đường, bệnh phổi mạn, bệnh tim mạch, huyết áp...

- Đảm bảo đủ thuốc. Dùng thuốc theo hướng dẫn của bác sỹ; không tự ý bỏ thuốc, thay đổi thuốc, tăng liều, giảm liều.

- Theo dõi tình hình sức khỏe bản thân hàng ngày như nhiệt độ, huyết áp, đường máu (nếu có thể) ... Bất cứ sự thay đổi nào dù nhỏ hay thoáng qua về sức khỏe phải báo ngay cho người thân và nhân viên y tế.

- Liên lạc hoặc nhờ con cháu liên lạc với nhân viên y tế để được khám và tư vấn khi cần.

- Các trường hợp cấp cứu, biến chứng bệnh như hạ đường máu (đói, run, vã mồ hôi...), tăng đường máu, huyết áp cao...: khẩn trương liên hệ với cơ sở y tế.

7. Cung cấp thông tin về sức khỏe bản thân

- Hãy nói ngay với người thân, người chăm sóc về những bệnh hiện mắc và thuốc đang điều trị.

- Tự khai báo hoặc nhờ người thân khai báo trực tuyến về tình trạng sức khỏe của bản thân.

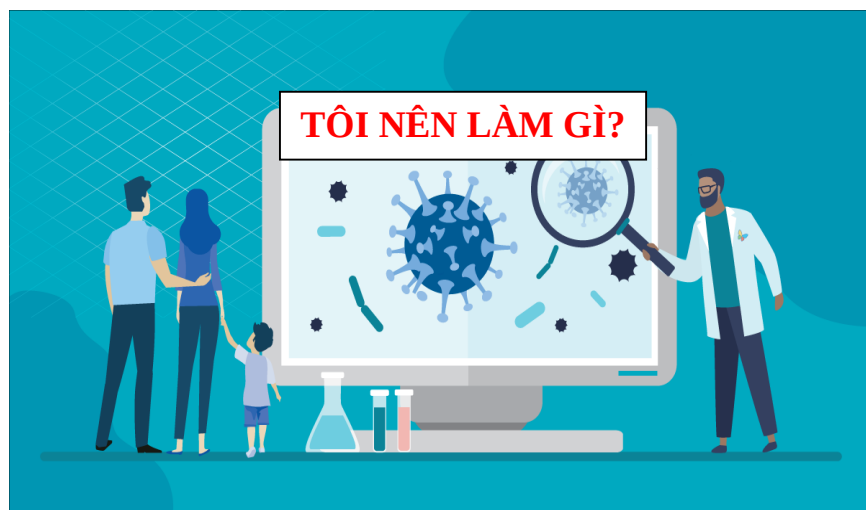


Cập nhật tình hình dịch bệnh Covid-19 và thông tin về cơ sở y tế gần nhất.

Cập nhật thông về dịch Covid-19 qua báo đài của Trung ương, địa phương để chủ động phòng chống dịch. Tránh hoang mang lo lắng trước các thông tin chưa được kiểm chứng.

Lưu số điện thoại đường dây nóng của cơ sở y tế gần nhất, gọi hỗ trợ (hoặc nhờ con cháu gọi) khi có triệu chứng về hô hấp như: ho, sốt, tức ngực, khó thở...hoặc cần tư vấn các vấn đề về sức khỏe.

8. Chuẩn bị trước một số việc cần làm nếu không may bản thân bị ốm hoặc bị cách ly



Có sẵn thông tin, số điện thoại của Trạm y tế xã phường, Bác sĩ hiện đang chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi để được tư vấn khi cần thiết.

Hãy lưu số điện thoại của người thân, hàng xóm...

Dự phòng người chăm sóc (nhiều phương án vì người chăm sóc mình không có khả năng như bị cách ly hoặc bị ốm...)

Chuẩn bị vật dụng thiết yếu, thức ăn, thuốc thiết yếu, thuốc điều trị bệnh hàng ngày...

Nếu người cao tuổi không có người chăm sóc báo với chính quyền địa phương để được giúp đỡ khi cần.

PHÒNG CHỐNG DỊCH COVID-19

CÁCH LY Y TẾ TẠI NHÀ, NƠI LƯU TRÚ

(QUYẾT ĐỊNH 879/QĐ-BYT NGÀY 12/3/2020 CỦA BỘ Y TẾ)

Trách nhiệm của người được cách ly



Chấp hành việc tự cách ly tại nơi ở, nơi lưu trú ĐÚNG thời gian quy định và có **CAM KẾT** với chính quyền địa phương (Mẫu kèm theo)



Hàng ngày: Tự đo thân nhiệt và tự theo dõi sức khỏe; ghi kết quả và tình trạng sức khỏe chung vào Phiếu theo dõi sức khỏe; thông báo cho nhân viên y tế cấp xã



Thông báo ngay cho nhân viên y tế cấp xã phụ trách theo dõi khi có một trong các triệu chứng nghi ngờ mắc bệnh: sốt, ho, đau họng, khó thở



Hạn chế ra khỏi phòng riêng, hạn chế tiếp xúc trực tiếp với người trong gia đình, nơi lưu trú cũng như những người khác



Không ra khỏi nơi ở, nơi lưu trú trong suốt thời gian cách ly



Thực hiện các biện pháp vệ sinh cá nhân, đeo khẩu trang, thường xuyên rửa tay bằng xà phòng và nước sạch hoặc dung dịch rửa tay có cồn. Không dùng chung các đồ dùng vật dụng cá nhân: bát, đĩa, thìa, cốc, bàn chải đánh răng, khăn mặt...



Thu gom khẩu trang, khăn, giấy lau mũi, miệng đã qua sử dụng vào túi đựng rác thải riêng để xử lý theo quy định



Không ăn chung, không ngủ chung cùng với những người khác trong gia đình, nơi ở, nơi lưu trú



Đảm bảo ăn uống đủ chất dinh dưỡng, uống đủ nước, vận động cơ thể, tập thể dục nhẹ nhàng tại chỗ

CHUNG TAY NGĂN CHẶN SỰ LÂY LAN CỦA DỊCH COVID-19



#BYT_nCoV
#ICT_anti_nCoV



TTXVN
Vietnam News Agency

<https://infographics.vn>

II. DÀNH CHO GIA ĐÌNH VÀ NGƯỜI CHĂM SÓC NGƯỜI CAO TUỔI

1. Tuân thủ đúng những hướng dẫn về y tế

- Người chăm sóc phải thực hiện nghiêm ngặt các biện pháp phòng bệnh cho bản thân như: vệ sinh tay thường xuyên, đeo khẩu trang nơi công cộng, không tiếp xúc gần với người có nguy cơ lây bệnh, vệ sinh nơi ở thường xuyên, khai báo y tế...(theo hướng dẫn đã ban hành của Bộ Y tế)

- Không trực tiếp chăm sóc và tiếp xúc gần với người cao tuổi khi người đó có biểu hiện bệnh đường hô hấp như ho, sốt, tức ngực, khó thở...hoặc từ vùng dịch về.

- Người chăm sóc, người thân trở về từ vùng dịch khi tiếp xúc với người cao tuổi bị bệnh lý mạn tính như bệnh đái tháo đường, bệnh phổi mạn tính, bệnh tim mạch... phải đeo khẩu trang.

- Hạn chế số người đến thăm tại nhà.

- Bố trí nơi sinh hoạt riêng cho người cao tuổi (nếu có thể).

2. Tìm hiểu thông tin sức khỏe của người cao tuổi

- Tìm hiểu và biết cha mẹ/ông bà mình mắc bệnh gì và đang dùng thuốc gì (đặc biệt khi không sống cùng).

- Đảm bảo có đầy đủ thuốc đang sử dụng và các phương tiện đơn giản để theo dõi sức khỏe như nhiệt độ, máy đo huyết áp tự động. Đặc biệt với người cao tuổi điều trị bệnh nền như tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh tim mạch khác...

- Liên hệ với cơ sở y tế người cao tuổi đang điều trị bệnh để được tư vấn cấp phát thuốc theo quy định.

3. Chia sẻ thông tin giữa các thành viên trong gia đình

Các thành viên trong gia đình cần hiểu rõ về lịch trình sinh hoạt hàng ngày, chế độ dinh dưỡng, tập luyện tùy theo tình trạng bệnh và thói quen của người cao tuổi để có thể phối hợp chăm sóc người cao tuổi hợp lý nhất.

4. Đảm bảo đủ thức ăn, vật dụng thiết yếu cho người cao tuổi

Hỗ trợ người cao tuổi trong việc mua sắm thực phẩm và các vật dụng thiết yếu...

5. Đảm bảo môi trường sống trong nhà cho người cao tuổi

Giữ nhiệt độ trong nhà ấm áp, đảm bảo thông khí đầy đủ, đủ ánh sáng. Bố trí đồ vật hợp lý tránh nguy cơ ngã.

Thường xuyên lau chùi các bề mặt đồ vật trong nhà, tay nắm cửa, sàn nhà... bằng các chất tẩy rửa thông thường hoặc dung dịch sát khuẩn chứa tối thiểu 70% nồng độ cồn.

6. Nâng cao đời sống tinh thần cho người cao tuổi

Thường xuyên nói chuyện động viên tinh thần, cung cấp sách, báo... mà người cao tuổi quan tâm (thực hiện qua điện thoại, qua mạng nếu không sống cùng nhà)

Khuyến khích hướng dẫn người cao tuổi tập luyện tại nhà, gợi ý một số hoạt động vừa sức như thêu thùa, chơi cờ, làm vườn... để tăng cường hứng thú cho người cao tuổi.

Cố gắng duy trì cuộc sống như thường ngày cho người cao tuổi nhưng với các biện pháp phòng bệnh hiệu quả.



7. Thường xuyên tìm hiểu thông tin về tình hình dịch Covid-19 nơi người cao tuổi sinh sống

Cung cấp thông tin về dịch bệnh cho người cao tuổi nhưng tránh làm người cao tuổi có tâm lý hoang mang với những thông tin không chính xác.

Nhờ sự trợ giúp của người thân họ hàng, hàng xóm, cộng đồng khi cần.

8. Đảm bảo có người chăm sóc cho người cao tuổi nếu không may bản thân người chăm sóc và gia đình bị bệnh

Nên dự trù danh sách những người có thể chăm sóc người cao tuổi, nếu không có nhờ sự trợ giúp của cộng đồng, địa phương khi cần.

9. Trang bị phương tiện để đảm bảo an toàn cho người cao tuổi

Trang bị chuông báo, điện thoại có cài đặt nút khẩn cấp

Danh sách đội trợ giúp gồm hàng xóm, họ hàng cộng đồng... để có thể trợ giúp người cao tuổi.

10. Có số điện thoại của cơ sở y tế, cơ quan kiểm soát bệnh tật địa phương gần nơi người cao tuổi sinh sống để được tư vấn sức khỏe khi cần.

IV. LỜI KẾT

Người cao tuổi là đối tượng rất dễ mắc bệnh và diễn biến nặng khi có dịch COVID-19 xảy ra. Chú trọng phòng bệnh như ở nhà, hạn chế tối đa ra ngoài, rửa tay, vệ sinh nơi ở, đeo khẩu trang, tránh tiếp xúc gần, thực hiện các giải pháp nâng cao thể trạng bằng liệu pháp dinh dưỡng, luyện tập, nâng cao đời sống tinh thần cũng như kiểm soát tốt các bệnh lý mạn tính hiện có giúp người cao tuổi đối phó với dịch Covid- 19 hiệu quả. Gia đình, người thân, hàng xóm, cộng đồng... hãy quan tâm và đồng hành để giúp người cao tuổi thích nghi với môi trường sống hiện tại, không hoang mang lo lắng, luôn cảm thấy dù phải giữ “khoảng cách” khi tiếp xúc nhưng đó là khoảng cách yêu thương trong bối cảnh dịch COVID-19.

MỤC LỤC

	Trang
I.LỜI NÓI ĐẦU	2
MƯỜI LỜI KHUYẾN DÀNH CHO NGƯỜI CAO TUỔI PHÒNG CHỐNG DỊCH COVID-19 TẠI CỘNG ĐỒNG	5
II.DÀNH CHO NGƯỜI CAO TUỔI.....	6
1. Hãy ở nhà, hạn chế ra ngoài:	6
2. Đeo khẩu trang đúng cách:	7
3. Giữ khoảng cách an toàn:	8
4. Rửa tay và giữ vệ sinh cá nhân, nơi ở:	9
5. Duy trì chế độ luyện tập đều đặn tại nhà:	10
6. Đảm bảo dinh dưỡng đầy đủ, hợp lý:	12
7. Kiểm soát tốt các bệnh mạn tính	13
8. Cung cấp thông tin về sức khỏe bản thân.....	13
9. Cập nhật tình hình dịch bệnh và thông tin về cơ sở y tế gần nhất.	
10. Chuẩn bị trước một số việc cần làm nếu không may bản thân bị ốm hoặc bị cách ly.....	14
III.DÀNH CHO GIA ĐÌNH VÀ NGƯỜI CHĂM SÓC NGƯỜI CAO TUỔI	16
1. Tuân thủ đúng những hướng dẫn về y tế:.....	16
2. Tìm hiểu thông tin sức khỏe của người cao tuổi:	16
3. Chia sẻ thông tin giữa các thành viên trong gia đình:	16
4. Đảm bảo đủ thức ăn, vận dụng thiết yếu cho người cao tuổi.....	16
5. Đảm bảo môi trường sống trong nhà cho người cao tuổi.....	17
6. Nâng cao đời sống tinh thần cho người cao tuổi.....	17
7. Thường xuyên tìm hiểu thông tin về tình hình dịch Covid-19 nơi người cao tuổi sinh sống.	17

8. Đảm bảo có người chăm sóc cho người cao tuổi nếu không may bản thân người chăm sóc và gia đình bị bệnh.....	17
9. Trang bị phương tiện để đảm bảo an toàn cho người cao tuổi.....	18
10. Có số điện thoại của cơ sở y tế, cơ quan kiểm soát bệnh tật địa phương gần nơi người cao tuổi sinh sống để được tư vấn sức khỏe khi cần.	18
IV.LỜI KẾT	18