

Hướng dẫn Chăm sóc Gãy Xương Hông

(My Hip Fracture Care Guide)

VIETNAMESE

Sách có các thông tin quan trọng dành cho bệnh nhân, gia đình và người chăm sóc về gãy xương hông

Có cả kế hoạch chăm sóc riêng để vạch ra cách quý vị phục hồi

Tên bệnh nhân:

GẤM NHÃN CỦA BỆNH NHÂN

Người để liên lạc ưu tiên của bệnh nhân:

Bác sĩ phẫu thuật:

Bác sĩ điều trị / bác sĩ lão khoa:

Bác sĩ gia đình:

Y tá:

Chuyên gia vật lý trị liệu:

Chuyên gia liệu pháp lao động:

Chuyên gia dinh dưỡng:

Nhân viên xã hội:

Người tốt nhất để liên lạc khi có thắc mắc:



**Đón mừng quý vị đến với
Hướng dẫn Chăm sóc
Gãy Xương hông
tại Úc và Tân Tây Lan**

Hướng dẫn chăm sóc gãy xương hông này dành cho bệnh nhân, gia đình và người chăm sóc. Quý vị được cấp sách này vì tổn thương chân quý vị được chẩn đoán là gãy xương hông. Gãy xương hông còn được gọi là ‘hông bị gãy’. Cả hai thuật ngữ đều được dùng trong sách này và có cùng ý nghĩa.

Sách cho quý vị biết về những gì sẽ xảy ra khi ở bệnh viện và những gì cần làm để giảm nguy cơ bị gãy xương nữa.

Sách được soạn để giúp quý vị tìm thấy thông tin cần biết để quyết định về việc chăm sóc cho mình.

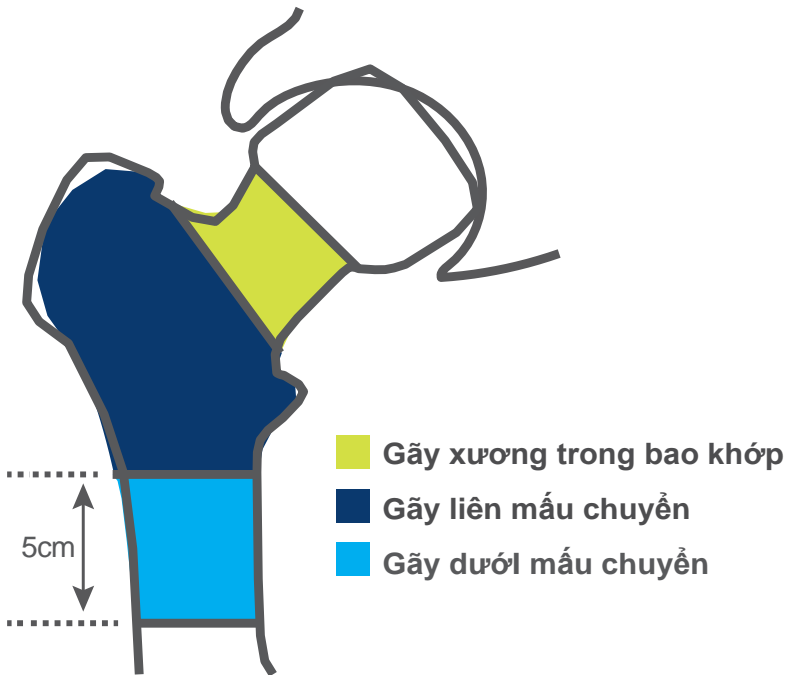
Ở phần sau sách, từ trang 31 đến 35 có chỗ để quý vị và người chăm sóc ghi xuống kế hoạch hồi phục sau khi quý vị xuất viện.

Gãy xương hông là gì? (What is a hip fracture?)

Gãy xương hông (hông bị gãy) thường xảy ra nhất khi té ngã. Khi chúng ta lớn tuổi hơn, sức mạnh và sự thẳng bằng của chúng ta giảm đi và xương có thể mỏng đi. Điều này làm tăng nguy cơ bị té ngã và gãy xương.

Hông là khớp xương nơi ổ của xương chậu và đầu tròn của xương đùi (femur) ráp vào nhau. Khi xương đùi bị gãy gần nơi đầu tròn của xương nằm trong ổ xương thì được gọi là gãy xương hông hoặc hông bị gãy.

Xương bị đứt cũng gọi là gãy xương. Quý vị sẽ nghe thấy cả hai thuật ngữ này được dùng và có nghĩa giống nhau.



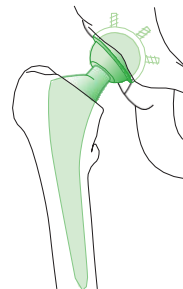
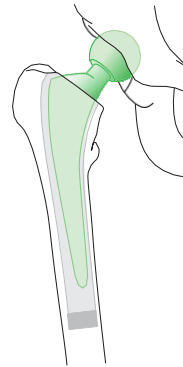
Gãy xương hông được chữa trị ra sao?

(What is the treatment for a hip fracture?)

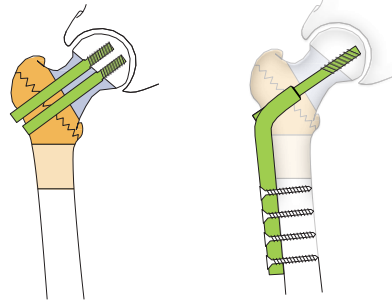
Hầu hết mọi người cần được giải phẫu để chữa xương gãy. Lý do chính của phẫu thuật là để giảm đau và giúp quý vị đứng vững trở lại càng sớm càng tốt. Đối với một số người thì có quyết định phẫu thuật không phải là lựa chọn tốt nhất.

Kiểu phẫu thuật tùy theo hông bị gãy chỗ nào. Các kiểu phẫu thuật phổ biến nhất để chữa gãy xương hông là:

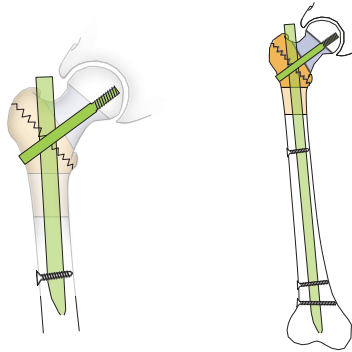
- Thay khớp háng bán phần để thay thế xương gãy ở đầu tròn của xương chĩa vào ổ xương
- Thay khớp háng toàn phần để thay thế xương gãy ở đầu tròn của xương chĩa vào ổ xương và cũng thay cả ổ xương



- Đinh vít và có thể có cả một tấm kim loại để giữ chỗ gãy



- Một thanh kim loại xuyên trong xương đùi (được gọi là đinh nội tủy) để giữ yên chỗ gãy



NỘI DUNG HƯỚNG DẪN CHĂM SÓC NÀY

(CONTENTS OF THIS CAREGUIDE)

HƯỚNG DẪN CHĂM SÓC GẤY XƯƠNG HÔNG NÀY
CÓ CHI TIẾT VỀ CÁC CHỦ ĐỀ NÀY

TRANG 10

CHĂM SÓC KHI MỚI TỚI (CARE AT PRESENTATION)

Xe cứu thương đã đưa tôi tới bệnh viện.
Khi tôi mới đến thì sao?

TRANG 13

KIỂM SOÁT CƠN ĐAU (PAIN MANAGEMENT)

Cử động bị đau. Cơn đau của tôi sẽ được kiểm soát ra sao?

TRANG 16

MÔ HÌNH CHĂM SÓC CHỈNH HÌNH CHO NGƯỜI CAO NIÊN (ORTHOGERIATRIC MODEL OF CARE)

Có rất nhiều người chăm sóc cho tôi. Họ là ai và họ làm gì?

TRANG 20

KHI NÀO GIẢI PHẪU (TIMING OF SURGERY)

Tôi cần được giải phẫu để chữa xương hông bị gãy.
Tôi đợi bao lâu mới được giải phẫu?

TRANG 21

DI CHUYỂN VÀ CHỊU SỨC NẶNG (MOBILISATION AND WEIGHT BEARING)

Tôi không biết rõ sau khi giải phẫu thì sao.
Khi nào tôi mới có thể đứng dậy và bắt đầu đi lại được?

TRANG 23

GIẢM THIỂU NGUY CƠ BỊ GÃY XƯƠNG NỮA (MINIMISING RISK OF ANOTHER FRACTURE)

Tôi không muốn bị té ngã và gãy thêm cái xương nữa.
Sẽ phải làm gì để giảm nguy cơ gãy xương nữa?

TRANG 29

TỪ SỰ CHĂM SÓC TRONG BỆNH VIỆN VỀ NHÀ (TRANSITION FROM HOSPITAL CARE)

Bao lâu nữa tôi mới có thể về nhà, và tôi sẽ cần những gì khi xuất viện?

TRANG 31

KẾ HOẠCH CHĂM SÓC CHO TÔI (MY CARE PLAN)

TRANG 37

CƠ QUAN ĐĂNG KÝ GÃY XƯƠNG HÔNG TẠI ÚC VÀ TÂN TÂY LAN LÀ GÌ? (WHAT IS THE AUSTRALIAN AND NEW ZEALAND HIP FRACTURE REGISTRY (ANZHFR)?)



Nếu quý vị muốn biết thêm chi tiết về các chủ đề này, dùng máy ảnh trên điện thoại thông minh với mã QR này để tới Tiêu chuẩn Chăm sóc Điều trị Gãy xương hông.

CHĂM SÓC KHI MỚI TỚI

(CARE AT PRESENTATION)

Xe cứu thương đã đưa tôi tới bệnh viện. Khi tôi mới đến thì sao?

(The ambulance has taken me to hospital. What happens when I first arrive?)

Có nhiều việc xảy ra ở khoa cấp cứu sau khi nhân viên xe cứu thương đã chuyển giao việc chăm sóc quý vị cho nhân viên bệnh viện.

Thuốc uống và thuốc chích giúp quý vị giảm đau. Chụp quét và X-quang khiến bác sĩ giải phẫu tìm ra phương pháp điều trị tốt nhất cho xương hông bị gãy của quý vị.

Kiểm tra y khoa và bác sĩ hỏi han sẽ bảo đảm bất kỳ bệnh nào khác của quý vị đều được xét tới khi lập kế hoạch điều trị cho xương hông bị gãy của quý vị.

Việc này có thể khiến quý vị bị choáng ngợp. Các chi tiết sau đây sẽ giúp quý vị biết những gì đang được làm và tại sao làm.

Chẩn đoán (Diagnosis)

- Hầu hết các vụ xương hông bị gãy đều có thể được chẩn đoán bằng X-quang. Đôi khi hình chụp X-quang không rõ lắm và phải chụp quét thêm.
- Nếu hình chụp X-quang của quý vị không rõ, bác sĩ sẽ bàn với quý vị về các phương pháp chụp quét khác có thể được làm để giúp chẩn đoán.

Trí nhớ, sự suy nghĩ và giao tiếp (nhận thức)

(Memory, thinking and communication (cognition))

- Nhiều người bị gãy xương hông đã có sẵn một số vấn đề về trí nhớ và sự suy nghĩ. Điều này có thể ảnh hưởng đến việc giao tiếp, và đã cho thấy là làm tăng nguy cơ có các rắc rối sau khi bị gãy xương hông.
- Vì lý do này, quý vị cần được hỏi các câu hỏi để phát hiện bất kỳ vấn đề nào về trí nhớ mà quý vị hiện có. Việc này sẽ được làm ở Khoa Cấp cứu hoặc sau đó, khi quý vị được chuyển đến khu bệnh.
- Những câu hỏi đặc biệt kiểm tra trí nhớ, sự suy nghĩ và giao tiếp sẽ được hỏi trước khi giải phẫu để các câu trả lời của quý vị có thể được dùng để nhận ra bất kỳ sự thay đổi nào trong khi quý vị đang nằm viện.

Nếu tôi có vấn đề về trí nhớ hoặc bị lú lẫn thì sao?

(What happens if I have memory problems or become confused?)



Đôi khi sau khi bị gãy xương hông, quý vị có thể tạm thời bị bối rối. Từ ngữ 'mê sảng' thường được dùng để mô tả sự bối rối này.

Mê sảng có thể là do nhiều nguyên nhân, nhưng nguyên nhân thông thường sau khi bị gãy xương hông là do đau, dùng thuốc mới, bị táo bón, mất nước hoặc nhiễm trùng. Điều này phổ biến hơn ở những người đã sẵn có vấn đề về trí nhớ hoặc sự suy nghĩ.

Nếu quý vị hoặc gia đình nhận thấy có sự thay đổi trong hành vi, sự suy nghĩ hoặc giao tiếp của quý vị, điều quan trọng là cho nhân viên biết. Đây có thể là dấu hiệu sớm cho biết bị mê sảng. Càng biết sớm thì các chuyên gia y tế càng có thể kiểm soát sớm.

Ngăn chặn tình trạng mê sảng giúp quý vị hồi phục mau hơn sau khi bị gãy xương hông.



Nếu quý vị muốn biết thêm chi tiết về trí nhớ và sự suy nghĩ, dùng máy ảnh trên điện thoại thông minh với mã QR này.

KIỂM SOÁT CƠN ĐAU

(PAIN MANAGEMENT)

Cử động bị đau.

Cơn đau của tôi sẽ được kiểm soát ra sao? (It hurts to move. How will my pain be managed?)

Bảo đảm cơn đau của quý vị được kiểm soát tốt là điều thực sự quan trọng trong suốt thời gian quý vị nằm viện. Các chuyên gia y tế sẽ hỏi thăm quý vị về cơn đau mỗi ngày vài lần.

Cơn đau do gãy xương hông được cảm nhận ở háng và đùi, và bị đau hơn khi cử động. Chữa chỗ xương gãy thường là cách tốt nhất để kiểm soát cơn đau, nhưng hầu hết mọi người đều cần dùng thuốc giảm đau trước và sau phẫu thuật.

Khi nào cơn đau của tôi sẽ được thẩm định? (When will my pain be assessed?)

Thẩm định đầu tiên về cơn đau của quý vị sẽ do nhân viên xe cứu thương làm trước khi quý vị đến bệnh viện. Sau khi đến Khoa Cấp cứu, sẽ có người hỏi thăm quý vị về cơn đau trong vòng 30 phút.

Điều quan trọng là cho y tá và bác sĩ biết nếu quý vị thấy khó chịu. Nếu cử động không được thoải mái thì có thể gây ra các biến chứng khác như bị loét do tỳ đè, hoặc sự bối rối tạm thời được gọi là ‘mê sảng’.

Ngôn ngữ (Language)

Nếu tiếng Anh không phải là tiếng mẹ đẻ của quý vị, chúng tôi có một khoảng trống để viết chữ mà quý vị dùng để chỉ cơn đau. Như vậy sẽ giúp nhân viên dùng một từ ngữ quen thuộc với quý vị.

Đau

Viết chữ đau trong ngôn ngữ ưa thích của quý vị

Kiểm soát cơn đau (Managing pain)

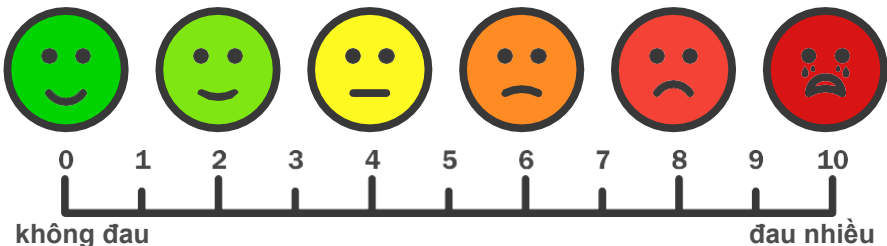
Nếu xương hông bị gãy làm khó chịu, quý vị sẽ được cho dùng thuốc giảm đau. Paracetamol hay được dùng, nhưng thường cần dùng thuốc giảm đau mạnh hơn. Thuốc giảm đau mạnh thường gây tác dụng phụ là táo bón nên quý vị cũng sẽ được cho thuốc nhuận tràng. Một mũi chích vào háng được gọi là ‘thuốc cản thần kinh’ có thể làm giảm đau rất nhiều bằng cách làm tê chân trong vài giờ.

Làm sao biết thuốc giảm đau đủ chưa (How to know if the pain relief is enough)

Bất kỳ thuốc nào hoặc thuốc cản thần kinh nào cũng làm giảm đau để việc di chuyển chụp X-quang hoặc chăm sóc điều dưỡng được thoải mái.

Chúng tôi có thang đo dưới đây để quý vị có thể đánh giá mức độ đau của mình do gãy xương hông. Điểm 0 (không) có nghĩa là không đau, và điểm 10 (mười) có nghĩa là rất, rất đau và đau tột hại.

Chúng tôi khuyên quý vị thường xuyên cho các chuyên gia y tế biết điều này, nhất là nếu cơn đau của quý vị không được kiểm soát tốt.



MÔ HÌNH CHĂM SÓC CHÍNH HÌNH CHO NGƯỜI CAO NIÊN

(ORTHOGERIATRIC MODEL OF CARE)

Có rất nhiều người chăm sóc cho tôi. Họ là ai và họ làm gì?

(There are so many people looking after me. Who are they and what do they do?)

Mặt trong bìa trước của sách này có chỗ để viết tên của các chuyên gia y tế khác nhau đang chăm sóc cho quý vị. Như vậy là vì quý vị sẽ gặp rất nhiều người và có thể khó biết nên hỏi ai về việc chăm sóc cho mình.

Nếu quý vị cần được giúp đỡ khi điền các tên này, hỏi một chuyên gia y tế đang chăm sóc cho quý vị.

MÔ HÌNH CHĂM SÓC CHỈNH HÌNH CHO NGƯỜI GIÀ LÀ GÌ? (What is the Orthogeriatric Model of Care?)

Đây là tên gọi cách bệnh viện sắp xếp chăm sóc người bị gãy xương hông. Tên chỉ 'nhóm đa ngành' gồm các chuyên gia y tế khác nhau chịu trách nhiệm về các phần khác nhau trong việc chăm sóc cho quý vị.

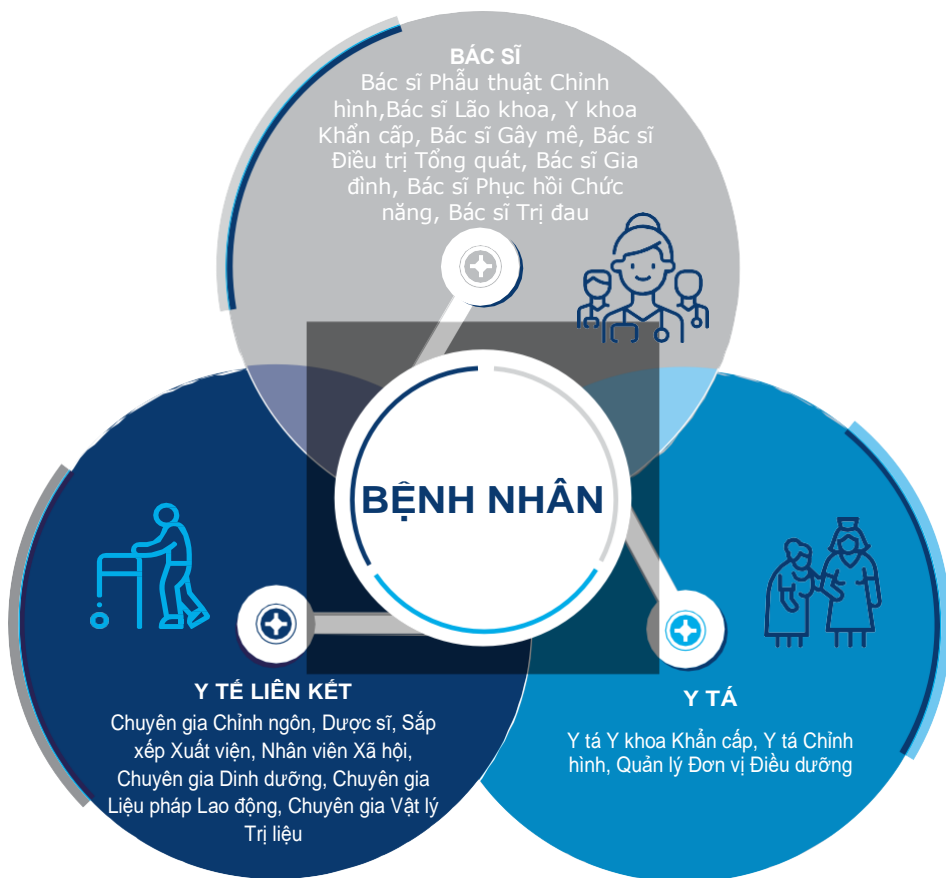
Bác sĩ phẫu thuật chỉnh hình và bác sĩ điều trị (thường là bác sĩ lão khoa) chia nhau làm trong mọi nhu cầu phẫu thuật và y tế của quý vị. Bác sĩ phẫu thuật chữa vụ gãy xương hông và bác sĩ điều trị/bác sĩ lão khoa chữa các bệnh khác. Chia nhau chăm sóc cho quý vị như vậy mang lại cơ hội phục hồi tốt nhất.

Quý vị có thể gặp nhiều chuyên gia y tế khác khi ở bệnh viện, gồm có nhân viên khoa cấp cứu, bác sĩ gây mê, y tá, chuyên gia vật lý trị liệu, và chuyên gia dinh dưỡng. Quý vị cũng có thể gặp chuyên viên liệu pháp lao động, dược sĩ, chuyên gia trị đau, nhân viên xã hội, hoặc chuyên gia phục hồi chức năng.



Các chuyên gia y tế khác nhau sẽ tạo nên đội ngũ đa ngành tại mỗi bệnh viện. Một số người quý vị sẽ gặp được liệt kê trong sơ đồ này. Họ làm việc theo nhóm. Mặc dù quý vị có thể không gặp họ cùng một lúc nhưng họ sẽ trao đổi với nhau về cách tốt nhất để cung cấp sự chăm sóc mà quý vị cần.

NHÓM CHĂM SÓC ĐA NGÀNH



Điều gì là quan trọng đối với tôi?

(What is important to me?)

Điều quan trọng là phải cho các chuyên gia y tế chăm sóc quý vị biết những sinh hoạt nào quan trọng đối với quý vị. Chúng tôi có khoảng trống dưới đây để quý vị ghi xuống những sinh hoạt này.

Hãy nghĩ về những gì quý vị muốn có thể làm được khi xuất viện và trong 3-6 tháng sau đó. Điều này sẽ hướng dẫn quý vị trong cuộc nói chuyện với các chuyên gia y tế khi lập ra kế hoạch điều trị tốt nhất cho quý vị.

Những sinh hoạt tôi muốn có thể làm được khi xuất viện:

(The activities I would like to be able to do when I leave hospital:)

Những sinh hoạt tôi muốn có thể làm được 3-6 tháng sau khi xuất viện:

(The activities I would like to be able to do 3-6 months after leaving hospital:)

KHI NÀO GIẢI PHẪU

(TIMING OF SURGERY)

Tôi đợi bao lâu mới được giải phẫu?

(How long should I have to wait for my surgery?)

Tiêu chuẩn Chăm sóc Điều trị Gãy Xương hông khuyến cáo là quý vị nên được giải phẫu trong vòng 36 giờ sau khi đến bệnh viện. Đây là vì gãy xương hông rất khó chịu và việc nằm trên giường với xương hông bị gãy lâu hơn mức cần thiết là điều đau khổ và không đúng đắn.

Khuyến cáo về 36 giờ có thể không làm được đối với một số người. Ví dụ, nếu quý vị có vấn đề gì về sức khỏe cần được điều trị trước khi giải phẫu.



DI CHUYỂN VÀ CHỊU SỨC NẶNG

(MOBILISATION AND WEIGHT BEARING)

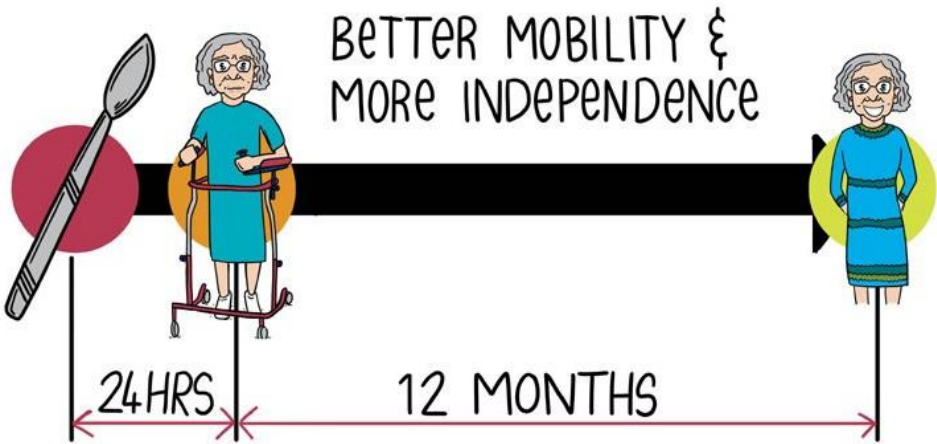
Khi nào tôi mới có thể đứng dậy và bắt đầu đi lại được? (When will I be able to get up and start walking again?)

Mục đích của phẫu thuật là khiến quý vị đứng dậy được và chân bị thương chịu được sức nặng ngay lập tức. Bác sĩ phẫu thuật sẽ bảo đảm xương được gắn chắc chắn để quý vị có thể đứng lên và đi được vào ngày hôm sau cuộc giải phẫu. Làm vậy có thể là điều đáng sợ và quý vị có thể cảm thấy yếu đuối hoặc khó chịu. Đây là điều rất thông thường.



Ra khỏi giường, đứng dậy, và đi vài bước được gọi là 'vận động'. Vận động càng sớm càng tốt sau khi phẫu thuật giúp tránh các biến chứng như bị loét tỳ đè, viêm phổi, hoặc cục máu đông ở chân.

Mặc dù việc đứng lên vào hôm sau cuộc giải phẫu thấy có vẻ sớm quá, nhưng những người có thể đứng và đi được vào hôm sau cuộc giải phẫu thường có thể đi lại và tự lập tốt hơn thậm chí cho đến một năm sau khi bị gãy xương hông.



GIẢM THIỂU NGUY CƠ BỊ GÃY XƯƠNG NỮA

(MINIMISING RISK OF ANOTHER FRACTURE)

Sẽ phải làm gì để giảm nguy cơ gãy xương nữa?

(What will be done to reduce the
chance of another broken bone?)

Trong sự phục hồi của quý vị, nhóm đa ngành sẽ thực hiện cuộc thăm định đặc biệt riêng cho quý vị về nguy cơ té ngã. Thăm định sẽ được làm khi quý vị đang nằm viện khi bị gãy xương hông hoặc khi quý vị đang phục hồi chức năng sau khi ra khỏi bệnh viện.



Thẩm định nguy cơ té ngã

(Assessment of the risk of a fall)

Những lần té ngã trước đây

Trước đây có té không	<input type="checkbox"/> Có	<input type="checkbox"/> Không	
Số lần té trong 12 tháng qua			
Té ở đâu	<input type="checkbox"/> Trong nhà	<input type="checkbox"/> Ngoài nhà	<input type="checkbox"/> Cả hai
Trước đây té, đứng dậy được không	<input type="checkbox"/> Được	<input type="checkbox"/> Không	<input type="checkbox"/> Đôi khi
Ghi chú khác			

Lần té ngã này

Nguyên nhân té	
Trong nhà/ngoài nhà	
Ghi chú khác	

Các yếu tố nguy cơ khiến tôi bị té ngã hoặc bị thương nữa (My risk factors for another fall or injury)

Các yếu tố nguy cơ	Các việc đã làm kể cả được giới thiệu
<input type="checkbox"/> Xem xét lại thuốc	
<input type="checkbox"/> Cơ bắp yếu	
<input type="checkbox"/> Kém thăng bằng	
<input type="checkbox"/> Đi lại khó khăn	
<input type="checkbox"/> Trở ngại trong các sinh hoạt hàng ngày	
<input type="checkbox"/> Trở ngại về trí nhớ hoặc sự suy nghĩ	
<input type="checkbox"/> Khiếm thị	
<input type="checkbox"/> Chóng mặt do tư thế/hạ huyết áp do tư thế	
<input type="checkbox"/> Vấn đề về chân hoặc giày dép	

Các yếu tố nguy cơ	Các việc đã làm kể cả được giới thiệu
<input type="checkbox"/> Môi trường gia đình	
<input type="checkbox"/> Tự chủ (đi tiêu hoặc đi tiểu)	
<input type="checkbox"/> Tình trạng dinh dưỡng	
<input type="checkbox"/> Loãng xương / Độ lành mạnh của xương	
<input type="checkbox"/> Yếu tố khác	

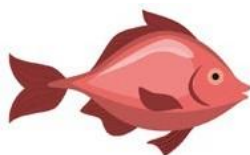
Kế hoạch của riêng tôi để tránh té ngã và bị thương trong tương lai

Nếu trên 50 tuổi, gãy xương hông là dấu hiệu rõ ràng xương của quý vị đã trở nên mỏng và yếu hơn. Đây được gọi là loãng xương và có nghĩa là có nhiều khả năng sẽ bị gãy xương nữa do té ngã. Có một số điều có thể giúp ích cho việc quý vị phục hồi.

1 Ăn uống lành mạnh hỗ trợ dinh dưỡng tốt (Eat well to support good nutrition)

Canxi và sinh tố D là những chất cơ bản xây dựng xương. Các loại thực phẩm sau đây chứa nhiều canxi và sinh tố D mặc dù ánh sáng mặt trời là nguồn cung cấp sinh tố D chính yếu. Chất đạm cũng rất quan trọng để giữ cơ bắp mạnh mẽ và uống đủ nước để tránh bị thiếu nước. Thiếu nước là nguyên nhân thông thường gây té ngã.

VÍ DỤ VỀ DINH DƯỠNG TỐT



2 Thuốc men (Medication)

Có nhiều phương pháp khác nhau làm xương mạnh hơn và có thể dùng thuốc viên hoặc thuốc chích. Bác sĩ và y tá sẽ nói với quý vị trong bệnh viện về chuyện này. Các thuốc này cần được tiếp tục dùng trong nhiều năm để bảo vệ khỏi bị gãy xương nữa, nhưng những loại thuốc này có thể làm giảm tới 50% nguy cơ bị gãy xương nữa.

3 Bài tập (Exercise)

Cải thiện sức mạnh và sự thăng bằng giúp tránh té ngã. Cần làm các bài tập đặc biệt hơn là chỉ làm các sinh hoạt thông thường. Bài tập như khiêu vũ, tập thể dục thể hình, ném bóng trên cỏ và Thái Cực Quyền có thể giúp tránh té ngã. Như vậy có nghĩa là ít có nguy cơ bị gãy xương hơn.

4 Thảo luận với bác sĩ gia đình (Speak with your GP)

Bác sĩ Gia đình (GP) có thể cung cấp thông tin quan trọng về việc tránh bị gãy xương nữa.

Hỏi họ về những biện pháp can thiệp tốt nhất cho quý vị để làm xương mạnh hơn và tránh té ngã. Để bắt đầu câu chuyện, chúng tôi cung cấp năm câu hỏi chính để hỏi họ:

- Các yếu tố nguy cơ nào làm tôi bị té ngã?
- Kiểu bài tập nào sẽ làm giảm nguy cơ tôi bị té ngã?
- Loãng xương là gì?
- Tôi có thể làm gì để xương của mình tốt hơn?
- Có những phương pháp điều trị loãng xương nào?

TỪ SỰ CHĂM SÓC Ở BỆNH VIỆN VỀ NHÀ

(TRANSITION FROM HOSPITAL CARE)

Bao lâu nữa tôi mới có thể về nhà, và tôi sẽ cần những gì khi xuất viện?

(How long before I can go home and what will I need when I am discharged from hospital?)

Mỗi người mỗi khác và khó đoán trước quý vị sẽ phải nằm viện bao lâu. Điều này phụ thuộc rất nhiều vào tình trạng quý vị ra sao trước khi bị gãy xương hông.

Một số người có thể được xuất viện về nhà và phục hồi chức năng ở nhà. Những người khác cần nhiều thời gian hơn và có thể cần được chuyển đến khu bệnh hoặc bệnh viện khác để phục hồi chức năng. Những người khác nữa có thể quyết định đã đến lúc chuyển đến ở một nơi nào có nhiều hỗ trợ hơn và việc này sẽ cần một số sắp xếp.

Một số người sẽ không phục hồi được mức độ chức năng như trước khi bị thương và điều này khởi đầu một số cuộc thảo luận thực sự quan trọng về chỗ ở sau khi rời bệnh viện.

Quý vị nên nói với nhóm đa ngành về những kỳ vọng của mình trong việc hồi phục và phục hồi chức năng. Như vậy mọi người có thể hợp tác để lập kế hoạch cho quý vị xuất viện và tiếp tục phục hồi.



KẾ HOẠCH CHĂM SÓC CHO TÔI (MYCAREPLAN)

Các trang sau là đường hướng quý vị phục hồi. Chi tiết nên do các chuyên gia y tế điền vào khi thảo luận với quý vị và người do quý vị đề cử.



Tên:

DÁN NHÃN CỦA BỆNH NHÂN

Ai được bao gồm trong việc soạn thảo kế hoạch chăm sóc này?

Tên:

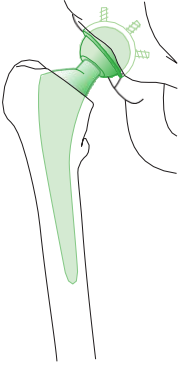
Mối quan hệ:

Xuất viện khỏi dịch vụ chăm sóc cấp tính để về:

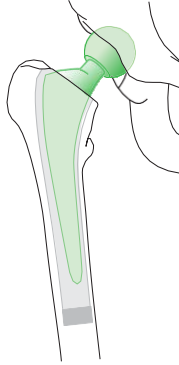
- Nhà riêng Bệnh viện phục hồi chức năng
 Cơ sở Chăm sóc Người cao niên Nội trú (RACF)
 Chỗ khác

Ngày tôi được giải phẫu: / /

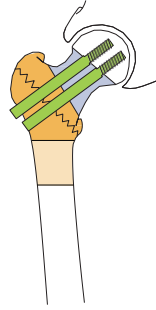
Loại Phẫu Thuật:



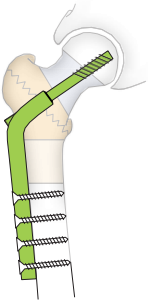
Thay Toàn bộ
Khớp háng



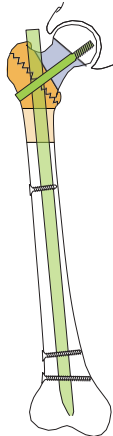
Thay Khớp
háng Bán phần



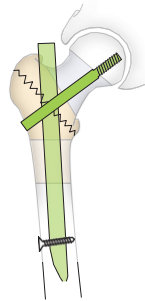
Gắn Đinh vít



Đinh vít Trượt
Hông (SHS)



Đinh dài
Nội tủy



Đinh ngắn
Nội tủy

Chăm sóc cho tôi sau khi giải phẫu

(My post surgery care)

Chăm sóc Vết thương:

Có

Không

Chỉ khâu:

Tan được:

Đúng

Không

Nếu không tan:

Ngày phải rút ra / /

Ngày rút ra / /

Ở đâu:

Phòng khám

Khu bệnh

Bác sĩ Gia đình

Cộng đồng

Cơ sở Chăm sóc Người cao niên Nội trú (RACF)

Tôi cần có các món để được an toàn khi về ở nhà:

- Cần Không Không phù hợp
-

Tôi sẽ dùng gì để giúp trong việc đi đứng?

- Que chống
 Nạng
 Khung có bánh xe
 Khung có 4 bánh để đi
 Món khác, ví dụ xe lăn
-

Những món gì khác sẽ giúp tôi sau khi xuất viện?

- Ghế ngồi trên bàn cầu
 Ghế ngồi tắm
 Tắm ngồi tắm
 Dụng cụ giúp khởi vớ tay
 Que gấp Cái đi giày dài Que mặc đồ
 Ghế chỉnh được độ cao
 Nệm/đệm giảm sức ép hoặc các loại khác
 Thanh nằm bên giường
-

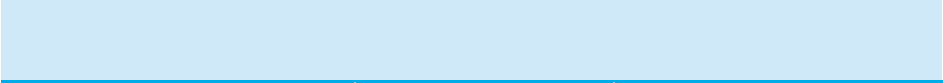
Các hẹn tái khám (My follow up appointments)

	Ngày	Giờ	Chỗ
Bác sĩ gia đình			
Phòng khám Chỉnh hình			
Y tế Cộng đồng			
Vật lý Trị liệu			
Phòng khám về Té ngã & Thăng bằng			
Phòng khám Loãng xương			
Nơi khác			

Thuốc xương của tôi

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sinh tố D | <input type="checkbox"/> Risedronate / Actonel |
| <input type="checkbox"/> Canxi | <input type="checkbox"/> Raloxifene / Evista |
| <input type="checkbox"/> Denosumab / Prolia | <input type="checkbox"/> Teriparitide / Forteo |
| <input type="checkbox"/> Zoledronic Acid / Aclasta | <input type="checkbox"/> Romosozumab / Evenity |
| <input type="checkbox"/> Alendronate / Fosamax | |

Dịch vụ tại địa phương (Local services)





ANZHFR

Australian & New Zealand Hip Fracture Registry

CƠ QUAN ĐĂNG KÝ GÃY XƯƠNG HÔNG TẠI ÚC VÀ TÂN TÂY LAN (ANZHFR) LÀ GÌ

(WHAT IS THE AUSTRALIAN AND NEWZEALAND HIP FRACTURE REGISTRY (ANZHFR)?)

ANZHFR được thành lập vào năm 2015 với mục đích giúp các bệnh viện cải thiện dịch vụ chăm sóc cung cấp cho người lớn tuổi nhập viện vì bị gãy xương hông.

Nếu quý vị nhận được tập sách này thì thường có nghĩa là quý vị đã bị gãy xương hông và hội đủ điều kiện để được đưa vào ANZHFR. Nhân viên bệnh viện sẽ gửi thông tin của quý vị đến ANZHFR trừ khi quý vị cho họ biết là không muốn nộp thông tin đó. Đây được gọi là việc chọn không tham gia.

Thông tin thêm về cơ quan đăng ký này có trong năm trang kế tiếp. Quý vị cũng có thể dùng mã QR để truy cập trang mạng ANZHFR để biết thêm chi tiết.

THÔNG TIN CHO
BỆNH NHÂN
ANZHFR



TRANG MẠNG
CỦA ANZHFR



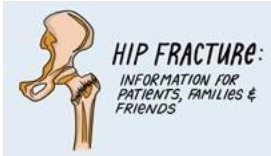


ANZHF dùng dữ liệu để cải thiện việc chăm sóc bệnh nhân gãy xương hông. Thông tin dưới đây được ANZHF soạn cho bệnh nhân, gia đình và bạn bè.



Dùng máy ảnh trên điện thoại thông minh quét mã QR để xem thông tin về gãy xương hông và cách chữa trị.

Sơ lược về gãy xương hông



Trị đau vì gãy xương hông



Phẫu thuật chữa gãy xương hông



Đi đứng sau phẫu thuật



Giảm nguy cơ gãy xương



Truy cập sách Phục hồi sau Gãy Xương hông từ Tân Tây Lan



Tìm các tờ thông tin về sức khỏe xương và các tài liệu khác từ Xương Khỏe Mạnh Úc



Tìm hiểu thêm về các chương trình tránh té ngã sống mạnh hơn và lâu hơn ở Tân Tây Lan





ANZHFR

Australian & New Zealand Hip Fracture Registry



Cơ Quan Đăng Ký Gãy Xương Hông Tại Úc Và Tân Tây Lan

(Australian and New Zealand Hip Fracture Registry)

CẢI THIỆN KẾT QUẢ CHO NGƯỜI LỚN TUỔI

Tờ thông tin

(Information sheet)

Mục đích (Purpose)

Mục đích của ANZHFR là cải thiện chất lượng, an toàn và hiệu quả chăm sóc sức khỏe cho người từ 50 tuổi trở lên nhập viện vì gãy xương hông. ANZHFR sẽ thực hiện điều này bằng cách theo dõi và báo cáo việc điều trị cũng như kết quả của việc điều trị theo hướng dẫn của Úc và Tân Tây Lan về quản lý gãy xương hông.

Những thông tin nào sẽ được thu thập?

(What information will be collected?)

- Tên, ngày sinh, chi tiết liên lạc, số chăm sóc sức khỏe quốc gia, và tình trạng cư trú của quý vị.
- Chi tiết về mức độ độc lập của quý vị trước khi nhập viện, và bệnh sử của quý vị.
- Chi tiết về việc quý vị nhập viện, sự điều trị được cung cấp, và chi tiết về việc quý vị xuất viện.

Quyền riêng tư về thông tin (Privacy of Information)

- ANZHFR sẽ tuân thủ luật về quyền riêng tư.
- Thông tin sẽ được lưu trữ an toàn, được giữ bảo mật, và chỉ có nhân viên của cơ quan đăng ký hoặc nghiên cứu đã được phê duyệt mới truy cập được.
- Thông tin sẽ chỉ được dùng cho mục đích nghiên cứu nếu được Ủy ban Đạo đức độc lập phê duyệt.
- Thông tin sẽ được dùng để biên soạn các báo cáo, bài thuyết trình, hoặc ấn phẩm nhưng chỉ theo cách mà quý vị sẽ không bị nhận diện.
- Thông tin sẽ chỉ được tiết lộ khi có sự cho phép của quý vị, trừ khi pháp luật yêu cầu.
- Thông tin của quý vị sẽ được liên kết với các sưu tập dữ liệu khác.

Tờ thông tin

(Information sheet)

Theo dõi sau 120 ngày kể từ ngày nhập viện (Follow-up at 120-days from admission)

- Một nhân viên bệnh viện nơi quý vị được điều trị sẽ liên lạc với quý vị qua điện thoại, và cuộc gọi sẽ mất 5-15 phút.
- Khi gọi, họ sẽ hỏi về sự hồi phục của quý vị, mức độ đi lại, mức độ tự lập của quý vị, quý vị có được giải phẫu thêm về cái hông bị thương không, và các loại thuốc quý vị đang dùng.

Rủi ro, lợi ích, chi phí (Risks, Benefits, Costs)

- Không có rủi ro nào liên quan đến việc tham gia ANZHFR mặc dù có thể có bất tiện liên quan đến việc được tiếp xúc theo dõi qua điện thoại.
- Không có lợi ích ngay lập tức do việc tham gia, mặc dù việc tham gia sẽ giúp cải thiện kết quả cho những người bị gãy xương hông trong tương lai.
- Quý vị sẽ không phải chịu thêm bất kỳ chi phí nào hoặc nhận được bất kỳ khoản tiền nào khi tham gia ANZHFR.

Cơ Quan Đăng Ký Gãy Xương Hông tại Úc và Tân Tây Lan: cải thiện kết quả cho người lớn tuổi

Để từ chối tham gia ANZHFR:

- Điện thoại: 1300 ANZHFR (269 437)
- Email: optout@anzhfr.org
- Trang mạng: www.anzhfr.org

Nếu không làm gì tức là quý vị đồng ý cho thông tin về mình vào ANZHFR và được liên lạc để theo dõi sau khi xuất viện.

Để liên hệ với ANZHFR để biết thêm chi tiết hoặc liên hệ với Điều tra viên Chính, xin dùng các chi tiết dưới đây:

- **Điện thoại:** 1300 ANZHFR (269 437)
- **Email:** clinical@anzhfr.org
- **Trang mạng:** www.anzhfr.org

Một sáng kiến hợp tác của:

Loãng xương Úc (Osteoporosis Australia)

Loãng xương Tân Tây Lan (Osteoporosis New Zealand)

Hiệp hội Y học Lão khoa Úc và Tân Tây Lan
(Australian and New Zealand Society for Geriatric Medicine)

Hiệp hội Chỉnh hình Úc (Australian Orthopaedic Association)

Hiệp hội chỉnh hình Tân Tây Lan (New Zealand Orthopaedic Association)

Hiệp hội Xương và Khoáng sản Úc và Tân Tây Lan
(Australian and New Zealand Bone and Mineral Society)

Trường Cao đẳng Y tế Cấp cứu Australasian
(Australasian College for Emergency Medicine)

Khoa Y học Phục hồi chức năng Australasian
(Australasian Faculty of Rehabilitation Medicine)

Trường Cao đẳng Phẫu thuật Hoàng gia Australasian
(Royal Australasian College of Surgeons)

Hiệp hội Y tá Chỉnh hình Úc và Tân Tây Lan
(Australian and New Zealand Orthopaedic Nurses Association)

Cơ Quan Đăng Ký Gãy Xương Hông tại Úc và Tân Tây Lan
(ANZHFR) NeuRA
139 Barker Street
Randwick NSW 2031



Australian & New Zealand Hip Fracture Registry

www.anzhfr.org

ANZHFR Project Information Pamphlet_v5_07November2018

Cảm tạ

(Acknowledgements)

Ấn phẩm này được sự tài trợ của Bộ
Y tế và Chăm sóc Người cao niên của
Chính phủ Úc.



ANZHFR muốn biết trải nghiệm của quý vị về sự chăm sóc được cung cấp sau khi quý vị bị gãy xương hông.

Quét mã QR để truy cập và hoàn tất 12 câu hỏi trắc nghiệm.

Câu trả lời của quý vị sẽ ẩn danh và sẽ được dùng để cải thiện việc chăm sóc cho người bị gãy xương hông trong tương lai.



THEO DÕI CHÚNG TÔI TRÊN
TRUYỀN THÔNG XÃ HỘI



Cơ Quan Đăng Ký Gãy Xương Hông tại Úc và Tân Tây Lan

139 Barker Street or PO Box 1165
Randwick, Sydney NSW 2031, Australia

✉ info@anzhfr.org 🌐 www.anzhfr.org

