

VITAS[®]
Healthcare



Suy nghĩ về dịch vụ chăm sóc cuối đời

Hướng dẫn thảo luận dành cho
gia đình



Mục lục

Quý vị muốn sống như thế nào? _____	1
Dịch vụ chăm sóc cuối đời là gì? _____	2
Ai Chi trả cho dịch vụ Chăm sóc cuối đời? _____	3
Cuộc trò chuyện về Chăm sóc cuối đời _____	4-5
Câu chuyện của Bệnh nhân Arthur  _____	6
Khi nào thì đến lúc tiếp nhận dịch vụ Chăm sóc cuối đời? _____	7
Ai Đưa ra Quyết định về Chăm sóc cuối đời? _____	8
Quý vị đã Gọi tới dịch vụ Chăm sóc cuối đời. Điều gì diễn ra Tiếp theo? _____	9
Câu chuyện của Bệnh nhân Mei  _____	10
Bốn cấp bậc dịch vụ Chăm sóc cuối đời _____	11
Câu chuyện của Bệnh nhân Alicia  _____	12
Có thể Kỳ vọng Điều gì từ Đội y tế Chăm sóc cuối đời _____	13
Câu chuyện của Bệnh nhân Bettina  _____	14
Chăm sóc Tâm linh _____	15
Câu chuyện của Bệnh nhân Luis  _____	16
Dịch vụ chăm sóc cuối đời cung cấp tại đâu? _____	17-18
Xoa dịu Cơ đau _____	19
Thuốc men và Thực phẩm _____	20
An ủi khi đau buồn và chăm sóc cuối đời _____	21
Câu chuyện của Bệnh nhân Adela  _____	22
Những Điều Thiết thực cần Suy nghĩ _____	23
Thông tin về Chăm sóc cuối đời _____	24-25
Chuẩn bị cho Danh sách kiểm tra Chăm sóc cuối đời _____	26-27

Quý vị muốn sống như thế nào trong sáu tháng cuối cùng của đời mình?

Có nhiều khả năng, quý vị muốn được thoát khỏi những điều trị vốn chẳng còn giúp quý vị cảm thấy khá hơn, thậm chí có thể khiến quý vị cảm thấy tồi tệ hơn. Quý vị muốn được thoải mái, muốn được sống trong mái ấm gia đình bên cạnh người thân thương với dịch vụ chăm sóc tốt nhất. Quý vị muốn được quan tâm chu đáo và được tôn trọng. Quý vị muốn gia đình mình không phải căng thẳng để quý vị có thêm thời gian cùng nhau ôn lại và chia sẻ tâm tình.

Dẫu rằng chẳng ai có thể kiểm soát được khi nào cái chết sẽ tìm đến mình, nhưng chăm sóc cuối đời sẽ mang tới cho quý vị khả năng kiểm soát việc quý vị được chăm sóc ở đâu và như thế nào trong giai đoạn cuối đời mình.



Cảm giác có được những lựa chọn ở giai đoạn cuối đời, có thể đưa ra quyết định và biết rằng những mong muốn đó được tôn trọng có tác động vô cùng mạnh mẽ. Chăm sóc cuối đời là dịch vụ dưỡng bệnh (palliative care), có nghĩa là chăm sóc mang đến sự thoải mái thay vì cố gắng chữa bệnh. Palliative được phát âm là pah-lee-uh-tiv.

Các nghiên cứu cho thấy chăm sóc cuộc đời sớm hơn cải thiện thời gian sống cũng như chất lượng cuộc sống. Trong một nghiên cứu, những bệnh nhân chọn chăm sóc cuối đời sống lâu hơn trung bình 29 ngày so với những bệnh nhân tương tự không lựa chọn dịch vụ chăm sóc cuối đời.¹

Quý vị và người thân của mình muốn đưa ra những lựa chọn sáng suốt về việc chăm sóc ở giai đoạn cuối đời. Đó là lý do vì sao VITAS® Healthcare xin cung cấp hướng dẫn này nhằm giúp quý vị cùng thống nhất về các chương trình phù hợp với quý vị.

Chăm sóc cuối đời có thể là một phần quan trọng của việc sống theo cách mà quý vị mong muốn và nhận được chất lượng cuộc sống có tính quan trọng đối với quý vị.

¹ Connor S., Pyenson B., Fitch K., Spence C., Iwasaki K. (2007). So sánh tỉ lệ sống sót của bệnh nhân chọn và không chọn dịch vụ chăm sóc cuối đời trong số những bệnh nhân tử vong trong vòng ba năm. *Journal of Pain and Symptom Management*, Mar;33(3):238-46.



Chủ đề Thảo luận Chính

Chăm sóc cuối đời là gì?

Chăm sóc cuối đời là một dịch vụ, không phải một địa điểm. Chăm sóc cuối đời giúp tạo sự thoải mái và hỗ trợ bệnh nhân cũng như gia đình họ khi bệnh tình nghiêm trọng không thể chữa trị được nữa. Chăm sóc cuối đời có thể được cung cấp bất cứ nơi đâu mà người bệnh xem là nhà. Dịch vụ điều trị các triệu chứng của bệnh tình nghiêm trọng cho mọi người trong những ngày tháng cuối cùng của cuộc đời. Mục tiêu của chăm sóc cuối đời là tận dụng tối đa quãng thời gian còn lại.

Chăm sóc cuối đời được cung cấp bởi một đội ngũ y tế chuyên ngành được đào tạo đặc biệt về chăm sóc giai đoạn cuối đời. Họ theo dõi những cơn đau và những mệt mỏi trong cơ thể của bệnh nhân đồng thời hỗ trợ cả gia đình xudồng thời họ cũng hỗ trợ gia đình cho những nhu cầu về cảm xúc, xã hội, và tâm linh trong tiến trình đi đến cái chết và sự ra đi của người thân. .



Ai chi trả cho dịch vụ chăm sóc cuối đời?



Hầu hết các bệnh nhân được chăm sóc cuối đời không phải tự chi trả cho các dịch vụ liên quan đến lý do họ nhận chăm sóc cuối đời. Dưới đây là những cách thông thường nhất để chi trả cho dịch vụ chăm sóc cuối đời:

Medicare

Medicare Phần A chi trả lên tới 100% chi phí chăm sóc cuối đời liên quan đến chẩn đoán của bệnh nhân đủ tiêu chuẩn nhận chăm sóc cuối đời (nguyên nhân mắc bệnh) mà không có bất kỳ khoản khấu trừ hoặc phụ phí.² Đối với bệnh nhân có Medicare Advantage, dịch vụ chăm sóc cuối đời được MediCare chính thức chi trả. Để chọn dịch vụ chăm sóc cuối đời, một bệnh nhân phải có khoảng thời gian sống còn lại dưới 6 tháng theo chuẩn định của bác sĩ. Bệnh nhân cũng phải đồng ý chăm sóc y tế của mình chỉ tập trung vào việc cải thiện chất lượng cuộc sống.

Medicaid

Gần như tất cả các tiểu bang và Thủ đô Washington cung cấp 100% bảo hiểm chăm sóc cuối đời theo Medicaid (Medi-Cal ở California). Nói chung, các quyền lợi về chăm sóc cuối đời Medicaid phù hợp với quyền lợi của Medicare. Dịch vụ chăm sóc cuối đời mà quý vị chọn sẽ biết các quy định từ tiểu bang của quý vị.

Bảo hiểm tư nhân

Hầu hết các chương trình chăm sóc sức khỏe tư nhân đều tuân theo Medicare về các yêu cầu đối với dịch vụ chăm sóc cuối đời. Cần xem lại chi tiết bảo hiểm của quý vị hoặc hỏi đại diện bảo hiểm của quý vị.

TRICARE

TRICARE là chương trình phúc lợi sức khỏe dành cho quân nhân và những người hưu trí. Chăm sóc cuối đời là một phúc lợi được bảo hiểm trọn gói theo TRICARE. Chỉ những dịch vụ chăm sóc cuối đời được Medicare chứng nhận mới có thể là nhà cung cấp TRICARE, vậy nên điều quan trọng là bệnh nhân và gia đình của họ phải chọn một cơ sở dịch vụ chăm sóc cuối đời đủ tiêu chuẩn.

Chi trả tư nhân

Cơ quan cung cấp dịch vụ chăm sóc cuối đời có thể cung cấp các lựa chọn nếu bệnh nhân không có bảo hiểm, hoặc nếu bảo hiểm không chi trả toàn bộ chi phí. Các lựa chọn có thể bao gồm chi trả cá nhân và chương trình trả góp.

Chăm sóc dành cho người không có bảo hiểm

Quý vị đừng bao giờ để mất cơ hội tiếp nhận chăm sóc cuối đời vì lo lắng về chuyện tiền bạc. Dịch vụ chăm sóc cuối đời có chuyên gia tài chính có thể giải đáp các thắc mắc và giúp tìm các nguồn lực hỗ trợ chi trả chi phí cho quý vị.

² Bảo hiểm Medicare -> Chăm sóc cuối đời. Truy xuất ngày 2 tháng 4 năm 2020, từ <https://www.medicare.gov/coverage/hospice-care>.

Cuộc trò chuyện của gia đình quý vị về dịch vụ chăm sóc cuối đời

Ai nên tham gia vào quá trình ra quyết định

Thông tin này sẽ giúp quý vị và người thân trao đổi về chăm sóc giai đoạn cuối đời và dịch vụ chăm sóc cuối đời. Một số gia đình sẽ muốn mời cả cố vấn pháp lý, tâm linh hoặc y khoa của họ.

Tốt hơn là nên bắt đầu cuộc trò chuyện khi mọi người đều khoẻ mạnh, với các câu hỏi “nếu như...?” Bệnh nhân và người nhà hoàn thành các chỉ dẫn trước và thảo luận về mong muốn chăm sóc sức khỏe của họ nếu như họ không còn có thể lên tiếng cho bản thân mình. Mọi người thường lập kế hoạch cho dịch vụ mai táng, ma chay hoặc lễ truy điệu.

Cuộc nói chuyện có thể ngắn gọn hoặc kéo dài theo thời gian. Kế hoạch tốt nhất là viết ra các quyết định, ngay cả khi các quyết định đó có thể sẽ thay đổi. Qua cách đó mọi người hiểu rằng các vấn đề quan trọng nhất đã được đề cập. Viết ra ước nguyện của quý vị là cho người thân yêu của mình công cụ giúp họ đưa ra quyết định sáng suốt. Nói với người thân của quý vị những điều quý vị mong muốn cũng giúp họ yên lòng. Những người chăm sóc thường nói rằng một trong những điều căng thẳng nhất mà họ phải đối phó là cố gắng đoán xem người thân của họ muốn gì.

Tất cả chúng ta nên viết ra những mong muốn của mình về chăm sóc giai đoạn cuối đời trong một chỉ dẫn trước khi còn khoẻ mạnh.

Tuy nhiên, thông thường, những cuộc trò chuyện này xảy ra khi bệnh nhân không còn có thể tham gia được nữa do bệnh tình đã quá nghiêm trọng. Lựa chọn y tế giờ thuộc về các thành viên gia đình, người chăm sóc và người ra quyết định được ủy thác.

Những người gần gũi nhất với bệnh nhân phải đồng ý về một kế hoạch bằng cách hợp tác với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe để tạo ra kế hoạch này.

Đây là công việc khó khăn, có thể gây căng thẳng và bối rối. Mọi người có thể không thống nhất được điều gì là tốt nhất. Trong những thời điểm đó, đừng quá chú tâm tới các ý kiến cá nhân mà bám vào những lợi ích và giá trị tốt nhất cho người thân của quý vị. Sự chú trọng đó sẽ mang lại sự an tâm cho tất cả.

LƯU Ý: Ở một số tiểu bang, người giám hộ do tòa chỉ định sẽ đưa ra quyết định trong trường hợp không có chỉ dẫn trước. Xem kỹ quy định của tiểu bang quý vị.

Quý vị nên chuẩn bị như thế nào khi thảo luận về dịch vụ chăm sóc cuối đời?

Những điều cần suy nghĩ

- Ai sẽ tham gia vào cuộc họp về dịch vụ chăm sóc cuối đời trong gia đình quý vị?
- Quý vị có cần mời người từ dịch vụ chăm sóc cuối đời, pháp lý, y tế và/hoặc các tổ chức tôn giáo không?
- Mọi người có hiểu về dịch vụ chăm sóc cuối đời không? Quý vị đã chia sẻ thông tin để giúp họ hiểu rõ hơn chưa?
- Thời gian và địa điểm diễn ra cuộc họp là khi nào?

Cuộc thảo luận về dịch vụ chăm sóc cuối đời bắt đầu với việc tập trung vào chất lượng cuộc sống thay vì cố gắng chữa trị. Bệnh nhân được nhận chăm sóc cuối đời càng sớm thì việc chăm sóc có thể giúp bệnh nhân tốt hơn. Dịch vụ chăm sóc cuối đời có thể giúp đỡ bệnh nhân tốt nhất trong nhiều tháng hoặc nhiều tuần, chứ không phải chỉ vài ngày hay vài tiếng.

Tất cả những người giúp bệnh nhân ra quyết định này cần phải bàn luận với nhau rõ ràng. Điều này có thể thực hiện trực tiếp, qua điện thoại hoặc thậm chí qua mạng. Cuộc nói chuyện sẽ diễn ra tốt đẹp nhất khi mọi người hiểu chăm sóc cuối đời là gì và có một kế hoạch cho những điều cần đề cập trong cuộc nói chuyện. Lên kế hoạch để thực hiện cuộc nói chuyện này vào thời gian và địa điểm yên tĩnh để không bị phân tâm.



Câu chuyện của Bệnh nhân Arthur

Khi nào thì đến lúc cần nhắc dịch vụ chăm sóc cuối đời?

Tại buổi khám sức khỏe của bệnh nhân Arthur 75 tuổi, vợ ông, Dorothy và bác sĩ gia đình của họ cùng thảo luận về bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính (COPD) của ông. Ông bị khó thở và gần đây có một vài lần đã mắc phải chứng viêm phổi và liên tục sụt cân.

Bác sĩ gợi ý dịch vụ chăm sóc cuối đời để hỗ trợ Arthur và Dorothy, dù Dorothy không biết dịch vụ này sẽ bao gồm điều gì. Từ nguồn thu nhập ít ỏi của mình, bà lo ngại về mặt chi phí.



Giải pháp

Dorothy gọi tới VITAS theo số 866.586.1909 (số điện thoại mà quý vị có thể gọi 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần). Bà tìm hiểu về cách dịch vụ chăm sóc cuối đời hỗ trợ bệnh nhân mắc COPD.

Bà cũng phát hiện ra rằng Medicare Phần A chi trả các dịch vụ chăm sóc cuối đời và tìm hiểu về 4 cấp độ chăm sóc cuối đời:

- Chăm sóc thường xuyên tại nhà
- Chăm sóc liên tục*
- Chăm sóc nội trú
- Chăm sóc hỗ trợ tạm thời cho người chăm sóc

Sau khi đánh giá cùng ngày với một y tá chăm sóc cuối đời, Arthur bắt đầu tiếp nhận chăm sóc cuối đời tại nhà.

* Các ca chăm sóc liên tục tới 24 giờ mỗi ngày khi cần thiết về mặt y tế

Khi nào thì đến lúc tiếp nhận dịch vụ chăm sóc cuối đời?

Việc biết thời điểm nên suy nghĩ về chăm sóc cuối đời là một trong những thách thức đối với các thành viên gia đình và người chăm sóc những người mắc bệnh tình nghiêm trọng. Khi đưa ra quyết định này, hãy xem xét những câu hỏi sau:

- Tình hình bệnh nhân đã trở nên tồi tệ hơn, đến mức chăm sóc y tế của họ không còn kiểm soát tốt các triệu chứng?
- Bệnh nhân đã đến bệnh viện, khoa cấp cứu hoặc các dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác nhiều lần?
- Bác sĩ đã nói bệnh nhân không thể chữa trị được nữa và không thể làm chậm lại tiến triển bệnh tình của họ nữa?
- Bệnh nhân có nói rằng các phương pháp điều trị của họ không khiến họ đủ khỏe mạnh để bắt chấp các tác dụng phụ?

Bác sĩ có thể nói chuyện với quý vị về việc liệu người thân của quý vị có thể nhận các dịch vụ chăm sóc cuối đời hay không. Điều này được coi là đủ điều kiện.

Bác sĩ của người thân và bác sĩ dịch vụ chăm sóc cuối đời phải đồng ý rằng người thân của quý vị mắc bệnh hiểm nghèo. Họ phải đồng ý rằng người thân của quý vị có khả năng chỉ sống được thêm 6 tháng trở xuống. Cả hai bác sĩ sau đó ký vào một mẫu đơn cho biết người thân của quý vị có thể được chăm sóc cuối đời.

Quý vị cũng có thể gọi một nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc cuối đời để hỏi về việc chăm sóc. Nhà cung cấp sẽ giúp quý vị xem liệu các dịch vụ chăm sóc cuối đời có phù hợp với người thân của quý vị không. Quý vị không phải mất phí cho việc này. Nhà cung cấp sẽ nói chuyện với bác sĩ nếu người thân của quý vị cần chăm sóc cuối đời.



Chủ đề Thảo luận Chính

Ai đưa ra quyết định về chăm sóc cuối đời?

Chọn lựa chăm sóc cuối đời là một quyết định chăm sóc sức khỏe. Bệnh nhân, gia đình và nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sẽ cùng đưa ra quyết định.

Các nhà cung cấp chăm sóc sức khỏe sử dụng các hướng dẫn pháp lý để giúp họ quyết định liệu một bệnh nhân có thể được nhận dịch vụ chăm sóc cuối đời hay không.



Người thân của quý vị có thể tự lựa chọn về dịch vụ chăm sóc cuối đời nếu họ có thể tự quyết định; là quyết định khi minh mẫn. Thường thì bệnh nhân nhận trợ giúp khi đưa ra lựa chọn này từ gia đình, nhà cung cấp dịch vụ y tế, tư vấn viên và cố vấn tâm lý. Nhóm chăm sóc cuối đời cũng có thể trợ giúp.

Nếu người thân của quý vị không thể đưa ra quyết định hoặc không thể giao tiếp được, thì vẫn có nhiều cách khác để được nhận dịch vụ chăm sóc cuối đời. Người thân của quý vị có thể đã đưa ra một chỉ dẫn trước. Trong tài liệu đó, họ có thể nêu tên một người khác có trách nhiệm đưa ra quyết định y tế. Người này có thể được gọi là người được ủy thác chăm sóc sức khỏe, đại diện chăm sóc sức khỏe hoặc đại lý chăm sóc sức khỏe, tùy vào từng tiểu bang.

Người thân của quý vị có thể không có chỉ dẫn trước. Nếu không có, quyết định chăm sóc sức khỏe sẽ được người thân kế cận đưa ra: thường trước tiên là vợ/chồng, tiếp theo là con cái trưởng thành. Kiểm tra các quy định tại tiểu bang của quý vị hoặc liên hệ với nhân viên xã hội về lâm sàng được cấp phép hoặc người quản lý trường hợp của người thân quý vị nếu quý vị có thắc mắc.

Quý vị đã gọi tới dịch vụ chăm sóc cuối đời. Điều gì diễn ra tiếp sau đó?

Những điều cần suy nghĩ

- Người thân của quý vị có thờ chỉ thị trước không?
- Chỉ dẫn trước có bao gồm giấy ủy quyền chăm sóc sức khỏe và di chúc sống không?

Nếu có:

- Người thân của quý vị đã nêu tên ai được ủy thác chăm sóc sức khỏe trong giấy ủy quyền chăm sóc sức khỏe hay chưa?
- Đó là ai và cách tốt nhất để tiếp cận người được ủy thác này là gì?
- Di chúc sống đề cập đến điều gì?

Nếu không:

- Thứ tự pháp lý của người đưa ra quyết định nếu người thân quý vị không thể diễn đạt được mong muốn của họ là gì?

Khám trực tiếp

Cơ quan dịch vụ chăm sóc cuối đời sẽ giúp quý vị xem xét liệu dịch vụ chăm sóc cuối đời có phù hợp với người thân của quý vị hay không. Để làm được điều này, họ sẽ cần làm hẹn với bệnh nhân để chuẩn định. Quý vị không phải chi trả cho việc này. Quý vị sẽ cần phải quyết định nếu người thân của quý vị đã sẵn sàng ngay hay phải cần sắp xếp buổi chuẩn định trước. được lên lịch trước.

Chuyển nhập vào dịch vụ chăm sóc cuối đời

Quý vị sẽ gặp một chuyên gia tiếp nhận chăm sóc cuối đời để được chuẩn định. Chuyên gia sẽ nói chuyện với quý vị và người thân về những dịch vụ mà quý vị có thể nhận được và những điều quý vị có thể mong đợi. Điều này bao gồm cả mức độ đau đớn và thoải mái, nơi nhận hỗ trợ và lời giải đáp dành cho các thắc mắc về thuốc thang, thiết bị, tài chính và bảo hiểm. Chuyên gia đó cũng sẽ cho quý vị biết thêm về các hướng dẫn lâm sàng và triết lý của chăm sóc cuối đời.

Nếu quý vị, người thân của quý vị và chuyên gia đồng ý, thì bước tiếp theo sẽ có sự tham gia của các bác sĩ. Bác sĩ của người thân quý vị và bác sĩ chăm sóc cuối đời phải cùng đồng ý rằng người thân của quý vị mắc phải bệnh tình nghiêm trọng. Họ cũng phải đồng ý rằng người thân của quý vị có khả năng sẽ chỉ sống thêm 6 tháng hoặc ít hơn do căn bệnh này. Cả hai bác sĩ sau đó ký vào một mẫu đơn cho biết rằng người thân của quý vị có thể nhận dịch vụ chăm sóc cuối đời. Tại thời điểm đó, người thân của quý vị sẽ được chuyển nhập vào dịch vụ chăm sóc cuối đời.

Kế hoạch chăm sóc

Một nhóm chuyên gia sẽ cùng với quý vị lên kế hoạch chăm sóc người thân của quý vị. Nhóm chuyên gia này sẽ bao gồm bác sĩ của người thân, bác sĩ chăm sóc cuối đời và các thành viên khác của nhóm chăm sóc cuối đời. Họ sẽ bàn thảo về bệnh sử của người thân của quý vị, các triệu chứng hiện tại và thời gian họ dự tính mà người thân của quý vị còn sống được. Nhóm chăm sóc cuối đời sẽ tạo một kế hoạch chăm sóc chỉ dành riêng cho quý vị và người thân của quý vị. Khi tình hình thay đổi thì kế hoạch đó cũng sẽ được điều chỉnh phù hợp.



Câu chuyện của Bệnh nhân Mei

Phần lớn các dịch vụ chăm sóc cuối đời được cung cấp tại bất kỳ nơi nào mà bệnh nhân xem là “nhà”

Mei được chẩn đoán mắc bệnh Parkinson 15 năm trước. Những người con trưởng thành của bà luôn hứa rằng sẽ chăm sóc bà ở nhà. Gần đây, các con của bà đã lo lắng về việc bà cần giúp đỡ trong việc ăn uống và chăm sóc bản thân như thế nào. Họ bày tỏ sự lo lắng với bác sĩ của Mei.

Khi bác sĩ của Mei đề nghị dịch vụ chăm sóc cuối đời, họ sợ điều đó có nghĩa là bà phải tới viện dưỡng lão hoặc cơ sở chăm sóc cuối đời.



Giải pháp

Gia đình đồng ý đánh giá chăm sóc cuối đời tại nhà. Con trai của Mei, anh Jin cảm thấy nhẹ nhõm khi biết rằng mẹ mình có thể được chăm sóc tại nhà là nơi bà muốn. Bà sẽ được các chuyên gia khác nhau trong nhóm chăm sóc cuối đời thăm khám thường xuyên.

Mei có các lựa chọn nếu các triệu chứng và cơn đau của bà trở nên tồi tệ hơn và không thể kiểm soát được tại nhà. Bà có thể được chăm sóc điều dưỡng tại giường suốt 24 giờ và thậm chí đi điều trị nội trú, nếu bác sĩ nghĩ rằng bà cần làm vậy.

Bốn cấp độ chăm sóc

Medicare/Medicaid công nhận 4 cấp bậc dịch vụ chăm sóc cuối đời. Nhóm chăm sóc cuối đời làm việc với bác sĩ của bệnh nhân để chọn đúng cấp bậc chăm sóc lâm sàng cho bệnh nhân. Bệnh nhân có thể chuyển giữa 4 cấp bậc khi sức khỏe họ biến chuyển.

Bệnh nhân đang trong dịch vụ chăm sóc cuối đời có thể từ bỏ dịch vụ chăm sóc này khi sức khỏe của họ tiến triển tốt hơn hoặc họ tìm được chương trình chữa trị mới có hiệu quả. Dịch vụ chăm sóc cuối đời mà bệnh nhân muốn nhận không có giới hạn bao nhiêu lần.

4 cấp độ chăm sóc bao gồm:

Chăm sóc tại gia theo thường lệ. “thường xuyên” mean oftens.

Có sẵn tại bất cứ nơi nào bệnh nhân xem là nhà (nơi ở riêng, viện dưỡng lão, cộng đồng chăm sóc dành cho người già hoặc tàn tật, v.v.). Nhân viên nhóm chăm sóc cuối đời sẽ đến chăm sóc cho bệnh nhân. Mỗi nhân viên sẽ đến những lúc khác nhau. Những buổi thăm viếng dựa trên kế hoạch chăm sóc. Buổi thăm viếng chăm sóc có thể là mỗi, vài lần trong tuần, một lần một tuần, hoặc bất cứ khi nào bệnh nhân cần.

Intensive Comfort Care® (ICC, Chăm sóc đặc biệt)

ICC của VITAS còn được gọi là dịch vụ chăm sóc liên tục. ICC giữ bệnh nhân ở nhà và không phải đến bệnh viện. Dịch vụ chăm sóc diễn ra tại nhà bệnh nhân trong thời gian ngắn khi bệnh trở nặng, khi cần thiết về mặt y tế. Ví dụ khi bệnh nhân cần được y tá kiểm tra liên tục. Y tá và phụ tá sẽ có mặt để chăm sóc bệnh nhân theo ca mỗi 24 giờ mỗi ngày.

Chăm sóc nội trú

Chăm sóc cuối đời có thể được cung cấp cho bệnh nhân trong một thời gian ngắn tại một cơ sở chăm sóc sức khỏe, chẳng hạn như bệnh viện hoặc viện dưỡng lão. Chăm sóc nội trú này thường diễn ra khi bệnh nhân có các triệu chứng và cơn đau không thể kiểm soát được tại nhà.

Chăm sóc hỗ trợ tạm thời

Đôi khi những người chăm sóc gia đình cần nghỉ ngơi để họ có thể tiếp tục chăm sóc tốt nhất cho người thân. Bệnh nhân được chăm sóc cuối đời tại nhà cũng có thể được chăm sóc tới 5 ngày và đêm tại một cơ sở chăm sóc sức khỏe. Điều này được gọi là chăm sóc hỗ trợ tạm thời.



Câu chuyện của Bệnh nhân Alicia

Chăm sóc cuối đời hỗ trợ bệnh nhân và thành viên gia đình họ

Darius, 82 tuổi, là người chăm sóc chính cho Alicia, người vợ 81 tuổi của ông. Alicia được cho biết là mắc bệnh mất trí nhớ Alzheimer từ 5 năm trước và hiện bà đã được giới thiệu tới dịch vụ chăm sóc cuối đời. Alicia thường bị lú lẫn, không thể nói chuyện và đã đến bệnh viện hai lần do chấn thương não sau khi ngã. Darius cảm thấy bị quá sức. Ông không thể nấu nướng cho Alicia, bế hay nhắc bà lên được. Ông nhờ nhóm chăm sóc cuối đời của Alicia giúp đỡ.



Giải pháp

Nữ y tá chăm sóc cuối đời của Alicia dạy cho Darius cách di chuyển Alicia một cách an toàn. Nhóm thiết bị y tế của dịch vụ chăm sóc cuối đời lắp đặt thang trục Hoyer tại nhà để đưa bà lên và xuống giường.

Khi Alicia ổn định an toàn trên chiếc giường mới của mình, nhân viên xã hội của dịch vụ chăm sóc cuối đời thu xếp dịch vụ cung cấp Bữa ăn Tại nhà để giúp Darius chăm sóc Alicia và chính ông.

Có thể kỳ vọng điều gì từ đội ngũ chăm sóc cuối đời

Nhóm chăm sóc cuối đời của quý vị sẽ có nhiều chuyên gia khác nhau. Họ có thể giúp:

- Kiểm soát cơn đau
- Chứng khó nuốt và khó thở
- Có đủ nước (cấp nước)
- Ăn đủ thức ăn (chất dinh dưỡng)
- Chăm sóc da
- Nhiễm trùng tiếp tục tái phát
- Cảm thấy lo lắng và bồn chồn (kích động)
- Trầm cảm và lo lắng (sức khỏe tâm thần)
- Cứng cơ
- Trò chuyện và giao tiếp

Một số nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc cuối đời cũng có thêm các dịch vụ, trị liệu và nguồn lực bổ sung.

Nhóm chăm sóc cuối đời có thể giúp đỡ các vấn đề y tế cho bệnh nhân, kể cả các cơn đau. Họ cũng có thể giúp chăm sóc tinh thần và tâm linh cho cả bệnh nhân và gia đình họ. Quý vị có thể học cách chăm sóc cho người thân. Y tá chăm sóc cuối đời sẽ hướng dẫn quý vị cách cho uống thuốc và giúp đỡ các sinh hoạt hàng ngày khi nhân viên chăm sóc cuối đời không có ở đó.

Nhóm chăm sóc cuối đời có thể bao gồm tất cả những người được liệt kê dưới đây. Quý vị có thể không cần hoặc muốn tất cả những người này trợ giúp. Mỗi bệnh nhân và gia đình có thể chọn họ muốn được trợ giúp đến mức độ nào và loại hình trợ giúp nào.

Bác sĩ Chăm sóc cuối đời được đào tạo đặc biệt về dịch vụ chăm sóc và tạo cảm giác thoải mái cho bệnh nhân mắc bệnh tình nghiêm trọng, giúp xây dựng kế hoạch chăm sóc, đưa ra lời khuyên về dịch vụ chăm sóc tạo cảm giác thoải mái và làm việc với bác sĩ riêng của bệnh nhân.

Y tá đã Đăng ký đến thăm thường xuyên để kiểm tra bệnh nhân, cung cấp dịch vụ chăm sóc và tạo cảm giác thoải mái, đặt mua thuốc và thiết bị y tế, tổ chức các hoạt động của nhóm chăm sóc cuối đời và báo cáo lên bác sĩ

Nhân viên Xã hội hỗ trợ tinh thần và giúp gia đình có được thông tin về tài chính, cộng đồng và kế hoạch chăm sóc cuối đời

Chuyên viên Chăm sóc cuối đời có thể giúp chăm sóc cá nhân và giữ sạch sẽ (vệ sinh)

Giáo sĩ cung cấp hỗ trợ tinh thần và tâm linh đồng thời có thể làm việc với tính cách là một mục vụ tâm linh dành riêng bệnh nhân.

Tình nguyện viên Cộng đồng được đào tạo để làm bạn đồng hành khi cần

Chuyên viên Hỗ trợ gia quyến cung cấp hỗ trợ gia quyến khi họ trải qua đau buồn và mất mát đồng thời tổ chức lễ truy điệu và các nhóm hỗ trợ cho những người thân trong suốt cả năm



Câu chuyện của Bệnh nhân Bettina

Chăm sóc cuối đời điều chỉnh dịch vụ chăm sóc theo nhu cầu của bệnh nhân và gia đình

Bettina đã được chuyển nhập vào dịch vụ chăm sóc cuối đời vì bệnh ung thư vú di căn. Bà thường không thể ăn và than phiền về cơn đau lan khắp cơ thể. Olivia, con gái của bà, lo lắng thuốc giảm đau được kê đơn không còn giúp giảm cơn đau của Bettina. Cô cũng lo lắng về việc cho Bettina uống thêm thuốc.



Giải pháp

Y tá chăm sóc cuối đời của Bettina giải thích về thuốc giảm đau và tác dụng phụ khi bà sắp ở giai đoạn cuối đời. Y tá khuyến khích Olivia chỉ cho mẹ cô uống từng ngụm nước nhỏ hoặc ăn từng miếng nhỏ.

Y tá làm việc với các bác sĩ chăm sóc cuối đời để lấy đúng loại thuốc. Cô đưa ra những gợi ý khác cũng có thể giúp Bettina. Olivia có thể giúp giảm cơn đau cho mẹ mình bằng những thứ như mát xa nhẹ nhàng, vuốt ve âu yếm, âm nhạc, thơ ca, đưa thú cưng vào thăm và thăm trò chuyện với bà.

Y tá chăm sóc cuối đời làm việc với nhân viên xã hội và giáo sĩ để bắt đầu thảo luận về những điều Bettina quan tâm nhất. Họ sẽ giúp Bettina làm rõ nguyện vọng cuối đời của mình.

Chăm sóc tâm linh

Những điều cần suy nghĩ

- Quý vị có biết người thân của mình muốn gì và cần gì để được hướng dẫn và hỗ trợ về mặt tâm linh không, nếu có?
- Truyền thống, phong tục và tín ngưỡng nào quan trọng với họ?
- Những tình huống khó xử nào về đạo đức xuất hiện?
- Quý vị đã nói về những việc có thể xảy ra và những việc cần phải làm chưa?

Chăm sóc tâm linh không chỉ dành cho những người “theo đạo”. Những người đến từ tất cả các tín ngưỡng và không theo một tín ngưỡng nào đều được hưởng lợi từ dịch vụ chăm sóc tâm linh đầy yêu thương và không phán xét gần rời khỏi cõi đời thường xuất hiện những câu hỏi về ý nghĩa của cuộc đời cũng như những gì tồn tại sau sự sống.

Những người có nguồn gốc và đức tin khác nhau có thể có những mong muốn cụ thể về cách họ được đối xử trước và sau khi qua đời. Những nền văn hóa khác nhau có những cách thức riêng để tỏ lòng thương tiếc người đã khuất.

Những câu hỏi về đạo đức xuất hiện vào giai đoạn cuối đời dành cho gia đình, bệnh nhân, bác sĩ, thực ra là dành cho toàn bộ xã hội. Mỗi bệnh nhân và gia đình phải đưa ra lựa chọn của riêng họ về những việc như:

- Nhận thức ăn và chất lỏng qua ống dẫn (cấp nước và cấp dinh dưỡng nhân tạo)
- Có thông tin chính xác để biết những lựa chọn y tế nào quý vị muốn thực hiện (chấp thuận có hiểu biết)
- Có ghi chú bằng văn bản của bác sĩ yêu cầu các nhà cung cấp dịch vụ y tế không tiến hành hồi sinh nếu quý vị ngừng thở hoặc tim ngừng đập (y lệnh không hồi sức hay DNR)

Các gia đình trao đổi về những điều họ mong muốn khi ở giai đoạn cuối đời - và sau đó ghi lại những mong muốn đó trong một chỉ dẫn trước - có những công cụ để đưa ra lựa chọn khó khăn. Họ cảm thấy tốt hơn khi biết mình đang làm theo những mong muốn của người thân.

Tất cả dịch vụ chăm sóc cuối đời đều có các chuyên gia tâm lý xã hội để giúp đỡ bệnh nhân và gia đình họ ở giai đoạn cuối đời. Giáo sĩ chăm sóc cuối đời hoặc nhân viên xã hội làm việc với linh mục, mục sư, giáo trưởng, thầy tế, hoặc cố vấn tâm linh gần gũi khác của bệnh nhân. Họ cũng có thể kết nối bệnh nhân, gia đình và nhân viên chăm sóc cuối đời với nhau.



Câu chuyện của Bệnh nhân Luis

Dịch vụ chăm sóc cuối đời cung cấp những phương án lựa chọn về môi trường chăm sóc

Người bố cao tuổi của Alejandro và Sofia, Luis, bị bệnh thận nghiêm trọng. Họ lo lắng việc lọc máu ngày càng đau đớn và không còn giúp ích gì nữa. Luis hiện đang ở trong bệnh viện và đề nghị được về nhà. Họ đã thu xếp dịch vụ chăm sóc cuối đời.



Giải pháp

Nhóm chăm sóc cuối đời hỗ trợ Luis chuyển về nhà, lên lịch thăm khám thường xuyên và cung cấp thiết bị và đồ dùng để chăm sóc Luis.

Y tá chăm sóc cuối đời cũng hướng dẫn Alejandro và Sofia về chăm sóc giai đoạn cuối đời cho bệnh nhân mắc bệnh thận giai đoạn cuối.

Họ biết cha mình có thể được chăm sóc tại một cơ sở chăm sóc cuối đời cho bệnh nhân nội trú nếu các triệu chứng và cơn đau của ông không thể kiểm soát được tại nhà.

Dịch vụ chăm sóc cuối đời được cung cấp ở đâu?

Những điều cần suy nghĩ

- Nơi tốt nhất để người thân của quý vị được chăm sóc ở giai đoạn cuối đời là ở đâu?
- Họ muốn được ở đâu?
- Nếu quý vị chọn dịch vụ chăm sóc cuối đời ở nhà, ai sẽ là người chăm sóc chính?
- Quý vị có thể chắc chắn rằng sẽ có người ở cùng với người thân của mình suốt ngày đêm, nếu cần?
- "Nhóm chăm sóc" nào mà quý vị có thể tập hợp?

Nơi ở riêng

Hầu hết mọi người thích được chăm sóc cuối đời ở nhà - cho dù "nhà" là nơi ở riêng cộng đồng chăm sóc dành cho người già hoặc tàn tật hay viện dưỡng lão. Đảm bảo quý vị nói chuyện với một thành viên trong nhóm chăm sóc cuối đời, người có thể giúp quý vị hiểu rõ những lựa chọn của mình. Tất cả dịch vụ chăm sóc cuối đời có thể cung cấp dịch vụ chăm sóc ở nhiều môi trường khác nhau.

Đây là những môi trường phổ biến nhất và những dịch vụ quý vị có thể mong đợi ở từng môi trường.



Nơi ở riêng



Viện dưỡng lão



Cơ sở chăm sóc/Bệnh viện

Một người sẽ được chỉ định là người chăm sóc chính khi bắt đầu chăm sóc cuối đời. Người đó thường là thành viên trong gia đình hoặc là bạn thân. Người chăm sóc chủ yếu chăm sóc hàng ngày vào hầu hết thời gian khi bệnh nhân ở nhà.

Những người khác cũng có thể là thành viên của nhóm chăm sóc. Các y tá chăm sóc cuối đời hướng dẫn tất cả những người chăm sóc cách chăm sóc trên thực tế và chuẩn bị cho sự cố bất ngờ.

Nếu bệnh nhân sống một mình mà không được giúp đỡ thêm, hãy hỏi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc cuối đời liệu sống một mình có gây khó khăn đối với việc chăm sóc không.

Viện dưỡng lão và cộng đồng chăm sóc hỗ trợ

Không gian riêng biệt trong cơ sở chăm sóc hoặc bệnh viện

Nhiều viện dưỡng lão và cộng đồng chăm sóc hỗ trợ cung cấp dịch vụ chăm sóc cuối đời. Họ có thể có các y tá được đào tạo đặc biệt để chăm sóc cho những cư dân đang nhận dịch vụ chăm sóc cuối đời hoặc họ có thể có đối tác cung cấp dịch vụ chăm sóc cuối đời cho những cư dân mắc bệnh nghiêm trọng. Nếu người thân của quý vị đang ở trong viện dưỡng lão, hãy đặt câu hỏi về dịch vụ chăm sóc cuối đời.

Dịch vụ chăm sóc cuối đời có thể được tiến hành ở nhiều môi trường khác nhau khi bệnh nhân cần được chăm sóc nhiều hơn mức có thể nhận được ở nhà:

- Chăm sóc cuối đời cho bệnh nhân nội trú ở trong tòa nhà riêng
- Cơ sở chăm sóc cuối đời cho bệnh nhân nội trú trong bệnh viện
- Giường chăm sóc cuối đời chuyên dụng trong cơ sở chăm sóc dài hạn, viện dưỡng lão hoặc bệnh viện

Tất cả các lựa chọn này đều có nhiều nhân viên chăm sóc bệnh nhân và họ hỗ trợ 24/7 trong môi trường ấm cúng và thoải mái. Điều đó có nghĩa là người thân của quý vị có thể tiếp cận dịch vụ hỗ trợ và chuyên gia chăm sóc sức khỏe một cách nhanh chóng và dễ dàng.

Xoa dịu cơn đau

Kiểm soát cơn đau

Kiểm soát cơn đau là một trong những mục tiêu chính của dịch vụ chăm sóc cuối đời. Luật pháp liên bang và tiểu bang nêu rõ các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc cuối đời phải thực hiện mọi nỗ lực hợp lý để kiểm soát cơn đau của bệnh nhân. Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc cuối đời của quý vị cần phải là một chuyên gia lành nghề có thể kiểm soát cơn đau cho người thân của quý vị.

Nhóm chăm sóc cuối đời sẽ nói chuyện với người thân của quý vị về cơn đau mà họ đang cảm thấy. Nếu người thân của quý vị không thể nói chuyện, nhóm chăm sóc cuối đời có thể sử dụng kiến thức được đào tạo và kinh nghiệm đặc biệt của mình để đo cơn đau thông qua những tín hiệu phi ngôn ngữ.

Bác sĩ chăm sóc cuối đời của quý vị sẽ lập kế hoạch kiểm soát cơn đau và chỉ định tất cả các loại thuốc và phương pháp điều trị trong kế hoạch. Bác sĩ sẽ là chuyên gia chăm sóc giúp bệnh nhân cảm thấy thoải mái, gọi là chăm sóc giảm nhẹ. Người chăm sóc và nhân viên chăm sóc cuối đời, bao gồm y tá, sẽ điều trị và theo dõi bệnh nhân chặt chẽ. Mọi người trong nhóm chăm sóc cuối đời đều tập trung vào cùng một mục tiêu: Duy trì cảm giác thoải mái cho bệnh nhân.

Được điều trị cơn đau có thể có nghĩa là người thân của quý vị sẽ không tỉnh, không nhận thức hoặc không thể tương tác tốt với quý vị. Nhóm chăm sóc cuối đời của quý vị sẽ trò chuyện với quý vị khi đến thời điểm đó để quý vị có thể đồng ý về kế hoạch phù hợp nhất với mọi người.

Thuốc men

Điều trị cơn đau có thể bắt đầu bằng các loại thuốc mua tự do như acetaminophen (Tylenol), ibuprofen (Motrin hoặc Advil) hoặc aspirin. Những loại thuốc này có thể ngừng phát huy tác dụng cho người thân của quý vị tại một thời điểm nào đó. Nếu điều đó xảy ra, bác sĩ có thể kê toa các loại thuốc mạnh. Những loại thuốc này đều bình thường đối với bệnh nhân mắc bệnh tình nghiêm trọng.

Các liệu pháp khác có thể được thử dùng cùng với thuốc: ví dụ: xạ trị giảm nhẹ cho cơn đau do ung thư. Mỗi bệnh nhân và mỗi tình huống đều khác nhau. Bác sĩ chăm sóc cuối đời làm việc cùng với bác sĩ của bệnh nhân để đưa ra quyết định về thuốc sử dụng.

Thức ăn

Cách quý vị cho người thân ăn giúp một phần lớn trong việc tạo cảm giác thoải mái và chất lượng cuộc sống cho họ. Nhóm chăm sóc cuối đời của quý vị sẽ giúp đưa ra gợi ý về bữa ăn để không gây vấn đề như táo bón trở nên nghiêm trọng hơn.

Cách tốt nhất để khuyến khích người thân của quý vị ăn là cung cấp những món ăn họ yêu thích. Nhóm chăm sóc cuối đời của quý vị có thể gợi ý quý vị làm một số món ăn yêu thích trong gia đình, từ món súp gà tự chế biến của Mẹ đến món bánh quy nổi tiếng hiệu Uncle Joe. Không có gì giúp tăng cảm giác thèm ăn hơn những thứ yêu thích quen thuộc và món ăn tạo cảm giác thoải mái.

Tới một lúc nào đó, người thân của quý vị có thể không thể nhai hoặc nuốt được. Nếu điều đó xảy ra, nhóm chăm sóc cuối đời của quý vị có thể giúp quý vị hiểu những gì đang diễn ra và giúp quý vị quyết định nên làm gì tiếp theo. Họ sẽ giải thích những gì là điều bình thường ở giai đoạn cuối đời, chẳng hạn như cách mọi người không còn cảm thấy đói hoặc khát. Họ cũng có thể đưa ra cho quý vị ý tưởng về những cách khác để thể hiện tình yêu thương và sự quan tâm.

Hỗ trợ khi đau buồn và chăm sóc cuối đời

Mỗi người có cách ứng phó khác nhau khi người thân qua đời. Nhiều người chăm sóc kiệt sức khi cố gắng để làm cho mọi thứ hoàn hảo. Họ có thể cảm thấy nếu họ làm mọi thứ đúng đắn, người thân của mình sẽ cảm thấy thoải mái hơn và có thể sống lâu hơn. Nỗ lực này có thể khiến người chăm sóc bị quá sức và kiệt lực.

Dịch vụ chăm sóc cuối đời cung cấp nhiều dịch vụ để giúp việc chăm sóc dễ dàng hơn.

Dịch vụ chăm sóc cuối đời có thể giúp quý vị tìm hiểu và đưa ra chỉ dẫn trước. Dịch vụ này cũng có thể hỗ trợ các vấn đề về tài chính như trả tiền mai táng hoặc lễ truy điệu, xử lý chứng thực di chúc, v.v.

Dịch vụ chăm sóc cuối đời sẽ hỗ trợ các gia đình khi họ còn đang đau buồn về sự ra đi của người thân. VITAS hỗ trợ gia đình trong suốt cả năm với những hoạt động như:

- Thiệp chia buồn và an ủi, bản tin và tài liệu hướng dẫn 4 lần một năm
- Các nhóm hỗ trợ gia quyến khi họ đau buồn do đội ngũ nhân viên VITAS chuyên nghiệp dẫn dắt
- Lễ truy điệu tại cộng đồng
- Gọi điện hỗ trợ gia quyến và thăm viếng do nhân viên chuyên nghiệp và tình nguyện viên thực hiện
- Giới thiệu để được giúp đỡ trong cộng đồng của quý vị, như chuyên gia chăm sóc cho người đang đau buồn, nhóm hỗ trợ, dịch vụ pháp lý, v.v.
- Gấu Tượng niệm do những tình nguyện viên của VITAS làm, từ quần áo hoặc vải vóc của người thân mà thành viên trong gia đình quyên tặng



Câu chuyện của Bệnh nhân Adela

Dịch vụ chăm sóc cuối đời giúp đỡ mọi người về mặt thể chất, tâm trí và tâm linh

Khalil, 37 tuổi, bị quá sức do căng thẳng về thể chất, tâm thần, cảm xúc và tài chính khi thực hiện việc chăm sóc. Anh ấy một mình chăm sóc mẹ, bà Adela, ở nhà sau một cơn đột quỵ nặng. Rồi dịch vụ chăm sóc cuối đời đến giúp anh.



Giải pháp

Y tá chăm sóc cuối đời của Adela hướng dẫn Khalil về việc chăm sóc bệnh nhân bị đột quỵ. Chuyên viên chăm sóc cuối đời ghé thăm hàng ngày, giúp Adela vệ sinh và dọn dẹp gọn gàng, chăm sóc răng và miệng cho bà và bất kỳ công việc nhà nhẹ nhàng nào.

Các thành viên khác của nhóm chăm sóc cuối đời giúp giảm áp lực cho Khalil. Một nhân viên xã hội kết nối anh với một nhóm hỗ trợ người chăm sóc. Một giáo sĩ ghé thăm hàng tuần để nói chuyện và cầu nguyện cùng nhau. Khalil dành chút thời gian cho bản thân và chạy việc vặt trong khi một tình nguyện viên chăm sóc cuối đời dành vài giờ một tuần với Adela.

Những điều thiết thực cần suy nghĩ

Việc chọn dịch vụ chăm sóc cuối đời có thể là một chuyện gây nhiều khó khăn về mặt tâm lý. Quý vị có thể phải thay đổi cách quý vị nghĩ về tương lai cho người thân của quý vị. Việc đặt câu hỏi có thể giúp quý vị tìm được câu trả lời thiết thực mà quý vị cần.

Có nhiều việc phải được thu xếp có trật tự khi người thân của quý vị ở giai đoạn cuối đời. Dịch vụ chăm sóc cuối đời có thể giúp quý vị hiểu những gì cần phải làm và cách thực hiện điều đó.

Khi quý vị nói chuyện với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc cuối đời, họ sẽ giúp đưa ra một danh sách các câu hỏi cần đặt ra.

Quý vị có thể muốn biết:

- Người thân của chúng tôi có thể tiếp tục giữ lại cùng một bác sĩ chính nếu chúng tôi đồng ý tiếp nhận dịch vụ chăm sóc cuối đời không?
- Người thân của chúng tôi vẫn có thể di chuyển một mình. Họ có an toàn khi ở nhà không?
- Không ai trong gia đình chúng tôi có đủ thể lực để chăm sóc người thân. Chúng tôi không thể làm tất cả công việc nâng đỡ, di chuyển và tắm rửa mà họ cần. Ai có thể giúp đỡ?
- Chúng tôi nên gọi ai nếu thấy người thân có sự thay đổi?
- Chúng tôi nên làm gì nếu người thân của chúng tôi cần được chăm sóc suốt ngày đêm và không ai trong chúng tôi có thể giúp đỡ?
- Chúng tôi sẽ làm gì nếu xảy ra tai nạn hoặc trường hợp khẩn cấp vào giữa đêm?

Thông tin về chăm sóc cuối đời

- 1. Chăm sóc cuối đời dành cho người mắc bệnh tình nghiêm trọng.** Bệnh bao gồm bệnh tim, ung thư, đột quỵ, bệnh phổi, bệnh gan, bệnh thận, bệnh xơ cứng teo cơ một bên (ALS)/Lou Gehrig, bệnh mất trí nhớ Alzheimer, bệnh HIV/Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải (AIDS), nhiễm trùng huyết, bệnh đa xơ cứng và các bệnh lý thần kinh khác. Dịch vụ chăm sóc cuối đời giúp kiểm soát bệnh nặng cho bệnh nhân thuộc mọi lứa tuổi, văn hóa, tín ngưỡng hoặc nguyên nhân gây bệnh.
- 2. Dịch vụ chăm sóc cuối đời có thể được tiến hành ở bất kỳ nơi nào.** Dịch vụ chăm sóc cuối đời là dịch vụ di động. Bệnh nhân ở nhà cảm thấy tốt hơn, được vây quanh bên những người thân quen cũng như những thứ họ quen thuộc và yêu thích.
- 3. Dịch vụ chăm sóc cuối đời là một sự lựa chọn.** Bệnh nhân có thể rời bỏ hoặc huỷ bỏ chương trình chăm sóc cuối đời vào bất kỳ lúc nào và vì bất kỳ lý do gì. Bệnh nhân cũng có thể trở vào lại dịch vụ chăm sóc cuối đời vào bất kỳ lúc nào, miễn là họ đáp ứng những hướng dẫn về hội đủ điều kiện.
- 4. Bệnh nhân có thể tiếp tục uống thuốc và điều trị trong khi được chăm sóc cuối đời.** Bệnh nhân được chăm sóc cuối đời nhận điều trị mang lại cảm giác thoải mái và nâng cao chất lượng cuộc sống.
- 5. Dịch vụ chăm sóc cuối đời cung cấp thuốc khi cần thiết để giúp xử lý các triệu chứng.** Bác sĩ chăm sóc cuối đời cố gắng cung cấp lượng thuốc nhỏ nhất giúp tạo cảm giác nhẹ nhõm và thoải mái. Điều đó có nghĩa là họ chỉ cung cấp vừa đủ thuốc để giúp bệnh nhân cảm thấy dễ chịu hơn, từ thuốc giảm đau chống viêm đến opioid.
- 6. Gia đình hoặc bạn bè tham gia chăm sóc với sự hỗ trợ từ nhóm chăm sóc cuối đời.** Gia đình hoặc bạn bè đảm nhận vai trò của những người chăm sóc chính, được hỗ trợ và hướng dẫn bởi một nhóm chuyên gia thực hiện thăm khám theo lịch. Bệnh nhân trong cộng đồng chăm sóc hỗ trợ hoặc viện dưỡng lão đã được nhân viên chăm sóc. Nhóm chăm sóc cuối đời cung cấp dịch vụ chăm sóc bổ sung khi kết hợp cùng nhân viên của cơ sở.

Thông tin về chăm sóc cuối đời

- 7. Không có giới hạn về thời gian bệnh nhân có thể được chăm sóc cuối đời.** Dịch vụ chăm sóc cuối đời dành cho bệnh nhân được bác sĩ chuẩn định chỉ còn sống trong vòng 6 tháng. Tuy vậy dịch vụ chăm sóc cuối đời vẫn sẽ tiếp tục gia hạn khi bác sĩ nhận định rằng tình trạng của bệnh nhân vẫn còn trong vòng 6 tháng và mục đích là tập trung vào chất lượng cuộc sống. Qua những cuộc khảo sát, thành viên trong gia đình thường nói “Ước gì chúng tôi biết về dịch vụ chăm sóc cuối đời này sớm hơn.”
- 8. Dịch vụ chăm sóc cuối đời cung cấp thiết bị và dụng cụ y tế tại gia liên quan đến nguyên nhân bệnh tật.** Thiết bị và dụng cụ này bao gồm ghế tắm vòi hoa sen, giường bệnh, đồ dùng vệ sinh và nhiều thứ khác nữa. Việc có sẵn những dụng cụ này rất thuận tiện và có thể cải thiện chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân và người chăm sóc.
- 9. Dịch vụ chăm sóc cuối đời hỗ trợ gia đình.** Dịch vụ chăm sóc cuối đời giúp xoa dịu nỗi đau về mặt tinh cảm và tâm linh cho những người thân. Trên thực tế, việc hỗ trợ gia quyến vẫn tiếp tục được thực hiện trong hơn một năm sau khi người bệnh qua đời.
- 10. Chín mươi chín phần trăm (99%) bệnh nhân được chăm sóc cuối đời không phải chi trả bất kỳ khoản chi phí nào.** Medicare Phần A chi trả lên tới 100% chi phí chăm sóc cuối đời liên quan đến bệnh của bệnh nhân đủ tiêu chuẩn nhận chăm sóc cuối đời mà không có bất kỳ khoản khấu trừ hoặc đồng chi trả nào. Đối với bệnh nhân có Medicare Advantage, dịch vụ chăm sóc cuối đời được bảo hiểm bởi Medicare ban đầu. Bệnh nhân tham gia bảo hiểm tư nhân hoặc bảo hiểm do công ty cung cấp, cần kiểm tra chi tiết với công ty bảo hiểm về tính hội đủ điều kiện sử dụng dịch vụ chăm sóc cuối đời, các chi phí được bảo hiểm và chi phí tự trả. Medicaid chi trả bảo hiểm cho chăm sóc cuối đời, nhưng mức độ khác nhau tùy theo tiểu bang.

Sẵn sàng cho danh sách kiểm tra chăm sóc cuối đời

Bây giờ quý vị đã hiểu rõ hơn về dịch vụ chăm sóc cuối đời, quý vị có thể bắt đầu chuẩn bị sẵn sàng. Quý vị có thể tụ họp gia đình để nói chuyện về việc thực hiện các bước sau:

- Người thân của quý vị đã nói chuyện với quý vị hoặc ghi lại mong muốn của họ về việc chăm sóc ở giai đoạn cuối đời.
- Người thân của quý vị đã soạn thảo chỉ dẫn trước hoặc di chúc sống. Quý vị đã đọc và biết vị trí ở đâu.
- Một người được chọn để gọi cho dịch vụ chăm sóc cuối đời hoặc yêu cầu bác sĩ của người thân cấp giấy giới thiệu.
- Một người được chọn để đưa ra quyết định nếu người thân của quý vị không thể nói chuyện.
- Quý vị hiểu về 4 cấp độ của dịch vụ chăm sóc cuối đời. Quý vị biết cách thức dịch vụ chăm sóc cuối đời có thể giúp quý vị chăm sóc người thân của mình.
- Quý vị đã nói về nhu cầu tâm linh của người thân và gia đình của quý vị.
- Người thân của quý vị đã chọn nơi họ muốn được tiếp nhận chăm sóc cuối đời.
- Một người được chọn làm người chăm sóc chính khi người thân của quý vị ở nhà.
- Quý vị đã nói với người thân của mình về việc kiểm soát cơn đau. Quý vị có thể hướng dẫn các thành viên trong nhóm chăm sóc cuối đời về mong muốn của người thân.

Sẵn sàng cho danh sách kiểm tra chăm sóc cuối đời

- Quý vị có một danh sách câu hỏi thiết thực dành cho nhóm chăm sóc cuối đời của quý vị về cách tổ chức mọi việc.
- Quý vị hiểu rằng đây sẽ là thời điểm khó khăn cho gia đình mình và quý vị biết hỗ trợ tinh thần sẽ luôn có sẵn cho gia đình mình.
- Quý vị đã tìm hiểu và biết cách thức dịch vụ chăm sóc cuối đời sẽ được thanh toán.

Để biết thêm thông tin

Bác sĩ của quý vị và VITAS có thể giúp quý vị xem xét dịch vụ chăm sóc cuối đời có đúng với nhu cầu của người thân quý vị hay không. Quý vị không phải mất phí tổn cho việc này. Quý vị có thể gọi cho VITAS qua số điện thoại 866.586.1909, 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần.

Nếu quý vị muốn biết thêm thông tin về dịch vụ chăm sóc cuối đời, vui lòng truy cập VITAS.com hoặc NHPCO.org.

