



**World Health
Organization**

Representative Office
for Vietnam



TÀI LIỆU HƯỚNG DẪN

THỰC HIỆN TRUYỀN THÔNG, ĐÁNH GIÁ NGUY CƠ

VÀ QUẢN LÝ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM TẠI CỘNG ĐỒNG

(Tài liệu dành cho y tế thôn)



**Sử dụng cho Mô hình dự phòng, phát hiện sớm,
điều trị quản lý một số bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng**

Năm 2018

TÀI LIỆU HƯỚNG DẪN
THỰC HIỆN TRUYỀN THÔNG, ĐÁNH GIÁ NGUY CƠ
VÀ QUẢN LÝ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM TẠI CỘNG ĐỒNG
(Tài liệu dành cho y tế thôn)

**Sử dụng cho Mô hình dự phòng, phát hiện sớm,
điều trị quản lý một số bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng**

Năm 2018

Nhóm biên soạn

- TS.BS. Trương Đình Bắc - Cục Y tế Dự phòng - Bộ Y tế
- ThS.BS. Trần Quốc Bảo - Cục Y tế Dự phòng - Bộ Y tế
- TS.BS. Lại Đức Trường - Tổ chức Y tế Thế giới
- ThS.BS. Nguyễn Tuấn Lâm - Tổ chức Y tế Thế giới
- ThS.BS. Phạm Quỳnh Nga - Tổ chức Y tế Thế giới
- ThS. Đinh Hải Linh - Cục Y tế Dự phòng - Bộ Y tế.

Mục lục

Số TT	Nội dung	Trang
1	Tóm tắt công việc của tuyến xã	01
2	Công việc cụ thể của y tế thôn	02
3	Hướng dẫn đo chiều cao, cân nặng, vòng eo, tính chỉ số khối cơ thể (BMI).	07
4	Hướng dẫn quy trình đo huyết áp	08
5	Bảng kiểm tư vấn và truyền thông lồng ghép với họp cộng đồng.	11
6	Phiếu ghi kết quả sàng lọc nguy cơ đái tháo đường	12
7	Phiếu ghi danh sách bệnh nhân bệnh không lây nhiễm đang quản lý	13
8	Bảng tính BMI	14
9	Tác hại của hút thuốc lá đối với sức khỏe.	15
10	Các nhóm thực phẩm	16
11	Ví dụ về các hoạt động thể lực	17
12	Các tờ thông tin về bệnh không lây nhiễm và rối loạn sức khỏe tâm thần.	18

Một số chữ viết tắt

BMI	Chỉ số khối cơ thể
ĐTĐ	Đái tháo đường
HĐTL	Hoạt động thể lực
KLN	Không lây nhiễm
SKTT	Sức khỏe tâm thần
THA	Tăng huyết áp
UBND	Ủy ban nhân dân

Tóm tắt công việc của tuyến xã

I. Công việc của trạm y tế xã

1. Phát hiện sớm đối tượng mắc bệnh hoặc nghi mắc bệnh: Đánh giá lại nguy cơ cho các đối tượng y tế thôn gửi lên, thực hiện các kỹ thuật khác (khám lâm sàng, làm các xét nghiệm nhanh...) để phát hiện sớm, chuyển tuyến trên chẩn đoán xác định nếu cần.
2. Cung cấp băng/đĩa phát thanh, viết bài và phối hợp với cán bộ tuyên truyền xã để phát, đọc bài phát thanh trên loa truyền thanh xã, thôn.
3. Nói chuyện sức khỏe, truyền thông tại các buổi họp của xã (UBND, ban/ngành đoàn thể): chủ đề về phòng chống bệnh không lây nhiễm (KLN) như giảm muối, phòng chống tăng huyết áp (THA) đái tháo đường (ĐTĐ)...
4. Nói chuyện sức khỏe, truyền thông tại trường tiểu học trong buổi chào cờ hàng tuần, họp với giáo viên: chủ đề về bệnh KLN ...
5. Đào tạo, hướng dẫn, kiểm tra, giám sát nhân viên y tế thôn, bản và cộng tác viên/tình nguyện viên thực hiện các hoạt động tại cộng đồng.
6. Vận động chính quyền (xã, thôn), ban ngành đoàn thể, tình nguyện viên... tham gia vào các hoạt động truyền thông và quản lý bệnh KLN tại cộng đồng.

II. Công việc của nhân viên y tế thôn

1. Đi thăm các hộ gia đình để:
 - Sàng lọc tăng huyết áp, nguy cơ mắc ĐTĐ.
 - Truyền thông giảm muối, phòng chống THA, ĐTĐ.
 - Theo dõi, hỗ trợ người bệnh KLN tại nhà: Đơn độc uống thuốc, thay đổi hành vi, đi khám đúng hẹn.
2. Tham gia nói chuyện sức khỏe tại họp thôn, xóm về phòng chống bệnh KLN.
3. Định kỳ tham dự giao ban và báo cáo trạm y tế xã các kết quả công việc: (1) Hộ gia đình đã đi thăm, (2) Danh sách người nghi THA (3) Danh sách người nguy cơ cao mắc ĐTĐ, (4) Danh sách bệnh nhân đang quản lý, (5) Kết quả họp thôn.

III. Vận động trưởng thôn tham gia

1. Hỗ trợ nhân viên y tế thôn thực hiện các hoạt động.
2. Đưa nội dung tuyên truyền về bệnh KLN... lồng ghép vào các buổi họp thôn, ban ngành đoàn thể (người cao tuổi, phụ nữ).
3. Vận động cộng đồng thực hiện hoạt động phòng chống bệnh KLN đồng thời hỗ trợ người bệnh và gia đình.

Công việc cụ thể của y tế thôn

I. Tuyên truyền trong các cuộc họp thôn, ban ngành

Nhân viên y tế thôn tham dự các buổi họp thôn do trưởng thôn hoặc ban/ngành (phụ nữ, người cao tuổi) chủ trì.

Phối hợp với trưởng thôn để có bài nói chuyện, thảo luận khoảng 10 -20 phút:

- Phát tờ gấp cho mọi người.
- Đọc to một số thông điệp trong tờ gấp cho mọi người cùng nghe, giải thích và cùng thảo luận.
- Đo huyết áp cho mọi người (trước khi họp).
- Phát phiếu và hướng dẫn mọi người tự sàng lọc nguy cơ.
- Mỗi lần họp chọn một trong các chủ đề sau:
 - Ăn giảm muối.
 - Phòng chống tăng huyết áp, tim mạch.
 - Phòng chống đái tháo đường.

II. Đi thăm hộ gia đình

A. Đi thăm hộ gia đình để sàng lọc nguy cơ mắc bệnh

1. Mục đích: Nhân viên y tế thôn đi thăm lần lượt tất cả các hộ gia đình trong địa bàn phụ trách để sàng lọc, phát hiện người có nguy cơ mắc bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường.

2. Chuẩn bị dụng cụ, tài liệu mang theo:

- Máy đo huyết áp.
- Tờ gấp truyền thông (giảm ăn muối, phòng chống tăng huyết áp, đái tháo đường, động kinh, trầm cảm...)
- Phiếu sàng lọc nguy cơ.
- Thước dây.
- Sổ ghi chép, bút.

3. Các bước tiến hành sàng lọc nguy cơ:

1) Lập danh sách của những người từ 40 tuổi trở lên

Điền thông tin về họ tên, giới tính vào các cột số 2, 3, 4 của phiếu kết quả sàng lọc THA và nguy cơ ĐTD.

2) Hỏi tiền sử gia đình

Hỏi anh/chị có người thân nào bị mắc bệnh ĐTĐ không (ví dụ như bố hoặc mẹ đẻ hoặc anh, chị em ruột hoặc con đẻ?)

Nếu có, đánh dấu x vào cột số 5 trong phiếu.

3) Tính chỉ số BMI

- Nếu có cân và thước đo: tiến hành đo chiều cao và cân nặng.
Nếu không có cân, có thể tạm thời ước tính thông qua hỏi đối tượng về cân nặng và chiều cao (lần kiểm tra gần nhất, cân nặng và chiều cao của anh/chị là bao nhiêu?)
- Tính BMI = (cân nặng kg) / (chiều cao mét) / (chiều cao mét)
VD một người cao 1,6m, nặng 55 kg thì BMI = 55/(1,6)/1,6 = 21,5
Có thể dùng bảng ở trang 14 để tính BMI, là giá trị của điểm giao nhau của cân nặng và chiều cao.
- Điền kết quả BMI vào cột số 6 trong phiếu.

4) Đo vòng eo

- Dùng thước dây để đo vòng eo theo tài liệu hướng dẫn.
- Điền kết quả đo vòng eo vào cột số 7 trong phiếu.

5) Đo huyết áp

- Đo cho tất cả người từ 40 tuổi trở lên (có tài liệu hướng dẫn).
- Đo 2 lần cách nhau 2 phút, lấy giá trị trung bình của hai lần đo.
- Ghi chỉ số huyết áp vào cột số 8 trong phiếu: Huyết áp tâm thu/huyết áp tâm trương. *VD: 120/70 mmHg*

6) Tính điểm nguy cơ đái tháo đường

- Dựa trên các kết quả từ mục 1 đến mục 5 để tính điểm (xem cách tính điểm ở trang bên). Điền tổng số điểm vào cột số 9 trong phiếu sàng lọc.

7) Lập danh sách người có nguy cơ tăng huyết áp, đái tháo đường

- Người nghi ngờ tăng huyết áp: có số đo huyết áp $\geq 130/80$ mmHg (Huyết áp tâm thu ≥ 130 và/hoặc Huyết áp tâm trương ≥ 80)
Đánh dấu vào cột số 10 trong phiếu sàng lọc.
- Người có nguy cơ đái tháo đường: khi có tổng số điểm ≥ 6
Đánh dấu vào cột số 11 trong phiếu sàng lọc.

Bảng chấm điểm nguy cơ mắc đái tháo đường

		Điểm
Tuổi:	Dưới 45 tuổi:	0
	45 – 49 tuổi	1
	>49 tuổi	2
Giới tính	Nữ:	0
	Nam:	2
Chỉ số BMI	<23:	0
	23 – 27,5:	3
	≥27,5:	5
Vòng eo	Nam<90; Nữ<80:	0
	Nam ≥90; Nữ≥80:	2
Huyết áp	HA<140/90:	0
	HA≥140/90:	2
Tiền sử gia đình có người mắc ĐTD	Không:	0
	Có:	4
Tổng cộng điểm:	đ

Nếu tổng số điểm ≥6: có nguy cơ mắc đái tháo đường

PHIẾU GHI KẾT QUẢ SÀNG LỌC TĂNG HUYẾT ÁP VÀ NGUY CƠ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG										
Thôn (bản)..... Xã Huyện										
Tên Cộng tác viên										
Ngày đi thăm hộ gia đình:										
TT	Họ tên (và số điện thoại)	Kết quả sàng lọc					Đánh giá			
		Giới	Tuổi	Gia đình có người mắc đái tháo đường	Chỉ số BMI	Số đo vòng eo	Số đo huyết áp	Điểm nguy cơ	Nghi ngờ tăng huyết áp	Có nguy cơ cao mắc đái tháo đường
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1	Trần Văn Thành-0912 175 416	Nam	46		22	85	120/80	3	K	K
2	Nguyễn Thị Hà-0983 196 423	Nữ	42	X	21	82	120/80	6	K	X
3	Nguyễn Văn Hùng-0913 523789	Nam	55		25	92	130/80	11	X	X
4	Trần Thị Diễm-0915 873 067	Nữ	48		24	78	125/85	6	X	X

B. Truyền thông, tư vấn tại hộ gia đình

Khi đi thăm các hộ gia đình, sau khi sàng lọc nguy cơ, nhân viên y tế thôn sử dụng các tờ gấp (tờ rơi) để tư vấn, hướng dẫn người dân về ăn giảm muối, phòng chống tăng huyết áp, đái tháo đường (nội dung chi tiết ở các tờ gấp ở cuối tài liệu này).

C. Thăm gia đình có người đang điều trị duy trì bệnh tăng huyết áp hoặc đái tháo đường

Để theo dõi, kiểm tra, đôn đốc việc dùng thuốc và đi khám đúng hẹn, đồng thời tư vấn về dinh dưỡng, vận động, thay đổi hành vi và cập nhật thông tin về bệnh nhân.

Một số lời khuyên cho bệnh nhân và gia đình người bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường

1. Giảm muối bằng cách:

- 1) Cho bớt muối (mắm và các gia vị mặn khác, kể cả mì chính) khi nấu
- 2) Bỏ/giảm để muối và gia vị mặn trên bàn ăn.
- 3) Hạn chế ăn các thực phẩm mặn như dưa/cà muối, cá muối, thức ăn nhanh, thực phẩm chế biến sẵn, thực phẩm đóng hộp.

2. Duy trì cân nặng lý tưởng: (CNLT) thông qua chế độ ăn uống và hoạt động thể lực. CNLT khi có BMI = 22. CNLT = 22 x chiều cao (m) x chiều cao (m). Tính nhanh: Lấy 2 số cuối của chiều cao (cm) x 90%. Nếu cân nặng > CNLT khuyên giảm bớt lượng thực phẩm trong khi ăn (chủ yếu là chất bột đường) và ngược lại.

3. Chế độ ăn uống (ngoài giảm muối):

- 1) Ăn đủ và đa dạng các nhóm thực phẩm.
- 2) Duy trì ổn định chất bột đường và nên sử dụng các loại thực phẩm có chỉ số đường huyết thấp (<55%) như thực phẩm nguyên hạt hoặc nhiều chất xơ: gạo lứt, gạo giã đôi, bánh mì đen các loại khoai, củ; Biết chuyển đổi thực phẩm trong cùng nhóm.
- 3) Tăng cường ăn rau quả để cung cấp chất xơ, vitamin và muối khoáng, bảo đảm ăn đủ 5 đơn vị chuẩn (400g)/ngày. Mỗi đơn vị chuẩn là 80g, tương đương với ½ bát con (bát/chén ăn cơm) rau đã nấu hoặc 1 quả cam nhỏ hoặc 01 quả chuối cỡ vừa.
- 4) Hạn chế thực phẩm nguồn gốc động vật nhiều mỡ. Nên ăn đậu, vừng, lạc, cá, nếu ăn thịt gà nên bỏ da.

4. Tăng cường hoạt động thể lực: Bảo đảm tối thiểu ở mức độ vừa (có tăng nhịp tim) và ≥ 30 phút/ngày x 5 ngày/tuần; Cần tập luyện đối kháng ít nhất 2 lần/tuần (nếu sức khỏe cho phép). Không ngồi một chỗ quá lâu.

5. Không hút thuốc.

6. Không nên uống rượu, bia. Nếu có uống thì nên hạn chế.

Nam: Mỗi ngày chỉ uống ≤ 02 đơn vị cồn. **Nữ:** Tối đa bằng $\frac{1}{2}$ nam.

Một đơn vị cồn tương đương với $\frac{3}{4}$ lon bia 330ml (5%). Có thể tính nhanh 1 đơn vị bằng 01 chén/ly/cốc (loại chuyên dùng để uống loại rượu, bia đó).

7. Uống thuốc đầy đủ và đúng giờ

8. Theo dõi tiến triển và các biến chứng.

- 1) Định kỳ đo HA và XN glucose máu.
- 2) Định kỳ thử nước tiểu (kiểm tra protein, xeton).
- 3) Nên đi khám mắt lúc bắt đầu phát hiện ĐTĐ và tái khám 1 lần/2 năm nếu không có bất thường và ĐM được kiểm soát tốt hoặc theo chỉ định của bác sĩ.
- 4) Theo dõi và dự phòng biến chứng bàn chân:
 - Tránh đi chân đất hay không mang tất.
 - Rửa chân bằng nước ấm (chú ý kiểm tra **độ nóng của nước**) và lau khô đặc biệt ở các kẽ ngón chân.
 - Không cắt móng chân quá sát.
 - Không được cắt vết chai, không bôi đắp các chất hóa học vào các vết chai.
 - Kiểm tra bàn chân hằng ngày, nếu thấy bất thường, có vết thương, mất hoặc giảm cảm giác cần đi khám ngay.

9. Phát hiện và xử lý hạ ĐM:

- Hay xảy ra khi uống thuốc quá liều hoặc ăn ít, luyện tập nhiều.
- Biểu hiện: Vã mồ hôi, đói lả, bủn rủn chân tay.
- Xử lý: Uống nước có đường (10-15g) hoặc ăn bánh kẹo và nên mang theo bánh kẹo nhất là khi tập luyện.
- Nên đi khám lại sau khi hết triệu chứng để chỉnh liều thuốc.

Hướng dẫn đo chiều cao

1. Dụng cụ: Loại thước đo chiều cao chuẩn theo quy định

2. Tiến hành đo:

- 1) Yêu cầu đối tượng: tháo giày và tất, bỏ mũ, khăn trùm đầu
- 2) Yêu cầu đối tượng:
 - đứng thẳng trên 2 chân với 2 gót tựa vững chắc phần chân thước đo.
 - hông và bả vai chạm vào thước đo,
 - hai vai thả lỏng, hai tay thả dọc 2 bên
 - tư thế của đầu ở vị trí sao cho mắt và tai tạo thành đường thẳng ngang song song với mặt đất.
 - mắt nhìn thẳng
 - yêu cầu đối tượng hít vào và thẳng người lên.
- 3) Hạ thấp thanh đo nhẹ nhàng chạm vào đầu đối tượng.
- 4) Đọc số đo ở vạch chỉ bằng milimet (không làm tròn số)
- 5) **Ghi kết quả đo** vào phiếu

Hướng dẫn cân trọng lượng cơ thể

1. Dụng cụ: Cân chuẩn theo quy định

2. Chỉnh cân:

- 1) Đặt cân trên nền bằng phẳng, vững chắc.
- 2) Gắn điện, bật nút mở cân (turn on) nếu là cân điện tử.

3. Tiến hành cân:

- 1) Yêu cầu đối tượng phải tháo giày hoặc quần áo nặng (như áo veston, áo gió, mũ...).
- 2) Đề nghị đối tượng bước lên cân.
- 3) Yêu cầu đối tượng đứng yên, mắt nhìn thẳng về trước, hai tay buông thõng hai bên.
- 4) Ghi kết quả ở mức 0,1 kg.
- 5) **Ghi kết quả đo** vào phiếu.

Hướng dẫn đo vòng eo

1. Dụng cụ: Thước dây.

2. Chuẩn bị đối tượng: khi đo đối tượng không nên mặc quần áo, đo trực tiếp trên da. Nếu không thể thực hiện như vậy, thì chỉ đo bên ngoài quần áo mỏng, tuyệt đối không đo với đối tượng mặc quần áo dày, to.

3. Tiến hành:

- 1) Vị trí đo: Điểm giữa bờ dưới xương sườn 12 và mào chậu tại đường nách giữa.
- 2) Đo vào cuối thì thở ra bình thường với 2 cánh tay buông thõng.
- 3) Tại đường nách giữa, xác định và đánh dấu bờ dưới của xương sườn cuối và mào chậu bằng bút. Tìm điểm giữa bằng thước dây và đánh dấu. Quấn thước dây qua điểm đã đánh dấu. Kiểm tra để chắc chắn rằng thước dây đi ngang qua lưng (song song với mặt đất).
- 4) Yêu cầu đối tượng đứng hai chân sát nhau, đặt hai tay buông thõng hai bên với mặt lòng bàn tay hướng về phía trong và thở ra nhẹ nhàng.
- 5) Đo chính xác ở mức 0,1cm.
- 6) Ghi kết quả vào phiếu.

Quy trình đo huyết áp

1. Nghỉ ngơi trong phòng yên tĩnh ít nhất 5 – 10 phút trước khi đo huyết áp.
2. Không dùng chất kích thích (cà phê, hút thuốc, rượu bia) trước đó 2 giờ.
3. Tư thế đo chuẩn: người được đo huyết áp ngồi ghế tựa, chân không bắt chéo, cánh tay duỗi thẳng trên bàn, nếp khuỷu ngang mức với tim.
Ngoài ra, có thể đo ở các tư thế nằm, đứng. Đối với người cao tuổi hoặc có bệnh đái tháo đường, nên đo thêm huyết áp tư thế đứng nhằm xác định có *hạ huyết áp tư thế* hay không.
4. Sử dụng huyết áp kế thủy ngân, huyết áp kế đồng hồ hoặc huyết áp kế điện tử (loại đo ở cánh tay). Các thiết bị đo cần được kiểm chuẩn định kỳ. Bề dài bao đo (nằm trong băng quấn) tối thiểu bằng 80% chu vi cánh tay, bề rộng tối thiểu bằng 40% chu vi cánh tay. Quấn băng quấn đủ chặt, bờ dưới của bao đo ở trên nếp lằn khuỷu 2cm. Đặt máy ở vị trí để đảm bảo máy hoặc mốc 0 của thang đo ngang mức với tim.
5. Không nói chuyện khi đang đo huyết áp.

6. Nên đo huyết áp ít nhất hai lần, mỗi lần cách nhau ít nhất 1-2 phút. Nếu số đo huyết áp giữa 2 lần đo chênh nhau trên 10mmHg, cần đo lại một vài lần sau khi đã nghỉ trên 5 phút. Giá trị huyết áp ghi nhận là trung bình của hai lần đo cuối cùng.
7. Ghi lại số đo theo đơn vị mmHg dưới dạng HA tâm thu/HA tâm trương (ví dụ 126/82 mmHg) không làm tròn số quá hàng đơn vị và thông báo kết quả cho người được đo.

BẢNG KIỂM TƯ VẤN

Phần I. Thông tin chung

Họ và tên người tư vấn:

Họ và tên người được tư vấn:

Chủ đề tư vấn:

Thời gian tư vấn: Địa điểm tư vấn:

Phần II. Đánh giá việc thực hiện các bước tư vấn

Các bước	Những việc cần làm	Có	Không
Bước 1: Tiếp đón (Gặp gỡ)	▪ Bố trí chỗ ngồi hợp lý, thoải mái		
	▪ Chào hỏi thân thiện, nhiệt tình. Tự giới thiệu bản thân		
	▪ Hỏi tên, tuổi, địa chỉ của đối tượng		
	▪ Quan sát, lắng nghe đối tượng		
Bước 2: Hỏi thu thập thông tin (Gọi hỏi)	▪ Gọi hỏi nhu cầu, mong muốn, lý do đối tượng đến tư vấn		
	▪ Khai thác thông tin liên quan đến vấn đề cần được tư vấn		
	▪ Sử dụng các câu hỏi đóng, mở xen kẽ		
	▪ Thực hiện tốt kỹ năng lắng nghe, đồng viên, giao tiếp không lời...		
Bước 3: Cung cấp thông tin (Giới thiệu)	▪ Cung cấp (giới thiệu) những thông tin chính xác, phù hợp và cần thiết liên quan đến vấn đề của đối tượng		
	▪ Sử dụng các phương tiện, tài liệu truyền thông hỗ trợ		
	▪ Quan sát, lắng nghe; hỏi lại để đánh giá xem họ đã hiểu đúng hay chưa.		
Bước 4: Giúp đỡ	▪ Thảo luận cách giải quyết vấn đề của đối tượng		
	▪ Giúp đối tượng lựa chọn và quyết định giải pháp phù hợp		
	▪ Giúp đối tượng xác định thời gian, nguồn lực... thực hiện		
Bước 5: Giải thích	▪ Giải thích những thắc mắc của đối tượng		
	▪ Cung cấp tài liệu có liên quan đến vấn đề tư vấn.		
	▪ Hỏi lại để đảm bảo đối tượng hiểu đúng, làm đúng.		
Bước 6: Tiếp tục hỗ trợ (Gặp lại)	▪ Hẹn đối tượng quay trở lại để biết kết quả giải quyết vấn đề		
	▪ Nói với đối tượng sẽ tiếp tục giúp đỡ khi có bất kỳ câu hỏi hoặc thắc mắc nào		

Lưu ý: Các bước từ 2-4 thực hiện xen kẽ nhau, không phải theo thứ tự hết bước này mới chuyển sang bước khác. Trong đó việc gọi hỏi là quan trọng nhất. Có gọi hỏi tốt mới biết được đối tượng mong muốn gì, suy nghĩ, hành động thế nào để giới thiệu, giúp đỡ và giải thích thiết thực nhất đối với họ.

BẢNG KIỂM TRUYỀN THÔNG LỒNG GHÉP VỚI HỌP CỘNG ĐỒNG

Phần I. Thông tin chung

Họ và tên truyền thông viên:

Thời gian thực hiện:

Địa điểm:

Chủ đề truyền thông:

Thành phần tham dự:

Phần II. Đánh giá việc thực hiện các bước

Các bước	Những việc cần làm	Có	Không
Bước 1: Làm quen	▪ Chào hỏi, làm quen một cách thân thiện.		
	▪ Nêu chủ đề thảo luận.		
Bước 2: Tìm hiểu đối tượng	▪ Đặt câu hỏi mở để tìm hiểu kinh nghiệm (Kiến thức, thái độ, thực hành...).		
	▪ Lắng nghe ý kiến của mọi người		
	▪ Động viên, khuyến khích, khen ngợi mọi người trong nhóm tham gia thảo luận.		
Bước 3: Cung cấp thông tin	▪ Bổ sung thông tin đầy đủ, chính xác		
	▪ Nói rõ ràng, ngắn gọn, sử dụng ngôn ngữ dễ hiểu		
	▪ Sử dụng tài liệu truyền thông hỗ trợ phù hợp		
Bước 4: Giải đáp thắc mắc	▪ Động viên mọi người đóng góp ý kiến, nêu câu hỏi; không phê phán chỉ trích.		
	▪ Giải đáp thỏa đáng các thắc mắc của đối tượng		
Bước 5: Kết luận	▪ Tóm tắt lại các nội dung chính của cuộc thảo luận		
	▪ Thống nhất những việc cần làm và đạt được cam kết thực hiện hành vi mới của thành viên tham dự.		
	▪ Cảm ơn hẹn gặp lại buổi thảo luận nhóm lần sau		

BẢNG TÍNH BMI

Chiều cao (m)

kg	1.40	1.42	1.44	1.46	1.48	1.50	1.52	1.54	1.56	1.58	1.60	1.62	1.64	1.66	1.68	1.70	1.72	1.74	1.76	1.78	1.80
40	20.4	19.8	19.3	18.8	18.3	17.8	17.3	16.9	16.4	16.0	15.6	15.2	14.9	14.5	14.2	13.8	13.5	13.2	12.9	12.6	12.3
41	20.9	20.3	19.8	19.2	18.7	18.2	17.7	17.3	16.8	16.4	16.0	15.6	15.2	14.9	14.5	14.2	13.9	13.5	13.2	12.9	12.7
42	21.4	20.8	20.3	19.7	19.2	18.7	18.2	17.7	17.3	16.8	16.4	16.0	15.6	15.2	14.9	14.5	14.2	13.9	13.6	13.3	13.0
43	21.9	21.3	20.7	20.2	19.6	19.1	18.6	18.1	17.7	17.2	16.8	16.4	16.0	15.6	15.2	14.9	14.5	14.2	13.9	13.6	13.3
44	22.4	21.8	21.2	20.6	20.1	19.6	19.0	18.6	18.1	17.6	17.2	16.8	16.4	16.0	15.6	15.2	14.9	14.5	14.2	13.9	13.6
45	23.0	22.3	21.7	21.1	20.5	20.0	19.5	19.0	18.5	18.0	17.6	17.1	16.7	16.3	15.9	15.6	15.2	14.9	14.5	14.2	13.9
46	23.5	22.8	22.2	21.6	21.0	20.4	19.9	19.4	18.9	18.4	18.0	17.5	17.1	16.7	16.3	15.9	15.5	15.2	14.9	14.5	14.2
47	24.0	23.3	22.7	22.0	21.5	20.9	20.3	19.8	19.3	18.8	18.4	17.9	17.5	17.1	16.7	16.3	15.9	15.5	15.2	14.8	14.5
48	24.5	23.8	23.1	22.5	21.9	21.3	20.8	20.2	19.7	19.2	18.8	18.3	17.8	17.4	17.0	16.6	16.2	15.9	15.5	15.1	14.8
49	25.0	24.3	23.6	23.0	22.4	21.8	21.2	20.7	20.1	19.6	19.1	18.7	18.2	17.8	17.4	17.0	16.6	16.2	15.8	15.5	15.1
50	25.5	24.8	24.1	23.5	22.8	22.2	21.6	21.1	20.5	20.0	19.5	19.1	18.6	18.1	17.7	17.3	16.9	16.5	16.1	15.8	15.4
51	26.0	25.3	24.6	23.9	23.3	22.7	22.1	21.5	21.0	20.4	19.9	19.4	19.0	18.5	18.1	17.6	17.2	16.8	16.5	16.1	15.7
52	26.5	25.8	25.1	24.4	23.7	23.1	22.5	21.9	21.4	20.8	20.3	19.8	19.3	18.9	18.4	18.0	17.6	17.2	16.8	16.4	16.0
53	27.0	26.3	25.6	24.9	24.2	23.6	22.9	22.3	21.8	21.2	20.7	20.2	19.7	19.2	18.8	18.3	17.9	17.5	17.1	16.7	16.4
54	27.6	26.8	26.0	25.3	24.7	24.0	23.4	22.8	22.2	21.6	21.1	20.6	20.1	19.6	19.1	18.7	18.3	17.8	17.4	17.0	16.7
55	28.1	27.3	26.5	25.8	25.1	24.4	23.8	23.2	22.6	22.0	21.5	21.0	20.4	20.0	19.5	19.0	18.6	18.2	17.8	17.4	17.0
56	28.6	27.8	27.0	26.3	25.6	24.9	24.2	23.6	23.0	22.4	21.9	21.3	20.8	20.3	19.8	19.4	18.9	18.5	18.1	17.7	17.3
57	29.1	28.3	27.5	26.7	26.0	25.3	24.7	24.0	23.4	22.8	22.3	21.7	21.2	20.7	20.2	19.7	19.3	18.8	18.4	18.0	17.6
58	29.6	28.8	28.0	27.2	26.5	25.8	25.1	24.5	23.8	23.2	22.7	22.1	21.6	21.0	20.5	20.1	19.6	19.2	18.7	18.3	17.9
59	30.1	29.3	28.5	27.7	26.9	26.2	25.5	24.9	24.2	23.6	23.0	22.5	21.9	21.4	20.9	20.4	19.9	19.5	19.0	18.6	18.2
60	30.6	29.8	28.9	28.1	27.4	26.7	26.0	25.3	24.7	24.0	23.4	22.9	22.3	21.8	21.3	20.8	20.3	19.8	19.4	18.9	18.5
61	31.1	30.3	29.4	28.6	27.8	27.1	26.4	25.7	25.1	24.4	23.8	23.2	22.7	22.1	21.6	21.1	20.6	20.1	19.7	19.3	18.8
62	31.6	30.7	29.9	29.1	28.3	27.6	26.8	26.1	25.5	24.8	24.2	23.6	23.1	22.5	22.0	21.5	21.0	20.5	20.0	19.6	19.1
63	32.1	31.2	30.4	29.6	28.8	28.0	27.3	26.6	25.9	25.2	24.6	24.0	23.4	22.9	22.3	21.8	21.3	20.8	20.3	19.9	19.4
64	32.7	31.7	30.9	30.0	29.2	28.4	27.7	27.0	26.3	25.6	25.0	24.4	23.8	23.2	22.7	22.1	21.6	21.1	20.7	20.2	19.8
65	33.2	32.2	31.3	30.5	29.7	28.9	28.1	27.4	26.7	26.0	25.4	24.8	24.2	23.6	23.0	22.5	22.0	21.5	21.0	20.5	20.1
66	33.7	32.7	31.8	31.0	30.1	29.3	28.6	27.8	27.1	26.4	25.8	25.1	24.5	24.0	23.4	22.8	22.3	21.8	21.3	20.8	20.4
67	34.2	33.2	32.3	31.4	30.6	29.8	29.0	28.3	27.5	26.8	26.2	25.5	24.9	24.3	23.7	23.2	22.6	22.1	21.6	21.1	20.7
68	34.7	33.7	32.8	31.9	31.0	30.2	29.4	28.7	27.9	27.2	26.6	25.9	25.3	24.7	24.1	23.5	23.0	22.5	22.0	21.5	21.0
69	35.2	34.2	33.3	32.4	31.5	30.7	29.9	29.1	28.4	27.6	27.0	26.3	25.7	25.0	24.4	23.9	23.3	22.8	22.3	21.8	21.3
70	35.7	34.7	33.8	32.8	32.0	31.1	30.3	29.5	28.8	28.0	27.3	26.7	26.0	25.4	24.8	24.2	23.7	23.1	22.6	22.1	21.6
71	36.2	35.2	34.2	33.3	32.4	31.6	30.7	29.9	29.2	28.4	27.7	27.1	26.4	25.8	25.2	24.6	24.0	23.5	22.9	22.4	21.9
72	36.7	35.7	34.7	33.8	32.9	32.0	31.2	30.4	29.6	28.8	28.1	27.4	26.8	26.1	25.5	24.9	24.3	23.8	23.2	22.7	22.2
73	37.2	36.2	35.2	34.2	33.3	32.4	31.6	30.8	30.0	29.2	28.5	27.8	27.1	26.5	25.9	25.3	24.7	24.1	23.6	23.0	22.5
74	37.8	36.7	35.7	34.7	33.8	32.9	32.0	31.2	30.4	29.6	28.9	28.2	27.5	26.9	26.2	25.6	25.0	24.4	23.9	23.4	22.8
75	38.3	37.2	36.2	35.2	34.2	33.3	32.5	31.6	30.8	30.0	29.3	28.6	27.9	27.2	26.6	26.0	25.4	24.8	24.2	23.7	23.1
76	38.8	37.7	36.7	35.7	34.7	33.8	32.9	32.0	31.2	30.4	29.7	29.0	28.3	27.6	26.9	26.3	25.7	25.1	24.5	24.0	23.5
77	39.3	38.2	37.1	36.1	35.2	34.2	33.3	32.5	31.6	30.8	30.1	29.3	28.6	27.9	27.3	26.6	26.0	25.4	24.9	24.3	23.8
78	39.8	38.7	37.6	36.6	35.6	34.7	33.8	32.9	32.1	31.2	30.5	29.7	29.0	28.3	27.6	27.0	26.4	25.8	25.2	24.6	24.1
79	40.3	39.2	38.1	37.1	36.1	35.1	34.2	33.3	32.5	31.6	30.9	30.1	29.4	28.7	28.0	27.3	26.7	26.1	25.5	24.9	24.4
80	40.8	39.7	38.6	37.5	36.5	35.6	34.6	33.7	32.9	32.0	31.3	30.5	29.7	29.0	28.3	27.7	27.0	26.4	25.8	25.2	24.7

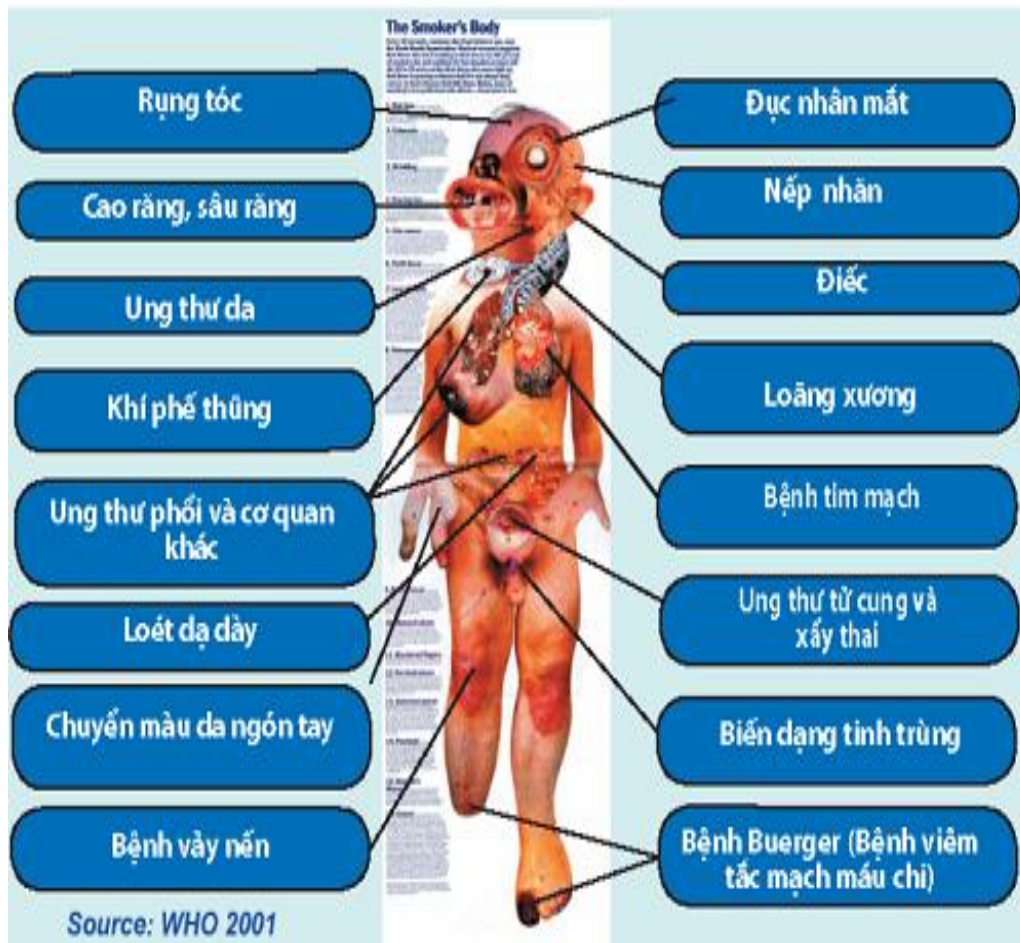
Bình thường

Thừa cân

Béo phì

TÁC HẠI CỦA HÚT THUỐC LÁ ĐỐI VỚI SỨC KHỎE

CÁC BỆNH DO HÚT THUỐC LÁ



KHÓI THUỐC LÁ RẤT CÓ HẠI CHO THAI NHI VÀ TRẺ NHỎ

KHÓI THUỐC NGUY HIỂM HƠN CHÚNG TA NGHĨ!

LUẬT

PHÒNG, CHỐNG TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ

(có hiệu lực thi hành từ ngày 01 tháng 5 năm 2013)

Cấm hút thuốc nơi công cộng

HÀ NỘI - 2012

CÁC NHÓM THỰC PHẨM

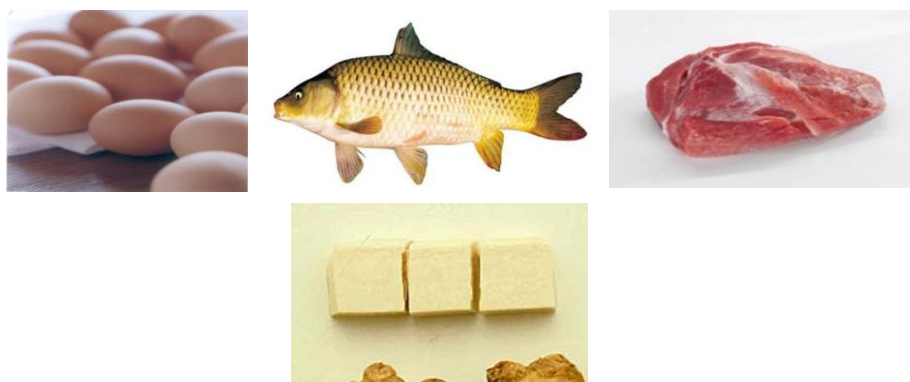
Nhóm cung cấp chất bột đường



Nhóm rau (cung cấp chất xơ, vitamin và muối khoáng)



Nhóm cung cấp chất đạm



Nhóm cung cấp chất béo



MỘT SỐ VÍ DỤ VỀ HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC

Hoạt động thể lực mức độ vừa: Làm tăng nhịp tim so với bình thường; Thực hiện ít nhất 30 phút/ngày x 5 ngày/tuần.



Hoạt động thể lực mức độ nặng: Làm tăng nhịp tim và nhịp thở; Thực hiện ít nhất 75 phút/tuần.



Hoạt động/thói quen tĩnh tại: Nên hạn chế. Nếu do công việc phải ngồi thì cứ sau 1 giờ nên giải lao 5 phút để HĐTL.



GIẢM MỘT NỬA MUỐI ĂN HÀNG NGÀY ĐỂ DỰ PHÒNG

Tăng huyết áp và Tai biến mạch máu não



CHO BỘT MUỐI - CHĂM NHE TAY - GIẢM NGAY ĐÓ MÀN



World Health Organization
Representative Office
for Vietnam



Năm 2018

Tăng huyết áp là kẻ giết người thầm lặng

- **Tăng huyết áp rất phổ biến và nguy hiểm:**
 - + Cứ 4 người thì có ít nhất 1 người bị tăng huyết áp.
 - + Tăng huyết áp dẫn đến nhiều biến chứng nguy hiểm như bệnh tim mạch, mù lòa, suy thận. Cứ 10 trường hợp tử vong có tới 4 trường hợp là do bệnh tim mạch.
- **Tăng huyết áp là kẻ giết người thầm lặng** vì thường không có biểu hiện bất thường. Một nửa số người tăng huyết áp không biết mình bị bệnh.
- **Tăng huyết áp là khi huyết áp tâm thu ≥ 140 mmHg và/hoặc huyết áp tâm trương ≥ 90 mmHg**

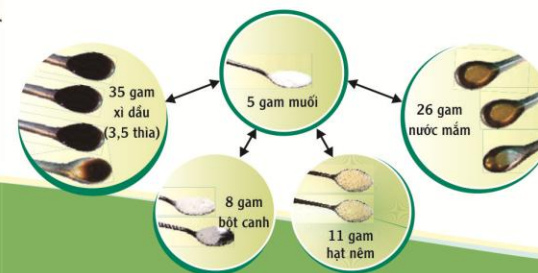


Hãy đo huyết áp thường xuyên, ít nhất 1 lần/năm để biết số đo huyết áp của mình

2

Muối và Tăng huyết áp

- **Tác hại của ăn thừa muối:**
 - + Muối bao gồm: Muối ăn và các loại gia vị chứa nhiều muối như bột canh, hạt nêm, nước mắm, xi dầu (nước tương), mì chính (bột ngọt).
 - + Ăn thừa muối có thể gây tăng huyết áp, các bệnh tim mạch như tai biến mạch máu não, bệnh động mạch vành và các bệnh khác như: suy thận, ung thư dạ dày, loãng xương...
- **Nguồn cung cấp muối cho cơ thể:** Muối được đưa vào cơ thể qua bữa ăn hàng ngày từ 3 nguồn chính:
 - + 70% cho vào khi sơ chế, nấu và khi ăn (chấm, trộn v.v)
 - + 20% từ thực phẩm chế biến sẵn.
 - + 10% có sẵn trong thực phẩm tự nhiên.
- **Nhu cầu muối mỗi ngày:**
 - + Mỗi người chỉ nên ăn dưới 5 gam muối một ngày. Trẻ em cần ăn ít hơn nữa. Tuy nhiên đa số chúng ta đều đang ăn nhiều gấp 2-3 lần so với khuyến cáo.
 - + Những người mắc các bệnh tim mạch, tăng huyết áp, bệnh thận cần ăn ít muối hơn theo hướng dẫn của cán bộ y tế.
 - + Nên sử dụng muối và bột canh i-ốt.
 - + Cách ước tính 5 gam muối cho một số loại gia vị:



Biện pháp giảm ăn muối

Để giảm ăn muối, mỗi người, mỗi gia đình hãy thực hiện:

CHO BÓT MUỐI - CHĂM NHỆ TAY - GIẢM NGAY ĐÒ MẠN

- 1. CHO BÓT MUỐI:** Khi nấu ăn hãy giảm dần lượng muối và gia vị chứa nhiều muối cho đến khi giảm một nửa.



- Tự nấu ăn tại nhà để dễ kiểm soát lượng muối sử dụng.
- Nếm thức ăn trước khi cho thêm mắm, muối.
- Sử dụng các gia vị khác (tiêu, ớt, chanh...) để ăn ngon hơn mà không cần dùng nhiều muối.
- Không nên cho muối hoặc gia vị vào nước luộc rau.

Biện pháp giảm ăn muối

- 2. CHĂM NHỆ TAY:** Khi ăn, hãy giảm một nửa lượng muối và gia vị chứa nhiều muối.

- Hạn chế để nước mắm, nước tương và muối trên bàn ăn.
- Pha loãng nước mắm để chấm khi ăn.



- Bỏ thói quen chấm ngập thức ăn vào nước chấm, gia vị...



- Không nên chấm các món ăn đã mặn (thịt kho/rim/rang, cá kho, dưa muối, cà muối...) vào nước mắm, muối hay gia vị chứa nhiều muối.
- Không chấm trái cây với muối và gia vị.

CHO BÓT MUỐI - CHĂM NHỆ TAY - GIẢM NGAY ĐÒ MẠN
Để dự phòng tăng huyết áp và tai biến mạch máu não

Biện pháp giảm ăn muối

- 3. GIẢM NGAY ĐÒ MẠN:** Khi mua thực phẩm, chế biến và khi ăn, hãy giảm một nửa lượng thực phẩm chứa nhiều muối.

- Tăng cường ăn các thực phẩm tươi.
- Thường xuyên ăn các món luộc.
- Hạn chế ăn các thực phẩm chế biến sẵn chứa nhiều muối như: mỳ ăn liền, giò chả, rau củ quả muối, bìm bìm...
- Giảm các món kho, rim, rang, dưa muối, cà muối.
- Đọc hàm lượng muối trên nhãn thực phẩm trước khi mua.
- Không nên rưới nước mắm, nước kho/rim cá, thịt hay nước sốt vào cơm khi ăn.
- Không nên cố uống hết nước canh, nước của các món phở, bún, miến; đặc biệt khi ăn ở hàng quán.



Phòng biến chứng của TĂNG HUYẾT ÁP



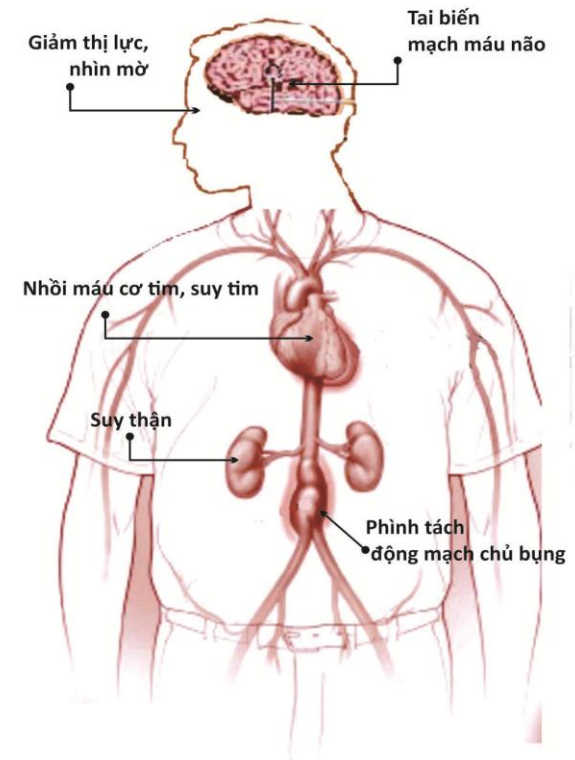
THÔNG TIN VỀ TĂNG HUYẾT ÁP

- Tăng huyết áp là khi huyết áp tâm thu (huyết áp tối đa, số trên) $\geq 140\text{mmHg}$ và/hoặc huyết áp tâm trương (huyết áp tối thiểu, số dưới) $\geq 90\text{mmHg}$.
- Tăng huyết áp thường diễn biến âm thầm và không có biểu hiện gì, nhưng gây biến chứng nguy hiểm có thể dẫn đến tàn phế hoặc tử vong. Vì vậy tăng huyết áp được gọi là **"kẻ giết người thầm lặng"**.
- Các yếu tố nguy cơ của tăng huyết áp:
 - Có các thói quen không tốt:
 - Ăn mặn
 - Hút thuốc lá, thuốc lào
 - Uống nhiều rượu, bia
 - Ít vận động thể lực.



- Căng thẳng, lo âu quá mức.
- Mắc các bệnh: thừa cân béo phì, tăng mỡ máu, đái tháo đường, bệnh về thận.
- Tuổi càng cao càng có nguy cơ mắc tăng huyết áp.
- Gia đình có người mắc tăng huyết áp.

MỘT SỐ BIẾN CHỨNG CỦA TĂNG HUYẾT ÁP



Năm 2018

World Health Organization
Representative Office
for Vietnam

CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG BIẾN CHỨNG

1. Dùng thuốc đúng cách

- Uống **đúng thuốc, đủ liều, đều đặn** theo hướng dẫn của cán bộ y tế.
- Không tự ý dừng thuốc, thay đổi thuốc, tăng hoặc giảm liều.



2. Đo huyết áp ít nhất mỗi ngày một lần và ghi vào sổ theo dõi huyết áp giúp cán bộ y tế theo dõi, đánh giá kết quả điều trị. Nếu có dấu hiệu bất thường (đau đầu, khó thở, chóng mặt, buồn nôn, đỏ mắt...) cần nhanh chóng kiểm tra huyết áp để được điều trị kịp thời.

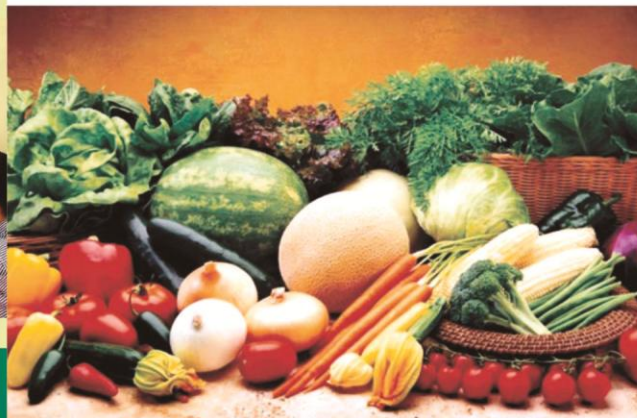
3. Đến khám tại cơ sở y tế

- Khám lại theo lịch hẹn của cán bộ y tế.
- Đến ngay cơ sở y tế khi có dấu hiệu bất thường trong quá trình điều trị.



4. Dinh dưỡng hợp lý

- Giảm gia vị và các thực phẩm mặn bằng cách:
 - Giảm dần lượng muối và gia vị chứa nhiều muối.
 - Bỏ thói quen chấm ngập thức ăn vào nước chấm, gia vị.
 - Hạn chế ăn các thức ăn chế biến sẵn chứa nhiều muối như: cà muối, dưa muối, mỳ ăn liền, giò chả, rau củ quả muối, xúc xích, thịt hun khói...
- Ăn nhiều rau, quả tươi.
- Ăn các món luộc, hấp thay cho rán/chiên, quay, xào.
- Không ăn phủ tạng động vật.
- Hạn chế ăn các thực phẩm có nhiều chất béo bão hòa (bơ, mỡ động vật ...), lòng đỏ trứng, thịt có màu đỏ. Tăng cường ăn cá.
- Ăn đều đặn 3-4 bữa/ngày, không bỏ bữa, không để quá đói, không nên ăn vào lúc tối muộn trước khi đi ngủ.
- Uống đủ nước: từ 2 -2,5 lít/ngày (bao gồm nước lọc, nước canh, nước trái cây...).
- Hạn chế sử dụng rượu, bia.
- Không hút thuốc lá, thuốc lào.



5. Hoạt động thể lực phù hợp

Chọn môn thể thao thích hợp theo hướng dẫn của cán bộ y tế, luyện tập từ từ, đều đặn.

- **Một số môn thể thao thích hợp đối với người tăng huyết áp:** Đi bộ nhanh, chạy bước nhỏ, cầu lông, bóng bàn, bơi, tập dưỡng sinh, yoga...
- **Các môn thể thao KHÔNG THÍCH HỢP:** Tập tạ, lặn, leo núi, đấm bốc, chạy nhanh, chạy đường dài, đua xe, bóng chày, quần vợt, bóng rổ.

Lưu ý:

- Giữ ấm cơ thể, tránh để lạnh đột ngột.



6. Giảm căng thẳng

- Tránh những tình huống dễ gây căng thẳng.
- Đặt mục tiêu phù hợp với bản thân.
- Suy nghĩ lạc quan, tích cực.
- Rèn luyện khả năng thích nghi với môi trường, chấp nhận những rủi ro có thể xảy ra như một phần tất yếu của cuộc sống.
- Ăn, ngủ điều độ, tăng cường hoạt động thể lực.

PHÒNG NGỪA BIẾN CHỨNG Ở NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG



Năm 2018

 **World Health Organization**
Representative Office
for Vietnam



Bệnh đái tháo đường là gì?

Đái tháo đường là bệnh rối loạn chuyển hóa mạn tính với biểu hiện tăng glucose (đường) máu. Bệnh có thể dẫn tới nhiều biến chứng nguy hiểm.

Biến chứng của bệnh đái tháo đường

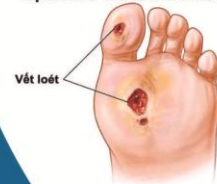
Biến chứng cấp tính:

- Hạ đường huyết.
- Hôn mê do tăng đường huyết, nhiễm toan ceton, toan lactic.

Biến chứng mạn tính:

- Biến chứng tim mạch, có thể gây đột quỵ, rối loạn tuần hoàn ngoại vi.
- Giảm thị lực có thể dẫn đến mù lòa.
- Suy thận; có thể phải chạy thận nhân tạo.
- Suy giảm tình dục, liệt dương.
- Tổn thương bàn chân có thể phải cắt cụt.

BÀN CHÂN NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG



Các biện pháp phòng ngừa biến chứng của bệnh đái tháo đường

1. Khám và xét nghiệm đường huyết định kỳ ít nhất mỗi tháng một lần để được điều chỉnh thuốc, chế độ ăn uống, luyện tập cho phù hợp, phát hiện sớm các biến chứng của bệnh.



Người bệnh có thể tự kiểm tra đường huyết bằng máy đo đường huyết cá nhân.



2. Dùng thuốc theo đúng hướng dẫn của cán bộ y tế.



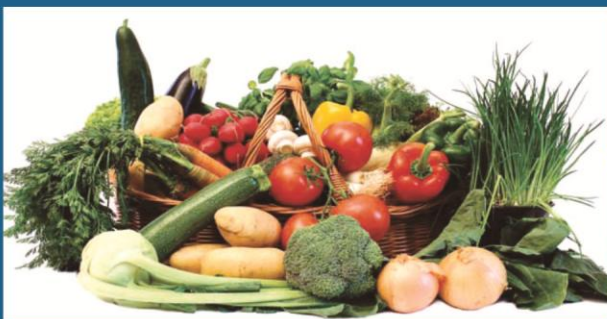
3. Giảm muối bằng cách

- Cho bớt muối (mắm và các gia vị mặn khác, kể cả mì chính) khi nấu ăn,
- Bỏ/giảm việc để muối và gia vị mặn trên bàn ăn,
- Hạn chế ăn các thực phẩm mặn như dưa muối, cà muối, cá muối, thức ăn nhanh, thực phẩm chế biến sẵn, thực phẩm đóng hộp.

4. Duy trì cân nặng nên có thông qua chế độ ăn uống và hoạt động thể lực. Cân nặng nên duy trì trong khoảng: $(18,5 - 23) \times$ chiều cao (m) \times chiều cao (m).

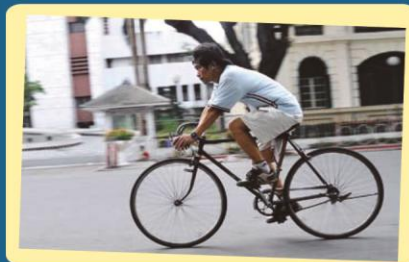
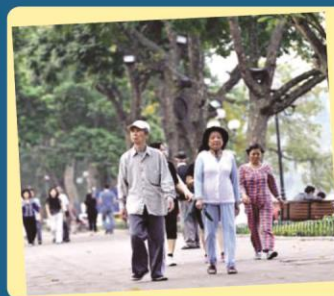
5. Chế độ ăn uống (ngoài giảm muối)

- Ăn đủ các nhóm thực phẩm, đúng thời gian và không bỏ bữa.
- Duy trì ổn định chất bột đường và nên sử dụng các loại thực phẩm có chỉ số đường huyết thấp (<55%) như thực phẩm nguyên hạt hoặc nhiều chất xơ: gạo lứt, gạo giã dối, bánh mì đen các loại khoai, củ; Biết chuyển đổi các thực phẩm trong cùng nhóm.
- Tăng cường ăn rau quả để cung cấp chất xơ và vitamin, bảo đảm 400g/ngày.
- Hạn chế thực phẩm nguồn gốc động vật nhiều mỡ, cholesterol. Nên ăn đậu vừng lạc cá (hồi, cá ngừ), nếu ăn thịt gà nên bỏ da.



6. Hoạt động thể lực phù hợp

- Hoạt động thể lực đặc biệt cần thiết cho người bệnh đái tháo đường vì giúp làm giảm đường máu, giảm nguy cơ béo phì, nâng cao sức khỏe, thoải mái tinh thần.
- Người bệnh cần tuân thủ hướng dẫn của thầy thuốc về thời gian và mức độ luyện tập.
- Hạn chế xem ti vi, sử dụng máy tính.
- Tăng cường vận động phù hợp với tình trạng sức khỏe, đơn giản nhất là đi bộ, lên xuống cầu thang, làm việc ngoài vườn.
- Luyện tập ít nhất 30 phút mỗi ngày, 5 ngày trong tuần: đi bộ nhanh, đạp xe, chơi bóng bàn, cầu lông, bơi.



- Hoặc luyện tập ít nhất 75 phút mỗi tuần: chạy, chơi bóng đá, bóng rổ, tennis, tập võ, nâng tạ nhẹ.

Xử trí khi có biểu hiện hạ đường huyết

Nguyên nhân: người bệnh thực hiện chế độ ăn quá khắt khe, dùng thuốc quá liều hoặc luyện tập quá mức.

Biểu hiện: cồn cào, vã mồ hôi, hoa mắt.

Cách xử trí:

- Khi có biểu hiện hạ đường huyết nên uống nước đường, ăn bánh, kẹo, sau đó đi kiểm tra lại.
- Luôn mang theo đường, bánh, kẹo hoặc các đồ ngọt khác.

Phòng tránh biến chứng bàn chân

Nguyên nhân: tổn thương mạch máu và thần kinh tạo điều kiện cho vi khuẩn phát triển.

Biểu hiện: da bàn chân khô, bong, nứt nẻ, mất cảm giác, móng chân dày, bờ, nặng hơn là loét bàn chân, hoại tử ngón chân...

Cách phòng tránh:

Nên: đi giày, dép mềm; kiểm tra, rửa và lau khô bàn chân hàng ngày.

Không nên: chườm nóng hoặc ngâm chân vào nước nóng >30 độ C vì sẽ gây phỏng rộp bàn chân; cắt móng chân sát da; dứt, giật các xước mềnh rờ ở phần da thừa; chọc vỡ các nốt phỏng/rộp; mang giày cao gót; giày, dép chật hoặc đi chân đất.





ĐỘNG KINH

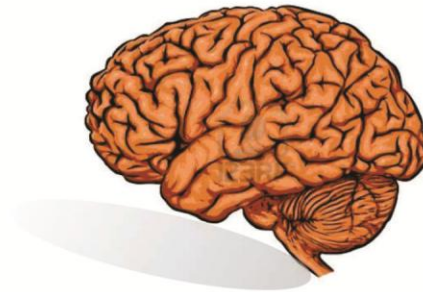
Dự án quản lý bệnh động kinh tại Việt Nam
Tài liệu do Tổ chức Y tế thế giới hỗ trợ
(Lưu hành nội bộ)

Bệnh động kinh là:

Động kinh là một rối loạn của não, gây ra các cơn có các đặc điểm sau:

- Các cơn đều có biểu hiện giống nhau
- Xuất hiện trong thời gian ngắn
- Xuất hiện và mất đi đột ngột không chủ động được
- Tái phát.

Động kinh KHÔNG LÂY



ĐỘNG KINH LÀ MỘT RỐI LOẠN CỦA NÃO.



Có nhiều dạng bệnh động kinh, phổ biến nhất là:

- 1. Động kinh co giật toàn thể:** co cứng toàn thân, sau đó giật toàn thân, trong giai đoạn này bệnh nhân mất ý thức, ngừng thở, mặt tím tái. Hết giai đoạn này bệnh nhân dần dần tỉnh lại.
- 2. Động kinh cục bộ vận động:** cơn co giật một bộ phận cơ thể, bệnh nhân còn ý thức khi lên cơn co giật.
- 3. Động kinh cơn vắng ý thức:** Bệnh nhân đột ngột trở nên ngơ ngác thoáng qua, đánh rơi các vật đang cầm (đũa, bút ..)

Khi bệnh nhân lên cơn động kinh:

Những điều **NÊN LÀM**

1. Đưa bệnh nhân đến nơi có mặt nền an toàn.
2. Nới rộng áo quần của bệnh nhân.
3. kê gối hoặc vật mềm dưới vai bệnh nhân và nghiêng đầu bệnh nhân qua một bên.
4. Ngồi bên cạnh bệnh nhân đến khi bệnh nhân tỉnh dậy.



CHUNG SỨC VỚI BỆNH NHÂN ĐỘNG KINH!

Những điều **KHÔNG NÊN LÀM**

1. Không nắm giữ chặt (đè, ghi..) bệnh nhân.
2. Không đưa vật gì vào miệng bệnh nhân.
3. Không cho bệnh nhân uống thuốc hoặc bất kỳ nước gì khi đang co giật.



CƠN ĐỘNG KINH CÓ THỂ KIỂM SOÁT ĐƯỢC



Xã hội giúp những gì cho bệnh nhân động kinh:

1. Tạo điều kiện cho bệnh nhân làm việc /học tập theo khả năng của mình.
2. Có môi trường làm việc, sinh hoạt an toàn.
3. Hỗ trợ cho bệnh nhân tham gia sinh hoạt xã hội.
4. Tránh các sang chấn tâm lý.

TẠO ĐIỀU KIỆN ĐỂ BỆNH NHÂN ĐỘNG KINH SINH HOẠT NHƯ NGƯỜI BÌNH THƯỜNG

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ TRẦM CẢM



Trầm cảm là gì?

Trầm cảm là rối loạn cảm xúc biểu hiện chủ yếu bằng sự trầm buồn kéo dài trên hai tuần và ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống.

Những ai dễ bị mắc trầm cảm?

- ☞ Trẻ em tuổi đi học.
- ☞ Phụ nữ trước và sau sinh con, phụ nữ tiền mãn kinh.
- ☞ Người già, người cô đơn.
- ☞ Người mắc bệnh nặng, bệnh kéo dài.
- ☞ Người có tính cách nhạy cảm, hay lo âu, buồn bực.
- ☞ Người gặp căng thẳng và sang chấn tinh thần: đổ vỡ trong hôn nhân, mất người thân, mất việc làm, bất hòa kéo dài.



Trầm cảm có biểu hiện như thế nào?

Người bệnh thường đi khám (hoặc kêu ca) khi có các biểu hiện:

- ☞ Ăn ít, ăn không ngon miệng
- ☞ Đau đầu, mất ngủ, suy nhược cơ thể
- ☞ Giảm tập trung, chú ý.

Biểu hiện đặc trưng của bệnh:

1. Cảm xúc:

- ☞ Buồn rầu, ủ rũ
- ☞ Mất hoặc giảm sự quan tâm, thích thú.

2. Tư duy:

- ☞ Suy nghĩ chậm chạp, khó diễn đạt ý tưởng
- ☞ Giảm sự tập trung, chú ý
- ☞ Mất sự tự tin vào bản thân
- ☞ Tự cho mình có lỗi, không xứng đáng, bị quan, nhìn tương lai âm ảm, đen tối
- ☞ Có ý tưởng và hành vi tự hủy hoại bản thân hoặc tự sát.

3. Hoạt động:

- ☞ Chậm chạp, nhanh mệt mỏi
- ☞ Thường ngồi hoặc nằm một chỗ, ít hoặc không giao tiếp với người xung quanh.



Năm 2018

 World Health
Organization
Representative Office
for Vietnam

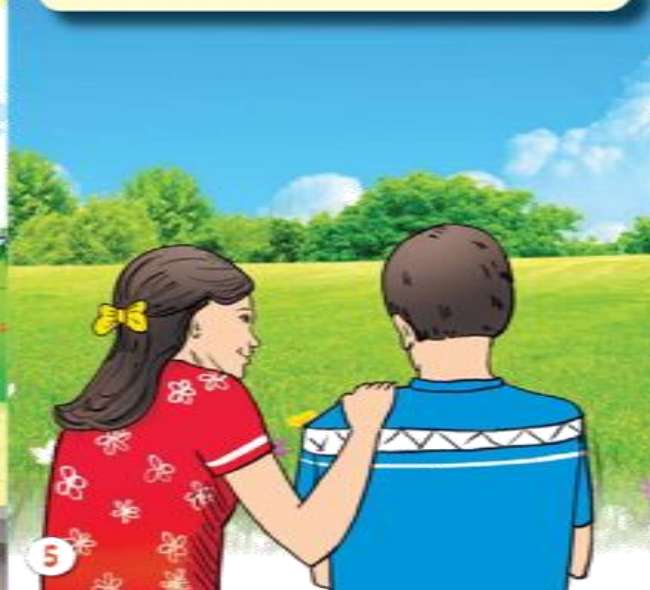
Người có biểu hiện trầm cảm cần làm gì?

- ☞ Tăng cường các hoạt động giải trí ưa thích như xem phim, nghe nhạc, đọc sách, chơi thể thao, đi dã ngoại...
- ☞ Chia sẻ cảm xúc của mình với bạn bè, người thân.
- ☞ Thực hiện ăn, ngủ điều độ.
- ☞ Không suy diễn theo hướng tiêu cực hoặc tìm đến các chất kích thích như rượu, bia, thuốc lá...
- ☞ Đi khám chuyên khoa tâm thần nếu sau 2 tuần các biểu hiện của trầm cảm không được cải thiện.



Cần làm gì khi phát hiện người có biểu hiện trầm cảm ?

- ☞ Trao đổi với cha, mẹ, vợ/chồng, bạn bè thân thiết... của người có biểu hiện trầm cảm để cùng tìm ra nguyên nhân và giải pháp khắc phục.
- ☞ Quan tâm, động viên, chia sẻ.
- ☞ Tạo cơ hội để họ tham gia vào các hoạt động tập thể: xem phim, đi chơi, giao lưu bạn bè.
- ☞ Khuyến khích, hỗ trợ đi khám phát hiện bệnh.
- ☞ Kịp thời phát hiện, ngăn chặn ý tưởng, hành vi tự sát.



Cần làm gì để phòng tránh trầm cảm?

- ☞ Sống giản dị, lành mạnh.
- ☞ Suy nghĩ lạc quan, tích cực.
- ☞ Sắp xếp công việc một cách khoa học để có thời gian nghỉ ngơi và làm công việc yêu thích (xem phim, nghe nhạc, đi chơi...).
- ☞ Thực hiện ăn, ngủ điều độ, hạn chế các chất kích thích như rượu, bia, cà phê, thuốc lá...; duy trì tập thể dục.
- ☞ Thường xuyên giao tiếp, chia sẻ với mọi người và tham gia vào các hoạt động xã hội.

