

TÌM HIỂU VỀ BỆNH TÊ LIỆT



**Phục Hồi
Hy Vọng:**

**Chuẩn Bị Phục
Hồi Chức Năng
Sau Chấn Thương
Tủy Sống**

© 2020

Tập sách này do Shepherd Center và Christopher & Dana Reeve Foundation hợp tác sản xuất.

Ảnh Bìa chụp bởi Louie Favorite, với Sự Cho Phép của Shepherd Center
Hình Ảnh Bên Trong Bìa Sau: Với Sự Cho Phép của Shepherd Family

Ấn Bản Thứ Nhất

Hướng dẫn này được soạn thảo dựa trên tài liệu khoa học và chuyên môn. Hướng dẫn được trình bày nhằm mục đích giáo dục và cung cấp thông tin; Hướng dẫn không nên được hiểu là chẩn đoán y tế hay tư vấn điều trị. Xin hãy tham khảo ý kiến bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe phù hợp về các thắc mắc cụ thể trong trường hợp của bạn.

Xin cảm ơn những người đánh giá và đóng góp từ Shepherd Center (ngoại trừ có ghi chú khác):

Pete Anziano
Chet Bhasin, FACHE, MBA, MS
Jennifer Cowhig, MPT, DPT
Sheila Fitzgibbon*
Diane Johnston, MSPT
Sanjay Konakondla, MD**
Jill Koval, Ph.D., ABPP
Bernadette Mauro*

Shari McDowell, PT, DPT
Sarah Morrison, PT, MBA, MHA
Jamie Shepherd, MBA, MHA
Buddy Sledge, BSN, RN, CRRN
Kathy Slonaker, BS, RN, CRRN
Jonathan Slotkin, MD, FANS**
Kati Vines, PT, DPT

Michael Yochelson, MD, MBA
Tammy Young, RN, MSN, CRRN

*từ Christopher & Dana Reeve Foundation **từ Geisinger Health

TÌM HIỂU

Về Chấn Thương Tủy Sống 1

SẮP XẾP

Thông Tin..... 15

LẬP BIỂU ĐỒ LỘ TRÌNH

Để Phục Hồi Chức Năng..... 19

CHỌN CON ĐƯỜNG CỦA BẠN

So Sánh Các Cơ Sở Phục Hồi Chức Năng..... 26

BẢNG CHÚ GIẢI THUẬT NGỮ..... 37

Cuộc gọi bạn không bao giờ muốn bắt máy...Người thân của bạn đang được chuyển đến một trung tâm sang chấn.

Trong vài giờ đầu tiên sau sự kiện thảm khốc, bệnh nhân được nhập viện theo mức độ chăm sóc mà họ yêu cầu. Điều này thường bắt đầu ở khoa cấp cứu nơi đánh giá tình trạng của bệnh nhân. Người thân của bạn thậm chí có thể đã được chuyển đến một bệnh viện khác để nhận mức độ chăm sóc phù hợp. Đây là khoảng thời gian thách thức và dường như không biết phải làm gì.

Sau khi biết người thân của bạn bị chấn thương tủy sống hoặc loại bệnh tê liệt khác, bạn có thể không biết phải hỏi gì hay làm gì. Tập sách này được thiết kế để giúp bạn **TÌM HIỂU** về chấn thương tủy sống, **SẮP XẾP** thông tin, **LẬP BIỂU ĐỒ** lộ trình, và **CHỌN** con đường để phục hồi chức năng cho người thân của bạn.

Làm quen với cả tiến trình chăm sóc điển hình và một số thuật ngữ thường dùng sẽ giúp bạn hiểu những gì đang xảy ra trong những ngày khó khăn này.



Khi đến bệnh viện sau chấn thương do sang chấn, khởi phát bệnh hoặc suy giảm chức năng, nhân viên khoa cấp cứu sẽ đánh giá người thân của bạn từ đầu đến chân và đánh giá tất cả hệ cơ quan trong cơ thể để xác định các tình trạng đe dọa tính mạng và vùng cần quan tâm. Tùy thuộc vào số lượng và/hoặc loại chấn thương, nhóm sẽ xác định cách ưu tiên và quản lý việc chăm sóc y tế cho người thân của bạn. Đôi khi cần phải chuyển bệnh nhân đến một trung tâm y tế hoặc sang chấn khác để đáp ứng nhu cầu của họ.

Trung Tâm Sang Chấn là gì và tại sao họ chuyển người thân của tôi đến đó?

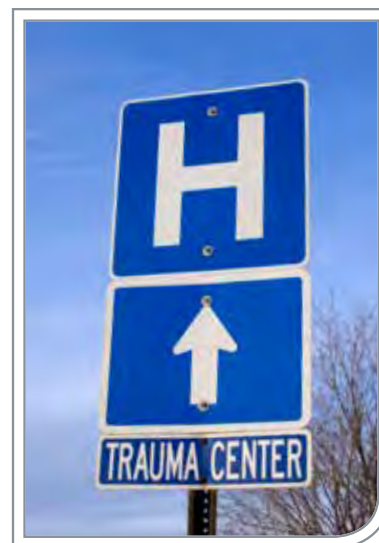
Trung tâm sang chấn là một trung tâm y tế toàn diện có khả năng chăm sóc toàn diện cho bệnh nhân bị bất kỳ chấn thương nào. Chỉ định cấp độ sang chấn thay đổi tùy theo tình trạng.

Trung Tâm Sang Chấn Cấp 1:

- Sẵn sàng 24 giờ với y học cấp cứu, bác sĩ phẫu thuật tổng quát, phẫu thuật chỉnh hình, phẫu thuật thần kinh, gây mê, X-quang, nội khoa, phẫu thuật thẩm mỹ, răng hàm mặt, chăm sóc tình trạng nguy kịch, phẫu thuật tim, lọc máu truyền thống, phẫu thuật vi mạch và chăm sóc nhi khoa
- Điều hành các chương trình nghiên cứu và giảng dạy có tổ chức giúp hướng đến những cải tiến mới trong chăm sóc sang chấn
- Đáp ứng yêu cầu tối thiểu về điều trị bệnh nhân bị thương nặng

Trung Tâm Sang Chấn Cấp 2:

- Sẵn sàng 24 giờ với y học cấp cứu, bác sĩ phẫu thuật tổng quát, phẫu thuật chỉnh hình, phẫu thuật thần kinh, gây mê, X-quang, nội khoa, chăm sóc tình trạng nguy kịch, phẫu thuật thẩm mỹ, phẫu thuật răng hàm mặt
- Những bệnh nhân cần sự chăm sóc của các chuyên gia như phẫu thuật tim, lọc máu truyền thống, phẫu thuật vi mạch và chăm sóc nhi khoa, có thể được chuyển đến Trung Tâm Sang Chấn Cấp 1.



Trung Tâm Sang Chấn Cấp 3:

- Sẵn sàng tức thì 24 giờ với y học cấp cứu và nhanh chóng có bác sĩ phẫu thuật tổng quát và bác sĩ gây mê
- Xây dựng các thỏa thuận chuyển viện cho những bệnh nhân cần được chăm sóc toàn diện hơn đến Trung Tâm Chấn Thương Cấp 1 hoặc Cấp 2
- Cung cấp dịch vụ chăm sóc dự phòng cho các bệnh viện ở nông thôn và cộng đồng

Trong thời gian nằm viện, nhiều thành viên của nhóm y tế sẽ làm việc với bạn và người thân của bạn. Việc có thể xác định những cá nhân này là ai để bạn chuẩn bị và có thể nhận được sự trợ giúp và thông tin bạn cần là rất quan trọng. Sẽ có một bác sĩ chăm sóc điều trị chịu trách nhiệm điều phối việc chăm sóc tổng thể của bệnh nhân. Tùy thuộc vào bệnh viện, người chăm sóc điều trị có thể là một bác sĩ bệnh viện, do đó có thể luân phiên trong quá trình bạn nằm viện. Bác sĩ này có thể đưa thêm các bác sĩ là chuyên gia sẽ tham gia vào nhóm điều trị cho người thân của bạn. Ví dụ như



Ảnh chụp bởi Louie Favorite, với Sự Cho Phép của Shepherd Center

một bác sĩ chuyên khoa phổi có thể được gọi đến để kiểm soát tình trạng khó thở. Nhiều bác sĩ có thể làm việc với các nhà cung cấp thực hành nâng cao. Nhà cung cấp thực hành nâng cao có thể là y tá cấp cao (NP) hoặc trợ lý bác sĩ (PA). Họ được đào tạo để hỗ trợ các bác sĩ và làm việc dưới sự giám sát trực tiếp của bác sĩ. Ngoài nhóm chính gồm bác sĩ chăm sóc điều trị, các chuyên gia và nhà cung cấp thực hành nâng cao, nhóm y tế có thể bao gồm y tá, quản lý trường hợp và nhà trị liệu. Dưới đây là ví dụ về những người bạn có thể gặp.

Bác sĩ:

Bác Sĩ Khoa Cấp Cứu – chịu trách nhiệm chăm sóc bệnh nhân trong khoa cấp cứu

Bác Sĩ Phẫu Thuật Sang Chấn – chịu trách nhiệm chăm sóc tình trạng nguy kịch và phẫu thuật cho những bệnh nhân đến từ khoa cấp cứu; có thể trở thành bác sĩ chăm sóc điều trị

Bác Sĩ Chăm Sóc Tích Cực – chuyên chăm sóc các bệnh nhân bệnh nguy kịch

Bác Sĩ Bệnh Viện – chịu trách nhiệm chăm sóc y tế chung cho bệnh nhân trong môi trường bệnh viện

Bác Sĩ Nội Trú – bác sĩ được đào tạo về tất cả các loại chuyên khoa giúp lập kế hoạch điều trị

Bác Sĩ Chuyên Khoa và Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Y Tế:

Bác Sĩ Phẫu Thuật Thần Kinh – chuyên chẩn đoán và điều trị phẫu thuật các rối loạn của hệ thần kinh

Nhà Thần Kinh Học – chuyên chẩn đoán và điều trị các rối loạn của hệ thần kinh

Bác Sĩ Phẫu Thuật Chính Hình – chuyên điều trị xương, khớp, dây chằng, gân và cơ

Bác Sĩ Chuyên Khoa Phổi – chuyên về rối loạn hô hấp

Bác Sĩ Chuyên Khoa Tim – chuyên về rối loạn tim

Bác Sĩ Chuyên Khoa Tiết Niệu – chuyên về các rối loạn của hệ tiết niệu (thận, bàng quang)

Bác Sĩ Chuyên Khoa Thận – chuyên về các rối loạn của thận

Bác Sĩ Chuyên Khoa Tiêu Hóa – chuyên điều trị các rối loạn của dạ dày và ruột

Bác Sĩ Phẫu Thuật Thẩm Mỹ – chuyên về chỉnh sửa và tái tạo

Bác Sĩ Phẫu Thuật Hàm Mặt – chuyên về phẫu thuật chỉnh sửa và điều trị chấn thương hàm mặt

ENT (Tai Mũi Họng) – chuyên điều trị các chấn thương ở tai, mũi và họng

Bác Sĩ Tâm Thần – chuyên điều trị y tế các vấn đề về tâm lý

Chăm Sóc Giảm Nhẹ – chuyên về chăm sóc hỗ trợ bao gồm nhu cầu về thể chất, tình cảm, xã hội và tinh thần

Nhân Viên Điều Dưỡng

Y Tá – chịu trách nhiệm đánh giá và theo dõi liên tục tình trạng sức khỏe của bệnh nhân, cung cấp thuốc và điều phối chăm sóc

Y Tá Phụ Trách – giám sát và hỗ trợ nhân viên điều dưỡng



Ảnh chụp bởi Louie Favorite, với Sự Cho Phép của Shepherd Center



Ảnh chụp bởi Louie Favorite, với Sự Cho Phép của Shepherd Center

Trợ Lý Điều Dưỡng Được Chứng Nhận (CNA) hoặc Kỹ Thuật Viên Chăm Sóc Bệnh Nhân (PCT)

– hỗ trợ chăm sóc cá nhân và thực hiện các công việc như đo các dấu hiệu sinh tồn (huyết áp, nhiệt độ, nhịp tim) dưới sự chỉ dẫn của y tá

Thư Ký hoặc Nhân Viên Văn Phòng của Đơn Vị

– trợ lý hành chính cho đơn vị điều dưỡng

Trị Liệu Hô Hấp

Bác Sĩ Trị Liệu Hô Hấp – chịu trách nhiệm cung cấp điều trị y tế để hỗ trợ hô hấp

Quản Lý Trường Hợp

Quản Lý Trường Hợp – chịu trách nhiệm đánh giá, lập kế hoạch và điều phối kế hoạch chăm sóc và đóng vai trò là người ủng hộ để tạo điều kiện cho các lựa chọn và dịch vụ đáp ứng nhu cầu của bệnh nhân

Y Tá Quản Lý Trường Hợp – chịu trách nhiệm điều phối kế hoạch chăm sóc với nhóm chăm sóc sức khỏe, công ty bảo hiểm và xác định các lựa chọn thích hợp để tiếp tục chăm sóc bằng cách sử dụng các nguồn lực và dịch vụ theo cách tốt nhất có thể

Nhân Viên Xã Hội hoặc Người Lập Kế Hoạch Xuất Viện – chịu trách nhiệm làm việc với các cơ quan và tổ chức để đảm bảo bệnh nhân nhận được sự chăm sóc thích hợp cần thiết khi xuất viện

Trị Liệu

Nhà Vật Lý Trị Liệu – chịu trách nhiệm đánh giá và điều trị bệnh nhân về vận động, kiểm soát cơn đau và các hoạt động chức năng khác

Nhà Trị Liệu Chức Năng – chịu trách nhiệm giúp các cá nhân học và học lại các hoạt động hàng ngày cần thiết để đạt được mức độ tự lập cao nhất

Nhà Bệnh Học Ngôn Ngữ-Âm Ngữ – chịu trách nhiệm đánh giá và điều trị các cá nhân mắc chứng rối loạn lời nói, ngôn ngữ, nhận thức, giao tiếp và nuốt



Ảnh chụp bởi Louie Favorite, với Sự Cho Phép của Shepherd Center

HÃY NHỚ!

- Giữ một cuốn sổ tay và viết ghi chú. Viết ra các thành viên là ai, vai trò và thông tin liên hệ của họ.
- Khi bạn nghĩ ra câu hỏi, hãy viết ra để bạn có sẵn câu hỏi khi thăm khám với bác sĩ.
- Chuẩn bị, đặt câu hỏi và nhận thông tin bạn cần để đưa ra quyết định đúng đắn.

Chấn thương tủy sống do sang chấn xảy ra do tổn thương của bất kỳ yếu tố hỗ trợ nào của cột sống, trong khi nguyên nhân không do sang chấn của chấn thương tủy sống là do quá trình bệnh. Tùy thuộc vào chẩn đoán và mức độ chấn thương hoặc bệnh tật, có thể yêu cầu các thủ thuật y tế khác nhau.

Các thủ thuật và phương pháp điều trị thường được sử dụng để chẩn đoán và điều trị chấn thương tủy sống nhằm giảm sưng tấy trong và xung quanh tủy sống, cải thiện lưu lượng máu đến tủy sống và hỗ trợ phản ứng miễn dịch. Có thể khuyến nghị các thủ thuật như chọc dò thắt lưng, globulin miễn dịch tiêm tĩnh mạch (IVIg), lọc huyết tương và steroid.

Nếu có bất kỳ sự bất ổn hoặc nguy cơ bất ổn nào của cột sống, bác sĩ có thể chỉ định dùng nẹp để bảo vệ tủy sống và giữ cho xương kéo thẳng. Nẹp có thể được cung cấp trước, sau hoặc thay cho phẫu thuật. Nẹp cột sống có thể được sử dụng cho cổ (nẹp cổ), lưng trên hoặc lưng dưới (TLSO) hoặc kết hợp. Nẹp thường được cố định bằng dây đai để đảm bảo vừa vặn và ổn định. Khoảng thời gian cần sử dụng nẹp tùy thuộc vào sự lành thương của người đó. Trong một số trường hợp, có thể khuyến dùng khung halo vest để ổn định cổ hơn là nẹp cổ.

Có thể khuyến nghị phẫu thuật cột sống để bảo vệ tủy sống và dây thần kinh, kéo thẳng lại các đốt sống và/hoặc ổn định cột sống bằng cách cố định xương bằng thanh dọc và vít. Các phẫu thuật thông thường bao gồm (*xem bảng chú giải thuật ngữ để tìm hiểu thêm về các thuật ngữ này*):

- Mổ Lấy Đĩa Đệm Ghép Xương Cố Định Cột Sống Cổ
- Cắt Bỏ Đốt Sống
- Cắt Bỏ Mấu Khớp
- Mở Ống Sống
- Giảm Áp Tủy Sống
- Nối Đốt Sống
- Ổn Định Cột Sống



Hiểu Về Chấn Thương Tủy Sống: Thông Tin Cơ Bản

Chấn thương tủy sống (SCI) xảy ra khi có bất kỳ tổn thương nào ở tủy sống, ngăn chặn sự liên lạc giữa não và cơ thể. Tổn thương tủy sống có thể xảy ra do chấn thương hoặc bệnh tật. Sau chấn thương tủy sống, khả năng cảm nhận và cử động của một người, bao gồm cả phản xạ, có thể bị ảnh hưởng.

Nguyên Nhân của SCI

Sang chấn (chấn thương)

- Tai nạn xe
- Hành vi bạo lực (chẳng hạn như súng hoặc dao)
- Hoạt động thể thao và giải trí (chẳng hạn như lặn)
- Ngã
- Biến chứng y tế hoặc phẫu thuật

Chấn thương tủy sống do sang chấn ảnh hưởng đến nam giới nhiều hơn nữ giới. Độ tuổi trung bình của những người bị chấn thương tủy sống là 43 tuổi.

Trong nhiều trường hợp, chấn thương tủy sống xảy ra do lực sang chấn tác động lên cột sống. Những lực này có thể gây căng thẳng và tổn thương cấu trúc hỗ trợ cột sống. Những lực này có thể xảy ra đơn lẻ hoặc kết hợp.

- Chấn thương gập xảy ra do cột sống uốn cong quá xa về phía trước.
- Chấn thương ưỡn xảy ra do cột sống uốn cong quá xa về phía sau.
- Chấn thương ép xảy ra do cột sống bị đè xuống từ trên xuống dưới, những chấn thương này thường dẫn đến gãy xương.
- Chấn thương giãn xảy ra do kéo căng quá mức.
- Chấn thương xoay xảy ra do xoay hoặc vặn người quá nhiều.
- Trật khớp hoặc chấn thương dịch chuyển xảy ra khi có sự tách rời các khớp và chuyển động của đốt sống này so với đốt sống kia.
- Chấn thương cắt ngang xảy ra do tủy sống bị cắt, chẳng hạn như chấn thương do dao.

Không do sang chấn (bệnh tật)

- Khối u
- Viêm tủy sống
- Đột Quy Tủy Sống
- Loãng xương
- Hội Chứng Guillain-Barre
- Chứng hẹp
- Viêm Tủy Ngang
- Viêm khớp
- Đa Xơ Cứng
- Nhiễm trùng
- Rối loạn bẩm sinh

Ảnh Hưởng của SCI

Có thể bao gồm:

- Mất cử động
- Mất cảm giác (cảm nhận)
- Mất khả năng kiểm soát ruột và/hoặc bàng quang
- Đau hoặc cảm giác nóng/đau nhói dữ dội
- Thay đổi về nhịp thở, nhịp tim, huyết áp, kiểm soát nhiệt độ và tình trạng nguyên vẹn của da
- Thay đổi về phản xạ
- Co thắt cơ
- Thay đổi chức năng tình dục, nhạy cảm tình dục và khả năng sinh sản

Giải Phẫu Cột Sống: Kiến Thức Cơ Bản

- Bao quanh não là hộp sọ.
- Bao quanh tủy sống là các vòng xương gọi là đốt sống.
- Tất cả đều được bao bọc bởi một lớp màng bảo vệ.
- Cùng nhau, đốt sống và màng bảo vệ tạo nên cột sống hay còn gọi là xương sống.
- Xương sống bảo vệ tủy sống, bắt đầu từ đáy hộp sọ và kết thúc ngay trên hông.
- Tủy sống dài khoảng 18 inch. Tủy sống kéo dài từ đáy não, xuống giữa lưng, đến ngay dưới xương sườn cuối cùng ở vùng thắt lưng.
- Chức năng chính của tủy sống là trở thành hệ thống liên lạc giữa não và cơ thể bằng cách truyền tín hiệu cho phép ta di chuyển và cảm nhận.
- Các dây thần kinh cột sống có các tế bào được gọi là tế bào thần kinh truyền tín hiệu đến và từ tủy sống.
- Rễ thần kinh cột sống phân nhánh ra khỏi tủy sống thành từng cặp, mỗi rễ đi đến mỗi bên của cơ thể.
- Tín hiệu do các dây thần kinh cột sống truyền đi sẽ rời khỏi tủy sống qua các lỗ mở ở đốt sống.
- Mỗi dây thần kinh đều có một nhiệm vụ đặc biệt để cho phép chuyển động và cảm nhận. Chúng điều hành các cơ ở cánh tay, bàn tay, ngón tay, cẳng chân, ngón chân, ngực và các bộ phận khác của cơ thể cử động như thế nào và khi nào cử động. Chúng cũng truyền tín hiệu trở lại não về cảm giác, chẳng hạn như đau, nhiệt độ và xúc giác.



Mức Chấn Thương

Đốt sống được nhóm thành các phần. Tổn thương tủy sống có thể xảy ra ở bất kỳ phần nào trong số này. Chấn thương trên tủy sống ở phần càng cao thì càng có thể bị suy giảm chức năng.

Tứ chi bất toại (Liệt tứ chi) – Xảy ra ở chấn thương cột sống cổ (cổ) - ảnh hưởng đến cổ, cánh tay, thân và cẳng chân

Liệt hai chân – Xảy ra ở chấn thương lồng ngực (thân), thắt lưng và xương cụt (lưng dưới) - ảnh hưởng đến thân và cẳng chân

Tác động lên chức năng có thể khác nhau rất nhiều giữa các cá nhân, mức độ chấn thương và các biến chứng thứ cấp. Dưới đây là các kết quả có thể xảy ra dựa trên mức chấn thương.

Dây Thần Kinh Cột Sống Cổ Trên (C1-4)

- Tê liệt ở cổ, cánh tay, bàn tay, thân và cẳng chân
- Bệnh nhân có thể không tự thở được, ho hoặc kiểm soát nhu động ruột hoặc bàng quang.
- Khả năng nói đôi khi bị suy giảm hoặc giảm sút.
- Cần hỗ trợ hoàn toàn trong các hoạt động sinh hoạt hàng ngày, chẳng hạn như ăn uống, mặc quần áo, tắm rửa, chăm sóc ruột và bàng quang cũng như lên hoặc rời khỏi giường
- Có thể sử dụng xe lăn chạy điện có điều khiển đặc biệt để tự di chuyển
- Sẽ không thể tự lái ô tô
- Cần giám sát hoặc chăm sóc cá nhân 24 giờ một ngày

Dây Thần Kinh Cột Sống Cổ Dưới (C5 – C8)

- Các dây thần kinh tương ứng điều khiển cánh tay và bàn tay.
- Người bị thương ở mức này thường có thể tự thở và nói chuyện bình thường.

Chấn thương C5

- Có thể gơ cánh tay và uốn cong khuỷu tay.
- Có khả năng bị liệt một phần hoặc toàn bộ cổ tay, bàn tay, thân và cẳng chân
- Có thể nói chuyện và sử dụng cơ hoành, nhưng ho sẽ yếu đi
- Có thể cần hỗ trợ trong nhiều hoạt động sinh hoạt hàng ngày, nhưng khi ngồi trên xe lăn chạy điện, có thể độc lập di chuyển từ nơi này sang nơi khác



Chấn thương C6

- Thường bị liệt ở bàn tay, thân và cẳng chân
- Có thể uốn cong cổ tay về phía sau
- Có thể nói chuyện và sử dụng cơ hoành, nhưng ho sẽ yếu đi
- Có thể di chuyển ngồi lên và rời xe lăn và giường với thiết bị hỗ trợ
- Cũng có thể lái một phương tiện thích ứng dành cho người khuyết tật
- Có thể kiểm soát ruột hoặc bàng quang bằng thiết bị đặc biệt

Chấn thương C7-8

- Các dây thần kinh ở mức này kiểm soát việc duỗi thẳng khuỷu tay và một số chuyển động của ngón tay.
- Hầu hết mọi người có thể duỗi thẳng cánh tay và cử động vai bình thường.
- Có thể tự thực hiện hầu hết các hoạt động sinh hoạt hàng ngày, nhưng có thể cần hỗ trợ với những hoạt động khó khăn hơn
- Cũng có thể lái một phương tiện thích ứng dành cho người khuyết tật
- Có thể kiểm soát ruột hoặc bàng quang bằng thiết bị đặc biệt

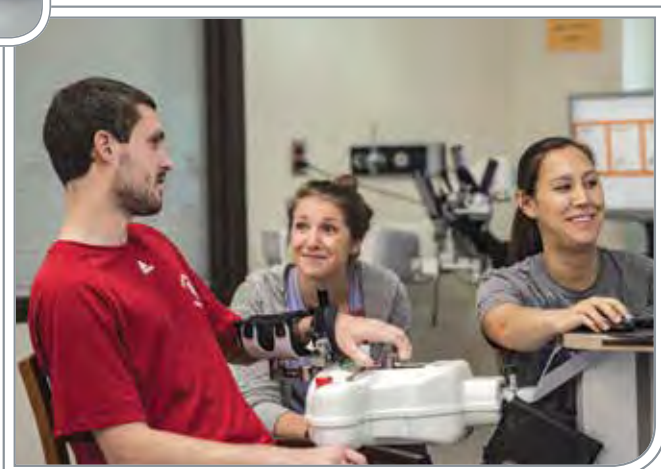


Ảnh chụp bởi Phil Skinner, với Sự Cho Phép của Shepherd Center

Việc tiếp cận các thiết bị và các công nghệ mới này có thể quan trọng đối với người thân của bạn và cần được cân nhắc khi chọn cơ sở phục hồi chức năng.

Kỹ Thuật Mới

Có những thiết bị và công nghệ hiện có sẵn hoặc đang được phát triển để hỗ trợ người bị bệnh tê liệt. Một số thiết bị có thể được cung cấp hoàn toàn cho mục đích nghiên cứu, trong khi những thiết bị khác được sử dụng để rèn luyện sức mạnh trong khi phục hồi chức năng hoặc sử dụng hạn chế tại nhà và trong cộng đồng.



Ảnh chụp bởi Louie Favorite, với Sự Cho Phép của Shepherd Center

Dây Thần Kinh Lồng Ngực (T1 – T5)

- Các dây thần kinh tương ứng ảnh hưởng đến cơ, ngực trên, lưng giữa và cơ bụng.
- Chức năng cánh tay và bàn tay thường không bị ảnh hưởng.
- Chấn thương thường ảnh hưởng đến thân và cẳng chân (còn gọi là liệt hai chân).
- Đa số có thể sử dụng xe lăn điều khiển bằng tay
- Có thể học lái xe ô tô đã được cải tạo
- Có thể kiểm soát ruột hoặc bàng quang bằng thiết bị đặc biệt

Dây Thần Kinh Lồng Ngực (T6 – T12)

- Các dây thần kinh ảnh hưởng đến các cơ của thân (cơ bụng và cơ lưng) tùy thuộc vào mức chấn thương.
- Thường dẫn đến liệt hai chân
- Cử động thân trên bình thường
- Khả năng điều khiển và cân bằng thân từ khá đến trung bình khi ở tư thế ngồi
- Có thể ho tốt (nếu cơ bụng còn nguyên vẹn)
- Có thể kiểm soát ruột hoặc bàng quang bằng thiết bị đặc biệt
- Có thể sử dụng xe lăn điều khiển bằng tay
- Có thể học lái xe ô tô đã được cải tạo
- Một số cá nhân có thể đứng trong khung đứng, trong khi những người khác có thể đi bộ với các thiết bị thích ứng.

Dây Thần Kinh Thắt Lưng (L1 – L5)

- Các chấn thương thường dẫn đến mất chức năng ở hông và chân.
- Có thể tự kiểm soát ruột hoặc bàng quang
- Tùy thuộc vào sức mạnh của chân, có thể cần xe lăn và cũng có thể đi bộ với dụng cụ hỗ trợ và thiết bị đặc biệt

Dây Thần Kinh Xương Càng (S1- S5)

- Các chấn thương thường dẫn đến mất chức năng ở hông và chân.
- Ít hoặc không tự kiểm soát ruột hoặc bàng quang, nhưng có thể tự kiểm soát bằng thiết bị đặc biệt
- Đa số có thể sẽ đi bộ được



Mức Độ Nghiêm Trọng của Chấn Thương

Chấn thương tủy sống có thể được bác sĩ mô tả theo xương bị gãy hoặc theo mức chấn thương thần kinh.

Khi chấn thương tủy sống do gãy xương dọc cột sống, mức chấn thương hệ cơ xương khớp được xác định bằng chụp CT để xác định cụ thể các đốt sống bị gãy.

Mức chấn thương thần kinh là mức thấp nhất dọc theo cột sống nơi các dây thần kinh hoạt động đầy đủ. Mức chấn thương thần kinh được xác định bằng bài kiểm tra ASIA (hoặc ISNCSCI). Bài kiểm tra ASIA được sử dụng để xác định và mô tả phạm vi và mức độ nghiêm trọng của chấn thương tủy sống của một cá nhân và giúp xác định nhu cầu phục hồi chức năng và hồi phục trong tương lai. Lý tưởng là hoàn thành trong vòng 72 giờ sau chấn thương ban đầu và định kỳ trong khi phục hồi chức năng. Thang Điểm Suy Yếu ASIA (Điểm AIS) dựa trên mức độ cảm nhận được ở nhiều điểm trên cơ thể cũng như sức mạnh của các cơ cụ thể.

Tất cả các điểm AIS đều có khả năng cải thiện theo thời gian.

Thang Điểm Suy Yếu ASIA (AIS)

Chấn Thương Hoàn Toàn:

AIS A Thiếu sự co cơ và khả năng cảm nhận quá ba mức dưới mức chấn thương thần kinh (bao gồm cả vùng hậu môn)

Chấn Thương Không Hoàn Toàn:

AIS B Một số khả năng cảm nhận dưới mức độ chấn thương (bao gồm cả cảm giác ở hậu môn)

AIS C Một số cơ hoạt động dưới mức chấn thương, nhưng hơn một nửa là yếu.

AIS D Phần lớn các cơ dưới mức chấn thương đủ mạnh để di chuyển chống lại trọng lực.

AIS E Tất cả chức năng thần kinh đã hoạt động trở lại.

Sau chấn thương tủy sống, có những biến chứng thứ cấp có thể xảy ra do tác động lên hệ thần kinh điều khiển các vùng khác nhau của cơ thể.

- Các biến chứng có thể xảy ra trong hệ tiêu hóa vì quá trình tiêu hóa diễn ra lâu hơn và khả năng đi tiêu bị ảnh hưởng trực tiếp do chấn thương tủy sống. Do đó, việc bổ sung dinh dưỡng hợp lý và đi tiêu thường xuyên là điều cần thiết để giảm nguy cơ mắc các bệnh lý khác.
- Vì khả năng cảm nhận bị ảnh hưởng, da có nguy cơ cao bị loét hoặc tổn thương do tì đè. Kiểm tra da thường xuyên, thay đổi trọng lượng và xoay người khi nằm trên giường là cần thiết để giảm nguy cơ tổn thương.
- Việc hô hấp cần sự phối hợp của các cơ từ cổ, ngực và dạ dày. Sau chấn thương tủy sống, bệnh nhân có nguy cơ bị viêm phổi vì khả năng hít vào hơi lớn hơn và ho để loại bỏ dịch tiết đã bị ảnh hưởng. Một số cá

nhân sẽ cần thở máy (máy hỗ trợ hô hấp), oxy và/hoặc các thủ thuật thường xuyên để thông đường thở. Một cách để giảm nguy cơ viêm phổi là duy trì chăm sóc răng miệng lành mạnh, giảm sự xuất hiện của vi khuẩn có thể xâm nhập vào đường thở và phổi.

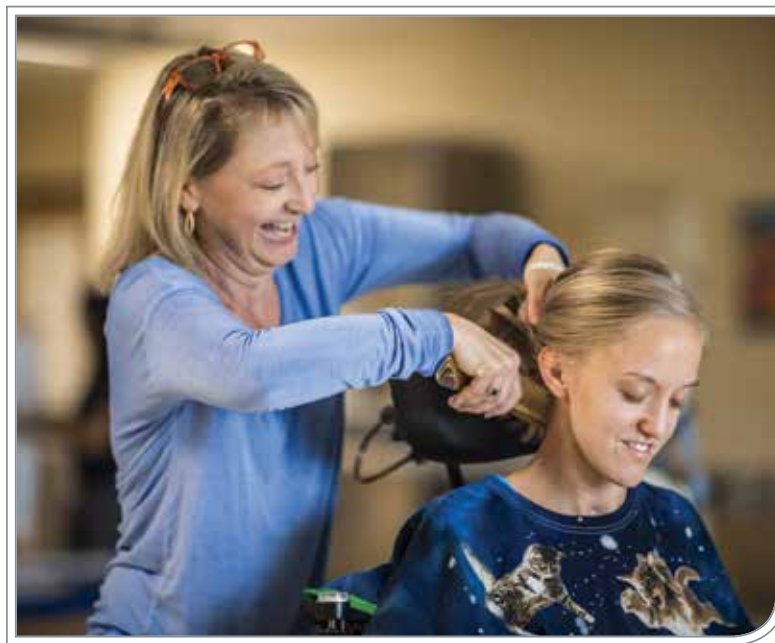
Hãy nhớ: Nguy cơ biến chứng là lớn nhất đối với ruột, da và hô hấp.

Điều quan trọng nhất – và đôi khi gây khó chịu – cần biết là khả năng phục hồi sau chấn thương tủy sống của mỗi người là khác nhau.

Làm thế nào để trở thành Người Ủng Hộ Hiệu Quả

Ủng hộ là thay mặt hoặc hỗ trợ người thân của bạn nhận được sự chăm sóc và phục hồi chức năng thích hợp.

- Mạnh mẽ, kiên định và bình tĩnh.
- Nhã nhặn.
- Tuân theo hệ thống cấp bậc.
- Có mặt, tham gia chăm sóc “Tôi sẽ giúp... Chỉ cho tôi cách...”.
- Giữ nhật ký hoạt động và thông tin từ các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc để thúc đẩy giao tiếp giữa nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc và gia đình.
- Tương tác với bệnh nhân và khuyến khích bệnh nhân tham gia.
- Thu thập nhiều thông tin nhất có thể. Điều này sẽ giúp bạn trở thành người ủng hộ tốt nhất cho người thân của bạn.



Ảnh chụp bởi Louie Favorite, với Sự Cho Phép của Shepherd Center

- Nguồn Lực dành cho Người Ủng Hộ: Gọi đến Reeve Foundation theo số (800) 539-7309 để nhận miễn phí bản sao tập sách **Trở Thành Người Tự Ủng Hộ**.

Các Câu Hỏi Hữu Ích:

- **Chấn thương tủy sống của người thân tôi nghiêm trọng đến mức nào?**
 - Mức chấn thương thần kinh là gì?
 - Điểm AIS là gì?
 - Điều này có ý nghĩa gì đối với việc hồi phục?
- **Kế hoạch điều trị như thế nào và sẽ giúp ích gì cho người thân của tôi?**
- **Những loại biến chứng nào có thể phát sinh do chấn thương tủy sống?**
 - Tôi có thể giúp phòng ngừa các biến chứng ở người thân của tôi bằng cách nào?
 - Làm gì để phòng ngừa loét da?
 - Làm gì để phòng ngừa bệnh viêm phổi?
 - Bệnh nhân đi tiêu như thế nào?
- **Nếu dùng máy thở, bệnh nhân cần dùng máy thở trong bao lâu?**
 - Làm thế nào để người thân của tôi ngưng dùng máy thở (cai)?
 - Người thân của tôi có khả năng phải dùng hệ thống tạo nhịp cơ hoành (DPS) không?
- **Và các bước tiếp theo là gì?**
 - Khi nào tôi biết người thân của mình đã sẵn sàng cho bước tiếp theo?
- **Những chấn thương nào khác xảy ra ngoài chấn thương tủy sống?**

Người chăm sóc: Chăm sóc cho bạn



Chấn thương tủy sống làm suy sụp và thay đổi cuộc sống của **cả bạn và người thân của bạn**. Không có từ nào “chính xác” để diễn tả cảm xúc sau chấn thương. Có một loạt cảm xúc, chẳng hạn như không tin, tức giận, buồn bã, trầm cảm và sợ hãi là điều bình thường. Không ai có cảm xúc giống nhau cả - ngay cả vợ/chồng, bạn tình hoặc thành viên gia đình.

Mọi người sẽ đau buồn về chấn thương và dẫn đến những thay đổi trong cuộc sống, chẳng hạn như mất chức năng thể chất, giảm sự độc lập và thay đổi vai trò trong gia đình. Đau buồn là lành mạnh và cần thời gian, nhưng không ai có thể đoán trước được cảm xúc này có thể kéo dài bao lâu. Đối với một vài người, cảm xúc này không

bao giờ tan biến, nhưng sẽ cải thiện theo thời gian. Mục tiêu của đau buồn không phải là sự chấp nhận; ai cũng muốn cuộc sống trở lại như trước khi bị chấn thương. Đau buồn là một con đường dẫn đến sự điều chỉnh và thích ứng. Phục hồi chức năng cung cấp một bản đồ để học cách điều chỉnh, thích ứng và thậm chí vươn lên!

- Lên tiếng và đặt nhiều câu hỏi.
- Lập danh sách các câu hỏi và mối quan ngại của bạn.
- Nói với nhân viên bệnh viện, gia đình và bạn bè về cảm giác và nỗi sợ của bạn.
- Nghỉ ngơi. Nếu khách đến thăm tiếp thêm sinh lực cho bạn và người thân của bạn, hãy để họ đến, nhưng số lần và thời gian của các chuyến thăm nên phù hợp với sức khỏe của bạn.
- Thay phiên người trực bệnh viện với các thành viên khác trong gia đình để bạn được giải lao và nghỉ ngơi.
- Tận dụng mọi lớp đào tạo hoặc giáo dục được cung cấp. Hãy thử, ngay cả khi bạn không cảm thấy hứng thú.
- Nói chuyện với những người hỗ trợ đồng cảnh ngộ, cố vấn hoặc nhà tâm lý học. Họ có thể cung cấp thông tin sâu rộng và hướng dẫn trong thời gian đầy thử thách này.
- Hãy nhớ rằng người thân của bạn cũng đang học hỏi. Họ chưa từng làm điều này trước đây. Cố gắng kiên nhẫn với cả bản thân và người thân của bạn.
- Xem [Các Nguồn Lực](#) ở gần cuối tập sách để biết các ý tưởng, đề xuất và hỗ trợ khác.

Lời Khuyên Quan Trọng cho Những Ngày và Tuần Sau Chấn Thương hoặc Chẩn Đoán

- Khuyến khích gia đình và bạn bè ở bên cạnh, nhưng đảm bảo rằng số lượng không quá đông ảnh hưởng đến quá trình lành bệnh.
- Cho phép bản thân và người thân của bạn có thời gian nghỉ ngơi giữa các chuyến thăm.
- Cố gắng thay phiên nhau đến trung tâm chăm sóc sang chấn để bạn có thể nghỉ ngơi.
- Nếu người thân của bạn đang ngủ hoặc đang dùng thuốc an thần, hãy nghĩ rằng người thân của bạn có thể nghe bạn nói.
- Giữ tinh thần cởi mở trong mọi bước của quy trình và không bao giờ từ bỏ hy vọng.
- Tận dụng tất cả các cơ hội đào tạo.
- Nói về cảm xúc và mối quan ngại của bạn với bạn bè giúp đỡ nhiều, gia đình và những người lãnh đạo tinh thần mà bạn tin tưởng.
- Gặp gỡ những người khác cũng mới có hoặc đã bị chấn thương tùy sống (người hỗ trợ đồng cảnh ngộ) và những gia đình khác đang có cùng trải nghiệm tương tự.
- Chăm sóc bản thân theo cách tốt nhất có thể (ăn, uống đủ nước, tập thể dục, ngủ, kiểm soát căng thẳng).
- Nói chuyện cởi mở với người thân của bạn. Đừng cảm thấy như bạn phải che giấu cảm xúc và mối quan ngại của mình.



Trong những ngày và tuần sau khi chẩn đoán, điều quan trọng là bạn phải tự làm quen với nhóm chăm sóc sức khỏe, thu thập thông tin và nguồn lực để trở thành người ủng hộ, trở thành thành viên tích cực trong việc chăm sóc người thân của bạn và được cung cấp thông tin về các bước tiếp theo. Hãy chuẩn bị, đặt câu hỏi, và nhận thông tin bạn cần để đưa ra quyết định đúng đắn.

LỜI KHUYÊN: Sử dụng bút đánh dấu để đánh dấu những việc bạn cần làm.

Nên Làm:

Giữ Một Cuốn Sổ Tay

- Dán một phong bì lên mặt trước để đựng danh thiếp.
- Ghi lại ngày và hoạt động.
- Theo dõi ai đang cung cấp dịch vụ chăm sóc, vai trò của họ là gì và bất kỳ thông tin nào được cung cấp (bao gồm cả số điện thoại).
- Lập danh sách câu hỏi – viết lại câu trả lời, ghi lại cuộc trò chuyện hoặc nhờ người ghi chép.
- Ghi chép/thu âm **TẤT CẢ CÁC CUỘC TRÒ CHUYỆN** với công ty bảo hiểm: Bao gồm ngày, lý do cuộc gọi, người bạn đã nói chuyện và kết quả của cuộc gọi.

Thu Thập Giấy Tờ Cá Nhân

- Giấy tờ tùy thân (giấy phép lái xe, hộ chiếu, giấy khai sinh)
- Thẻ bảo hiểm
- Thẻ An Sinh Xã Hội
- Chỉ thị trước
- Giấy chứng nhận kết hôn
- Giấy tờ giám hộ
- Giấy ủy quyền (tài chính và y tế)

Liên Hệ Công Ty Bảo Hiểm

- Hỏi gặp quản lý trường hợp được chỉ định và liên hệ với người đó.
 - Nếu người đó chưa được chỉ định, hãy hỏi gặp y tá quản lý trường hợp, nhân viên xã hội hoặc cố vấn phúc lợi.
 - Để trở thành người ủng hộ tốt nhất cho người thân của bạn, hãy cung cấp thông tin cho quản lý trường hợp về chấn thương tủy sống của người thân bạn và các nhu cầu đặc biệt để giữ nguyên vẹn cơ thể và sức khỏe của người thân.

- Nhận bản sao đầy đủ (không rút gọn hoặc tóm tắt) của bản giải thích quyền lợi bảo hiểm của người thân bạn.
 - Đọc kỹ hợp đồng bảo hiểm của bạn, bao gồm chữ in nhỏ, định nghĩa và trường hợp ngoại lệ để tìm hiểu phạm vi của các dịch vụ được đài thọ.
- Xác định các quyền lợi phục hồi chức năng.
 - Hỏi về số ngày phục hồi chức năng cho phép (phục hồi chức năng cấp tính nội trú, phục hồi chức năng dưới cấp tính, phục hồi sức khỏe ngoại trú và tại nhà).
 - Hỏi xem liệu có số ngày tối đa hàng năm và số ngày tối đa trọn đời không.

Thời gian lưu trú tại cơ sở phục hồi chức năng nội trú phụ thuộc vào tính cần thiết về mặt y tế phải ở trong cơ sở phục hồi chức năng. Ngay cả khi có cho phép một tổng số ngày, số ngày này có thể không được chấp thuận nếu không có bằng chứng chứng minh rằng người thân của bạn cần phải ở lại cơ sở phục hồi chức năng cụ thể.

- Hỏi về phục hồi chức năng tại cơ sở phục hồi chức năng chấn thương tủy sống, bao gồm cả các cơ sở trong tiểu bang và ngoài tiểu bang.
 - Hỏi về các cơ sở trong mạng lưới so với ngoài mạng lưới.
- Hỏi về các trường hợp ngoại lệ.

Xin Cấp Trường Hợp Ngoại Lệ – Nếu cơ sở bạn thích nằm ngoài mạng lưới bảo hiểm của bạn, bạn có thể cần yêu cầu một trường hợp ngoại lệ. Hãy thử mô tả lý do tại sao cơ sở hiện tại hoặc cơ sở được đề nghị không thể cung cấp dịch vụ chăm sóc mà người thân của bạn cần, còn cơ sở bạn thích này thì **có thể**. Ví dụ, so sánh kết quả dựa trên cơ sở, độ tuổi và nhóm đồng cảnh ngộ (chương trình nhi khoa được công nhận), số lượng bệnh nhân được phục vụ với cùng chẩn đoán, dịch vụ và chương trình chuyên khoa (chẳng hạn như phục hồi chức năng nghề nghiệp để trở lại làm việc hoặc đi học; liệu pháp giải trí để tái hòa nhập cộng đồng, hoặc chẩn đoán kép), tỷ lệ tiếp nhận vào cơ sở điều dưỡng chuyên môn sau khi xuất viện thấp.



Ảnh chụp bởi Louie Favorite, với Sự Cho Phép của Shepherd Center

Các căn cứ này có thể giúp biện minh cho trường hợp ngoại lệ mà bạn đang xin cấp.

- Liên hệ với đại diện bảo hiểm về các vấn đề và/hoặc mối quan ngại liên quan đến bảo hiểm sức khỏe của bệnh nhân và bất cứ khi nào bệnh nhân bị từ chối một dịch vụ mà bạn tin rằng sẽ được đài thọ.
- Cung cấp thông tin cho đại diện bảo hiểm để họ có thể là người ủng hộ tốt hơn cho nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người thân bạn.
 - Hướng dẫn cho người này các yếu tố nguy cơ đối với các biến chứng thứ phát của chấn thương tủy sống, các biện pháp cần thiết để bảo vệ sức khỏe và tính toàn vẹn của cơ thể người thân của bạn và tầm quan trọng của việc tiếp cận ngay với các chuyên gia chăm sóc sức khỏe và bảo hiểm.
- Nếu chấn thương xảy ra khi đang làm việc, người thân của bạn có thể đủ điều kiện để nhận bồi thường cho người lao động. Trao đổi với quản lý trường hợp bồi thường cho người lao động về những lựa chọn chăm sóc được cung cấp sau khi điều trị chăm sóc sang chấn.
- Hỏi về việc xin chấp thuận phương tiện đi lại.
 - Hỏi xem ai sắp xếp phương tiện đi lại.
 - Các cân nhắc đối với di chuyển đường hàng không và đường bộ dựa trên sự cần thiết về mặt y tế hoặc mức độ chăm sóc cùng với việc xem xét khoảng cách, thời gian và nguy cơ biến chứng trong quá trình di chuyển.
 - Ủng hộ nhờ bác sĩ chăm sóc điều trị hoặc bác sĩ phẫu thuật hỗ trợ để trao đổi với giám đốc y tế của công ty bảo hiểm để thảo luận ngang hàng.
- Hỏi về việc bắt đầu nộp đơn xin trợ cấp khuyết tật.



Ảnh chụp bởi Louie Favorite, với Sự Cho Phép của Shepherd Center

Liên Hệ Người Sử Dụng Lao Động

- Đưa HR (bộ phận nhân sự) trở thành một phần của nhóm; liên hệ trong vòng 24 giờ hoặc sớm nhất có thể.
- Hỏi về các quyền lợi ngắn hạn và dài hạn.

Liên Hệ Phòng Đào Tạo của Trường Học/Đại Học

Liên Hệ Luật Sư

- Hỏi về các quyền hợp pháp của bạn để chọn một trung tâm phục hồi chức năng.

Xác Định Hệ Thống Hỗ Trợ của Bạn

- Thành viên gia đình
- Bạn bè và hàng xóm
- Thành viên/tổ chức cộng đồng
- Thành viên nhà thờ
- Người sử dụng lao động hoặc bạn học/ đồng nghiệp
- Người hỗ trợ đồng cảnh ngộ

Lập Danh Sách Ý Tưởng cho các Nhu Cầu

- Đặt chó đi dạo, chăm sóc động vật
- Nấu ăn
- Cung cấp các chuyến chuyên chở cho trẻ em
- Mua sắm (hàng tạp hóa, đồ dùng cá nhân)
- Sân vườn hoặc chăm sóc nhà cửa
- Kiểm tra thư
- Ai đang quản lý tài chính???



Ảnh chụp bởi Louie Favorite, với Sự Cho Phép của Shepherd Center

Sử Dụng Các Ứng Dụng Trực Tuyến Để Sắp Xếp Năng Lực Bản Thân và Người Tình Nguyện



Ảnh chụp bởi Louie Favorite, với Sự Cho Phép của Shepherd Center

Caring Bridge

www.caringbridge.org

Signup Genius

www.signupgenius.com

Meal Train

www.mealtrain.com

GoFundMe

www.gofundme.com

Help Hope Live helphopelive.org

Nếu bạn sử dụng ứng dụng gây quỹ, vui lòng khám phá các vấn đề liên quan về thuế và tài chính.



Thời Gian Lưu Trú Dự Kiến tại Trung Tâm Sang Chấn



Ảnh chụp bởi Louie Favorite, với Sự Cho Phép của Shepherd Center

Thời gian lưu trú tại trung tâm sang chấn thường từ một đến ba tuần tùy thuộc vào mức độ chấn thương cột sống và các chấn thương khác mà người thân của bạn có thể gặp phải. Điều quan trọng là phải bắt đầu xem xét các trung tâm phục hồi chức năng ngay lập tức để bạn xem xét và chuẩn bị để chọn một trung tâm phục hồi chức năng phù hợp với nhu cầu của người thân khi xuất viện.

Người thân của bạn có thể được nhập viện tại đơn vị chăm sóc tích cực (ICU) để chăm sóc chuyên biệt cho các chấn thương và biến chứng, bao gồm phẫu thuật để ổn định cột sống và điều trị các chấn thương khác. Sau khi ổn định về mặt y tế, các bác sĩ có thể bắt đầu chỉ định một số liệu pháp vật lý trị liệu, trị liệu chức năng và trị liệu âm ngữ giới hạn. Khoảng thời gian ở bệnh viện tùy thuộc vào mức độ nghiêm trọng của chấn thương tủy sống và bất kỳ loại chấn thương nào khác và/hoặc biến chứng có thể phát sinh, chẳng hạn như:

- Các vấn đề về hô hấp có thể cần sự hỗ trợ của máy thở
- Gãy xương sườn hoặc gãy xương phức tạp bổ sung
- Tổn thương bụng và/hoặc ngực
- Nhiễm trùng chẳng hạn như viêm phổi, nhiễm trùng đường tiết niệu, nhiễm trùng đường máu
- Tổn thương não do sang chấn

Các Yếu Tố Ảnh Hưởng đến việc Chuyển Sang Phục Hồi Chức Năng

Hầu hết các trung tâm phục hồi chức năng cấp tính yêu cầu bệnh nhân phải ổn định về mặt y tế và có khả năng thực hiện trị liệu chuyên sâu ít nhất ba giờ một ngày. Những bệnh nhân không thể thực hiện trị liệu chuyên sâu ít nhất ba giờ một ngày có thể được chuyển đến một loại trung tâm phục hồi chức năng khác.

Một số yếu tố có thể ngăn cản hoặc trì hoãn người thân của bạn chuyển sang phục hồi chức năng cấp tính. Điều này có thể là do các vấn đề y tế đang diễn ra, bảo hiểm hoặc việc cơ sở phục hồi chức năng có thể kiểm soát các nhu cầu y tế của người thân bạn hay không.

Ví dụ:

- Nhu cầu thở máy
- Nhiễm trùng (C. diff, UTI)
- Chấn thương hệ cơ xương khớp yêu cầu các hạn chế về chịu lực không trọng lượng
- Loét tỳ đè

Các Trung Tâm Phục Hồi Chức Năng Cung Cấp Nhiều Mức Dịch Vụ và Chăm Sóc Khác Nhau

Bạn có quyền chọn...Lựa chọn của bạn là gì?

Trong một số trường hợp, trung tâm sang chấn có thể chuyển người thân của bạn trong hệ thống bệnh viện của họ sang một cơ sở phục hồi chức năng hoặc chăm sóc dài hạn.

Đảm bảo bạn thảo luận việc chuyển nơi với bác sĩ chăm sóc điều trị, quản lý trường hợp và công ty bảo hiểm. Bạn có thể có những lựa chọn khác và thông thường các công ty bảo hiểm sẽ chỉ chi trả một ngày ở tại cơ sở phục hồi chức năng. **LỰA CHỌN CẦN THẬN!**

Khám Phá các Lựa Chọn: Cách Chọn một Cơ Sở Phục Hồi Chức Năng – Bắt Đầu Tìm Hiểu Ngay Lập Tức

Chọn một cơ sở phục hồi chức năng chấn thương tủy sống là một trong những quyết định quan trọng nhất mà bạn phải đưa ra. **Việc tự tin vào chất lượng dịch vụ chăm sóc mà người thân của bạn sẽ tiếp nhận là rất quan trọng.**

Tất cả các chương trình phục hồi chức năng chấn thương tủy sống đều có các đặc điểm có thể được đánh giá, bất kể kiến thức trước đó của bạn về phục hồi chức năng hay chấn thương thảm khốc. Quyết định cuối cùng sẽ phụ thuộc vào từng trường hợp, chẳng hạn như bảo hiểm và địa điểm.



Ảnh chụp bởi Louie Favorite, với Sự Cho Phép của Shepherd Center

Trung Tâm Chuyên Khoa và Công Nhận

Khi xem xét các cơ sở phục hồi chức năng điều trị chấn thương tủy sống, cần chọn một cơ sở có dịch vụ chăm sóc tiêu chuẩn cao, được phát triển tốt với các chương trình để đạt được kết quả tốt nhất cho mức độ chấn thương hoặc chẩn đoán của người thân bạn. Các cơ sở có thành tích **đã được chứng minh** sẽ là một cơ sở Hệ Thống Mô Hình SCI hiện hành và có công nhận CARF.

Các cơ sở được chỉ định **Hệ Thống Mô Hình SCI** là những cơ sở đi đầu cả nước về nghiên cứu y tế và chăm sóc bệnh nhân, mang tới dịch vụ chuyên khoa toàn diện ở mức cao nhất, từ chấn thương, phục hồi chức năng tới hòa nhập trở lại vào cuộc sống cộng đồng một cách hoàn toàn. Mỗi Trung Tâm Hệ Thống Mô Hình SCI điều trị cho nhiều bệnh nhân chẩn đoán bị SCI hơn các cơ sở phục hồi chức năng khác. Họ cũng đóng góp cho Trung Tâm Dữ Liệu Hệ Thống Mô Hình SCI, tham gia vào nghiên cứu độc lập và hợp tác, và cung cấp thông tin và nguồn lực cho các cá nhân mắc SCI, gia đình/người chăm sóc của họ, các chuyên gia chăm sóc sức khỏe và công chúng.

- Những cơ sở có chỉ định này là một trong những trung tâm phục hồi chức năng chuyên khoa tốt nhất trên thế giới.
- Tìm một cơ sở hiện là **Trung Tâm Hệ Thống Mô Hình SCI** msktc.org/sci/model-system-centers.

Công nhận CARF www.carf.org thể hiện cam kết của nhà cung cấp trong việc liên tục cải thiện chất lượng dịch vụ, tập trung vào sự hài lòng của người được phục vụ. Các tiêu chuẩn chăm sóc cao và yêu cầu được lập trình của CARF giúp nhà cung cấp đạt được kết quả cao hơn và nâng cao chất lượng cuộc sống của người được phục vụ.

- **Tìm một Nhà Cung Cấp CARF**
www.carf.org/advancedProviderSearch.aspx
– Trọng Tâm của Chương Trình Tìm Kiếm: Chương Trình Chuyên Khoa Tủy Sống
- **Nguồn Lực cho Người Tiêu Dùng**
www.carf.org/Resources/ConsumerResources

Điều trị cho bệnh nhân bị chấn thương tủy sống rất phức tạp và yêu cầu kỹ năng và sự hợp tác của nhóm chuyên gia. Một số chuyên gia mà bạn có thể gặp tại cơ sở phục hồi chức năng là:

Bác Sĩ Vật Lý Trị Liệu – Bác sĩ chuyên về phục hồi chức năng và y học vật lý. Bác sĩ vật lý trị liệu sẽ là trưởng nhóm và là người điều phối việc chăm sóc và điều trị y tế. Họ có thể được Y Tá Cấp Cao hoặc Trợ Lý Bác Sĩ hỗ trợ. Họ cũng sẽ tham khảo ý kiến mọi chuyên gia khi cần thiết để cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế, chẳng hạn như chuyên gia về kiểm soát cơ đau, chuyên gia dinh dưỡng đã đăng ký, bác sĩ tim mạch hoặc bác sĩ chuyên khoa phổi.

Y Tá Phục Hồi Chức Năng – Y tá được đào tạo chuyên môn về chăm sóc phục hồi chức năng. Họ là những chuyên gia trong việc kiểm soát những thay đổi có ảnh hưởng đến cơ thể sau khi bị chấn thương tủy sống. Một số thay đổi có thể bao gồm chức năng bàng quang, chức năng ruột, sức khỏe da, và hô hấp. Các y tá phục hồi chức năng cũng có thể cung cấp thông tin và đào tạo bệnh nhân và người chăm sóc liên quan đến



Ảnh chụp bởi Louie Favorite, với Sự Cho Phép của Shepherd Center

việc kiểm soát những biến chứng này. Những y tá phục hồi chức năng cũng có thể được người chăm sóc chưa có giấy phép chẳng hạn như nhân viên chăm sóc hoặc trợ lý điều dưỡng hỗ trợ khi làm nhiệm vụ.

Nhà Trị Liệu Hô Hấp – Nhà trị liệu hô hấp giúp điều trị và kiểm soát các tình trạng khó thở sau khi bị chấn thương tủy sống. Họ cũng cung cấp các phương pháp điều trị hô hấp và cũng sẽ điều phối mọi hoạt động đào tạo hoặc cung cấp thông tin cần thiết để tăng cường sức khỏe hô hấp.



Ảnh chụp bởi Louie Favorite, với Sự Cho Phép của Shepherd Center

Nhà Vật Lý Trị Liệu (PT) – Nhà vật lý trị liệu được đào tạo để đánh giá và điều trị cho bệnh nhân về vận động, kiểm soát cơn đau, và các hoạt động chức năng khác. Họ là những chuyên gia trong việc cải thiện sức mạnh, phối hợp và sức chịu đựng. Họ cũng giúp kiểm soát các biến chứng chẳng hạn như co thắt cơ, cứng khớp, và tổn thương da. Các nhà vật lý trị liệu có trách nhiệm đề xuất mọi thiết bị cần thiết để giúp di chuyển (chẳng hạn như xe lăn, gậy hoặc đai trợ lực).

Nhà Trị Liệu Chức Năng (OT) – Nhà trị liệu chức năng là người có kỹ năng trong việc giúp các cá nhân học hoặc học lại các hoạt động sinh hoạt hàng ngày cần thiết để tự lập. Những hoạt động này có thể bao gồm tắm rửa, mặc quần áo, ăn uống, kiểm soát chức năng ruột và bàng quang, các hoạt động gia chánh, và chăm sóc trẻ em. Họ cũng sẽ đề xuất và đào tạo bệnh nhân sử dụng mọi thiết bị thích ứng cần thiết để thực hiện những hoạt động này. Họ cũng có thể đưa ra những gợi ý sửa nhà để giúp thúc đẩy sự tự lập.

Nhà Bệnh Học Ngôn Ngữ Âm Ngữ (SLP) – Nhà bệnh học ngôn ngữ âm ngữ, thường được gọi là nhà trị liệu âm ngữ, là một chuyên gia điều trị các vấn đề về nuốt, quản lý chế độ ăn, và nói chuyện. Họ cũng có thể giúp đưa ra những chiến lược để đối phó với những tổn thương não gây khó khăn cho việc ghi nhớ và giải quyết vấn đề.

Nhà Trị Liệu Giải Trí – Nhà trị liệu giải trí có thể giúp bệnh nhân khám phá một loạt các lựa chọn giải trí mà bệnh nhân có thể tham gia và huấn luyện bệnh nhân tham gia các hoạt động giải trí đó.

Nhà Trị Liệu Nghề Nghiệp – Nhà trị liệu nghề nghiệp có thể giúp mọi người tiếp cận các kỹ năng nghề nghiệp và sẵn sàng quay trở lại công việc.

Quản Lý Trường Hợp – Quản lý trường hợp giúp điều phối tất cả các khía cạnh chăm sóc của bệnh nhân đang phục hồi chức năng. Họ đóng vai trò là người liên lạc giữa bệnh viện và các công ty bảo hiểm và giúp đảm bảo bệnh nhân nhận được tất cả các nguồn lực cần thiết sẵn có khi họ trở về nhà.

Nhà Tâm Lý Học Phục Hồi Chức Năng – Nhà tâm lý học phục hồi chức năng tư vấn cho bệnh nhân và người chăm sóc. Họ giúp bệnh nhân xử lý sang chấn về cảm xúc mà thường đi kèm với chấn thương tủy sống.



Ảnh chụp bởi Louie Favorite, với Sự Cho Phép của Shepherd Center



Ảnh chụp bởi Phil Skinner, với Sự Cho Phép của Shepherd Center

Những Dịch Vụ mà Người Thân của Tôi Cần Là Gì?

Quy trình phục hồi chức năng khác với mỗi người, nhưng quy trình này có thể giúp mọi người đạt được mức độ tự lập cao nhất và quay trở lại mức chức năng trước đây. Khi chọn một cơ sở phục hồi chức năng, bạn sẽ muốn cân nhắc không chỉ khả năng và nhu cầu quản lý y tế hiện tại của một người, mà còn muốn cân nhắc những dịch vụ cần thiết để phục hồi chức năng, và điều gì là quan trọng nhất đối với người thân, bạn và gia đình.

Để xác định có thể cần những dịch vụ y tế và phục hồi chức năng nào, hãy cân nhắc những câu hỏi sau:

Người thân của bạn có....

- Có** **Không** Gặp tai nạn gây sang chấn (đâm xe, ngã, v.v.) không?
- Có** **Không** Mắc các vấn đề y tế nghiêm trọng do sang chấn (chấn thương tủy sống, tổn thương não, rối loạn thần kinh, đột quỵ, gãy nhiều xương, phục hồi sau nhiều ca phẫu thuật) không?
- Có** **Không** Bị tê liệt ở nhiều chi không?
- Có** **Không** Yêu cầu chương trình chăm sóc vết thương toàn diện cho vết thương lớn hoặc nhiễm trùng không?
- Có** **Không** Gặp các vấn đề về hô hấp hoặc cần cai thở máy không?
- Có** **Không** Bị suy hệ thống cơ quan vì chấn thương do sang chấn không?
- Có** **Không** Bị mất toàn bộ chức năng do chấn thương không? (Không thể cử động tay hoặc chân, không thể tự ra khỏi giường, không thể tự ăn?)
- Có** **Không** Có cần các dịch vụ phục hồi chức năng tùy chỉnh không? (phục hồi chức năng toàn diện bao gồm vật lý trị liệu, trị liệu chức năng, trị liệu âm ngữ, trị liệu giải trí, hô hấp, tâm lý/tư vấn, điều dưỡng phục hồi chức năng, y học vật lý và phục hồi chức năng (PMR), dịch vụ nghề nghiệp)

Nếu bạn trả lời “CÓ” cho phần lớn những câu hỏi này, người thân của bạn có thể được phục vụ tốt nhất tại một Chương Trình Phục Hồi Chức Năng Chuyên Khoa.

Người thân của bạn có...

- Có** **Không** Bị mất chức năng tối thiểu hoặc yếu nhẹ không?
- Có** **Không** Mắc tình trạng mãn tính ổn định chẳng hạn như đau mãn tính, chứng hẹp, viêm khớp, tiểu đường, máy tạo nhịp tim/máy khử rung tim, rung nhĩ, suy tim sung huyết hoặc co giật?
- Có** **Không** Tiến hành thay khớp không?
- Có** **Không** Bị đột quỵ không?

Nếu bạn trả lời “CÓ” cho nhiều câu hỏi này, người thân của bạn có thể được phục vụ tốt nhất tại một Cơ Sở Phục Hồi Chức Năng Độc Lập (IRF) Truyền Thống trong một chương trình phục hồi chức năng cấp tính.

Người thân của bạn có....

- Có** **Không** Bị đột quỵ không?
- Có** **Không** Mắc bệnh trạng mãn tính trước khi bị chấn thương tủy sống mà khiến khó có thể cai máy thở không?
- Có** **Không** Mắc bệnh mãn tính hoặc nghiêm trọng trước khi bị chấn thương tủy sống, liên quan đến thận, phổi, tim, vết thương hoặc nhiễm trùng không?
- Có** **Không** Tiến hành cấy ghép cơ quan trước khi bị chấn thương tủy sống không?
- Có** **Không** Yêu cầu thẩm tách không?
- Có** **Không** Tiếp nhận hóa trị không?
- Có** **Không** Cần dùng kháng sinh dài hạn không?
- Có** **Không** Cần chương trình chăm sóc vết thương toàn diện cho vết thương lớn hoặc nhiễm trùng không?

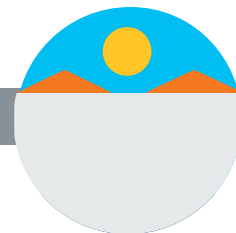
Nếu bạn trả lời “CÓ” cho nhiều câu hỏi này, người thân của bạn có thể được phục vụ tốt nhất tại một Bệnh Viện Chăm Sóc Dài Hạn (LTCH) Truyền Thống.



Ảnh chụp bởi Louie Favorite, với Sự Cho Phép của Shepherd Center

So Sánh Các Mức Phục Hồi Chức Năng

	Mức Phục Hồi Chức Năng	Dịch Vụ Phục Hồi Chức Năng được Cung Cấp	Chăm Sóc Điều Dưỡng được Cung Cấp	Số Lượng Trị Liệu Phục Hồi Chức Năng được Cung Cấp	Dịch Vụ Chăm Sóc Hộ Hấp được Cung Cấp để Cai Máy Thở
Chương Trình Phục Hồi Chức Năng Chuyên Khoa	<p>Phục hồi chức năng cấp tính cho các chấn thương bị thương nghiêm trọng, và phức tạp về mặt y tế, thẩm khố</p> <p>Phương pháp tiếp cận phối hợp và chuyên sâu của nhóm liên ngành về cung cấp dịch vụ phục hồi chức năng</p>	<ul style="list-style-type: none"> Chăm Sóc Y Tế Bác sĩ được một bác sĩ phục hồi chức năng giám sát Vật Lý Trị Liệu (PT) Trị Liệu Chức Năng (OT) Trị Liệu Ngôn Ngữ Âm Ngữ (SLP) Phục Hồi Chức Năng Nghề Nghiệp Trị Liệu Giải Trí Dịch vụ tâm lý Trị Liệu Hộ Hấp 24 giờ, 7 ngày/tuần Nếu dưới 18 tuổi, nhà giáo dục để tuân thủ các yêu cầu nhà trường Cung cấp thông tin cho phụ huynh Cung cấp thông tin & huấn luyện gia đình Công nghệ hỗ trợ Phòng khám về hệ thống ngời Chương trình lái xe Ủng hộ Chăm sóc theo dõi dài hạn 	<p>Chăm sóc điều dưỡng 24 giờ</p> <p>Các y tá có chứng nhận nâng cao về điều dưỡng phục hồi chức năng (CRRN)</p>	<p>Trị liệu tối thiểu 1-3 giờ/ngày tiến tới > 3 giờ/ngày</p> <p>5-6 ngày/tuần</p>	Có
IRF (Cơ Sở Phục Hồi Chức Năng Độc Lập) Truyền Thống	<p>Phục hồi chức năng cấp tính</p> <p>Phương pháp tiếp cận phối hợp và chuyên sâu của nhóm liên ngành về cung cấp dịch vụ phục hồi chức năng</p>	<ul style="list-style-type: none"> Bác sĩ được một bác sĩ phục hồi chức năng giám sát Vật Lý Trị Liệu (PT) Trị Liệu Chức Năng (OT) Trị Liệu Ngôn Ngữ Âm Ngữ (SLP) Phục Hồi Chức Năng Nghề Nghiệp Trị Liệu Giải Trí Dịch vụ tâm lý 	<p>Chăm sóc điều dưỡng 24 giờ</p>	<p>Trị liệu 3 giờ/ngày</p> <p>5 ngày/tuần</p>	Không
LTCH Truyền Thống	Bệnh Viện Chăm Sóc Dài Hạn (LTCH)	<ul style="list-style-type: none"> Chăm Sóc Y Tế Phức Tạp Vật Lý Trị Liệu (PT) Trị Liệu Chức Năng (OT) Trị Liệu Ngôn Ngữ Âm Ngữ (SLP) Trị Liệu Hộ Hấp 24 giờ, 7 ngày/tuần Dịch vụ tâm lý 	<p>Chăm sóc điều dưỡng 24 giờ</p>	<p>Trị liệu 1 đến 3 giờ/ngày,</p> <p>3 đến 5 ngày/tuần</p>	Có



Khi so sánh các cơ sở phục hồi chức năng, hãy cân nhắc những điều sau để giúp bạn đưa ra quyết định tốt nhất:

- Gọi cho cơ sở và xem cách họ phản hồi – dịch vụ khách hàng như thế nào?
- Tìm hiểu trực tuyến (trang web của cơ sở, Google, Facebook, v.v)
- Hỏi về cách nhận giấy giới thiệu tới một cơ sở phục hồi chức năng mà bạn chọn
- Lên lịch tham quan
- Chuẩn bị cho buổi tham quan của bạn bằng việc xem xét và trả lời các câu hỏi trên **trang 26-30**.
- Khi có thể, hãy đi cùng một người đánh giá hoặc thăm mỗi cơ sở để có sự nhất quán
- Chuẩn bị tinh thần cho những câu hỏi của cơ sở bằng cách trả lời câu hỏi trên **trang 34-36**.

Những Câu Hỏi cần Cân Nhắc Khi Chọn Chương Trình Điều Trị Phục Hồi Chức Năng

Tốt nhất là nên so sánh ít nhất ba chương trình phục hồi chức năng để đưa ra quyết định đúng đắn về cơ sở tốt nhất cho người thân của bạn. Nhân viên làm thủ tục tiếp nhận sẽ có thể trả lời những câu hỏi này cho bạn.

1. Mỗi năm có bao nhiêu người được tham gia chương trình phục hồi chức năng chấn thương tủy sống?

Cơ Sở A: _____ **Cơ Sở B:** _____ **Cơ Sở C:** _____

2. Cơ sở đã điều trị cho bao nhiêu người bị chấn thương tương tự như người thân của bạn?

Cơ Sở A: _____ **Cơ Sở B:** _____ **Cơ Sở C:** _____

3. Độ tuổi trung bình của những người được điều trị trong chương trình chấn thương tủy sống là bao nhiêu?

Cơ Sở A: _____ **Cơ Sở B:** _____ **Cơ Sở C:** _____

4. Trong chương trình này có người cùng độ tuổi và giới tính với người cân nhắc chuyển vào cơ sở không?

Cơ Sở A: Có Không **Cơ Sở B:** Có Không **Cơ Sở C:** Có Không

5. Cơ sở có chuyên môn về các dịch vụ phục hồi chức năng chấn thương tủy sống không, hay đây chỉ là một trong nhiều dịch vụ y tế được cung cấp?

Cơ Sở A: Có Không **Cơ Sở B:** Có Không **Cơ Sở C:** Có Không

6. Cơ sở có được trang bị để kiểm soát các tình trạng khẩn cấp đe dọa mạng sống không?

Cơ Sở A: Có Không **Cơ Sở B:** Có Không **Cơ Sở C:** Có Không

7. Dịch vụ chăm sóc hô hấp có được cung cấp 24 giờ không?

Cơ Sở A: Có Không **Cơ Sở B:** Có Không **Cơ Sở C:** Có Không

8. Cơ sở có cung cấp dịch vụ cho mỗi giai đoạn phục hồi, bao gồm:

Chăm Sóc Tích Cực

Cơ Sở A: Có Không

Cơ Sở B: Có Không

Cơ Sở C: Có Không

Phục Hồi Chức Năng Nội Trú

Cơ Sở A: Có Không

Cơ Sở B: Có Không

Cơ Sở C: Có Không

Phục Hồi Chức Năng Chương Trình Ban Ngày (Chương Trình Ngoại Trú Đa Dịch Vụ, Toàn Diện)

Cơ Sở A: Có Không

Cơ Sở B: Có Không

Cơ Sở C: Có Không

Dịch Vụ Ngoại Trú (Một Dịch Vụ Vật Lý Trị Liệu, Trị Liệu Chức Năng và/hoặc Âm Ngữ)

Cơ Sở A: Có Không

Cơ Sở B: Có Không

Cơ Sở C: Có Không

9. Mỗi ngày, mọi người được chuyên gia, chẳng hạn như nhà trị liệu vật lý, chức năng, âm ngữ và giải trí điều trị trong bao lâu?

Cơ Sở A: _____ **Cơ Sở B:** _____ **Cơ Sở C:** _____

10. Mọi người có tiếp nhận điều trị từ cùng một nhóm (vật lý trị liệu, trị liệu chức năng, trị liệu âm ngữ) mỗi ngày không?

Cơ Sở A: Có Không

Cơ Sở B: Có Không

Cơ Sở C: Có Không

11. Mọi người có được lên kế hoạch hoạt động và đi chơi vào các ngày trong tuần, cũng như cuối tuần và các buổi tối không?

Cơ Sở A: Có Không

Cơ Sở B: Có Không

Cơ Sở C: Có Không

12. Mọi người có cơ hội tham gia nghiên cứu không?

Cơ Sở A: Có Không

Cơ Sở B: Có Không

Cơ Sở C: Có Không

Thiết Bị Y Tế Lâu Bền

1. Cơ sở có sẵn thiết bị trong nhà để người thân của bạn dùng thử không? (tức là nhiều loại xe lăn điện khác nhau)

Cơ Sở A: Có Không

Cơ Sở B: Có Không

Cơ Sở C: Có Không

2. Cơ sở có cung cấp phòng khám cho người xe lăn, đồng thời sử dụng các dịch vụ nội trú để đánh giá và chỉ định xe lăn được điều chỉnh phù hợp với nhu cầu của người thân bạn không?

Cơ Sở A: Có Không

Cơ Sở B: Có Không

Cơ Sở C: Có Không

3. Cơ sở có chỉ định thiết bị lâu bền khác (tức là thiết bị nhà tắm hoặc vòi hoa sen, thiết bị hỗ trợ) không?

Cơ Sở A: Có Không

Cơ Sở B: Có Không

Cơ Sở C: Có Không

4. Cơ sở có đặt hàng thiết bị y tế lâu bền cần thiết không?

Cơ Sở A: Có Không

Cơ Sở B: Có Không

Cơ Sở C: Có Không

5. Cơ sở có các quy trình để đảm bảo người thân của bạn sẽ có thiết bị cần thiết để xuất viện sau khi phục hồi chức năng không?

Cơ Sở A: Có Không

Cơ Sở B: Có Không

Cơ Sở C: Có Không

Dịch Vụ Tư Vấn

1. Các loại dịch vụ ứng phó và hỗ trợ nào được cung cấp?

Hỗ Trợ Đồng Tuổi (Cơ hội gặp mặt và trò chuyện với những người có mức chấn thương, độ tuổi và lối sống tương tự, đang sống bình thường với chẩn đoán của họ)

Cơ Sở A: Có Không

Cơ Sở B: Có Không

Cơ Sở C: Có Không

Trị Liệu Cá Nhân và Theo Nhóm

Cơ Sở A: Có Không

Cơ Sở B: Có Không

Cơ Sở C: Có Không

Tâm Lý Trị Liệu

Cơ Sở A: Có Không

Cơ Sở B: Có Không

Cơ Sở C: Có Không

Tâm Lý Học Thần Kinh

Cơ Sở A: Có Không

Cơ Sở B: Có Không

Cơ Sở C: Có Không

Hỗ Trợ Gia Đình

Cơ Sở A: Có Không

Cơ Sở B: Có Không

Cơ Sở C: Có Không

Tư Vấn Nghề Nghiệp để đi học hoặc đi làm trở lại

Cơ Sở A: Có Không

Cơ Sở B: Có Không

Cơ Sở C: Có Không

Tư Vấn Lạm Dụng Chất Gây Nghiện

Cơ Sở A: Có Không

Cơ Sở B: Có Không

Cơ Sở C: Có Không

Thành Viên Gia Đình

1. Các thành viên gia đình có được khuyến khích tham gia phục hồi chức năng không?

Cơ Sở A: Có Không

Cơ Sở B: Có Không

Cơ Sở C: Có Không

Ở mức độ nào?

Cơ Sở A: _____ **Cơ Sở B:** _____ **Cơ Sở C:** _____

2. Cơ sở có chương trình giáo dục gia đình để giúp tôi chuẩn bị cho những trách nhiệm chăm sóc trong tương lai không?

Cơ Sở A: Có Không

Cơ Sở B: Có Không

Cơ Sở C: Có Không

3. Cơ sở cung cấp hình thức hỗ trợ nào sau khi chúng tôi về nhà?

Cơ Sở A:

Cơ Sở B:

Cơ Sở C:

4. Có cung cấp sắp xếp cuộc sống để các thành viên gia đình tham gia đào tạo không?

Cơ Sở A: _____ **Cơ Sở B:** _____ **Cơ Sở C:** _____

Kết Quả

1. Tỷ lệ phần trăm mọi người trở về nhà hoặc cộng đồng thay vì cơ sở chăm sóc dài hạn là bao nhiêu?

Cơ Sở A: _____ **Cơ Sở B:** _____ **Cơ Sở C:** _____

2. Cơ sở có sẵn lòng thảo luận các kết quả tích cực về chức năng của bệnh nhân không?

Cơ Sở A: _____ **Cơ Sở B:** _____ **Cơ Sở C:** _____

3. Thời gian trung bình mà những người có chấn thương tương tự với người thân của bạn ở lại cơ sở là bao lâu?

Cơ Sở A: _____ **Cơ Sở B:** _____ **Cơ Sở C:** _____

Đánh Giá Tại Chỗ

1. Nhân viên có giúp đỡ và thân thiện khi được yêu cầu cung cấp thông tin không?

Cơ Sở A: Có Không **Cơ Sở B:** Có Không **Cơ Sở C:** Có Không

2. Bạn có cơ hội tham quan cơ sở không?

Cơ Sở A: Có Không **Cơ Sở B:** Có Không **Cơ Sở C:** Có Không

3. Ấn tượng của bạn về bầu không khí chung là gì?

Cơ Sở A:

Cơ Sở B:

Cơ Sở C:

4. Bạn có cơ hội trò chuyện với những người hiện đang tham gia chương trình không?

Cơ Sở A: Có Không

Cơ Sở B: Có Không

Cơ Sở C: Có Không

5. Họ có hài lòng với chương trình phục hồi chức năng của họ không?

Cơ Sở A: Có Không

Cơ Sở B: Có Không

Cơ Sở C: Có Không

LƯU Ý:



Tôi Chuẩn Bị Tham Gia Phục Hồi Chức Năng Như Thế Nào?

Trong thời gian bạn ở lại trung tâm phục hồi chức năng, các vật dụng cá nhân mang từ nhà đi có thể khiến người thân của bạn cảm thấy thoải mái hơn. Những vật dụng này có thể là sách hoặc ảnh hoặc áo phông và áo len yêu thích. Danh sách kiểm tra ở trang tiếp theo sẽ giúp bạn chuẩn bị hành lý khi phục hồi chức năng.

Những Vật Dụng cần Mang:

- Bàn chải đánh răng và chỉ nha khoa
- Lược hoặc bàn chải
- Các dụng cụ để cạo (khuyến nghị dao cạo râu điện)
- Chất khử mùi
- Đồ trang điểm
- Dầu gội đầu và các sản phẩm chăm sóc tóc khác
- Máy sấy tóc
- Kính và/hoặc kính áp tròng
- Thuốc theo toa và mua tự do chưa sử dụng
 - Bác sĩ sẽ cần thông tin về thương hiệu và liều chính xác mà bạn nhận.
 - Bạn sẽ cần cung cấp tất cả những loại thuốc nào cho y tá để y tá đưa cho dược sĩ trong bệnh viện để họ phân phối thuốc cho bạn.



Bệnh nhân phục hồi chức năng thường thức dậy và mặc quần áo mỗi ngày để trị liệu. Có thể cần loại quần áo rộng rãi, thoải mái. Đối với tất cả quần áo, hãy đảm bảo ghi tên bạn lên quần áo bằng bút đánh dấu không xóa được.

Gợi Ý Quần Áo:

- Đồ ngủ
- Quần dài hoặc quần đùi có chun, chẳng hạn như quần thể thao bằng vải hoặc nylon (cân nhắc quần rộng hơn một cỡ)
- Áo phông cổ chữ V thoải mái, co giãn, rộng

Ảnh chụp bởi Louie Favorite, với Sự Cho Phép của Shepherd Center

- Áo khoác nhẹ
- Đồ bơi (không bắt buộc)
- Tất
- Đồ lót
- Giày thể thao (lớn hơn 1 cỡ)
- Quần áo mặc ngoài trời trong những tháng lạnh hơn, bao gồm áo khoác ấm, áo len dày và mũ



Ảnh chụp bởi Louie Favorite, với Sự Cho Phép của Shepherd Center

Chờ các khuyến nghị từ nhóm phục hồi chức năng trước khi bạn:

- Sửa nhà
- Mua bất kỳ thiết bị nào (xe lăn, thiết bị nhà tắm)
- Mua xe tải

Chúng ta sẽ ở trung tâm phục hồi chức năng trong bao lâu?

Thời gian ở tại một cơ sở phục hồi chức năng được xác định bởi sự kết hợp của các yếu tố (bảo hiểm, trạng thái y tế, sự tiến bộ hướng tới mục tiêu, kế hoạch xuất viện, mong muốn của bệnh nhân) và theo chỉ định của nhóm. Đối với cá nhân có mức độ chấn thương cao hơn (C1-C4), thời gian ở lại trung tâm có thể từ vài tuần đến vài tháng. Thời gian ở lại đối với cá nhân có mức độ chấn thương thấp hơn (liệt nửa người) thường ngắn hơn thời gian yêu cầu so với cá nhân có mức độ chấn thương cao hơn. Ngày xuất viện dự kiến có tính linh hoạt và sẽ được điều chỉnh khi cần thiết.

Tôi sẽ ở đâu khi người thân của tôi ở cơ sở phục hồi chức năng?

Cơ sở có thể cung cấp nơi ở cho gia đình trong khoảng thời gian người thân của họ tham gia phục hồi chức năng. Việc này có thể được cung cấp trong một khoảng thời gian nhất định và thường giới hạn. Đôi khi, có thể ở lại phòng của bệnh nhân, mặc dù đây không phải là lựa chọn lý tưởng cho cả bệnh nhân và thành viên gia đình. Cơ sở có giá khuyến mãi tại các khách sạn địa phương.

Điều gì giúp một người trở thành ứng viên tiềm năng để tham gia phục hồi chức năng?

- Động lực và mong muốn cải thiện
- Sự tham gia của gia đình

Điều gì khiến trải nghiệm tại cơ sở phục hồi chức năng trở nên thành công?

- Luôn cố gắng hết sức
- Sẵn sàng học hỏi
- Tận dụng tối đa nguồn lực có hạn

Các Nguồn Lực Hữu Ích và Các Tổ Chức Uy Tín

Hiệp Hội Sang Chấn Hoa Kỳ

Chuyên ngăn chặn sang chấn và cải thiện dịch vụ chăm sóc sang chấn

amtrauma.org

800-556-7890

Trung Tâm Giúp Đỡ Người Bệnh Tê Liệt - Christopher & Dana Reeve Foundation

Thúc đẩy sức khỏe và phúc lợi của những người bị chấn thương tủy sống, suy giảm vận động và tê liệt bằng cách cung cấp thông tin, nguồn lực và dịch vụ giới thiệu toàn diện

ChristopherReeve.org

800-225-0292

Ủy Ban Chứng Nhận Các Cơ Sở Phục Hồi Chức Năng (CARF)

CARF International là một tổ chức chứng nhận độc lập, phi lợi nhuận về sức khỏe và nhân sinh đối với các dịch vụ người cao tuổi, sức khỏe hành vi, dịch vụ trẻ em và thanh thiếu niên, và phục hồi chức năng y tế cùng các lĩnh vực khác.

carf.org

888-281-6531

Disabled Sports USA

Một mạng lưới các tổ chức vì cộng đồng cung cấp các chương trình phục hồi chức năng thể thao cho bất kỳ ai bị khuyết tật vĩnh viễn

disabledsportsusa.org

301-217-0960

Facing Disability

Một mạng lưới được thành lập đặc biệt để kết nối mọi người và gia đình của họ, những người phải đối mặt với những chấn thương mới, và những người có trải nghiệm tương tự.

facingdisability.com

312-284-2525

Family Voices

Nhằm mục đích đạt được chăm sóc lấy gia đình làm trung tâm cho tất cả trẻ em và thanh thiếu niên có nhu cầu chăm sóc sức khỏe đặc biệt và/hoặc bị khuyết tật

familyvoices.org

888-835-5669

Help Hope Live

Help Hope Live giúp các gia đình giải quyết khó khăn tài chính phát sinh do chi phí y tế không được bảo hiểm liên quan đến tổn thương não hoặc chất thương tủy sống thảm khốc. Được thành lập vào năm 1983 bởi những chuyên gia y học, Help Hope Live là một tổ chức phi lợi nhuận 501(c)(3) cung cấp hướng dẫn gây quỹ chuyên gia cho các bệnh nhân, gia đình và cộng đồng trên toàn quốc, đồng thời mang tới trách nhiệm giải trình tài khóa cho các khoản gây quỹ.

helphopelive.org

800-642-8399

Trung Tâm Chuyển Giao Kiến Thức Hệ Thống Mô Hình

Trung Tâm Chuyển Giao Kiến Thức Hệ Thống Mô Hình (MSKTC) tóm tắt các nghiên cứu, xác định nhu cầu thông tin sức khỏe, và phát triển các nguồn lực thông tin để giúp các chương trình Hệ Thống Mô Hình đáp ứng nhu cầu của những cá nhân bị chấn thương sọ não, chấn thương tủy sống và chấn thương bỏng.

msktc.org

202-403-5600

Trung Tâm Chuyển Giao Kiến Thức Hệ Thống Mô Hình—Danh Mục các Trung Tâm Hệ Thống Mô Hình Chấn Thương Tủy Sống

Cung cấp danh sách các trung tâm hệ thống mô hình chấn thương tủy sống trên toàn Hoa Kỳ.

msktc.org/sci/model-system-centers

Văn Phòng Chính Sách Việc Làm cho Người Khuyết Tật

Cơ quan chính quyền liên bang thuộc Bộ Lao Động Hoa Kỳ giúp đảm bảo những người khuyết tật có các cơ hội việc làm bình đẳng

dol.gov/odep

866-487-2365

Hội Cựu Chiến Binh Tê Liệt Hoa Kỳ

Từ năm 1946, Hội Cựu Chiến Binh Tê Liệt Hoa Kỳ đã là nhà ủng hộ đi đầu về dịch vụ chăm sóc thay đổi cuộc sống, nghiên cứu tủy sống, quyền lợi VA và dân quyền cho cựu chiến binh và tất cả những người khuyết tật.

pva.org

800-424-8200

Nếu người thân của bạn bị chẩn đoán cả tổn thương não và chấn thương tủy sống, bạn có thể sẽ muốn tiếp cận những tổ chức này:

Hiệp Hội Tim Hoa Kỳ

Làm việc để xây dựng cuộc sống khỏe mạnh hơn, không mắc các bệnh tim mạch và đột quỵ

heart.org

800-242-8721

Hiệp Hội Đột Quỵ Hoa Kỳ

Làm việc để xây dựng cuộc sống khỏe mạnh hơn, không mắc các bệnh tim mạch và đột quỵ

stroke.org

800-242-8721

Hiệp Hội Tổn Thương Não Hoa Kỳ

Tâm huyết trong việc tăng khả năng tiếp cận với dịch vụ chăm sóc sức khỏe chất lượng và nâng cao nhận thức và hiểu biết về tổn thương não thông qua ủng hộ, giáo dục và nghiên cứu

biausa.org

800-444-6443

Tổ Chức Sang Chấn Não

Tâm huyết trong việc cải thiện kết quả của bệnh nhân bị chấn thương sọ não (TBI) trên toàn thế giới bằng việc phát triển những hướng dẫn thực hành tốt nhất, tiến hành nghiên cứu lâm sàng và hướng dẫn các chuyên gia y tế và người tiêu dùng

braintrauma.org

800-934-6866

Bảng Câu Hỏi Trước Khi Chuyển Vào Cơ Sở

Vui lòng trả lời những câu hỏi bên dưới để những cơ sở phục hồi chức năng có triển vọng biết thêm về người thân của bạn.

Tên pháp lý: _____ Tên ưu tiên: _____

Tình trạng hôn nhân: ____ độc thân ____ đã kết hôn (nếu có, bao lâu? _____)
 ____ góa ____ ly hôn ____ ly thân

Những người sống trong hộ gia đình:

Tên	Mối Quan Hệ	Thành Phố/Tiểu Bang	Điện Thoại	Tuổi
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Có ai trong gia đình bạn từng bị khuyết tật không? ____ Có ____ Không

Nếu có, vui lòng giải thích: _____

Giáo Dục: ____ Trình độ cao nhất đến hết lớp 12 ____ Trường nghề

 ____ Cao Đẳng ____ Chuyên Ngành

Nghề Nghiệp: Có Việc Làm: ____ Có ____ Không (nếu có, khi nào? _____)

Hoạt động trong công việc: _____

Đã Nghỉ Hưu: ____ Có ____ Không (nếu có, khi nào? _____)

Nội Trợ: ____ Có ____ Không Thất Nghiệp: ____ Có ____ Không

Nghĩa vụ quân sự:

Cựu Chiến Binh: Có Không Nhận bất kỳ phúc lợi cựu chiến binh nào: Có Không
Hoạt động, sở thích, mối quan tâm hoặc hội thánh yêu thích của người thân bạn là gì?

Người thân của bạn có gặp vấn đề về thị lực hoặc thính giác không? Có Không

Người thân của bạn có đeo: kính kính áp tròng máy trợ thính không

Tình trạng sức khỏe của bệnh nhân trước khi bị bệnh/chấn thương: tốt khá kém

Bất kỳ bệnh trạng mãn tính nào:

huyết áp cao tiểu đường bệnh tim ung thư

hen suyễn COPD khác: vui lòng mô tả _____

Cảm nhận của bệnh nhân về việc phục hồi chức năng: _____

Bác sĩ nói gì với bạn về khả năng phục hồi của người thân: _____

(Các) nguồn thu nhập: _____

Có người ủy quyền/người giám hộ không? Có Không

Nếu có, nêu tên người ủy quyền: _____

Thu nhập của bệnh nhân hoặc gia đình có bị ảnh hưởng bởi tình trạng khuyết tật không? Có Không

Nếu có, vui lòng giải thích: _____

Tiền sử tâm thần của bệnh nhân/gia đình có ảnh hưởng đến tình trạng khuyết tật hiện tại không?

Có Không Nếu có, loại nào? _____

Người thân của bạn có bác sĩ chăm sóc chính không? Có Không

Nếu không, vui lòng giải thích: _____

Hồ sơ tính cách: vui lòng đánh dấu những từ mô tả đúng nhất về bệnh nhân trước khi bị khuyết tật.

vui vẻ nhiều bạn bè kín đáo giải quyết vấn đề

trầm tĩnh nóng tính nghiêm túc hay quên

bướng bỉnh phớt lờ các vấn đề lo lắng buồn bã

thích ở nhà ngại ngùng chán nản người pha trò

chăm chỉ hay nói chủ nghĩa hoàn hảo dễ tính

khác (giải thích) _____

Người thân của bạn bây giờ cư xử/hành xử như thế nào? _____

Những mục tiêu quan trọng nhất mà người thân của bạn cần đạt được là gì? _____

Thông tin kế hoạch xuất viện:

Bệnh nhân sẽ sống ở đâu sau khi xuất viện? _____

Mô tả môi trường tại nhà tiềm năng:

Loại nhà: _____ nhà _____ căn hộ _____ nhà di động

Nhà có bao nhiêu tầng? _____

_____ Sở hữu _____ Thuê

Cần đi bao nhiêu bước để đến cửa trước? _____ Cửa sau? _____

Có thể sửa nhà để đi xe lăn tại nơi người thân bạn sẽ sống không?

Ai sẽ chăm sóc người thân của bạn ở nhà? _____

Có ai sống gần có thể giúp chăm sóc người thân của bạn không? _____ Có _____ Không

Nếu cần hỗ trợ thêm tại nhà, có sẵn tài chính để thuê người chăm sóc không?

_____ Có _____ Không

Nếu người thân không thể đến sống với bạn, có nơi nào khác để họ sống hoặc có bạn bè/thành viên gia đình nào khác giúp chăm sóc họ không? _____ Có _____ Không

Bạn có sẵn lòng tham gia nghiên cứu để điều trị thêm chấn thương tủy sống và/hoặc não không?

_____ Có _____ Không

Bạn hoặc người thân của bạn có quan tâm đến việc:

_____ lên kế hoạch xuất viện _____ chi trả dịch vụ chăm sóc y tế

_____ tìm chỗ ở khi phục hồi chức năng _____ thanh toán hóa đơn, nợ hoặc chi trả cho cuộc sống

_____ tìm phương tiện chuyên chở để đến thăm _____ phúc lợi của thành viên gia đình khác

Bạn có quan tâm đến việc cung cấp những loại chăm sóc này sau khi xuất viện không?

_____ đi vệ sinh (đại tiện/tiểu tiện) _____ ống cho ăn

_____ khí quản/hô hấp/hút _____ uống thuốc

_____ đo huyết áp _____ tắm



ASIA –Hiệp Hội Chấn Thương Cột Sống Hoa Kỳ

Chứng Xẹp Phổi - tình trạng trong đó các đường thở và túi khí trong phổi xẹp xuống hoặc không phình ra đúng cách

Nhịp Tim Chậm – nhịp tim chậm bất thường

Máy Tạo Nhịp Tim – một thiết bị cấy ghép nhỏ giúp kiểm soát nhịp tim

Mổ Lấy Đĩa Đệm Ghép Xương Cố Định Cột Sống Cổ – một thủ thuật phẫu thuật loại bỏ đĩa đệm hông và cố định đốt sống trên một trong hai bên của đĩa đệm đã bị cắt đi. Thủ thuật này có thể được thực hiện từ phía trước cổ, gọi là ACDF, hoặc từ phía sau, gọi là PCDF.

Ống Ngực – ống được chèn vào ngực để hút dịch hoặc khí khỏi khoang ngực

Chụp CT hoặc CAT – chụp sử dụng kết hợp x-quang và hình ảnh vi tính để cho ra hình ảnh cấu trúc cơ thể có độ chi tiết cao

Cắt Bỏ Đốt Sống – thủ thuật phẫu thuật cắt bỏ toàn bộ đốt sống

Cơ Hoành – một cơ lớn, có lớp màng kiểm soát sự nở rộng của phổi (thở)

Hệ Thống Tạo Nhịp Cơ Hoành – một thiết bị cấy ghép nhỏ giúp con người thở mà không cần sử dụng máy thở

Ngoài Màng Cứng – thủ thuật tiêm thuốc vào không gian xung quanh tủy sống

Gãy Diện Khớp – gãy xương liên quan đến các khớp ở giữa và sau đốt sống

Cắt Bỏ Mấu Khớp – thủ thuật phẫu thuật làm giảm sức ép trên rễ thần kinh cột sống gần các khớp mặt trên cột sống

Đặt Ống Thông Đường Tiết Niệu – ống được đưa vào bàng quang để nước tiểu chảy ra

Xuất Huyết – chảy máu trong hoặc ngoài do tổn thương mạch máu

Tràn Máu Màng Phổi – máu tích tụ giữa thành ngực và phổi

Giảm Oxy Máu – thiếu oxy trong cơ thể và các cơ quan

Tắc Ruột – thiếu chuyển động ruột có thể dẫn đến tắc hoặc nghẽn ruột

Tắc – một tình trạng ruột nghiêm trọng trong đó một khối phân cứng, khô chặn ruột dưới

Luồn Ống vào Khí Quản – thủ thuật để giữ cho đường thở của một người mở bằng cách đưa một ống nhựa vào miệng, mũi hoặc cổ họng

ISNCSCI – Tiêu Chuẩn Quốc Tế về Phân Loại Thần Kinh Đối với Chấn Thương Tủy Sống

IVIG (globulin miễn dịch tiêm tĩnh mạch) - một sản phẩm máu được sử dụng để cải thiện phản ứng miễn dịch và thay thế các kháng thể gắn vào cơ thể. IVIG được sử dụng để điều trị một loạt bệnh như Hội Chứng Guillain-Barre và Bệnh Đa Xơ Cứng.

Mở Ống Sống – thủ thuật phẫu thuật để loại bỏ mặt sau của một hoặc nhiều đốt sống để giảm áp lực lên tủy sống

Chọc Dò Thất Lưng - thủ thuật y tế được sử dụng lấy mẫu dịch tủy để hỗ trợ chẩn đoán một số bệnh trạng

Chức Năng Vận Động – khả năng điều khiển các cơ một cách tự nguyện

Chụp Cộng Hưởng Từ (MRI) – một xét nghiệm sử dụng từ trường và sóng vô tuyến để tạo ra hình ảnh chi tiết về các cơ quan và mô bên trong cơ thể

Nút Nhảy – màng nhầy dày tích tụ làm chặn không khí lưu thông vào phổi

Chụp Tủy Cản Quang – một xét nghiệm tiêm thuốc nhuộm vào ống sống, một loạt các hình chụp X quang và chụp CT cho phép bác sĩ nhìn thấy các dây thần kinh và cấu trúc cột sống rõ ràng hơn, chẳng hạn như đĩa đệm thoát vị

Ống Thông Mũi Dạ Dày (Ống NG) – ống đưa qua mũi, xuống thực quản và vào dạ dày. Ống này có thể được sử dụng để đưa thức ăn và thuốc vào dạ dày khi một người không thể ăn uống bằng miệng. Ống cũng có thể được sử dụng để loại bỏ các chất độc hại hoặc chất chứa trong dạ dày.

Do Thần Kinh – do hoặc bị kiểm soát bởi hệ thần kinh

Sốc Thần Kinh – một tình trạng có thể xảy ra sau khi tủy sống bị tổn thương; gây huyết áp thấp và nhịp tim chậm lại

Huyết Áp Thấp Thế Đứng – tụt huyết áp khi chuyển từ tư thế nằm xuống sang ngồi hoặc ngồi sang đứng

Tách Huyết Tương – một quá trình tách hoặc loại bỏ phần lỏng của máu (huyết tương) khỏi các tế bào máu. Quá trình này lọc ra các kháng thể bám vào cơ thể. Huyết tương có thể được thay thế hoặc đổi lấy một dung dịch khác hoặc được xử lý và đưa trở lại cơ thể.

Viêm Phổi – nhiễm trùng ở phổi gây viêm các túi khí (phế nang) khiến túi khí chứa đầy chất lỏng hoặc mủ

Tràn Khí Màng Phổi – phổi bị xẹp

Tổn Thương do Tỳ Đè hoặc Loét Da – da và mô bên dưới bị tổn thương do áp lực kéo dài, lực cắt, độ ẩm hoặc liên quan đến thiết bị

Ống Trực Tràng – ống được đưa vào trực tràng cho phép phân lỏng chảy vào túi thu gom

Suy Hô Hấp – tình trạng khiến máu không có đủ oxy hoặc có quá nhiều carbon dioxide

Tràn Dịch Tủy Sống – chấn thương do nghiền nát tủy sống trong trường hợp một phần mô của tủy vẫn còn và nguyên vẹn

Giảm Áp Tủy Sống – thủ thuật phẫu thuật để mở ống tủy nơi tủy sống và dây thần kinh đi qua, tạo thêm không gian để chúng di chuyển tự do

Chấn Thương Tủy Sống – mọi tổn thương đối với tủy sống làm gián đoạn sự trao đổi giữa não và cơ thể

Rách Tủy Sống – vết rách tủy sống hoàn toàn; hiếm khi xảy ra

Nối Đốt Sống – thủ thuật phẫu thuật để nối vĩnh viễn hai hoặc nhiều đốt sống trong cột sống

Sốc Cột Sống – một tình trạng do chấn thương tủy sống và dẫn đến mất phản xạ, huyết áp thấp và nhịp tim chậm lại

Ổn Định Cột Sống – thủ thuật phẫu thuật sử dụng phần cứng (vít, tấm hoặc thanh) và ghép xương để nối các đoạn của cột sống sau chấn thương

Steroid – một loại thuốc có thể giúp giảm sưng. Thuốc có thể được sử dụng ngắn hạn với hy vọng bảo tồn chức năng tủy sống. Rủi ro chính xác so với lợi ích vẫn chưa rõ. Hầu hết các chuyên gia không còn tin rằng steroid ảnh hưởng đến kết quả chấn thương tủy sống do tổn thương.

Ổn Định Bằng Phẫu Thuật – một thủ thuật phẫu thuật để ổn định cột sống

Nhịp Tim Nhanh – nhịp tim nhanh bất thường

TLSO – Chỉnh Hình Xương Sống Ngực – nẹp giúp ổn định lưng trên và lưng dưới

Mở Khí Quản – một lỗ được tạo ra ở phía trước cổ và vào khí quản để cho phép thở

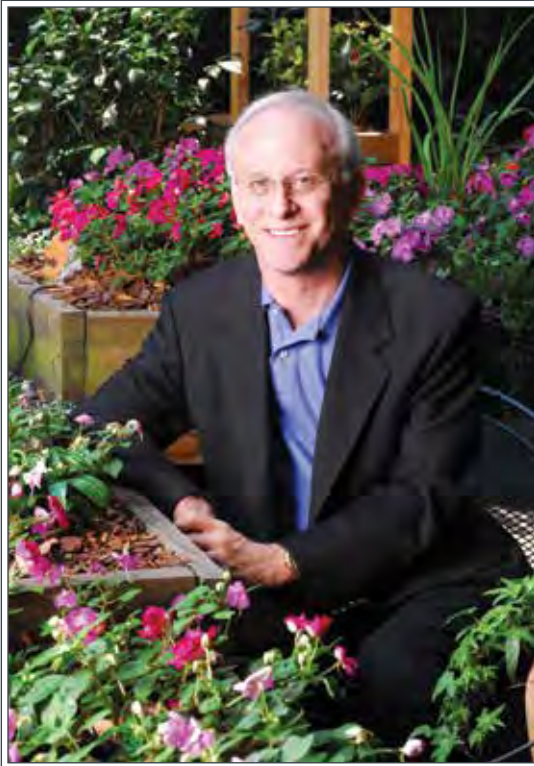
Máy Thở – máy dùng để hỗ trợ thở; đôi khi được gọi là thở máy

Cai Thở Máy – một chương trình cho phép rèn luyện sức khỏe và sức bền của các cơ hô hấp để có thể thở bình thường trong khi rút dần sự hỗ trợ của máy thở

Gãy Xương Sống – gãy xương (đốt sống) ở cột sống

IN MEMORIAM

JAMES H. SHEPHERD, JR.



Chúng tôi dành tặng tập sách này để tôn vinh kỷ niệm của James H. Shepherd, Jr. về cuộc đời vận động và thành tựu của ông. James H. Shepherd, Jr. từng là chủ tịch Hội Đồng Quản Trị, chánh văn phòng và là người đồng sáng lập Shepherd Center.



Shepherd Center

CHÚNG TÔI SẴN SÀNG TRỢ GIÚP.
Tìm hiểu thêm hôm nay!

Christopher & Dana Reeve Foundation

636 Morris Turnpike, Suite 3A
Short Hills, NJ 07078
Số điện thoại miễn phí (800) 539-7309
Số điện thoại (973) 379-2690
ChristopherReeve.org

Shepherd Center

2020 Peachtree St NW
Atlanta, GA 30309
Số điện thoại (800) 247-0257
(404) 352-2020
Shepherd.org

Dự án này được hỗ trợ một phần bởi số trợ cấp 90PRRC0002, từ Sở Đời Sống Cộng Đồng, Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sinh Hoa Kỳ, Washington, D.C. 20201. Những người nhận trợ cấp thực hiện các dự án dưới sự tài trợ của chính phủ được khuyến khích tự do trình bày những phát hiện và kết luận của họ. Do đó, các quan điểm hoặc ý kiến không nhất thiết đại diện cho chính sách chính thức của Sở Đời Sống Cộng Đồng.