

# Hành trình Đột quy của tôi

*My Stroke Journey Vietnamese*

Cuốn sách dành cho những  
người sống sót sau đột quy,  
gia đình và người chăm sóc



Hãy giữ cuốn sách này với quý vị  
ở bệnh viện hay ở nhà

# About Stroke Foundation

Stroke Foundation is an Australian charity.

We work together with survivors of stroke, their families, health professionals and researchers. We:

- › Tell the community about causes and signs of stroke.
- › Help people lower their risk of stroke.
- › Help improve stroke treatment.
- › Help survivors of stroke and families live a good life after stroke.
- › Support stroke research.
- › Raise money to keep doing our work.

## Acknowledgement

Stroke Foundation respectfully acknowledges the Traditional Owners and Custodians of Country throughout Australia and acknowledges their continuing connection to land, water, sky and community.

We pay our respect to the peoples, cultures, and Elders past and present for they hold the memories, culture and hope of their peoples.



© No part of this publication can be reproduced by any process without permission from Stroke Foundation. April 2023.

Suggested citation: Stroke Foundation, My Stroke Journey (Vietnamese), Melbourne, Australia.

Note: The full document is available at [strokefoundation.org.au](https://strokefoundation.org.au)

# Giới thiệu về Stroke Foundation (Hiệp hội Đột quy)

Stroke Foundation là một tổ chức từ thiện của Úc.

Cùng làm việc với những người sống sót sau cơn đột quy, gia đình của họ, các chuyên gia y tế và các nhà nghiên cứu, chúng tôi:

- › Cho cộng đồng biết về các nguyên nhân và dấu hiệu của bệnh đột quy.
- › Giúp mọi người giảm nguy cơ đột quy.
- › Giúp cải tiến điều trị cho bệnh đột quy.
- › Giúp người sống sót sau đột quy và gia đình có cuộc sống tốt sau đột quy.
- › Hỗ trợ nghiên cứu về đột quy.
- › Kiếm tiền để tiếp tục với các công việc của chúng tôi.

## Lời cảm tạ

Stroke Foundation trân trọng ghi nhận các Chủ sở hữu và Người trông coi Truyền thống Đất nước ở khắp nước Úc, và ghi nhận mối liên hệ lâu bền của họ đối với đất, nước, bầu trời và cộng đồng.

Chúng tôi bày tỏ sự kính trọng đối với các dân tộc, các nền văn hóa và những Vị Trưởng lão trong quá khứ và hiện tại, bởi họ là những người gìn giữ ký ức, văn hóa và hy vọng của dân tộc của họ.



© Không được sao chép bất cứ phần nào của ấn phẩm này bằng bất cứ quy trình nào mà không có sự cho phép của Stroke Foundation.  
Tháng 4, năm 2023.

Trích dẫn đề xuất: Stroke Foundation, My Stroke Journey (Vietnamese), Melbourne, Australia.

Ghi chú: Toàn bộ tài liệu có sẵn tại [strokefoundation.org.au](https://strokefoundation.org.au)

## About this book

This book is for survivors of stroke, families, carers and friends.

Most people don't know much about stroke. This book has the information you need. Stories from survivors, families and carers tell you about the road ahead.

Keep this book with you while you are in hospital. Take it with you when you go home. Take it to your GP and follow-up appointments.

You do not need to read the whole book. Use the Contents on page viii to find the information you need.



### StrokeLine

Talk with StrokeLine's health professionals about getting better and being healthier after your stroke.

Anyone can call StrokeLine. It's free and we take time to listen. We'll tell you about different things that can help after a stroke. We can help you find the support and services you need.

We can arrange an interpreter if you need one. We use the Telephone Interpreting Service (TIS National).

Call StrokeLine on **1800 787 653** or Email **strokeline@strokefoundation.org.au**

StrokeLine is available Monday to Friday 9am – 5pm Australian Eastern Standard Time (AEST).

# Giới thiệu về cuốn sách này

Cuốn sách này dành cho những người sống sót sau đột quỵ, gia đình, người chăm sóc và bạn bè của họ.

Đa số người không biết nhiều về đột quỵ. Cuốn sách này có thông tin quý vị cần. Những câu chuyện từ những người sống sót, gia đình và người chăm sóc cho quý vị biết về con đường phía trước.

Hãy giữ cuốn sách này với quý vị khi ở bệnh viện. Mang nó theo khi quý vị về nhà. Mang nó theo khi đến gặp bác sĩ gia đình (GP) và các cuộc hẹn khám theo dõi bệnh.

Quý vị không cần đọc hết cuốn sách. Hãy dùng phần Mục lục ở trang 1 để tìm thông tin mà quý vị cần.



## StrokeLine

Hãy nói chuyện với các chuyên viên y tế của StrokeLine về việc hồi phục và khỏe mạnh hơn sau cơn đột quỵ của quý vị.

Bất cứ ai cũng có thể gọi cho StrokeLine. Dịch vụ này miễn phí và chúng tôi dành thời gian để lắng nghe. Chúng tôi sẽ cho quý vị biết về những điều khác nhau có thể giúp quý vị sau cơn đột quỵ. Chúng tôi có thể giúp quý vị tìm các hỗ trợ và dịch vụ quý vị cần.

Chúng tôi có thể sắp xếp thông dịch viên nếu quý vị cần. Chúng tôi sử dụng Dịch vụ Thông dịch qua Điện thoại (Telephone Interpreting Service - TIS National).

Hãy gọi StrokeLine qua số **1800 787 653** hoặc gửi email đến **[strokeline@strokefoundation.org.au](mailto:strokeline@strokefoundation.org.au)**

StrokeLine làm việc từ Thứ hai đến Thứ sáu 9 giờ sáng – 5 giờ chiều Giờ Chuẩn Miền Đông Úc (Australian Eastern Standard Time - AEST).



## What you need to know

1. A **stroke** is when blood cannot get to all parts of your brain. If this happens, your brain can be injured.
2. **Always call triple zero (000) if you have any of the signs of stroke.** If you have a stroke, treatment can help you. The faster you get treatment, the more brain can be saved. Even if you aren't sure, or the signs disappear, call triple zero (000).
3. While you're in hospital, a team of people will look after you. Your hospital team will make sure you get the **tests and treatment** you need. Some appointments may happen after you get home.
4. After a stroke, how well you can walk, move, swallow, think, talk and see can **change**.
5. In **rehabilitation** you'll do exercises and activities to help with the changes after your stroke. Rehabilitation helps you be safe and get stronger. Rehabilitation begins as soon as you are well enough. Family and friends can help you work on your rehabilitation goals.
6. It's common to feel very tired after a stroke – this is called **fatigue**.
7. It's normal to feel **sad, worried or scared** after a stroke. Talk with your hospital team, family and friends about how you are feeling.
8. **Depression and anxiety** are common after a stroke. You can get support and treatment. There are things you can do that will help.
9. After a stroke, you need to **take care of your health**. Your hospital team will talk with you about reducing your risk of another stroke. Most people need to take medicine for the rest of their life.
10. You **can't drive for at least 4 weeks** after a stroke. Commercial licence holders can't drive for at least 3 months. Your health professionals can assess your ability to drive safely.
11. Your hospital team will talk with you about **leaving hospital**. You need a discharge plan. Go see your GP within a week of leaving hospital.
12. Anyone can be a **carer**. Carers help a family member or friend with day-to-day living. Carer services can make life easier.

# Những điều quý vị cần biết

1. **Đột quy** là khi máu không đến được hết các phần trong não của quý vị. Khi điều này xảy ra, não có thể bị tổn thương.
2. **Luôn luôn gọi ba số không (000) nếu có bất cứ dấu hiệu đột quy nào.** Nếu bị cơn đột quy, điều trị có thể giúp cho quý vị. Quý vị được điều trị càng nhanh thì càng nhiều phần não có thể cứu được. Ngay cả khi quý vị không chắc, hoặc các dấu hiệu đã không còn, hãy gọi ba số không (000).
3. Trong lúc nằm viện, quý vị sẽ được chăm sóc bởi một nhóm nhân viên. Nhóm nhân viên bệnh viện của quý vị sẽ đảm bảo quý vị được làm các **xét nghiệm** và nhận các **điều trị** mà quý vị cần. Một số cuộc hẹn có thể được thực hiện sau khi quý vị về nhà.
4. Sau một cơn đột quy, khả năng đi lại, di chuyển, nuốt, suy nghĩ, nói chuyện và nhìn thấy của quý vị có thể **thay đổi**.
5. Trong quá trình **phục hồi chức năng**, quý vị sẽ làm các bài tập thể dục và hoạt động để hỗ trợ những thay đổi này sau cơn đột quy. Phục hồi chức năng giúp quý vị được an toàn và mạnh mẽ hơn. Quá trình phục hồi chức năng sẽ bắt đầu một khi quý vị có đủ sức khỏe. Gia đình và bạn bè có thể giúp quý vị thực hiện các mục tiêu phục hồi chức năng của mình.
6. Thông thường sau cơn đột quy quý vị cảm thấy rất mệt – đây được gọi là **chứng mệt mỏi**.
7. Cảm thấy **buồn, lo lắng hay sợ hãi** sau cơn đột quy là bình thường. Hãy nói chuyện với nhóm nhân viên bệnh viện của quý vị, gia đình và bạn bè về cảm xúc của quý vị.
8. **Chứng trầm cảm và lo âu là tình trạng thường gặp sau cơn đột quy.** Quý vị có thể tìm sự hỗ trợ và điều trị. Có những việc quý vị có thể làm mà nó sẽ hữu ích.
9. Sau khi bị đột quy, quý vị cần **chăm sóc sức khỏe của mình**. Nhóm nhân viên bệnh viện của quý vị sẽ nói chuyện với quý vị về việc giảm nguy cơ bị đột quy lần nữa. Đa số người bệnh sẽ cần dùng thuốc trong suốt quãng đời còn lại.
10. Quý vị **không được lái xe ít nhất 4 tuần lễ** sau khi bị đột quy. Các tài xế có bằng lái xe kinh doanh không được lái xe ít nhất 3 tháng sau khi bị đột quy. Các chuyên viên y tế của quý vị có thể đánh giá khả năng lái xe an toàn của quý vị.
11. Nhóm nhân viên bệnh viện của quý vị sẽ nói chuyện với quý vị về vấn đề **xuất viện**. Quý vị cần có một kế hoạch xuất viện. Hãy đến gặp bác sĩ gia đình của quý vị trong vòng một tuần sau khi rời viện.
12. Bất cứ ai cũng có thể là **người chăm sóc**. Người chăm sóc giúp một người trong gia đình hay người bạn với cuộc sống hàng ngày. Các dịch vụ người chăm sóc có thể giúp để cuộc sống được dễ dàng hơn.



# Contents

What is a stroke?.....	4
My stroke .....	6
Causes.....	8
Signs of stroke .....	10

Changes after stroke .....	12
Walk and move .....	12
Swallowing.....	12
Communicating.....	14
Think and remember.....	14
Personality .....	14
Vision .....	14
Touch, taste, smell .....	16
Pain.....	16
Going to the toilet.....	16
Sex.....	16
Feeling tired .....	18
Emotions and feelings.....	18
Relationships.....	18
Depression and anxiety.....	20
Help with changes after stroke .....	22

My stay in hospital .....	24
My hospital team .....	24
Tests.....	26
Treatment .....	26
Have a good hospital stay .....	28
Neuroplasticity.....	30
How much will I improve?.....	30
Rehabilitation.....	32

Taking care of my health.....	38
Medicine .....	38
High blood pressure .....	38
High cholesterol.....	38
Diabetes.....	40
Atrial Fibrillation (AF).....	40
Smoking .....	42
Not moving enough .....	42
Unhealthy eating.....	42
Being overweight.....	42
Drinking alcohol.....	42
My stroke risk factor checklist.....	44



# Mục lục

Đột quy là gì?.....	5
Cơ đột quy của tôi .....	7
Nguyên nhân.....	9
Dấu hiệu đột quy .....	11

Thay đổi sau đột quy.....	13
Đi lại và di chuyển.....	13
Nuốt.....	13
Giao tiếp.....	15
Suy nghĩ và nhớ .....	15
Tính cách.....	15
Thị lực.....	15
Xúc giác, vị giác, khứu giác (sờ, nếm, ngửi) .....	17
Đau nhức .....	17
Đi vệ sinh .....	17
Vấn đề sinh lý .....	17
Cảm giác mệt.....	19
Những cảm xúc và cảm giác	19
Các mối quan hệ.....	19
Chứng trầm cảm và lo âu ....	21
Giúp đỡ với các thay đổi sau đột quy.....	23

Thời gian tôi nằm viện.....	25
Nhóm nhân viên bệnh viện của tôi.....	25
Các xét nghiệm.....	27
Điều trị .....	27
Để thời gian nằm viện được tốt .....	29
Tính mềm dẻo thần kinh.....	31
Tôi sẽ cải thiện được bao nhiêu? .....	31
Phục hồi chức năng .....	33

Chăm sóc sức khỏe của tôi .....	39
Thuốc.....	39
Cao huyết áp.....	39
Cholesterol (mỡ máu) cao....	39
Tiểu đường .....	41
Rung nhĩ (AF).....	41
Hút thuốc lá.....	43
Không vận động đủ .....	43
Ăn uống không lành mạnh ..	43
Tình trạng thừa cân .....	43
Uống rượu bia .....	43
Danh sách kiểm tra nguy cơ đột quy của tôi .....	45

# Contents

Leaving hospital.....	46
Planning .....	46
My leaving hospital checklist.....	48

Life at home.....	50
Our health system.....	50
Specialists .....	50
What if something goes wrong? .....	50
Calling triple zero (000) .....	52
Ambulance costs .....	52
Help at home .....	56
Driving .....	56
Money.....	58
Work .....	58
Support groups.....	58

Family and carers.....	60
Carer services .....	60
Carer payments.....	60
Depression and anxiety.....	60
StrokeLine.....	62

# Mục lục

Rời viện .....	47
Lập kế hoạch .....	47
Danh sách kiểm tra khi rời viện của tôi .....	49

Cuộc sống ở nhà.....	51
Hệ thống y tế của chúng ta ..	51
Các bác sĩ chuyên khoa .....	51
Nếu có điều gì không ổn xảy ra thì sao? .....	51
Gọi ba số không (000) .....	53
Các chi phí dịch vụ xe cứu thương .....	53
Giúp đỡ ở nhà.....	57
Lái xe .....	57
Tiền bạc .....	59
Công việc.....	59
Các nhóm hỗ trợ .....	59

Gia đình và người chăm sóc .....	61
Các dịch vụ người chăm sóc .....	61
Các trợ cấp người chăm sóc .....	61
Chứng trầm cảm và lo âu .....	61
StrokeLine.....	63

## What is a stroke?

A stroke is when blood can't get to all parts of your brain.

Blood flows through your arteries. Arteries are like tubes or pipes. If blood can't get through, your brain can be injured.

Your arteries can get blocked. This is called an **ischaemic** stroke.

Your arteries can break. This is called a **haemorrhagic** stroke.



## Đột quỵ là gì?

Đột quỵ là khi máu không đến được hết các phần trong não của quý vị.

Máu được chảy qua các động mạch của quý vị. Động mạch giống như các ống hoặc ống dẫn. Khi máu không chảy qua được, não quý vị có thể bị tổn thương.

Các động mạch của quý vị có thể bị tắc nghẽn. Tình trạng này được gọi là là đột quỵ **thiếu máu cục bộ**.

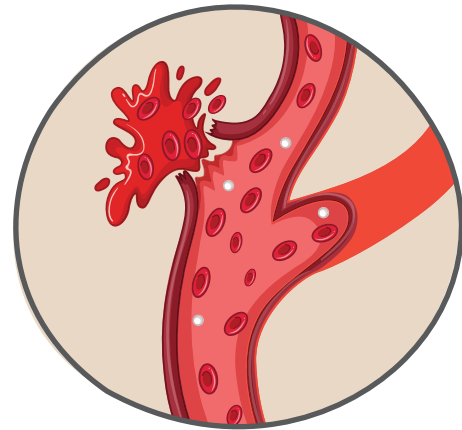
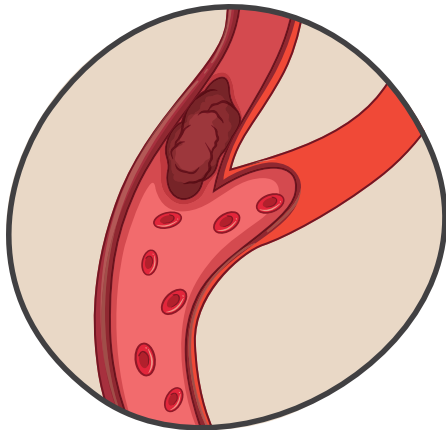
Các động mạch có thể bị vỡ. Tình trạng này được gọi là là đột quỵ **xuất huyết**.



# My stroke:

Ischaemic stroke

Haemorrhagic stroke

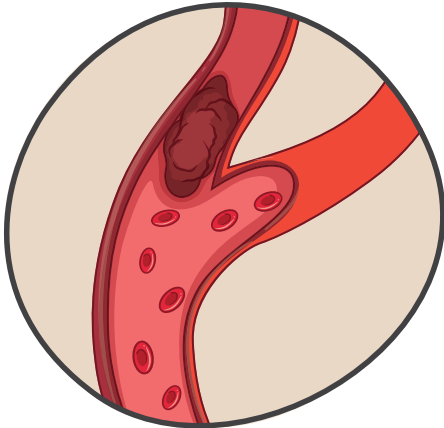


Notes:

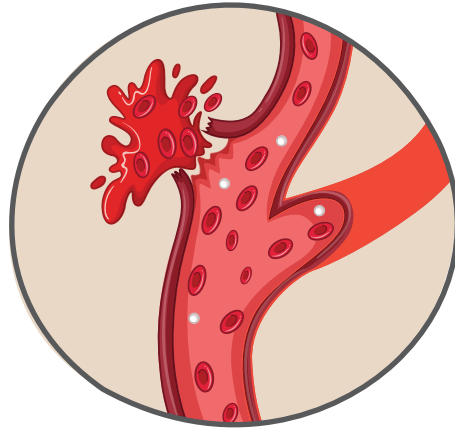
A large rectangular area with a thick black border and horizontal dotted lines, intended for handwritten notes.

# Cơ đột quy của tôi:

Đột quy thiếu máu cục bộ



Đột quy xuất huyết



**Ghi chú:**

A large rectangular area with a black border and horizontal dotted lines, intended for writing notes.



## Causes

A stroke risk factor increases your risk of having a stroke.

Stroke risk factors include:

- › High blood pressure.
- › High cholesterol.
- › Diabetes.
- › Atrial Fibrillation.
- › Smoking.
- › Not moving enough.
- › Unhealthy eating.
- › Being overweight.
- › Drinking alcohol.

Read page 38 to find out more about stroke risk factors.

Medical problems can also cause strokes:

- › Weak or tangled arteries in the brain.
- › A hole in the heart.
- › Heart problems.

These things increase women's risk of having a stroke:

- › Taking the contraceptive pill.
- › Taking hormone replacement therapy (HRT).
- › Being pregnant.

Your hospital team will talk with you about your risk factors and medical problems. They will let you know if you need treatment. They will talk with you about reducing your risk of having another stroke.

## Signs of stroke

Always call triple zero (000) if you have any of the signs of stroke. If you have a stroke, treatment can help you. The faster you get treatment, the more brain can be saved.

The F.A.S.T. test is an easy way to remember the most common signs of stroke.

There can be other signs too:

- › Your face, arm or leg can be numb, clumsy, weak or paralysed. This can be on one or both sides of your body.
- › Feeling dizzy, losing balance or falling over for no reason.
- › Losing your vision. This can be in one or both eyes.
- › Headache, usually severe and sudden.
- › Trouble swallowing.
- › Nausea and vomiting.

Even if you aren't sure, or the signs only last for a few minutes, call triple zero (000).



## Nguyên nhân

Mỗi yếu tố nguy cơ gây đột quỵ làm tăng nguy cơ quý vị bị đột quỵ.

Các yếu tố nguy cơ gây đột quỵ bao gồm:

- › Cao huyết áp.
- › Cholesterol (mỡ máu) cao.
- › Tiểu đường.
- › Rung nhĩ.
- › Hút thuốc lá.
- › Không vận động đủ.
- › Ăn uống không lành mạnh.
- › Tình trạng thừa cân.
- › Uống rượu bia.

Đọc trang 39 để tìm hiểu thêm về các yếu tố nguy cơ gây đột quỵ.

Các vấn đề y tế cũng có thể gây đột quỵ:

- › Các động mạch yếu hoặc bị xoắn trong não.
- › Tim có lỗ hổng.
- › Các vấn đề về tim.

Những điều sau đây có thể tăng nguy cơ đột quỵ ở phụ nữ:

- › Uống thuốc ngừa thai.
- › Dùng liệu pháp thay thế hormone (HRT).
- › Mang thai.

Nhóm nhân viên bệnh viện của quý vị sẽ nói chuyện với quý vị về các yếu tố nguy cơ và vấn đề y tế của quý vị. Họ sẽ cho quý vị biết nếu quý vị cần điều trị. Họ sẽ nói chuyện với quý vị về việc giảm nguy cơ bị đột quỵ lần nữa.

## Dấu hiệu đột quỵ

Luôn luôn gọi ba số không (000) nếu có bất cứ dấu hiệu đột quỵ nào. Nếu bị cơn đột quỵ, điều trị có thể giúp quý vị. Quý vị được điều trị càng nhanh thì càng nhiều phần não có thể được cứu.

Kiểm tra F.A.S.T. là cách dễ dàng để nhớ các dấu hiệu đột quỵ thường gặp nhất.

Nhưng cũng có thể có các dấu hiệu khác:

- › Mặt, cánh tay hay chân quý vị có thể bị tê, vụng về, yếu hoặc tê liệt. Điều này có thể xảy ra ở một bên hoặc cả hai bên thân quý vị.
- › Cảm thấy chóng mặt, mất thăng bằng hoặc ngã mà không có lý do.
- › Mất thị lực. Điều này có thể xảy ra ở một mắt hoặc cả hai mắt.
- › Đau đầu, thường nặng và đột ngột.
- › Khó nuốt.
- › Buồn nôn và ói mửa.

Ngay cả khi quý vị không chắc, hoặc các dấu hiệu chỉ kéo dài vài phút, hãy gọi ba số không (000).



# Learn the signs of **STROKE**



**FACE**  
*drooped?*



**ARMS**  
*can't be raised?*



**SPEECH**  
*slurred or confused?*



**TIME**  
*is critical! Call 000.*

If you see any of these signs  
**Act FAST call 000 (triple zero)**



# Tìm hiểu các dấu hiệu của ĐỘT QUỴ



## MẮT

*xệ xuống?*



## CÁNH TAY

*không giơ lên nổi?*



## LỜI NÓI

*lú lịu hoặc lộn xộn?*



## THỜI GIAN

*rất quan trọng! Gọi 000.*

Nếu thấy bất kỳ dấu hiệu nào trong số những dấu hiệu này  
Hành động **CẤP TỐC** gọi 000

# Changes after stroke

Our brain controls everything we think, feel, say and do.

How your stroke changes you depends on:

- › Which part of your brain was injured.
- › How badly it was injured.

Everyone's stroke recovery is different:

- › Most people get a lot better.
- › Some people take longer to get better.
- › Some people may not get better.

Your hospital team will include doctors, nurses and allied health professionals. Allied health professionals include physiotherapists, occupational therapists and speech pathologists, dietitians, social workers and psychologists.

Your team will talk with you about the things that have changed since your stroke. They will make a plan to help you get better and stronger.

You may experience some of the changes listed below.

## Walk and move

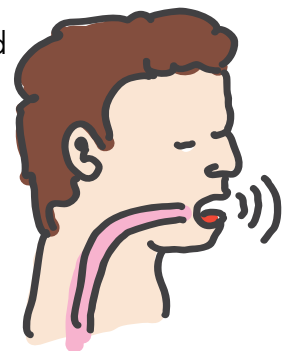
Your arms, legs and hands may not work like they used to. This can change how you sit, stand, balance, walk and move.

Your muscles may be weak and floppy. Your brain may have trouble getting them to move. Your muscles may feel stiff and tight.



## Swallowing

Dysphagia is when you have trouble swallowing. This can cause problems with eating and drinking. Food or drink might go down the wrong way and get into your lungs.



# Thay đổi sau đột quỵ

Bộ não của chúng ta kiểm soát mọi điều chúng ta suy nghĩ, cảm nhận, nói và làm.

Cơ đột quỵ thay đổi quý vị như thế nào phụ thuộc vào:

- › Phần nào của não đã bị tổn thương.
- › Não bị thương nặng cỡ nào.

Quá trình hồi phục sau cơn đột quỵ của mỗi người mỗi khác:

- › Hầu hết mọi người khỏe lại rất nhiều.
- › Có những người cần thời gian lâu hơn để khỏe lại.
- › Có những người có thể không khỏe lại.

Nhóm nhân viên bệnh viện của quý vị gồm có các bác sĩ, y tá và các chuyên viên y tế tương cận. Các chuyên viên y tế tương cận gồm có các nhân viên vật lý trị liệu, chức năng trị liệu và âm ngữ trị liệu, chuyên gia dinh dưỡng, nhân viên xã hội và các chuyên gia tâm lý.

Nhóm nhân viên sẽ nói chuyện với quý vị về những gì đã thay đổi sau khi bị đột quỵ. Họ sẽ lập một kế hoạch để giúp quý vị khỏe lại và mạnh mẽ hơn.

Quý vị có thể gặp một số thay đổi được liệt kê dưới đây.

## Đi lại và di chuyển

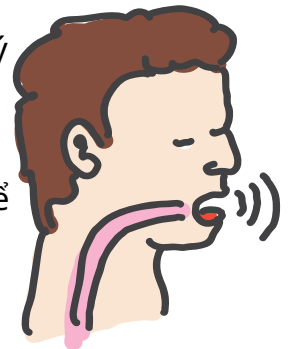
Hai cánh tay, chân và bàn tay của quý vị có thể sẽ không hoạt động như trước đây. Điều này có thể thay đổi cách quý vị ngồi, đứng, giữ thăng bằng, đi lại và di chuyển.

Cơ bắp của quý vị có thể yếu và mềm. Não quý vị có thể khó điều khiển được sự cử động của chúng. Cơ bắp của quý vị có thể cảm thấy cứng và căng.



## Nuốt

Chứng khó nuốt là khi quý vị gặp khó khăn khi nuốt. Điều này có thể gây khó khăn cho việc ăn uống. Thức ăn và đồ uống có thể đi xuống sai đường và đi vào phổi của quý vị.



## Communicating

You may find:

- › It is hard to think of the right word.
- › You use the wrong word or sound.
- › You don't understand what someone is saying.
- › You have trouble reading and writing.



This is called **aphasia**.

If the muscles you use to talk don't work properly, your speech may be slurred. This is called **dysarthria**.

Family and friends can help you communicate. It helps if they:

- › Use short, clear sentences.
- › Be patient and give you time.
- › Ask questions that can be answered yes or no.
- › Have a picture or a key word you can point to.
- › Use gestures and facial expressions to support what they're saying.
- › Include you in conversations.
- › Check you understand.
- › Not worry about swearing, nonsense or repetitive words.

## Think and remember

It may be hard to:

- › Pay attention.
- › Learn how to do things.
- › Remember things that have just happened.

## Personality

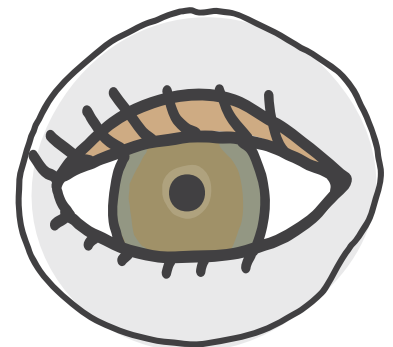
You may:

- › Get annoyed easily.
- › Do things without thinking it through.
- › Say or do things that seem a bit strange.
- › Stop wanting to do things.

## Vision

How well you can see may change:

- › You may have a blind spot. It's like the people and things in the missing part aren't there.
- › You may see double.
- › Your eyes may move all the time.
- › Your eyes may be more sensitive to light.





## Giao tiếp

Quý vị có thể nhận thấy:

- › Khó nghĩ ra được đúng từ.
- › Quý vị dùng sai từ hay phát âm sai.
- › Quý vị không hiểu điều người khác nói.
- › Quý vị gặp khó khăn khi đọc hay viết.



Tình trạng này được gọi là chứng **mất ngôn ngữ**.

Nếu các cơ quý vị dùng để nói chuyện không hoạt động bình thường, quý vị có thể bị nói lắp. Tình trạng này được gọi là chứng **loạn vận ngôn**.

Gia đình và bạn bè có thể giúp quý vị giao tiếp. Họ có thể giúp bằng cách:

- › Dùng các câu ngắn, rõ ràng.
- › Kiên nhẫn và cho quý vị thời gian.
- › Hỏi các câu hỏi mà quý vị có thể trả lời có hay không.
- › Có một hình ảnh hoặc một từ khóa mà quý vị có thể chỉ vào để giao tiếp.
- › Sử dụng cử chỉ và biểu lộ nét mặt để hỗ trợ những gì họ đang nói.
- › Để quý vị tham gia vào các cuộc trò chuyện.
- › Kiểm tra xem quý vị đã hiểu chưa.
- › Không bận tâm tới câu chữ thề, lời nói vô nghĩa hay lặp đi lặp lại.

## Suy nghĩ và nhớ

Những điều sau đây có thể khó làm:

- › Chú ý.
- › Học cách làm mọi thứ.
- › Nhớ những gì vừa mới xảy ra.

## Tính cách

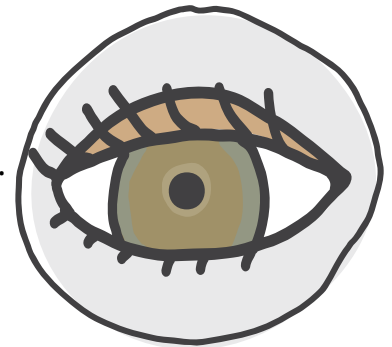
Quý vị có thể:

- › Dễ bực mình.
- › Làm những việc mà không suy nghĩ thấu đáo.
- › Nói hoặc làm những điều có vẻ hơi lạ.
- › Ngừng muốn làm mọi thứ.

## Thị lực

Khả năng quý vị nhìn thấy có thể thay đổi:

- › Quý vị có thể có một vùng mù. Nó giống như người và vật nằm trong phần không gian bị che khuất không hề có ở đó.
- › Quý vị có thể bị nhìn thấy hai.
- › Mắt quý vị có thể cử động liên tục.
- › Mắt quý vị có thể nhạy cảm hơn với ánh sáng.



## Touch, taste, smell

You may feel touch, hot and cold differently. How things taste or smell may be different.

You may:

- › Have no feeling, or pins and needles.
- › Not know where parts of your body are.
- › Ignore people and things on one side of your body.
- › Feel overwhelmed when you are in a busy, noisy place.

## Pain

You may feel pain if:

- › A part of your body is injured.
- › Your muscles are stiff and tight.
- › You may also feel pain because of changes in your brain. You feel pain, even though you are not injured.



## Going to the toilet

You may have trouble:

- › Knowing you need to go to the toilet.
- › Asking for help.
- › Getting to the toilet in time.



## Sex

Stroke can change how your body feels, and how you feel about yourself. You may have trouble with:

- › How well you can move.
- › Muscle weakness, stiffness or tightness.
- › Pain.
- › How it feels when someone touches you.
- › Feeling sad, worried or tired.

All these things can change how you feel about sex.

While having sex doesn't cause strokes, you may worry about this.

Speak with your doctor or nurse if:

- › You have questions.
- › You are worried about sex.
- › Something isn't right.

It can be hard to talk about sex. It is okay to ask your doctor or nurse about it. They are used to talking about sex with their patients.

## Xúc giác, vị giác, khứu giác (sờ, nếm, ngửi)

Quý vị có thể thấy cảm giác sờ, nóng và lạnh của mình thay đổi. Mùi vị của mọi thứ có thể khác.

Quý vị có thể:

- › Không có cảm giác, hoặc có cảm giác bị kim châm.
- › Không biết các bộ phận cơ thể của mình ở đâu.
- › Phớt lờ những người và vật ở một bên của quý vị.
- › Cảm thấy choáng ngợp khi quý vị ở một nơi đông đúc, ồn ào.

## Đau nhức

Quý vị có thể cảm thấy đau nếu:

- › Một phần cơ thể của quý vị bị thương.
- › Cơ bắp của quý vị cứng và căng.
- › Quý vị cũng có thể cảm thấy đau vì những thay đổi trong não. Quý vị cảm thấy đau, mặc dù không bị thương.



## Đi vệ sinh

Quý vị có thể gặp khó khăn trong việc:

- › Nhận biết quý vị cần đi vệ sinh.
- › Yêu cầu sự giúp đỡ.
- › Đi đến phòng vệ sinh kịp thời.



## Vấn đề sinh lý

Đột quỵ có thể thay đổi các cảm giác của cơ thể, và cách quý vị cảm nhận về bản thân. Quý vị có thể gặp vấn đề đối với:

- › Khả năng di chuyển của quý vị.
- › Các cơ bị yếu, cứng hoặc căng.
- › Đau nhức.
- › Cảm giác khi ai đó sờ quý vị.
- › Cảm thấy buồn, lo lắng hoặc mệt.

Tất cả những điều này có thể thay đổi cảm nhận của quý vị về vấn đề sinh lý.

Mặc dù việc quan hệ tình dục không gây ra đột quỵ nhưng quý vị có thể lo lắng về điều này.

Hãy nói chuyện với bác sĩ hoặc y tá của quý vị nếu:

- › Quý vị có các câu hỏi.
- › Quý vị lo lắng về vấn đề sinh lý.
- › Có điều gì đó không ổn.

Có thể khó để nói chuyện về vấn đề sinh lý. Nhưng quý vị có thể hỏi bác sĩ hoặc y tá của mình về điều này. Họ đã quen nói chuyện về vấn đề sinh lý với bệnh nhân của họ.

## Feeling tired

Feeling very tired is very common. You don't have the energy to do things. This is called **fatigue**.

There are things that can help:

- › Do things in a way that uses less energy. For example, sit down to get dressed.
- › Do part of a task, have a rest, then do a bit more. Make sure to have a short rest before you feel tired.

## Emotional lability

You may laugh or cry for no good reason. Emotional responses may not seem to make much sense – you may laugh at something sad. Your responses may be out of proportion.

## Feelings

It is normal to feel sad, worried or scared after a stroke.

You may also feel hopeful about getting better and grateful for your family and friends.

Stroke is a sudden, serious and often life-changing experience. If these feelings get overwhelming, talk with your doctor or nurse about this.

## Relationships

After a stroke, your relationships can change. Your partner and family may be helping you more. Everyone may be feeling sad, worried or tired. Family members may have different opinions about things.

Talk with your partner and family when you're ready. If you're worried about anything, talk with your hospital team.



## Cảm giác mệt

Cảm giác rất mệt là điều rất thường xảy ra. Quý vị không có năng lượng để làm mọi thứ. Đây được gọi là chứng **mệt mỏi**.

Có những cách có thể giúp:

- › Làm mọi thứ theo cách mà quý vị dùng ít năng lượng hơn. Ví dụ như hãy ngồi xuống khi mặc quần áo.
- › Làm một phần của công việc, nghỉ một chút, sau đó làm thêm một chút nữa. Đảm bảo quý vị nghỉ ngơi một lúc trước khi cảm thấy mệt.

## Rối loạn cảm xúc

Quý vị có thể cười hoặc khóc mà không có lý do. Các phản ứng xúc động dường như không hợp lý lắm – quý vị có thể cười vì điều gì đó buồn. Những câu trả lời của quý vị có thể nghiêm trọng hóa vấn đề.

## Cảm giác

Cảm thấy buồn, lo lắng hay sợ hãi sau cơn đột quy là bình thường.

Quý vị cũng có thể cảm thấy hy vọng về việc mình khỏe lại và biết ơn gia đình và bạn bè của mình.

Đột quy là một trải nghiệm đột ngột, nghiêm trọng và thường thay đổi cuộc đời. Nếu những cảm giác này làm quý vị thấy choáng ngợp, hãy nói chuyện với bác sĩ hay y tá của quý vị về vấn đề này.

## Các mối quan hệ

Sau đột quy, các mối quan hệ của quý vị có thể thay đổi. Bạn đời và gia đình của quý vị có thể giúp quý vị nhiều hơn. Mọi người có thể cảm thấy buồn, lo lắng hoặc mệt mỏi. Những người trong gia đình có thể có ý kiến khác nhau về mọi thứ.

Hãy nói chuyện với bạn đời và gia đình của quý vị khi cảm thấy đã sẵn sàng. Nếu quý vị lo lắng về bất cứ điều gì, hãy nói chuyện với nhóm nhân viên bệnh viện của mình.



## Depression and anxiety

Depression and anxiety are common after a stroke. Survivors, family members and carers can all experience depression and anxiety.

These are symptoms of depression. You may have depression if you experience some of these, on most days, for more than two weeks.

- › Feel sad or down.
- › Lose interest in things you enjoy.
- › Feel irritable, overwhelmed, empty or numb.
- › Feeling constantly tired.
- › Find it hard to concentrate.
- › Can't sleep or sleep more than usual.

These are symptoms of **anxiety**. You may have anxiety if you experience some of these, on most days, for more than two weeks.

- › Feel very worried or anxious most of the time.
- › Find it hard to calm down.
- › Can't control anxious thoughts or worries.
- › Feeling constantly tired.
- › Having trouble concentrating.
- › Find your mind goes blank.
- › Have muscle tension.
- › Have trouble getting to sleep and staying asleep.

Never ignore depression or anxiety. You can get support and treatment. Most people get better.

Talk with your hospital team, family and friends about how you are feeling.

Therapy sessions with a mental health professional can help.

Looking after yourself will also help. Eat healthy food and move as much as you can. Get into activities you enjoy. Spend time with people who make you feel good.



## Chứng trầm cảm và lo âu

Trầm cảm và lo âu thường xảy ra sau cơn đột quỵ. Những người sống sót, người trong gia đình và người chăm sóc đều có thể bị chứng trầm cảm và lo âu.

Sau đây là các triệu chứng của trầm cảm. Quý vị có thể bị trầm cảm nếu có một vài triệu chứng này hầu như mỗi ngày, kéo dài hơn hai tuần.

- › Cảm thấy buồn và nản lòng.
- › Mất hứng thú với những thứ quý vị ưa thích.
- › Cảm thấy cáu kỉnh, choáng ngợp, trống rỗng hoặc tê liệt.
- › Cảm giác lúc nào cũng mệt.
- › Thấy khó tập trung.
- › Không ngủ được hay ngủ nhiều hơn bình thường.

Sau đây là các triệu chứng của **lo âu**. Quý vị có thể bị chứng lo âu nếu có một vài triệu chứng này hầu như mỗi ngày, kéo dài hơn hai tuần.

- › Hầu hết lúc nào cũng cảm thấy lo lắng hoặc lo âu.
- › Thấy thật khó để bình tĩnh lại.
- › Không kiểm soát được những suy nghĩ lo âu hoặc lo lắng.
- › Cảm giác lúc nào cũng mệt.
- › Thấy khó tập trung.
- › Thấy mình bỗng nhiên quên.
- › Bị căng cơ.
- › Khó dỗ giấc ngủ và ngủ yên giấc.

Đừng bao giờ phớt lờ chứng trầm cảm hay lo âu. Quý vị có thể tìm sự hỗ trợ và điều trị. Đa số bệnh nhân sẽ khỏe lại.

Hãy nói chuyện với nhóm nhân viên bệnh viện của quý vị, gia đình và bạn bè về cảm xúc của quý vị.

Tham gia các buổi trị liệu với chuyên viên sức khỏe tâm thần có thể hữu ích.

Tự chăm sóc cho bản thân cũng hữu ích. Ăn uống lành mạnh và vận động càng nhiều càng tốt. Tham gia các hoạt động mà quý vị ưa thích. Dành thời gian với những người làm cho quý vị cảm thấy thoải mái.





## Help with changes after stroke

Your hospital team will find out what has changed for you. They will ask you to do things so they can see what is happening.

This can be hard work, especially when you're tired. It's important because it helps them understand what will help you.

Your team will make a plan to help you get better and stronger. They will tell you about:

- › Exercises. They'll get you to do things over and over. As you improve, they will give you new exercises.

- › Doing things differently. They'll show you how to do things safely and easily. You may need someone with you when you move or walk. You may need to change what you eat and drink, as well as how you eat and drink.
- › Equipment. Things like a walking stick or pictures to help you communicate.

If you have questions, or are worried about anything, talk with your hospital team. If you're feeling sad, worried or tired, let them know.



## Giúp đỡ với các thay đổi sau đột quỵ

Nhóm nhân viên bệnh viện sẽ tìm hiểu để biết những gì đã thay đổi đối với quý vị. Họ sẽ yêu cầu quý vị làm một số việc để họ có thể xem điều gì đang xảy ra.

Làm việc này có thể khó, đặc biệt là khi quý vị đang mệt. Nhưng vấn đề này quan trọng vì nó giúp họ hiểu những gì sẽ hữu ích cho quý vị.

Nhóm nhân viên của quý vị sẽ lập một kế hoạch để giúp quý vị khỏe lại và mạnh mẽ hơn. Họ sẽ cho quý vị biết về:

- › Các bài tập thể dục. Họ sẽ cho quý vị tập những động tác lặp đi lặp lại nhiều lần. Khi có tiến bộ, họ sẽ cho quý vị tập các bài tập thể dục khác.
- › Làm mọi thứ một cách khác. Họ sẽ chỉ cho quý vị cách làm mọi thứ một cách an toàn và dễ dàng. Quý vị có thể cần có một người bên cạnh khi di chuyển hay đi lại. Có thể quý vị cần phải thay đổi những gì quý vị ăn và uống, cũng như cách quý vị ăn uống.
- › Thiết bị dụng cụ. Những thứ như gậy chống hoặc hình ảnh để giúp quý vị giao tiếp.

Nếu có các câu hỏi, hoặc quý vị lo lắng về bất cứ điều gì, hãy nói chuyện với nhóm nhân viên bệnh viện của mình. Hãy cho họ biết nếu quý vị cảm thấy buồn, lo lắng hoặc mệt.



# My stay in hospital



## Your hospital team

**Doctors** organise tests and treatment. They manage your medical care.

**Nurses** look after your treatment and care.

**Physiotherapists** help you sit, stand, move and walk.

**Occupational therapists** help you get back to doing things like getting dressed or making meals.

**Speech pathologists** help with swallowing, talking, reading and writing.

**Dietitians** make sure you have the right food and drink. They talk with you about healthy eating.

**Social workers** talk with you about how you and your family are going. They know what help is available for you.

**Psychologists** help with how you are feeling, especially if you are sad or worried.

Some teams have people who keep an eye on everything while you are in hospital. They talk with you about what you need and what will happen.

They may be called:

- › Stroke care coordinator.
- › Nurse navigator.
- › Discharge planner.
- › Key worker.

Write down your hospital team's names here:

A large rectangular box with a thick black border and rounded corners. Inside the box, there are seven horizontal dotted lines for writing.

# Thời gian tôi nằm viện



## Nhóm nhân viên bệnh viện của tôi

**Bác sĩ** sắp xếp các xét nghiệm và điều trị. Họ quản lý vấn đề chăm sóc y tế cho quý vị.

**Y tá** lo liệu việc điều trị và chăm sóc của quý vị.

**Chuyên viên vật lý trị liệu** giúp quý vị ngồi, đứng, di chuyển và đi lại.

**Chuyên viên chức năng trị liệu** giúp quý vị quay trở lại làm những việc như mặc quần áo hoặc chuẩn bị bữa ăn.

**Chuyên viên âm ngữ trị liệu** giúp với việc nuốt, nói chuyện, đọc và viết.

**Chuyên gia dinh dưỡng** đảm bảo quý vị có được những thức ăn và đồ uống phù hợp cho mình. Họ nói chuyện với quý vị về vấn đề ăn uống lành mạnh.

**Nhân viên xã hội** nói chuyện để hỏi thăm xem quý vị và gia đình đang ứng phó thế nào. Họ biết có những sự giúp đỡ nào thích hợp cho quý vị.

**Chuyên gia tâm lý** giúp quý vị về mặt cảm xúc, đặc biệt là nếu quý vị cảm thấy buồn hay lo lắng.

Một số nhóm nhân viên còn có người theo dõi mọi thứ khi quý vị đang nằm viện. Họ nói chuyện với quý vị về những thứ quý vị cần và điều gì sẽ xảy ra.

Họ có thể được gọi là:

- › Điều phối viên chăm sóc đột quỵ.
- › Y tá hỗ trợ điều hướng.
- › Nhân viên kế hoạch xuất viện.
- › Nhân viên hỗ trợ chính.

**Hãy viết xuống tên của nhóm nhân viên bệnh viện của quý vị ở đây:**

.....

.....

.....

.....

.....

## Tests

You'll have tests to find out:

- › The type of stroke you had.
- › What caused your stroke.
- › The part of your brain that was injured.
- › How badly your brain was injured.

After a stroke everyone should have a brain scan. Brain scans take pictures of your brain. These are called a Computed Tomography (CT) or Magnetic Resonance Imaging (MRI) scan.

You will also need heart tests and blood tests. You may also need artery tests.

Before you eat or drink, you need a test to see how well you can **swallow**. Eating or drinking when you can't swallow properly can make you very sick.



## Treatment

**Ischaemic stroke.** You may be given medicine to clear your artery. This helps blood to get through again. The medicine is given through an injection in your arm. This is called thrombolysis.

You may have a procedure to unblock the artery. This is called thrombectomy or endovascular clot retrieval (ECR).

**Haemorrhagic stroke.** Doctors and nurses may give you medicine to slow down or stop the bleeding in your brain.

You may need an operation to:

- › Remove blood from your brain.
- › Repair an artery in your brain.
- › Relieve pressure in your brain.

You may also need treatment for medical problems that caused your stroke.

## Các xét nghiệm

Quý vị sẽ làm các xét nghiệm để tìm ra:

- › Quý vị đã bị chứng đột quỵ nào.
- › Điều gì đã gây ra cơn đột quỵ.
- › Phần nào của não đã bị tổn thương.
- › Não bị thương nặng cỡ nào.

Sau cơn đột quỵ, mọi người nên đi chụp cắt lớp não. Chụp cắt lớp não là chụp hình não của quý vị. Các thủ thuật này được gọi là chụp Cắt lớp Vi tính (Computed Tomography - CT) hoặc chụp Cộng hưởng từ (Magnetic Resonance Imaging - MRI).

Quý vị cũng cần làm các xét nghiệm tim mạch và xét nghiệm máu. Quý vị cũng có thể cần làm các xét nghiệm động mạch.

Trước khi được ăn hay uống, quý vị cần làm một xét nghiệm để xem khả năng **nuốt** của quý vị như thế nào. Ăn hay uống khi quý vị không thể nuốt đúng cách có thể khiến quý vị bị bệnh nặng.



## Điều trị

**Đột quỵ thiếu máu cục bộ.** Quý vị có thể được cho dùng thuốc để làm thông động mạch. Điều này sẽ giúp cho máu có thể chảy qua. Đây là dạng thuốc tiêm và được tiêm trên cánh tay của quý vị. Liệu pháp này được gọi là làm tan huyết khối.

Quý vị có thể làm một thủ thuật để làm thông động mạch. Chúng ta gọi thủ thuật này là lấy huyết khối hoặc lấy cục máu đông nội mạch.

**Đột quỵ xuất huyết.** Các bác sĩ và y tá có thể cho quý vị thuốc để làm chậm lại hoặc ngăn chặn chảy máu trong não.

Quý vị có thể cần làm phẫu thuật để:

- › Loại bỏ máu khỏi não.
- › Hồi phục động mạch trong não.
- › Giảm sức ép trong não.

Quý vị cũng có thể cần được điều trị cho các vấn đề y tế gây ra đột quỵ.

## Have a good hospital stay

Ask lots of questions. Your hospital team will be happy to answer your questions. They would prefer you ask than be unsure or worried.

Talk to your team when:

- › You don't understand something.
- › You have questions.
- › You're worried.
- › You need more time to make a decision.

A **family meeting** is a chance for the survivor of stroke, their family and the hospital team to talk. Family meetings are a good time to ask questions. You can start to plan what happens next together.

Sometimes there will be things you're not happy with. You can:

- › Let your team know straight away.
- › Talk to the Nurse Unit Manager.
- › Talk to the hospital's patient advocate or consumer liaison officer.





## Để thời gian nằm viện được tốt

Hãy hỏi thật nhiều câu hỏi. Nhóm nhân viên bệnh viện sẽ sẵn sàng trả lời các câu hỏi của quý vị. Họ sẽ muốn quý vị hỏi các câu hỏi hơn là quý vị phân vân hay lo lắng về vấn đề nào đó.

Hãy nói chuyện với nhóm nhân viên khi:

- › Có điều gì đó quý vị không hiểu.
- › Quý vị có các câu hỏi.
- › Quý vị thấy lo lắng.
- › Quý vị cần thêm thời gian để đưa ra một quyết định.

**Cuộc họp gia đình** là cơ hội cho người sống sót sau cơn đột quỵ, gia đình họ và nhóm nhân viên bệnh viện nói chuyện với nhau. Các cuộc họp gia đình là thời điểm tốt để đặt các câu hỏi. Quý vị có thể cùng nhau lên kế hoạch về điều gì xảy ra kế tiếp.

Đôi khi sẽ có những thứ mà quý vị không hài lòng. Quý vị có thể:

- › Cho nhóm nhân viên biết ngay lập tức.
- › Hãy nói chuyện với Y tá Trưởng Khu.
- › Nói chuyện với viên chức bệnh vực bệnh nhân hoặc nhân viên liên hệ người tiêu dùng của bệnh viện.



## Neuroplasticity

Neuroplasticity is your brain's ability to change and adapt.

After a stroke, pathways in the brain can change. Uninjured parts of the brain can take over the jobs of injured areas.

This helps you get better, but it takes a lot of work to help the brain build new pathways.

You need to:

- › Repeat a movement or task over and over. Your treating team will tell you the number of repetitions to aim for.
- › Do the movement or task at the right level of difficulty. You should be able to do it accurately, but it also needs to be challenging.

Simply put – **repetition, accuracy and challenge** are the key to neuroplasticity.

Neuroplasticity is happening as you work on your rehabilitation and recovery. You may improve more quickly in the first few months, but you can continue to improve for years. You just need to keep working on it.

## How much will I improve?

It's difficult to be definite about what will happen. Your stroke team may instead talk about what is likely to happen.

Things your team will consider include:

- › The area of your brain that was injured.
- › How badly it was injured.
- › What treatment you had and when you had it.
- › How you go with rehabilitation – exercising and practising.

Everyone's recovery is different. Not knowing how much you will improve is hard. It makes it difficult to plan. Focusing on your rehabilitation will help. Setting goals and celebrating your achievements will help too.



## Tính mềm dẻo thần kinh

Tính mềm dẻo thần kinh là khả năng thay đổi và thích ứng của bộ não quý vị.

Sau cơn đột quỵ, các tuyến trong não có thể thay đổi. Những phần não không bị tổn thương có thể đảm nhận công việc của những vùng bị tổn thương.

Điều này giúp quý vị khỏe lại, nhưng phải mất rất nhiều công sức để giúp bộ não xây dựng những đường dẫn mới.

Quý vị cần phải:

- › Lặp đi lặp lại một động tác hoặc công việc. Nhóm điều trị sẽ cho quý vị biết số lần lặp lại cần nhắm đến.
- › Thực hiện động tác hoặc công việc ở mức độ khó vừa phải. Quý vị sẽ có thể làm điều đó một cách chính xác, nhưng nó cũng cần có chút thử thách.

Nói một cách đơn giản - **sự lặp lại, độ chính xác và thử thách** là chìa khóa của tính mềm dẻo thần kinh.

Tính mềm dẻo thần kinh sẽ đạt được khi quý vị cố gắng với quá trình phục hồi chức năng và bình phục. Trong vài tháng đầu quý vị có thể cải thiện nhanh hơn, nhưng quá trình cải thiện của quý vị có thể kéo dài nhiều năm. Quý vị chỉ cần tiếp tục cố gắng.

## Tôi sẽ cải thiện được bao nhiêu?

Thật khó để nói chắc chắn điều gì sẽ xảy ra. Thay vì vậy, nhóm nhân viên đột quỵ của quý vị có thể nói về những điều có khả năng xảy ra. Những điều nhóm nhân viên của quý vị sẽ xem xét bao gồm:

- › Vùng não của quý vị mà đã bị tổn thương.
- › Não bị thương nặng cỡ nào.
- › Quý vị đã được điều trị những gì và khi nào.
- › Việc phục hồi chức năng của quý vị thế nào – tập thể dục và thực hành.

Quá trình hồi phục của mỗi người mỗi khác. Không biết được quý vị sẽ cải thiện được bao nhiêu là điều trở ngại. Nó khiến cho việc lên kế hoạch khó khăn. Tập trung vào phục hồi chức năng sẽ hữu ích cho quý vị. Đặt ra các mục tiêu và ăn mừng những thành tích của mình cũng hữu ích.



## Rehabilitation

Rehabilitation is where you work on things that have changed since your stroke. Rehabilitation helps you get stronger.

There are different types of rehabilitation services. It depends on what's best for you and what's available in your area.

In rehabilitation, your team will help you to do things again and find new ways to do things.

Rehabilitation helps your brain change.

To make the most of rehabilitation:

**Talk with your team.** Tell them what's important to you. Let them know what you want to work on.

**Set goals.** Ask yourself:

- › What do I want to do?
- › Where do I want to be in 3 months?  
In 6 months?

Your hospital team can help you make a plan, breaking things down into steps. They can help you reach your goals.

**Get visitors involved.** Spend some time catching up, then ask people to help you do your exercises.

**Don't give up.** Sometimes it feels like you're not getting better. Keep doing your exercises again and again. Ask your team about what you can do outside of therapy time.

**Get enough rest.** Rehabilitation is hard work. Take breaks when you need to. Try to get a good night's sleep.

**It's normal to feel frustrated or sad.** Talk with your team about it. Let your family and friends know.

**Celebrate.** Take a photo or make a video to show how far you've come. Share with friends and family.



## Phục hồi chức năng

Phục hồi chức năng là khi quý vị tập trung vào những gì đã thay đổi kể từ khi quý vị bị đột quỵ. Phục hồi chức năng giúp quý vị mạnh mẽ hơn.

Có nhiều loại dịch vụ phục hồi chức năng khác nhau. Nó tùy thuộc vào loại nào tốt nhất cho quý vị và những dịch vụ có sẵn trong khu vực của quý vị.

Trong quá trình phục hồi chức năng, nhóm nhân viên của quý vị sẽ giúp quý vị làm lại mọi việc và tìm ra những cách mới để làm mọi việc.

Phục hồi chức năng giúp não của quý vị thay đổi.

Để tận dụng tối đa quá trình phục hồi chức năng:

**Hãy nói chuyện với nhóm nhân viên của quý vị.** Cho họ biết những gì quan trọng đối với quý vị. Hãy cho họ biết quý vị muốn tập trung vào những việc gì.

**Đặt ra các mục tiêu.** Hãy hỏi bản thân:

- › Tôi muốn làm gì?
- › Tôi muốn mình tiến bộ thế nào trong 3 tháng? Trong 6 tháng?



Nhóm nhân viên bệnh viện của quý vị có thể giúp quý vị lập kế hoạch, chia nhỏ mọi việc thành nhiều bước. Họ có thể giúp quý vị đạt các mục tiêu của mình.

**Hãy nhờ những người đến thăm tham gia giúp đỡ.**

Dành thời gian để hẹn gặp nhau, sau đó nhờ mọi người giúp quý vị làm các bài tập thể dục.

**Đừng bỏ cuộc.** Đôi khi quý vị sẽ cảm thấy như mình không khỏe lại. Cứ tiếp tục làm các bài tập thể dục của quý vị nhiều lần. Hỏi nhóm nhân viên của quý vị về những gì quý vị có thể làm ngoài giờ trị liệu.

**Nghỉ ngơi đầy đủ.** Phục hồi chức năng là công việc mệt nhọc. Nghỉ giải lao khi quý vị cần. Hãy cố gắng để có một giấc ngủ ngon.

**Cảm thấy bức dọc hoặc buồn bã là điều bình thường.** Nói chuyện với nhóm nhân viên của quý vị về vấn đề này. Hãy cho gia đình và bạn bè của quý vị biết.

**Ăn mừng.** Chụp ảnh hoặc quay video để cho biết quý vị đã tiến bộ nhiều như thế nào. Chia sẻ với bạn bè và gia đình.



## Minh's story



The first time I had a stroke, I had a facial droop. I knew something was wrong, but I ignored it. I continued with my day, worked on some house repairs, and drove my daughter to her workplace. A few days later I saw my GP who referred me to the hospital.

A few years later I had another stroke. I lost vision in my left eye. I knew I needed to get to the hospital as soon as possible. I remember feeling very scared. Over the next few weeks, I regained my vision and confidence.

In hospital, they did lots of tests and investigations. They also gave me a few weeks of community rehabilitation. But they did not really explain what caused my stroke or talk about how to prevent another stroke.

I can speak English, but I prefer to communicate in Vietnamese. It's okay to ask for an interpreter if you need one. I found this helpful especially if my children are not available to help explain the more complex topics.

Sometimes, I worry about having another stroke. I worry about how it would affect my family.

I try hard to stay positive and keep active. I'm grateful to take part in community groups that promote healthy living.

My main advice to members of my community is, 'Take care of your health and focus on prevention.'

When you help yourself, in turn you help your family and community. You help prevent them from having to look after you.

*Minh Thing Nguyen has lived in Australia for over 40 years. He is an avid gardener and member of Vietnamese Community in Australia – Victoria.*



## Câu chuyện của Minh



Lần đầu tiên tôi bị đột quy, mặt tôi bị xệ. Tôi biết có điều gì đó không ổn, nhưng tôi phớt lờ nó. Tôi tiếp tục với sinh hoạt bình thường của mình, làm một số công việc sửa chữa trong nhà, và lái xe đưa con gái đến chỗ làm.

Vài năm sau tôi bị một cơn đột quy nữa. Tôi bị mất thị lực ở mắt trái. Tôi biết mình cần phải đến bệnh viện càng sớm càng tốt. Tôi nhớ lúc đó tôi rất sợ hãi. Vài tuần sau đó tôi đã có lại thị lực và sự tự tin.

Ở bệnh viện, họ đã làm rất nhiều xét nghiệm và điều tra. Họ cũng cho tôi tham gia phục hồi chức năng cộng đồng trong vài tuần. Nhưng thực ra họ đã không giải thích nguyên nhân gây ra đột quy hay nói chuyện với tôi về cách ngăn ngừa bị đột quy lần nữa.

Tôi nói được tiếng Anh, nhưng tôi muốn giao tiếp bằng tiếng Việt. Quý vị có thể yêu cầu thông dịch viên nếu cần. Tôi thấy điều này rất có ích, đặc biệt là khi các con tôi không có mặt để giúp giải thích các vấn đề phức tạp hơn.

Có lúc tôi cũng lo là mình sẽ bị đột quy lần nữa. Tôi lo lắng là nếu vậy thì việc này sẽ ảnh hưởng gia đình tôi như thế nào.

Tôi cố gắng hết sức để sống tích cực và duy trì hoạt động thường xuyên. Tôi rất biết ơn khi được tham gia các nhóm cộng đồng thúc đẩy lối sống lành mạnh.

Lời khuyên chính của tôi dành cho những người trong cộng đồng của mình là, 'Hãy chăm sóc sức khỏe của mình và tập trung vào việc phòng ngừa.'

Khi quý vị tự giúp mình, quý vị sẽ giúp gia đình và cộng đồng của mình. Quý vị giúp tránh tình trạng mà họ phải chăm sóc cho quý vị.

*Minh Thông Nguyễn đã sinh sống ở Úc hơn 40 năm. Ông ấy là một người đam mê làm vườn và là thành viên của Cộng đồng Người Việt ở Úc – bang Victoria (Vietnamese Community in Australia – Victoria).*



## My stroke rehab plan

Notes



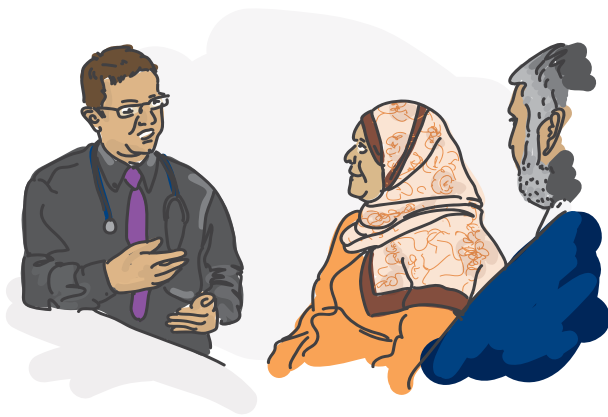
## Kế hoạch phục hồi đột quỵ của tôi

**Ghi chú**

# Taking care of my health

After a stroke, you need to take good care of your health.

Your hospital team will talk to you about your stroke risk factors. They'll let you know what you need to do to reduce your risk of having another stroke.



## Medicine

After a stroke, most people need to take medicine for the rest of their life. Medicines keep you well. They reduce your risk of having another stroke.

Always talk with your doctor before you:

- › Stop taking a medicine.
- › Change how much you take.

## High blood pressure

Normal blood pressure is around 120/80. If your blood pressure is over 140/90 a lot of the time, it's too high. If you have high blood pressure:



- › Ask your doctor or pharmacist to check your blood pressure regularly. You can buy a monitor and check it yourself.
- › Eat well, move more and maintain a healthy weight.
- › Don't have too much salt.
- › Don't smoke, and avoid alcohol.

## High cholesterol

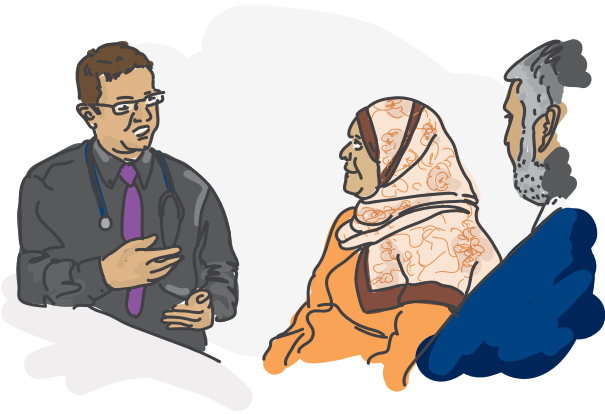
Your doctor will talk with you about your cholesterol. If you have high cholesterol:

- › Eat well, move more and maintain a healthy weight.
- › Eat less saturated fat.
- › Don't smoke.

# Chăm sóc sức khỏe của tôi

Sau khi bị đột quỵ, quý vị cần chăm sóc tốt cho sức khỏe của mình.

Nhóm nhân viên ở bệnh viện của quý vị sẽ nói chuyện với quý vị về các yếu tố nguy cơ đột quỵ của quý vị. Họ sẽ cho quý vị biết quý vị cần làm gì để giảm nguy cơ bị đột quỵ lần nữa.



## Thuốc

Sau cơn đột quỵ, đa số bệnh nhân cần phải dùng thuốc trong suốt quãng đời còn lại của họ. Thuốc giúp quý vị được khỏe mạnh. Thuốc giảm nguy cơ quý vị bị đột quỵ lần nữa.

Luôn luôn nói chuyện với bác sĩ của quý vị trước khi quý vị:

- › Ngưng dùng một loại thuốc.
- › Thay đổi liều thuốc quý vị dùng.

## Cao huyết áp

Huyết áp bình thường là khoảng 120/80. Nếu huyết áp của quý vị vượt quá 140/90 nhiều lần, thì huyết áp quý vị quá cao. Nếu quý vị bị huyết áp cao:



- › Hãy yêu cầu bác sĩ hoặc dược sĩ kiểm tra huyết áp của quý vị thường xuyên. Quý vị có thể mua một máy đo và tự kiểm tra.
- › Ăn uống tốt, vận động nhiều hơn và duy trì cân nặng lành mạnh.
- › Đừng dùng quá nhiều muối.
- › Đừng hút thuốc và tránh rượu bia.

## Cholesterol (mỡ máu) cao

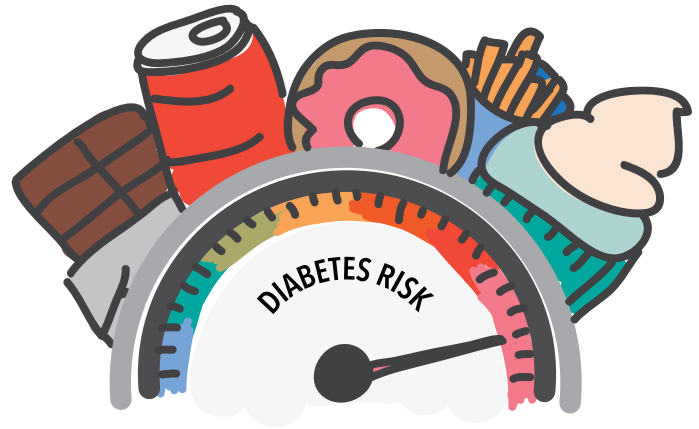
Bác sĩ sẽ nói chuyện với quý vị về tình trạng cholesterol của quý vị. Nếu quý vị có cholesterol cao:

- › Ăn uống tốt, vận động nhiều hơn và duy trì cân nặng lành mạnh.
- › Ăn ít chất béo bão hòa.
- › Đừng hút thuốc.

## Diabetes

If you have diabetes:

- › Take medicine prescribed by your doctor.
- › Check your blood sugar when you're supposed to.
- › Eat well, move more and maintain a healthy weight.
- › Don't smoke, and avoid alcohol.



## Atrial Fibrillation (AF)

AF is when your heart beats too fast and is unsteady.

Keep your AF under control:

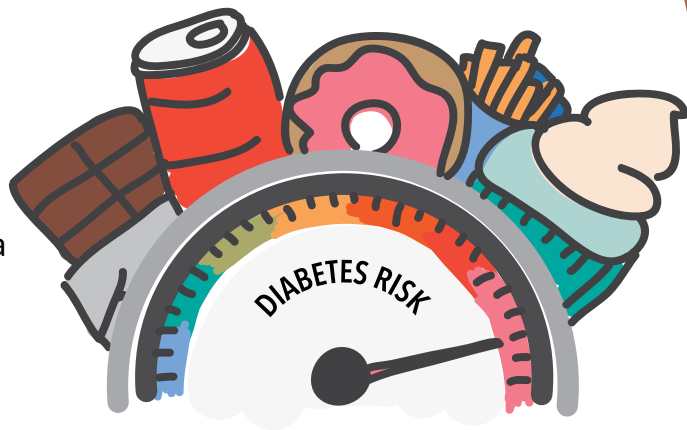
- › Take medicine prescribed by your doctor.
- › Eat well, move more and maintain a healthy weight.
- › Don't smoke, and avoid alcohol.



## Tiểu đường

Nếu quý vị có bệnh tiểu đường:

- › Hãy uống thuốc theo chỉ định của bác sĩ.
- › Kiểm tra lượng đường trong máu của quý vị khi quý vị cần làm.
- › Ăn uống tốt, vận động nhiều hơn và duy trì cân nặng lành mạnh.
- › Đừng hút thuốc và tránh rượu bia.



## Rung nhĩ (AF)

Rung nhĩ (AF) là khi tim quý vị đập quá nhanh và không ổn định.

Giữ AF của quý vị trong tầm kiểm soát:

- › Hãy uống thuốc theo chỉ định của bác sĩ.
- › Ăn uống tốt, vận động nhiều hơn và duy trì cân nặng lành mạnh.
- › Đừng hút thuốc và tránh rượu bia.



## Smoking

It's never too late to stop smoking. Talk with your team about what can help you stop smoking.

Contact Quitline for advice on quitting smoking.

Quitline **13 78 48** [quit.org.au](http://quit.org.au)



## Not moving enough

Be more active. Move as much as you can. Talk with your doctor or physiotherapist.



## Unhealthy eating

Eat lots of different healthy foods. Drink plenty of water. Limit the amount of salt, sugar and saturated fat you eat. Talk with your doctor or dietitian.



## Being overweight

Eat healthy food. Be more active. Talk with your doctor, physiotherapist and dietitian.

## Drinking alcohol

Talk with your doctor about:

- › If and when you can drink alcohol.
- › How much alcohol you can drink.



## Hút thuốc lá

Không bao giờ là quá muộn để ngừng hút thuốc. Nói chuyện với nhóm nhân viên của quý vị về điều gì có thể giúp quý vị ngừng hút thuốc.

Liên lạc Quitline để được tư vấn về bỏ thuốc lá.

Quitline **13 78 48** [quit.org.au](http://quit.org.au)



## Không vận động đủ

Hãy hoạt động nhiều hơn. Vận động càng nhiều càng tốt. Hãy nói chuyện với bác sĩ hay chuyên viên vật lý trị liệu của quý vị.



## Ăn uống không lành mạnh

Ăn nhiều loại thực phẩm lành mạnh. Uống nhiều nước. Hạn chế lượng muối, đường và chất béo bão hòa mà quý vị dùng. Hãy nói chuyện với bác sĩ hay chuyên gia dinh dưỡng của quý vị.



## Tình trạng thừa cân

Ăn các thức ăn lành mạnh. Hãy hoạt động nhiều hơn. Hãy nói chuyện với bác sĩ, chuyên viên vật lý trị liệu và chuyên gia dinh dưỡng của quý vị.

## Uống rượu bia

Hãy nói chuyện với bác sĩ quý vị về:

- › Nếu và khi nào thì quý vị có thể uống rượu bia.
- › Lượng rượu bia quý vị có thể dùng.



## My stroke risk factor checklist

Ask your hospital team to fill this in with you.

TICK IF APPLIES	RISK FACTOR	NOTES
<input type="checkbox"/>	High blood pressure	
<input type="checkbox"/>	High cholesterol	
<input type="checkbox"/>	Diabetes	
<input type="checkbox"/>	Atrial Fibrillation (AF)	
<input type="checkbox"/>	Smoking	
<input type="checkbox"/>	Not moving enough	
<input type="checkbox"/>	Unhealthy eating	
<input type="checkbox"/>	Being overweight	
<input type="checkbox"/>	Drinking alcohol	



## Danh sách kiểm tra nguy cơ đột quỵ của tôi

Hãy yêu cầu nhóm nhân viên bệnh viện cùng quý vị điền phần này.

ĐÁNH DẤU CÂU NÀO PHÙ HỢP	YẾU TỐ NGUY CƠ	GHI CHÚ
	Cao huyết áp	
	Cholesterol (mỡ máu) cao	
	Tiểu đường	
	Rung nhĩ (AF)	
	Hút thuốc lá	
	Không vận động đủ	
	Ăn uống không lành mạnh	
	Tình trạng thừa cân	
	Uống rượu bia	

# Leaving hospital

## Planning

Your hospital team will talk with you about leaving hospital. This is called discharge planning.

A good discharge plan involves everyone – you, your family and your hospital team.

It makes sure you get the right healthcare and services after leaving hospital.

At the end of your hospital stay, your hospital team will send your GP information about your hospital stay.



# Rời viện

## Lập kế hoạch

Nhóm nhân viên bệnh viện của quý vị sẽ nói chuyện với quý vị về việc xuất viện. Việc này được gọi là lên kế hoạch xuất viện.

Một kế hoạch xuất viện tốt sẽ quy tụ mọi người – quý vị, gia đình và nhóm nhân viên bệnh viện của quý vị.

Kế hoạch đảm bảo quý vị nhận được sự chăm sóc sức khỏe và các dịch vụ thích hợp sau khi rời viện.

Khi quý vị chuẩn bị xuất viện, nhóm nhân viên bệnh viện sẽ gửi cho bác sĩ gia đình (GP) của quý vị thông tin về quá trình nằm viện của quý vị.



## My leaving hospital checklist

Fill this in with your hospital team.

<b>My stroke</b>	<input type="radio"/> I know who to talk to if I have questions or am worried about something.	Notes:
<b>Medicine</b>	<input type="radio"/> I know what medicines I need to take. <input type="radio"/> I know the amount I need to take. <input type="radio"/> I know how often I need to take my medicine. <input type="radio"/> I have enough medicine to last until I see my GP.	
<b>Follow-up appointments</b>	<input type="radio"/> I know what appointments I need. <input type="radio"/> I know how these will be organised.	
<b>Services</b>	<input type="radio"/> I know what services I need. <input type="radio"/> I know how these will be organised.	
<b>Daily life</b>	<input type="radio"/> I know how to do things safely. <input type="radio"/> My family know how to help me safely.	
<b>Changes to my home</b>	<input type="radio"/> I know what changes I need to my home. <input type="radio"/> I know how these will be organised.	
<b>Equipment</b>	<input type="radio"/> I know what equipment I need. <input type="radio"/> I know how this will be organised.	
<b>Rehabilitation</b>	<input type="radio"/> I know what rehabilitation I need. <input type="radio"/> I know how this will be organised.	
<b>Risk factors</b>	<input type="radio"/> I know what I need to do to reduce my risk of stroke.	
<b>Signs of stroke</b>	<input type="radio"/> I know the signs of stroke. <input type="radio"/> I know to call triple zero (000) if I have any of the signs of stroke.	

## Danh sách kiểm tra khi rời viện của tôi

Điền phần này với nhóm nhân viên bệnh viện.

<b>Cơ đột quy của tôi</b>	<input type="radio"/> Tôi biết nên nói chuyện với ai nếu tôi có câu hỏi hay lo lắng về điều gì đó.	Ghi chú:
<b>Thuốc</b>	<input type="radio"/> Tôi biết các thứ thuốc mà tôi cần dùng. <input type="radio"/> Tôi biết liều thuốc mà tôi cần dùng. <input type="radio"/> Tôi biết độ thường xuyên mà tôi cần dùng thuốc. <input type="radio"/> Tôi có đủ thuốc dùng cho tới khi tôi gặp bác sĩ gia đình (GP) của tôi.	
<b>Các cuộc hẹn khám theo dõi</b>	<input type="radio"/> Tôi biết tôi cần những cuộc hẹn nào. <input type="radio"/> Tôi biết các cuộc hẹn này sẽ được sắp xếp như thế nào.	
<b>Các dịch vụ</b>	<input type="radio"/> Tôi biết tôi cần các dịch vụ nào. <input type="radio"/> Tôi biết các dịch vụ này sẽ được sắp xếp như thế nào.	
<b>Cuộc sống hàng ngày</b>	<input type="radio"/> Tôi biết cách làm mọi thứ một cách an toàn. <input type="radio"/> Gia đình tôi biết cách an toàn để giúp tôi.	
<b>Các thay đổi ở nhà tôi</b>	<input type="radio"/> Tôi biết những gì ở nhà tôi cần được thay đổi. <input type="radio"/> Tôi biết các thay đổi này sẽ được sắp xếp như thế nào.	
<b>Thiết bị dụng cụ.</b>	<input type="radio"/> Tôi biết tôi cần các thiết bị dụng cụ nào. <input type="radio"/> Tôi biết những thứ này sẽ được sắp xếp như thế nào.	
<b>Phục hồi chức năng</b>	<input type="radio"/> Tôi biết tôi cần phục hồi chức năng nào. <input type="radio"/> Tôi biết việc này sẽ được sắp xếp như thế nào.	
<b>Yếu tố quan trọng</b>	<input type="radio"/> Tôi biết tôi cần làm gì để giảm nguy cơ bị đột quy.	
<b>Dấu hiệu đột quy</b>	<input type="radio"/> Tôi biết các dấu hiệu đột quy là gì. <input type="radio"/> Tôi biết phải gọi ba số không (000) nếu có bất cứ dấu hiệu đột quy nào.	

# Life at home

## Our health system

### General Practitioners – GPs

After you go home, your general practitioner (GP) will manage your healthcare. They will:

- › Make sure you have your medicines.
- › Check your blood pressure and cholesterol.
- › Look after any health problems you have.
- › Refer you to any specialists or allied health professionals you need to see.

It's a good idea to go see your GP in the first week after you go home. Take any paperwork from the hospital and your list of medicines with you.

Your GP can help you find out if you can go back to driving. Read page 56 to find out more about driving.

## Specialists

You may need to see a specialist doctor like a neurologist or cardiologist. Your hospital team or GP will organise this.

A **neurologist** looks after the brain.  
A **cardiologist** looks after the heart.

### Allied health professionals

You may need to see allied health professionals once you get home. Allied health professionals include physiotherapists, occupational therapists, speech pathologists, dietitians, social workers and psychologists.

## What if something goes wrong?

You may get home and:

- › Things change.
- › Something goes wrong.
- › You don't understand something.

There is always someone to help. Call your GP or your hospital team.

# Cuộc sống ở nhà

## Hệ thống y tế của chúng ta

### Bác sĩ gia đình – GP

Sau khi quý vị về nhà, bác sĩ gia đình (GP) sẽ quản lý việc chăm sóc sức khỏe của quý vị. Họ sẽ:

- › Đảm bảo là quý vị có thuốc của mình.
- › Kiểm tra huyết áp và cholesterol.
- › Chăm sóc mọi vấn đề sức khỏe của quý vị.
- › Giới thiệu quý vị đến các bác sĩ chuyên khoa hoặc các chuyên viên y tế tương cận mà quý vị cần gặp.

Quý vị nên đến gặp bác sĩ gia đình (GP) của mình trong tuần lễ đầu sau khi quý vị về nhà. Hãy mang theo tất cả các giấy tờ từ bệnh viện và danh sách thuốc của quý vị.

Bác sĩ gia đình (GP) của quý vị có thể giúp quý vị tìm hiểu nếu quý vị có thể trở lại lái xe. Đọc trang 57 để tìm hiểu thêm về lái xe.

## Các bác sĩ chuyên khoa

Quý vị có thể cần gặp một bác sĩ chuyên khoa như bác sĩ thần kinh hay bác sĩ tim mạch. Nhóm nhân viên bệnh viện của quý vị hoặc bác sĩ gia đình (GP) sẽ sắp xếp việc này.

**Bác sĩ thần kinh** chăm sóc bộ não.  
**Bác sĩ tim mạch** chăm sóc tim.

### Các chuyên viên y tế tương cận

Quý vị có thể cần gặp các chuyên viên y tế tương cận sau khi quý vị về nhà. Các chuyên viên y tế tương cận gồm có các nhân viên vật lý trị liệu, chức năng trị liệu và âm ngữ trị liệu, chuyên gia dinh dưỡng, nhân viên xã hội và các chuyên gia tâm lý.

## Nếu có điều gì không ổn xảy ra thì sao?

Quý vị có thể về nhà và:

- › Mọi thứ thay đổi.
- › Có điều gì đó không ổn xảy ra.
- › Có điều gì đó quý vị không hiểu.

Luôn luôn có ai đó có thể giúp. Hãy gọi cho bác sĩ gia đình (GP) hoặc nhóm nhân viên bệnh viện của quý vị.

## Calling triple zero (000)

Your call to 000 is free.

Stay calm and speak slowly.

The operator will ask if you need an Ambulance, Fire or Police. If you think you are having a stroke, say 'Ambulance'.

Ask for an interpreter if you need one. Just say the language you need.

Stay on the phone until the operator says you can hang up.

## Ambulance costs

Your call to 000 is free but there may be a cost for your ambulance trip.

Talk with your hospital team if you are worried about the cost of your ambulance trip.

Costs depend on:

- › The state you live in. In Tasmania and Queensland, the ambulance is free for everyone.
- › If you have a pension or concession card.
- › If you have private health insurance.

Your GP can give you advice about ambulance costs. It's best to understand the cost before you need to call.

If you have any of the signs of stroke, call 000 straight away. Do not let the cost of your trip stop you from calling 000.

Calling 000 may save your life.

StrokeLine can give you information and advice. StrokeLine can arrange an interpreter if you need one. Call **1800 787 653**.





## Gọi ba số không (000)

Cuộc gọi tới ba số không 000 là miễn phí.

Giữ bình tĩnh và nói từ từ.

Nhân viên tổng đài sẽ hỏi nếu quý vị cần Ambulance (Cứu thương), Fire (Cứu hỏa) or Police (Cảnh sát). Nếu nghĩ rằng quý vị đang bị đột quỵ, hãy nói 'Ambulance' ('Cứu thương').

Yêu cầu một thông dịch viên nếu quý vị cần. Hãy nói tên ngôn ngữ quý vị cần.

Giữ điện thoại cho đến khi nào nhân viên tổng đài cho biết quý vị có thể cúp máy.

## Các chi phí dịch vụ xe cứu thương

Cuộc gọi tới ba số không 000 là miễn phí nhưng quý vị có thể phải trả phí cho chuyến xe cứu thương.

Nếu lo lắng về chi phí chuyến xe cứu thương hãy nói chuyện với nhóm nhân viên bệnh viện của quý vị.

Chi phí tùy thuộc vào:

- › Quý vị sống ở tiểu bang nào. Ở Tasmania và Queensland, dịch vụ xe cứu thương là miễn phí cho tất cả mọi người.
- › Nếu quý vị có thẻ của người lãnh trợ cấp pension hoặc thẻ giảm giá.
- › Nếu quý vị có bảo hiểm y tế tư nhân.

Bác sĩ gia đình (GP) của quý vị có thể cho quý vị lời khuyên về các chi phí dịch vụ xe cứu thương. Tốt nhất là hiểu rõ về chi phí trước khi quý vị cần gọi dịch vụ.

Nếu có bất cứ dấu hiệu đột quỵ nào, hãy gọi ba số không 000 ngay lập tức. Đừng để chi phí xe cứu thương ngăn cản quý vị gọi 000.

Gọi 000 có thể cứu sống quý vị.

StrokeLine có thể cung cấp cho quý vị thông tin và lời khuyên. StrokeLine có thể sắp xếp thông dịch viên nếu quý vị cần. Hãy gọi **1800 787 653**.



## Ricky's advice



In my spare time, I talk to the Vietnamese community about health promotion and stroke prevention. They are eager to learn and thankful for the information.

Some members of the community have difficulty navigating the health system. I often get questions about what to do and who to call to get help.

There is work to do about knowledge gaps and misconceptions in our community. Some are not aware of the signs of a stroke. Some are skeptical about medical advice. Some think that if they keep ignoring things, it will go away.

I feel passionate about the StrokeSafe program because it helps to inform the community and correct some misconceptions.

I always emphasise that prevention is the best medicine. Most of the seniors love gardening. I use the analogy of the watering hose as blood vessels and the garden as the brain. Through healthy living, we ensure the hose is working well. This way, the garden stays nourished.

Know your risk factors and manage them. Know the signs of stroke. Don't ignore them and seek help right away.

*Ricky is an occupational therapy student who volunteers with Stroke Foundation as a StrokeSafe speaker. Ricky's family is from Vietnam.*

## Lời khuyên của Ricky



Khi có thời gian rảnh, tôi nói chuyện với cộng đồng người Việt về tăng cường sức khỏe và phòng chống đột quỵ. Họ háo hức muốn tìm hiểu và cảm kích về những thông tin họ nhận được.

Một số người trong cộng đồng gặp khó khăn trong việc định hướng hệ thống y tế. Tôi thường nhận được câu hỏi về việc phải làm gì và gọi cho ai để được giúp đỡ.

Có nhiều việc phải làm để giải quyết các lỗ hổng kiến thức và quan niệm sai lầm trong cộng đồng của chúng ta. Một số người không nhận thức được các dấu hiệu của đột quỵ. Một số hoài nghi về lời khuyên y tế. Một số nghĩ rằng nếu họ tiếp tục bỏ qua mọi thứ, thì bệnh sẽ hết thôi.

Tôi rất tâm huyết về chương trình StrokeSafe vì nó giúp cung cấp thông tin cho cộng đồng và chỉnh đốn các quan niệm sai lầm.

Tôi luôn nhấn mạnh rằng phòng bệnh là liều thuốc tốt nhất. Hầu hết những người cao niên thích làm vườn. Tôi sử dụng phép so sánh vòi tưới nước là mạch máu và khu vườn là bộ não. Với lối sống lành mạnh, chúng ta đảm bảo vòi hoạt động tốt. Bằng cách này, khu vườn luôn được chăm sóc tốt.

Nhận biết các yếu tố nguy cơ của quý vị và quản lý chúng. Nhận biết các dấu hiệu của đột quỵ. Đừng bỏ qua chúng và tìm sự giúp đỡ ngay lập tức.

*Ricky là một sinh viên theo ngành chức năng trị liệu và cậu là tình nguyện viên cho Stroke Foundation, là một diễn giả của StrokeSafe. Gia đình của Ricky đến từ Việt Nam.*

# Help at home



There are services to help you at home. Services are for everyone. They can help make life easier and better for you and your family.

**My Aged Care:** for information about aged care services if you are over 65.  
**1800 200 422** [myagedcare.gov.au](http://myagedcare.gov.au)

**Disability Gateway** helps all people with disability and their families get the access to the services they need.  
**1800 643 787** [disabilitygateway.gov.au](http://disabilitygateway.gov.au)

## Driving

The laws about driving keep you and other people safe. After a stroke:

- › You must not drive for at least **four weeks** after a stroke.
- › **Commercial licence holders** must not drive for at least **three months**.

This is just a minimum. Your non-driving period only ends if a doctor clears you to drive.

Your health professionals can assess your ability to drive and provide reports for the state licensing authority if needed. This may happen after you leave hospital.

If you want to get back to driving, you will need advice and support. Your health professionals, the licensing authorities and the team at StrokeLine can help.

If you can't drive, community services may be able to help. You may be able to get a half-price taxi card.

Talk with your hospital team or GP about driving and about help getting around.

# Giúp đỡ ở nhà



Có các dịch vụ để giúp quý vị ở nhà. Những dịch vụ này dành cho mọi người. Dịch vụ có thể giúp để cuộc sống được dễ dàng và tốt hơn cho quý vị và gia đình.

**My Aged Care (Chăm Sóc Người Cao Niên):** thông tin về các dịch vụ chăm sóc người cao niên nếu quý vị trên 65 tuổi.

**1800 200 422** [myagedcare.gov.au](http://myagedcare.gov.au)

**Disability Gateway** giúp tất cả những ai bị khuyết tật và gia đình của họ tiếp cận các dịch vụ mà họ cần.

**1800 643 787** [disabilitygateway.gov.au](http://disabilitygateway.gov.au)

## Lái xe

Luật lệ về lái xe giúp quý vị và người khác được an toàn. Sau cơn đột quỵ:

- › Quý vị không được lái xe ít nhất **4 tuần lễ** sau một cơn đột quỵ.
- › **Các tài xế có bằng lái xe kinh doanh** không được lái xe trong thời gian ít nhất **ba tháng**.

Đây là thời gian tối thiểu. Thời gian không được lái xe của quý vị chỉ chấm dứt khi nào bác sĩ xác nhận quý vị có thể lái xe.

Nếu cần, các chuyên viên y tế của quý vị có thể đánh giá khả năng lái xe an toàn của quý vị và cung cấp các báo cáo cho cơ quan thẩm quyền cấp giấy phép. Việc này có thể được thực hiện sau khi quý vị rời viện.

Nếu quý vị muốn trở lại với việc lái xe, quý vị sẽ cần lời khuyên và hỗ trợ. Các chuyên viên y tế, cơ quan thẩm quyền cấp giấy phép và đội ngũ của StrokeLine có thể giúp.

Nếu quý vị không thể lái xe, các dịch vụ cộng đồng có thể giúp. Quý vị có thể xin thẻ đi tắc-xi nửa giá.

Hãy nói chuyện với nhóm nhân viên bệnh viện hoặc bác sĩ gia đình (GP) của quý vị về vấn đề lái xe và giúp đỡ với việc đi lại.

## Money

If finances or money are a problem, call **Centrelink 132 717**.

Call 131 202 to speak to a Vietnamese-speaking service officer.

## Work

Your hospital team can help you plan to go back to work. If you need more help, call StrokeLine.

## Support groups

Support groups are a good way to meet people and share advice and support.

There may be a group for people who speak Vietnamese. Some groups use an interpreter.



StrokeLine can help you get the information and services you need.  
**Call 1800 787 653.**

## Tiền bạc

Nếu đang gặp khó khăn về tài chính hay tiền bạc, hãy gọi **Centrelink 132 717**.

Hãy gọi 131 202 để nói chuyện với một nhân viên phục vụ nói tiếng Việt.

## Công việc

Nhóm nhân viên bệnh viện của quý vị có thể giúp quý vị lên kế hoạch cho việc quay trở lại làm việc. Nếu cần thêm sự giúp đỡ, hãy gọi StrokeLine.

## Các nhóm hỗ trợ

Các nhóm hỗ trợ là một cách hay để quý vị gặp gỡ mọi người và chia sẻ lời khuyên và hỗ trợ.

Có thể sẽ có nhóm dành cho người nói tiếng Việt. Một số nhóm có sử dụng thông dịch viên.



StrokeLine có thể giúp quý vị tìm các hỗ trợ và dịch vụ quý vị cần.  
**Hãy gọi 1800 787 653.**



## Family and carers

A carer is someone who looks after someone who needs help. Support and services from carer's services can help make life better for everyone in the family.

### Carer services

Carer services provide support and counselling. They help you and your family get the services you need.

**Carer Gateway 1800 422 737.** Ask for an interpreter if you need one.

For more information in Vietnamese [carergateway.gov.au/resources-language](https://www.carergateway.gov.au/resources-language)

### Carer payments

Centrelink **132 717**  
[humanservices.gov.au](https://www.humanservices.gov.au)

Call **131 202** to speak to an Vietnamese-speaking service officer.

### Depression and anxiety

It's normal to feel sad or worried after a family member's stroke. Depression and anxiety are different – they are medical conditions. Depression and anxiety make life very hard.

Family and carers can experience depression and anxiety. Read page 20 [Depression and Anxiety] to find out more.

Talk with your GP about how you are feeling.

**Beyond Blue** can help if you have anxiety or depression.

You can call them 24 hours a day, seven days a week.

**1300 22 4636** [beyondblue.org.au](https://www.beyondblue.org.au)

**Lifeline** can help if you are having a personal crisis.

You can call them 24 hours a day, seven days a week.

**13 11 14** [lifeline.org.au](https://www.lifeline.org.au)



## Gia đình và bạn bè

Người chăm sóc là người chăm lo cho một người cần được giúp đỡ. Hỗ trợ và dịch vụ từ các dịch vụ của người chăm sóc có thể giúp cuộc sống của mọi người trong gia đình được tốt hơn.

### Các dịch vụ cho người chăm sóc

Các dịch vụ cho người chăm sóc cung cấp sự hỗ trợ và tư vấn. Họ giúp quý vị và gia đình nhận được các dịch vụ mà quý vị cần.

**Carer Gateway 1800 422 737.** Yêu cầu một thông dịch viên nếu quý vị cần.

Để có thêm thông tin bằng tiếng Việt [carergateway.gov.au/resources-language](http://carergateway.gov.au/resources-language)

### Các trợ cấp cho người chăm sóc

Centrelink **132 717**  
[humanservices.gov.au](http://humanservices.gov.au)

Hãy gọi **131 202** để nói chuyện với một nhân viên phục vụ nói tiếng Việt.

### Chứng trầm cảm và lo âu

Cảm thấy buồn hay lo lắng vì người thân trong gia đình vừa bị một cơn đột quỵ là bình thường. Chứng trầm cảm và lo âu là khác – chúng là các căn bệnh. Chứng trầm cảm và lo âu làm cho cuộc sống rất khó khăn.

Người trong gia đình và người chăm sóc có thể bị chứng trầm cảm và lo âu. Đọc trang 21 [Chứng Trầm cảm và Lo âu] để tìm hiểu thêm.

Hãy nói chuyện với bác sĩ gia đình (GP) của quý vị về cảm xúc của quý vị.

**Beyond Blue** có thể giúp nếu quý vị bị chứng trầm cảm hay lo âu.

Quý vị có thể gọi tổ chức này 24 giờ mỗi ngày, bảy ngày mỗi tuần.

**1300 22 4636** [beyondblue.org.au](http://beyondblue.org.au)

**Lifeline** có thể giúp nếu quý vị đang gặp khủng hoảng cá nhân.

Quý vị có thể gọi tổ chức này 24 giờ mỗi ngày, bảy ngày mỗi tuần.

**13 11 14** [lifeline.org.au](http://lifeline.org.au)

## StrokeLine

Talk with StrokeLine's health professionals about getting better and being healthier after your stroke.

Anyone can call StrokeLine. It's free and we take time to listen. We'll tell you about different things that can help after a stroke. We can help you find the support and services you need.

We can arrange an interpreter if you need one. We use the Telephone Interpreting Service (TIS National).

Call StrokeLine on **1800 787 653** or  
Email **[strokeline@strokefoundation.org.au](mailto:strokeline@strokefoundation.org.au)**

StrokeLine is available Monday to Friday 9am – 5pm Australian Eastern Standard Time (AEST).

Notes:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## StrokeLine

Hãy nói chuyện với các chuyên viên y tế của StrokeLine về việc hồi phục và khỏe mạnh hơn sau cơn đột quỵ của quý vị.

Bất cứ ai cũng có thể gọi cho StrokeLine. Dịch vụ này miễn phí và chúng tôi dành thời gian để lắng nghe. Chúng tôi sẽ cho quý vị biết về những điều khác nhau có thể giúp sau cơn đột quỵ. Chúng tôi có thể giúp quý vị tìm các hỗ trợ và dịch vụ quý vị cần.

Chúng tôi có thể sắp xếp thông dịch viên nếu quý vị cần. Chúng tôi sử dụng Dịch vụ Thông dịch qua Điện thoại (Telephone Interpreting Service - TIS National).

Hãy gọi StrokeLine qua số **1800 787 653** hoặc Email: **[strokeline@strokefoundation.org.au](mailto:strokeline@strokefoundation.org.au)**

StrokeLine làm việc từ Thứ hai đến Thứ sáu 9 giờ sáng – 5 giờ chiều Giờ Chuẩn Miền Đông Úc (Australian Eastern Standard Time - AEST).

### Ghi chú:

---

---

---

---

---

---

---

---

---







---



#### Contact us

-  **StrokeLine 1800 STROKE(1800 787 653)**
-  **[strokefoundation.org.au](http://strokefoundation.org.au)**
-  **[/strokefoundation](https://www.facebook.com/strokefoundation)**
-  **[@strokefdn](https://twitter.com/strokefdn)**
-  **[@strokefdn](https://www.instagram.com/strokefdn)**







#### How to get more involved

-  **Give time** – become a volunteer.
-  **Raise funds** – donate or hold a fundraising event.
-  **Speak up** – join our advocacy team.
-  **Leave a lasting legacy** – include a gift in your Will.
-  **Know your numbers** – check your health regularly.
-  **Stay informed** – keep up-to-date and share our message.

#### Liên lạc chúng tôi

-  **StrokeLine 1800 STROKE(1800 787 653)**
-  **[strokefoundation.org.au](http://strokefoundation.org.au)**
-  **[/strokefoundation](https://www.facebook.com/strokefoundation)**
-  **[@strokefdn](https://twitter.com/strokefdn)**
-  **[@strokefdn](https://www.instagram.com/strokefdn)**

#### Làm thế nào để tham gia

-  **Bỏ ra thời gian** – trở thành một tình nguyện viên.
-  **Gây quỹ** – quyên góp tiền hoặc tổ chức sự kiện gây quỹ.
-  **Lên tiếng** – gia nhập nhóm người bệnh vực của chúng tôi.
-  **Để lại một di sản lâu dài** – bao gồm một món quà trong Di chúc của quý vị.
-  **Biết các số điện thoại quý vị cần** – kiểm tra sức khỏe của quý vị thường xuyên.
-  **Cập nhật thông tin** – hãy luôn cập nhật và chia sẻ thông điệp của chúng tôi.