

# Mức độ chăm sóc y tế

Trong suốt thời gian tại UT Southwestern, quý vị có thể nhận được hỗ trợ y tế ở nhiều cơ sở điều trị nội trú, ngoại trú và/hoặc tại nhà. Tờ thông tin này cung cấp một cái nhìn tổng quan về các hình thức chăm sóc khác nhau. Tham khảo ý kiến của bác sĩ để xác định kế hoạch chăm sóc tốt nhất cho quý vị. Nhân viên xã hội hoặc người quản lý hồ sơ của phòng khám có thể giúp quý vị tìm hiểu về những loại hình chăm sóc nào được bảo hiểm của quý vị chi trả.

## Cơ sở điều dưỡng lành nghề

Khi xuất viện, quý vị có thể ở lại cơ sở điều dưỡng lành nghề trong một khoảng thời gian giới hạn trong khi tiếp nhận các dịch vụ điều dưỡng lành nghề hoặc liệu pháp phục hồi. Cơ sở điều dưỡng lành nghề **không phải là** nơi cư trú dài hạn.

Bảo hiểm y tế thường chi trả cho thời gian lưu trú lên đến 21 ngày (với một số điều kiện nhất định). Bệnh nhân có thể ở lại đến 100 ngày với một khoản đồng thanh toán (hoặc theo chỉ định bởi công ty bảo hiểm tư nhân của họ).

## Phục hồi chức năng

Vật lý trị liệu, liệu pháp vận động và trị liệu ngôn ngữ khả dụng cho bệnh nhân ở các cơ sở điều trị nội trú, ngoại trú và tại nhà. Nếu quý vị cần trị liệu hơn 3 giờ mỗi ngày, bác sĩ có thể chuyển quý vị đến một cơ sở phục hồi chức năng trong khoảng thời gian ngắn (3-14 ngày) để tiếp nhận những dịch vụ này.

Hầu hết các chương trình bảo hiểm y tế đều thanh toán cho dịch vụ này khi dịch vụ chăm sóc được chỉ định bởi bác sĩ của quý vị. Số lượng dịch vụ phục hồi chức năng được cho phép mỗi năm có thể bị giới hạn.

## Chăm sóc sức khỏe tại nhà

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà cử các chuyên gia đến nhà của quý vị để cung cấp:

- Dịch vụ thăm khám của điều dưỡng có tay nghề, có giới hạn
- Vật lý trị liệu, liệu pháp vận động và/hoặc trị liệu lời nói
- Hộ lý phụ giúp việc tắm rửa hoặc chăm sóc cá nhân khác
- Dịch vụ xã hội y tế

Dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà chỉ dành cho bệnh nhân ở trong tình trạng không thể ra khỏi nhà. Tất cả các chăm sóc phải được bác sĩ chỉ định và yêu cầu về mặt y tế. Các cuộc thăm khám thường kéo dài 15-45 phút và không cung cấp các hoạt động chăm sóc như chuẩn bị bữa ăn hoặc di chuyển.

## Chăm sóc giám sát

Chăm sóc giám sát cung cấp hỗ trợ cá nhân đối với các hoạt động sinh hoạt hàng ngày (activities of daily living, ADL) như hỗ trợ đi lại, đi vệ sinh, tắm rửa, mặc quần áo, ăn uống và lên/xuống giường. Chăm sóc giám sát cũng có thể được gọi là chăm sóc kèm cặp hoặc giám hộ tại nhà. Những nhiệm vụ có thể được thực hiện mà không yêu cầu giấy phép y tế.

Medicare và các bảo hiểm y tế khác thường không chi trả cho dịch vụ chăm sóc giám sát. Dịch vụ chăm sóc này có thể được cung cấp thông qua Medicaid, phúc lợi dành cho Cựu chiến binh hoặc bảo hiểm chăm sóc dài hạn. Dịch vụ chăm sóc giám sát thường có giá 20-25 đô la mỗi giờ khi không được chương trình phúc lợi chi trả.

# Mức độ chăm sóc y tế

## Viện dưỡng lão

Đây là một cơ sở nội trú, nơi bệnh nhân có thể sống khi họ cần hỗ trợ lâu dài đối với các hoạt động sinh hoạt hàng ngày (ADL). Các viện dưỡng lão cung cấp cho cư dân dịch vụ chăm sóc điều dưỡng, chăm sóc giám sát, ăn uống và hỗ trợ di chuyển đến/khỏi các cuộc hẹn khám bệnh. Thông thường, hai người sẽ chia sẻ chung một phòng.

Việc thanh toán cho nhà dưỡng lão có thể đến từ chính sách bảo hiểm chăm sóc dài hạn, Medicaid, trợ cấp Cựu chiến binh hoặc quỹ cá nhân. Medicare và bảo hiểm y tế khác không chi trả cho dịch vụ này.

## Chăm sóc an dưỡng cuối đời

An dưỡng cuối đời là một loại hình chăm sóc dành cho những bệnh nhân mắc bệnh nan y, những người đã quyết định rằng họ không muốn tiếp tục điều trị bằng phương pháp chữa bệnh hoặc việc đó không còn hữu ích nữa. Dịch vụ chăm sóc an dưỡng cuối đời được quản lý bởi một cơ quan có đội ngũ chuyên môn bao gồm bác sĩ, y tá, hộ lý, nhân viên xã hội và tuyên úy. Đội ngũ chăm sóc an dưỡng cuối đời hỗ trợ bệnh nhân, gia đình và người chăm sóc. Thuốc men và thiết bị chăm sóc bệnh nhân được cung cấp thông qua một cơ quan an dưỡng cuối đời.

Hầu hết các chương trình bảo hiểm chi trả phúc lợi cho bệnh nhân an dưỡng cuối đời khi họ được chỉ định bởi một bác sĩ, người đã xác minh rằng bệnh nhân có chẩn đoán đủ điều kiện. Nhân viên cơ quan thường đến thăm bệnh nhân tại nhà để cung cấp dịch vụ chăm sóc. Bệnh nhân sống trong các cơ sở nội trú cũng có thể được chăm sóc an dưỡng cuối đời; tuy nhiên, bảo hiểm sẽ chỉ chi trả cho dịch vụ chăm sóc y tế, không chi trả tiền phòng và tiền ăn cho những trường hợp lưu trú dài hạn tại một cơ sở.