

A photograph of an elderly man from behind, wearing a black cap and a patterned batik shirt, carrying a large bundle on his back. He is wearing bright blue pants with a red waistband. The background is a simple outdoor setting.

**Phòng chống và ứng phó với dịch bệnh  
viêm đường hô hấp cấp do chủng mới  
vi-rút corona (COVID-19) gây ra**

**Tài liệu Hướng dẫn Kỹ thuật  
của UNFPA Khu vực về Người cao tuổi**

Biên soạn bởi:

Văn phòng UNFPA khu vực châu Á-Thái Bình Dương

Ngày 2 tháng 4 năm 2020

- Tài liệu hướng dẫn kỹ thuật này được biên soạn cho Văn phòng khu vực Châu Á - Thái Bình Dương (APRO) và các Văn phòng quốc gia tại Châu Á - Thái Bình Dương của Quỹ Dân số Liên Hợp Quốc (UNFPA) nhằm cung cấp các hướng dẫn liên quan đến người cao tuổi, cán bộ, nhân viên y tế và người chăm sóc, nhằm hỗ trợ hiệu quả các quốc gia thành viên và hợp tác cùng các đối tác liên quan trong phòng chống và ứng phó với dịch COVID-19.
- Thông tin trong tài liệu kỹ thuật này được xây dựng và tham khảo từ Tài liệu kỹ thuật tạm thời của UNFPA về phòng chống và ứng phó với COVID-19, Tài liệu hướng dẫn của UNFPA APRO về COVID-19, cũng như những kinh nghiệm tại Trung Quốc, Nhật Bản, Hoa Kỳ và Iran.
- Để cập nhật diễn biến mới nhất của COVID-19, tham khảo thông tin tại [trang web của Tổ chức Y tế Thế giới về COVID-19](#).

## Thông điệp chính về nhiệm vụ của UNFPA

- COVID-19 là bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi-rút corona ở người (SARS-CoV-2, còn gọi là vi-rút COVID-19), gây ra tỷ lệ tử vong cao ở người từ 60 tuổi trở lên và người có bệnh lý nền, như bệnh tim mạch, bệnh mãn tính về đường hô hấp, tiểu đường, ung thư.<sup>1</sup>
- Đại dịch COVID-19 là một thách thức rất lớn, đặc biệt với các quốc gia có hệ thống y tế công và ứng phó với dịch bệnh còn yếu kém, và các quốc gia có người tị nạn, di tản và người sống trong các trại tị nạn.<sup>2</sup>
- UNFPA đã và đang nỗ lực để nâng cao nhận thức về già hóa dân số và sự cần thiết phải nắm bắt các cơ hội, bao gồm cả cơ hội có được “lợi tức dân số” lần thứ hai, cũng như giải quyết những thách thức liên quan. UNFPA cũng hỗ trợ nghiên cứu và thu thập, phân tích dữ liệu để cung cấp thông tin, bằng chứng xác đáng cho xây dựng chính sách và lập kế hoạch, đồng thời đảm bảo vấn đề già hóa dân số được tích hợp trong các chương trình phát triển và chiến lược quốc gia.<sup>3</sup>
- UNFPA sẽ phối hợp chặt chẽ với các chính phủ, tổ chức Liên Hợp Quốc, xã hội dân sự và đối tác quốc gia để đảm bảo nhu cầu được bảo vệ của người cao tuổi được đặt làm trọng tâm trong nỗ lực phòng chống và ứng phó với COVID-19, trong cam kết chung không bỏ ai lại phía sau thông qua cách tiếp cận “Một Liên Hợp Quốc” (“One-UN”).
- Người cao tuổi, đặc biệt là người có bệnh lý nền, trong đó có bệnh về đường hô hấp, phải được dành mức độ ưu tiên cao nhất do có nguy cơ dẫn đến hệ quả xấu rất cao.
- Hệ thống giám sát và ứng phó cần được phân chia theo giới, giới tính, độ tuổi và tình trạng khuyết tật. Nếu cần thiết, nên đặc biệt chú ý tới nhóm người yếu thế, chẳng hạn

<sup>1</sup>Tổ chức Y tế Thế giới (WHO). (20/03/2020) Hướng dẫn phòng tránh lây nhiễm cho các cơ sở chăm sóc dài hạn trong Hướng dẫn tạm thời về COVID-19. Trích từ [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331508/WHO-2019-nCoV-IPC\\_long\\_term\\_care-2020.1-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331508/WHO-2019-nCoV-IPC_long_term_care-2020.1-eng.pdf).

<sup>2</sup>Tổ chức Hỗ trợ Người cao tuổi (Help Age). (Tháng 03/2020) Bảo vệ người cao tuổi trong đại dịch vi-rút corona (COVID-19). Trích từ <https://www.helpage.org/what-we-do/protecting-older-people-during-the-coronavirus-covid19-pandemic/>.

<sup>3</sup>UNFPA. (n.d.) Già hóa dân số. Trích từ <https://www.unfpa.org/ageing>.



như người cao tuổi bị khuyết tật, phụ nữ cao tuổi, người dân tộc, người tị nạn và người di cư.

- Cung cấp các dịch vụ chăm sóc đảm bảo chính xác, đầy đủ, cùng với tinh thần tôn trọng, cũng như tuyên truyền vận động các thông điệp nhằm đảm bảo tăng cường sự an toàn, nhân phẩm và quyền của người cao tuổi.
- Ưu tiên bảo vệ các cán bộ, nhân viên y tế và người chăm sóc đóng vai trò quan trọng và đảm bảo tính mạng con người. Họ cũng cần phải được cung cấp đầy đủ các trang thiết bị bảo hộ lao động cá nhân.
- Giảm cách và không có tương tác xã hội có thể khiến người cao tuổi cảm thấy bị cô lập và cô đơn. Cung cấp hỗ trợ về sức khỏe tâm thần và tâm lý cho người cao tuổi, gia đình của họ, cộng đồng, cán bộ, nhân viên y tế và người chăm sóc là một phần quan trọng của kế hoạch ứng phó. Hơn nữa, cần khuyến khích thực hiện các biện pháp dựa vào cộng đồng để đảm bảo người cao tuổi có thể kịp thời tiếp cận thông tin, vật dụng cần thiết và có phương tiện giao tiếp hiệu quả.
- Cần phải tăng cường tinh thần đoàn kết giữa các thế hệ để ngăn chặn sự kỳ thị và phân biệt đối xử với người cao tuổi, cán bộ, nhân viên y tế và người chăm sóc.

## Tính dễ bị tổn thương của người cao tuổi, cán bộ, nhân viên y tế và người chăm sóc

### Tính dễ bị tổn thương của người cao tuổi

Điều 12, Công ước Quốc tế về các Quyền Kinh tế, Xã hội và Văn hóa (ICESCR) đề cập đến khả năng tiếp cận, tính sẵn có, khả năng chấp nhận và khả năng chi trả của dịch vụ chăm sóc sức khỏe có chất lượng cho người cao tuổi mà không có sự phân biệt đối xử<sup>4</sup>. Vì vậy, các điểm yếu và rủi ro liên quan đến người cao tuổi sau đây cần phải được xem xét khi lập kế hoạch và triển khai chiến lược phòng chống và ứng phó.

- Tỷ lệ tử vong do COVID-19 thường cao hơn ở những người từ 60 tuổi trở lên và những người có bệnh lý nền như bệnh tim mạch, bệnh mãn tính về hô hấp, tiểu đường và ung thư<sup>5</sup>.
- Ở những nước có nhiều hạn chế về cơ sở y tế và khả năng chăm sóc điều trị tích cực, người cao tuổi có thể đối mặt với nguy cơ bị từ chối điều trị y tế nếu mức độ ưu tiên của họ được đặt sau những đối tượng có khả năng sống sót cao hơn.
- Người cao tuổi phải đối mặt với vô số rào cản trong việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe chất lượng, như không có khả năng chi trả, khả năng tiếp cận, sự phân biệt và kỳ thị về tuổi tác. Những khó khăn họ gặp phải rất đa dạng, tùy thuộc vào giới tính, mức

<sup>4</sup>Ủy ban Kinh tế Xã hội châu Á Thái Bình Dương (ESCAP). (08/03/2017). Già hóa dân số ở châu Á và Thái Bình Dương: Tổng quan. Trích từ <https://www.unescap.org/resources/ageing-asia-and-pacific-overview>.

<sup>5</sup>WHO. Hướng dẫn phòng tránh lây nhiễm cho các cơ sở chăm sóc dài hạn trong Hướng dẫn tạm thời về COVID-19.

thu nhập, nguồn gốc chủng tộc và sắc tộc; vì vậy, các yếu tố xã hội trong tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần phải được xem xét<sup>6</sup>.

- Người cao tuổi sống trong các cơ sở chăm sóc dài hạn, như viện dưỡng lão hay trung tâm phục hồi chức năng, đặc biệt dễ gặp phải hệ quả xấu và dễ bị nhiễm COVID-19 do thường xuyên tiếp xúc gần với người khác<sup>7</sup>. Mặt khác, những người cao tuổi sống một mình hay phụ thuộc vào người khác để được chăm sóc và hỗ trợ có thể gặp phải rào cản trong việc tiếp cận thông tin chính xác, thực phẩm, thuốc men và các vật dụng thiết yếu khác trong thời gian cách ly<sup>8</sup>.
- Cần chú trọng giải quyết các hạn chế và khó khăn trong tiếp cận thông tin do người cao tuổi thường gặp rào cản liên quan đến ngôn ngữ, khả năng đọc viết hay khuyết tật<sup>9</sup>.
- Dù nam giới cao tuổi có nhiều nguy cơ mắc các triệu chứng nghiêm trọng do lây nhiễm COVID-19, nhưng phụ nữ cao tuổi nhìn chung dễ bị tổn thương hơn. Phụ nữ cao tuổi có khả năng gặp rủi ro đặc biệt cao vì họ có thể đã trải qua nhiều hình thức phân biệt đối xử liên quan đến nhau. Trong đó bao gồm (nhưng không giới hạn ở) phụ nữ dương tính với HIV, phụ nữ cao tuổi khuyết tật, góa phụ và phụ nữ thuộc dân tộc, bộ lạc thiểu số<sup>10</sup>. Do đó, phụ nữ ở nhiều quốc gia bị suy dinh dưỡng trầm trọng, ít được tiếp cận các dịch vụ y tế, có tỷ lệ mù chữ cao, trình độ giáo dục thấp, tình hình tài chính bất ổn<sup>11</sup>. Những yếu tố này kết hợp với nhau có thể khiến cho phụ nữ cao tuổi dễ tổn thương hơn đối với -lây nhiễm COVID-19.
- Việc cách ly đã được chứng minh là có liên quan tới các triệu chứng hậu chấn tâm lý (PTSD), lú lẫn và tức giận<sup>12</sup>. Người cao tuổi, đặc biệt là những người bị cô lập hoặc bị suy giảm nhận thức, suy giảm trí nhớ và bị phụ thuộc cần sự chăm sóc của người khác, có thể trở nên lo lắng, tức giận, căng thẳng, kích động và thu mình hơn khi dịch bệnh bùng phát hay khi phải cách ly<sup>13</sup>. Tất cả các bên liên quan cần phải nhận thức được rằng, sự cô đơn có thể sẽ ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe của người cao tuổi, là những người dễ tổn thương đối với vi-rút corona và bị buộc phải tránh tương tác xã hội. Bằng mọi cách, cần tiếp tục đảm bảo hỗ trợ về mặt vật chất và tinh thần cho người cao tuổi

<sup>6</sup> Vụ Liên Hợp Quốc về vấn đề Kinh tế và Xã hội (UNDESA). (Tháng 04/2018). Bất bình đẳng sức khỏe ở tuổi già. Trích từ <https://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2018/04/Health-Inequalities-in-Old-Age.pdf>

<sup>7</sup>WHO. Hướng dẫn phòng tránh lây nhiễm cho các cơ sở chăm sóc dài hạn trong Hướng dẫn tạm thời về COVID-19.

<sup>8</sup>Lloyd-Sherlock & Ebrahim & Geffen & McKee. Gánh chịu hậu quả của COVID-19: Người cao tuổi ở các quốc gia thu nhập thấp và trung bình.

<sup>9</sup>HelpAge. Bảo vệ người cao tuổi trong đại dịch vi-rút corona (COVID-19).

<sup>10</sup>Silvia Perel-Levin. (Tháng 05/2019). Sự xâm hại, xao nhãng và bạo lực đối với người cao tuổi. Cuộc họp chuyên gia của UNDESA về “Người cao tuổi trong cuộc khủng hoảng cấp bách”. New York. Trích từ <https://www.un.org/development/desa/dspd/wp-content/uploads/sites/22/2019/05/Silvia-Perel-Levin-Abuse-Neglect-and-Violence-against-Older-Persons-in-situations-of-emergencies.pdf>

<sup>11</sup>UNFPA. (Tháng 09/2017) Các góc nhìn về già hóa dân số ở khu vực châu Á - Thái Bình Dương. Trích từ <https://asiapacific.unfpa.org/en/publications/perspectives-population-ageing-asia-pacific-region>.

<sup>12</sup> Samantha K Brooks, Rebecca K Webster, Louise E Smith, Lisa Woodland, Simon Wessely, Neil Greenberg, Gideon James Rubin. (26/02/2020). Tác động tâm lý của việc cách ly và cách giảm thiểu các tác động này: Đánh giá nhanh các bằng chứng. The Lancet, Tập 395, Vấn đề 10227, 2020, Trang 912-920, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).

<sup>13</sup>WHO. (18/03/2020). Sức khỏe tâm thần và các mối quan tâm về tâm lý trong đợt bùng phát COVID-19. Trích từ <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>.

thông qua các mạng lưới không chính thức (gia đình), cán bộ, nhân viên y tế, người chăm sóc và tình nguyện viên.

- Do hạn chế về khả năng đi lại và tình trạng khuyết tật, người cao tuổi có thể bị xâm hại ngày càng tăng trong tình huống khẩn cấp, bao gồm nhưng không giới hạn ở các vấn đề xâm hại thể chất, tâm lý, tình dục, tài chính và bị xao nhãng<sup>14</sup>. Điều này có thể gây ra hậu quả nghiêm trọng đối với cá nhân và xã hội, trong đó có chấn thương nặng nề về thể chất, hậu quả lâu dài về tâm lý, tăng nguy cơ phải đưa vào viện dưỡng lão, sử dụng dịch vụ cấp cứu, nhập viện và tử vong<sup>15</sup>. Số liệu về các vụ người cao tuổi bị xâm hại thường thấp hơn thực tế vì có nhiều ca không được báo cáo. Do vậy, cần có thực hiện các biện pháp chăm sóc y tế công khẩn cấp nhằm ngăn chặn, phát hiện và xử lý hành vi xâm hại người cao tuổi, để bảo vệ quyền lợi của họ<sup>16</sup>.

### *Tính dễ bị tổn thương của cán bộ, nhân viên y tế và người chăm sóc*

Chúng ta cần tính đến **những tác động tới cán bộ, nhân viên y tế và người chăm sóc** người cao tuổi, vì họ là những người cung cấp những hỗ trợ thiết yếu cho người cao tuổi ở các cơ sở chăm sóc. Họ phải chịu **áp lực rất lớn về thể chất và tâm lý** trong giai đoạn ứng phó với dịch bệnh vì khối lượng công việc tăng cao và thường xuyên phải tiếp xúc với đối tượng dễ có khả năng lây nhiễm. Đồng thời, những thành viên trong gia đình và cộng đồng có thể sợ hãi và kỳ thị họ.<sup>17</sup> Sự an toàn và phúc lợi của họ cần được đặt lên hàng đầu, và cần ưu tiên những biện pháp cụ thể như cung cấp các trang thiết bị bảo hộ lao động cá nhân, thường xuyên theo dõi và hỗ trợ về sức khỏe tinh thần, tâm lý. Những cán bộ, nhân viên y tế và người chăm sóc phải cách ly vì nghi nhiễm COVID-19 cần phải được quan tâm để họ không phải đối mặt với bất kỳ bất lợi hay hình phạt nào liên quan như giảm lương hay mất việc.<sup>18</sup>

## **Các can thiệp ứng phó của UNFPA**

### *Các can thiệp ngắn hạn*

#### *Thúc đẩy sự hợp tác, tham gia và tư vấn*

- Khuyến khích thực hiện cơ chế điều phối của Liên Hợp Quốc dành cho người cao tuổi và hỗ trợ điều phối cấp quốc gia giữa Bộ Y tế, cơ quan nhà nước đảm nhận các công việc bảo trợ xã hội, WHO, UNFPA, và các đối tác của Liên Hợp Quốc hoặc các đối tác khác để đảm bảo ưu tiên chăm sóc và hỗ trợ người cao tuổi và người chăm sóc họ.
- Tăng cường khả năng vận động và lãnh đạo của nhóm công tác kỹ thuật về người cao tuổi và người khuyết tật, đây vốn là các nhóm có cơ chế điều phối các hoạt động nhân

<sup>14</sup>Silvia Perel-Levin. (Tháng 05/2019). Sự xâm hại, xao nhãng và bạo lực đối với người cao tuổi.

<sup>15</sup>WHO. (n.d.). Già hóa dân số và vòng đời: Xâm hại người cao tuổi. Trích từ

[https://www.who.int/ageing/projects/elder\\_abuse/en/](https://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/en/)

<sup>16</sup>Như trên.

<sup>17</sup>WHO. Hướng dẫn phòng tránh lây nhiễm cho các cơ sở chăm sóc dài hạn trong Hướng dẫn tạm thời về COVID-19.

<sup>18</sup>HelpAge. (Tháng 03/2020). Hướng dẫn dành cho nhà chăm sóc người cao tuổi trong bối cảnh dịch viêm đường hô hấp cấp do vi-rút corona (COVID-19) Trích từ <https://www.helpage.org/what-we-do/guidelines-for-care-homes-for-older-people-in-the-context-of-coronavirus-covid19/>.

đạo đã được thiết lập sẵn, nhằm hỗ trợ thực hiện các chương trình và ứng phó cụ thể vì lợi ích của người cao tuổi và người chăm sóc. Việc vận động cần được triển khai ở cơ quan y tế và cơ quan bảo trợ xã hội nhằm duy trì liên tục việc tiếp cận dịch vụ đối với người cao tuổi và không bị cắt giảm các nguồn lực về chăm sóc sức khỏe cần thiết dành cho người cao tuổi và người chăm sóc họ.

- Các cơ quan Liên Hợp Quốc ở các quốc gia cần tiến hành phân tích tình huống, bao gồm phân tách dữ liệu theo giới, giới tính, và độ tuổi, và khuyết tật nếu có thể.
- Hỗ trợ Bộ Y tế, cơ quan nhà nước chịu trách nhiệm về an sinh xã hội, và các đối tác trong việc xây dựng các chiến lược phục hồi và ứng phó của hệ thống y tế đối với dịch COVID-19, trong đó tập trung vấn đề bảo vệ người cao tuổi.
- Chính phủ đảm bảo thiết lập các hệ thống và biện pháp an sinh xã hội nhằm giải quyết các vấn đề lạm dụng người cao tuổi trong thời điểm dịch bệnh bùng phát.
- Hỗ trợ các chuyên gia và tổ chức giúp đỡ cho người cao tuổi, đặc biệt phụ nữ cao tuổi và người cao tuổi khuyết tật, cung cấp các hướng dẫn về phòng ngừa và ứng phó với dịch COVID-19 hiệu quả tại cơ sở chăm sóc và tại nhà.

### *Truyền thông về rủi ro và Sự tham gia của cộng đồng*

- Truyền thông đến cộng đồng, người cao tuổi và người chăm sóc về các rủi ro, triệu chứng, cách thức lây nhiễm của dịch COVID-19 cũng như việc tránh phân biệt đối xử với những người có triệu chứng nhiễm COVID-19, những người xác nhận đã mắc COVID-19, nhân viên y tế và người chăm sóc làm việc tại các cơ sở có ca dương tính với COVID-19.
  - [Hướng dẫn Kế hoạch Hành động của WHO nhằm thúc đẩy sự tham gia của cộng đồng và thực hiện truyền thông về rủi ro dịch COVID-19 gây ra để phòng chống và ứng phó với dịch bệnh](#)
  - [Danh mục của WHO về Truyền thông rủi ro và Sự tham gia của cộng đồng nhằm chuẩn bị sẵn sàng và bước đầu ứng phó với chủng virus corona mới](#)
- Cơ quan y tế quốc gia phát động các chiến dịch tư vấn cho người dân và cung cấp thông tin dưới nhiều hình thức và sử dụng ngôn ngữ địa phương để hạn chế các rào cản mà người cao tuổi thường gặp phải liên quan đến khả năng đọc hiểu, ngôn ngữ và khuyết tật.<sup>19</sup>
  - [WHO: Lời khuyên cho cộng đồng về dịch bệnh COVID-19](#)
- Xây dựng tài liệu tập huấn cho người cao tuổi và người chăm sóc các thực hành về vệ sinh cơ bản và đường hô hấp, bao gồm cả nội dung liên quan đến COVID-19.

<sup>19</sup>HelpAge. Bảo vệ người cao tuổi trong thời điểm dịch COVID-19



- [HelpAge: Hướng dẫn và lời khuyên dành cho người cao tuổi trong bối cảnh bùng phát dịch COVID-19](#)
- [HelpAge: Hướng dẫn dành cho các cơ sở chăm sóc người cao tuổi trong bối cảnh bùng phát dịch COVID-19](#)

### **Giám sát**

- Xây dựng hướng dẫn sàng lọc có hệ thống và giám sát người cao tuổi dành cho cán bộ, nhân viên y tế và người chăm sóc.
- Đảm bảo các dữ liệu giám sát quốc gia đã được phân chia theo độ tuổi, giới tính và tình trạng khuyết tật.
- Hỗ trợ thực hiện đánh giá rủi ro, đánh giá tác động, theo dõi và giám sát.

### **Phòng chống và kiểm soát lây nhiễm**

- Cung cấp hướng dẫn kỹ thuật về tăng cường các [biện pháp phòng chống và kiểm soát lây nhiễm](#) trong cơ sở chăm sóc, bao gồm đào tạo toàn bộ nhân viên, giữ khoảng cách tiếp xúc an toàn, hạn chế người đến thăm và các hoạt động đông người, thực hiện các kế hoạch ứng phó.
  - [Hướng dẫn của WHO: Phòng chống và kiểm soát lây nhiễm cho các cơ sở chăm sóc dài hạn trong bối cảnh dịch COVID-19](#)
  - [Hướng dẫn của WHO: Phòng chống lây nhiễm trong chăm sóc y tế khi có ca nghi nhiễm COVID-19](#)
- Hỗ trợ đào tạo nhân viên y tế, người chăm sóc, nhân viên cộng đồng và người quản lý các cơ sở chăm sóc về chiến lược phòng chống và kiểm soát lây nhiễm COVID-19 và các quy trình vệ sinh.
- Bảo vệ cán bộ, nhân viên y tế và người chăm sóc, bao gồm cả các nhân viên làm việc tại nhà người cao tuổi thông qua việc đảm bảo cung cấp đầy đủ các thiết bị bảo hộ cá nhân (găng tay, khẩu trang, trang phục và kính bảo hộ) theo hướng dẫn của WHO.  
[Hướng dẫn kỹ thuật của WHO: Các hạng mục quan trọng ứng phó với COVID-19](#)

### **Đảm bảo tính liên tục trong công tác cung cấp các dịch vụ thiết yếu cho người cao tuổi**

- Vì người cao tuổi là đối tượng rất dễ bị tổn thương bởi COVID-19, họ cần được ưu tiên tiếp cận các dịch vụ y tế. Phụ nữ cao tuổi, người cao tuổi khuyết tật, người cao tuổi mắc bệnh mãn tính, người cao tuổi thuộc dân tộc thiểu số, người cao tuổi nghèo, người cao tuổi là người tị nạn không có nơi ăn chốn ở cần được đặc biệt quan tâm.

- Kích hoạt mạng lưới chăm sóc y tế và chăm sóc xã hội địa phương nhằm đảm bảo công tác chăm sóc người cao tuổi không bị gián đoạn thông qua các phòng khám, bệnh viện, cơ sở điều trị tích cực, trung tâm chăm sóc ban ngày và các nhóm tình nguyện viên.
- Đảm bảo những người cao tuổi bị nghi nhiễm, có khả năng nhiễm, hoặc đã xác nhận nhiễm COVID-19, gồm những người đang bị cách ly được tiếp cận thông tin chính thống, chăm sóc tận tình và chuyên nghiệp, được hỗ trợ chăm sóc sức khỏe tinh thần và tâm lý xã hội, cũng như các hình thức khác nhau để người cao tuổi liên lạc với gia đình họ.
- Mua sắm và đảm bảo trang bị đầy đủ các bộ dụng cụ dành cho người cao tuổi gồm thuốc men, dụng cụ và đồ dùng cần thiết.
- Mua sắm các dụng cụ và vật tư y tế khác được UNFPA yêu cầu và phê duyệt để đảm bảo công tác khám chữa bệnh cho các trường hợp nhiễm COVID-19, trong đó tập trung vào người cao tuổi.
- Thường xuyên và tận tình theo dõi sức khỏe của nhân viên y tế và người chăm sóc, tạo điều kiện cung cấp thông tin và chăm sóc kịp thời dựa trên các cập nhật chính xác. Cho phép các nhân viên nghỉ ngơi, hồi phục sức lực và bố trí thay người nếu cần.<sup>20</sup>
- Đào tạo về cung cấp dịch vụ hỗ trợ sức khỏe tinh thần và tâm lý xã hội (MHPSS) và sơ cứu tâm lý (PFA) cho các nhân viên tuyến đầu.
- Mua sắm và cung cấp các vật dụng đảm bảo vệ sinh thiết yếu (ví dụ xà phòng và nước rửa tay) cho người cao tuổi, đặc biệt những người đang nhập viện để sàng lọc, cách ly và điều trị COVID-19, nhằm giúp người cao tuổi duy trì nhân phẩm và giữ gìn vệ sinh.
- Hỗ trợ thành lập các khu vực cách ly tạm thời trong cơ sở chăm sóc y tế và xã hội.

### ***Giải quyết vấn đề phân biệt đối xử về tuổi và củng cố tinh thần tương thân tương ái giữa các thế hệ trong thời điểm bùng phát dịch bệnh***

- Tổ chức trao đổi, đối thoại với các đối tác thực hiện, người cao tuổi, các nhóm hoạt động về quyền phụ nữ, và các tổ chức đại diện cho những cộng đồng thiệt thòi nhất, để đảm bảo việc ứng phó với dịch COVID-19 không gây ra tình trạng hay hành động phân biệt đối xử và bất bình đẳng, ngay cả trong thời gian cách ly. Theo đó, cần đặc biệt chú ý đến sự phân biệt đối xử trong tiếp cận dịch vụ y tế, ví dụ người cao tuổi thường bị hạn chế tiếp cận các nhu cầu chăm sóc và chữa trị cần thiết.

<sup>20</sup>WHO. Hướng dẫn phòng ngừa và kiểm soát lây nhiễm cho các cơ sở chăm sóc dài hạn trong bối cảnh dịch COVID-19.



- Hợp tác với các viện nghiên cứu và cơ sở giáo dục nhằm hỗ trợ nghiên cứu, tăng cường các bằng chứng về ảnh hưởng của các tình huống y tế khẩn cấp về độ tuổi nhằm vận động và thực hiện các chương trình can thiệp phù hợp về độ tuổi và hiệu quả.
- Nuôi dưỡng lòng nhân ái, nâng cao nhận thức về vi-rút corona cũng như cách thức bảo vệ bản thân và cộng đồng khỏi loại vi-rút này, tuyên truyền các hành vi tốt cho sức khỏe và thay đổi về chuẩn mực xã hội, giảm định kiến và tình trạng phân biệt đối xử với người cao tuổi, cán bộ, nhân viên y tế, người chăm sóc qua mạng lưới cộng đồng được thành lập bởi UNFPA bao gồm các tổ chức thanh niên, phụ nữ, tôn giáo và các nhà lãnh đạo truyền thống.
- Cần nỗ lực thay đổi định kiến và thái độ của xã hội đối với người cao tuổi, công nhận và đề cao đóng góp đáng quý của người cao tuổi cho gia đình và xã hội trong việc chăm sóc, xây dựng chiến lược ứng phó và truyền đạt các kỹ năng, kiến thức từ xa xưa, cũng như dẫn dắt gia đình và cộng đồng<sup>21</sup>. Cần lên kế hoạch và thực hiện các chương trình dựa vào cộng đồng có sự tham gia của người cao tuổi về cung cấp cứu trợ và phục hồi trong thời điểm dịch bệnh bùng phát và sau khi dịch bệnh kết thúc.
- Nâng cao tinh thần đoàn kết tương thân tương ái giữa các thế hệ, xây dựng cộng đồng an toàn và mạnh mẽ hơn, nơi mà các thành viên đều tham gia bảo vệ và trao quyền cho người cao tuổi trong đại dịch COVID-19. Cần khuyến khích mọi cá nhân, huy động tình nguyện viên trẻ hỗ trợ đáp ứng các nhu cầu của người cao tuổi, như nhu cầu mua sắm, thuốc men, và các dịch vụ cơ bản nhưng đồng thời vẫn đảm bảo giữ gìn vệ sinh cá nhân và thực hiện giãn cách xã hội. Ngoài ra, cần hợp tác với các doanh nghiệp tư nhân để sáng tạo các cách thức truyền thông và hỗ trợ hậu cần mới nhằm giảm các ảnh hưởng tiêu cực của việc giãn cách xã hội và cũng nhằm khuyến khích người cao tuổi tham gia hiệu quả vào các hoạt động cộng đồng.

### Các can thiệp dài hạn

- Tăng cường hệ thống y tế và xã hội nhằm đảm bảo liên tục cung cấp các dịch vụ phù hợp về độ tuổi trong giải quyết các tình huống khẩn cấp về sức khỏe cộng đồng.
- Sử dụng và tuyên truyền các bài học và thực hành tốt để các quốc gia tham khảo và nhân rộng.

<sup>21</sup> HelpAge International. (n.d.). Người cao tuổi trong thảm họa và các khủng hoảng nhân đạo: Hướng dẫn các thông lệ tốt nhất. Trích nguồn từ <https://www.helpage.org/silo/files/older-people-in-disasters-and-humanitarian-crisis-guidelines-for-best-practice.pdf>.