

Tài liệu về

Chăm sóc cho người trưởng thành bị suy giảm trí nhớ và nhận thức

Fact Sheet Caring for Adults with Cognitive and Memory Impairments

Chăm sóc: Một công việc phổ biến

Hầu như ai cũng sẽ trở thành người chăm sóc – hoặc cần một người chăm sóc - ở một thời điểm nào đó trong cuộc đời mình. Người chăm sóc có thể là bất kỳ ai hỗ trợ và chăm sóc người yếu ớt, tàn tật hoặc ốm đau và cần được giúp đỡ. Người chăm sóc làm rất nhiều công việc khác nhau để giúp người khác trong sinh hoạt hàng ngày, ví dụ như cân đối sổ sách, đi mua sắm tạp phẩm, đi khám bác sỹ, nhắc uống thuốc hoặc giúp ăn uống, tắm hoặc mặc quần áo. Nhiều thành viên trong gia đình và bạn bè không coi công việc giúp đỡ đó là “chăm sóc” mà họ chỉ cho rằng mình làm những việc tự nhiên với mình: chăm sóc người thân yêu của mình. Tuy nhiên công việc chăm sóc có thể kéo dài trong nhiều tháng hoặc nhiều năm và có thể gây tổn hại về tinh thần, thể chất và tài chính đối với các gia đình.

Đối với một số người, công việc chăm sóc diễn ra dần theo thời gian. Với người khác, điều đó có thể đến đột ngột chỉ sau một đêm. Người chăm sóc có thể làm việc toàn thời gian hoặc bán thời gian, sống cùng với người thân hoặc chăm sóc từ xa. Nhìn chung, bạn bè, hàng xóm và trên hết là gia đình thực hiện phần lớn công việc chăm sóc mà không cần được trả công.

Nhiều gia đình người Mỹ đã và đang chăm sóc người trưởng thành trong gia đình bị suy giảm khả năng nhận thức. Người bị suy giảm nhận thức gặp khó khăn với một hoặc một số chức năng cơ bản của não,

ví dụ như kỹ năng hiểu, nhớ, tập trung và suy luận. Các nguyên nhân phổ biến nhất gây suy giảm nhận thức bao gồm *Bệnh Alzheimer và các chứng mất trí nhớ, đột quỵ liên quan tới bệnh này, bệnh Parkinson, chấn thương não, u não hoặc mất trí nhớ liên quan đến HIV*. Mặc dù mỗi chứng rối loạn đều có đặc điểm riêng nhưng các thành viên trong gia đình và người chăm sóc thường cùng chung những khó khăn, hoàn cảnh và biện pháp chăm sóc.

Chăm sóc và suy giảm nhận thức

Chúng ta đều biết rằng sự suy giảm trí nhớ và nhận thức làm thay đổi suy nghĩ, hành động và/hoặc cảm xúc của người bệnh. Những thay đổi này thường gây ra nhiều thách thức lớn đối với gia đình và người chăm sóc. Ví dụ, một cuộc trò chuyện bình thường có thể trở lên rất căng thẳng nếu người thân của bạn không thể nhớ nổi những gì hai bên vừa nói.

Những người bị mất trí nhớ từ mức độ trung bình cho đến nghiêm trọng hoặc bị suy giảm nhận thức cần được chăm sóc đặc biệt, bao gồm giám sát (đôi khi tới 24 giờ mỗi ngày), với các phương pháp giao tiếp đặc biệt và quản lý những hành vi dị thường. Người bệnh cần được trợ giúp trong sinh hoạt hàng ngày như tắm, ăn uống, di chuyển từ giường lên ghế hoặc lên xe lăn, đi vệ sinh và các chăm sóc cá nhân khác.

Những hành vi kỳ quặc

Người bị suy giảm nhận thức có thể có những hành vi dị thường gây ức chế cho người chăm sóc. Những hành vi đó có thể bao gồm khó khăn khi giao tiếp, cứng nhắc (cố bám theo/ hoặc lặp đi lặp lại một ý tưởng hoặc một hành động), có hành vi bột phát và hiếu thắng, mộng du, nhụt trí, mất trí nhớ, mất kiểm soát hành động, khả năng suy luận kém và đi lang thang. Một số bệnh nhân xuất hiện các vấn đề về hành vi rất sớm, trong khi một số người chỉ gặp những khó khăn rất nhỏ trong suốt quãng thời gian bị bệnh. Hầu hết người bị thiếu năng nhận thức đều trải qua những thời gian hoặc khoảnh khắc tốt đẹp và nghiêm trọng. Cần lường trước những thăng trầm của công việc chăm sóc. Vì vậy, duy trì sự kiên nhẫn, nhiệt tình và tính hài hước sẽ giúp bạn đối phó với những hành vi đó hiệu quả hơn. Cần lưu ý chứng bệnh chứ không phải con người họ muốn gây nên những hành vi đó.

Một số gợi ý giúp quản lý các vấn đề trên một cách hiệu quả đó là sử dụng các phương pháp giao tiếp, ví dụ như dùng ngôn ngữ đơn giản và chỉ hỏi bệnh nhân từng câu một. Nên chia nhỏ công việc và câu hỏi. Ví dụ, thay vì hỏi: “anh có muốn vào đây và ăn bánh không?” hãy sử dụng câu nói đơn giản như: “ngồi xuống đây” và “đây là bánh của anh”.

Hành động hay đi lang thang và khả năng đánh giá kém là dấu hiệu đòi hỏi phải giám sát bệnh nhân 24 giờ/ngày. Kiểm tra lại danh mục an toàn trong nhà trên trang 4 và những người cần liên lạc trong trường hợp khẩn cấp. Nếu người bệnh có các hành vi đi lang thang hoặc hiếu thắng thì bạn có thể liên lạc với cảnh sát, cứu hỏa, cấp cứu. (Để có thêm thông tin xem tài liệu CFA về Hướng dẫn người chăm sóc tìm hiểu các hành vi mất trí nhớ, và Mất trí nhớ, chăm sóc và kiểm soát tâm trạng ức chế).

10 bước khởi động

Cho dù bạn chuyển sang vai trò của người chăm sóc một cách từ từ hay đột ngột thì bạn vẫn có thể cảm thấy đơn độc, thiếu sự chuẩn bị và bị choáng ngợp bởi những gì đang chờ bạn phía trước. Những cảm nhận đó và cảm xúc khác như lo lắng, buồn rầu, sợ hãi, thất vọng, thậm chí cáu gắt, đều là hiện tượng bình thường có thể xuất hiện và biến mất trong thời gian bạn làm công việc chăm sóc. Một điều có vẻ như khó có thể xảy ra nhưng lại là sự thật đó là ngoài những thách thức thì công việc chăm sóc còn mang lại những món quà bất ngờ. Đó là sự tha thứ, lòng

nhiệt tình, can đảm đã biến sự vất vả thành hy vọng và sự hàn gắn.

Mỗi gia đình phải chăm sóc người thân đều gặp những hoàn cảnh riêng. Tuy nhiên, một số phương pháp phổ biến có thể giúp người chăm sóc định hướng được con đường phía trước. Như người du lịch đến một vùng đất mới, chúng ta nên tự mình khám phá tối đa về cảnh quan nơi đó làm cơ sở xây dựng cho mình một kế hoạch linh hoạt để lường trước những biến đổi của con đường phía trước. Dưới đây là 10 bước giúp bạn xác định đường đi:

Bước 1. Đặt nền móng. Thiết lập cơ sở thông tin làm nền móng cho những quyết định chăm sóc bây giờ và sau này. Trao đổi với người thân, gia đình và bạn bè: Mẹ thường thích cái gì? Bà đã thay đổi như thế nào? Mẹ quên uống thuốc từ bao giờ? Mẹ ngừng thanh toán các hóa đơn từ khi nào? Trả lời các câu hỏi như trên giúp tạo nên một bức tranh về những gì đang diễn ra và khoảng thời gian diễn ra. Thông tin cơ bản này không chỉ giúp bạn có được cái nhìn thực tế về tình hình mà còn tạo nền móng quan trọng giúp các chuyên gia có đánh giá chính xác hơn.

Bước 2. Đánh giá và chẩn đoán y học. Một điều quan trọng đó là đưa người thân của bạn đi khám sức khỏe tổng thể, cả tâm thần và thể chất ở cơ sở đáng tin cậy. Nhiều bệnh có thể gây ra các triệu chứng giống như mất trí nhớ, ví dụ như trầm cảm, phản ứng khi dùng thuốc. Thông thường các chứng bệnh như vậy có thể phục hồi được nếu được phát hiện sớm. Ngoài ra, các liệu pháp dùng thuốc điều trị bệnh Alzheimer và Parkinson thường hiệu quả nhất khi bệnh còn trong giai đoạn đầu. Cần có chẩn đoán chính thức để xác định chính xác phương án điều trị, xác định nguy cơ và lên kế hoạch cho tương lai. Đưa người thân của bạn đến một cơ sở y tế chuyên về rối loạn trí nhớ, nếu có một cơ sở như vậy tại cộng đồng nơi bạn sinh sống, để được chẩn đoán chính xác.

Bước 3. Tự giáo dục bản thân, người thân và gia đình. Thông tin là sức mạnh. Trao đổi với bác sỹ, chuyên gia dịch vụ y tế và xã hội và mọi người có những trải nghiệm tương tự. Đọc sách. Nghiên cứu trong thư viện và trên Internet. Tìm hiểu cách thức diễn tiến của bệnh, mức độ chăm sóc cần thiết và những nguồn lực trợ giúp hiện có. Giữ một cuốn sổ và hồ sơ thông tin bạn thu thập để sau này có thể tham khảo khi cần. Kiến thức sẽ giúp bạn tự tin hơn và giảm sự lo lắng và sợ hãi khi đối mặt với những gì

còn bí ẩn. (Xem Tài liệu FCA về Các phương án chăm sóc tại cộng đồng để có thêm thông tin về tìm kiếm sự trợ giúp tại cộng đồng của mình).

Bước 4. Xác định nhu cầu của người thân. Các công cụ đánh giá nhu cầu chăm sóc bao gồm các bảng câu hỏi, bài kiểm tra để xác định mức độ trợ giúp cần thiết và sở thích được chăm sóc của cá nhân người bệnh (ví dụ: thích tắm vào buổi sáng hơn buổi chiều). Mỗi tình huống đều khác nhau. Trong khi một bệnh nhân Alzheimer ở giai đoạn đầu có thể cần người khác giúp đỡ khi đi mua sắm đồ tạp phẩm, thanh toán hóa đơn, nhưng một số bệnh nhân khác trong giai đoạn cuối của bệnh lại gặp khó khăn với việc mặc quần áo, ăn uống và vệ sinh cá nhân.

Các đánh giá đưa ra thường xem xét tối thiểu các khía cạnh sau:

- **Chăm sóc cá nhân:** Tắm, ăn uống, mặc quần áo, đi vệ sinh, chải tóc
- **Chăm sóc gia đình:** Nấu ăn, quét dọn, giặt giũ, đi chợ, quản lý tiền bạc.
- **Chăm sóc y tế:** Quản lý việc uống thuốc, lịch hẹn với bác sỹ, liệu pháp thể chất.
- **Chăm sóc về tình cảm:** Kết bạn, các hoạt động có ý nghĩa, trò chuyện.
- **Giám sát:** Giám sát để đảm bảo an toàn tại nhà và tránh đi lang thang.

Một số bệnh viện, Các cơ quan địa phương quản lý Người cao tuổi (AAA), các cơ quan của thành phố hoặc quận, các Trung tâm Nguồn lực Người chăm sóc hoặc các tổ chức chính phủ, tư nhân có thể cung cấp dịch vụ tư vấn và đánh giá riêng cho người cao tuổi (thường được gọi là *Đánh giá nhu cầu lão khoa*) với chi phí rất thấp hoặc miễn phí. Một phương án nữa đó là thuê người quản lý chăm sóc người cao tuổi hoặc cán bộ làm công tác xã hội có giấy phép chữa bệnh. (xem phần Nguồn lực dưới đây để xác định chuyên gia gần nơi bạn sinh sống). Các chuyên gia này có thể hướng dẫn bạn những dịch vụ chăm sóc tốt nhất tại nơi bạn sinh sống, tư vấn cho bạn về các nguồn lực cộng đồng, hỗ trợ bạn làm thủ tục với các dịch vụ.

Bước 5. Phác thảo kế hoạch chăm sóc. Khi người thân của bạn đã được chẩn đoán và đánh giá nhu cầu,

bạn có thể dễ dàng hơn khi lập một kế hoạch chăm sóc tốt nhất cho người thân của bạn và *chính bản thân*. Bạn nên dành thời gian suy nghĩ đến cả nhu cầu ngắn hạn và dài hạn.

Kế hoạch này là một “bản tiến độ công việc” vì nhu cầu của người bệnh có thể thay đổi theo thời gian. Để bắt đầu xây dựng một bản kế hoạch, trước hết hãy liệt kê những việc bạn có thể làm, thời gian làm và sẵn sàng làm. Sau đó, liệt kê những việc bạn cần giúp đỡ ngay hoặc sau này mới cần. Tiếp theo, liệt kê tất cả “những nguồn hỗ trợ không chính thức” từ anh chị em, gia đình, bạn bè, hàng xóm và thử nghĩ xem mỗi người có thể giúp bạn như thế nào. Liệt kê những khó khăn và thuận lợi khi yêu cầu mọi người giúp đỡ. Viết ra những ý tưởng để khắc phục khó khăn. Liệt kê lại những “nguồn trợ giúp chính thức” (ví dụ: các dịch vụ cộng đồng, thuê người chăm sóc tại nhà, các chương trình trợ giúp theo ngày).

Cần xác định giới hạn thời gian cho bất kỳ hành động hoặc hoạt động nào đã lên kế hoạch. Ngoài ra, bạn nên có một kế hoạch dự phòng để đối phó với những gì có thể xảy ra ngoài kế hoạch, kể cả ngắn hạn và dài hạn.

Bước 6: Quan tâm đến vấn đề tài chính. Hầu hết mọi người muốn giữ kín các vấn đề liên quan đến tài chính. Tuy nhiên, để chuẩn bị đầy đủ và chăm sóc cho người thân tốt nhất, bạn cần hiểu rõ về tài sản và nghĩa vụ tài chính của bệnh nhân. Công việc này có thể khó khăn và không thoải mái cho bạn. Hãy xem xét phương án thuê một luật sư, người lập kế hoạch tài chính để hỗ trợ bạn (xem Tài liệu của FCA về Lập kế hoạch Pháp lý cho Người mất khả năng). Sự hỗ trợ từ chuyên gia sẽ giúp giảm căng thẳng trong gia đình, và nếu muốn bạn sẽ được hỗ trợ đánh giá và tư vấn về các vấn đề tài chính một cách chuyên nghiệp. Cố gắng khuyến khích sự tham gia của người thân vào quá trình này càng nhiều càng tốt.

Tiếp theo, lập một danh sách các tài sản và khoản nợ tài chính: kiểm tra tài khoản tiết kiệm, thu nhập an sinh xã hội, giấy chứng nhận gửi tiền, cổ phiếu, trái phiếu, bất động sản, hợp đồng bảo hiểm, tiền trợ cấp hàng năm, trợ cấp hưu trí, các khoản cho vay, các khoản nợ, các khoản thế chấp nhà, v.v. Cách tốt nhất là lưu giữ toàn bộ giấy tờ liên quan ở một hoặc hai chỗ khác nhau ví dụ như hộp két sắt, tủ tài liệu và thường xuyên nhập nhật các giấy tờ đó. Giữ một bản ghi khi nào có các khoản thu và khi nào phải thanh

toán các hóa đơn – có thể bạn nên mở một sổ theo dõi riêng hoặc bổ sung tên của bạn vào cuốn sổ hiện có.

Bước 7. Rà soát các tài liệu pháp lý. Giống như các vấn đề tài chính, các vấn đề về pháp lý cũng hết sức phức tạp nhưng cần có sự thảo luận. Các tài liệu có tính ràng buộc pháp lý sẽ giúp đảm bảo thực hiện ý nguyện và những quyết định của bệnh nhân. Những tài liệu này có thể ủy quyền cho bạn hoặc một người khác đưa ra những quyết định về pháp lý, tài chính và chăm sóc sức khỏe. Một lần nữa, việc thuê luật sư để tìm hiểu và đảm nhiệm mọi công việc giấy tờ sẽ giúp giảm áp lực cho bạn, đồng thời có thể đảm bảo rằng bạn có sự chuẩn bị tốt về mặt pháp lý cho những gì đang ở phía trước. (Để có thêm thông tin về các loại tài liệu pháp lý, xem Tài liệu của FCA về các Vấn đề Pháp lý trong Lập kế hoạch cho Người mất khả năng, và Ủy quyền Lâu dài và Tài liệu Hướng dẫn Chăm sóc Y tế và Chúc thư có thể hủy ngang của người còn sống).

Các tài liệu pháp lý khác bạn cần tìm kiếm và đặt ở nơi dễ lấy bao gồm mã số an sinh xã hội, giấy khai sinh, giấy kết hôn và giấy khai tử, các giấy tờ liên quan đến ly hôn và giải quyết tài sản, giấy chứng nhận phục vụ trong quân đội, giấy chứng nhận hoàn thuế thu nhập, di chúc (bao gồm cả tên của luật sư và người thừa hành), thỏa thuận tín thác, thỏa thuận mai táng (xem phần [Where to Find My Important Papers.](#))

Đôi lúc bạn cần xác định điều kiện để tham gia vào các chương trình như Medicaid. Khi đó, bạn nên trao đổi với luật sư có kinh nghiệm. Bạn có thể tìm kiếm thông tin về các dịch vụ pháp lý chi phí thấp cho người cao tuổi có thông qua Cơ quan Địa phương về Người cao tuổi tại cộng đồng nơi bạn sinh sống.

Bước 8: Đảm bảo nhà mình trở thành nơi an toàn.

Người chăm sóc thường học hỏi và thử nghiệm các cách chăm sóc tốt nhất cho người thân bị bệnh để họ có thể duy trì thói quen ăn uống, vệ sinh cá nhân và các hoạt động sinh hoạt khác trong nhà. Bạn có thể phải tham gia lớp học đặc biệt về cách sử dụng các thiết bị hỗ trợ và quản lý những hành vi dị thường. Một điều quan trọng là bạn phải kiểm tra các mục dưới đây để đảm bảo an toàn và phòng ngừa rủi ro:

- Rủi ro hỏa hoạn từ bếp lò, các thiết bị khác, thuốc lá, bật lửa, diêm;

- Các vật sắc nhọn như dao, lưỡi lam, kim khâu;
- Thuốc độc, thuốc chữa bệnh, các sản phẩm gia dụng có thể gây nguy hiểm;
- Thảm trải sàn bùng nhùng, đồ đạc lộn xộn, đường đi lối lại bừa bộn;
- Không đủ ánh sáng;
- Nhiệt độ nước trong bình nóng lạnh – điều chỉnh nhiệt độ để tránh nguy cơ bị bỏng nước nóng;
- Xe hơi – không để cho người bị thiếu năng lái xe;
- Các đồ vật bên ngoài có thể gây ngã như vòi tưới cây, các dụng cụ, công.

Đảm bảo có:

- Cửa thoát hiểm, khóa nhà, và nếu cần thiết có chuông báo động cửa hoặc đeo vòng tay nhận dạng và ảnh mới nhất để phòng trường hợp người thân của bạn đi lang thang;
- Trong nhà tắm có lắp tay vịn, dùng loại thảm chùi chân chống trượt, dùng cốc nhựa thay cho cốc thủy tinh;
- Giám sát lượng thức ăn và đồ uống có còn để đảm bảo đủ dinh dưỡng và theo dõi lượng thức ăn tránh quá nhiều hoặc quá ít;
- Số điện thoại và thông tin về dịch vụ khẩn cấp;
- Theo dõi việc sử dụng thuốc điều trị.

Bước 9. Liên kết với mọi người. Tham gia vào nhóm trợ giúp sẽ giúp liên kết bạn với mọi người chăm sóc khác cũng gặp hoàn cảnh tương tự như bạn. Các thành viên trong nhóm hỗ trợ nhau về cảm xúc, thông tin và lời khuyên về các nguồn lực tại địa phương. Nhóm trợ giúp cũng là nơi an toàn và riêng tư để mọi người có thể xả những cảm giác bức dọc, ức chế, chia sẻ suy nghĩ và học hỏi những phương pháp chăm sóc mới. Nếu bạn không thể đi ra khỏi nhà thì hình thức trợ giúp trực tuyến sẽ là cơ hội để bạn kết nối với mọi người chăm sóc khác trên khắp cả nước. (Xem phần Nguồn lực dưới đây để tìm kiếm

Nhóm trợ giúp). Một cách nữa để gặp gỡ mọi người có trải nghiệm tương tự như bạn đó là tham gia các hội thảo đặc biệt hoặc các buổi họp do các tổ chức tài trợ như chi nhánh tại địa phương của Hiệp hội bệnh Alzheimer hoặc Hiệp hội các chứng bệnh Xơ cứng.

Bước 10. Tự chăm sóc bản thân. Mặc dù có vẻ như đây là bước cuối cùng trong danh sách nhưng đó vô cùng quan trọng. Chăm sóc là công việc căng thẳng, đặc biệt là với những ai chăm sóc người thân bị mất trí nhớ. Người chăm sóc có nguy cơ mắc các chứng bệnh như trầm cảm, bệnh tim, cao huyết áp và các bệnh mãn tính khác, thậm chí tử vong, cao hơn ở bình thường. Một số biện pháp cơ bản về chăm sóc sức khỏe dự phòng và tự chăm sóc dưới đây có thể giúp cải thiện sức khỏe và khả năng để bạn tiếp tục chăm sóc cho người thân yêu của mình

- **Tập thể dục hàng ngày.** Hãy bổ sung bài tập thể dục hàng ngày, dù chỉ là ít, vào thói quen sinh hoạt của mình. Điều đó mang lại kết quả kỳ diệu đó là cải thiện giấc ngủ ban đêm, giảm stress và các cảm xúc tiêu cực, thư giãn cơ bắp và tăng sự tỉnh táo và sinh lực cho cơ thể. Nghiên cứu mới đây phát hiện ra nhiều lợi ích sức khỏe từ việc đi bộ 20 phút mỗi ngày và 3 lần mỗi tuần. Hãy trao đổi với bác sĩ về chế độ thể dục phù hợp nhất cho bạn.
- **Ăn các bữa chính và phụ đủ dinh dưỡng.** Người chăm sóc thường có thói quen ăn uống không đảm bảo – ăn quá nhiều hoặc quá ít, ăn qua loa, bỏ bữa, v.v. Điều quan trọng trong ăn uống là thói quen. Vì vậy, mỗi tuần bạn nên bổ sung một thói quen ăn uống mới, có lợi cho sức khỏe. Ví dụ, nếu bữa sáng bạn chỉ uống một tách cà phê, nên bổ sung một loại đồ ăn có lợi cho sức khỏe như một miếng trái cây tươi, một cốc nước cam, một chiếc bánh mì. Những thay đổi nhỏ như vậy sẽ dần hình thành nên một thói quen sinh hoạt tốt cho bạn.
- **Ngủ đủ.** Nhiều người chăm sóc bị thiếu ngủ kinh niên, dẫn đến tình trạng mệt mỏi, thiếu sinh lực. Năng lượng thiếu hụt sẽ tác động đến diện mạo, tăng trạng thái cảm xúc tiêu cực như cáu gắt, buồn rầu, bi quan hoặc stress. Tốt nhất, mọi người nên ngủ từ 6 đến 8 tiếng đồng hồ trong 24 giờ. Nếu bạn ngủ không đủ vào ban đêm, bạn nên tranh thủ ngủ ngắn vào thời gian thích hợp trong ngày. Nếu

có thể, bạn nên sắp xếp để mỗi tuần có một buổi tối được nghỉ ngơi trọn vẹn, hoặc có vài giờ để ngủ vào ban ngày. Nếu người bạn chăm sóc thức vào ban đêm, cần bố trí người thay thế chăm sóc hoặc trao đổi với bác sĩ để điều trị mất ngủ cho người đó.

- **Kiểm tra sức khỏe định kỳ.** Ngay cả khi bạn luôn có sức khỏe tốt, nhưng công việc chăm sóc làm tăng nguy cơ mắc một số vấn đề về sức khỏe. Việc khám sức khỏe định kỳ (nha khoa) là điều quan trọng để duy trì sức khỏe tốt cho bạn. Thông báo cho bác sĩ về công việc chăm sóc bạn đang đảm nhiệm và cách bạn đối phó với hoàn cảnh. Trầm cảm là chứng bệnh phổ biến và có thể điều trị khỏi. Nếu bạn thấy xuất hiện triệu chứng như buồn rầu, lãnh đạm, thất vọng, hãy thông báo ngay cho bác sĩ. (Xem Tài liệu của FCA về Công việc chăm sóc và chứng trầm cảm.)
- **Dành thời gian cho bản thân.** Nghỉ ngơi, giải trí không phải là điều xa xỉ mà đó là thời gian cần thiết để bạn “tái tạo” và làm mới bản thân. Bạn nên dành nhất vài giờ mỗi tuần cho riêng bản thân. Bạn có thể đi ăn trưa cùng bạn bè hoặc đi dạo (Xem Tài liệu của FCA về Chăm sóc Bản thân: Tự chăm sóc bản thân cho người chăm sóc trong gia đình để có thêm lời khuyên bổ ích.)

Nghỉ ngơi: Chìa khóa ngăn chặn sự kiệt sức cho người chăm sóc

Nếu bạn phải chăm sóc người thân bị mất trí nhớ, bạn gặp nguy cơ rất cao về các vấn đề sức khỏe so với những người chăm sóc khác. Bạn đặc biệt dễ bị kiệt sức – tình trạng quá mệt mỏi về thể chất và tâm thần do sự căng thẳng thể chất, tinh thần, cảm xúc và/hoặc tài chính kéo dài của công việc chăm sóc. Các triệu chứng bao gồm khó tập trung, lo lắng, hay cáu gắt, rối loạn tiêu hóa, trầm cảm, mất ngủ, sống khép mình. Tình trạng kiệt sức có thể gây nguy hiểm cho cả bạn và người bạn chăm sóc. Đó là một trong những lý do phổ biến nhất khiến người chăm sóc phải đưa người thân của mình vào các cơ sở điều dưỡng nội trú.

Một trong những cách phòng tránh kiệt sức hiệu quả nhất cho người chăm sóc đó là chăm sóc đến nhu cầu sức khỏe và tinh thần của chính bản thân. Để làm

được điều đó, cần lên kế hoạch *thời gian rảnh rỗi* không còn vướng bận nghĩa vụ chăm sóc. Nếu bạn không có hàng xóm, người thân trong gia đình hoặc bạn bè, những người đáng tin cậy có thể giúp đỡ hàng tuần thì bạn nên tìm kiếm các dịch vụ chăm sóc nghỉ ngơi tại cộng đồng địa phương (xem Nguồn lực dưới đây).

Nghỉ ngơi có nghĩa là sự nghỉ ngơi – thời gian thoát khỏi những yêu cầu của công việc chăm sóc. Nghỉ ngơi có thể được sắp xếp với lượng thời gian khác nhau – trong vài giờ, một đêm, những ngày cuối tuần hoặc thậm chí một tuần hoặc lâu hơn. Nghỉ ngơi có thể ngay tại nhà hoặc tại một cơ sở như trung tâm điều dưỡng hoặc trung tâm chăm sóc ban ngày cho người già. Người đến chăm sóc tại nhà có thể do cơ quan thuê hoặc người tình nguyện. Dịch vụ chăm sóc nghỉ ngơi có thể thuê của tư nhân, có trả phí, hoặc thanh toán bằng tiền bảo hiểm chăm sóc dài hạn, hoặc được các cơ quan nhà nước, tư nhân trợ cấp.

Xác định các nguồn hỗ trợ cho người chăm sóc

Số lượng các dịch vụ dành cho người trưởng thành bị thiếu năng nhận thức, gia đình và người chăm sóc của họ ngày càng nhiều. Tuy vậy, ở một vài nơi khó có thể tìm được các dịch vụ đó. Một nơi khởi đầu hữu ích đó là Eldercare Locator, một dịch vụ gọi điện miễn phí trên toàn quốc để hỗ trợ cho người cao tuổi và người chăm sóc tìm kiếm các dịch vụ tại cộng đồng mình. Family Caregiver Alliance cũng cung cấp sự hỗ trợ tương tự (xem phần Nguồn lực để có thêm thông tin).

Có thể liên lạc với các trung tâm người cao tuổi, trung tâm cho những người sống phụ thuộc, các Cơ quan Khu vực về Người cao tuổi, chi nhánh địa phương của các tổ chức, hiệp hội quốc gia như Hiệp hội bệnh Alzheimer, Hiệp hội Chấn thương Sọ não, Hiệp hội các bệnh về Xơ cứng, hiệp hội Bệnh Parkinson, v.v. Các chương trình theo dõi cơ sở điều dưỡng, trung tâm sức khỏe tâm thần cộng đồng, dịch vụ xã hội hoặc cơ quan quản lý trường hợp, các trường điều dưỡng, nhà thờ cũng là những nguồn hỗ trợ bổ ích. Tại bang California, các Trung tâm Nguồn lực Người chăm sóc cung cấp thông tin và các dịch vụ. Hầu hết các tổ chức hỗ trợ đều được liệt kê trong niên bạ điện thoại dưới tiêu đề “Dịch vụ Xã hội” hoặc “Người cao tuổi” và được đăng tải trên Internet. Mỗi

khi trò chuyện với ai đó, bạn nên hỏi ý kiến hoặc số điện thoại của người có thể trợ giúp bạn.

Các nguồn trợ giúp trực tuyến

Internet là một kho thông tin cho người chăm sóc, từ nhiệm vụ của các tổ chức cho đến thông tin liên lạc, các nhóm trợ giúp trực tuyến, các bài báo bàn về cách vượt qua thách thức của công việc chăm sóc. Hầu hết các thư viện công cộng, các trường đại học và các trung tâm người cao tuổi đều có trang bị máy tính và kết nối Internet cho mọi người sử dụng miễn phí. Nếu bạn không biết sử dụng máy tính hoặc truy cập Internet, đừng ngại hỏi nhân viên ở đó để được hướng dẫn tìm kiếm thông tin bạn cần. Khi đã có công cụ tìm kiếm như Yahoo hay Google, gõ từ khóa tìm kiếm thể hiện thông tin khái quát về những gì bạn đang tìm kiếm, ví dụ như “chăm sóc ban ngày cho người già tại Sacramento, California” hoặc “Nhóm trợ giúp bệnh Alzheimer”, bạn sẽ ngay lập tức có nhiều phương án để lựa chọn. Nếu lần đầu chưa tìm được, hãy thử thay đổi từ khóa tìm kiếm ví dụ như “chăm sóc nghỉ ngơi tại Sacramento, California” hay “Nhóm trợ giúp người chăm sóc”.

Cần lưu ý một điều đó là khi đọc bất kỳ tài liệu nào, cần có sự tỉnh táo cần thiết vì đó là các tài liệu trên Internet và thông tin có thể không xác thực. Nếu nghi ngờ, kiểm tra thông tin ở một nguồn tham khảo độc lập khác và trao đổi với bác sỹ trước khi có quyết định, đặc biệt vấn đề liên quan đến thuốc điều trị. Lưu ý rằng một số sản phẩm được gọi là “thảo dược” hoặc “tự nhiên” không có nghĩa là nó vô hại, đặc biệt khi sử dụng kết hợp với các loại thuốc khác.

Bạn có thể tiếp cận một số nguồn lực trợ giúp người chăm sóc – tất cả điều bạn cần chỉ là nhờ giúp đỡ. Bạn không nên tự mình làm mọi công việc chăm sóc.

Các nguồn lực trợ giúp

Family Caregiver Alliance

180 Montgomery Street, Suite 1100
San Francisco, CA 94104
(415) 434-3388
(800) 445-8106

Web Site: www.caregiver.org

E-mail: info@caregiver.org

[Online Support Groups](#)

Family Caregiver Alliance nâng cao chất lượng cuộc sống cho người chăm sóc thông qua giáo dục, nghiên cứu, cung cấp dịch vụ và tư vấn.

Trung tâm Chăm sóc Quốc gia của FCA cung cấp thông tin về hiện trạng xã hội, chính sách của nhà nước và cung cấp hỗ trợ trong việc phát triển các chương trình hỗ trợ người chăm sóc của tư nhân và công cộng.

Với những người sống ngoài khu vực Vịnh San Francisco, FCA cung cấp các dịch vụ hỗ trợ gia đình trực tiếp cho người chăm sóc các bệnh Alzheimer, đột quỵ, ALS, chấn thương sọ não, Parkinson và các chứng rối loạn thần kinh suy nhược ở người lớn.

AARP

601 E. Street, NW
Washington, DC 20049
(888) 687-2277
(202) 434-2277 (các ấn phẩm về chăm sóc)
www.aarp.org

Administration on Aging

3033 Wilson Blvd. Suite 700B
Arlington, VA 22201
(703) 228-1700
www.aoa.gov

BenefitsCheckUp

www.benefitscheckup.org

Do Hội đồng Quốc gia về Người cao tuổi thiết kế. Website này giúp bạn hoàn thành bảng câu hỏi để tìm kiếm chương trình của liên bang, bang và địa phương mà bạn đủ điều kiện để tham gia.

Caregiver Resource Room

www.aoa.gov/prof/aoaprogram/caregiver/carefam/carefam.asp

Cung cấp thông tin và sự trợ giúp để tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ tại cộng đồng của bạn, do Ban tổ chức Chương trình quốc gia về hỗ trợ Người chăm sóc trong gia đình, soạn thảo

Children of Aging Parents

PO Box 7250
Pennel, PA 19047
(800) 227-7294
www.caps4caregivers.org

Eldercare Locator

Administration on Aging
Phone: (800) 677-1116
www.eldercare.gov

The Eldercare Locator giúp người cao tuổi và người chăm sóc tìm kiếm các dịch vụ tại địa phương mình bao gồm tư vấn bảo hiểm y tế, dịch vụ pháp lý chi phí thấp hoặc miễn phí, thông tin liên lạc các Cơ quan Khu vực về Người cao tuổi (AAAs).

Faith in Action

Phone: (877) 324-8411
www.fiavolunteers.org/programs/index.cfm

Một tổ chức tình nguyện đa tín ngưỡng có chức năng trợ giúp cho người có nhu cầu chăm sóc sức khỏe dài hạn.

First Gov for Seniors

www.seniors.gov

Cơ quan một cửa của chính phủ Hoa Kỳ giúp bạn và người thân có thể tiếp cận dễ dàng hơn các dịch vụ và trợ cấp của nhà nước.

National Association of Professional Geriatric Care Managers

1604 N. Country Club Road
Tucson, AZ 85716
(520) 881-8008
www.caremanager.org

Well Spouse Foundation

63 West Main Street, Suite H
Freehold, NJ 07728
(800) 838-0879
www.wellspouse.org

Các dịch vụ tài chính và pháp lý

National Academy of Elder Law Attorneys

1604 N. Country Club Road
Tucson, AZ 85716
(800) 677-1116
www.naela.org

Society of Certified Senior Advisors

1777 S. Bellaire St., #230
Denver, CO 80222
(303) 757-7677
www.society-csa.com

Selected Disease-Specific Organizations

Alzheimer's Association

(800) 272-3900

www.alz.org

ALS Association

(800) 782-4747

www.alsa.org

American Brain Tumor Association

(800) 886-2282

www.abta.org

American Cancer Society

(800) 227-2345

www.cancer.org

American Stroke Association

(Một ban của Hiệp Hội Bệnh Tim Mỹ)

(800) 553-6321

<http://asa.healthology.com>

Brain Injury Association

(800) 444-6443

www.biausa.org

Huntington's Disease Society of America

(800) 345-4372

www.hdsa.org

Multiple Sclerosis Society

(800) 344-4867

www.nmss.org

Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

National Prevention Information Network (NPIN)

(800) 458-5231

www.edenpin.org

National Parkinson Foundation

(800) 327-4545

www.parkinson.org

Tài liệu này do Family Caregiver Alliance với hệ thống các Trung tâm Nguồn lực Người chăm sóc quốc gia tại bang California xây dựng. Được tài trợ bởi Khoa sức khỏe Tâm thần California. © Family Caregiver Alliance giữ bản quyền.

**Để có thêm thông tin liên lạc: Family Caregiver Resource Center
Trung Tâm Tài Nguyên Của Người Chăm Sóc Cho Thân Nhân**

**(800) 543-8312
www.caregiveroc.org**

Từ năm 1988, Trung Tâm Tài Nguyên Cho Người Chăm Sóc Thân Nhân Family Caregiver Resource Center, đã giúp đỡ hàng ngàn gia đình và chuyên gia chăm sóc người cao niên trên 60 tuổi bị các bệnh nan y tật nguyền hoặc người lớn với bệnh làm suy não bộ như Alzheimer's, tai biến mạch máu não, Parkinson's, chấn thương não bộ, và bệnh Huntington's. Dịch vụ gồm có Cố Vấn Gia Đình, Thẩm Định và Kế Hoạch Chăm Sóc, Cố Vấn, Lớp Giáo Dục Tâm Lý, Kế Hoạch Nghỉ Ngơi, và Giáo Dục Cộng Đồng.

Rev 1-16