

Tài Liệu Các phương pháp quản lý hành vi (Chứng Mất Trí)

Fact Sheet Behavior Management Strategies (Dementia)

Chăm sóc người thân mắc chứng mất trí đặt ra nhiều thách thức cho người chăm sóc trong gia đình và những người cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Những hành vi kỳ quặc và những vấn đề về trí nhớ khiến khó có thể để người bệnh ở một mình, dù chỉ trong thời gian ngắn. Những hành vi như vậy gây ra nhiều rắc rối, ức chế và mệt mỏi cho người chăm sóc. Có thể bạn cần tìm hiểu phương pháp nào phù hợp nhất cho mình và cho người thân cần được chăm sóc.

Tài liệu này cung cấp những lời khuyên và các phương pháp thực tiễn đối phó với những vấn đề hành vi thông thường của các bệnh nhân mất trí.

Giao tiếp

- Tránh gây mất tập trung. Tắt TV hoặc đài khi nói chuyện với người mất trí nhớ và phải thường xuyên nhìn vào mắt họ để thu hút sự chú ý của người đó.
- Sử dụng những câu nói ngắn, đơn giản và đưa ra từng hướng dẫn một. Tránh sử dụng câu nói có cấu trúc ở dạng phủ định. Thay vì nó “Đừng đi ra ngoài”, hãy nói “Ở trong nhà”.
- Theo dõi giọng nói và âm lượng của mình khi nói chuyện với người mất trí nhớ. Cử chỉ, dấu hiệu, hình ảnh có thể giúp nâng cao hiệu quả giao tiếp. Sử dụng những cử chỉ phi lời nói giống như cười hoặc gật đầu.
- Tránh coi thường người thân của mình. Nói chậm và rõ ràng nhưng theo cách của người lớn. Đừng ngại nhắc lại vài lần những gì bạn đã nói với người đó.
- Nhắc đi nhắc lại những chủ đề thảo luận mà người thân của bạn không còn nhớ. Khuyến khích người đó nói chuyện về những nơi quen thuộc, những sở thích và những trải nghiệm trong quá khứ.

Đi lang thang

- Có thể bạn muốn thay khóa cửa. Nên dùng loại khóa dùng chìa để ra, vào. Có thể sử dụng loại khóa có chốt trượt dưới mặt sàn.

- Treo vật chắn như màn cửa hoặc rèm có màu sắc để che cửa. Có thể sử dụng dấu hiệu “Đừng” hoặc “Không vào”. Một phương pháp khác đó là trải một cái chiếu đen hoặc sơn màu đen trước hiên. Bệnh nhân mất trí nhớ có thể nghĩ đây là chiếc hố không thể vượt qua.
- Bạn có thể mua loại tay nắm cửa bằng nhựa “an toàn cho trẻ nhỏ” tại gian hàng đồ trẻ em. Một số công ty tư nhân cũng bán các thiết bị điện tử để ngăn chặn người mất trí nhớ đi lang thang.
- Cất đi những vật dụng cần thiết của người bệnh ví dụ như áo khoác, ví, kính. Một số người sẽ không đi ra ngoài mà không có vật dụng cần thiết đó.
- Đeo cho người thân một chiếc vòng tay nhận dạng. Giữ một tấm hình mới nhất để thông báo trong trường hợp người thân của bạn mất tích. Nên để lại một bản sao tại sở cảnh sát.
- Nói cho hàng xóm biết về hành vi hay đi lang thang của người thân bạn, và cho họ số điện thoại của bạn.
- Cho tập thể dục thường xuyên để giảm thiểu tình trạng không thể nghỉ ngơi.

Vệ sinh tùy tiện

- Tạo thói quen sử dụng nhà vệ sinh. Cố gắng nhắc nhở hoặc giúp người bệnh vào nhà vệ sinh đều đặn sau 2 giờ.
- Chú ý uống nước theo lịch để đảm bảo cho người bệnh không bị thiếu nước. Tuy nhiên, tránh uống các loại đồ uống lợi tiểu như cà phê, trà, nước ngọt hoặc bia. Hạn chế uống nước vào buổi tối, trước giờ đi ngủ.
- Có thể mua một chiếc ghế đại tiểu tiện tại hiệu thuốc, để trong phòng ngủ để người bệnh dễ đi tiểu ban đêm.
- Có thể mua bím cho người bệnh tại hiệu thuốc hoặc siêu thị. Bác sỹ niệu khoa có thể kê đơn một số loại thuốc điều trị đặc biệt cho bệnh nhân.
- Sử dụng các dấu hiệu (có minh họa) để chỉ lối dẫn đến phòng tắm.
- Sử dụng quần áo dễ cởi như cạp chun, áo phông chui đầu và các loại vải dễ giặt.

Hành vi nổi cáu/kích động

- Cần có đánh giá của bác sĩ để xác định các hành vi có phải do thuốc gây ra, hoặc xem các loại thuốc có gây tác dụng phụ đó không. Giảm lượng cafein người bệnh đưa vào cơ thể cũng là điều nên làm. Trong một số trường hợp nghiêm trọng, bác sĩ thần kinh có thể kê đơn thuốc để giữ cho bệnh nhân bình tĩnh.
- Giảm tiếng ồn ào, huyên náo bên ngoài hoặc hạn chế số người có mặt trong phòng. Tạo lập và duy trì thói quen. Giữ các đồ vật trong nhà, nội thất ở nguyên vị trí. Giúp người bệnh định hướng bằng cuốn lịch, đồng hồ, v.v. Các vật dụng, bức hình quen thuộc có thể mang lại cảm giác an tâm và hỗ trợ trí nhớ rất tốt cho người bệnh.
- Mở nhạc nhẹ nhàng, du dương, đọc sách hoặc đi bộ để giảm tâm trạng cáu giận. Nói với người bệnh bằng giọng che chở. Không cản trở người bệnh khi đang có phản ứng giận dữ. Để những vật dụng nguy hiểm ngoài tầm tay.
- Nếu trạng thái kích động xuất hiện vào ban đêm, sử dụng đèn ngủ có thể cải thiện tình hình.
- Hạn chế sự chọn lựa để giảm sự bối rối. Thay vì hỏi “*Bữa trưa nay anh thích ăn gì, súp hay bánh sandwich?*” có thể nói “*Súp của anh đây*”.
- Phải chấp nhận sự cáu giận do thiếu kiểm soát của người bệnh. Nói với họ rằng bạn thấu hiểu tâm trạng ức chế của họ.
- Làm bệnh nhân sao lãng đi bằng một gói đồ ăn nhanh hoặc một hoạt động nào đó để người đó quên đi sự việc gây rắc rối. Việc đối đầu chỉ làm cho bệnh nhân thêm tức giận.

Kiên trì (hành động/lời nói lặp lại)

- Trấn an hoặc làm bệnh nhân sao lãng đi. Tránh nhắc người đó rằng họ cứ hỏi đi hỏi lại một câu hỏi. Trong một số trường hợp, việc lơ đi hành vi hoặc câu hỏi vô nghĩa cũng có hiệu quả.
- Không thảo luận về một kế hoạch nào đó với người bệnh cho đến khi sự việc sắp xảy ra.
- Bạn có thể đặt một dấu hiệu nào đó trên bàn ăn trong bếp nói rằng “*Bữa tối lúc 6h30*” hoặc “*Lois về nhà lúc 5h*” để giảm bớt lo lắng của bệnh nhân về những dự kiến sắp xảy ra.
- Học cách nhận biết một số hành vi cụ thể. Ví dụ, hành vi bút rút, kéo quần áo của người bệnh có thể thể hiện nhu cầu cần đi vệ sinh.
- Hỏi ý kiến bác sĩ riêng của bệnh nhân. Kiểm tra chắc chắn bệnh nhân không đau đớn hoặc bị bất kỳ tác dụng phụ nào của thuốc.

Hoang tưởng

- Hỏi bác sĩ về các hành vi hoang tưởng. Có thể tiến hành điều chỉnh đơn thuốc.
- Nếu bệnh nhân nghi ngờ mình bị mất tiền, hãy cho phép họ giữ một ít tiền trong túi hay túi xách để họ dễ kiểm tra.
- Giúp người bệnh tìm kiếm vật bị thất lạc. Tránh tranh cãi. Cố tìm xem đâu là nơi kín đáo mà người bệnh hay cất những thứ mà được cho là “mất”.
- Dành thời gian giải thích cho các thành viên khác trong gia đình và người giúp việc rằng việc hay nghi ngờ chỉ là một triệu chứng của bệnh mất trí nhớ.
- Phản ứng với cảm giác sau lời buộc tội. Nếu lời buộc tội đe dọa tấn công hoặc giết ai đó đã chết, bạn có thể nói rằng “*Anh rất nhớ mẹ phải không, hãy kể cho em nghe về bà nào!*”
- Sử dụng những cử chỉ để trấn an như chạm nhẹ nhàng hoặc ôm..

Đi du lịch

- Không hỏi ý kiến người bệnh về việc đi du lịch. Thay vì hỏi “*Anh có thực sự muốn đi chơi không?*”. Hạn chế những gì người bệnh cần phải nhớ bằng cách thông báo “*Đây là áo choàng của anh*” và “*Chúng ta cùng lên xe nào*”.
- Trấn an người bệnh. Khung cảnh xung quanh mới và khác biệt có thể tạo cảm giác lo lắng và mất phương hướng cho bệnh nhân mất trí nhớ.
- Lập kế hoạch chuyến đi cẩn thận, biết rõ nơi đỗ xe, thang máy, cầu thang, v.v. Chủ động đủ thời gian để bạn không phải vội vã.
- Nếu bạn đưa bệnh nhân đi du lịch, nghỉ cuối tuần, hãy cân nhắc đưa theo một người lớn nữa để giúp bạn khi cần.
- Nhớ mang theo một thứ gì đó để giữ cho người bệnh luôn bận rộn khi bạn phải đợi ở đâu đó, ví dụ một gói đồ ăn nhanh, một bộ bài hoặc một cuốn họa báo.

Một số vấn đề khác

- Nếu tắm cho bệnh nhân là một khó khăn, bạn có thể tắm cho họ cách nhật nếu cần. Cần lưu ý là việc mất khả năng xác định nhiệt độ có thể khiến bệnh nhân cho rằng nước quá nóng hay quá lạnh. Nước phải đủ nóng để tránh nguy cơ gây bỏng cho bệnh nhân. Giám sát việc tắm bằng vòi hoa sen hoặc tắm bồn, đặc biệt khi bệnh nhân mất khả năng thăng bằng, đứng không vững. Tháo bỏ khóa cửa nhà tắm để đảm bảo an toàn cho người bệnh. Sự lo lắng quá mức cũng làm

tăng trạng thái kích động, hãy nhẹ nhàng với người bệnh. Thử thay đổi thời gian để tìm thời gian tắm phù hợp nhất với thói quen tắm trước đây của bệnh nhân.

- Mất kiểm soát cảm giác thèm ăn có thể xảy ra do đó người bệnh quên rằng mình vừa mới ăn. Để thức ăn ở nơi người bệnh không nhìn thấy ngoài giờ ăn. Cho người bệnh ăn thức ăn đã được cắt sẵn nếu họ gặp khó khăn khi sử dụng dụng cụ ăn. Trấn an bệnh nhân rằng bạn sẽ chăm sóc việc ăn uống cho họ thật chu đáo. Làm người bệnh sao lãng đi bằng một hoạt động nào đó.
- Việc mặc quần áo thường rất khó khăn với hầu hết các bệnh nhân mất trí nhớ. Lựa chọn loại quần áo rộng rãi, thoải mái có khóa kéo hoặc khóa dây dễ dàng, ít nút. Giảm sự lựa chọn cho bệnh nhân bằng cách bỏ những quần áo ít mặc ra khỏi tủ. Bỏ quần áo bẩn ra khỏi phòng. Không tranh cãi nếu người bệnh đòi mặc đi mặc lại một bộ quần áo.
- Nếu bệnh nhân bị rối loạn giấc ngủ, kích động vào ban đêm, cần kiểm tra sự an toàn trong nhà, ví dụ có cửa chặn cầu thang, khóa cửa bếp và cất kín các vật dụng có thể gây nguy hiểm. Mở nhạc nhẹ nhàng hoặc mát xa để giúp bệnh nhân thư giãn. Nếu tình trạng kích động trầm trọng khi trời tối, hãy để nhà luôn sáng ánh đèn và thả rèm cửa để không nhìn thấy bóng tối. Nếu bệnh nhân vẫn tỉnh táo và không thể nghỉ ngơi vào ban đêm, có thể phải thuê một ai đó giúp việc ca đêm hoặc tìm cách chia ca giám sát ban đêm để mọi người được luân lượt nghỉ ngơi. Sử dụng các loại thuốc ngủ chỉ là giải pháp cuối cùng.
- Khi bệnh nhân bị mắc chứng ảo giác, giữ cho nhà luôn sáng để giảm hiệu ứng bóng gây ảo giác cho bệnh nhân. Trấn an người bệnh trong khi hoặc sau khi có âm thanh lớn ví dụ như tiếng sấm, còi báo động hoặc tiếng máy bay. Đưa ra một ví dụ, giải thích trung thực về nguyên nhân tiếng ồn, tránh tranh cãi hay cố thuyết phục người bệnh. Đánh lạc hướng cũng là một cách hữu ích. Hãy hỏi ý kiến bác sĩ.
- Các vấn đề khác có thể bao gồm hành vi không đúng đắn về tình dục, lái xe, bưng bình hoặc có hành động bạo lực bột phát.
- Để có thêm thông tin quản lý hành vi, hãy liên hệ với Family Caregiver Alliance và Trung tâm Nguồn lực người chăm sóc tại địa phương tại bang California hoặc nguồn lực cộng đồng liên quan đến bệnh mất trí nhớ.
- Các nguồn trợ giúp

Ủng hộ và trợ giúp người chăm sóc trong gia đình. Các chương trình bao gồm tư vấn cho gia đình, chương trình nghỉ dưỡng, thư viện tài nguyên, tổ chức các nhóm trợ giúp, tư vấn, phòng khám tư pháp và hội thảo giáo dục khác.

Family Caregiver Alliance

180 Montgomery Street, Suite 1100
San Francisco, CA 94104

(415) 434-3388

(800) 445-8106 (in CA)

Website: <http://www.caregiver.org>

E-mail: info@caregiver.org

Family Caregiver Alliance hỗ trợ và trợ giúp người chăm sóc cho người trưởng thành bị thiếu năng não thông qua hoạt động giáo dục, nghiên cứu, cung cấp dịch vụ và tư vấn.

FCA cung cấp thông tin hiện tại về các vấn đề y tế, xã hội, chính sách công, chăm sóc sức khỏe liên quan đến thiếu năng não.

Alzheimer's Association

919 Michigan Ave., Ste. 1000

Chicago, IL 60611-1676

(312) 355-8700

(800) 272-3900

Architectural and Transportation Barriers

Compliance Board (hỗ trợ người tàn tật đi lại)

1331 F St., N.W., Ste. 1000

Washington DC 20004

(202) 272-5447

(800) 872-2253

Lifeline Systems, Inc.
Personal Emergency Response System
640 Memorial Dr.
Cambridge, MA 02139-9474
(800) 642-0045

Medic Alert Foundation International
P.O. Box 1009
Turlock, CA 95818
(800) 344-3226

National Association for Continence
P.O. Box 8310
Spartanburg, SC 29305-8310
(803) 579-7900
(800) BLADDER

National Stroke Association
8480 E. Orchard Rd., Ste.1000
Englewood, CO 80111-5015
(303) 771-1700
(303) 771-1887 (TDD)
(800) 787-6537

Tài liệu này được gây dựng bởi Family Caregiver Alliance phối hợp với Trung tâm Nguồn lực tại California, một hệ thống trung tâm nguồn lực rộng khắp đất nước phục vụ các gia đình, người chăm sóc người trưởng thành bị thiếu năng não. Chính sửa tháng 7 năm 1996. Tài trợ bởi Khoa Sức khỏe Tâm thần bang California. ©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 nguyên 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