

## **Fact Sheet**

# **Hướng Dẫn Người Chăm Sóc Hiểu Về Những Hành Vi Mất Trí Nhớ** **(Caregiver's Guide to Understanding Dementia Behaviors)**

Chăm sóc cho người bị bệnh mất trí nhớ tạo ra nhiều thách thức cho gia đình và người chăm sóc. Người bị bệnh mất trí nhớ xuất phát từ những tình trạng như Alzheimer hoặc những bệnh gây rối loạn não bộ làm cho họ càng khó ghi nhớ, suy nghĩ rõ ràng, giao tiếp với những người khác, hoặc chăm sóc bản thân. Ngoài ra, mất trí nhớ có thể thay đổi tính cách, và thậm chí còn thay đổi tính tình và hành vi. Tờ Thông tin này cung cấp một số chiến lược thực tế để đối phó với các vấn đề hành vi gây phiền hà và khó khăn giao tiếp thường gặp khi chăm sóc một người bị bệnh mất trí nhớ.

### **Mười lời khuyên trong việc giao tiếp với người bệnh mất trí nhớ.**

Không ai xin ra đã biết làm thế nào giao tiếp với những người bệnh mất trí nhớ, nhưng chúng ta có thể học hỏi. Nâng cao kỹ năng giao tiếp của bạn sẽ giúp cho việc chăm sóc ít căng thẳng và có thể sẽ cải thiện chất lượng mối quan hệ giữa bạn và người thân. Kỹ năng giao tiếp tốt cũng sẽ

tăng khả năng để xử lý các hành vi khó khăn bạn có thể gặp trong lúc chăm sóc cho một người bị bệnh mất trí nhớ.

- 1. Thiết lập một tâm trạng tích cực cho sự tương tác.** Thái độ và ngôn ngữ giao tiếp, cảm xúc và suy nghĩ của bạn mạnh hơn lời nói. Thiết lập một tâm trạng tích cực bằng cách nói chuyện với người bệnh một cách dễ chịu và tôn trọng họ. Thể hiện các biểu hiện trên khuôn mặt, giọng nói và cảm hứng truyền đạt để giúp truyền tải thông điệp và thể hiện cảm xúc của bạn về tình cảm.
- 2. Nhận được sự chú ý.** Hạn chế phiền nhiễu và tiếng ồn, tắt các đài phát thanh hoặc truyền hình, đóng màn cửa, hoặc di chuyển đến môi trường yên tĩnh hơn. Trước khi nói, hãy chắc chắn rằng nhận được sự quan tâm của người khác, biết địa chỉ của mình theo tên, xác định bản thân bằng tên và mối quan hệ, và sử

dụng tín hiệu không lời và cảm ứng để giúp người đó tập trung. Nếu cô ấy ngồi, có được đến cấp độ của mình và duy trì tiếp xúc bằng mắt.

3. **Thông điệp rõ ràng.** Sử dụng từ và câu đơn giản, Nói chậm, rõ ràng và trong một giai điệu trấn an. Không được làm giọng nói cao hơn hoặc to hơn, thay vào đó, cường độ giọng nói thấp hơn. Nếu người đó không hiểu lần đầu tiên, sử dụng từ ngữ tương tự lặp lại thông điệp của bạn. Nếu người đó vẫn không hiểu, chờ một vài phút và diễn đạt lại câu hỏi. Sử dụng tên của người và các địa điểm thay vì dung đại từ hoặc chữ viết tắt.
4. **Hỏi câu hỏi đơn giản.** Hỏi một câu hỏi tại một thời điểm, những người có hoặc không có câu trả lời vẫn tỏ thái độ vui vẻ. Không yêu cầu, thắc mắc những câu hỏi mở hoặc cho quá nhiều sự lựa chọn. Ví dụ, hãy hỏi, "Bạn có thích mặc áo sơ mi trắng hoặc áo sơ mi màu xanh?" Vẫn còn tốt hơn, người ấy lựa chọn, nhìn vào để thấy và các dấu hiệu cũng giúp làm rõ câu hỏi của bạn và có thể dẫn đến sự phản ứng của người đó.
5. **Lắng nghe với đôi tai, đôi mắt và trái tim của bạn.** Hãy kiên nhẫn chờ người thân của bạn trả lời. Nếu cô ấy tranh cãi cho một câu trả lời, thì cũng đồng ý với họ. Không nên trả lời và ngôn ngữ cơ thể, và đáp ứng một cách thích hợp. Luôn luôn cố gắng lắng nghe ý nghĩa và cảm xúc làm nền tảng cho những lời nói.
6. **Phá vỡ các hoạt động thành từng bước nhỏ.** Điều này làm nhiều nhiệm vụ quản lý hơn. Bạn có thể khuyến khích người thân của bạn làm những gì họ có thể, nhẹ nhàng nhắc nhở người bệnh nếu họ hay quên và giúp đỡ những bước đi mà họ không thể thực hiện riêng mình. Sử dụng tín hiệu hình ảnh, chẳng hạn như chỉ cho anh ta với bàn tay của bạn nơi đặt đĩa ăn, cũng có thể rất hữu ích.
7. **Khi đi trở nên khó khăn, phân tâm và chuyển hướng.** Khi người thân của bạn trở nên khó chịu, hãy thử thay đổi chủ đề hoặc môi trường. Ví dụ, hãy hỏi anh ta nhờ sự giúp đỡ hoặc đề nghị họ đi bộ. Điều quan trọng là kết nối người đó ở một mức độ cảm giác, trước khi bạn chuyển hướng. Bạn có thể nói, "tôi cảm thấy bạn đang buồn-tôi xin lỗi bạn đang khó chịu. Chúng ta hãy đi lấy gì để ăn".
8. **Đáp ứng tình cảm và trấn an.** Những người bị bệnh mất trí nhớ thường cảm thấy bối rối, lo lắng và không nhớ về chính bản thân mình. Hơn nữa, họ thường biết được sự bối rối của thực tế và có thể nhớ lại những điều mà không bao giờ xảy ra trước đó. Tránh thuyết phục họ rằng họ đã sai. Hãy tập trung vào những cảm giác để chứng minh (là có thật) và đáp ứng với các biểu hiện như bằng lời nói, cơ thể thoải mái và giúp đỡ, vỗ về lòng họ. Đôi khi việc nắm tay, đụng chạm, ôm và lời khen ngợi sẽ giúp cho người bệnh cảm thấy vui hơn.
9. **Hãy nhớ những ngày trong quá khứ.** Ghi nhớ những ngày trong quá khứ thường là một hoạt động nhẹ nhàng và có hiệu quả. Người bị bệnh mất trí nhớ có thể không nhớ những gì đã xảy ra cách đây 45 phút, nhưng họ có thể nhớ lại rõ ràng cuộc sống của họ 45 năm trước đó. Do đó, tránh đặt câu hỏi trong thời gian ngắn, chẳng hạn như họ ăn trưa cái gì. Thay vào đó, hãy thử đặt câu hỏi chung về những người họ biết trong quá khứ
10. **Duy trì cảm giác hài hước của bạn.** Sử dụng sự hài hước bất cứ khi nào có thể, mặc dù không phải vì được trả chi phí. Những người bị bệnh mất trí nhớ có xu hướng giữ lại các kỹ năng xã hội của họ và thường rất vui khi cười cùng bạn.

## Xử lý hành vi gây phiền hà

Một số trong những thách thức lớn nhất cho chăm sóc người thân bị bệnh mất trí nhớ là thay đổi tính cách và hành vi thường xảy ra. Tốt nhất có thể đáp ứng những thách thức này bằng cách sử dụng tính sáng tạo, linh hoạt, kiên nhẫn và lòng từ bi. Và cũng không để mất đi những thứ cá nhân và duy trì cảm giác hài hước của bạn.

Để bắt đầu, hãy xem xét các nguyên tắc cơ bản sau:

**Chúng ta không thể thay đổi người.** Người mà bạn đang chăm sóc đã quên rằng hình dạng của họ trước đây. Khi bạn cố gắng kiểm soát hay thay đổi hành vi của họ, bạn rất có thể sẽ không thành công hoặc được đáp ứng với sự chống lại. Điều quan trọng là:

- Hãy cố gắng thích ứng với hành vi, không kiểm soát hành vi. Ví dụ, nếu một người khẳng định về ngủ trên sàn nhà, đặt một tấm nệm trên sàn để làm cho anh ta thoải mái hơn.
- Hãy nhớ rằng chúng ta có thể thay đổi hành vi của chúng ta hoặc môi trường về vật chất. Thay đổi hành vi của chúng ta thường sẽ dẫn đến một sự thay đổi hành vi của người bạn đang chăm sóc.

**Kiểm tra với bác sĩ.** Các vấn đề về hành vi có thể có một lý do y tế cơ bản: có lẽ những người trải qua đau đớn do một tác dụng phụ bất lợi từ thuốc. Trong một số trường hợp, như không kiểm soát bản thân hoặc ảo giác, có thể một số thuốc hoặc điều trị có thể giúp đỡ trong việc giải quyết vấn đề này.

**Hành vi có mục đích.** Những người mắc bệnh mất trí nhớ thường không thể cho chúng ta biết những gì họ muốn hoặc họ cần. Họ có thể làm một cái gì đó, như quăng tất cả những quần áo trong tủ ra ngoài mỗi ngày, và chúng ta tự hỏi tại sao. Rất có khả năng người đó đang thực hiện công việc bận rộn và phát sinh bệnh. Luôn luôn xem xét những gì họ cần để có thể cố gắng

đáp ứng với những hành vi khi có thể, cố gắng thích ứng với chúng.

**Hành vi được kích hoạt.** Điều quan trọng để hiểu rằng tất cả các hành vi được kích hoạt, không nên chán nản. Bệnh có thể kích hoạt một hành vi hoặc nó có thể là một sự thay đổi trong môi trường xung quanh. Mục đích để thay đổi hành vi là phá vỡ các mô hình mà chúng ta tạo ra. Hãy thử một cách tiếp cận khác nhau, hoặc thử một hệ quả khác nhau.

**Công việc hôm nay, không để ngày mai.** Có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến hành vi gây phiền hà và sự tiến triển tự nhiên của quá trình bệnh nghĩa là giải pháp có hiệu quả có thể phải được sửa đổi vào ngày mai hoặc có thể không được thay đổi vào ngày mai. Chìa khóa để quản lý các hành vi khó khăn trong chiến lược của bạn phải sáng tạo và linh hoạt để giải quyết một vấn đề nhất định.

**Hỗ trợ từ những người khác.** Không phải có một mình bạn mà có rất nhiều người khác đang chăm sóc cho người bị bệnh mất trí nhớ. Gọi Cơ quan khu vực địa phương chuyên về bệnh lão hóa, các địa phương của Hiệp hội bệnh Alzheimer, trung tâm người chăm sóc hoặc một trong các nhóm được liệt kê dưới đây để tìm các nhóm hỗ trợ, các tổ chức và dịch vụ có thể giúp bạn. Hy vọng rằng, giống như người thân yêu mà bạn đang chăm sóc, bạn sẽ có những ngày tốt và ngày tồi tệ. Phát triển các chiến lược để đối phó với những ngày tồi tệ (xem Sự thật từ FCA, mất trí nhớ, Chăm sóc và kiểm soát thất vọng).

Sau đây là cái nhìn tổng quan về các hành vi liên quan đến chứng mất trí phổ biến nhất với các đề xuất, có thể hữu ích trong việc xử lý chúng. Bạn sẽ tìm thấy nguồn bổ sung được liệt kê ở phần cuối của Tờ Thông tin này.

## Lang Thang:

Những người mất trí khi đi bộ dường như không có mục đích, vì nhiều lý do chẳng hạn như sự nhầm lẫn, tác dụng phụ của thuốc hoặc đơn

tìm kiếm "cái gì" hoặc tìm một người nào đó. Họ cũng cố gắng hoàn thành một nhu cầu khác về vật chất, đói, cần phải sử dụng nhà vệ sinh hoặc tập thể dục. Khám phá gây nên họ đi lang thang không phải lúc nào cũng dễ dàng, nhưng họ có thể cung cấp những hiểu biết để đối phó với hành vi.

- Dành thời gian tập thể dục mỗi ngày để giảm sự buồn chán.
- Xem xét việc cài đặt ổ khóa đòi hỏi phải có một chìa khóa. Vị trí ổ khóa cao hoặc thấp trên cánh cửa, nhiều người bị bệnh mất trí nhớ sẽ không nghĩ rằng họ có thể nhìn xa hơn tầm mắt. Hãy ghi nhớ việc phòng cháy và an toàn cho tất cả các thành viên trong gia đình, các khóa phải được tiếp cận với người khác và không mất nhiều thời gian để mở.
- Hãy thử một rào cản như một màn che hoặc màn cửa màu để che cửa. Đặt dấu hiệu "dừng lại" hoặc "không được vào" cũng có thể giúp đỡ bạn.
- Đặt một tấm thảm màu đen hoặc sơn một không gian đậm trước hiên nhà, điều này có thể giúp cho người bệnh mất trí nhớ không thể đi qua.
- Đặt đồ cầm tay bằng nhựa ở cửa ra vào.
- Xem xét việc cài đặt một hệ thống an ninh trong gia đình hoặc hệ thống giám sát mà có thể coi lại người bị bệnh đã làm gì. Cũng có sẵn các thiết bị kỹ thuật số mới có thể được đeo như một chiếc đồng hồ hoặc gắn trên một dây sử dụng hệ thống định vị toàn cầu (GPS) hoặc công nghệ khác để theo dõi nơi ở của một người hoặc xác định vị trí anh ta nếu anh ta đi lang thang ..
- Bỏ các vật dụng không cần thiết như áo của người nhầm lẫn, ví, kính. Một số đồ dùng cá nhân mà bạn không sử dụng. Nên mang một chiếc vòng tay có

ID và may nhãn ID trong quần áo của họ.

- Luôn luôn có sẵn một bức ảnh hiện tại , bạn nên báo cáo người thân yêu của bạn mất tích. Xem xét để lại một bản sao trong hồ sơ tại sở cảnh sát hoặc đăng ký tìm người với chương trình Hiệp hội Alzheimer tìm người và trở lại an toàn (xem nguồn thông tin).
- Nói với hàng xóm về hành vi đi lang thang của bạn và chắc chắn rằng họ có số điện thoại của bạn.

### **Không thể kiểm chế**

Việc mất kiểm soát bản thân thường xảy ra trong quá trình mất trí nhớ. Đôi khi, tai nạn là kết quả của các yếu tố môi trường, ví dụ, một ai đó không thể nhớ phòng tắm ở đâu hoặc không thể đi vệ sinh đúng thời gian. Nếu xảy ra tình trạng như thế, sự hiểu biết và sự bảo đảm của bạn sẽ giúp người bệnh bảo vệ nhân phẩm và giảm thiểu bối rối.

- Thiết lập một thói quen sử dụng nhà vệ sinh. Hãy nhắc nhở người bệnh hoặc giúp họ vào phòng tắm cách hai giờ một lần.
- Lịch trình hấp thụ chất lỏng để đảm bảo người bệnh tỉnh táo và không bị mất nước. Tuy nhiên, tránh các thức uống có tác dụng lợi tiểu như trà, cà phê, cola, bia. Giới hạn uống nước vào buổi tối trước khi đi ngủ.
- Sử dụng các dấu hiệu (với hình minh họa) để chỉ vào cánh cửa dẫn vào phòng tắm.
- Một tủ có ngăn, mua ở bất kỳ cửa hàng cung cấp thiết bị y khoa, để trong phòng ngủ vào ban đêm và có thể lấy dễ dàng.
- Tấm đệm lót và các sản phẩm có thể được mua tại các hiệu thuốc hoặc

siêu thị. Một bác sĩ tiết niệu có thể quy định một sản phẩm đặc biệt hoặc điều trị.

- Sử dụng quần áo dễ dàng cởi bỏ có thắt lưng đàn hồi và những quần áo có thể dễ dàng giặt phơi

## Sự Kích Động

Kích động đề cập đến một loạt những hành vi liên quan đến chứng mất trí, bao gồm khó chịu, mất ngủ, và cử chỉ hung dữ trong lời nói. Thường thì sự tiến triển hành vi của bệnh theo từng giai đoạn, từ nhẹ đến nghiêm trọng. Kích động có thể được kích hoạt bởi nhiều thứ, bao gồm cả môi trường, các yếu tố sợ hãi và mệt mỏi. Thông thường, kích động được kích hoạt khi một người có kinh nghiệm "điều khiển" được lấy từ anh ta.

- Giảm tiêu thụ caffeine, đường và đồ ăn vặt.
- Giảm tiếng ồn, sự huyên náo hay số người trong phòng.
- Duy trì cấu trúc bằng cách giữ các thói quen tương tự như hằng ngày. Giữ các đối tượng hộ gia đình và đồ nội thất ở những nơi tương tự. Đối tượng quen thuộc và hình ảnh cung cấp một cảm giác an toàn và có thể gợi lên những kỷ niệm vui vẻ.
- Hãy thử cảm ứng nhẹ nhàng, nghe nhạc êm dịu, đọc sách hoặc đi bộ để ngưng kích động.
- Nói chuyện bằng một giọng trấn an. Đừng giam cầm người bệnh trong khoảng thời gian kích động.
- Giữ các đối tượng nguy hiểm ngoài tầm với.

- Cho phép người bệnh làm cho mình có thể hỗ trợ được tính độc lập và khả năng để tự chăm sóc cho bản thân.
- Chấp nhận sự tức giận của người mất kiểm soát trong cuộc sống của mình. Hãy cho anh ấy hiểu sự thất vọng của mình.
- Đánh lạc hướng người đó với một bữa ăn nhẹ hoặc một hoạt động. Cho phép anh ta quên đi những sự cố gây phiền hà. Đối mặt với một người rối trí có thể làm tăng lo lắng.

## Lặp đi lặp lại lời nói hoặc hành động

Những người bị bệnh mất trí thường có thói quen lặp đi lặp lại một từ, báo cáo, câu hỏi hoặc hoạt động không ngừng. Trong khi những hành vi này thường không có hại đối với người bị bệnh mất trí nhớ, nhưng nó có thể gây phiền nhiễu và căng thẳng cho những người chăm sóc. Đôi khi hành vi được kích hoạt bởi sự lo lắng, sợ hãi, chán nản hoặc các yếu tố môi trường.

- Cung cấp nhiều sự bảo đảm và thoải mái, cả trong lời nói và liên lạc.
- Hãy thử mất tập trung với một bữa ăn nhẹ hoặc hoạt động.
- Tránh nhắc nhở họ rằng họ chỉ hỏi những câu hỏi tương tự. Hãy thử bỏ qua các hành vi hoặc câu hỏi và đánh lạc hướng người bệnh vào một hoạt động nào đó.
- Không thảo luận kế hoạch với một người không còn tỉnh táo cho đến khi sự kiện xảy ra.
- Bạn có thể thử đặt một dấu hiệu trên bàn nhà bếp, chẳng hạn như, "Ăn tối vào lúc 6:30" hoặc "Lois đến nhà vào lúc 05:00" để loại bỏ sự lo lắng và không chắc chắn về những sự kiện đã dự kiến.

- Tìm hiểu để nhận ra một số hành vi nhất định. Một trạng thái bị kích động hoặc kéo quần áo, ví dụ có thể chỉ họ cách sử dụng phòng tắm.

## Hoang Tưởng

Nhìn thấy một người thân đột nhiên trở nên nghi ngờ, ghen tuông hay buộc tội thì điều này đáng lo ngại. Hãy nhớ rằng, những gì đang trải qua với họ thì rất thực tế. Tốt nhất là không nên tranh luận hay không đồng ý. Điều này cũng là một phần của bệnh mất trí, cố gắng không lấy nó cho cá nhân của mình.

- Nếu người nhầm lẫn nghi ngờ tiền bạc bị "mất", đưa cho người đó một ít tiền trong túi để giữ hoặc túi xách tay để kiểm tra dễ dàng.
- Giúp họ tìm kiếm các đối tượng và sau đó đánh lạc hướng chúng vào những hoạt động khác. Cố gắng tìm kiếm nơi cất giấu những món yêu thích của họ cho những người chăm sóc, để tránh bị mất hoặc xảy ra tranh cãi.
- Hãy dành thời gian để giải thích cho các thành viên trong gia đình hoặc người giúp đỡ, báo cáo những nghi ngờ cũng là một phần của bệnh mất trí nhớ.
- Dùng tín hiệu không lời mà biểu hiện nhẹ nhàng hoặc ôm. Ứng phó với cảm giác đắng sau lời buộc tội và sau đó trấn an người bệnh. Bạn có thể thử nói rằng, "Tôi thấy điều này đang đe dọa bạn, ở lại với tôi, tôi sẽ không để cho bất cứ điều gì xảy ra với bạn."

## Mất Ngủ

Bồn chồn, kích động, mất phương hướng và hành vi gây phiền hà ở những người bị mất trí nhớ thường trở nên tồi tệ hơn vào cuối ngày và đôi khi tiếp tục suốt đêm. Các chuyên gia tin rằng hành vi này thường được gọi là

sundowning, được gây ra bởi sự kết hợp của các yếu tố, chẳng hạn như kiệt sức từ những biến cố trong ngày và những thay đổi trong đồng hồ sinh học của người nhầm lẫn giữa ngày và đêm.

- Tăng cường hoạt động vào ban ngày, đặc biệt là tập thể dục. Không nên hoạt động và ngủ trưa vào ban ngày.
- Kiểm tra chế độ ăn kiêng, chẳng hạn như cà phê, đường và một số loại đồ ăn vặt. Loại bỏ hoặc hạn chế các loại thực phẩm và nước giải khát trong ngày. Kế hoạch cho bữa ăn nhỏ, bao gồm một bữa ăn nhẹ, chẳng hạn như bánh sandwich trước khi đi ngủ.
- Kế hoạch cho giờ buổi chiều và buổi tối nên được yên tĩnh, tuy nhiên, cấu trúc, hoạt động yên tĩnh là rất quan trọng. Có thể đi dạo ngoài trời, chơi một trò chơi thẻ đơn giản hoặc nghe nhạc nhẹ nhàng cùng nhau.
- Bật đèn sáng trước khi mặt trời lặn và đóng màn cửa vào lúc hoàng hôn sẽ giảm thiểu bóng và có thể giúp giảm bớt sự nhầm lẫn. Ở mức tối thiểu, một đèn ngủ ở hành lang, phòng khách và phòng tắm cho người bệnh.
- Hãy chắc chắn rằng nhà ở thì an toàn: chặn cửa cầu thang, khóa cửa nhà bếp hoặc cất những vật dụng nguy hiểm.
- Một phương pháp cuối cùng, nói chuyện với bác sĩ về những loại thuốc để giúp người bệnh bị kích động thư giãn và ngủ. Hãy nhận biết rằng thuốc ngủ và thuốc an thần có thể giải quyết một vấn đề và tạo ra khác nhau, chẳng hạn như ngủ vào ban đêm, nhưng dễ bị nhầm lẫn hơn vào ngày hôm sau.
- Điều cần thiết là người chăm sóc phải ngủ đủ giấc. Nếu người bệnh hay hoạt động vào ban đêm làm bạn không thể

ngủ. Yêu cầu một người bạn, người thân, hoặc thuê một ai đó lần lượt chăm sóc để bạn có được một giấc ngủ ngon. Chợp mắt chút xíu trong ngày cũng có thể giúp đỡ bạn.

## Ăn Dinh Dưỡng

Đảm bảo người bệnh mất trí nhớ ăn đầy đủ chất dinh dưỡng và uống đủ nước cũng là một thách thức. Những người bị bệnh mất trí nhớ theo nghĩa đen họ bắt đầu quên rằng họ cần phải ăn và uống gì. Nguyên nhân có thể do vấn đề về răng hoặc thuốc làm giảm sự thèm ăn hoặc cảm thấy hương vị thức ăn không ngon. Hậu quả ăn ít dinh dưỡng bao gồm giảm cân, khó chịu, mất ngủ, bàng quang hoặc các vấn đề về ruột và mất phương hướng.

- Làm bữa ăn chính và bữa ăn nhẹ theo một thời gian nhất định như một thói quen hằng ngày và lên lịch cùng một khoảng thời gian mỗi ngày. Thay vì ăn ba bữa lớn, chia ra năm hoặc sáu nhỏ hơn.
- Làm bữa ăn như một thời gian đặc biệt. Hãy thử trang trí hoa hoặc nhạc nhẹ. Tắt các chương trình phát thanh và truyền hình lớn.
- Ăn độc lập được ưu tiên hơn ăn một cách gọn gàng, với cách cư xử "thích hợp". Ngón tay hỗ trợ để lấy thức ăn. Cắt sẵn thức ăn. Hãy thử sử dụng ống hút hoặc ly nước trẻ em, nếu cầm một ly nước đã trở nên khó khăn với họ. Cung cấp hỗ trợ khi cần thiết và dành nhiều thời gian cho những bữa ăn.
- Hãy ngồi xuống và ăn cùng với người thân của bạn. Thường thì họ sẽ bắt chước hành động của chúng ta và làm cho bữa ăn dễ chịu hơn như chia sẻ với ai đó.
- Chuẩn bị thức ăn cho người thân của bạn trong tâm trí. Nếu họ có răng giả hoặc khó khăn khi nhai hoặc nuốt, sử dụng thức ăn mềm hoặc cắt thức ăn thành từng miếng nhỏ.

- Nếu nhai và nuốt có vấn đề, cố gắng nhẹ nhàng di chuyển cằm của người đó trong một chuyển động nhai hoặc nhẹ nhàng vuốt nhẹ cổ họng của họ để khuyến khích họ nuốt.
- Nếu về vấn đề sụt cân, cung cấp dinh dưỡng có hàm lượng calo cao giữa các bữa ăn. Ăn sáng trong các loại thực phẩm có carbohydrate cao. Mặt khác, nếu tăng cân, giữ cho thực phẩm có hàm lượng calo cao ra khỏi tầm nhìn. Thay vào đó, giữ cho trái cây tươi, khay rau và hàm lượng calo thấp trong đồ ăn nhẹ.

## Tắm

Những người bị bệnh mất trí nhớ thường gặp khó khăn trong việc vệ sinh "sạch sẽ", chẳng hạn như đánh răng, đi vệ sinh, tắm và thường xuyên thay đổi quần áo. Từ thời thơ ấu, chúng ta đã được dạy vệ sinh cá nhân và các hoạt động cá nhân như thay quần áo và như thế làm sạch bởi một người khác có thể cảm thấy sợ, nhục nhã và đáng xấu hổ. Kết quả là, tắm thường gây ra khó khăn cho cả hai người chăm sóc và những người thân của họ.

- Hãy biết rõ những thói quen vệ sinh cá nhân của bệnh nhân- họ thích tắm bồn hay vòi sen? Buổi sáng hay đêm? Cô ấy có muốn gội đầu ở tiệm không hay thích tự gội cho mình? Có thích nước hoa không, kem dưỡng da hoặc có thích thoa phấn không? Biết càng nhiều về thói quen tắm của người bệnh có thể cung cấp một số sự thoải mái cho bạn. Không cần thiết tắm mỗi ngày, đôi khi hai lần một tuần là đủ.
- Nếu người thân của bạn luôn khiếm tốn, tăng cường cảm giác đó bằng cách làm một cánh cửa chặn và rèm cửa để đóng lại. Cho dù tắm vòi sen hoặc bồn tắm, giữ một chiếc khăn trước mặt người bệnh, đưa lên rửa khi cần thiết. Chuẩn bị khăn tắm và áo choàng hoặc quần áo sẵn trước khi người bệnh đi ra ngoài.

- Quan tâm đến môi trường, chẳng hạn như nhiệt độ trong phòng và nước (người lớn tuổi nhạy cảm với nóng và lạnh) và đầy đủ ánh sáng. Đó là một ý tưởng tốt để sử dụng các tính năng an toàn như sàn nhà tắm không trơn trượt, thanh vịn để tắm hoặc ghế tắm. Thiết lập một vòi sen có tay cầm cũng có thể là một tính năng tốt. Người bệnh thường sợ té ngã, giúp họ cảm thấy an toàn trong khi tắm bằng vòi sen hoặc bồn tắm.
- Phải giám sát người mất trí trong khi tắm. Những điều cần thiết trước khi tắm bạn cần đặt ra trước. Nếu đưa nước vào bồn, chú ý nhiệt độ nước đầu tiên. Trấn an người bệnh rằng nước thì ấm, có thể đổ một cốc nước trên bàn tay họ trước khi bước vào tắm.
- Nếu gọi đầu khó khăn với người chăm sóc, giữ nó như một hoạt động riêng biệt. Hoặc, sử dụng một loại dầu gội khô.
- Nếu tắm trong bồn tắm hay vòi sen liên tục bị chấn thương, thay thế vào đó là một khăn tắm. Một giường tắm có thể được thiết lập với các bệnh nhân quá yếu và nằm liệt giường, bỏ một ít xà bông lên giường, rửa bằng bồn rửa mặt và lau khô bằng khăn. Số lượng y tá trong và ngoài ngày càng tăng, bắt đầu nhận ra giá trị của nó và thay đổi- "khăn tắm" với những người khác, kể cả những người bị bệnh mất trí nhớ tắm trong bồn hoặc tắm vòi sen không thoải mái hoặc khó chịu. Bồn tắm sử dụng một chiếc khăn tắm và khăn lau mặt lớn làm nán trong một túi nhựa của nước ấm và xà phòng không rửa. Bồn tắm lớn-chăn được sử dụng để giữ cho bệnh nhân được an toàn, khô và ấm áp trong khi làm nán khăn và khăn lau mặt được mát xa trên cơ thể. Để biết thêm thông tin, xem các Tắm cuốn sách Nếu không có trận một, (chi tiết trong phần Đọc

khuyến nghị dưới đây), hoặc truy cập [www.bathingwithoutabattle.unc.edu/](http://www.bathingwithoutabattle.unc.edu/).

## Vấn đề khu vực bổ sung

Cách ăn mặc hầu hết là khó khăn nhất cho các bệnh nhân mất trí nhớ. Chọn đồ rộng, quần áo thoải mái với dây kéo dễ dàng và ít cài nút. Giảm sự lựa chọn không nên đem những loại bỏ quần áo hiếm từ trong tủ ra. Để tạo điều kiện thuận lợi cho việc mặc quần áo và hỗ trợ độc lập, đặt ra một bài viết của quần áo tại một thời điểm, theo thứ tự đó để được đeo. Đem bỏ quần áo bản ra khỏi phòng. Đừng tranh luận nếu người bệnh kháng kháng mặc giống nhau

- Áo giác (nhìn thấy hoặc nghe những điều mà những người khác không nghe) và ảo tưởng (niềm tin sai lầm, chẳng hạn như ai đó đang cố gắng làm tổn thương hoặc giết người ) có thể gây ra chứng mất trí. Nhà nước chỉ đơn giản và bình tĩnh nhận thức tình hình của bạn, nhưng tránh tranh luận hoặc cố gắng thuyết phục người nhận thức họ thì sai. Giữ phòng đủ ánh sáng để giảm bóng tối, và bảo đảm cung cấp và đơn giản di chuyển màn cửa để lưu thông không khí hoặc một tiếng ồn lớn, chẳng hạn như máy bay hoặc có thể nghe tiếng còi, phiền nhiễu. Tùy thuộc vào mức độ nghiêm trọng của triệu chứng, bạn có thể xem xét để dùng thuốc.
- Hành vi tình dục không phù hợp, chẳng hạn như thủ dâm hoặc cởi quần áo ở những nơi công cộng, dâm dục, nhu cầu tình dục không hợp lý, thậm chí quan hệ tình dục tích cực hay bạo lực hành vi, có thể xảy ra trong quá trình của bệnh. Hãy nhớ rằng, hành vi này gây ra bởi căn bệnh này. Nói chuyện với bác sĩ về kế hoạch điều trị nếu tình trạng này có thể xảy ra. Lập một kế hoạch hành động để làm theo trước khi hành vi xảy ra, tức là, những gì bạn sẽ nói và làm nếu hành vi xảy ra ở nhà, xung quanh người lớn hoặc trẻ em khác. Nếu bạn có thể xác định



những gì gây ra hành vi.

Đối với lời nói như nguyên rủa, tranh cãi và đe dọa thường là những biểu hiện của sự tức giận hoặc căng thẳng. Phản ứng bằng cách giữ bình tĩnh và trấn an. Động viên người thân của bạn và sau đó cố gắng đánh lạc hướng hoặc chuyển hướng sự chú ý của mình đến một cái gì đó khác.

- "Ảo ảnh" là khi người bị bệnh mất trí nhớ bắt chước và sau người chăm sóc, hoặc liên tục các cuộc đàm phán, yêu cầu câu hỏi và ngắt. Giống như về giấc ngủ, hành vi này thường xảy ra vào cuối ngày và có thể gây khó chịu cho những người chăm sóc. An ủi người bệnh bằng lời nói và thể chất. Mất tập trung hoặc

chuyển hướng cũng có thể giúp đỡ. Cho người thân của bạn một công việc như xếp quần áo có thể giúp cho cô ấy cảm thấy cần thiết và hữu ích.

Những người bị bệnh mất trí nhớ có thể bất hợp tác và chống lại với các hoạt động hàng ngày như tắm rửa, mặc quần áo và ăn uống. Thường thì điều này là một phản ứng cảm giác không thể kiểm soát, vội vàng, sợ hãi hay bối rối bởi những gì bạn đang yêu cầu họ. Phá vỡ mỗi nhiệm vụ thành từng bước và bằng một giọng an ủi, giải thích từng bước trước khi bạn làm điều gì. Dành nhiều thời gian, tìm cách để hỗ trợ khả năng của họ trong quá trình này, hoặc làm theo với một hoạt động mà họ có thể thực hiện.

---

## Credits and Recommended Reading

*Bathing Without a Battle*, by Ann Louise Barrick, Joanne Rader, Beverly Hoeffler and Philip Sloane, (2002), Springer Publishing, (877) 687-7476.

*Caring for a Person with Memory Loss and Confusion: An Easy Guide for Caregivers*, (2002), Journeyworks Publishing, Santa Cruz, CA, (800) 775-1998.

*Communicating Effectively with a Person Who Has Alzheimer's*, (2002), Mayo Clinic Staff, [www.mayoclinic.com/invoke.cfm?id=AZ00004](http://www.mayoclinic.com/invoke.cfm?id=AZ00004)

*Steps to Enhancing Communication: Interacting with Persons with Alzheimer's Disease*, (1996), Alzheimer's Association, Chicago, IL, (800) 272-3900.

*Steps to Understanding Challenging Behaviors: Responding to Persons with Alzheimer's Disease*, (1996), Alzheimer's Association, Chicago, IL, (800) 272-3900.

*The Validation Breakthrough: Simple Techniques for Communicating with People with "Alzheimer's-Type Dementia,"* Naomi Feil, 2<sup>nd</sup> Edition 2002, Health Professions Press, Baltimore, MD, (410) 337-8539.

*Understanding Difficult Behaviors: Some Practical Suggestions for Coping with Alzheimer's Disease and Related Illnesses*, A. Robinson, B. Spencer, and L. White, (2001), Eastern Michigan University, Ypsilanti, MI, (734) 487-2335.

## RESOURCES

### Family Caregiver Alliance

785 Market Street, Ste. 750

San Francisco, CA 94103

(415) 434-3388

(800) 445-8106

Web Site: [www.caregiver.org](http://www.caregiver.org)

E-mail: [info@caregiver.org](mailto:info@caregiver.org)

Family Care Navigator:

[http://caregiver.org/caregiver/jsp/fcn\\_content\\_node.jsp?nodeid=2083](http://caregiver.org/caregiver/jsp/fcn_content_node.jsp?nodeid=2083)

Family Caregiver Alliance (FCA) seeks to improve the quality of life for caregivers through education, services, research and advocacy.

FCA's National Center on Caregiving offers information on current social, public policy and caregiving issues; provides assistance in the development of public and private programs for caregivers; publishes timely reports, newsletters and fact sheets; and assists caregivers nationwide in locating resources in their communities.

For residents of the greater San Francisco Bay Area, FCA provides direct family support services for caregivers of those with Alzheimer's disease, stroke, ALS, head injury, Parkinson's and other debilitating health conditions that strike adults.

### FCA Publications

*Practical Skills Training for Family Caregivers,*

Mary A. Corcoran, 2003,

[www.caregiver.org/caregiver/jsp/content\\_node.jsp?nodeid=954](http://www.caregiver.org/caregiver/jsp/content_node.jsp?nodeid=954)

**FCA Fact Sheets.** All Family Caregiver Alliance Fact Sheets are available free online. Printed versions are \$2.00 for each title—send your requests to FCA Publications, 180 Montgomery Street, Suite 1100, San Francisco, CA 94104. For the full list, see:

[www.caregiver.org/caregiver/jsp/publications.jsp?nodeid=345](http://www.caregiver.org/caregiver/jsp/publications.jsp?nodeid=345)

***FCA Fact Sheet: Dementia, Caregiving and Controlling Frustration,*** [www.caregiver.org/caregiver/jsp/content\\_node.jsp?nodeid=891](http://www.caregiver.org/caregiver/jsp/content_node.jsp?nodeid=891)

***FCA Fact Sheet: Taking Care of YOU: Self-Care for Family Caregivers,*** [www.caregiver.org/caregiver/jsp/content\\_node.jsp?nodeid=847](http://www.caregiver.org/caregiver/jsp/content_node.jsp?nodeid=847)

***FCA Fact Sheet: Hiring In-Home Help,*** [www.caregiver.org/caregiver/jsp/content\\_node.jsp?nodeid=407](http://www.caregiver.org/caregiver/jsp/content_node.jsp?nodeid=407)

***FCA Fact Sheet: Community Care Options,*** [www.caregiver.org/caregiver/jsp/content\\_node.jsp?nodeid=1992](http://www.caregiver.org/caregiver/jsp/content_node.jsp?nodeid=1992)

### Alzheimer's Disease Education and Referral (ADEAR) Center

P.O. Box 8250

Silver Spring, MD 20907

(800) 438-4380

[www.alzheimers.org](http://www.alzheimers.org)

This service of the National Institute on Aging offers information and publications on diagnosis, treatment, patient care, caregiver needs, long-term care, education and research related to Alzheimer's disease.

**Eldercare Locator**

(800) 677-1116

[www.eldercare.gov](http://www.eldercare.gov)

This service of the Administration on Aging offers information about and referrals to respite care and other home and community services offered by state and Area Agencies on Aging.

**Alzheimer's Association Safe Return Program**

(800) 272-3900

[www.alz.org/SafeReturn](http://www.alz.org/SafeReturn)

A nationwide program that identifies people with dementia who wander away and returns them to their homes. For a \$40 registration fee, families can register their loved one in a national confidential computer database. They also receive an identification bracelet or necklace and other identification and educational materials.

*This fact sheet was prepared by Family Caregiver Alliance in cooperation with California's statewide system of Caregiver Resource Centers. Reviewed by Beth Logan, M.S.W., Education and Training Consultant and Specialist in Dementia Care. Funded by the California Department of Mental Health. Asian language translation provided by Penn Asian Senior Services, Inc. (PASSi) 2012. © 2004-2012 Family Caregiver Alliance. All rights reserved.*