



COGNITIVE
DECLINE
PARTNERSHIP
CENTRE

Chẩn đoán, điều trị và chăm sóc người mắc sa sút trí tuệ:

HƯỚNG DẪN DÀNH CHO NGƯỜI BỆNH VÀ GIA ĐÌNH, KÈM THEO HƯỚNG DẪN
ĐIỀU TRỊ VÀ NGUYÊN TẮC CHĂM SÓC NGƯỜI MẮC SA SÚT TRÍ TUỆ

© NHMRC Trung tâm hợp tác trong việc xử trí tình trạng suy giảm nhận thức và chức năng liên quan trên người cao tuổi 2016

Xuất bản: Tháng 9 năm 2016

Từ khóa gợi ý: Chẩn đoán, điều trị và chăm sóc người mắc sa sút trí tuệ; Hướng dẫn dành cho người bệnh và gia đình, kèm theo hướng dẫn điều trị và các nguyên tắc chăm sóc người mắc sa sút trí tuệ. Trung tâm hợp tác NHMRC trong việc xử trí tình trạng suy giảm nhận thức và chức năng liên quan trên người cao tuổi. Sydney. 2016.

Trân trọng cảm ơn: Người bệnh và gia đình trong mạng lưới người bệnh và gia đình người bệnh mắc sa sút trí tuệ Úc (Dementia Australia Consumer Network) đã đóng góp vào nội dung của Hướng dẫn này, trong khuôn khổ hợp tác với các nhà nghiên cứu tại Trung tâm hợp tác trong việc xử trí tình trạng suy giảm nhận thức và các bệnh lý chức năng liên quan trên người cao tuổi NHMRC. Trung tâm hợp tác đã nhận được hỗ trợ từ NHMRC và các đối tác bao gồm Alzheimer's Australia, Brightwater Care Group, Hammond Care và Helping Hand Aged Care.

Lưu ý: Tài liệu này là hướng dẫn đi kèm với hướng dẫn điều trị và các nguyên tắc chăm sóc người mắc sa sút trí tuệ, là tài liệu định hướng cho quyết định của bác sĩ trên cơ sở nguyện vọng của mỗi người bệnh trong từng trường hợp cụ thể. Hướng dẫn điều trị và hướng dẫn đi kèm được thiết kế để cung cấp thông tin hỗ trợ cho việc ra quyết định và dựa trên các bằng chứng tốt nhất sẵn có tại thời điểm xây dựng tài liệu.

ISBN: 978-0-9945415-6-7



GIỚI THIỆU CHUNG

Đây là phiên bản dành cho người bệnh và gia đình của Hướng dẫn điều trị và nguyên tắc chăm sóc người bệnh sa sút trí tuệ của Úc, tài liệu này có thể tải tại:

[www.sydney.edu.au/
medicine/cdpc/resources/
dementia-guidelines.php](http://www.sydney.edu.au/medicine/cdpc/resources/dementia-guidelines.php)

SA SÚT TRÍ TUỆ LÀ GÌ?

Sa sút trí tuệ là một hội chứng lâm sàng (gồm nhiều dấu hiệu và triệu chứng lâm sàng) có thể gây ra bởi một số bệnh lý, bao gồm bệnh Alzheimer. Sa sút trí tuệ có thể ảnh hưởng đến trí nhớ, suy nghĩ, hành vi, giao tiếp và khả năng thực hiện các hoạt động thường ngày.

CÁC HƯỚNG DẪN ĐIỀU TRỊ LÀ GÌ?

Các hướng dẫn điều trị mô tả tiêu chuẩn chăm sóc hiện có đối với tất cả những người Úc mắc sa sút trí tuệ cũng như những người đang nghi ngờ mắc sa sút trí tuệ.

Các hướng dẫn điều trị dựa trên các bằng chứng nghiên cứu tốt nhất; trong trường hợp không có đủ bằng chứng, các hướng dẫn dựa trên ý kiến của những người có kinh nghiệm, bao gồm cả người bệnh và gia đình. Các hướng dẫn điều trị giúp người mắc sa sút trí tuệ và người chăm sóc họ biết rõ cách thức điều trị và chăm sóc mà họ sẽ nhận được cũng như định hướng cho các bác sĩ và nhân viên y tế những việc cần làm. Việc tồn tại một bản hướng dẫn cho người bệnh gia đình, đồng hành cùng với hướng dẫn điều trị chi tiết dành cho nhân viên y tế sẽ giúp tất cả mọi người hiểu rõ những việc cần làm.

Điều này sẽ tạo thuận lợi cho quá trình đánh giá, chăm sóc và tiếp cận quá trình chăm sóc. Ngân sách xây dựng hướng dẫn điều trị được cung cấp bởi Trung tâm hợp tác trong xử trí tình trạng suy giảm nhận thức và các chức năng liên quan trên người cao tuổi NHMRC.



VAI TRÒ CỦA HƯỚNG DẪN NÀY

Những người đang tìm kiếm hoặc nhận được sự chăm sóc tại Úc có các quyền lợi liên quan đến sự an toàn, được tôn trọng, được cung cấp thông tin và được tôn trọng sự riêng tư, như đã được ghi rõ trong Điều lệ về quyền chăm sóc sức khỏe tại Úc. Phiên bản hướng dẫn điều trị dành cho người bệnh và gia đình được thiết kế để hỗ trợ người bệnh và gia đình biết đầy đủ thông tin trong quá trình theo dõi, nghi ngờ mắc hoặc điều trị sa sút trí tuệ. Tài liệu được xuất bản với mục đích đưa các thông tin trong hướng dẫn điều trị trở nên dễ tiếp cận với bất cứ ai quan tâm đến sa sút trí tuệ, bao gồm người mắc sa sút trí tuệ, người nghi ngờ rằng mình có các dấu hiệu và triệu chứng sa sút trí tuệ, những người liên quan như gia đình, người thân hoặc người chăm sóc người bệnh sa sút trí tuệ.

Hướng dẫn này không nhằm mục đích trở thành một bản tóm tắt dễ hiểu về mọi khía cạnh trong chăm sóc sa sút trí tuệ. Sa sút trí tuệ là một tình trạng phức tạp: nhu cầu của mỗi người thay đổi tùy theo tuổi, giới, điều kiện hỗ trợ của gia đình và xã hội, dạng sa sút trí tuệ, nơi cư trú (thành thị hay nông thôn), các tình trạng sức khỏe khác, các mối quan tâm và vai trò của mỗi người. Hướng dẫn điều trị không thể cân nhắc đến tất cả các yếu tố này. Do đó, tài liệu này chỉ cung cấp những lời khuyên chung, mỗi cá nhân cần cân nhắc hoàn cảnh thực tế để lựa chọn hoạt động phù hợp.

THÔNG TIN NÀY ÁP DỤNG CHO ĐỐI TƯỢNG NÀO?

Thông tin này phù hợp cho bất cứ ai có dấu hiệu và triệu chứng sa sút trí tuệ, đã được chẩn đoán sa sút trí tuệ hoặc là người thân của những người có thể hoặc đã mắc sa sút trí tuệ.

Hầu hết người mắc sa sút trí tuệ sống tại nhà với sự hỗ trợ của người thân, gia đình và/hoặc bạn bè. Những người sống cùng/chăm sóc/hỗ trợ người mắc hoặc có thể mắc sa sút trí tuệ được gọi chung là “người chăm sóc”. Không phải tất cả những người kể trên đều thực sự là “người chăm sóc”. Tuy nhiên, để dễ tiếp cận, cụm từ “người chăm sóc” được sử dụng trong suốt tài liệu này để chỉ chung cho những người hỗ trợ người mắc sa sút trí tuệ tại nhà hoặc nơi không phải cơ sở chuyên về chăm sóc.

GIÁ TRỊ ĐÍCH THỰC TRONG CHĂM SÓC

Hướng dẫn này được củng cố bởi các nguyên tắc trong khuôn khổ chương trình Giá trị đích thực trong chăm sóc.

Nhân viên y tế và nhân viên chăm sóc người cao tuổi cần cung cấp quá trình chăm sóc lấy người bệnh làm trung tâm, bằng cách nhận ra và đáp ứng nhu cầu, nguyện vọng của mỗi người mắc sa sút trí tuệ, người chăm sóc và gia đình họ. Cần sử dụng 10 nguyên tắc về giá trị đích thực trong chăm sóc sau đây, như là tiêu chuẩn để thực hiện và đánh giá quá trình chăm sóc. Nếu quá trình chăm sóc không được thực hiện theo các nguyên tắc này, cần trao đổi lại với nhà cung cấp dịch vụ y tế. Nếu bạn không cảm thấy thoải mái để phản ánh trực tiếp, hầu hết các cơ sở đều có quá trình ghi nhận các phản hồi. Ngoài ra, bạn cũng có thể liên hệ với các dịch vụ biện hộ về pháp lý. Các dịch vụ này có thể tìm thấy trên trang thông tin My Aged Care.

NGUỒN THAM KHẢO THÔNG TIN

Giá trị đích thực trong chăm sóc:

www.dignityincare.com.au

Đạo luật phân biệt đối xử liên quan đến khuyết tật liên bang: www.humanrights.gov.au/dda-guide-whats-it-all-about

Điều lệ về quyền chăm sóc sức khỏe Úc: www.safetyandquality.gov.au/national-priorities/charter-of-healthcare-rights/

10 NGUYÊN TẮC VỀ GIÁ TRỊ ĐÍCH THỰC TRONG CHĂM SÓC

- 1 Không khoan nhượng mọi hình thức lạm dụng.
- 2 Hỗ trợ mọi người với sự tôn trọng như chính những gì bạn mong muốn cho bản thân và các thành viên trong gia đình của mình.
- 3 Đối xử với mỗi người như là một cá thể độc lập bằng cách dành cho họ những dịch vụ được cá thể hóa.
- 4 Giúp người bệnh duy trì mức độ tối đa cho phép trong việc duy trì khả năng tự lập, lựa chọn và kiểm soát.
- 5 Lắng nghe và hỗ trợ mọi người thể hiện mong muốn và nhu cầu của mình.
- 6 Tôn trọng sự riêng tư của mỗi người.
- 7 Đảm bảo rằng người bệnh cảm thấy có thể than phiền mà không sợ bị phạt.
- 8 Phối hợp với các thành viên trong gia đình và người chăm sóc như là các cộng sự.
- 9 Hỗ trợ người bệnh để duy trì sự tin tưởng và tự tin vào bản thân.
- 10 Hành động để xóa bỏ sự cô đơn và cô lập cho người bệnh

ĐẢM BẢO CHẨN ĐOÁN KỊP THỜI

Chẩn đoán sa sút trí tuệ được đưa ra càng sớm, càng có nhiều thời gian để quyết định các vấn đề quan trọng trong những năm tiếp theo của bệnh.

Chẩn đoán kịp thời được định nghĩa là người mắc sa sút trí tuệ và người chăm sóc có thể lên kế hoạch sớm mọi việc, ví dụ như hợp đồng làm việc, kế hoạch tài chính, hoàn cảnh sống. Những kế hoạch này cần được lập trước khi bệnh tiến triển.

NGUỒN THAM KHẢO THÔNG TIN

Sa sút trí tuệ tại Úc:
www.detectearly.org.au

☎ 1800 100 500

Mọi người thường nhận ra các dấu hiệu sa sút trí tuệ (ví dụ như giảm trí nhớ) của bản thân hoặc người khác tại thời điểm một vài tháng trước khi đến khám. Các triệu chứng phổ biến khác bao gồm thờ ơ, giảm mức độ tập trung, giảm khả năng chủ động hoặc thay đổi khả năng nhận thức không gian.

Nhân viên y tế cần giải quyết các lo ngại này thông qua việc tiến hành hoặc thu xếp khám chuyên sâu ngay khi các triệu chứng này được báo cáo lần đầu tiên. Trên người cao tuổi, các triệu chứng này không được nhầm lẫn là “một phần của tuổi già”.

GẶP BÁC SĨ GIA ĐÌNH

Khi đến gặp bác sĩ gia đình để trao đổi về các lo lắng liên quan đến tình trạng giảm trí nhớ, có thể cần tuân theo các hướng dẫn sau đây để hỗ trợ cho quá trình trao đổi.

Khi các triệu chứng được báo cáo lần đầu tiên, bác sĩ gia đình cần:

- Thực sự cân nhắc, và không nhầm lẫn với dấu hiệu của tuổi già
- Trao đổi về diễn biến của bất cứ triệu chứng nào với người mắc sa sút trí tuệ và người thân, nếu có thể
- Kiểm tra trí nhớ và kỹ năng tư duy (sử dụng mẫu giấy)
- Khám sức khỏe
- Xem lại toàn bộ các thuốc sử dụng
- Xem xét xem các triệu chứng có thể do các tình trạng sức khỏe khác không (bao gồm mê sảng hoặc trầm cảm)
- Thực hiện xét nghiệm máu để loại trừ các nguyên nhân khác có thể dẫn đến triệu chứng
- Hướng dẫn người bệnh để được tư vấn phù hợp nếu cần.

Dựa trên những gì ghi nhận được, bác sĩ gia đình có thể chuyển người bệnh đến phòng khám đánh giá khả năng ghi nhớ hoặc bác sĩ chuyên khoa để khám chuyên sâu. Bác sĩ gia đình cũng sẽ hỗ trợ theo dõi và xử trí cả các triệu chứng sa sút trí tuệ và các bệnh lý khác mắc kèm.

GẶP BÁC SĨ CHUYÊN KHOA

Tại Úc, bác sĩ chuyên khoa có kinh nghiệm trong sa sút trí tuệ bao gồm bác sĩ lão khoa, bác sĩ thần kinh, bác sĩ tâm lý và bác sĩ tâm lý lão khoa. Một trong số các bác sĩ chuyên khoa này sẽ tiến hành đánh giá tại cơ sở y tế và thường là người quyết định chẩn đoán.

Các bác sĩ chuyên khoa có thể tiến hành thêm các xét nghiệm cũng như tiến hành điều trị. Trong một số trường hợp, bác sĩ gia đình hoặc bác sĩ chuyên khoa có thể yêu cầu làm thêm chẩn đoán hình ảnh (chụp CT hoặc MRI) để có thể giúp đưa ra chẩn đoán.

Khoa học hiện tại đang dần tìm ra những biện pháp chẩn đoán hình ảnh mới để hỗ trợ chẩn đoán sa sút trí tuệ. Mặc dù các biện pháp như PET hoặc SPECT đã được nhắc đến, các hướng dẫn điều trị khuyến cáo cần có thêm các nghiên cứu trước khi sử dụng rộng rãi các biện pháp này trên người bệnh sa sút trí tuệ.

Một số nơi có điều dưỡng và đội ngũ hỗ trợ, những người có thể thực hiện thêm các đánh giá, điều trị sau khi chẩn đoán bệnh. Đội ngũ này bao gồm các nhà tâm lý, nhân viên chăm sóc xã hội, các chuyên gia về bệnh lý liên quan đến lời nói, chuyên gia dinh dưỡng, dược sĩ, nhà vật lý trị liệu.

Các chuyên gia đánh giá trí nhớ cũng có thể liên hệ với người chăm sóc, gia đình người bệnh, những người có thể được hưởng lợi ích khi nhận được thông tin và hỗ trợ từ cộng đồng.

TRAO ĐỔI VỀ CHẨN ĐOÁN

Chẩn đoán sa sút trí tuệ có ảnh hưởng rất lớn lên người được chẩn đoán và cả người chăm sóc, gia đình họ. Người bệnh thường cảm thấy mất mát, giận dữ, nghi ngờ và thất vọng. Tuy nhiên, họ thường sẽ cảm thấy được giải tỏa khi biết những điều lo lắng là sai.

Một điều rất quan trọng là nhân viên y tế cần trung thực và tôn trọng khi trao đổi về chẩn đoán sa sút trí tuệ với người bệnh và người thân. Chẩn đoán cần được trao đổi theo cách phù hợp với mong muốn của người bệnh, mối quan hệ giữa họ với người cung cấp thông tin về chẩn đoán và bối cảnh. Thông tin cần dễ hiểu với người bệnh, có tính đến ngôn ngữ chính và nhu cầu giao tiếp của họ.

Người đưa ra chẩn đoán cần cung cấp thông tin về sa sút trí tuệ một cách rõ ràng và nhấn mạnh rằng quá trình diễn biến thường chậm, chưa có biện pháp điều trị các triệu chứng riêng biệt và các nghiên cứu đã được tiến hành để tìm ra cách chữa trị, mặc dù cho đến nay vẫn chưa thu được thành công.

Người có tiền sử trầm cảm và/hoặc tự gây thương tích có thể có nguy cơ gặp trầm cảm, tự gây thương tích hoặc tự tử sau khi được chẩn đoán sa sút trí tuệ, đặc biệt trong một vài tháng đầu sau khi chẩn đoán. Mặc dù ít gặp tự gây thương tích hoặc tự tử, vẫn nên tư vấn cho người bệnh thêm để hỗ trợ các người bệnh có nguy cơ cao trong giai đoạn này.

NHỮNG ĐIỀU CẦN HỎI LIÊN QUAN ĐẾN CHẨN ĐOÁN

- > Tôi mắc sa sút trí tuệ loại nào?
- > Các triệu chứng là gì và sẽ phát triển theo thời gian như thế nào?
- > Tôi cần khám và thực hiện thêm các xét nghiệm gì?
- > Tôi cần đợi trong bao lâu cho đến khi thực hiện các xét nghiệm này?
- > Mất bao lâu để có kết quả của các xét nghiệm này?
- > Sau khi có kết quả, việc tiếp theo là gì?
- > Điều này có ảnh hưởng gì đến công việc/việc lái xe? (trong trường hợp cần thiết)
- > _____
- > _____
- > _____

NGUỒN THAM KHẢO THÔNG TIN

Tổ chức sa sút trí tuệ Úc:
www.dementia.org.au/about-dementia/i-have-younger-onset-dementia

☎ 1800 100 500

Chương trình bảo hiểm tàn tật quốc gia:

www.myplace.ndis.gov.au/ndisstorefront/index.html

☎ 1800800110

Tổ chức liên kết quốc tế về sa sút trí tuệ:

www.dementiaallianceinternational.org

www.lovellfoundation.com.au

☎ 0418 586 079



SA SÚT TRÍ TUỆ KHỞI PHÁT SỚM

Thuật ngữ sa sút trí tuệ khởi phát sớm dùng cho các trường hợp sa sút trí tuệ trong đó triệu chứng xuất hiện ở người dưới 65 tuổi.

Sa sút trí tuệ ở người trẻ hơn thường ít gặp và có thể khó chẩn đoán. Trong khi hầu hết người mắc sa sút trí tuệ có nhu cầu giống nhau, những người trẻ mắc sa sút trí tuệ thường đang trong giai đoạn làm việc, phải chăm sóc, hỗ trợ con cái về mặt tài chính, và vẫn duy trì hoạt động thể chất. Một số chương trình dành cho người sa sút trí tuệ thường được thiết kế chủ yếu cho người cao tuổi, hoạt động trí tuệ ít hơn và vì thế các hoạt động này có thể không phù hợp và thu hút được những người bệnh trẻ tuổi. Nhân viên y tế cần lưu ý đến điều này và đảm bảo rằng các dịch vụ đưa ra phù hợp với độ tuổi và sở thích của họ.

Tổ chức sa sút trí tuệ Úc đã thiết lập các dịch vụ được thiết kế đặc biệt để hỗ trợ người mắc sa sút trí tuệ khởi phát sớm dưới dạng chương trình có người thực hiện chính. Người mắc sa sút trí tuệ khởi phát sớm có thể cảm thấy hứng thú hơn khi tham gia các nhóm hỗ trợ online, cho phép họ liên hệ với những người khác trong lãnh thổ Úc và trên toàn thế giới.

Trong khi đã có các nghiên cứu mô tả nhu cầu của người bệnh mắc sa sút trí tuệ khởi phát sớm, vẫn có rất ít nghiên cứu đánh giá hiệu quả của các chương trình thiết kế riêng cho nhóm người bệnh này. Do đó, mặc dù hướng dẫn khuyến cáo rằng các dịch vụ cần được thiết kế phù hợp, chưa có các thông tin bổ sung liên quan đến khuyến cáo này. Các nghiên cứu thêm về sa sút trí tuệ khởi phát sớm vẫn được xem xét tiến hành.

KẾ HOẠCH CHĂM SÓC ĐƯỢC CHUẨN BỊ TRƯỚC

NGUỒN THAM KHẢO THÔNG TIN

Kế hoạch chăm sóc được chuẩn bị trước

www.advancecareplanning.org.au

☎ 1300 208 582

Start2Talk:

www.start2talk.org.au

☎ 1800 100 500

Khi sa sút trí tuệ diễn biến tăng lên, người bệnh sẽ dần dần trở nên phụ thuộc hơn vào gia đình hoặc bạn bè để đưa ra quyết định về các vấn đề tài chính, chăm sóc sức khỏe và sắp xếp cuộc sống. Đầu tiên, người mắc sa sút trí tuệ có thể cần hỗ trợ và hướng dẫn của một người mà họ tin cậy để đưa ra quyết định (đưa ra quyết định với sự hỗ trợ), nhưng sau đó họ có thể cần ai đó quyết định thay họ. Một điều rất quan trọng với người mắc sa sút trí tuệ là phải thảo luận mong muốn của họ về việc chăm sóc trong tương lai với gia đình và/hoặc bạn bè trong lúc họ vẫn còn có khả năng thể hiện suy nghĩ của mình một cách rõ ràng – các mong muốn này cần được chính thức hóa trong một kế hoạch chăm sóc được chuẩn bị trước. Điều này cũng rất quan trọng với người chăm sóc, để họ tự tin rằng họ đang thực hiện đúng mong muốn của người mắc sa sút trí tuệ.

Kế hoạch chăm sóc được chuẩn bị trước là quá trình lên kế hoạch trước cho tình trạng sức khỏe và chăm sóc trong tương lai để đảm bảo rằng giá trị, niềm tin, mong muốn của người mắc sa sút trí tuệ được ghi nhận và sử dụng để định hướng cho các quyết định trong tương lai. Luật pháp liên quan đến việc lập kế hoạch chăm sóc trước và ra quyết định thay khác nhau ở mỗi bang và lãnh thổ, do đó cần cân nhắc đến yêu cầu tại từng địa phương.

Kế hoạch chăm sóc được chuẩn bị trước cần được trao đổi lại thường xuyên với người bệnh, người chăm sóc và gia đình họ và điều chỉnh phù hợp với thay đổi về tình hình sức khỏe và hoàn cảnh của người bệnh.

CÁC CÂU HỎI CẦN HỎI LIÊN QUAN ĐẾN KẾ HOẠCH CHĂM SÓC ĐƯỢC CHUẨN BỊ TRƯỚC

- > Sa sút trí tuệ có thể ảnh hưởng đến những việc tôi có thể làm hoặc không thể làm như thế nào?
- > Tôi có thể tìm lời khuyên về tài chính và luật pháp ở đâu để giúp tôi lên kế hoạch cho tương lai?
- > Tôi có thể tìm thấy thông tin ở đâu liên quan đến việc đưa ra hướng dẫn bằng việc ghi chép lại liên quan đến việc chăm sóc tôi và lưu lại nơi tôi muốn được chăm sóc?

> _____

> _____

> _____

> _____

> _____

> _____

TIẾP CẬN DỊCH VỤ TRONG CỘNG ĐỒNG

Người mắc sa sút trí tuệ, bất kể tuổi tác, không bị loại trừ ra khỏi bất cứ dịch vụ nào với lý do chẩn đoán bệnh của họ. Trong cộng đồng, bác sĩ gia đình thường là người chăm sóc sức khỏe gần nhất của họ.

NGUỒN THAM KHẢO THÔNG TIN

My Aged Care:
www.myagedcare.gov.au

☎ 1800 200 422

Chương trình bảo hiểm tàn tật quốc gia:

www.myplace.ndis.gov.au/ndisstorefront/index.html

☎ 1800 800 110

Dịch vụ hỗ trợ:

www.myagedcare.gov.au/how-make-complaint/advocacy-services

☎ 1800 200 422

Tổ chức sa sút trí tuệ Úc:

www.dementia.org.au

☎ 1800 100 500

Tổ chức chăm sóc Úc:

www.carersaustralia.com.au

☎ 1800 242 636

Liên hợp nhân viên y tế:

www.dementia.org.au/about-dementia/resources/allied-health-professionals

☎ 1800 100 500

Thông tin cung cấp bởi nhân viên y tế cần dễ hiểu. Những người có nền tảng văn hóa và ngôn ngữ khác cần được cung cấp thông tin dưới dạng ngôn ngữ quen thuộc với họ.

Khi tình trạng bệnh tiếp tục diễn biến, người mắc sa sút trí tuệ và người chăm sóc họ có xu hướng cần hỗ trợ nhiều hơn trong các hoạt động hàng ngày do triệu chứng bệnh đã nặng lên. Những điều này có thể bao gồm hỗ trợ trong các hoạt động cá nhân (ví dụ như: tắm), việc nhà (lau nhà...) hoặc di chuyển (như đến khám theo lịch hẹn).

Các nhân viên điều phối việc chăm sóc (còn được gọi là người chăm sóc chính hoặc người xử lý tình huống) có thể hỗ trợ, bằng cách phỏng vấn người bệnh và gia đình, hỗ trợ họ tiếp cận dịch vụ liên quan đến nhu cầu cụ thể, xem xét lại và thay đổi dịch vụ khi cần.

Số điện thoại của dịch vụ chăm sóc người cao tuổi (The My Aged Care) 1800 200 422 có thể hữu ích khi bắt đầu tìm kiếm người điều phối chăm sóc; thông thường, dịch vụ này thường có liên kết với các gói chăm sóc tại nhà.

CÂU HỎI CẦN HỎI LIÊN QUAN ĐẾN CÁC DỊCH VỤ CỘNG ĐỒNG

- > Có các tổ chức hỗ trợ nào trong khu vực của tôi?
- > Làm thế nào để biết chắc rằng tôi nhận được dịch vụ phù hợp?
- > Bạn có thể cung cấp thêm thông tin cho gia đình/người chăm sóc của tôi?

> _____

> _____

> _____

> _____

> _____

> _____

SỐNG TỐT VỚI BỆNH SA SÚT TRÍ TUỆ VÀ CÁC DỊCH VỤ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG

Người mắc sa sút trí tuệ sẽ được hưởng lợi ích từ việc duy trì một lối sống khỏe mạnh và năng động, đóng góp vào việc nâng cao sức khỏe và tinh thần.

Điều này bao gồm:

- Tập thể dục đều đặn
- Duy trì chế độ ăn lành mạnh
- Giám sát cân nặng định kỳ và tìm kiếm sự giúp đỡ trong trường hợp thay đổi cân nặng
- Duy trì sức khỏe răng miệng thông qua việc khám định kỳ
- Duy trì tham gia các hoạt động ý nghĩa và hứng thú
- Duy trì các thói quen hàng ngày
- Duy trì liên hệ trong các hoạt động xã hội
- Kiểm soát các vấn đề sức khỏe khác (bệnh mắc kèm).

Một nhóm chăm sóc đa ngành tập trung vào việc cung cấp các dịch vụ cho người mắc sa sút trí tuệ (bao gồm bác sĩ, điều dưỡng và nhân viên y tế hỗ trợ) là những người phù hợp nhất để đưa ra những đánh giá phù hợp và lên kế hoạch điều trị.

Nhiều phác đồ đã được thử nghiệm để làm giảm các triệu chứng sa sút trí tuệ. Tuy nhiên, mặc dù một số thuốc đã được quảng cáo rầm rộ, nhưng các bằng chứng khoa học vẫn chưa thực sự hỗ trợ để khuyến cáo việc sử dụng các thuốc này:

- Các chương trình huấn luyện não bộ hướng đến làm chậm lại quá trình suy giảm trí nhớ và khả năng tư duy. Nhìn chung, các bằng chứng nghiên cứu hiện tại không cho thấy việc sử dụng thường xuyên các chương trình này có thể dẫn đến kỹ năng nhận thức hoặc mức độ tự chủ tốt hơn.
- Các thức uống dinh dưỡng hiện nay đang được nghiên cứu về khả năng làm giảm các triệu chứng của tình trạng suy giảm nhận thức mức độ nhẹ và sa sút trí tuệ. Trong số đó, tại thời điểm xuất bản tài liệu này, chế phẩm Souvenaid® đã được đưa ra thị trường tại Úc. Hiện tại vẫn chưa có đủ bằng chứng để khuyến cáo việc sử dụng thường quy Souvenaid® trên người mắc Alzheimer mức độ nhẹ. Souvenaid® không nên được khuyến cáo cho người mắc Alzheimer mức độ trung bình đến nặng.

CÁC CÂU HỎI CẦN HỎI LIÊN QUAN ĐẾN LỐI SỐNG LÀNH MẠNH

- > Tôi có thể làm gì để duy trì khả năng hoạt động và độc lập nhất có thể?
- > Tôi có thể làm gì để tạo ra một môi trường sống an toàn?
- > Những hoạt động gì có thể giúp tôi duy trì thể chất, sức khỏe, sự cân bằng và khả năng linh hoạt?
- > Tôi phải làm gì nếu tôi tăng hoặc giảm cân?
- > Làm thế nào tôi có thể duy trì sức khỏe răng miệng?
- > _____
- > _____
- > _____
- > _____
- > _____
- > _____
- > _____

HỖ TRỢ NGƯỜI CHĂM SÓC

Việc chăm sóc và hỗ trợ bất cứ ai mắc bệnh hoặc khuyết tật trong thời gian dài cũng có thể rất mệt mỏi. Thường ghi nhận tình trạng sa sút về thể chất và tinh thần của người chăm sóc.

NGUỒN THAM KHẢO THÔNG TIN

Tổ chức người chăm sóc Úc:
www.carersaustralia.com.au

☎ 1800 242 636

Chăm sóc người cao tuổi:
www.myagedcare.gov.au/caring-someone/respice-care

☎ 1800 200 422

Cổng thông tin cho người
chăm sóc:
www.carergateway.gov.au

☎ 1800 422 737

Những người chăm sóc cần được hỗ trợ để duy trì sức khỏe thể chất và tinh thần của chính họ và của người bệnh mà họ chăm sóc. Người chăm sóc người bệnh sa sút trí tuệ cũng không nằm ngoài quy luật đó.

Những người chăm sóc người mắc sa sút trí tuệ cần được hỗ trợ để có chiến lược và kỹ năng vượt qua một số vấn đề cụ thể mà họ gặp phải trong quá trình chăm sóc. Họ cũng cần được cung cấp lời khuyên để làm thế nào xoay sở tốt hơn. Người chăm sóc có thể tiếp cận tới nhiều dịch vụ và có thể nhận được hỗ trợ theo góc độ của họ:

- Thường xuyên trao đổi với bác sĩ gia đình về sức khỏe và nhu cầu của họ. Điều này vẫn quan trọng ngay cả khi người mắc sa sút trí tuệ đã vào viện dưỡng lão hoặc qua đời.
- Tìm cách nghỉ ngơi phù hợp (ví dụ: nghỉ ngơi tại nhà, nghỉ ngơi trong ngày, tham gia các hoạt động nhóm được lên kế hoạch trước hoặc tại các khu vực nghỉ ngơi thư giãn).
- Tiếp cận các chương trình cung cấp kiến thức về sa sút trí tuệ và các dịch vụ địa phương.
- Hỏi thông tin liên quan đến việc làm thế nào để tham gia vào các nhóm hỗ trợ chung.
- Hỏi về cách tìm kiếm dịch vụ tư vấn, nếu cần.

CÁC CÂU HỎI CẦN HỎI LIÊN QUAN ĐẾN VIỆC CHĂM SÓC NGƯỜI MẮC SA SÚT TRÍ TUỆ

- > Tôi có thể làm thế nào để giúp đỡ và hỗ trợ người mắc sa sút trí tuệ?
- > Những dịch vụ hỗ trợ thêm nào mà người chăm sóc có thể được hưởng?
- > Tôi có thể được hưởng mức độ nghỉ ngơi như thế nào?
- > Hiện nay có các hỗ trợ về mặt tài chính nào?
- > _____
- > _____
- > _____
- > _____
- > _____
- > _____

CHIẾN LƯỢC ĐỂ XỬ TRÍ TRIỆU CHỨNG

CÁC THUỐC ĐIỀU TRỊ TRIỆU CHỨNG NHẬN THỨC

Hướng dẫn điều trị khuyến cáo một số thuốc có thể sử dụng để điều trị trong một số trường hợp bệnh lý gây ra sa sút trí tuệ. Các thuốc này bao gồm thuốc ức chế acetylcholinesterase (donepezil, rivastigmine, galantamine) hoặc các thuốc khác như memantine.

Các thuốc này không nhằm chữa khỏi bệnh, tuy nhiên, thuốc làm giảm triệu chứng ở một số người bệnh. Các thuốc này được chứng minh về lợi ích dược học trong một số trường hợp nhất định nhưng không phải trong tất cả các trường hợp. Do quyết định được đưa ra dựa trên mỗi trường hợp cụ thể, mỗi người mắc sa sút trí tuệ cần đặt câu hỏi cho bác sĩ về thuốc sử dụng, ví dụ như:

- Việc dùng thử một thuốc ức chế acetylcholinesterase hoặc memantine có lợi trong trường hợp của tôi?
- Các tác dụng không mong muốn nào có thể gặp phải?
- Tôi phải làm gì nếu tôi gặp tác dụng không mong muốn?
- Tôi phải trả bao nhiêu tiền cho thuốc này?

Việc kê đơn bất kỳ thuốc nào trong số các thuốc này đều cần xem xét lại trong vòng 1 tháng đầu, để đánh giá hiệu quả. Sau đó, cần định kỳ xem xét lại để đánh giá xem thuốc có duy trì hiệu quả không. Dược sĩ có thể cung cấp thêm thông tin về các loại thuốc này.





THAY ĐỔI HÀNH VI

Người mắc sa sút trí tuệ cần được lắng nghe và thấu hiểu; tuy nhiên, họ có thể giảm dần khả năng giao tiếp một cách rõ ràng với người khác. Nếu một người mắc sa sút trí tuệ cảm thấy họ không được thấu hiểu và không thể diễn tả nhu cầu và sự bức bối của họ, họ sẽ có thể bị lo lắng, kích động, lãnh cảm và/hoặc trầm cảm. Những điều này được gọi là “thay đổi hành vi” và có thể gây căng thẳng cho cả người mắc sa sút trí tuệ và người chăm sóc, gia đình của họ.

Việc chăm sóc người bệnh dựa trên 10 nguyên tắc về giá trị đích thực trong chăm sóc có thể giúp giảm thiểu triệu chứng này.

Hiểu được cá tính và sở thích của người bệnh cũng đem lại nhiều lợi ích. Ví dụ, một người vốn rất năng động và thích các hoạt động ngoài trời có thể bị kích động khi điều kiện chăm sóc họ quá tù túng và không có hoạt động ngoài trời.

Những người hiểu rõ về người bệnh sa sút trí tuệ có thể đóng vai trò quan trọng trong việc xử trí tình trạng thay đổi hành vi. Người chăm sóc cần được hỗ trợ để phát triển các kỹ năng trong việc giao tiếp hiệu quả với người mắc sa sút trí tuệ.

Thay đổi hành vi có thể xử trí bằng thuốc hoặc biện pháp không dùng thuốc hoặc kết hợp cả hai. Trước khi thử dùng thuốc, người bệnh sa sút trí tuệ và/hoặc người chăm sóc cần trao đổi với bác sĩ và cần được sự đánh giá của một người có kinh nghiệm trong xử trí thay đổi hành vi. Việc đánh giá có thể giúp quyết định các nguyên nhân đặc biệt dẫn đến thay đổi hành vi (ví dụ như đau, đói, ốm, buồn chán, bức bối, khó giao tiếp) từ đó có thể có hướng giải quyết.

Một số biện pháp đã được chứng minh là đem lại hiệu quả:

- Tham gia các hoạt động thú vị và có ý nghĩa (mà người bệnh có thể thực hiện mà không cần quá nhiều sự trợ giúp) có thể giải quyết sự buồn chán.
- Nghe nhạc, nhận được lời khuyên và sự hỗ trợ có thể làm giảm triệu chứng trầm cảm và/hoặc lo lắng.
- Nghe nhạc, mát xa và tham gia vào các chương trình hỗ trợ người bệnh giao tiếp và hồi tưởng.

NGUỒN THAM KHẢO THÔNG TIN

Dịch vụ hỗ trợ quản lý hành vi
trong sa sút trí tuệ (The
Dementia Behaviour
Management Advisory
Service): www.dbmas.org.au

☎ 1800 699 799

CÁC THUỐC ĐỂ XỬ LÝ THAY ĐỔI HÀNH VI

Khuyến cáo hạn chế sử dụng thuốc trong trường hợp có thể. Tuy nhiên, trong một số trường hợp, thực sự cần sử dụng thuốc để kiểm soát tình trạng thay đổi hành vi nếu người mắc sa sút trí tuệ rơi vào tình trạng khủng hoảng nặng hoặc có nguy cơ làm tổn thương họ hoặc người khác:

- Có thể khuyến cáo dùng thuốc giảm đau nếu nguyên nhân do đau.
- Thuốc chống loạn thần không thường được kê đơn cho người bệnh sa sút trí tuệ mức độ nhẹ đến trung bình nhưng có thể cần thiết trong trường hợp các triệu chứng nặng và gây căng thẳng cho bản thân họ và người khác. Tránh sử dụng các thuốc này trên người bệnh sa sút trí tuệ thể Lewy.
- Các thuốc chống trầm cảm nhóm ức chế tái thu hồi serotonin chọn lọc có thể được dùng thử trên người bệnh sa sút trí tuệ trong tình trạng kích động.

Vẫn chưa biết rõ các thuốc chống trầm cảm có hiệu quả trong điều trị trầm cảm trên người bệnh sa sút trí tuệ hay không. Tuy nhiên, nếu người bệnh sa sút trí tuệ có tiền sử trầm cảm nặng (trước khi được chẩn đoán sa sút trí tuệ), cần nhắc sử dụng thuốc chống trầm cảm với chế độ thường dùng.

CÁC CÂU HỎI CẦN HỎI VỀ PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ

- > Vì sao tôi được sử dụng phác đồ này?
- > Lợi ích và nguy cơ của phác đồ này là gì?
- > Việc điều trị liên quan đến những gì?
- > Phác đồ này sẽ giúp gì cho tôi?
- > Thuốc sẽ có tác động gì lên các triệu chứng và cuộc sống hàng ngày của tôi?
- > Dùng thuốc xong, tôi sẽ thấy cải thiện như thế nào?
- > Tôi có lựa chọn điều trị nào khác?
- > Tôi có thể xin thông tin về thuốc dạng bản giấy (ví dụ như tờ hướng dẫn điều trị) được không?
- > Thuốc này có tác dụng dài hạn hoặc tác dụng không mong muốn gì?
- > Tôi phải làm gì nếu gặp phản ứng bất lợi?

- > _____
- > _____
- > _____

CHĂM SÓC CUỐI ĐỜI

Sa sút trí tuệ là nguyên nhân tử vong thứ 2 tại Úc. Khi bệnh tiến triển, càng cần tập trung vào quá trình chăm sóc giảm nhẹ (hay chăm sóc cuối đời).

NGUỒN THAM KHẢO THÔNG TIN

Chăm sóc giảm nhẹ:
www.palliativecare.org.au
☎ (02) 6232 0700

Lên kế hoạch và chuẩn bị cho giai đoạn này sẽ giúp người mắc sa sút trí tuệ có một giai đoạn cuối dễ chịu, phù hợp với nguyện vọng mà họ đã thể hiện và được ghi lại trong các tài liệu liên quan đến “kế hoạch chăm sóc được lập trước”. Cần đặc biệt lưu ý rằng các tài liệu này cần được chuẩn bị sớm ngay sau khi có chẩn đoán và được xem xét lại định kỳ để đảm bảo đáp ứng nguyện vọng của người bệnh sa sút trí tuệ. Một số trường hợp có thể tìm đến luật sư, người hiểu đúng mong muốn của người bệnh. Chăm sóc giảm nhẹ có thể được cung cấp tại các cơ sở dưỡng lão hoặc tại nhà nếu phù hợp với nguyện vọng.

Nhìn chung, người mắc sa sút trí tuệ tiến triển có thể tiếp tục được ăn và uống theo đường miệng. Không nên quyết định cung cấp dinh dưỡng nhân tạo (sử dụng ăn qua sonde) nếu lý do chỉ là vì người bệnh đang có dấu hiệu ở giai đoạn cuối. Cân nhắc cách thức cho người bệnh ăn, uống cần dựa trên tương quan lợi ích và các tác dụng không mong muốn, với sự đồng ý của người chăm sóc và gia đình người bệnh sau khi họ đã được cung cấp thông tin cập nhật.

Một số người mắc sa sút trí tuệ và gia đình họ đã nói rằng họ cảm thấy bị choáng khi được hỏi về việc hiến tặng não cho mục đích nghiên cứu. Tổ chức sa sút trí tuệ Úc có tờ thông tin riêng về việc hiến tặng não, có thể hữu ích cho những ai quan tâm đến vấn đề này.



BẢN TÓM TẮT CHO NGƯỜI BỆNH VÀ GIA ĐÌNH – TĂNG CƯỜNG CHĂM SÓC NGƯỜI MẮC SA SÚT TRÍ TUỆ

SA SÚT TRÍ TUỆ LÀ GÌ?	CHẨN ĐOÁN SỚM	ĐÁNH GIÁ SA SÚT TRÍ TUỆ	CHĂM SÓC BẠN VÀ NGƯỜI THÂN	ĐIỀU TRỊ
<p>Các triệu chứng bao gồm:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Mất trí nhớ > Gặp khó khăn khi suy nghĩ, hiểu và tập trung > Suy giảm nhận thức > Thay đổi hành vi như kích động và trầm cảm > Khó khăn trong giao tiếp ảnh hưởng đến đọc, viết và nói > Giảm khả năng thực hiện các hoạt động hàng ngày. 	<ul style="list-style-type: none"> > Trao đổi với bác sĩ nếu bạn lo lắng về trí nhớ, khả năng suy nghĩ hoặc tình trạng thay đổi hành vi của mình. > Khám ngay khi bạn nhận thấy các triệu chứng đầu tiên. 	<p>Bác sĩ của bạn sẽ sắp xếp một số các xét nghiệm để chẩn đoán sa sút trí tuệ, có thể bao gồm:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Đánh giá trí nhớ > CT hoặc MRI (Chẩn đoán hình ảnh não) > Xét nghiệm máu > Xem lại toàn bộ tình trạng sức khỏe. 	<p>Nói với bác sĩ về nhu cầu chăm sóc của bạn.</p> <p>Có một số khía cạnh pháp lý cần quan tâm như:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Quy định về chăm sóc được lên kế hoạch trước > Giấy ủy quyền dài hạn > Hỏi thông tin về các dịch vụ địa phương để hỗ trợ bạn duy trì trạng thái chủ động và độc lập lâu nhất có thể và tại nơi bạn mong muốn. > Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần được huấn luyện trong chăm sóc sa sút trí tuệ và đối xử với bạn với giá trị thực và sự tôn trọng bản thân bạn, cũng như nền tảng văn hóa và nguyện vọng của bạn. > Những người chăm sóc cũng cần được hỗ trợ, vì thế cần hỏi về các nhóm hỗ trợ người chăm sóc và các dịch vụ nghỉ ngơi dành cho họ. 	<p>Có nhiều biện pháp điều trị khác nhau cho sa sút trí tuệ:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Lối sống lành mạnh bao gồm: <ul style="list-style-type: none"> > Dinh dưỡng tốt > Tập luyện đều đặn > Duy trì khả năng độc lập > Duy trì các mối liên hệ với xã hội > Mát xa và thư giãn. > Các thuốc để điều trị các triệu chứng suy giảm nhận thức và thay đổi hành vi.
<h2>KHI CẦN THÊM THÔNG TIN?</h2>				

ĐỌC HƯỚNG DẪN

<http://sydney.edu.au/medicine/cdpc/resources/dementia-guidelines.php>

LIÊN HỆ VỚI BÁC SĨ

TỔ CHỨC SA SÚT TRÍ TUỆ ÚC

☎ 1800 100 500
www.dementia.org.au

CHĂM SÓC NGƯỜI CAO TUỔI

MYAGEDCARE
www.myagedcare.gov.au





Flinders
UNIVERSITY

[www.sydney.edu.au/medicine/cdpc/
resources/dementia-guidelines.php](http://www.sydney.edu.au/medicine/cdpc/resources/dementia-guidelines.php)