H&H Care SA Pty Ltd

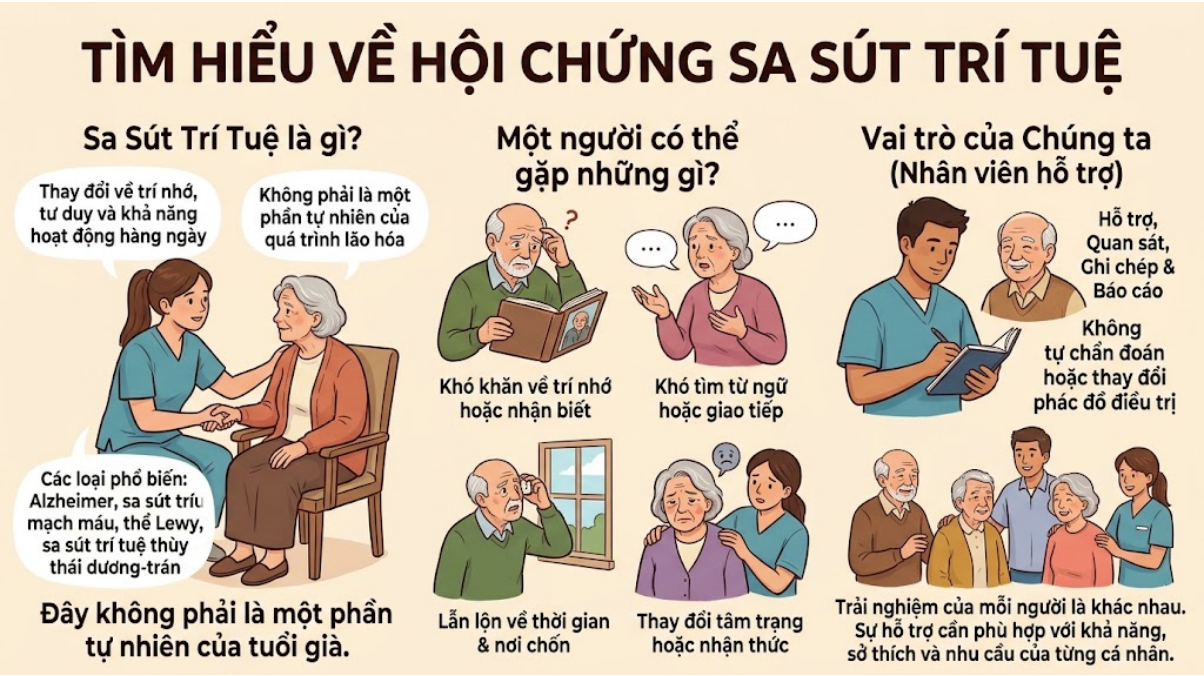
Chăm sóc người sống chung với sa sút trí tuệ: Hướng dẫn thực hành dành cho nhân viên hỗ trợ

Biên soạn dành cho H&H Care SA

Tài liệu này giúp nhân viên hỗ trợ chăm sóc người sống chung với sa sút trí tuệ một cách an toàn và tôn trọng. Nội dung hướng dẫn cách hỗ trợ sinh hoạt hằng ngày và thực hiện các bài tập theo chỉ định, nhận biết những thay đổi cần báo cáo, đồng thời ghi chép rõ ràng để bảo đảm chăm sóc nhất quán và theo dõi liên tục.

Tài liệu này hỗ trợ việc đào tạo tại nơi làm việc. Luôn tuân thủ kế hoạch chăm sóc hiện hành, hướng dẫn của chuyên viên y tế và quy trình của tổ chức; chỉ thực hiện công việc trong phạm vi đã được đào tạo và cho phép.

1. Hiểu về sa sút trí tuệ



Sa sút trí tuệ là thuật ngữ mô tả những thay đổi về trí nhớ, khả năng suy nghĩ và sinh hoạt hằng ngày do các bệnh lý ảnh hưởng đến não. Đây không phải là biểu hiện bình thường của quá trình lão hóa. Các dạng thường gặp gồm bệnh Alzheimer, sa sút trí tuệ mạch máu, sa sút trí tuệ thể Lewy và sa sút trí tuệ trán–thái dương. Một người có thể mắc nhiều dạng cùng lúc, được gọi là sa sút trí tuệ hỗn hợp.

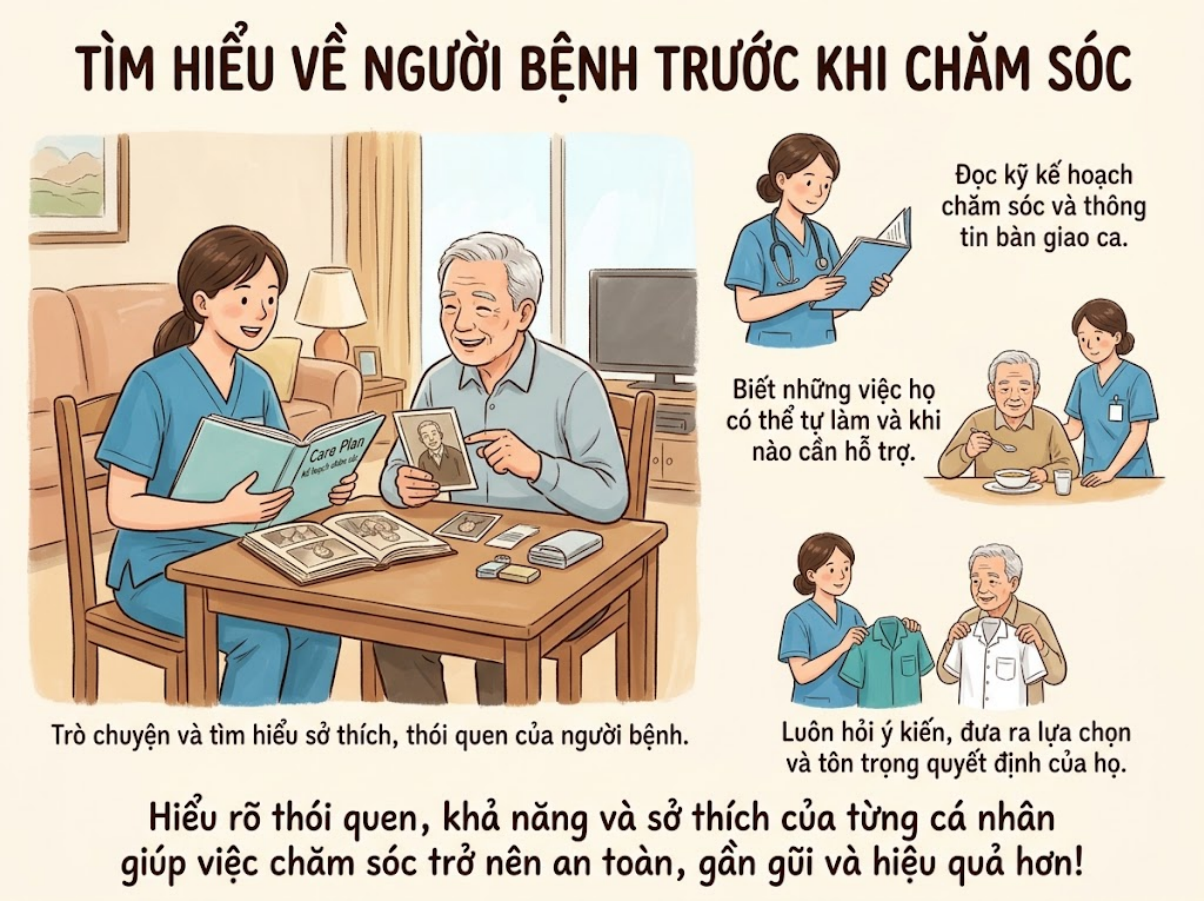
Người sống chung với sa sút trí tuệ có thể gặp:

- Khó nhớ những sự việc mới xảy ra hoặc nhận ra người quen.
- Khó tìm từ ngữ, hiểu hướng dẫn hoặc diễn đạt nhu cầu.
- Nhầm lẫn về thời gian và địa điểm.
- Khó lập kế hoạch hoặc hoàn thành các hoạt động thường ngày.
- Thay đổi về khả năng phán đoán, tâm trạng, hành vi hoặc cách cảm nhận sự vật.

Biểu hiện của mỗi người khác nhau. Việc hỗ trợ cần phù hợp với khả năng, sở thích và nhu cầu riêng của họ. Chẩn đoán sa sút trí tuệ không làm mất đi quyền được lắng nghe và tham gia vào các quyết định của người đó.

Vai trò của nhân viên hỗ trợ là hỗ trợ, quan sát, ghi chép và báo cáo — không tự chẩn đoán hoặc thay đổi phương pháp điều trị.

2. Tìm hiểu về người được hỗ trợ trước khi chăm sóc



Đọc kế hoạch chăm sóc và thông tin bàn giao trước mỗi ca làm việc. Cần nắm rõ:

- Khả năng giao tiếp, trí nhớ, tâm trạng và vận động thường ngày của người đó.
- Tên muốn được gọi, ngôn ngữ, văn hóa, thói quen và sở thích.
- Những việc họ có thể tự làm và những việc cần trợ giúp.

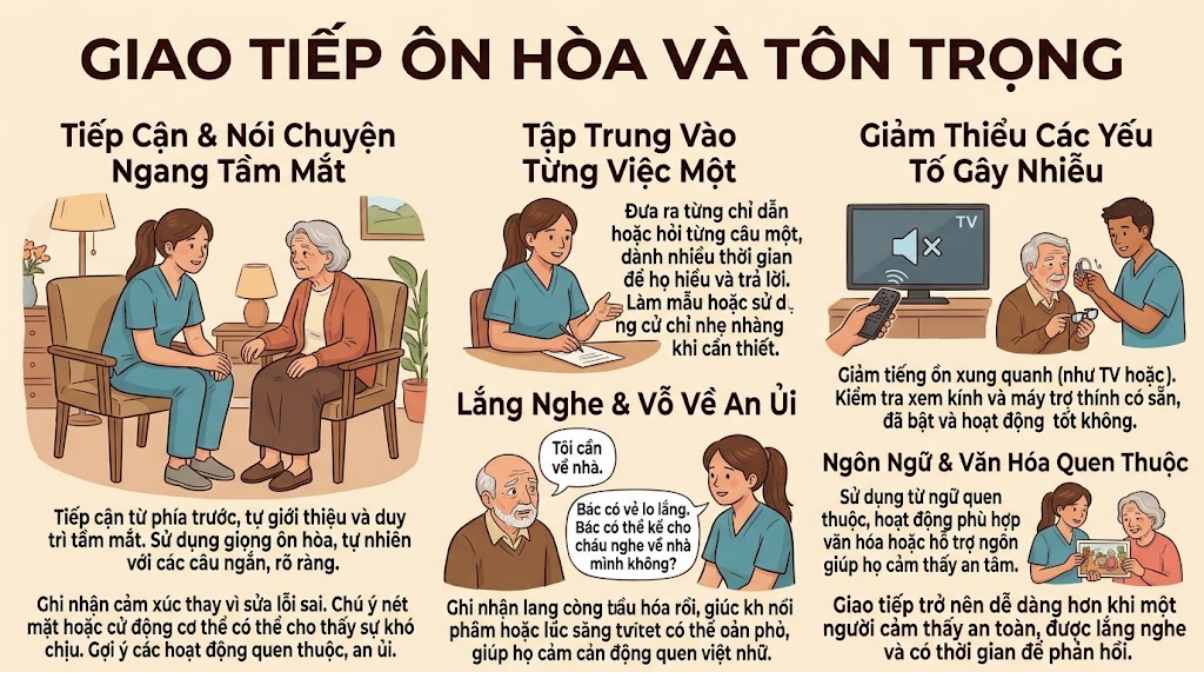
- Các bệnh lý liên quan, dị ứng và nguy cơ đã được xác định.
- Hướng dẫn về ăn uống, nuốt, thuốc, di chuyển và tập luyện.
- Người cần liên hệ khi có vấn đề.

Hiểu **tình trạng và khả năng thường ngày** giúp bạn nhận ra những thay đổi bất thường.

Hãy nói chuyện trực tiếp với người được hỗ trợ và tạo điều kiện để họ tham gia quyết định. Đưa ra những lựa chọn đơn giản, chẳng hạn: “Bác muốn mặc áo xanh hay áo trắng?” Giải thích việc sắp làm và xin sự đồng ý trước khi hỗ trợ.

Nếu họ từ chối chăm sóc, hãy tạm dừng, tìm hiểu nguyên nhân và đề nghị cách khác hoặc thời điểm khác khi an toàn. Báo cáo những vấn đề chưa giải quyết được thay vì ép buộc.

3. Giao tiếp bình tĩnh và tôn trọng



Giao tiếp sẽ thuận lợi hơn khi người đó cảm thấy an toàn và có đủ thời gian trả lời.

- Tiếp cận từ phía trước, giới thiệu bản thân và nói chuyện ngang tầm mắt.
- Dùng giọng nhẹ nhàng, câu ngắn và rõ ràng.
- Mỗi lần chỉ đưa ra một hướng dẫn hoặc một câu hỏi.
- Dành thời gian để họ hiểu và trả lời.
- Làm mẫu hoặc dùng cử chỉ khi cần.
- Giảm tiếng tivi và những yếu tố gây xao nhãng.
- Kiểm tra kính và máy trợ thính để bảo đảm chúng có sẵn và hoạt động tốt.

- Chú ý nét mặt và cử động cơ thể vì chúng có thể biểu lộ sự khó chịu.

Tránh kiểm tra trí nhớ hoặc liên tục sửa những nhầm lẫn không gây nguy hiểm. Khi người đó buồn hoặc lo lắng, hãy ghi nhận cảm xúc và trấn an.

Ví dụ:

Người được hỗ trợ: "Tôi cần về nhà."

Nhân viên: "Có vẻ bác đang lo lắng. Bác có muốn kể cho cháu nghe về nhà của bác không?"

Hãy lắng nghe và nhẹ nhàng đề nghị một hoạt động quen thuộc giúp họ cảm thấy dễ chịu.

Khi sa sút trí tuệ tiến triển, một số người có thể sử dụng tiếng mẹ đẻ nhiều hơn. Những từ ngữ quen thuộc, hoạt động phù hợp với văn hóa và sự hỗ trợ ngôn ngữ thích hợp có thể giúp họ giao tiếp và cảm thấy an tâm.

4. Hỗ trợ sinh hoạt hằng ngày và duy trì tính tự lập



Vệ sinh cá nhân và mặc quần áo

Duy trì thói quen quen thuộc và bảo vệ sự riêng tư. Chuẩn bị vật dụng trước, giải thích từng bước và khuyến khích người đó tự làm trong khả năng của mình.

Ví dụ, đặt bàn chải trong tầm với và nhắc đơn giản trước khi trợ giúp thêm. Khi mặc quần áo, đưa ra một vài lựa chọn phù hợp và sắp xếp quần áo theo thứ tự mặc.

Nếu việc tắm gây căng thẳng, hãy xem xét liệu người đó có lạnh, ngại ngùng, đau hoặc sợ hãi hay không. Tạm dừng, trấn an và xin hướng dẫn nếu khó khăn tiếp diễn.

Đi vệ sinh và chăm sóc da

Tuân thủ kế hoạch hỗ trợ kiểm soát tiểu tiện, đại tiện và chăm sóc da. Nhắc nhở kín đáo, bảo đảm dễ tiếp cận nhà vệ sinh và hỗ trợ theo nhu cầu.

Báo cáo tình trạng mới xuất hiện như tiểu tiện hoặc đại tiện không tự chủ, tiểu đau, táo bón, tiêu chảy, tổn thương da hoặc thay đổi thói quen đi vệ sinh. Giữ gìn phẩm giá và không trách móc khi xảy ra sự cố.

Ăn uống

Sa sút trí tuệ có thể ảnh hưởng đến khả năng nhận biết thức ăn, sử dụng dụng cụ ăn uống, nhai hoặc nuốt. Nhân viên hỗ trợ cần:

- Tạo không gian yên tĩnh và cung cấp món ăn quen thuộc.
- Tuân thủ kế hoạch ăn uống và hướng dẫn hỗ trợ nuốt.
- Nhắc đơn giản và dành đủ thời gian.
- Khuyến khích tự ăn bằng dụng cụ được khuyến nghị.
- Thường xuyên mời uống nước, đồng thời tuân thủ chỉ định hạn chế chất lỏng nếu có.
- Ghi lượng ăn uống khi được yêu cầu và báo cáo nếu giảm rõ rệt.

Không tự ý thay đổi độ mềm, đặc hoặc kết cấu thức ăn; làm đặc đồ uống; hay áp dụng kỹ thuật hỗ trợ nuốt mới. Thực hiện theo hướng dẫn của chuyên viên y tế phụ trách.

Nếu người đó ho, sặc, có giọng nghe ướt hoặc khò khè sau khi nuốt, hay gặp khó khăn khi nuốt, hãy ngừng hỗ trợ cho ăn uống và nhanh chóng xin tư vấn y tế. Nếu nghẹn nghiêm trọng hoặc khó thở, gọi **000** và sơ cứu trong phạm vi đã được đào tạo.

Hỗ trợ dùng thuốc

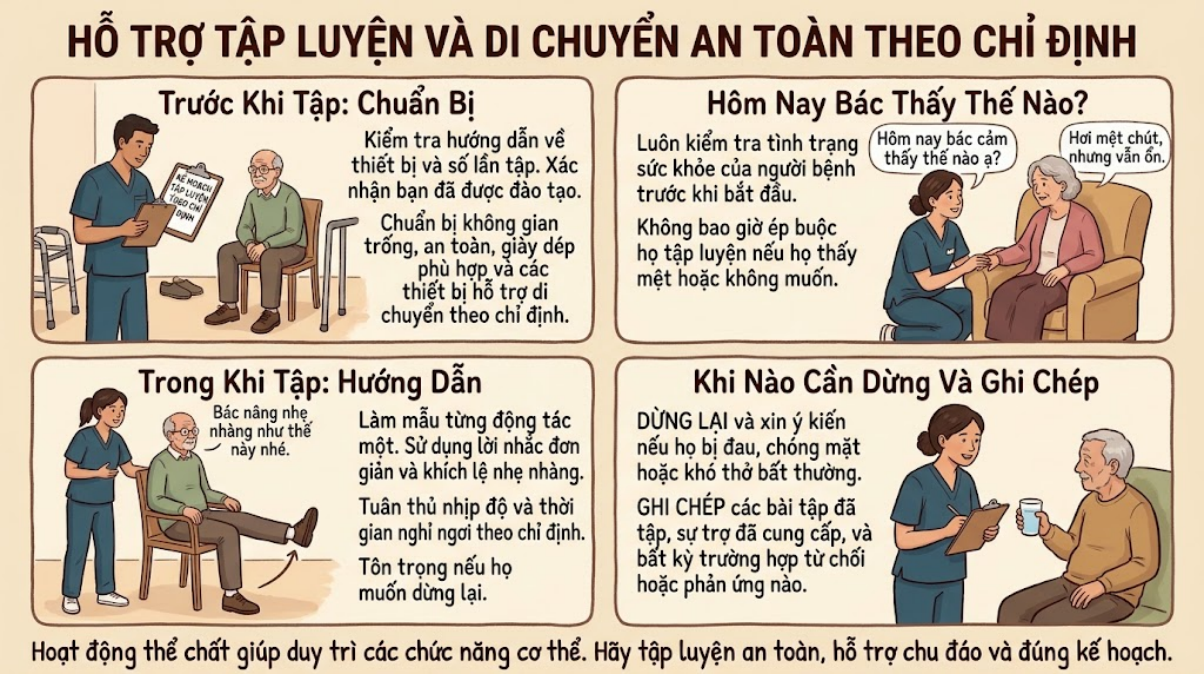
Chỉ hỗ trợ dùng thuốc khi đã được đào tạo và cho phép, đồng thời tuân thủ kế hoạch và hồ sơ thuốc.

Không tự ý thay đổi liều, nghiền viên thuốc hoặc giấu thuốc trong thức ăn. Báo cáo kịp thời việc bỏ liều, từ chối thuốc, sai sót dùng thuốc và tác dụng phụ nghi ngờ.

5. Hỗ trợ bài tập theo chỉ định và vận động an toàn

Phục hồi chức năng và hoạt động thể chất phù hợp có thể giúp người sống chung với sa sút trí tuệ duy trì khả năng hoạt động và tham gia sinh hoạt hằng ngày. Chuyên viên vật lý trị liệu và các chuyên viên y tế liên quan có thể xây dựng chương trình phù hợp với từng người.

Nhân viên hỗ trợ giúp người đó thực hiện chương trình đã được chỉ định một cách an toàn.



Trước khi tập:

- Kiểm tra hướng dẫn hiện hành bằng văn bản, bao gồm mức trợ giúp, thiết bị và số lần thực hiện.
- Bảo đảm bạn đã được đào tạo để cung cấp sự hỗ trợ cần thiết.
- Hỏi thăm tình trạng và kiểm tra xem có thay đổi nào hay không.
- Chuẩn bị không gian thông thoáng, giày dép phù hợp và dụng cụ hỗ trợ đi lại theo chỉ định.

Trong khi tập:

- Làm mẫu từng động tác.
- Nhắc đơn giản và động viên nhẹ nhàng.
- Tuân thủ tốc độ, mức trợ giúp và thời gian nghỉ theo hướng dẫn.
- Tôn trọng lựa chọn dừng tập.
- Không ép thực hiện động tác hoặc tự ý tăng độ khó.

Dừng tập và xin hướng dẫn nếu người đó đau, chóng mặt, khó thở bất thường, quá mệt hoặc giảm khả năng giữ thăng bằng. Gọi **000** nếu đau ngực, ngã quỵ, khó thở nghiêm trọng hoặc nghi ngờ đột quỵ.

Ghi lại những bài tập đã thực hiện, mức trợ giúp, khả năng đáp ứng và lý do dừng hoặc từ chối tập.

6. Hiểu sự căng thẳng và thay đổi hành vi



Đi tới đi lui, la hét, hỏi lặp lại hoặc từ chối chăm sóc có thể là cách biểu đạt một nhu cầu chưa được đáp ứng. Hãy xem xét các nguyên nhân như đau, đói, khát, táo bón, mệt, sợ hãi, cô đơn, tiếng ồn hoặc môi trường lạ.

Giữ bình tĩnh, tạo khoảng cách phù hợp và giảm yêu cầu. Kiểm tra nhu cầu trước mắt, trấn an và đề nghị hoạt động quen thuộc khi thích hợp. Tìm sự trợ giúp nếu an toàn của bất kỳ ai bị đe dọa.

Ghi lại sự việc xảy ra trước đó, những gì bạn quan sát được, cách bạn xử lý và điều gì đã giúp người đó bình tĩnh. Những thông tin này giúp nhóm chăm sóc điều chỉnh cách hỗ trợ.

Không tự ý áp dụng biện pháp khống chế, giam giữ hoặc dùng thuốc để kiểm soát hành vi. Báo cáo cho người phụ trách và tuân thủ kế hoạch được phê duyệt cùng các yêu cầu hiện hành. Trong dịch vụ NDIS, các biện pháp hạn chế thuộc diện quản lý phải đáp ứng yêu cầu cụ thể về hỗ trợ hành vi, cấp phép và báo cáo.

7. Duy trì sinh hoạt an toàn và có ý nghĩa

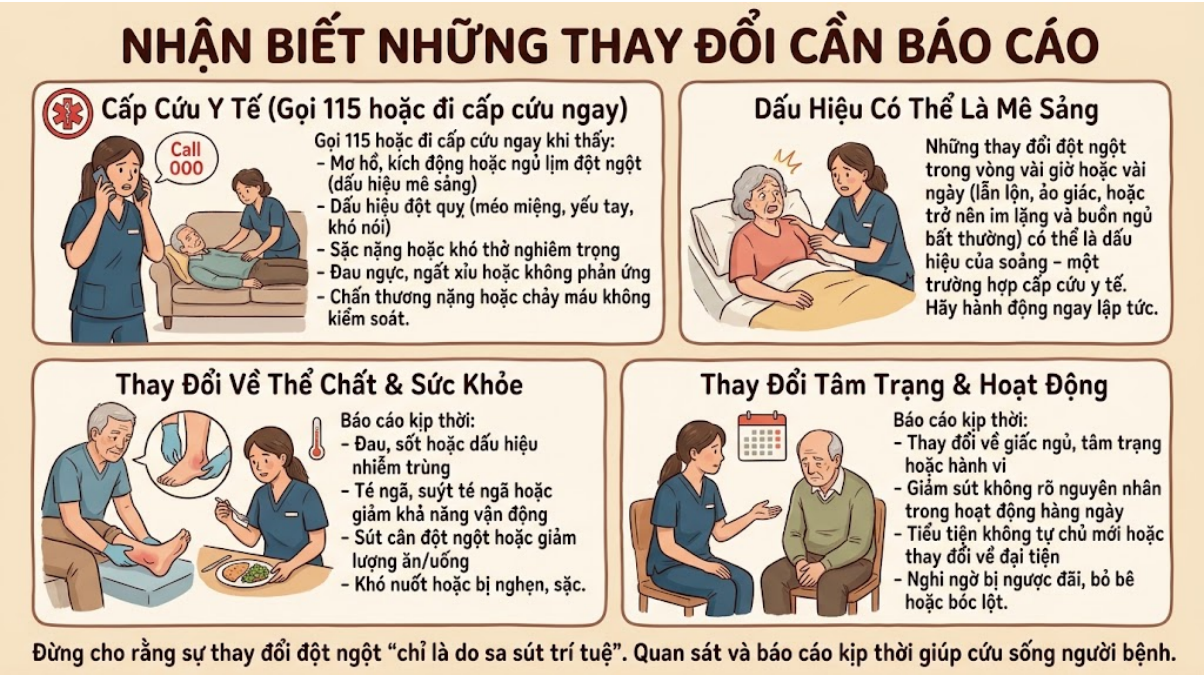
Kiểm tra những nguy cơ như đồ đạc bừa bộn, sàn trơn, thiếu ánh sáng, nước quá nóng hoặc dụng cụ hỗ trợ đi lại nằm ngoài tầm với. Tuân thủ hướng dẫn hỗ trợ chuyển tư thế, di chuyển và chỉ dùng thiết bị theo đúng đào tạo.

Khuyến khích hoạt động phù hợp với sở thích và khả năng, như nghe nhạc quen thuộc, làm vườn, gấp quần áo, xem ảnh hoặc tham gia cộng đồng có hỗ trợ. Chú trọng sự tham gia và niềm vui.

Nếu người đó thường xuyên đi lại hoặc tìm cách ra ngoài, hãy tìm hiểu nhu cầu và tuân thủ kế hoạch an toàn cá nhân. Nếu không tìm thấy họ, kích hoạt ngay quy trình xử lý người mất tích và liên hệ cảnh sát hoặc dịch vụ khẩn cấp theo yêu cầu.



8. Nhận biết những thay đổi cần báo cáo



Không cho rằng triệu chứng mới xuất hiện "chỉ là do sa sút trí tuệ".

Thay đổi đột ngột trong vài giờ hoặc vài ngày có thể là **sảng**, do bệnh cấp tính hoặc vấn đề y tế khác. Biểu hiện có thể gồm lú lẫn mới xuất hiện, khó tập trung, kích động bất thường, ảo giác hoặc trở nên im lặng và buồn ngủ khác thường.

Nghi ngờ sảng là tình trạng cấp cứu y tế. Gọi 000 hoặc thu xếp đánh giá ngay tại khoa cấp cứu. Giữ người đó an toàn và bình tĩnh trong khi chờ trợ giúp. Không trì hoãn chăm sóc khẩn cấp để chờ phản hồi của người phụ trách.

Gọi **000** trong các tình huống khẩn cấp khác, bao gồm:

- Méo miệng, yếu tay mới xuất hiện hoặc khó nói.
- Nghẹn hoặc khó thở nghiêm trọng.
- Đau ngực, ngã quỵ hoặc không đáp ứng.
- Chấn thương nghiêm trọng hoặc chảy máu không kiểm soát.
- Nguy hiểm tức thời đối với bản thân hoặc người khác.

Báo cáo kịp thời những vấn đề mới xuất hiện hoặc trở nặng, gồm:

- Ăn uống giảm, sụt cân hoặc khó nuốt.
- Đau, sốt hoặc dấu hiệu nhiễm trùng.
- Té ngã, suýt ngã hoặc giảm khả năng vận động.
- Táo bón, tiêu chảy hoặc thay đổi khả năng kiểm soát tiểu tiện, đại tiện.
- Vết thương hoặc tổn thương da do tì đè.
- Vấn đề liên quan đến thuốc.
- Thay đổi kéo dài về giấc ngủ, tâm trạng, hành vi hoặc mức độ tham gia hoạt động.
- Nghi ngờ bị ngược đãi, bỏ bê hoặc lợi dụng.

Nêu rõ thay đổi gì, bắt đầu khi nào và khác với tình trạng thường ngày ra sao. Tiếp tục theo dõi và báo cáo lại nếu vấn đề chưa được giải quyết.

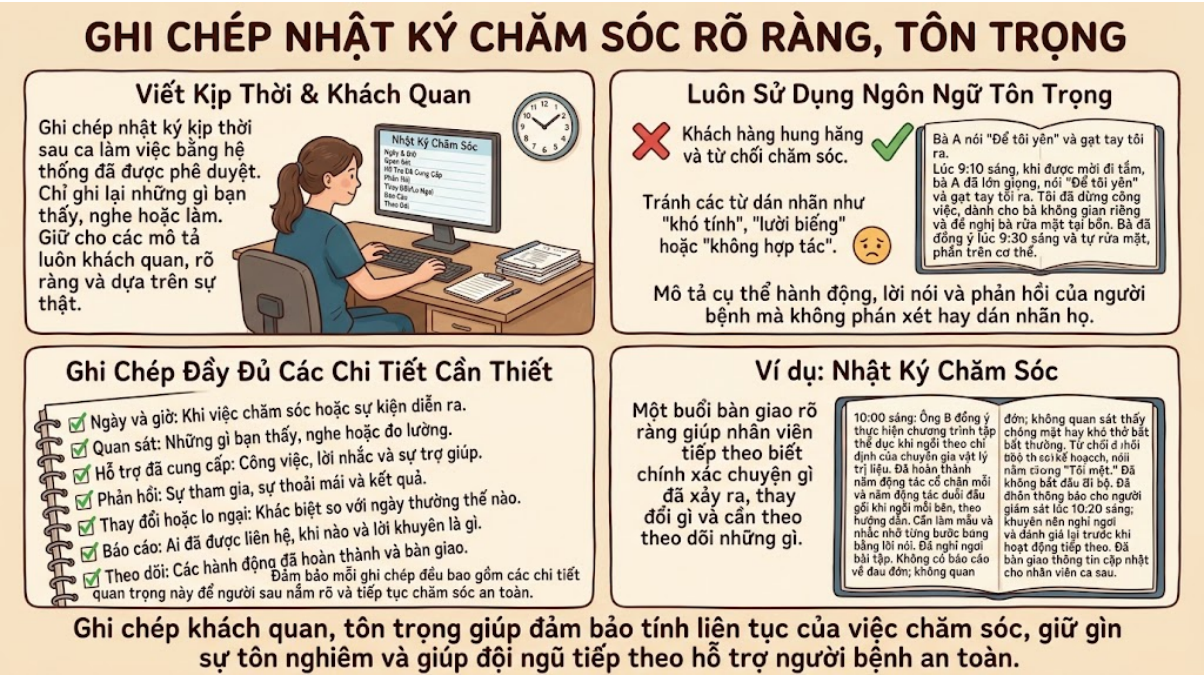
9. Ghi chép rõ ràng và tôn trọng

Ghi chép chăm sóc cần giúp nhân viên ca sau hiểu điều gì đã xảy ra và cần theo dõi những gì. Hoàn thành kịp thời trên hệ thống được tổ chức phê duyệt.

Nội dung cần có:

1. **Ngày và giờ:** Thời điểm chăm sóc hoặc xảy ra sự việc.
2. **Quan sát:** Những gì bạn nhìn thấy, nghe thấy hoặc đo được.

3. **Hỗ trợ đã cung cấp:** Công việc, lời nhắc và mức trợ giúp.
4. **Phản ứng:** Mức tham gia, sự thoải mái và kết quả.
5. **Thay đổi hoặc vấn đề:** Khác với tình trạng thường ngày như thế nào.
6. **Báo cáo:** Đã liên hệ ai, lúc nào và nhận được hướng dẫn gì.
7. **Theo dõi:** Việc đã hoàn thành và việc còn chờ xử lý.



Dùng ngôn ngữ khách quan và tôn trọng. Tránh những nhận xét như “khó tính”, “lười biếng” hoặc “không hợp tác”.

Thay vì viết:

“Khách hàng hung hăng và từ chối chăm sóc.”

Hãy viết:

“Lúc 9 giờ 10, khi được đề nghị hỗ trợ tắm, bà A lớn tiếng nói ‘Để tôi yên’ và gạt tay tôi ra. Tôi dừng việc hỗ trợ, tạo khoảng cách và đề nghị bà rửa người tại bồn rửa. Bà đồng ý lúc 9 giờ 30 và tự rửa mặt, phần thân trên với lời nhắc. Đã báo người phụ trách lúc 9 giờ 45 về thay đổi so với thói quen buổi sáng thường ngày.”

Chỉ ghi những chăm sóc bạn đã thực hiện và quan sát bạn thực sự ghi nhận. Nếu thông tin do người khác cung cấp, ghi rõ nguồn. Hoàn thành báo cáo sự cố khi được yêu cầu, bên cạnh ghi chép chăm sóc.

Ví dụ: Ghi chép hỗ trợ tập luyện

“10 giờ: Ông B đồng ý thực hiện chương trình tập ở tư thế ngồi theo chỉ định của chuyên viên vật lý trị liệu. Hoàn thành 5 lần vận động cổ chân mỗi bên và 5 lần duỗi gối mỗi bên

theo hướng dẫn. Cần làm mẫu và nhắc từng bước. Nghỉ giữa các bài tập. Ông cho biết không đau; không quan sát thấy chóng mặt hoặc khó thở bất thường. Ông từ chối đi bộ theo kế hoạch và nói: 'Tôi mệt.' Không bắt đầu phần đi bộ. Đã báo người phụ trách lúc 10 giờ 20; được hướng dẫn cho nghỉ và đánh giá lại trước khi tiếp tục hoạt động. Đã bàn giao thông tin cho nhân viên ca sau."

Ví dụ này chỉ minh họa cách ghi chép, không phải chương trình tập luyện để áp dụng.

10. Bàn giao thông tin rõ ràng

Cuối ca, bàn giao những thay đổi đáng chú ý, chăm sóc bị từ chối hoặc chưa hoàn thành, vấn đề đã báo cáo, hướng dẫn nhận được và việc còn cần theo dõi.

Chỉ chia sẻ thông tin qua kênh được phê duyệt với người có thẩm quyền. Tạo điều kiện cho người được hỗ trợ và người hỗ trợ do họ lựa chọn tham gia, phù hợp với sự đồng ý và kế hoạch chăm sóc.

Chăm sóc người sống chung với sa sút trí tuệ an toàn cần sự kiên nhẫn, tôn trọng, quan sát cẩn thận và theo dõi đầy đủ. Mỗi lần tương tác cần giúp họ cảm thấy an tâm, được trân trọng và được tham gia vào cuộc sống của chính mình.