

Chăm Sóc Cho Người Thân Mắc Bệnh Sa Sút Trí Tuệ

hướng dẫn

*thực tế để
hướng dẫn cho
người chăm
sóc trong gia đình*

3

Cách Chẩn đoán *và cần làm gì tiếp theo?*



Alzheimer's
Family Center

TAO RA NHỮNG NGÀY VUI VẺ VÀ KHỎE MẠNH HƠN

Giới thiệu

Ở mọi giai đoạn của cuộc sống, việc chú ý đến cách thức hoạt động của não bộ và trí nhớ của bạn là một việc làm khôn ngoan.

Điều này đặc biệt đúng từ độ tuổi 55 trở lên. Thực hiện các bước ngay từ đầu có thể giúp ngăn ngừa bệnh tật, trì hoãn sự phát triển của bệnh, và dẫn đến biện pháp điều trị và can thiệp có thể kéo dài chất lượng cuộc sống.

Trong khi quá trình lão hóa thông thường bao gồm những trải nghiệm như hồi tưởng chậm hơn, khó nhớ tên hơn và mất nhiều thời gian hơn để học những điều mới mẻ, trên thực tế, đây là những trải nghiệm bình thường. Rối loạn nhận thức, hoặc rối loạn trí nhớ, là những tình trạng khiến các cá nhân khó có thể tư duy thông suốt. Họ có thể suy giảm nhận thức, trí nhớ, giao tiếp, lý luận, phán đoán hoặc hành vi phù hợp với xã hội. Một số người cũng có thể có những thay đổi về tâm trạng. Không phải tất cả việc mất trí nhớ đều có nghĩa là bệnh Alzheimer. Mất trí nhớ cũng có thể là sản phẩm của các bệnh trạng y tế và tâm thần khác, bao gồm chứng trầm cảm.

Bất kể nguyên nhân là gì, mất trí nhớ KHÔNG BAO GIỜ là điều bình thường ở bất kỳ độ tuổi nào, và bạn cần luôn tìm kiếm sự chăm sóc y tế cho người nào đó đang trải qua những thay đổi về trí nhớ, và bắt đầu điều trị càng sớm càng tốt vì hầu hết các rối loạn đều có thể điều trị được khi phát hiện sớm.



Bệnh Alzheimer có khởi phát dần dần và có thể dễ dàng bỏ lỡ những dấu hiệu ban đầu hoặc phát hiện ra chúng khi “về già”. Điều này có thể dẫn đến việc chờ đợi quá lâu để được điều trị, vì vậy điều quan trọng cần phải nhận biết các dấu hiệu.

**Nhận đánh giá trí nhớ thường niên¹
sau 55 tuổi.
Yêu cầu bác sĩ của bạn cung cấp thêm thông tin.**

Nhận biết các Dấu hiệu

- 1 MẤT TRÍ NHỚ GÂY CẢN TRỞ CUỘC SỐNG HÀNG NGÀY**
Quên mất thông tin đã học gần đây, ngày tháng hoặc sự kiện quan trọng hoặc cần thiết bị hỗ trợ trí nhớ.
- 2 KHÓ TẬP TRUNG**
Trải qua sự thay đổi về khả năng lập kế hoạch, giải quyết vấn đề hoặc tập trung vào các nhiệm vụ quen thuộc.
- 3 THỬ THÁCH TRONG VIỆC HOÀN THÀNH NHIỆM VỤ**
Gặp khó khăn trong việc hoàn thành các nhiệm vụ hàng ngày, ví dụ theo dõi hóa đơn hàng tháng, hoặc tuân theo một công thức.
- 4 MẤT ĐỊNH HƯỚNG**
Trở nên mất định hướng về những địa điểm quen thuộc và trải qua sự nhầm lẫn theo thời gian.
- 5 THỬ THÁCH VỀ HÌNH ẢNH VÀ KHÔNG GIAN**
Trải qua những khó khăn về hình ảnh và không gian, bao gồm cả vấn đề xác định khoảng cách, đọc hoặc xác định màu sắc và sự tương phản, điều này có thể khiến việc lái xe trở nên khó khăn hơn.



- 6 THAY ĐỔI TÂM TRẠNG VÀ TÍNH CÁCH**
Trở nên trầm cảm, sợ hãi, nghi ngờ, lo âu, khó chịu hoặc nhầm lẫn. Trở nên buồn chán trong công việc, với bạn bè, hoặc tại những nơi mà họ không cảm thấy thoải mái.
- 7 NÓI VÀ VIẾT KHÓ KHĂN**
Gặp khó khăn trong việc tìm kiếm các từ ngữ thích hợp, theo dõi hoặc tham gia một cuộc trò chuyện, tự lặp lại một mình hoặc quên ở giữa câu.
- 8 ĐẶT MỌI THỨ NHẦM CHỖ VÀ MẤT KHẢ NĂNG THEO DÕI LẠI CÁC BƯỚC**
Đặt các thứ vào những chỗ khác thường. Đánh mất thứ gì đó và mất khả năng theo dõi lại các bước để tìm ra vật đó. Buộc tội người khác ăn cắp hoặc trở nên không tin tưởng.
- 9 SUY GIẢM PHÁN ĐOÁN VÀ RA QUYẾT ĐỊNH**
Phán đoán không tốt khi giao dịch tiền (tức là, đưa số tiền lớn cho các nhà tiếp thị qua điện thoại). Bắt đầu ít chú ý hơn đến vệ sinh cá nhân và chải chuốt.
- 10 RÚT LUI KHỎI CÔNG VIỆC HOẶC CÁC HOẠT ĐỘNG XÃ HỘI**
Gặp khó khăn để bắt kịp với một môn thể thao yêu thích hoặc sở thích và bắt đầu tự tách mình khỏi các hoạt động xã hội.

Mặc dù phải trải qua cảm giác sợ hãi khi tìm kiếm hoặc nhận chẩn đoán bệnh Alzheimer hoặc bệnh sa sút trí tuệ khác, có những phương pháp điều trị và can thiệp có thể làm chậm sự phát triển, giảm triệu chứng và cải thiện chức năng trong một vài năm.

Chủ động là hành động tốt nhất bạn có thể thực hiện để kiểm soát bất kỳ tình trạng mất trí nhớ nào với các kết quả lâu dài nhất có thể.

Dưới đây là một số bước để giúp đỡ bản thân bạn hoặc người thân của bạn có thể bị mất trí nhớ:

1. Tiếp nhận đánh giá về trí nhớ.

Bước đầu tiên để tự chăm sóc cho trí nhớ đó là đánh giá trí nhớ hàng năm. Hãy nghĩ đến điều đó như việc khám sức khỏe thường niên của bạn, tuy nhiên dành cho não bộ. Đánh giá trí nhớ trực tiếp có thể giúp bình thường hóa các thay đổi, phát hiện các triệu chứng sớm của vấn đề về trí nhớ và hướng dẫn nhằm giảm nguy cơ của bạn. Bệnh Alzheimer khởi phát dần dần. Có thể dễ dàng bỏ lỡ những dấu hiệu đầu tiên hoặc phát hiện ra chúng khi “về già”. Việc đánh giá mất khoảng một giờ, có thể được bảo hiểm bao trả, và sẽ giúp bạn luôn theo dõi được những thay đổi này.

Khi đánh giá trí nhớ không có sẵn trong khu vực của bạn, bạn có thể yêu cầu một bản đánh giá nhận thức từ bác sĩ chăm sóc sức khỏe chính của bạn mỗi năm.

Trong trường hợp nghi ngờ, phát hiện rối loạn trí nhớ, hoặc đơn giản là điều hiển nhiên đối với bản thân hoặc người thân của bạn, điều quan trọng cần phải hành động nhanh chóng và trực tiếp để điều trị.

Bước tiếp theo là gì?

2. Khám Bác sĩ chuyên khoa thần kinh.

Nhiều khi rối loạn trí nhớ được chẩn đoán bởi bác sĩ chăm sóc sức khỏe chính. Trong khi điều này có thể là bước đầu tiên tốt đẹp, đó không phải là đích đến cuối cùng của bạn.

Bác sĩ chuyên khoa thần kinh là bác sĩ chuyên về hệ thần kinh, và đặc biệt điều trị não bộ và tủy sống. Một số bác sĩ chuyên khoa thần kinh sẽ chuyên sâu hơn về các rối loạn thoái hóa thần kinh như bệnh Alzheimer, bệnh Parkinson, hoặc Đa Xơ cứng. Trong cùng một phương pháp mà bạn sẽ thấy bác sĩ chuyên khoa ung thư điều trị ung thư, bạn sẽ thấy bác sĩ chuyên khoa thần kinh điều trị não bộ hoặc rối loạn trí nhớ. Thông thường, các bác sĩ chuyên khoa thần kinh sẽ có quyền tiếp cận các phương pháp điều trị, thuốc men, và các liệu pháp có thể không nổi tiếng trong y học tổng quát. Họ cũng có thể yêu cầu thực hiện các xét nghiệm, quét, và chụp hình ảnh bổ sung giúp thiết lập một chẩn đoán chính xác và cung cấp các phương án điều trị.

Bác sĩ chuyên khoa thần kinh của bạn là người phù hợp nhất để đưa ra tất cả các phương án điều trị và thông báo cho bạn về các lựa chọn của bạn. Có thể bạn được nói rằng bạn không cần khám bác sĩ chuyên khoa thần kinh hoặc không thể làm gì khác được nữa. Yêu cầu. Nấn nỉ. Kiên nhẫn. Bạn xứng đáng được chăm sóc hiệu quả và toàn diện nhất, và có thể tự quyết định sau khi khám phá nguồn lực này.



3. Hiểu rõ Chẩn đoán

Có hơn 60 loại bệnh sa sút trí tuệ.² Phổ biến nhất trong số này là bệnh Alzheimer, chiếm khoảng 70% tất cả các trường hợp. Bệnh sa sút trí tuệ não mạch, Bệnh sa sút trí tuệ Thể Lewy và Bệnh sa sút trí tuệ Trán-thái dương cũng là những loại bệnh phổ biến. Mặc dù tất cả các loại bệnh sa sút trí tuệ dẫn đến suy giảm trí nhớ, tuy nhiên mỗi loại bệnh có thể có các triệu chứng, quá trình phát triển bệnh, các hành vi liên quan, và các phương án điều trị khác nhau.

Việc chẩn đoán đúng có thể giúp bạn với vai trò người chăm sóc dự đoán hành vi và những thay đổi có thể xảy ra và chọn các phương án điều trị thích hợp. Hơn nữa, việc này sẽ giúp bạn hướng dẫn cho gia đình và bạn bè, và có thể tìm thấy một nhóm hỗ trợ phù hợp với loại bệnh đó. Loại bệnh sa sút trí tuệ cũng có thể giúp gia đình bạn hiểu về bất kỳ rủi ro về gen hoặc di truyền nào có thể liên quan đến căn bệnh này. Trong khi bệnh Alzheimer do gia đình (FAD) rất hiếm gặp, chiếm ít hơn 3% trong tổng số các trường hợp, một số loại bệnh nhiều khả năng có một yếu tố di truyền mạnh hơn. Biết và hiểu rõ bệnh sử của bạn và gia đình giúp bạn tăng khả năng kiểm soát và đưa ra quyết định.



4. Tìm hiểu về Chẩn đoán

Một số chẩn đoán có thể được thực hiện một cách chắc chắn, những chẩn đoán khác có thể là chẩn đoán “có nhiều khả năng nhất”. Dù bằng cách nào, một biện pháp tuyệt vời để ủng hộ và thông báo cho bản thân bạn đó là tìm hiểu về chẩn đoán. Điều này sẽ mang đến cho bạn các nguồn lực, kỹ năng đối phó và khả năng đưa ra quyết định sáng suốt.

Bệnh sa sút trí tuệ Thể Lewy

Bệnh nhân có xu hướng gặp ảo giác, hoang tưởng, cơ thể cứng đờ.

Bệnh sa sút trí tuệ trán-thái dương

Các cá nhân có thể rất bốc đồng và thể hiện những hành vi mà họ thường không làm bao giờ, ví dụ lấy cắp hoặc hát lớn tiếng trong nhà hàng.

Các loại bệnh sa sút trí tuệ khác nhau có thể xuất hiện các triệu chứng và hành vi rất khác nhau. Hai người được chẩn đoán mắc bệnh sa sút trí tuệ có thể cư xử rất khác nhau.

Một số người có thể giảm bệnh nhanh chóng, những người khác có thể vẫn không thay đổi trong thời gian dài. Hành vi có thể đến và đi, và các kỹ thuật để trấn an, chuyển hướng, hoặc giúp đỡ bệnh nhân có thể có hiệu quả trong một ngày và không có tác dụng vào ngày tiếp theo.

Quá trình phát triển bệnh của mỗi người bị ảnh hưởng trực tiếp bởi lối sống, di truyền, môi trường và các bệnh trạng khác. Nhận được ý kiến hay về những gì mong đợi và ý nghĩa của chẩn đoán sẽ giúp bạn lập kế hoạch cho bước tiếp theo.

5. Tìm hiểu các Phương án Điều trị

Thông thường người ta tin rằng không có biện pháp điều trị bệnh Alzheimer hoặc các bệnh sa sút trí tuệ khác, may mắn thay, điều này không phải là sự thật. Nghiên cứu, các thử nghiệm lâm sàng, và những tiến bộ trong y học và chăm sóc sức khỏe đã phát hiện ra các biện pháp can thiệp và phương án để kiểm soát bệnh sa sút trí tuệ như một tình trạng sức khỏe có thể điều trị được. Đây không phải là một bệnh trạng có thể chữa khỏi được, và thiệt hại không thể đảo ngược hoặc dừng lại, nhưng sự tiến triển của bệnh có thể giảm chậm lại bằng một số biện pháp can thiệp.

Dưới đây là một số biện pháp can thiệp được hỗ trợ bởi nghiên cứu và được chỉ ra nhằm hỗ trợ chức năng não bộ:

• **Hòa nhập xã hội.** Đầu tiên và trước nhất, hòa nhập xã hội được chỉ ra nhằm giúp đỡ chúng ta duy trì chức năng não bộ một cách chắc chắn nhất. Trong khi việc trở về nhà và không chia sẻ chẩn đoán với bạn bè hoặc gia đình là hành vi có thể xảy ra, việc tiếp tục hòa nhập xã hội và tương tác là một trong những bước hữu ích nhất trong điều trị bệnh sa sút trí tuệ.



• **Tập thể dục.** Tập thể dục có lợi ích tức thời đối với từng bộ phận trên cơ thể. Tập thể dục không chỉ giúp bạn di chuyển linh hoạt hơn mà còn giúp kiểm soát tình trạng tim mạch, đồng thời giúp giảm nguy cơ mắc bệnh sa sút trí tuệ não mạch.

• **Chế độ ăn uống.** Chế độ ăn uống lành mạnh ở bất kỳ độ tuổi nào đều có lợi. Trong nghiên cứu chế độ ăn uống MIND, những bệnh nhân 82 tuổi gắn bó chặt chẽ với Chế độ ăn uống MIND được phát hiện có sự cải thiện về kỹ năng nhận thức tương đương với việc trẻ hơn 7,5 tuổi!

• **Học hỏi những điều mới.** Học hỏi một hoạt động hoặc kỹ năng mới có thể giúp cho não bộ của bạn luôn khỏe mạnh. Khi chúng ta học hỏi những điều mới mẻ, não bộ của chúng ta hình thành những liên kết mới. Độ đàn hồi của các kết nối này được cải thiện, nâng cao khả năng truy cập và thu hồi thông tin của chúng ta trong khoảng thời gian dài hơn. Tham gia vào các bài tập não bộ đầy thử thách, ví dụ câu đố, trò chơi và các nhiệm vụ rèn trí nhớ cũng có thể hỗ trợ cho sức khỏe của não bộ.

• **Giảm Căng thẳng.** Khi chúng ta bị căng thẳng quá mức, hiệu suất nhận thức của chúng ta giảm đi. Hãy suy nghĩ về điều này: bạn có thể lái xe tốt dưới thời tiết giông bão lớn giống như khi lái xe vào một ngày nắng đẹp hay không? Chắc chắn là không, và sự thay đổi về hiệu suất thường do căng thẳng gây nên. Điều tương tự cũng xảy ra đối với các kỹ năng ghi nhớ của chúng ta. Chúng ta sẽ ghi nhớ tốt hơn và suy nghĩ thông suốt hơn khi ít bị căng thẳng hơn.



Nghiên cứu: Chế độ ăn uống MIND³

- Nghiên cứu dân số: 960 người tham gia/81,4 năm trung bình
- Những người tham gia tuân thủ chặt chẽ nhất với chế độ ăn uống MIND có tỷ lệ suy giảm nhận thức chậm hơn đáng kể về mặt thống kê.
- Sự khác biệt về tỉ lệ tương đương với trẻ hơn 7,5 năm.



Chế độ ăn uống MIND khuyến cáo rằng một người nên ăn:

Nhiều hơn:

- Các loại rau lá xanh
- Quả mọng
- Các loại hạt không có muối
- Dầu ô liu
- Các loại ngũ cốc
- Cá và gia cầm (không chiên giòn)
- Các loại đậu

Ít hơn:

- Bơ, bơ thực vật
- Pho mát
- Thịt đỏ
- Thức ăn chiên giòn nhanh
- Bánh kẹo và đồ ngọt

• **Điều trị Trầm cảm.** Trầm cảm nổi tiếng là một yếu tố nguy cơ đẩy nhanh quá trình gây bệnh sa sút trí tuệ. Điều trị giúp giảm nguy cơ mắc bệnh này. Trầm cảm có thể được điều trị bằng liệu pháp, thuốc chống trầm cảm, hoặc kết hợp cả hai, có vẻ là phương pháp điều trị hiệu quả nhất.

• **Thuốc.** Hãy làm việc với bác sĩ chuyên khoa thần kinh của bạn để tìm hiểu các phương án sử dụng thuốc có sẵn để chẩn đoán. Việc kết hợp của các loại thuốc đã được chứng minh có kết quả tốt nhất để làm chậm sự phát triển của bệnh sa sút trí tuệ.



Mặc dù các loại thuốc có thể có tác dụng phụ, chúng vẫn là một phương pháp điều trị quan trọng. Trong một số trường hợp, thuốc có thể nâng cao chất lượng cuộc sống và tính độc lập liên tục cho bệnh nhân trong 10 năm. Bệnh nhân có thể bắt đầu dùng thuốc sớm chừng nào, việc tiên lượng lâu dài tốt hơn chừng đó.

6. Giải thích cho Gia đình & Bạn bè

Chia sẻ chẩn đoán với người khác có thể gây ra sự sợ hãi. Một số người lo lắng rằng những người khác sẽ phán xét họ, đổ lỗi cho họ, hoặc cho rằng họ sẽ làm xấu hổ người thân của mình bằng cách nói với người khác. Không ai lựa chọn để bệnh sa sút trí tuệ phát triển, bất kỳ ai khác cũng sẽ lựa chọn bị đau tim hoặc đột quỵ.

Bệnh sa sút trí tuệ là một chẩn đoán bị kỳ thị rất nhiều, mặc dù không ai tự mình mắc bệnh này hoặc có lỗi vì mắc bệnh Alzheimer.

Một số người có thể tiếp tục sống độc lập với căn bệnh Alzheimer trong nhiều năm, những người khác sẽ cần được hỗ trợ sớm hơn.

Giải thích cho gia đình và bạn bè của bạn về chẩn đoán là bước đầu tiên để tránh kỳ thị, giảng giải cho người khác, và thu thập các nguồn lực để được hỗ trợ.

Là một người chăm sóc, bạn bè hoặc gia đình bạn có thể muốn giúp đỡ cho bạn nhưng không biết làm cách nào. Họ có thể sợ hãi về những gì sắp xảy ra hoặc đơn giản là không hiểu rõ căn bệnh. Để thu thập tốt nhất sự hỗ trợ cho chuyến hành trình của bạn, hãy chia sẻ với những người khác những gì bạn đã được học về căn bệnh và quá trình phát triển của bệnh. Hãy để họ biết những gì sẽ xảy ra và cách thức họ có thể giúp bạn. Khi những người khác muốn giúp đỡ bạn, hãy nhận lấy. Bạn sẽ cần nghỉ ngơi để chăm sóc bản thân và người thân của bạn sẽ được hưởng lợi từ việc tương tác với những người khác.



7. Lên kế hoạch trước

Từ chối là một cơ chế bảo vệ có thể phục vụ mục đích trong một thời gian ngắn, nhưng bắt đầu chống lại bạn nếu không được giải quyết và thay thế bằng các cơ chế đối phó bậc cao hơn. Không lên kế hoạch trước là một hình thức từ chối, và bạn có thể tránh những hậu quả buồn bằng cách thực hiện một vài bước để sắp xếp mọi thứ theo thứ tự.

Bạn có thể xem xét việc thành lập một nhóm các chuyên gia nhằm giúp bạn điều hướng quá trình. Nhóm này có thể bao gồm một quản lý trường hợp lão khoa, bác sĩ chuyên khoa thần kinh, bác sĩ chăm sóc sức khỏe chính, bác sĩ chuyên khoa tâm thần dành cho người cao tuổi hoặc chuyên gia tâm lý học thần kinh, luật sư chuyên ngành luật người cao tuổi, công ty chăm sóc tại nhà, trung tâm nguồn lực người chăm sóc, và mục sư, linh mục, giáo sĩ, hỗ trợ về tâm linh hoặc hỗ trợ khác. Tham khảo cuốn sách điện tử *Thành lập Nhóm cho Hành trình* để biết thêm chi tiết.

Lên kế hoạch trước có thể bao gồm việc phỏng vấn một công ty chăm sóc tại nhà, tham quan một cơ sở dưỡng lão được hỗ trợ và làm quen với những người cung cấp dịch vụ **trước khi bạn cần đến họ**. Có kế hoạch dự phòng sẽ giúp bạn giảm căng thẳng. Sử dụng các chuyên gia điều trị, hỗ trợ và hiểu rõ bệnh sa sút trí tuệ có thể giúp chuyển hành trình của bạn hiệu quả hơn, dễ chịu hơn, có tổ chức hơn và đảm bảo rằng bạn đang thực hiện tất cả các bước cần thiết nhằm đạt được kết quả tốt nhất và chất lượng cuộc sống cho cả bạn và người thân của mình.

8. Giám sát Liên tục

Bệnh Alzheimer và các bệnh sa sút trí tuệ khác là các loại bệnh biến đổi liên tục gồm các triệu chứng và hành vi mới và cũ, và đòi hỏi khả năng thích ứng trên cơ sở liên tục. Với vai trò là người chăm sóc, bạn sẽ muốn tiếp tục theo dõi những thay đổi này, đặc biệt là những yếu tố sau đây:

1. Lái xe.⁴ Đánh giá xem người thân của bạn có an toàn khi lái xe hay không. Nếu bạn lo lắng, hãy báo cáo việc này cho bác sĩ chuyên khoa thần kinh hoặc bác sĩ chăm sóc chính, người sẽ thực hiện đánh giá. Trong một số trường hợp, các bệnh nhân có thể thực hiện bài thi lái xe và lấy bằng. Nếu họ không đảm bảo an toàn khi lái xe, bác sĩ sẽ thực hiện các bước thích hợp giúp người thân của bạn và những người khác an toàn trên đường.

2. Các hoạt động Sinh hoạt Hàng ngày. Người thân của bạn có thể tự quản lý thuốc của họ không hay họ cần sự hỗ trợ? Họ có thể tự bắt đầu vệ sinh cá nhân, tự chăm sóc và điều chỉnh lượng thức ăn và giấc ngủ không? Nếu không, bạn có thể cần tự hỗ trợ cho họ hoặc sử dụng một người chăm sóc chuyên nghiệp.

3. Sống Một mình hoặc Ở Một mình. Một trong những cách tốt nhất để đánh giá xem liệu có an toàn khi để ai đó sống một mình hoặc ở một mình hay không thông qua việc đánh giá phản ứng khẩn cấp của họ. Quý vị có thể hỏi ai đó cách họ sẽ phản ứng trong trường hợp xảy ra hỏa hoạn, sau đó đánh giá:

- Bệnh nhân có thể đọc số điện thoại khẩn cấp hay không? (911)
- Bệnh nhân có thể quay số điện thoại khẩn cấp hay không? (911)
- Bệnh nhân có thể đọc địa chỉ nhà của họ được không?
- Số điện thoại khẩn cấp và địa chỉ nhà có được dán gần điện thoại cần thiết để làm giải pháp tạm thời không?

Nếu ai đó không thể nhớ “911” hoặc trả lời theo cách khác, ví dụ “Tôi muốn gọi cho con gái tôi”, họ có thể không an toàn khi ở nhà một mình và cần có sự giám sát 24/7.

Không cung cấp sự giám sát này có thể đặt bạn, với vai trò người chăm sóc, vào rủi ro trách nhiệm, nếu người thân của bạn hoặc ai đó bị tổn thương.

Tóm tắt Nội dung Chính

<u>LÀM</u>	<u>KHÔNG LÀM</u>
(1) Nhận đánh giá trí nhớ thường niên.	Cô lập, xem TV và ngủ quá nhiều trong ngày.
(2) Tích cực và chủ động trong việc nhận các đánh giá và chẩn đoán.	Giả định việc mất trí nhớ chỉ là một phần của việc già đi.
(3) Tìm hiểu về biện pháp điều trị và bắt đầu sử dụng thuốc nếu phù hợp.	Cố gắng nhận chẩn đoán khác.
(4) Ủng hộ việc chăm sóc y tế của bạn và gặp bác sĩ chuyên khoa thần kinh.	Từ chối bất kỳ điều gì sai trái.
Tìm hiểu về chẩn đoán.	Giả định không có gì có thể thực hiện được.
(5) Giám sát sự thay đổi và điều chỉnh và thích nghi nếu cần.	Che giấu người khác vì sợ bị phán xét hoặc xấu hổ.
(6) Chia sẻ với bạn bè và gia đình và chấp nhận sự giúp đỡ	
Chia sẻ với bạn bè và gia đình và chấp nhận sự giúp đỡ.	Giả định hoặc hy vọng rằng những kế hoạch tương lai là không cần thiết.
Giám sát sự thay đổi và điều chỉnh và thích nghi nếu cần.	
Lên kế hoạch trước và sắp xếp các kế hoạch tương lai lại với nhau.	Việc từ chối khiến lái xe không an toàn, sống một mình hoặc bị bỏ rơi.

Tài liệu tham khảo và Nguồn lực

¹Đánh giá Trí nhớ

Hãy kiểm tra với bác sĩ của bạn xem họ đã thực hiện đánh giá trí nhớ tại văn phòng hay chưa.

²Các loại Bệnh sa sút trí tuệ

www.alz.org/dementia/types-of-dementia

³Nghiên cứu Chế độ ăn uống MIND

“Chế độ ăn uống MIND liên quan đến việc giảm tỷ lệ mắc bệnh Alzheimer.” Bệnh nhân Alzheimer. 09/2015;11(9):1007-14. doi: 10.1016/j.jalz.2014.11.009. Epub 11/02/2015 .

Tác giả: Morris MC, Tangney CC, Wang Y, Sacks FM, Bennett DA, Aggarwal NT.

⁴Các nguồn Đánh giá Lái xe

- Bệnh viện tại địa phương của bạn có thể cung cấp các xét nghiệm khi lái xe nhằm xác định xem người thân của bạn có an toàn để lái xe hay không.
- Quý vị cũng có thể liên hệ với ủy ban địa phương của bạn thuộc Hiệp hội Bệnh nhân Alzheimer để được giới thiệu đến Chuyên gia Phục hồi Chức năng cho Tài xế. Hãy gọi số 800-272-3900 để biết thêm thông tin.

Bộ sách dành cho Người chăm sóc "Chăm sóc Người thân Mắc Bệnh sa sút trí tuệ - Hướng dẫn thực hành cho Người chăm sóc trong Gia đình" do Trung tâm Gia đình của Bệnh nhân Alzheimer tại Huntington Beach, California phát triển nhờ sự tài trợ hào phóng của Quỹ Arthur N. Rupe.

Những người đóng góp cho bộ sách này bao gồm:

Cheryl Alvarez, PsyD; Marie Oyegun, MA; Corinne Enos, LCSW; Traci Roundy, RN; Patrick Wallis, MSG; Judy Osuna; Irma Marin, CNA; cũng như nhóm chương trình, đội ngũ điều dưỡng, nhóm hoạt động và nhóm công tác xã hội tại *Trung tâm Gia đình của Bệnh nhân Alzheimer* tại Huntington Beach, CA. Xin gửi lời cảm ơn đặc biệt tới Judy Culhane.

www.AFSCenter.org