



Grand Challenges Canada  
Grands Défis Canada  
Quý Grand Challenges Canada



HỘI PHỤ NỮ TỈNH HÀ NAM



TRUNG TÂM NGHIÊN CỨU VÀ ĐÀO TẠO  
PHÁT TRIỂN CỘNG ĐỒNG



# Cấp Nang

CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH TÂM THẦN TẠI GIA ĐÌNH

Phụ nữ chia sẻ tấm gương tốt trong chăm sóc người bệnh tâm thần tại gia đình

© **Copyright RTCCD 2014**

Tài liệu này được phát triển từ mô hình thí điểm “Phụ nữ chia sẻ gương tốt trong chăm sóc người bệnh tâm thần tại gia đình” với tài trợ của quỹ Grand Challenges Canada

***Nhóm biên soạn***

ThS. Nguyễn Thu Trang – Cán bộ quản lý chương trình sức khoẻ tâm trí  
CN. Trần Thu Hương – Cán bộ dự án

***Mọi góp xin gửi về***

ThS. Nguyễn Thu Trang  
Số 39, ngõ 255, phố Vọng, phường Đồng Tâm, Q. Hai Bà Trưng, Hà Nội  
Website: [www.rtccd.org.vn](http://www.rtccd.org.vn) | Email: [office@rtccd.org.vn](mailto:office@rtccd.org.vn)  
Tel: +84 – (0)43 6280 350 | Fax: +84 – (0)43 6280 200

# Mục Lục

<b>Lời mở đầu .....</b>	<b>5</b>
<b>Lời cảm ơn .....</b>	<b>6</b>
<b>Giới thiệu .....</b>	<b>7</b>
<b>PHẦN 1 - Kiến Thức Cơ Bản Về Sức Khỏe TÂM TRÍ.....</b>	<b>9</b>
<b>PHẦN 2 - Các Chủ Đề Chăm Sóc Người Bệnh Tâm Thần .....</b>	<b>17</b>
Chủ đề 1: Chăm sóc vệ sinh cá nhân .....	18
Chủ đề 2: Chăm sóc dinh dưỡng .....	25
Chủ đề 3: Chăm sóc tâm lý .....	29
Chủ đề 4: Chăm sóc y tế .....	35
Chủ đề 5: Quyền lợi hợp pháp .....	42
Chủ đề 6: Phục hồi chức năng.....	46
Chủ đề 7: Tái hòa nhập cộng đồng.....	51
Chủ đề 8: Giảm căng thẳng cho người chăm sóc .....	54
<b>TÀI LIỆU THAM KHẢO .....</b>	<b>61</b>

# Thuật ngữ viết tắt

CLB	Câu lạc bộ
SKTT	Sức khỏe tâm trí
NBTT	Người bệnh tâm thần
NCS	Người chăm sóc
HPN	Hội phụ nữ
HGD	Hộ gia đình
VSCN	Vệ sinh cá nhân
PHCN	Phục hồi chức năng
THNCD	Tái hòa nhập cộng đồng

# Lời mở đầu

Chăm sóc Sức khỏe tâm trí bắt đầu được chú ý kể từ khi Tổ chức Y tế thế giới xuất bản báo cáo năm 2001, lấy SKTT làm vấn đề trọng tâm. Bên cạnh việc chú trọng đến chăm sóc sức khỏe thực thể, hệ thống chăm sóc SKTT dường như bị lãng quên. Điều này dẫn đến chất lượng chăm sóc NBTT tại các nước, đặc biệt là các nước đang phát triển còn hạn chế. Việc chăm sóc và điều trị cho NBTT hướng đến “kiểm soát” hơn là hỗ trợ để người bệnh có thể tự chủ và tăng cường chất lượng sống của người bệnh. Người bệnh được nhìn dưới góc độ là “đối tượng được điều trị” hơn là một con người với những quyền giống như những người bình thường khác.

Tại Việt Nam, hệ thống chăm sóc NBTT bao gồm hai mảng: (1) chăm sóc tại các cơ sở y tế nhà nước hoặc tư nhân và (2) chăm sóc bởi bản thân người bệnh, gia đình và cộng đồng. Thực tế cho thấy NBTT ngoài giai đoạn được điều trị bởi các cơ sở y tế, đặc biệt là các bệnh viện tâm thần, phần lớn thời gian người bệnh được chăm sóc bởi chính gia đình và cộng đồng. Mặc dù chương trình tâm thần cộng đồng đã được triển khai từ năm 2000 và bao phủ được khoảng 65% các xã trên toàn quốc, nhưng chương trình mới chỉ tập trung vào việc cung cấp thuốc điều trị cho bệnh nhân mắc động kinh và tâm thần phân liệt. Trong khi đó, gia đình và cộng đồng không được đào

tạo làm thế nào để chăm sóc người bệnh đúng cách nhằm tránh tái phát và giúp người bệnh phục hồi. Bản thân cán bộ y tế tuyến chăm sóc sức khỏe ban đầu cũng thiếu kiến thức, kỹ năng phù hợp để hỗ trợ người bệnh và gia đình. Vì thế, hệ thống chăm sóc tự có tại cộng đồng cho dù vẫn tồn tại, nhưng không được quan tâm đúng mức. Điều này dẫn đến các phương pháp chăm sóc thiếu khoa học, không hiệu quả và gây kỳ thị đối với người bệnh.

Nhằm giảm bớt gánh nặng cho hệ thống của nhà nước và tăng cường chất lượng chăm sóc tự có của dân, do dân và vì dân, mô hình “Phụ nữ chia sẻ gương tốt trong chăm sóc NBTT tại gia đình” của Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo Phát triển Cộng đồng (RTCCD) được tài trợ bởi Quỹ Grand Challenges Canada đã triển khai thực hiện thí điểm tại xã Tiên Ngoại, huyện Duy Tiên, tỉnh Hà Nam từ năm 2013. Cuốn cẩm nang này phát triển dựa trên các kinh nghiệm được chia sẻ từ các thành viên CLB SKTT của dự án và tham khảo các tài liệu quốc tế.

# Lời cảm ơn

Trước hết nhóm biên soạn xin được cảm ơn Quý Grand Challenges Canada đã cung cấp tài chính và hỗ trợ kỹ thuật để thực hiện thành công mô hình thí điểm “Phụ nữ chia sẻ gương tốt trong chăm sóc người bệnh tâm thần tại gia đình”.

Nhóm biên soạn xin chân thành cảm ơn sự đồng hành, hợp tác và ủng hộ của Ủy ban nhân dân tỉnh Hà Nam, Sở Y tế tỉnh Hà Nam và đặc biệt là Hội liên hiệp Phụ nữ tỉnh Hà Nam đã hỗ trợ triển khai dự án theo đúng kế hoạch. Chúng tôi cũng xin cảm ơn Ủy ban nhân dân xã Tiên Ngoại, huyện Duy Tiên, tỉnh Hà Nam đã tạo điều kiện để nhóm triển khai các hoạt động tại địa phương thuận lợi. Và

xin gửi lời cảm ơn sâu sắc đến 13 cán bộ của Hội phụ nữ xã Tiên Ngoại đã không quản ngại mưa nắng, khó khăn và thời gian để thúc đẩy các hoạt động theo kịp tiến độ. Dự án không thể thành công nếu không có sự tham gia của các hộ gia đình có người bệnh tâm thần tại Xã Tiên Ngoại, xin được trân trọng cảm ơn sự tham gia, chia sẻ và đóng góp nhiệt tình để chúng tôi có tư liệu viết bộ tài liệu này.

Ngoài ra, chúng tôi cũng xin được gửi lời cảm ơn đến tất cả các anh/chị/em trong Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo Phát triển Cộng đồng đã giúp nhóm chỉnh sửa và hoàn thiện bộ tài liệu.

**Nhóm biên soạn**

**Tháng 6, 2014**

# Giới thiệu

Gia đình bạn có người mắc bệnh tâm thần không?

Nếu câu trả lời là “có” nghĩa là bạn và gia đình đã phải nỗ lực rất nhiều trong việc tự chăm sóc người bệnh tại gia đình. Để tăng cường chất lượng sống của người bệnh tại cộng đồng và hỗ trợ NCS, nhóm đã biên soạn cuốn “Cẩm nang chăm sóc người bệnh tâm thần” dành cho gia đình và người bệnh. Cuốn cẩm nang được đúc kết dựa trên những kinh nghiệm thực tế của các gia đình trong quá trình chăm sóc NBTT.

## 1. Cẩm nang cung cấp thông tin gì?

- Kiến thức cơ bản về các triệu chứng thường gặp của NBTT và các yếu tố ảnh hưởng
- Hướng dẫn gia đình và cộng đồng cách xử lý đối với một số hành vi bất thường của NBTT
- Hướng dẫn cách thực hiện chăm sóc sức khỏe cho NBTT tại gia đình một cách khoa học và hiệu quả

## 2. Cẩm nang này dành cho ai?

- Bản thân NBTT đã ổn định và NCS
- Cán bộ hội phụ nữ, cộng tác viên công tác xã hội  
Cán bộ y tế tại các cấp cơ sở

## 3. Nội dung chính của cẩm nang là gì?

Cuốn cẩm nang được thiết kế bao gồm hai phần chính: (1) Kiến thức cơ bản về SKTT và (2) Các chủ đề chăm sóc NBTT. Dựa trên hiểu biết cơ bản về SKTT, các hướng dẫn thực tế được đưa ra giúp gia đình chăm sóc người bệnh tốt hơn.

## 4. Cẩm nang này có gì khác biệt?

Điểm khác biệt của cuốn cẩm nang này so với các cuốn hướng dẫn chăm sóc NBTT ở ba điểm:

- Thứ nhất, đây là cuốn cẩm nang đầu tiên được xây dựng dựa trên kinh nghiệm thực tế của các gia đình có NBTT.
- Thứ hai, cuốn cẩm nang sử dụng phương pháp tiếp cận dựa trên triệu chứng thay vì dựa trên bệnh. Các tài liệu hiện có chủ yếu tiếp cận theo các dạng bệnh tâm thần thường gặp. Tuy nhiên, cách tiếp cận này chưa phù hợp với nhóm đối tượng là NCS trong gia đình và cộng đồng, mà chỉ phù hợp với những đối tượng đã có kiến thức và hiểu biết nhất định về bệnh tâm thần. Với cách tiếp cận mới dựa trên triệu chứng thực tế quan sát được sẽ giúp NCS dễ hiểu, dễ nhận biết và dễ thực hành hơn.

- Thứ ba, cung cấp các kiến thức trong chăm sóc NBTT một cách toàn diện, từ việc chăm sóc vệ sinh cá nhân cho đến các vấn đề liên quan đến quyền lợi hợp pháp của người bệnh tâm thần. Nội dung chăm sóc được chia thành 8 chủ đề dựa trên quyền cơ bản của NBTT của Tổ chức Y tế Thế Giới. Các chủ đề bao gồm:

Chủ đề 1: Vệ sinh cá nhân

Chủ đề 2: Chăm sóc dinh dưỡng

Chủ đề 3: Chăm sóc tâm lý

Chủ đề 4: Chăm sóc y tế

Chủ đề 5: Quyền lợi hợp pháp

Chủ đề 6: Phục hồi chức năng

Chủ đề 7: Tái hòa nhập cộng đồng

Chủ đề 8: Giảm căng thẳng cho người chăm sóc



# PHẦN 1

Kiến Thức Cơ Bản Về Sức Khỏe TÂM TRÍ

## 1. Sức khỏe tâm trí và Sức khỏe thực thể khác nhau như thế nào?

Sức khỏe là mức độ hiệu quả của hoạt động chức năng và (hoặc) trao đổi chất của một sinh vật sống. Đối với con người, khái niệm này chỉ điều kiện chung của một người về tâm trí, cơ thể và tinh thần, thường có nghĩa là không bị đau đớn, chấn thương, hay bệnh tật (tức là “sức khỏe tốt” hoặc “khỏe mạnh”). Ngay từ khi thành lập (1946) Tổ chức y tế Thế giới (WHO) đã định nghĩa sức khỏe mang nghĩa rộng hơn “một trạng thái hoàn toàn khỏe mạnh về thể chất, tâm thần và xã hội và không có nghĩa là không có bệnh hoặc thương tổn”. Cho dù định nghĩa sức khỏe có khác biệt, nhưng nhìn chung sức khỏe bao gồm hai cấu phần: Sức khỏe thực thể (hay còn gọi là sức khỏe thể chất) và SKTT. Nếu như sức khỏe thực thể có thể dễ dàng cảm nhận và quan sát được, thì SKTT là phạm trù khá trừu tượng.

Sức khỏe tâm trí miêu tả trạng thái khỏe mạnh về mặt nhận thức hoặc tinh thần, hay tình trạng không rối nhiễu tâm trí. Theo quan điểm của ngành tâm lý tích cực (hay còn gọi là tâm lý toàn diện), sức khỏe tâm trí bao gồm khả năng tận hưởng cuộc sống và tự cân bằng giữa các hoạt động và nỗ lực để đảm bảo cuộc sống nhưng vẫn có thể tìm lại được sự phục hồi về mặt tâm trí của một cá nhân. Sức khỏe tâm trí là sự biểu hiện các cảm xúc, và khả năng điều chỉnh để đáp ứng một phạm vi nhu cầu nào đó.

Tổ chức Y tế Thế giới định nghĩa sức khỏe tâm trí là “một trạng thái thực sự thoải mái mà ở đó một cá nhân có niềm tin vào giá trị bản thân, có khả năng giải quyết các vấn đề thông thường trong cuộc sống, có khả năng làm việc năng suất và hứng thú, và có thể đóng góp cho cộng đồng, xã hội”. Trước đây không có định nghĩa “chính thức” nào cho sức khỏe tâm trí. Vì thế, sự khác biệt về văn hoá, các đánh giá chủ quan, và các lý thuyết chuyên môn đang tranh luận đều tác động đến việc định nghĩa “sức khỏe tâm trí”.

## 2. Sức khỏe tâm trí, rối nhiễu tâm trí và bệnh tâm thần khác nhau ở điểm gì?

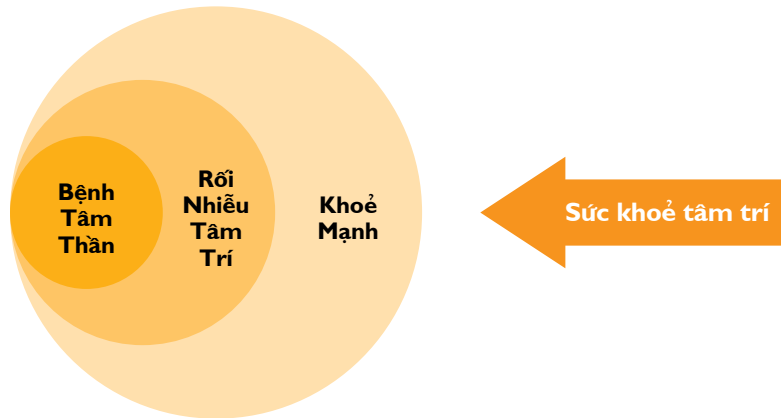
SKTT là khái niệm rộng bao gồm những người có SKTT khỏe mạnh, người rối nhiễu tâm trí và NBTT. Nhìn chung, trong cộng đồng, số người có tâm trí khỏe mạnh chiếm số đông. Nói đến tâm trí tức là nói đến suy nghĩ của con người. Suy nghĩ được thể hiện ra bên ngoài, đấy chính là thần sắc, hành động và ứng xử. Các biểu hiện này có thể quan sát được. Suy nghĩ còn được thể hiện dưới dạng khác (mang tính nội tâm hơn) đó chính là ý chí, niềm đam mê, tình yêu, hoặc sự sợ hãi...

Vậy rối nhiễu tâm trí chính là khi SKTT dao động lệch khỏi ngưỡng bình thường, ngoài ý muốn của bản thân, không tự điều chỉnh trở về bình thường, gây ảnh hưởng đến chức năng sống:

- Sụt giảm sinh lực, khí lực, niềm tin
- Bất an, lo nghĩ không đầu
- Cảm xúc rối loạn
- Hành vi bất thường
- Mất cân bằng trong xử lý tình huống, quan hệ xã hội sụt giảm
- Các chức năng ăn, ngủ, hoạt động thể lực, hoạt động tình dục,... bị ảnh hưởng ở các mức độ khác nhau

Theo hình 1, trong số những người mắc rối nhiễu tâm trí, một số có thể tiến triển trở thành bệnh tâm thần, có ảnh hưởng nghiêm trọng hơn đến sức khỏe của bản thân người bệnh cũng như gia đình và cộng đồng.

Các bệnh tâm thần nặng thường gặp tại cộng đồng bao gồm nhóm bệnh loạn thần, tâm thần phân liệt, rối loạn cảm xúc lưỡng cực.



Hình 1: Khái niệm sức khỏe tâm trí, rối nhiễu tâm trí và bệnh tâm thần (Trần Tuấn, 2010)

### 3. Nguyên nhân gây ra bệnh tâm thần

Những nhân tố ảnh hưởng tới sức khỏe tâm trí

Hiếm khi chỉ có 1 nguyên nhân duy nhất dẫn tới rối nhiễu tâm trí. Hầu hết các rối nhiễu tâm trí xảy ra do sự kết hợp của các yếu tố sau:

- Những sự kiện căng thẳng trong cuộc sống
- Yếu tố sinh lý
- Yếu tố về tâm lý cá nhân như mặc cảm, suy nghĩ tiêu cực
- Những kinh nghiệm sống bất lợi khi còn trẻ như bị lạm dụng, lãng quên, cái chết của cha mẹ, kinh nghiệm đau thương khác.

Một số người có thể có thể dễ mắc rối nhiễu tâm trí hơn những người khác, nhưng không tiến triển thành bệnh tâm thần nặng cho tới khi chịu tác động bởi những sự kiện căng thẳng trong cuộc sống.

Rối nhiễu tâm trí không phải là kết quả bị ma quỷ nhập, lời nguyền, tâm lý yếu, lừa dối, nghiệp chướng hay bùa ngải.

Cách giải thích mang tính siêu nhiên và tôn giáo là khá phổ biến ở Việt Nam. Những dạng niềm tin như thế này có thể cản trở việc nhận thức đúng đắn về rối nhiễu tâm trí và ngăn cản những phương thức điều trị thích hợp.

#### CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN



Yếu tố sinh học có thể bao gồm gen, chấn thương não bộ và sự mất cân bằng hóa học trong não.

Đôi khi những người trải qua các vấn đề sức khỏe mãn tính như bệnh tim, gan, thận và tiểu đường có thể gây ra các vấn đề về sức khỏe tâm trí như trầm cảm, vì sống chung với những căn bệnh lâu năm này khá là mệt mỏi.

Sự kiện căng thẳng trong cuộc sống có thể góp phần tạo nên sự hình thành của rối nhiễu tâm trí như xung đột gia đình, thất nghiệp, sự ra đi của những người thân yêu, vấn đề tài chính, vô sinh hay bạo lực. Một số căng thẳng có thể dẫn tới sự mất cân bằng hóa học trong bộ não.

Đói nghèo cũng có thể đặt con người trước nguy cơ bị rối nhiễu tâm trí do sự căng thẳng liên quan đến trình độ học vấn thấp, nhà nghèo và thu nhập thấp. Rối nhiễu tâm trí cũng khó để đối phó với hơn trong trường hợp của đói nghèo.

#### 4. Các triệu chứng tâm thần thường gặp

Bệnh tâm thần có rất nhiều các triệu chứng khác nhau. Các triệu chứng này được phân làm 2 loại: Triệu chứng thực thể và triệu chứng tâm lý

- Triệu chứng thực thể: Các triệu chứng liên quan đến các chức năng thực thể như đau mỏi, yếu ớt, mệt mỏi, ngủ không ngon, ăn không ngon miệng hoặc kém ngon miệng....
- Triệu chứng tâm lý: Gồm có các triệu chứng về cảm nhận, về suy nghĩ, về hành vi và về hoang tưởng:
  - Triệu chứng về cảm nhận: Cảm xúc hoặc cảm nhận của người bệnh như buồn, lo lắng, hoặc sợ hãi.
  - Triệu chứng về suy nghĩ: Những suy nghĩ của người bệnh như khả năng tập trung, trí nhớ, khả năng hiểu, khả năng phán đoán, nghĩ đến việc tự tử hoặc nghĩ ai đó đang chuẩn bị hại mình.
  - Triệu chứng về hành vi: Cách người bệnh hành động như trở nên gây hấn, nói ít hoặc nhiều, xa

lánh gia đình và bạn bè, tự gây thương tích cho bản thân, tự tử

- Triệu chứng về tưởng tượng: Người bệnh cảm nhận hoặc trải nghiệm những điều không có thật (mặc dù những điều đó có vẻ rất thật đối với người bệnh) như nghe thấy tiếng nói người khác không nghe thấy được hoặc nhìn thấy hình ảnh người khác không nhìn thấy được.

#### 5. Những sai lầm thường gặp trong chăm sóc người bệnh tâm thần

Các phản ứng hoặc điều trị sai lầm đối với những người mắc bệnh tâm thần nặng tại cộng đồng thường không những không giúp người bệnh hồi phục mà còn có thể làm cho tình trạng người bệnh trầm trọng hơn. Những sai lầm bao gồm:

- Mặc kệ hoặc lảng tránh người bệnh
- Tin rằng một ngày nào đó các triệu chứng sẽ tự hết
- Khóa/trói người bệnh
- Giận dữ với người bệnh
- Tin tưởng vào cúng bái có thể chữa khỏi bệnh
- Lấy vợ/chồng cho người bệnh

- Cho người bệnh uống thuốc ngủ
- Cho người bệnh vào bệnh viện tâm thần và không quan tâm đến người bệnh

## 6. Nguyên tắc hỗ trợ người bệnh tâm thần tại cộng đồng

Khi người thân có những triệu chứng bất thường, nghi ngờ mắc bệnh tâm thần, điều quan trọng là cần hỗ trợ và giúp người bệnh. Năm bước cơ bản dưới đây được áp dụng để giúp đỡ người bệnh tại cộng đồng.

- Bước 1. Đánh giá nguy cơ tự tử hoặc gây nguy hiểm cho người khác
- Bước 2. Lắng nghe mà không phán xét
- Bước 3. Trấn an và cung cấp thông tin
- Bước 4. Hỗ trợ người bệnh tiếp cận đến hoạt động chăm sóc của y tế và LĐTĐXH
- Bước 5. Khuyến khích tự chăm sóc và chăm sóc bởi cộng đồng

### Hướng dẫn các bước cụ thể:

#### Bước 1: Đánh giá nguy cơ tự tử hoặc nguy cơ gây nguy hiểm cho người khác

- Hầu hết NBTT thường hay có ý nghĩ tự tử hoặc gây nguy hiểm cho người khác. Do vậy việc đánh giá chính xác hai vấn đề này có ý nghĩa lớn trong việc ngăn ngừa những rủi ro xảy ra đối với người bệnh.
- Làm thế nào để đánh giá được nguy cơ tự tử hoặc gây nguy hiểm cho người khác?
  - Trò chuyện với người bệnh
  - Tìm cách tạo được niềm tin của người bệnh
  - Khai thác những ý nghĩ hiện tại của người bệnh
- Nếu thấy người bệnh có nguy cơ tự tử hoặc nguy cơ gây nguy hiểm cho người khác cần khai thác chi tiết: Tại sao lại có suy nghĩ như vậy? Anh/chị định thực hiện điều đó bằng cách nào? Ở đâu? Vào thời điểm nào?

### **Bước 2: Lắng nghe mà không phán xét**

- NBTT thường có những suy nghĩ không thực tế, thậm chí là rất vô lý.
- Khi gặp những trường hợp này chúng ta không nên phản đối hoặc đồng ý, cũng không nên phán xét đúng hay sai, mà chỉ nên lắng nghe.

### **Bước 3: Trấn an người bệnh**

- Trước những suy nghĩ của NBTT, cần trấn an NBTT
- Trấn an bằng cách nào?
  - Nói với họ rằng: Họ cần bình tĩnh, mọi vấn đề đều có hướng giải quyết
  - Khẳng định sẽ cùng với anh/chị giải quyết những vấn đề mà anh/chị đang gặp phải

### **Bước 4: Hỗ trợ người bệnh tiếp cận đến hoạt động chăm sóc của y tế và LĐTĐBXH**

- Nếu người bệnh không biết được quyền lợi của họ thì người nhà cần hướng dẫn cách đăng ký linh thuốc tại trạm y tế.
- Hướng dẫn các bước để được nhận trợ cấp xã hội cho NBTT tại địa phương.

### **Bước 5: Khuyến khích tự chăm sóc và chăm sóc bởi cộng đồng**

- Những NBTT nếu được sống cùng với gia đình và được chăm sóc bởi người thân thì kết quả đưa lại sẽ tốt hơn.
- Khuyến khích người bệnh tự chăm sóc và chăm sóc bởi cộng đồng.





# PHẦN 2

Các Chủ Đề Chăm Sóc Người Bệnh Tâm Thần

# Chủ đề 1: Chăm sóc vệ sinh cá nhân

## 1. Tầm quan trọng của chăm sóc vệ sinh cá nhân đối với người bệnh

VSCN có vai trò quan trọng rất lớn đối với NBTT. Thực hiện tốt VSCN tức là đã tạo điều kiện thuận lợi cho người bệnh trong việc bảo vệ và nâng cao sức khỏe, góp phần làm cho người bệnh trở nên lịch sự văn minh. Ngoài ra chăm sóc VSCN còn giúp người bệnh tự tin hơn, xích lại gần với cộng đồng hơn và ngược lại cộng đồng cũng có cái nhìn thiện cảm hơn, gần gũi hơn với người bệnh.

Chăm sóc VSCN gồm tắm, chăm sóc răng miệng, chăm sóc tóc, chăm sóc móng tay móng chân, chăm sóc râu (đối với nam giới).

## 2. Các nguyên tắc khi chăm sóc vệ sinh cá nhân cho người bệnh?

- Vệ sinh cá nhân là vấn đề hết sức “cá nhân”: Mỗi người tự VSCN theo cách riêng của mình. Do vậy, NCS chỉ nên hỗ trợ người bệnh tự VSCN theo cách thường làm của bản thân người bệnh.
- Khuyến khích “tự làm”: NCS tốt không phải là người làm thay mà là người biết cách hỗ trợ. Hãy khuyến

khích người bệnh sử dụng các kỹ năng hiện có để thực hiện việc tự vệ sinh. Để người bệnh có thể dễ dàng làm, NCS nên hướng dẫn thành các bước nhỏ và hỗ trợ các dụng cụ cần thiết để người bệnh có thể sử dụng.

- Khen ngợi khi người bệnh có nỗ lực tự làm: Phương pháp này tưởng như đơn giản nhưng lại rất hiệu quả trong việc khích lệ người bệnh tự chăm sóc bản thân. Điều này giúp người bệnh cảm thấy được đánh giá cao, tăng sự tự tin cho người bệnh, giúp người bệnh cố gắng độc lập hơn trong các hoạt động thường ngày. Do vậy, khi người bệnh có ý thức hoặc làm tốt các nhiệm vụ đơn giản, hãy khen ngợi người bệnh.

## 3. Chăm sóc Vệ sinh cá nhân cho người bệnh như thế nào?

Đối với NBTT nhẹ, tự chăm sóc VSCN cần được khuyến khích. Đối với những người bệnh nặng thì người nhà cần hướng dẫn người bệnh cách tự VSCN bắt đầu từ những thao tác đơn giản và chia thành các bước nhỏ. Luôn nhớ khen ngợi khi người bệnh làm tốt.

## Chăm sóc vệ sinh cá nhân bao gồm:

### Tắm



#### Lợi ích của việc tắm

- Tăng cường hệ thống miễn dịch
- Tuần hoàn máu tốt hơn
- Ngăn ngừa các bệnh về da
- Giải tỏa căng thẳng
- Điều trị các vấn đề liên quan đến giấc ngủ

#### Các dụng cụ cần chuẩn bị trước khi tắm

- Nước tắm (nếu vào mùa đông thì cần chuẩn bị nước ấm)
- Chậu và ca múc nước (nếu không có vòi hoa sen)
- Khăn tắm hoặc khăn mặt
- Xà bông tắm hoặc nước lá. Các loại lá hay được sử dụng phổ biến như: lá cúc tần, lá tre, lá bưởi, lá chanh...
- Quần áo sạch
- Phòng tắm cần đảm bảo sạch sẽ, kín gió. Đối với những gia đình không có phòng tắm thì khắc phục bằng cách quây bạt.
- Đối với những người bệnh có sức khỏe kém, hoặc không có khả năng đứng thì cần chuẩn bị một chiếc ghế để ngồi tắm.

#### Quy trình tắm

- Nên tắm từ đầu đến chân. Hướng dẫn người bệnh rửa mặt trước, tiếp đến lau qua người một lượt để cơ thể làm quen với nước (tránh bị cảm lạnh), sau đó mới dội nước toàn thân.

## Lưu ý khi tắm

- Nên tắm bằng nước ấm khi trời lạnh, để tránh bị cảm lạnh
- Nên tắm vào thời điểm không quá nóng hoặc quá lạnh trong ngày.
- Không nhất thiết phải tắm gội cùng lúc. Có thể linh hoạt ngày tắm ngày gội đầu, điều này rất quan trọng đối với những người bệnh có sức khỏe yếu cần tránh tiếp xúc lâu với nước.
- Không nên tắm trong thời gian quá lâu, nhất là vào mùa đông gây mất nhiệt cơ thể. Thời gian mỗi lần tắm chỉ nên kéo dài từ 10 – 20 phút.
- Vào mùa hè nên tắm hàng ngày. Mùa đông thì không cần thiết phải tắm hàng ngày, có thể tắm 2 lần/1 tuần hoặc 1 lần/1 tuần tùy vào sức khỏe của mỗi người bệnh. Lưu ý các bộ phận tay, mặt và bộ phận sinh dục thì cần được vệ sinh hàng ngày.
- Đối với NBTT cần nhẹ nhàng thuyết phục khi NBTT không chịu tắm

## Chăm sóc răng miệng



<b>Lợi ích của việc chăm sóc răng miệng</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ngăn ngừa sâu răng</li> <li>• Tăng cường sức đề kháng</li> <li>• Giảm nguy cơ của các bệnh nghiêm trọng như tim mạch</li> </ul>
<b>Các dụng cụ cần chuẩn bị</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bàn chải đánh răng</li> <li>• Thuốc đánh răng</li> <li>• Nước sạch (nếu trời lạnh thì dùng nước ấm)</li> <li>• Cốc đựng nước</li> </ul>
<b>Quy trình thực hiện</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cho kem đánh răng vào bàn chải → Xúc miệng bằng nước → Đánh răng từ mặt ngoài đến mặt trong → Xúc miệng bằng nước → Rửa sạch bàn chải đánh răng</li> </ul>
<b>Lưu ý</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Đánh răng 2 lần/1 ngày (1 lần vào buổi sáng sau khi ngủ dậy và 1 lần vào buổi tối trước khi đi ngủ). Trong trường hợp người bệnh không chịu đánh răng, hoặc đã bị rụng hết răng, hoặc sức khỏe yếu không thể đánh răng thì hướng dẫn người bệnh súc miệng bằng nước muối hoặc nước hương nhu. Sau đó dùng khăn sạch để vệ sinh răng lợi.</li> <li>• Thời gian mỗi lần đánh răng khoảng 2 – 3 phút. Sau khi đánh răng thì nên lấy mặt sau của bàn chải để cạo lưỡi.</li> <li>• Không dùng bàn chải đánh răng chung, mỗi người cần có 1 bàn chải đánh răng riêng.</li> <li>• Lựa chọn bàn chải đánh răng vừa miệng và phù hợp với lứa tuổi của từng người. Lông bàn chải đánh răng không quá cứng hoặc quá mềm.</li> <li>• Thay bàn chải đánh răng sau 3 – 6 tháng. Nếu không thay bàn chải đánh răng định kỳ thì khi bàn chải đánh răng bị toe (hoặc tua) cần thay đổi bàn chải để tránh viêm lợi.</li> <li>• Để bàn chải đánh răng, thuốc đánh răng ở nơi khô ráo, sạch sẽ tránh ánh nắng mặt trời.</li> <li>• Thuốc đánh răng cần phù hợp với từng lứa tuổi, đặc biệt là với trẻ em. Không dùng thuốc đánh răng đã hết hạn sử dụng.</li> </ul>

## Chăm sóc tóc

- Đa phần NBTT thường không chú ý đến việc chăm sóc đầu tóc, đối với những trường hợp này gia đình cần hướng dẫn, hỗ trợ, nhắc nhở người bệnh thường xuyên.
- Một số lưu ý khi chăm sóc tóc cho người bệnh:
  - Chải tóc gọn gàng sau khi ngủ dậy
  - Hướng dẫn người bệnh buộc tóc gọn gàng (đối với nữ), cắt tóc thường xuyên (đối với nam)
  - Gội đầu thường xuyên, ít nhất là 1 lần/1 tuần vào mùa hè và 2 lần/1 tuần vào mùa đông.
  - Không nên gội đầu vào buổi tối (đặc biệt là khi thời tiết lạnh vì dễ bị cảm lạnh), nên gội đầu vào thời điểm còn ánh nắng mặt trời. Sau khi gội nên làm khô tóc ngay.
  - Dùng nước lá để gội đầu, các loại nước lá phổ biến như: bồ kết, bưởi... Gội đầu bằng nước lá vừa tốt cho sức khỏe lại vừa làm đẹp tóc hơn. Nếu không thuận tiện sử dụng nước lá thì có thể dùng dầu gội đầu với lượng vừa phải, không nên dùng quá nhiều dầu một lần gội, để tránh làm hại tóc và tránh lãng phí.

- Nếu người bệnh không thể tự gội đầu, người nhà có thể gội đầu giúp người bệnh ở tư thế nằm, sử dụng nước ấm để gội đầu, mỗi lần dội một lượng nước nhỏ, sau khi gội nên làm khô tóc ngay.
- Đối với những trường hợp bệnh nặng thì nên cắt ngắn hoặc cạo tóc để đảm bảo vệ sinh.

## Chăm sóc móng tay, móng chân

- Mỗi gia đình nên có một chiếc bấm móng tay. Nên cắt ngắn móng chân, móng tay thường xuyên để hạn chế vi trùng gây bệnh và gây tổn thương cho bản thân.
- Thời điểm phù hợp để cắt móng chân, móng tay là sau khi tắm vì lúc này móng tay và móng chân mềm hơn, dễ cắt hơn.
- Rửa sạch các cấu trúc dính trong móng tay, móng chân để loại sạch vi khuẩn gây bệnh.
- Lưu ý đối với đối với người bệnh là trẻ nhỏ không chịu ngồi yên nên cắt vào lúc trẻ đang ngủ.

## Chăm sóc râu (áp dụng đối với người bệnh là nam)

- Chuẩn bị cho người bệnh một bàn cạo râu và rao cạo râu. Không để người bệnh sử dụng lưỡi dao tem cạo râu, vì dao tem rất dễ gây thương tích như xước da, chảy máu, nguy hiểm hơn có thể ảnh hưởng đến tĩnh mạch.
- Cạo râu thường xuyên theo định kỳ.
- Đối với những người thích để râu dài, cần vệ sinh râu hàng ngày bằng nước sạch để loại trừ vi khuẩn.
- Khi cạo râu, nếu râu dài thì cần dùng kéo cắt ngắn, sau đó mới sử dụng dao cạo.
- Sử dụng kem cạo râu để hạn chế xước da, hoặc rát.

## Một số lưu ý khi chăm sóc vệ sinh cá nhân

- Rửa bộ phận sinh dục sau khi đi tiểu tiện, đại tiện (đặc biệt lau chùi hậu môn sạch sẽ sau khi đại tiện)
- Rửa tay trước khi ăn và sau khi đi vệ sinh (đặc biệt sau khi đại tiện và sau khi đi làm đồng về).
- Chú ý vấn đề kinh nguyệt đối với nữ giới: Hướng dẫn cách dùng băng vệ sinh. Nếu không có điều kiện cung cấp băng vệ sinh thì hướng dẫn dùng vải xô.

## Bảng 1: Bảng kiểm chất lượng chăm sóc NBTT

### Chủ đề 1: Vệ sinh cá nhân

Nội dung	
<b>1. Tắm</b>	
	Chuẩn bị các vật dụng cần thiết trước khi tắm
	Tắm từ đầu đến chân
	Thời gian tắm từ 10 phút – 20 phút
	Tắm vào thời điểm không quá nóng, hoặc quá lạnh trong ngày
	Thay quần áo lót (vào những ngày không tắm để bảo đảm vệ sinh)
	Vệ sinh bộ phận sinh dục sạch sẽ
<b>2. Chăm sóc răng miệng</b>	
	Chuẩn bị bàn chải đánh răng, thuốc đánh răng
	Đánh răng theo quy trình hướng dẫn
	Cạo lưỡi sau khi đánh răng
	Đánh răng 2 lần/ Ngày

	Thời gian mỗi lần đánh răng khoảng 2 phút
	Thay bàn chải đánh răng 6 tháng/1 lần
	Thuốc đánh răng còn hạn sử dụng
	Nơi để thuốc đánh răng sạch sẽ, không có ánh nắng mặt trời
	Súc miệng bằng nước muối hoặc nước lá hương nhu sau khi đánh răng. Đặc biệt đối với người già rụng gần hết răng.
<b>3.</b>	<b>Chăm sóc tóc</b>
	Chải tóc gọn gàng sau khi ngủ dậy
	Gội đầu ít nhất 2 lần/1 tuần vào mùa hè
	Gội đầu ít nhất 1 lần/1 tuần vào mùa đông
	Gội đầu vào thời điểm còn ánh nắng mặt trời
	Để tóc khô hoàn toàn mới đi ngủ
	Trường hợp bệnh nặng cắt ngắn hoặc cạo tóc
	Gội đầu bằng xà phòng/ nước lá (bồ kết...)
<b>4.</b>	<b>Chăm sóc móng tay, móng chân</b>
	Chuẩn bị bấm móng tay
	Cắt móng tay, móng chân thường xuyên
	Rửa sạch các vết bẩn trong móng tay, móng chân

	Trường hợp trẻ không ngồi yên nên cắt vào lúc trẻ đang ngủ
<b>5.</b>	<b>Cạo râu</b>
	Chuẩn bị bàn và dao cạo râu
	Dùng bàn cạo râu để đảm bảo an toàn
	Vệ sinh bàn cạo râu sau khi cạo xong
	Nhờ giúp đỡ nếu người bệnh và người nhà không thể tự cạo râu
	Nếu râu dài dùng kéo cắt ngắn, sau đó mới sử dụng dao cạo
	Mua kem bôi để cạo (nếu người bệnh cảm thấy bị rất khi cạo) (nếu có điều kiện)
<b>6.</b>	<b>Lưu ý chung trong chăm sóc vệ sinh cá nhân</b>
	Rửa tay trước khi ăn
	Rửa tay bằng xà bông sau khi đi vệ sinh (đặc biệt sau khi đại tiện)
	Chú ý vấn đề kính nguyệt đối với nữ giới: dùng băng vệ sinh, hoặc vải xô
	Nhẹ nhàng thuyết phục khi người bệnh tâm thần không chịu chăm sóc vệ sinh cá nhân



# Chủ đề 2: Chăm sóc dinh dưỡng

**“Chế độ ăn phù hợp hỗ trợ điều trị và dự phòng các bệnh thực thể”**

## I. Tâm quan trọng của vấn đề về dinh dưỡng đối với người bệnh?

Một chế độ dinh dưỡng tốt giúp người bệnh duy trì một cơ thể khỏe mạnh và làm tăng khả năng miễn dịch của cơ thể, giúp người bệnh tránh được nhiều loại bệnh khác nhau.



Sức khỏe thể chất tốt cũng là điều kiện tiên quyết trong tiến trình điều trị bệnh tâm thần, giúp người bệnh duy trì tình trạng ổn định. Một chế độ dinh dưỡng tốt không chỉ đảm bảo một sức khỏe thể chất tốt mà còn là nền tảng để có một tâm trí khỏe mạnh. Vì vậy, chăm sóc dinh dưỡng tốt cho người bệnh được coi là một trong những điểm quan trọng trong việc nâng cao chất lượng chăm sóc NBTT.

## 2. Nguyên tắc khi chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh

- Luôn luôn tôn trọng sở thích của người bệnh. Hãy cùng người bệnh lên các món ăn sẵn có trong ngày. Hỏi ý kiến hoặc chiều theo các sở thích món ăn của người bệnh.
- Trong bữa ăn, tôn trọng sự lựa chọn của người bệnh. Để người bệnh tự chọn loại thức ăn họ muốn ăn.
- Chỉ hỗ trợ người bệnh khi họ mong nhận được sự giúp đỡ.
- Trong trường hợp người bệnh, đặc biệt trẻ em và người già gặp khó khăn trong việc sử dụng đũa, thìa, tạo điều kiện cho người bệnh ăn bằng tay. Nhắc người bệnh vệ sinh tay trước khi ăn.

### 3. Thế nào là một chế độ dinh dưỡng phù hợp với người bệnh?

Một chế độ dinh dưỡng tốt cần đáp ứng đủ nhu cầu dinh dưỡng của cơ thể. Để cung cấp đủ chất dinh dưỡng cho người bệnh, NCS cần thực hiện các nội dung sau:

- Thứ nhất, mỗi bữa ăn cần phối hợp nhiều loại thực phẩm từ 4 nhóm thức ăn chính: Tinh bột, đạm, chất béo, chất xơ.
  - Chất tinh bột: Có nhiều trong các thực phẩm: Gạo, ngô, khoai, sắn, mì...
  - Chất đạm: Cần phối hợp các loại thức ăn giàu đạm có nguồn gốc động vật và thực vật. Các loại thực phẩm giàu đạm động vật như thịt, tôm, cua, cá, trứng, sữa... Các loại thực phẩm giàu đạm thực vật như lạc, đậu đỗ...
  - Chất béo: Nên phối hợp ăn đều và hợp lý giữa dầu thực vật và mỡ động vật.
  - Chất xơ: Có nhiều trong rau xanh, củ quả.
- Thứ hai, người bệnh cần được ăn đủ 3 bữa chính 1 ngày. Về lượng ăn mỗi bữa nên thực hiện theo câu nói của dân gian “Sáng ăn như vua, trưa ăn như

quan, tối ăn như dân”. Bữa tối không nên ăn quá nhiều sẽ gây cảm giác khó tiêu, khó chịu, đặc biệt làm ảnh hưởng đến giấc ngủ của người bệnh.

- Thứ ba, thời gian các bữa ăn nên sắp xếp và bố trí vào những thời điểm cố định trong ngày để duy trì nếp sinh hoạt đều đặn cho người bệnh. Hơn nữa, việc các bữa ăn diễn ra vào thời điểm cố định trong ngày còn giúp người bệnh ăn ngon miệng hơn và ăn được nhiều hơn. Tuy nhiên, thời gian các bữa ăn có thể linh động cho phù hợp với nhu cầu của người bệnh và của gia đình (ví dụ: Ngày mùa, ngày giỗ...)
- Thứ tư, khuyến khích người bệnh ăn cùng với gia đình để tạo không khí thân thiết gần gũi trong gia đình, giúp người bệnh ăn ngon hơn, nhiều hơn. Điều này cũng giúp người bệnh và các thành viên trong gia đình gắn bó với nhau hơn.
- Thứ năm, chế biến món ăn theo sở thích và nhu cầu của mỗi gia đình và người bệnh. Cũng giống như người bình thường, người bệnh cũng có sở thích ăn uống riêng, điều này cần được tôn trọng. Ngoài ra đối với đối tượng là người già và trẻ em, thức ăn nên nấu nhừ hơn để tiện cho người bệnh nhai, nuốt.

## 4. Một số lưu ý trong chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh

**An toàn thực phẩm:** Để có một sức khỏe tốt thì nguồn thực phẩm gia đình sử dụng cần đảm bảo an toàn vệ sinh, tránh ăn những loại thực phẩm có nguồn gốc không rõ ràng, thực phẩm sử dụng nhiều thuốc bảo vệ thực vật, thuốc kích thích như rau củ quả trái mùa, thực phẩm mua ngoài chợ. Đối với các loại thịt có nguồn gốc không rõ ràng, nên luộc thịt trước khi chế biến. Đối với các loại rau củ quả mua ngoài hàng nên ngâm nước muối trước khi sử dụng.

**Vệ sinh thực phẩm:** Vệ sinh thực phẩm rất quan trọng để thức ăn không là nguồn gây bệnh. Nên có thói quen rửa tay sạch trước khi ăn, trước khi chế biến thức ăn và sau khi đại tiểu tiện. Ăn ngay thức ăn vừa nấu chín, bảo quản thức ăn sau nấu ở nơi sạch sẽ, thoáng, che đậy kín, tránh bụi, ruồi muỗi. Nên thực hiện phương châm nấu bữa nào ăn bữa đấy, tránh thói quen nấu một bữa ăn nhiều bữa.



**Tăng gia sản xuất để cải thiện bữa ăn :** Mỗi gia đình tự tăng gia bằng cách trồng các loại rau củ quả theo phương châm mùa nào thức ấy; nuôi gà vịt lấy trứng, thịt để đáp ứng nhu cầu của gia đình. Đây là nguồn thực phẩm giàu chất dinh dưỡng và đảm bảo nhất không chỉ cho người bệnh mà còn cho cả gia đình.

**Đối với các gia vị:** Không nên sử dụng mù chính, hạt nêm, chất phụ gia. Vì những chất này chủ yếu là các chất hóa học không tốt cho sức khỏe đặc biệt là sức khỏe của trẻ. Thay vào đó, nên sử dụng muối iốt hoặc các loại gia vị mà gia đình có thể tự làm như mắm tép, mắm tôm, tương bần, mắm cá. Những thực phẩm này không chỉ an toàn đem lại giá trị dinh dưỡng cao, mà còn giúp gia đình tiết kiệm chi tiêu.

**Khuyến khích người bệnh uống tối thiểu 1 lít nước mỗi ngày:** Nước chiếm từ 60 – 70% cơ thể, do vậy nước rất cần thiết đối với sức khỏe của mỗi người. Nước không chỉ có vai trò quan trọng trong việc duy trì các hoạt động sống mà còn giúp đào thải các chất độc hại ra ngoài cơ thể. Do vậy, cần giúp người bệnh hình thành thói quen uống nước (nước đun sôi để nguội) hàng ngày ngay cả khi họ không thấy khát.

Hạn chế để người bệnh hút thuốc lá, rượu bia, nước có ga. Cần tăng cường các hoạt động thể dục thể thao đều đặn, phù hợp với lứa tuổi và tình trạng sức khỏe.

## 5. Làm thế nào khi người bệnh không chịu ăn hoặc ăn quá nhiều?

- Khi người bệnh từ chối ăn: Không nên ép người bệnh ăn mà cần xác định các lý do vì sao người bệnh không muốn ăn. Đôi khi tác dụng phụ của thuốc điều trị cũng làm ảnh hưởng đến việc cảm nhận mùi vị thức ăn của người bệnh, gây buồn nôn, nôn. Điều này làm cản trở việc ăn uống của người bệnh. Ngoài ra, nên kiểm tra răng miệng cho người bệnh xem có phải do răng sâu, nhiệt miệng, buốt/ê răng... dẫn đến gây đau đớn khó chịu cho người bệnh khi ăn. Đưa người bệnh đi khám tại trạm y tế xã nếu cần để giải quyết các bệnh liên quan đến răng miệng.
- Khi người bệnh ăn quá nhiều: Đa số người bệnh ăn nhiều hơn so với người bình thường, dường như “ăn không biết no”. Ngoài nguyên nhân do tác dụng phụ của thuốc, người bệnh đôi khi không hiểu cảm giác “no” như thế nào dẫn đến việc ăn uống nhiều hơn so với nhu cầu cơ thể. Điều này ảnh hưởng trực tiếp đến hệ thống tiêu hóa như gây tiêu chảy, đi phân sống, đau bụng... Nếu để lâu ngày sẽ dẫn đến bệnh đường tiêu hóa. Do đó, NCS cần lưu ý để người bệnh ăn đủ theo nhu cầu bằng cách giới hạn thức ăn của người bệnh, hoặc chia bữa ăn thành các bữa nhỏ để người bệnh không cảm thấy thiếu, tăng cường ăn các chất xơ như rau quả.

**Bảng 2: Bảng kiểm chất lượng chăm sóc nbtt**  
**Chủ đề 2 – Chăm sóc dinh dưỡng**

	<b>Nội dung</b>
	Phối hợp đủ 4 nhóm thức ăn chính trong một bữa ăn
	Ăn đủ 3 bữa chính / ngày
	Thời điểm các bữa ăn nên cố định trong ngày
	Khuyến khích người bệnh ăn chung với gia đình
	Chế biến món ăn theo sở thích và nhu cầu của người bệnh
	Ăn các thực phẩm sạch, an toàn
	Tăng gia sản xuất để cải thiện bữa ăn
	Hạn chế sử dụng mì chính, hạt nêm, chất phụ gia
	Khuyến khích người bệnh uống tối thiểu 1 lít nước/ 1 ngày

# Chủ đề 3: Chăm sóc tâm lý

## 1. Tâm quan trọng của chăm sóc tâm lý đối với người bệnh?

NBTT là những người có SKTT không khỏe mạnh. Do vậy, người bệnh thường rất nhạy cảm, yếu đuối về mặt tinh thần. Họ dễ bị tác động tiêu cực từ môi trường sống, trong sinh hoạt hàng ngày đặc biệt trong những mối quan hệ với người thân, hàng xóm, đồng nghiệp.

Chăm sóc tâm lý đặc biệt quan trọng đối với loại bệnh này và là yếu tố quyết định sự thành công bên cạnh phần điều trị bằng thuốc.

Chăm sóc tâm lý không chỉ được thực hiện tại các cơ sở y tế chuyên môn mà mỗi thành viên trong gia đình đều có thể làm được khi đọc tài liệu hướng dẫn này. Tài liệu nhằm mục đích động viên, khuyến khích và hướng dẫn người nhà tham gia hỗ trợ điều trị và chăm sóc cùng các bác sĩ, điều dưỡng để giúp người bệnh phục hồi tốt chức năng tâm lý xã hội, tái hoà nhập cộng đồng và làm giảm nguy cơ tái phát.

NCS tốt là người hiểu và nắm bắt được tâm sinh lý người bệnh, từ đó thông cảm, sẻ chia, hỗ trợ người bệnh vượt qua khó khăn, cho họ niềm tin, hy vọng, tình thương và động lực để vươn lên trong cuộc sống.

**“Mỗi người thân hãy là một bác sỹ tâm lý của người bệnh!”**

## 2. Các nguyên tắc trong việc chăm sóc tâm lý cho người bệnh

Không phải khi nào NCS hoặc gia đình có thể kiểm soát được hành vi của người bệnh, tuy nhiên chúng ta hoàn toàn có thể kiểm soát cách phản ứng của chính mình trước các hành vi bất thường của người bệnh. Trước các hành vi bất thường của người bệnh thì điều quan trọng nhất là bình tĩnh.



- Đùng đổ lỗi cho bản thân, việc tự trách bản thân không giúp chúng ta giải quyết vấn đề. Hãy nhớ rằng, chúng ta đang cố gắng làm những gì tốt nhất để giúp người bệnh giải quyết vấn đề.
- Tập trung vào hành vi bất thường của người bệnh chứ không phải người bệnh. Điều này có nghĩa bạn cần tìm cách giải quyết các hành vi của người bệnh chứ không phải đổ lỗi cho bản thân người bệnh.
- Hãy nhớ rằng bạn luôn có sự lựa chọn như tìm kiếm sự giúp đỡ của người khác hoặc tránh khỏi tình huống gây nguy hiểm.
- Luyện tập cách phản ứng nhẹ nhàng, tỉnh táo nhất có thể, tránh bị tổn thương, hoặc cấu gien lên người bệnh.

### 3. Chăm sóc tâm lý cho người bệnh như thế nào?

Tùy thuộc vào mỗi triệu chứng khác nhau cần có những cách can thiệp khác nhau, dưới đây là cách can thiệp với 3 triệu chứng thường gặp ở NBTT:

#### 3.1. Người lúc nào cũng mệt mỏi

- Mệt mỏi thể hiện theo nhiều cách: Có người cảm thấy lúc nào cũng mệt mỏi, có người lại dễ mệt

Cảm giác mệt mỏi trở thành vấn đề khi diễn ra trong một thời gian dài và ảnh hưởng đến cuộc sống hàng ngày.

#### Các bước hỗ trợ người lúc nào cũng mệt mỏi:

##### Bước 1: Đánh giá khả năng nguy hiểm đến người bệnh

- Xác định xem liệu người bệnh có mang bệnh thực thể nào không để giới thiệu đến cán bộ y tế
- Nếu người bệnh không bị các bệnh liên quan đến thực thể thì cần ngồi nói chuyện với người bệnh. Cảm giác mệt mỏi, không muốn làm gì thường do tác dụng phụ của các thuốc hướng thần.

##### Bước 2: Lắng nghe mà không phán xét

- Lắng nghe các vấn đề của người bệnh
- Chia sẻ và thông cảm với người bệnh về những gì họ đang phải trải qua
- Không phải họ “luời biếng không muốn làm gì” mà đây là triệu chứng của bệnh tâm thần hoặc do tác dụng phụ của thuốc.
- Điều quan trọng là xác định vì sao người bệnh mệt mỏi
- Tìm kiếm và thảo luận giải pháp

### **Bước 3: Trấn an và cung cấp thông tin**

- Khuyến khích người bệnh làm từ việc nhỏ
- Nhờ người thân hỗ trợ khi cần thiết
- Nói với người bệnh đây có thể do tác dụng phụ của thuốc điều trị hoặc triệu chứng của bệnh tâm thần, do đó người bệnh cần nỗ lực để vượt qua.

### **Bước 4: Tạo điều kiện cho người bệnh tăng cường vận động**

- Tạo cơ hội cho người bệnh làm các việc đơn giản trong gia đình
- Đưa người bệnh sang nhà hàng xóm, người thân chơi, hoặc tham gia hoạt động tập thể để người bệnh có thể vượt qua cảm giác mệt mỏi của bản thân.

### **3.2. Hỗ trợ người hoang tưởng**

Người mắc chứng bệnh hoang tưởng thường có những niềm tin sai lệch không có thật như nghĩ rằng có người đang nói về mình, đang có âm mưu hãm hại mình, hoặc đang có một thế lực huyền bí điều khiển suy nghĩ của bản thân. Một số người tự cho rằng mình rất giàu có, giỏi giang, có quyền lực. Hoặc nghĩ rằng vợ, chồng của mình ngoại tình với người khác.

### **Các bước hỗ trợ người hoang tưởng:**

#### **Bước 1: Đánh giá khả năng gây nguy hiểm cho bản thân hoặc người khác**

- Một người bị hoang tưởng có thể sợ hãi hoặc nghi ngờ người khác, nên cần phải tiếp cận một cách nhẹ nhàng
- Nếu người bệnh gây nguy hiểm cho người khác, cần đảm bảo bình tĩnh và an toàn

#### **Bước 2: Lắng nghe mà không phán xét**

- Nói chuyện từ tốn, nhẹ nhàng và sử dụng câu ngắn, dễ hiểu
- Giới thiệu bản thân và nói với người bệnh rằng mình mong muốn giúp đỡ
- Không phán xét người bệnh
- Tránh tranh cãi hoặc tranh luận với người bệnh
- Không nói với người bệnh rằng những hoang tưởng của họ là sai
- Không giả vờ rằng mình cũng tin vào những điều hoang tưởng đó

### Bước 3: Trấn an và cung cấp thông tin

- Cố gắng nói chuyện khi người bệnh bình tĩnh và tỉnh táo
- Chân thành và cố gắng làm người bệnh tin tưởng
- Không hứa nếu không thể làm được và không nói dối người bệnh
- Giải thích cho người bệnh rằng những hoang tưởng đó do bệnh tật gây nên và có thể điều trị được

### Bước 4: Khuyến khích người bệnh tìm kiếm sự hỗ trợ từ cán bộ chuyên môn

- Khuyến khích gia đình và người bệnh đến gặp cán bộ y tế để có thuốc điều trị

### Bước 5: Khuyến khích tự chăm sóc và chăm sóc bởi cộng đồng

- Thường xuyên quan tâm đến người bệnh và khen ngợi khi họ bình phục
- Hướng dẫn người bệnh làm các công việc đơn giản
- Giúp người bệnh tham gia các sinh hoạt cộng đồng

### 3.3. Người có hành vi nguy hiểm

- Hành vi nguy hiểm:

- Bao gồm đe dọa hoặc sử dụng vũ lực đối với người khác
- Chỉ có tỷ lệ nhỏ NBTT gây nguy hiểm cho người khác
- Thường do rượu hoặc có ý nghĩ hoang tưởng
- Yếu tố dẫn đến hành động bạo lực:
  - Cấu kính, bức tức có thể dẫn đến hành động bạo lực
  - Do hoang tưởng rằng người khác đang cố gắng hại mình
  - Nghe thấy tiếng nói trong đầu sai bảo
  - Do sử dụng rượu hoặc chất kích thích
- Đảm bảo bình tĩnh và an toàn:
  - Không tham gia vào bằng vũ lực
  - Đảm bảo bản thân an toàn và tìm kiếm sự hỗ trợ ngay lập tức
  - Dẹp bất cứ vật dụng có thể gây nguy hiểm cho người bệnh hoặc người khác
  - Bình tĩnh và giúp người bệnh cảm thấy được an toàn như nói nhỏ nhẹ, đơn giản, không có những hành động bất ngờ
  - Không cao giọng hoặc nói nhanh



- Không đe dọa người bệnh vì có thể làm cho họ giận dữ hơn hoặc cảm thấy sợ hãi
- Giữ khoảng cách với người bệnh để người bệnh không cảm thấy bị sập bẫy hoặc bị đe dọa
- Cố gắng giúp người bệnh ngồi xuống, ngồi cạnh người bệnh, tránh ngồi đối diện
- Không hỏi nhiều câu hỏi vì có thể khiến người bệnh lại giận dữ
- Nếu hành vi của người bệnh trở nên không thể kiểm soát, cần tạm lánh và kêu gọi giúp đỡ

#### 4. Thái độ của các thành viên trong gia đình như thế nào là phù hợp?

NBTT cũng cần được đối xử như những người bình thường, sự khác biệt duy nhất là họ cần sự quan tâm, chăm sóc và chia sẻ nhiều hơn. Dưới đây là một số nội dung cơ bản trong chăm sóc tâm lý cho NBTT, được rút ra từ thực tế quan sát cách chăm sóc NBTT ở các hộ gia đình hiện nay.

**Đảm bảo sự tự do của người bệnh:** Đối với người bệnh đã được điều trị ổn định, người nhà không nên nhốt, cùm, trói/ xích hoặc cấm đoán người bệnh đi lại trong nhà, trong thôn/xóm. Người nhà nên khuyến khích người bệnh giao lưu, tiếp xúc, trò chuyện với mọi người xung quanh. Hãy đảm bảo người bệnh có quyền tự do nhất định, để họ cảm thấy thoải mái trong cuộc sống.

Đối với những trường hợp bệnh không thể điều trị ổn định như bị bệnh bẩm sinh, hoặc gia đình không muốn đưa đến cơ sở điều trị, nên tạo một không gian đủ rộng, thoáng, xung quanh được xây tường cao, có rào chắn, có cửa chốt để người bệnh có không gian đi lại. Nếu có điều kiện thì tạo góc vườn (có thể là góc dinh dưỡng – đề cập ở chủ đề 2) và hướng dẫn người bệnh tham gia trồng cây, tưới cây... đây cũng là cách để cải thiện tình trạng bệnh.

**Tôn trọng sự riêng tư của người bệnh:** Chỗ ở cần đảm bảo kín, thoáng mát vào mùa hè, ấm vào mùa đông. Phòng có cửa chốt, có tủ hoặc hòm để đồ cá nhân. Trong cuộc sống nên có thái độ tôn trọng ý kiến, sở thích của người bệnh.

**Tôn trọng quyền của người bệnh:** Quyền của người bệnh sẽ được nói chi tiết ở chủ đề 5. Nhìn chung cần tôn trọng người bệnh, vì người bệnh cũng giống như những người bình thường khác trong cộng đồng.

**Quan tâm đến cảm xúc của người bệnh:** NBTT thường có tâm lý buồn vui, cáu gắt thất thường, hay suy nghĩ tiêu cực do vậy cần phải hiểu, thông cảm và chấp nhận. Người nhà nên thường xuyên trò chuyện, lắng nghe chia sẻ và quan tâm đến các trạng thái cảm xúc của người bệnh để an ủi động viên kịp thời, tránh để người bệnh rơi vào trạng thái cô độc, suy sụp hoặc quá chán nản. Lưu ý khi nói chuyện với người bệnh nên nói những câu ngắn, đơn giản, rõ ràng bằng sự thông cảm. Cho phép người bệnh không trả lời

hoặc suy nghĩ lâu trước khi trả lời. Luôn lắng nghe dù người bệnh nói những điều vô nghĩa. Cố gắng chiều theo ý muốn của người bệnh trong chừng mực có thể. Đặc biệt chú ý đến những ý nghĩ bất thường, hoặc những ý muốn có thể làm hại đến người khác, hoặc ý muốn gây ảnh hưởng không tốt đến bản thân người bệnh thì người nhà cần khuyên ngăn nhẹ nhàng và kiên quyết không làm theo ý muốn của người bệnh.

**Tạo không khí gia đình vui vẻ:** Bằng cách nói những chuyện vui vẻ trong gia đình. Với những vấn đề khó khăn, lo lắng của gia đình không nên để người bệnh biết, vì những chuyện này thường làm họ suy nghĩ, căng thẳng hơn. Các thành viên trong gia đình không nên tỏ ra mình là người hy sinh cho người bệnh, không nên thể hiện sự thương hại hay quá đòi hỏi ở người bệnh.

Trong cuộc sống, nên nhường nhịn, thể hiện sự tin tưởng với người bệnh để họ cảm thấy bản thân mình có giá trị trong cuộc sống.

Khuyến khích người bệnh tham gia các hoạt động giải trí cùng gia đình như đọc sách, báo, nghe nhạc, xem tivi, thăm hỏi họ hàng... để tạo niềm vui trong cuộc sống

### 5 bước cần nhớ để đối phó với các hành vi bất thường của người bệnh

- Giữ bình tĩnh
- Đáp ứng với cảm xúc của người bệnh
- Trấn an người bệnh
- Tránh khỏi nơi nguy hiểm
- Quay lại khi đã bình tĩnh

### Bảng 3: Bảng kiểm chất lượng chăm sóc NBTT

#### Chủ đề 3 – Chăm sóc tâm lý

STT	Nội dung
	Đảm bảo sự tự do của người bệnh
	Tôn trọng sự riêng tư của người bệnh
	Tôn trọng quyền của người bệnh
	Quan tâm đến cảm xúc của người bệnh
	Tạo không khí gia đình vui vẻ

# Chủ đề 4: Chăm sóc y tế

## I. Tầm quan trọng của chăm sóc y tế đối với người bệnh

Các nghiên cứu cho thấy người mắc bệnh tâm thần thường có sức khỏe thực thể kém và nguy cơ mắc các bệnh như tim mạch, răng miệng, tiêu hóa... cao gấp 10 lần so với những người bình thường. Do vậy, chăm sóc sức khỏe cho NBTT không phải là việc chỉ tập trung vào các vấn đề liên quan đến “tâm thần” hơn thế nữa cần chăm sóc cả về mặt thể chất của người bệnh. Sức khỏe thể chất và SKTT là 2 mặt của vấn đề sức khỏe và có tác động qua lại lẫn nhau. Một người được coi là khỏe mạnh chỉ khi có cả sức khỏe thực thể và SKTT mạnh khỏe.

Chăm sóc y tế tại gia đình tức là các hoạt động dự phòng, chẩn đoán và điều trị bệnh tật ở cả 2 mặt sức khỏe thể chất và SKTT giúp người bệnh duy trì và cải thiện tình trạng sức khỏe.

Sức khỏe của người bệnh được đảm bảo, tức là gia đình sẽ tiết kiệm được thời gian, công sức và tiền bạc trong chăm sóc người bệnh. Thậm chí, khi người bệnh khỏe mạnh họ có thể tham gia lao động sản xuất tăng nguồn thu, giảm bớt gánh nặng về kinh tế cho gia đình.



## 2. Nguyên lý chăm sóc sức khỏe của người bệnh

Chăm sóc sức khỏe là một quá trình, không phải chỉ chú trọng trong một thời gian ngắn. Vì thế gia đình người bệnh cần chú ý chăm sóc người bệnh liên tục, không ngắt quãng và không theo đợt. Các hoạt động chăm sóc sức khỏe nên được thực hiện như các thói quen sinh hoạt hàng ngày của gia đình và cả người bệnh. Việc chăm sóc sức khỏe thể chất và sức khỏe tâm trí sẽ giúp cho người bệnh có một

sức khỏe tổng thể tốt và tạo điều kiện cho người bệnh hòa nhập với hoạt động của gia đình và cộng đồng.

- Chăm sóc sức khỏe bao gồm sự chăm sóc về sức khỏe thể chất và sức khỏe tâm trí. Đây là hai bộ phận có tác động qua lại và ảnh hưởng lẫn nhau để góp phần tạo nên một sức khỏe tổng thể tốt. Một người không thể có sức khỏe tâm trí tốt nếu có sức khỏe thể chất yếu và ngược lại. Vì thế, việc chăm sóc sức khỏe cần quan tâm đến hai bộ phận này.
- Đưa người bệnh đi khám sức khỏe thể chất và sức khỏe tâm trí định kỳ (nếu không có đợt cấp), đặc biệt là các bệnh thường gặp của người bệnh tâm thần như các bệnh liên quan đến đường hô hấp, tiêu hóa, niêm mạc và răng miệng.
- Theo dõi các tác dụng phụ của thuốc điều trị, đặc biệt là thuốc điều trị bệnh tâm thần
- Việc chăm sóc sức khỏe nên được lập kế hoạch và thực hiện như các thói quen sinh hoạt của gia đình.

### 3. Làm gì để chăm sóc sức khỏe thực thể cho người bệnh?

Chăm sóc sức khỏe tốt cần thực hiện các nội dung sau:

- Tạo thói quen và giữ gìn VSCN tốt để phòng tránh dịch bệnh. Gia đình hướng dẫn NBTT cách VSCN

theo như hướng dẫn ở chủ đề 1. Một lối sống lành mạnh sẽ giúp người bệnh có sức khỏe thể chất khỏe mạnh.

- Cung cấp chế độ dinh dưỡng hợp lý cho người bệnh theo hướng dẫn ở chủ đề 2.
- Khám sức khỏe thực thể định kỳ tại cơ sở y tế ban đầu (trạm y tế xã) nhằm phát hiện sớm các vấn đề bất thường về sức khỏe để lên phương án điều trị kịp thời, giúp quá trình điều trị hiệu quả hơn, tiết kiệm thời gian, tiền bạc và tránh các biến chứng do bệnh gây ra.
- Không hút thuốc lá, thuốc lào; không uống rượu bia và các đồ uống có chất kích thích.
- Ngủ đủ giấc có vai trò đặc biệt quan trọng trong việc duy trì sức khỏe tốt. Trung bình một người cần ngủ đủ 8 tiếng/1 ngày. Giấc ngủ không chỉ giúp cơ thể phục hồi năng lượng sau một ngày làm việc, mà còn có vai trò quan trọng trong việc tăng cường trí nhớ và phát triển bộ não. Những người thiếu ngủ thường cảm thấy uể oải, mệt mỏi, kém minh mẫn, trí nhớ suy giảm, mất khả năng tập trung. Đa phần NBTT đều gặp các rắc rối liên quan đến giấc ngủ. Do vậy, gia đình cần đặc biệt quan tâm đến vấn đề này, nếu thấy NBTT có dấu hiệu mất ngủ, khó ngủ thì cần cho người bệnh đi khám kịp thời để phòng tránh tái phát bệnh.

## 4. Làm gì để chăm sóc sức khỏe tâm trí cho người bệnh?

- Tuân thủ tốt điều trị bằng thuốc có vai trò hết sức quan trọng trong việc duy trì tình trạng ổn định của người bệnh. Trong vấn đề này, sự quan tâm, hướng dẫn, giám sát của gia đình có ý nghĩa đặc biệt quan trọng. Nếu để người bệnh tự ý bỏ thuốc hoặc uống thuốc không theo chỉ định sẽ làm bệnh trở nên nặng hơn và việc điều trị càng trở nên khó khăn hơn.
- Giảm bớt các yếu tố nguy cơ dẫn đến các khả năng tái phát của người bệnh: Căng thẳng trong gia đình, kỳ thị, cô đơn... Phần này sẽ được đề cập chi tiết trong chủ đề Chăm sóc tâm lý, Phục hồi chức năng và Tái hòa nhập cộng đồng.

## 5. Gia đình thực hiện việc giám sát uống thuốc bằng cách nào?

- Người nhà quản lý thuốc và lấy thuốc cho người bệnh đúng giờ, đúng liều theo hướng dẫn của bác sĩ. Không để người bệnh tự uống thuốc, vì người bệnh thường có xu hướng bỏ thuốc.
- Khi người bệnh uống thuốc cần quan sát xem người bệnh có ngậm thuốc dưới lưỡi hoặc vất thuốc đi hay không để can thiệp kịp thời.
- Với những trường hợp bệnh ổn định, có thể để người bệnh tự quản lý thuốc. Tuy nhiên người nhà

phải theo dõi sát sao để đảm bảo người bệnh uống thuốc đầy đủ và thường xuyên.

- Khi kiểm tra độ tuân thủ của người bệnh có thể căn cứ vào số thuốc còn lại, nếu thấy gần đến ngày linh thuốc mà lượng thuốc vẫn còn nhiều, tức là người bệnh đã bỏ thuốc. Ngoài ra có thể căn cứ vào việc kiểm tra bất kỳ vào thời gian người bệnh hay uống thuốc, xem người bệnh có uống thuốc hay không.

## 6. Làm gì khi biết người bệnh bỏ thuốc?

- Trò chuyện và động viên người bệnh uống thuốc trở lại
- Theo dõi sát sao vào những ngày tiếp theo
- Nếu người bệnh phản ứng gay gắt và không chịu uống thuốc trở lại thì cần đưa đến bác sĩ khám và tư vấn

## 7. Làm gì khi người bệnh gặp tác dụng phụ của thuốc?

Trong quá trình điều trị bệnh tâm thần, các tác dụng phụ có thể xảy ra. Tuy nhiên, các tác dụng phụ thường gặp có thể biến mất khi cơ thể làm quen với thuốc hoặc khi giảm liều thuốc. Đối với một số tác dụng phụ nghiêm trọng, cần cân nhắc đổi thuốc hoặc dừng thuốc dựa trên ý kiến của cán bộ y tế. Các thông tin dưới đây sẽ hướng dẫn cách xử trí đối với một số tác dụng phụ phổ biến khi dùng thuốc.

<b>Các tác dụng phụ</b>	<b>Cần làm gì?</b>
Nhìn đôi	Người bệnh không nên lái xe hoặc điều khiển máy móc. Cần đảm bảo người bệnh không bị vấn đề về mắt.
Cảm giác chóng mặt, nhẹ đầu hoặc choáng (hạ huyết áp)	Người bệnh không nên lái xe. Người bệnh nên nằm khi thấy chóng mặt và không ngồi dậy quá nhanh
Cảm giác buồn ngủ hoặc mơ màng	Người bệnh không nên lái xe hoặc điều khiển máy móc. Người bệnh có thể thử uống thuốc vào thời điểm khác trong ngày để xem có bớt buồn ngủ không. Ví dụ, nếu người bệnh cảm thấy buồn ngủ vào buổi sáng, nên uống thuốc sớm vào buổi tối.
Khô miệng.	Người bệnh nên nhai kẹo cao su. Nếu vấn đề này vẫn xảy ra, giám liều điều trị có thể giúp người bệnh.
Nhìn mờ	Người bệnh không cần đeo kính. Nếu triệu chứng này vẫn tiếp diễn, giám liều điều trị có thể giúp người bệnh nhìn rõ hơn.
Táo bón	Người bệnh nên ăn nhiều hoa quả và rau, uống nhiều nước.
Không đi tiểu tiện được	Nếu người bệnh gặp triệu chứng này, cần gặp cán bộ y tế gấp. Việc đổi loại thuốc cần được cân nhắc.
Tăng cân nhanh	Người bệnh nên tránh ăn các loại thức ăn mỡ, nhiều dinh dưỡng. Thay vào đó, nên ăn nhiều hoa quả, rau và vận động nhiều hơn.
Khó ngủ	Nếu triệu chứng này vẫn tiếp diễn, việc giảm liều điều trị cần được cân nhắc.

## 8. Lĩnh thuốc cho người bệnh như thế nào?

- Thuốc cho NBTT thường được lĩnh theo định kỳ 1 tháng/1 lần. Vì vậy người nhà cần ghi nhớ lịch hẹn khám lại của bác sỹ (với những trường hợp điều trị trực tiếp ở Bệnh viện) hoặc ghi nhớ lịch đi lĩnh thuốc tại Trạm y tế xã.
- Đưa người bệnh đi khám lại theo lịch hẹn
- Cần nêu rõ tình trạng hiện tại của người bệnh để việc kê đơn thuốc tiếp theo có hiệu quả.

## 9. Làm gì khi người bệnh uống thuốc không đỡ?

- Kiểm tra lại để đảm bảo rằng người bệnh có uống thuốc. Người bệnh thường có xu hướng ngừng uống thuốc sau một vài tuần điều trị vì lúc này họ bắt đầu cảm thấy khá hơn.
- Kiểm tra xem người bệnh đã uống thuốc đủ lâu để có tác dụng chưa
- Đảm bảo người bệnh uống đủ và đúng liều thuốc điều trị
- Kiểm tra xem liệu người bệnh còn uống rượu hoặc chất kích thích có thể khiến cho người bệnh không hồi phục được

Sau khi kiểm tra các bước trên, nếu thấy người bệnh tuân thủ đầy đủ, đề nghị đưa người bệnh đến cơ sở y tế để khám lại nhằm đảm bảo người bệnh được điều trị đúng bệnh.

## 10. Các lưu ý khi sử dụng thuốc?

- Tăng liều hoặc giảm liều thuốc cần có chỉ dẫn của cán bộ y tế.
- Bảo quản thuốc tránh khỏi tầm với của trẻ em hoặc tránh nhầm lẫn với các loại thuốc khác
- Uống hết liều thuốc cho dù các triệu chứng không còn trừ khi cán bộ y tế đề nghị ngừng uống
- Không bẻ đôi viên thuốc trừ khi có vạch ngang ở giữa viên thuốc và được cán bộ y tế hướng dẫn.
- Cát trữ thuốc ở nơi khô ráo, thoáng mát. Tuyệt đối không để thuốc ở khu vực nhà tắm, hoặc nơi ẩm ướt vì điều này sẽ làm mất tác dụng của thuốc.
- Không nghiền nát hoặc nhai thuốc trừ khi có hướng dẫn của cán bộ y tế. Nhiều loại thuốc được điều chế bằng cách giải phóng từ các hợp chất để bảo vệ họng và dạ dày. Việc nghiền thuốc có thể khiến các hợp chất được giải phóng cùng một lúc có thể gây nguy hiểm cho bản thân người uống.

## Bảng 4: Bảng kiểm chất lượng chăm sóc NBTT

### Chủ đề 4 – Chăm sóc y tế

Nội dung	
<b>Phần 1</b>	<b>Chăm sóc sức khỏe thực thể</b>
	Chăm sóc vệ sinh cá nhân tốt
	Cung cấp chế độ dinh dưỡng hợp lý
	Khám sức khỏe thực thể định kỳ
	Không ăn uống các chất kích thích như rượu, thuốc lá, cà phê
	Ngủ đủ 8 tiếng/ngày
<b>Phần 2</b>	<b>Chăm sóc sức khỏe tâm trí</b>
	Tuân thủ điều trị bằng thuốc
	Giảm bớt các yếu tố nguy cơ tái phát bệnh
<b>Phần 3</b>	<b>Giám sát uống thuốc</b>
	Người nhà quản lý thuốc và lấy thuốc cho người bệnh
	Quan sát cho đến khi người bệnh người uống thuốc xong
	Căn cứ vào số thuốc còn lại để kiểm tra độ tuân thủ của người bệnh
<b>Phần 4</b>	<b>Làm gì khi người bệnh bỏ thuốc</b>
	Trò chuyện và động viên người bệnh uống thuốc trở lại



	Theo dõi sát sao vào những ngày tiếp theo
	Nếu người bệnh không chịu uống thuốc, đưa người bệnh đi khám
<b>Phần 5</b>	<b>Làm gì khi người bệnh gặp tác dụng phụ của thuốc</b>
	Xem hướng dẫn cách xử trí với từng tác dụng phụ ở phần 6
<b>Phần 6</b>	<b>Làm gì khi người bệnh uống thuốc không đỡ</b>
	Kiểm tra xem người bệnh có thực sự uống thuốc không
	Kiểm tra xem thời gian uống thuốc đã đủ lâu để có tác dụng chưa
	Kiểm tra xem người bệnh có uống đủ và đúng liều điều trị
	Kiểm tra xem người bệnh có uống rượu hoặc chất kích thích
	Nếu thấy người bệnh tuân thủ đầy đủ à Cần đưa người bệnh đến cơ sở y tế khám lại.
<b>Phần 7</b>	<b>Các lưu ý khi sử dụng thuốc</b>
	Tăng liều, giảm liều hay ngừng thuốc cần theo chỉ dẫn của cán bộ y tế
	Không nghiền nát hoặc nhai thuốc trừ khi được cán bộ y tế hướng dẫn
	Không bỏ đôi thuốc trừ khi được cán bộ y tế hướng dẫn
	Bảo quản thuốc tránh khỏi tầm với của trẻ em hoặc tránh nhầm lẫn với các loại thuốc khác
	Bảo quản thuốc ở nơi khô ráo, thoáng mát

# Chủ đề 5: Quyền lợi hợp pháp

## 1. Tâm quan trọng của việc bảo vệ quyền lợi hợp pháp cho người bệnh?

NBTT thường là đối tượng bị xâm hại quyền lợi nghiêm trọng nhất do người bệnh không đủ tinh táo và minh mẫn để có thể tự bảo vệ quyền lợi của mình. Việc chăm sóc người bệnh tại cộng đồng thường hướng đến “kiểm soát, áp đặt” người bệnh hơn là hỗ trợ người bệnh đưa ra quyết định. Người bệnh được nhìn dưới góc độ là “đối tượng được quản lý” hơn là một con người có quyền hợp pháp giống như những người bình thường khác.

Quyền lợi hợp pháp của người bệnh thể hiện ở chỗ người bệnh được quyền quyết định các vấn đề của họ trong cuộc sống hàng ngày. Quyền lợi của người bệnh không nhất thiết liên quan đến yếu tố pháp luật hoặc khi ra tòa án. Do đó, nếu các quyền lợi hợp pháp của người bệnh được bảo đảm, có nghĩa là bảo vệ người bệnh khỏi các tình huống bị xâm phạm quyền lợi.

## 2. Quyền lợi hợp pháp của người bệnh tâm thần là gì?

Quyền lợi hợp pháp của NBTT tập trung chủ yếu vào các quyền cơ bản sau đây:

- Quyền được điều trị bệnh một cách tôn trọng, không bị ép buộc

Việc điều trị không chỉ bao gồm điều trị bệnh tâm thần mà còn cả các bệnh thực thể liên quan nhằm giúp người bệnh được chăm sóc toàn diện cả về SKTT và sức khỏe thể chất. Cũng giống như người bình thường, NBTT có quyền lựa chọn nơi đi khám và nơi điều trị bệnh, không bị ép buộc. Gia đình, cán bộ y tế có trách nhiệm cung cấp các thông tin để người bệnh có thể tự đưa ra quyết định của họ. Trong trường hợp người bệnh không thể tự quyết định, gia đình có thể hỗ trợ người bệnh để đảm bảo tối đa việc đi điều trị là tự nguyện. Ngoài ra, việc điều trị cho người bệnh, đặc biệt người bệnh tại cộng đồng cần được đảm bảo sự riêng tư, tôn trọng đối với người bệnh. Thái độ không đúng mực với người bệnh trong quá trình điều trị đều được coi là vi phạm quyền lợi hợp pháp của người bệnh.

- Quyền được tạo điều kiện các cơ hội học tập, việc làm



NCS chính, gia đình và cộng đồng cần tạo điều kiện cho người bệnh được tiếp cận đến các dịch vụ giáo dục như được đi học (các lớp đào tạo cho các đối tượng đặc biệt nếu cần thiết), khóa đào tạo dạy nghề tại cộng đồng, và các cơ

hội việc làm phù hợp. Ngoài ra, người bệnh cũng có quyền được nêu ý kiến và đưa ra quyết định của bản thân. Theo luật pháp Việt Nam, NBTT vẫn có quyền bầu cử.

- Quyền được thừa kế và đứng tên sở hữu tài sản

NBTT được quyền và bảo vệ bởi pháp luật trong việc thừa kế (đất đai, tài sản...) và/hoặc đứng tên sở hữu tài sản giống như những người bình thường khác. Trong trường hợp người bệnh không đủ năng lực để quản lý tài sản sở hữu, người giám hộ có nhiệm vụ hỗ trợ người bệnh.

*Ví dụ 1: Ông Nguyễn Văn Bình mắc chứng chậm phát triển trí tuệ từ nhỏ. Trước khi mất, mẹ ông Bình có di chúc để toàn bộ đất đai, nhà cửa cho ông Bình. Anh trai ông Bình chỉ được sử dụng đất đai, nhà cửa nếu có trách nhiệm chăm sóc ông Bình. Trong trường hợp anh trai ông Bình không chăm sóc người bệnh hoặc chăm sóc không tốt, anh trai ông Bình cũng không được quyền sử dụng đất đai và nhà cửa được di chúc cho ông Bình.*

*Ví dụ 2: Bà Nguyễn Thị Vân có 03 người con, trong đó có một người con mắc bệnh tâm thần. Theo luật pháp, bà Vân hoàn toàn có thể di chúc và chia tài sản cho người con bị tâm thần. Trong trường hợp người con mắc bệnh tâm thần không có khả năng quản lý được tài sản được thừa kế, người có trách nhiệm chăm sóc – người giám hộ có quyền được quản lý tài sản để hỗ trợ người bệnh.*



- Quyền được tôn trọng và riêng tư trong cuộc sống

Người bệnh và gia đình có quyền được tôn trọng bởi cộng đồng và đảm bảo sự riêng tư. Các thông tin về bệnh tật của người bệnh cần được giữ bí mật, việc chia sẻ các thông tin riêng tư cần phải có sự đồng ý của bản thân người bệnh và gia đình. Đặc biệt, trong trường hợp người bệnh sống cùng với người thân, việc tách rời người bệnh khỏi các mối quan hệ thân thiết cần được cân nhắc kỹ lưỡng và dựa trên quyền lợi của người bệnh.

*Ví dụ: Chị Nguyễn Thị Anh được chẩn đoán mắc bệnh tâm thần phân liệt cách đây 05 năm. Hiện tại hồ sơ bệnh án của chị được quản lý tại trạm y tế xã nơi chị sống. Các thông tin liên quan đến tình trạng bệnh, phương pháp điều trị tại trạm y tế xã phải đảm bảo giữ bí mật, không được chia sẻ với những người khác nếu không có sự đồng ý của chị Nguyễn Thị Anh hoặc người giám hộ của chị.*

- Quyền được hòa nhập với cộng đồng

Người bệnh có quyền là một thành viên trong cộng đồng. Trong gia đình, người thân cần hướng người bệnh tham gia các sự kiện của họ hàng như đám cưới, đám giỗ, ma chay... hoặc sang nhà họ hàng chơi. Để hỗ trợ người bệnh, gia đình cần khuyến khích và tạo điều kiện cho người bệnh tham gia các buổi sinh hoạt chung của thôn xóm như họp

thôn, hội làng, liên hoan văn nghệ, họp đội... Ngoài ra, việc được là thành viên của các hội như hội nông dân, hội phụ nữ, hội người cao tuổi hay hội cựu chiến binh cũng giúp cho người bệnh cảm thấy gần gũi với mọi người và xóa bỏ mặc cảm, tự ti. Phần này sẽ được nêu rõ trong chủ đề 7.

### **Bảng 5: Bảng kiểm chất lượng chăm sóc NBTT**

#### **Chủ đề 5: Chăm sóc quyền lợi hợp pháp cho người bệnh tâm thần**

<b>Nội dung</b>	
	Quyền được điều trị bệnh một cách tôn trọng, không bị ép buộc
	Quyền được tạo điều kiện các cơ hội học tập, việc làm
	Quyền được thừa kế và đứng tên sở hữu tài sản
	Quyền được tôn trọng và riêng tư trong cuộc sống
	Quyền được hòa nhập với cộng đồng

# Chủ đề 6: Phục hồi chức năng

## 1. Tầm quan trọng của vấn đề phục hồi chức năng cho người bệnh

Bệnh tâm thần ảnh hưởng đến toàn bộ cuộc sống người bệnh và ảnh hưởng lớn đến khả năng sinh hoạt bình thường. Mặt khác, phần lớn người bệnh bắt đầu bị bệnh khi còn trẻ và mắc mạn tính dẫn đến làm mất đi hoặc suy yếu những khả năng sinh hoạt như: Suy nghĩ, học hỏi, giao tiếp xã hội, làm việc, tình cảm, các mối quan hệ cá nhân cũng như quan hệ xã hội. Đó là gánh nặng không chỉ đối với người bệnh và gia đình mà còn ảnh hưởng đến cả cộng đồng.

PHCN chính là quá trình hỗ trợ người bệnh giảm bớt mức độ tàn phế và giúp người bệnh có một cuộc sống tương đối bình thường khi bệnh đã ổn định. PHCN còn góp phần đưa NBTT hòa nhập cộng đồng và làm thay đổi thái độ của cộng đồng đối với NBTT. Vì vậy, PHCN cho NBTT không chỉ là mối quan tâm của người bệnh và gia đình mà còn là của cả cộng đồng. PHCN là một quá trình lâu dài và nhiều khó khăn vì những thay đổi do quá trình này đem lại thường rất nhỏ và chậm, chứ không phải là những thay đổi mau chóng và rõ rệt. Điều này đòi hỏi sự kiên trì, nhẫn nại cùng với tinh thần lạc quan của người bệnh và gia đình.



## 2. Nguyên lý phục hồi chức năng

- Phục hồi chức năng là một quá trình, không phải là một giai đoạn. Do đó, bản thân gia đình và người bệnh cần hết sức kiên trì.
- Phục hồi chức năng là quá trình học hỏi, trải nghiệm. Do đó, cần tiến hành theo từng bước, chắc chắn đạt

được bước này mới chuyển sang bước tiếp theo, không nóng vội.

- Ưu tiên phục hồi các chức năng cơ bản của người bệnh rồi mới đến các chức năng xã hội khác.
- Phục hồi chức năng là quy trình, có thể lặp đi lặp lại. Đối với một số bệnh nhân có thể mất các kỹ năng này sau khi trải qua một cơn điều trị kéo dài hoặc do các chấn thương liên quan.

### 3. Phục hồi chức năng cho người bệnh như thế nào?

PHCN cho người bệnh cần được thực hiện theo từng bước, theo cấp độ từ đơn giản đến phức tạp. Các bước PHCN cho người bệnh dưới đây được áp dụng đối với mọi người bệnh. Tuy nhiên, việc bỏ qua bước này, hoặc bước khác là tùy thuộc vào tình trạng của từng người bệnh chứ không nhất thiết phải thực hiện đầy đủ tất cả các bước này.

#### Bước 1: Điều trị bệnh ổn định

Điều trị bệnh ổn định là điều kiện tiên quyết trong PHCN sống cho NBTT. Khi ở trạng thái ổn định thì người bệnh mới đủ khả năng để thực hiện vai trò của mình trong gia đình và xã hội. Vì vậy, người bệnh phải được điều trị và thăm khám định kỳ tại các cơ sở y tế chuyên môn để có hướng điều trị phù hợp. Bên cạnh đó, gia đình cần hỗ trợ người bệnh uống thuốc đầy đủ, đúng liều và đúng thời gian.

#### Bước 2: Hướng dẫn cách tự chăm sóc bản thân

Hoạt động đầu tiên cần hướng dẫn người bệnh là cách tự chăm sóc bản thân. Hướng dẫn từng việc bắt đầu từ việc chăm sóc VSCN hàng ngày như: Đánh răng, rửa mặt, tắm gội, chải đầu... Sau đó hướng dẫn họ cách ăn, cách mặc, cách xem giờ, cách lựa chọn các vật dụng cần thiết cho bản thân... Đối với người bệnh, cách tốt nhất là lên một thời khóa biểu sinh hoạt hàng ngày. Thực hiện theo đúng thời khóa biểu sẽ giúp người bệnh tạo lập thói quen tốt trong sinh hoạt và duy trì trạng thái tinh thần và thể chất mạnh khỏe. (Chi tiết cách thức chăm sóc VSCN xem chủ đề 1).

#### Bước 3: Hướng dẫn người bệnh làm công việc nhà

Làm các công việc nhà giúp người bệnh cảm thấy thoải mái, vui vẻ hơn. Hướng dẫn người bệnh làm từ việc đơn giản đến phức tạp. Bắt đầu có thể hướng dẫn cách quét nhà, cách giặt quần áo... Khi đã làm tốt những việc này, có thể hướng dẫn họ làm các công việc phức tạp hơn như nấu cơm, chế biến món ăn, trồng rau, tưới cây... Đối với từng hoạt động cụ thể, ví dụ như quét nhà, gia đình cũng cần hướng dẫn từng bước từ việc cầm chổi, cách quét, quét từ trong ra ngoài, khi nào cần quét...

#### Bước 4: Hướng dẫn các kỹ năng sống

**Kỹ năng quản lý tài chính:** Hướng dẫn người bệnh quản lý tài sản cá nhân và các chi tiêu cơ bản. Trước tiên cần dạy

người bệnh về mệnh giá các loại đồng tiền, về giá trị của tiền và các phép tính cơ bản trong cuộc sống hàng ngày. Về cơ bản không nên đưa nhiều tiền hoặc các vật dụng có giá trị cho người bệnh giữ vì khả năng mất hoặc quên là khá lớn.

**Kỹ năng sử dụng điện thoại:** Người bệnh cần được hướng dẫn cơ bản từng bước từ việc lấy số điện thoại, quay số điện thoại, chờ kết nối, nói chuyện qua điện thoại và nhận điện thoại.

**Kỹ năng sử dụng các phương tiện đi lại:** Bắt đầu bằng việc hướng dẫn người bệnh sử dụng các phương tiện đi lại có sự giám sát của gia đình. Đối với người bệnh là người lớn hoặc trẻ em trên 10 tuổi, hướng dẫn người bệnh tập đi xe đạp, xe máy sẽ hỗ trợ người bệnh rất nhiều trong việc chủ động việc đi lại và thúc đẩy khả năng giữ cân bằng. Tiếp đến là các kỹ năng sử dụng phương tiện đi lại công cộng như xe buýt, xe khách, xe taxi, tàu hỏa... bao gồm việc lựa chọn điểm đến, trả tiền lộ phí, chuyển phương tiện đi lại và các nội quy/thông báo trong quá trình sử dụng các phương tiện.

**Kỹ năng phòng tránh nguy hiểm:** Phòng tránh rủi ro là một trong những nội dung quan trọng trong quá trình PHCN cho người bệnh, đặc biệt trong quá trình hướng dẫn người bệnh làm việc nhà, lao động sản xuất và đi lại. Hướng dẫn người bệnh cách nhận biết và phòng tránh những mối nguy hiểm có thể xảy ra xung quanh môi trường sống. Ví dụ: Hiểm họa từ sông, ao, hồ có thể gây chết đuối; hiểm họa từ lửa khi nấu cơm; tai nạn giao thông; các các hiểm họa từ các cơ sở

sản xuất, hiểu được các biển báo nguy hiểm cơ bản, biển báo giao thông cơ bản... Ngoài ra, gia đình cần hướng dẫn người bệnh cách tìm kiếm sự giúp đỡ khi cần thiết ví dụ như khi bị lạc, khi gặp khó khăn.



**Kỹ năng giao tiếp:** Giao tiếp là một trong những kỹ năng cơ bản của con người, nếu người bệnh bị mất, hoặc quên hoặc chưa được dạy thì người nhà cần hướng dẫn cho người bệnh. Trước hết hướng dẫn người bệnh cách xưng hô, nói các câu ngắn, có ý nghĩa, dễ hiểu. Khi người bệnh có thể giao tiếp hiệu quả, gia đình cần dạy các nguyên tắc, lễ nghĩa trước hết với người thân trong gia đình, sau đó mở rộng ra là văn hóa ứng xử với làng xóm, cộng đồng. Điều này giúp người bệnh tạo lập và duy trì các mối quan hệ với bạn bè, hàng xóm, đồng nghiệp. Ngoài ra, khuyến khích người bệnh tham gia vào các hội nhóm tự lực, nhóm nghề nghiệp... trong thôn/xóm để tạo niềm vui và động lực trong cuộc sống. Tuy nhiên, gia đình cần chú ý cần hướng dẫn người bệnh cách nhận biết và đối phó với những người xấu, người lạ.



Để quá trình giao tiếp được hiệu quả thì người nhà cũng cần trang bị cho người bệnh các kiến thức, hiểu biết chung về tình hình kinh tế chính trị xã hội xung quanh, về lối sống và đặc điểm môi trường sống trong thôn/xóm/xã. Đặc biệt đối với người bệnh trong độ tuổi vị thành niên, gia đình cần trang bị kiến thức về sinh sản và quan hệ tình dục an toàn để phòng tránh bị lạm dụng, các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục và có thai ngoài ý muốn.

**Kỹ năng lao động nghề nghiệp:** Người bệnh nên bắt đầu bằng những công việc đơn giản, nhẹ nhàng không đòi hỏi chi tiết phức tạp. Nếu gia đình làm nông nghiệp, hướng dẫn người bệnh cách trồng trọt, chăn nuôi, hoặc hướng dẫn làm nghề thủ công mà gia đình đang làm. Nhìn chung nên hướng dẫn người bệnh làm nghề của gia đình để có thể trợ giúp người bệnh khi cần thiết. Trong trường hợp, người bệnh không hứng thú với các công việc trong gia đình, hỗ trợ người bệnh tìm công việc phù hợp với khả năng, ưu tiên các công việc mà trước đây người bệnh đã làm, có năng khiếu và có niềm ham thích.

**Kỹ năng vui chơi giải trí:** Vui chơi giải trí là một phần không thể thiếu trong cuộc sống của mỗi người, đặc biệt đối với NBTT vì người bệnh thường hay rơi vào trạng thái tâm lý buồn chán, căng thẳng và suy nghĩ tiêu cực. Biết cách tạo niềm vui trong cuộc sống, giảm căng thẳng giúp người bệnh cảm thấy thoải mái, thư giãn và lấy lại cân bằng trong cuộc sống. Tùy thuộc vào điều kiện của từng gia đình và từng đặc điểm của người bệnh để vận dụng cho linh hoạt. Ví dụ đi

thăm người thân, sang hàng xóm giao lưu, trò chuyện với mọi người, xem tivi, nghe nhạc, chơi thể thao, tham gia các lễ hội trong thôn xóm...

**Kỹ năng sử dụng các dịch vụ hỗ trợ xã hội:** Hướng dẫn người bệnh sử dụng các dịch vụ y tế và dịch vụ công cộng khác như: Biết khi nào cần đến sự giúp đỡ của cán bộ y tế thôn/xóm, biết lên trạm y tế khám và lấy thuốc, biết kêu gọi sự giúp đỡ của các cán bộ chính quyền địa phương khi cần thiết...

#### **4. Những lưu ý đối với người chăm sóc trong quá trình phục hồi chức năng cho người bệnh?**

- Luôn động viên, khuyến khích người bệnh trong quá trình thực hiện. Thường xuyên trò chuyện, lắng nghe, chia sẻ giúp họ củng cố niềm tin, hy vọng về bản thân.
- Theo dõi sát sao quá trình thực hiện để hỗ trợ và đảm bảo sự an toàn cho người bệnh.
- Kiên trì, ân cần chỉ bảo người bệnh, khi thấy họ gặp khó khăn cần can thiệp giúp đỡ không để họ rơi vào tình trạng quá căng thẳng, áp lực trong công việc và cuộc sống.
- Trao quyền và trách nhiệm cho người bệnh để họ thấy được vai trò, trách nhiệm, giá trị của họ đối với gia đình - đây là động lực giúp người bệnh cố gắng vươn lên.

**Bảng 6: Bảng kiểm chất lượng chăm sóc NBTT**  
**Chủ đề 6: Phục hồi chức năng cho người bệnh tâm thần**

Nội dung	
<b>Phần 1</b>	<b>Các bước phục hồi chức năng</b>
	Bước 1: Điều trị bệnh ổn định
	Bước 2: Hướng dẫn cách tự chăm sóc bản thân
	Bước 3: Hướng dẫn làm công việc nhà
	Bước 4: Hướng dẫn kỹ năng sống
	Kỹ năng quản lý tài chính
	Kỹ năng sử dụng điện thoại
	Kỹ năng sử dụng các phương tiện đi lại
	Kỹ năng phòng tránh nguy hiểm
	Kỹ năng giao tiếp
	Kỹ năng lao động nghề nghiệp
	Kỹ năng vui chơi giải trí

Nội dung	
<b>Phần 2</b>	<b>Những lưu ý trong quá trình PHCN cho người bệnh</b>
	Luôn đồng viên, khuyến khích người bệnh
	Thường xuyên trò chuyện, lắng nghe, chia sẻ giúp họ củng cố niềm tin, hy vọng
	Kiên trì, ân cần chỉ bảo
	Trao quyền và trách nhiệm cho người bệnh
	Theo dõi sát sao quá trình thực hiện để hỗ trợ và đảm bảo sự an toàn của người bệnh

# Chủ đề 7: Tái hòa nhập cộng đồng

## I. Tâm quan trọng của vấn đề tái hòa nhập cộng đồng đối với người bệnh tâm thần?

Tái hòa nhập cộng đồng là một phần của quá trình hồi phục. Nếu PHCN liên quan nhiều đến hồi phục về các chức năng của bản thân người bệnh như tự chăm sóc bản thân, làm việc nhà, các kỹ năng sống... thì THNCD nhấn mạnh đến việc phục hồi các chức năng xã hội của người bệnh như tham gia lao động sản xuất, tham gia sinh hoạt cộng đồng, tham gia nhóm tự lực... THNCD là một quá trình giúp người bệnh có một cuộc sống ý nghĩa và có thể phát triển hết khả năng của bản thân để trở thành một thành viên thực sự của cộng đồng.

Quá trình THNCD là một quá trình kéo dài, bao gồm sự tương tác giữa bản thân người bệnh và gia đình, cộng đồng. Điều này đòi hỏi sự nỗ lực từng bước của cả hai bên: Người bệnh và cộng đồng. Khái niệm cộng đồng cũng phát triển theo mức độ tái hòa nhập của người bệnh. Ví dụ: Khái niệm cộng đồng ban đầu chỉ có thể là người trong gia đình, tiếp đến là người trong xóm/cụm, rồi đến những người cùng thôn/làng. Nếu người bệnh làm tốt, khái niệm cộng đồng có thể mở rộng ở mức độ xã, huyện, tỉnh hoặc theo ngành dọc chuyên môn hoặc cộng đồng những người có cùng mối quan tâm.



## 2. Giúp người bệnh tái hòa nhập cộng đồng bằng cách nào?

Không có trình tự tiêu chuẩn nào cho quá trình THNCD. Sự thành công của quá trình tái hòa nhập được đánh dấu bởi cảm giác tự trách nhiệm với các hành động của bản thân người bệnh và sự nỗ lực cống hiến của họ đối với các hoạt động xã hội.

Quá trình THNCD được thực hiện song song, gắn nối với hoạt động PHCN của người bệnh. Đây là hai phần không thể tách rời trong quá trình hồi phục của người bệnh. Dưới đây là một số thông tin được chia sẻ để giúp người bệnh dần dần trở thành một thành viên đích thực của cộng đồng.

- Cải thiện các điều kiện sống trong gia đình: Giúp người bệnh nhận biết bệnh tật, các triệu chứng và cách kiểm soát bản thân. Ngoài ra, các thành viên trong gia đình cần tôn trọng người bệnh và để người bệnh tự đưa ra các quyết định. Đây là một trong những điều kiện tiên quyết giúp người bệnh tự tin và tự nỗ lực cải thiện bản thân.
- Tìm kiếm các hoạt động giáo dục, dạy người, dạy chữ, dạy nghề cho người bệnh và khuyến khích họ tham gia. Những kiến thức và kỹ năng có được trong quá trình đào tạo sẽ giúp ích nhiều cho người bệnh trong quá trình khám phá năng lực của bản thân và tự tin trong cuộc sống.
- Hỗ trợ người bệnh tìm kiếm việc làm bằng cách khuyến khích họ tham gia vào các hội nhóm tự lực tại địa phương, các hội nhóm nghề nghiệp... để tạo cơ hội tìm kiếm việc làm.
- Hỗ trợ người bệnh tham gia vào các sinh hoạt cộng đồng như hội làng, hội xã, các hội nhóm tôn giáo cùng gia đình.

- Trang bị kiến thức và hiểu biết về tình hình kinh tế-chính trị-xã hội trong thôn/xóm ví dụ người bệnh hiểu được những người đang nắm các chức vụ trong thôn/xóm khi cần giúp đỡ, các vấn đề chung của cộng đồng...
- Khuyến khích người bệnh tham gia các sinh hoạt, chia sẻ và áp dụng kinh nghiệm từ CLB Chăm sóc SKTT để hiểu về bệnh tâm thần, cách điều trị và THNCD.
- Gia đình và người bệnh nên tham gia sinh hoạt các CLB SKTT tại địa phương để có thể cùng chia sẻ và học hỏi từ những người có cùng cảnh ngộ.
- Ngoài ra, phần trách nhiệm không nhỏ trong quá trình thúc đẩy THNCD cho người bệnh chính là sự hỗ trợ của cộng đồng. Sự chung tay góp sức từ các ban, ngành, đoàn thể, xã hội thông qua các hoạt động thăm hỏi, yêu thương, hỗ trợ về vật chất, tài chính và tinh thần trong truyền thống “tình làng nghĩa xóm” sẽ đóng vai trò tích cực giúp người bệnh từng bước phục hồi, sớm hòa nhập cộng đồng. Chỉ có xóa bỏ kỳ thị và không phân biệt đối xử với người bệnh, coi người bệnh là đối tượng yếu thế cần hỗ trợ mới có thể giúp người bệnh trở thành thành viên tích cực của cộng đồng.

## Bảng 7: Bảng kiểm chất lượng chăm sóc NBTT

### Chủ đề 7: Tái hòa nhập cộng đồng

Nội dung	
	Cải thiện điều kiện sống trong gia đình
	Khuyến khích người bệnh tham gia học tập, lao động
	Khuyến khích người bệnh tham gia các hội nhóm
	Hỗ trợ người bệnh tìm kiếm việc làm
	Thường xuyên cập nhật thông tin của cộng đồng cho người bệnh
	Tham gia sinh hoạt câu lạc bộ sức khỏe tâm trí
	Kêu gọi sự hỗ trợ từ cộng đồng

# Chủ đề 8: Giảm căng thẳng cho người chăm sóc

## 1. Tầm quan trọng của vấn đề “Giảm căng thẳng cho người chăm sóc”?

Chăm sóc cho người thân, đặc biệt là người mắc bệnh tâm thần thực sự đòi hỏi sự kiên nhẫn và công sức không nhỏ. NCS nhiều khi trải qua cảm giác không thể kiểm soát được tình hình hoặc nhiều khi cảm thấy kiệt sức, mệt mỏi. Khi phải đối mặt với các vấn đề liên quan đến cuộc sống gia đình, tài chính cộng thêm sự quá tải trong chăm sóc người bệnh, NCS sẽ thường có những cảm xúc tiêu cực. Nếu những cảm xúc không có lợi này kéo dài hàng năm mà không có sự hỗ trợ kịp thời và hợp lý thì có thể dẫn đến các vấn đề về sức khỏe thể chất và SKTT như bệnh tim hay trầm cảm.

Khi NCS căng thẳng sẽ ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe của bản thân NCS và cũng ảnh hưởng đến chất lượng chăm sóc người bệnh. Vì thế, nếu NCS không được chú ý đúng mức, căng thẳng sẽ gây tổn hại cho cả NCS và người bệnh.

“Người chăm sóc cũng cần được chăm sóc!”

## 2. Các dấu hiệu và triệu chứng căng thẳng của người chăm sóc

Học cách phát hiện các dấu hiệu căng thẳng là bước đầu tiên để giải quyết vấn đề cho NCS

### Các dấu hiệu và triệu chứng thường gặp khi người chăm sóc căng thẳng:

• Lo lắng, buồn bã, cáu kỉnh	• Khó tập trung
• Cảm thấy mệt mỏi và kiệt sức	• Dễ bực mình, giận dữ và nổi nóng hơn
• Khó ngủ	• Uống rượu, hút thuốc hoặc ăn nhiều hơn
• Phản ứng thái quá đối với những việc nhỏ	• Thiếu trách nhiệm
• Xuất hiện hoặc làm nặng thêm bệnh của NCS	• Ít quan tâm đến các hoạt động thư giãn

### 3. Các dấu hiệu và triệu chứng cho thấy người chăm sóc ở mức độ cảnh báo

Có ít năng lượng hơn nhiều so với trước đó

Dường như hay mắc cảm lạnh hoặc cảm cúm

Thường trực cảm thấy kiệt sức thậm chí ngay sau khi ngủ dậy hoặc nghỉ ngơi

Bỏ mặc các nhu cầu của bản thân, có thể do quá bận rộn hoặc không quan tâm đến

Cuộc sống chỉ xoay quanh việc chăm sóc nhưng lại không cảm thấy thoải mái

Gặp vấn đề trong việc thư giãn, ngay cả khi có sự giúp đỡ

Ngày càng mất bình tĩnh và hay cáu gắt với người bệnh

Cảm thấy vô dụng và tuyệt vọng

Một khi cảm thấy các dấu hiệu trên xuất hiện có nghĩa là sức khỏe của NCS đang có vấn đề. Vì thế, điều quan trọng là luôn phải chú ý đến các dấu hiệu này để có hành động hợp lý.

### 4. Làm thế nào để giải quyết vấn đề căng thẳng của người chăm sóc?

Việc căng thẳng vì phải chăm sóc người bệnh là điều thường gặp đối với những NCS. Vì thế, để không làm cho NCS kiệt sức, đừng cố gắng làm một mình, hãy tìm kiếm sự giúp đỡ từ người thân, hàng xóm, cộng đồng và các cơ quan chuyên môn.



- Chia sẻ: Đừng mong người thân hoặc bạn bè có thể tự nhận ra vấn đề của mình hoặc cảm nhận được cảm xúc của NCS. Hãy nói với mọi người về việc đang xảy ra đối với bản thân NCS và người bệnh. Nếu muốn cải thiện vấn đề, hãy chia sẻ nếu như bạn không chắc chắn mình làm đúng.
- Phân công trách nhiệm: Cố gắng tìm kiếm sự giúp đỡ từ người thân, cộng đồng cùng tham gia vào việc chăm sóc người bệnh. Việc chia sẻ trách nhiệm sẽ làm giảm bớt gánh nặng cho NCS. Phân công trách nhiệm có thể bao gồm: Người phụ trách phần chăm sóc y tế, người đảm nhận việc chăm sóc dinh dưỡng, người lau dọn nhà cửa...
- Chấp nhận sự hỗ trợ: Đừng ngại khi người khác tỏ ý muốn giúp. Hãy chuẩn bị một loạt các việc nhỏ mà người khác có thể giúp như sang nhà nói chuyện với người bệnh, đi chợ mua một số đồ ăn, đưa người bệnh đi ăn giỗ....
- Giám sát sự kiểm soát: Cố gắng kiểm soát và cầu toàn mọi việc trong chăm sóc người bệnh là một việc không thể. Mọi người sẽ không thể giúp nếu NCS cứ ôm đồm, ra lệnh hoặc khăng khăng làm theo cách của mình. Hãy nói lòng và để người khác có thể chăm sóc người bệnh, biết đâu điều đó sẽ tốt hơn cho cả người bệnh và NCS.

### “Hãy để cho bản thân được nghỉ ngơi!”

Đối với một NCS, các trách nhiệm đối với người bệnh khiến cho bạn lúc nào cũng bận rộn và khó có thể nghỉ ngơi. Hãy cho phép bản thân thư giãn hoặc làm điều mà mình muốn hàng ngày. Bạn sẽ trở thành NCS tốt hơn.

- Hãy dành ít nhất 30 phút mỗi ngày cho bản thân mình: Hãy làm bất cứ điều gì khiến bạn vui vẻ như làm vườn, nói chuyện với hàng xóm, đi dạo xung quanh, hoặc thậm chí là ngủ.
- Chiều chuộng bản thân: Hãy làm điều gì đó khiến bạn cảm thấy thích thú, đặc biệt như mua một cái áo mới, hay trồng vài luống hoa trước hiên nhà... Điều này giúp bạn thư giãn mỗi khi nghĩ đến nó.
- Nghĩ đến điều gì đó buồn cười: Nụ cười là cách tốt nhất xua đi căng thẳng. Bạn có thể đọc một quyển truyện cười, xem phim hài hoặc trêu đùa với người xung quanh. Bất cứ điều gì khiến bạn cười đều có ích.
- Ra khỏi nhà: Hãy dành thời gian sang nhà hàng xóm hoặc đi thăm họ hàng một lúc sẽ giúp bạn thoát khỏi cảm giác khó chịu. Đặc biệt khi bạn đang rất bực mình với người bệnh hoặc quá căng thẳng, hãy nhờ



người khác giúp và đi ra ngoài. Hãy tâm sự với người mà bạn tin tưởng. Giao tiếp với mọi người sẽ giúp bạn trấn tĩnh và suy nghĩ thấu đáo hơn. Điều này cũng tránh làm tổn thương người bệnh khi bạn đang tức giận.

### “Tập luyện và chấp nhận”

Khi tình trạng của người bệnh có dấu hiệu không cải thiện, hoặc mọi việc không theo ý muốn, NCS thường rơi vào tình trạng căng thẳng và liên tục đưa ra các câu hỏi “Vì sao?” Sau đó lại dành thời gian để suy nghĩ lại những điều mà bạn không thể thay đổi hoặc không có câu trả lời rõ ràng. Điều đó không những không làm bạn cảm thấy khá hơn mà càng làm vấn đề trở nên nặng nề. Tránh cái bẫy cảm xúc như tự trách móc bản thân hoặc tìm kiếm ai đó để đổ trách nhiệm. Thay vì thế, hãy chấp nhận hoàn cảnh và tìm cách để có thể giải quyết vấn đề tốt nhất.

Tập trung vào những việc mà bạn có thể kiểm soát: Bạn không thể ước người bệnh không mắc bệnh tâm thần nữa hoặc ước gì bạn là một người khác. Hãy tập trung vào việc tìm kiếm xem mọi người xung quanh có thể giúp bạn điều gì.

- Hãy nghĩ đến mặt tốt của vấn đề: Nếu như bạn bực mình vì người bệnh không chịu nghe lời hoặc không chịu làm việc nhà. Hãy nghĩ đến những lúc người bệnh làm tốt những việc bạn giao hoặc những giây phút bạn và người bệnh thật vui vẻ. Điều đó sẽ giúp bạn có thêm nghị lực để tiếp tục chăm sóc người bệnh.
- Tránh cầu toàn: Đừng để việc chăm sóc người bệnh chiếm hết toàn bộ thời gian của bạn. Bạn cũng cần thời gian cho bản thân, không gian riêng và cuộc sống của riêng mình. Nếu bạn không lo cho bản thân mình tốt, thì bạn cũng không thể hoàn thành trách nhiệm với người bệnh.

**Chăm sóc sức khỏe của bản thân!** Hãy nghĩ xem cơ thể chúng ta cũng như một cái máy vậy. Nếu được bảo dưỡng, sử dụng đúng cách, nó sẽ hoạt động nhịp nhàng. Nếu thiếu quan tâm chăm sóc, nó sẽ có vấn đề. Vì thế hãy “lắng nghe cơ thể của bạn”.

- Thường xuyên kiểm tra sức khỏe. Hãy thường xuyên đến trạm y tế xã hoặc quan tâm đến các dấu hiệu bất thường của cơ thể. Điều này sẽ giúp bạn phát hiện sớm vấn đề và giải quyết hiệu quả hơn.

- Tập thể dục: Khi bạn căng thẳng hoặc bực mình, tập thể dục giúp bạn giải tỏa vấn đề cảm xúc thông qua vận động các cơ trên cơ thể. Hãy tạo cho mình thói quen thường xuyên tập thể dục. Bạn sẽ thấy tác dụng tuyệt vời của điều này.
- Ăn uống đầy đủ: Điều này dường như bình thường nhưng lại có tầm quan trọng rất lớn. Nếu như chủ đề “Chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh” được quan tâm thì vấn đề dinh dưỡng cho NCS cũng cần được chú ý. Một cái máy không thể chạy được nếu không có đủ nhiên liệu. Vì thế, trong khi quan tâm đến người bệnh, hãy để ý đến thực đơn hàng ngày của bạn.
- Ngủ đủ thời gian: Cho dù rất bận rộn, cố gắng dành đủ thời gian để ngủ. Ngủ là nhu cầu sinh lý cơ bản của con người. Nếu thiếu ngủ trong thời gian dài sẽ làm cho bạn dễ căng thẳng, không minh mẫn và mệt mỏi. Hãy nhớ là giấc ngủ chính là cách giúp bạn thu giãn sau một ngày căng thẳng.
- Tham gia các CLB: CLB SKTT nơi NCS và người bệnh tim được tiếng nói chung, chia sẻ cảm xúc, các vấn đề thường gặp và cách giải quyết. Thông qua việc áp dụng các cách làm hiệu quả của những người cùng cảnh ngộ sẽ giúp bạn giải quyết được các rắc rối hàng ngày và tăng cường chất lượng chăm sóc người bệnh. Hãy tham gia CLB thường xuyên để cùng “lắng nghe và chia sẻ”.

## Bảng 8: Bảng kiểm chất lượng chăm sóc NBTT

### Chủ đề 8: Giảm căng thẳng cho người chăm sóc

Nội dung	
	Kiểm tra sức khỏe thường xuyên
	Tập thể dục thường xuyên
	Ăn uống đầy đủ chất dinh dưỡng
	Ngủ đủ thời gian
	Tham gia các hội nhóm, đoàn thể trong thôn, xóm
	Tự nhận biết các dấu hiệu căng thẳng của bản thân hoặc người chăm sóc (xem chi tiết trong mục 2 và mục 3 – chủ đề 8)
	Chia sẻ gánh nặng chăm sóc người bệnh cho những người liên quan
	Dành thời gian ít nhất 30 phút mỗi ngày cho bản thân mình

Nội dung	
	Kiểm tra sức khỏe thường xuyên
	Tập thể dục thường xuyên
	Ăn uống đầy đủ chất dinh dưỡng
	Ngủ đủ thời gian
	Tham gia các hội nhóm, đoàn thể trong thôn, xóm
	Dành thời gian sang nhà hàng xóm hoặc làm điều gì đó vui vẻ
	Chấp nhận những việc không thể thay đổi và tập trung vào những việc có thể kiểm soát được
	Nghĩ đến mặt tốt của người bệnh hoặc vấn đề gây khó chịu
	Tránh cầu toàn



# TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Basic Needs and t. U. o. M. Nossal Institute for Global Health (2009). An introduction to mental health: Facilitator's Manual Training Community Health Workers in India
2. Bộ Y tế (2008), Phục hồi chức năng người có bệnh tâm thần
3. British Society for Disability and Oral Health (2000). "Oral Health care for People with Mental Health Problems Guidelines and Recommendations "
4. Caregivers Coalition of Morris County (2009). "Caregiving for a Loved One with Mental Illness "
5. Connecticut Department of Mental Health and Addiction Services (2008). Practice Guidelines for Recovery-Oriented Care for Mental Health and Substance Use Conditions
6. Crabb, D. J. and E. Razi (2007). "Essential Skills for Mental Health Care "
7. National Alliance on Mental Illness (2012). A mental health recovery and Community Integration Guide for GLBTQI individuals
8. The University of Western Australia (2010). Clinical guidelines for the Physical Care of Mental health Consumers
9. Washington State Department of Social and Health Service (2013). "Family Caregiver Handbook "
10. World Federation for Mental Health (2013). Caring for the caregiver. [www.wfmh.org](http://www.wfmh.org).
11. Washington State Department of Social and Health Services (1985), Family Caregiver Handbook
12. Viendinhduong.vn



