

Sức khỏe tâm thần trẻ em, thanh
thiếu niên và chăm sóc

Mục tiêu

- Có hiểu biết về các triệu chứng đặc trưng của các rối loạn tâm thần thường gặp ở trẻ em và thanh thiếu niên.
- Xác định được các bước chăm sóc các rối loạn tâm thần thường gặp ở trẻ em và thanh thiếu niên.
- Thái độ đối với bệnh nhân và gia đình bệnh nhân.

Khái niệm

Theo WHO phân chia lứa tuổi trẻ em như sau:

- ❖ Sơ sinh (newborn): từ lúc sinh - 1 tháng
- ❖ Trẻ bú mẹ (infant): 1- 23 tháng
- ❖ Trẻ tiền học đường (preschool child): 2-5 tuổi
- ❖ Trẻ nhi đồng (child): 6-12 tuổi
- ❖ Trẻ vị thành niên (adolescent): 13-18 tuổi

Các rối loạn tâm thần trẻ em và thanh thiếu niên thường gặp

- Chậm phát triển tâm thần
- Rối loạn phát triển lan tỏa
- Rối loạn tăng động – giảm chú ý
- Rối loạn cảm xúc hành vi
- Rối loạn cảm xúc
- Tâm thần phân liệt khởi phát sớm
- Nghiện chất ở thanh thiếu niên

Chậm phát triển tâm thần

- Chức năng trí tuệ thấp hơn đáng kể so với mức trung bình: $IQ < 70$
- Thiếu hụt hoặc suy giảm đồng thời chức năng thích nghi hiện tại trong ít nhất 2 lĩnh vực: giao tiếp, tự chăm sóc, cuộc sống ở nhà, kỹ năng xã hội, tự định hướng, kỹ năng học tập, làm việc, giải trí, y tế và an toàn.
- Khởi phát trước 18 tuổi

- Nhiều mức độ khác nhau: dựa trên mức độ nghiêm trọng của suy giảm trí tuệ

CPTTT nhẹ: IQ: 50 – 69

Có thể dạy dỗ trong lớp học riêng, có thể sinh hoạt tự lập, hỗ trợ làm 1 nghề đơn giản.

CPTTT vừa : IQ: 35-49

Có thể tự lập trong một số sinh hoạt, có thể dạy dỗ phần nào, tính cách không ổn định, nhiều khó khăn trong thích ứng xã hội.

CPTTT nặng: IQ: 20-34

Chỉ có ngôn ngữ thô sơ, đơn giản, chỉ có thể dạy một số việc dễ bắt chước.

CPTTT rất nặng: IQ <20

Không có ngôn ngữ, không tự chăm sóc bản thân được dựa vào sự chăm sóc của người khác.

Các bước tiến hành chăm sóc

Đối với bệnh nhân CPTTT thể nhẹ

- Hướng dẫn giáo dục đặc biệt nhằm phát triển các kỹ năng và bù trừ các thiếu sót của họ: hướng dẫn lao động chân tay những công việc đơn giản quét nhà, lau nhà, rửa bát.
- Hướng dẫn vui chơi giải trí: tập thể dục buổi sáng, sử dụng đồ chơi.
- Hướng dẫn cho bn tự chăm sóc bản thân: ăn uống, tắm rửa, mặc quần áo, vệ sinh cá nhân
- Luyện tập thói quen theo nội qui tham gia hoạt động theo giờ quy định.
- Thực hiện cho bệnh nhân sử dụng thuốc đầy đủ theo y lệnh của bác sĩ.
- Ghi chép đầy đủ các công việc đã làm.

Bệnh nhân chậm phát triển vừa và nặng

- Hướng dẫn giúp đỡ bệnh nhân tập làm những công việc tự phục vụ bản thân: ăn uống, tắm giặt, gấp chăn gối.
- Hướng dẫn vui chơi giải trí
- Đảm bảo chế độ dinh dưỡng
- Theo dõi sát các hoạt động hàng ngày
- Thực hiện cho bệnh nhân sử dụng thuốc đầy đủ theo y lệnh của bác sĩ.
- Ghi chép đầy đủ công việc đã làm.

Thái độ đối với bn và gia đình bn

- Thái độ ân cần, kiên nhẫn hướng dẫn bệnh nhân.
- Tránh sự kỳ thị, cáu gắt khi chăm sóc bệnh nhân.
- Thường xuyên động viên bệnh nhân.
- Chia sẻ, quan tâm hướng dẫn gia đình chăm sóc bệnh nhân.
- Hướng dẫn gđ quản lý thuốc cho bn uống theo đơn

Rối loạn tự kỷ

- Rl tự kỷ đặc trưng bởi các triệu chứng từ 3 nhóm sau: những bất thường ở chất lượng tương tác xã hội, bất thường trong việc giao tiếp, các mô hình hành vi hoặc các mối quan tâm bị thu hẹp, rập khuôn lặp lại.
- Xuất hiện trước 3 tuổi
- Tỷ lệ mắc 8/10000
- Nam/nữ : 4-5/1
- Có nhiều giả thiết về bệnh nguyên và bệnh sinh.

Các bước tiến hành chăm sóc

- Chú ý: mỗi trẻ khác nhau thì có những biểu hiện khác nhau nên kế hoạch chăm sóc thích hợp cho từng trẻ tự kỷ.
- Làm quen, thiết lập mối quan hệ với trẻ, tìm hiểu những sở thích hứng thú của trẻ.
- Sử dụng liệu pháp trò chơi trẻ tăng cường khả năng giao tiếp, tương tác với trẻ.
- Giúp trẻ nhận biết bản thân và thế giới xung quanh thông qua các hoạt động thực tế, thẻ tranh, đồ dùng đồ chơi.
- Hướng dẫn trẻ thay đổi những hành vi định hình vô nghĩa thành những hành vi phù hợp.
- Tăng cường khả năng tự phục vụ bản thân như tự ăn uống, đi giày dép, đi vệ sinh.
- Hướng dẫn phụ huynh những nội dung cần làm với trẻ ở nhà, nhằm củng cố hỗ trợ những nội dung đã được can thiệp tại viện.
- Thực hiện cho trẻ uống thuốc theo y lệnh.
- Theo dõi và ghi chép công việc đã làm

Tăng động giảm chú ý (ADHD)

- ADHD là rối loạn đặc trưng bởi sự giảm duy trì chú ý và tăng mức độ hoạt động ở trẻ em hoặc vị thành niên so với trẻ cùng lứa tuổi và mức độ phát triển.
- Tỷ lệ dao động 2-20%.
- Nam/nữ: 2-9/1
- Gồm 3 loại:
 - RL chú ý/tăng động, loại phối hợp
 - RL tăng động/giảm chú ý, loại ưu thế giảm chú ý
 - RL tăng động/giảm chú ý, loại ưu thế về tăng động/xung động

- Các triệu chứng không tập trung
 - Không chú ý đến các chi tiết
 - Khó duy trì sự tập trung
 - Không lắng nghe
 - Không tuân thủ sự hướng dẫn
 - Gặp khó khăn trong việc tổ chức sắp xếp các hđ
 - Né tránh các công việc đòi hỏi sự cố gắng tâm thần kéo dài
 - Đánh mất các vật dụng cần thiết để làm việc
 - Dễ sao nhãng
 - Dễ quên các hoạt động hàng ngày

- Các triệu chứng tăng động
 - Luôn cựa quậy, nhúc nhích tay chân hay vặn mình khi ngồi.
 - Thường rời bỏ chỗ ngồi trong lớp một cách vô tổ chức.
 - Thường chạy nhảy hay leo trèo quá mức
 - Gặp khó khăn khi phải giữ trật tự
 - Thường ở trong trạng thái “không ngừng nghỉ”
 - nói nhiều quá mức
- Xung động
 - Thường xuyên bật ra câu trả lời trước khi nghe hết câu hỏi
 - Gặp khó khăn khi chờ đến lượt mình
 - Thường làm gián đoạn hoặc nhập cuộc một cách đường đột
 - Thường hành động thiếu suy nghĩ

Các bước tiến hành chăm sóc

- Tạo mối quan hệ tốt với trẻ.
- Thực hiện thuốc theo y lệnh
- Đo M,T,HA theo dõi trong quá trình trẻ sử dụng thuốc.
- Trao đổi hiểu biết với cha mẹ về ADHD
- Hướng dẫn trẻ kỹ năng quản lý hành vi
- Hướng dẫn trẻ những kỹ năng giải quyết vấn đề
- Tạo môi trường thoải mái, tránh yếu tố căng thẳng cho trẻ.
- Ghi chép những công việc đã làm.

Rối loạn hành vi

- Rối loạn hành vi có những biểu hiện trong 4 loại sau đây: tấn công về thể chất hoặc đe dọa gây nguy hại đến cơ thể, phá hủy tài sản của mình hoặc của những người khác, hành vi trộm cắp, hành vi lừa dối, và thường xuyên vi phạm các phù hợp với lứa tuổi.
- Tỷ lệ 1-10%
- Nam/nữ: 4-12/1

Gây hấn với người và động vật

1. Thường bắt nạt, đe dọa, hoặc hăm dọa người khác
2. Thường khởi xướng các cuộc đánh nhau
3. Đã sử dụng 1 vũ khí có thể gây ra tác hại nghiêm trọng cho người khác
4. Đã từng bạo lực về thể chất với người khác
5. Đã từng bạo lực về thể chất với động vật
6. Đã đánh cắp trong khi đối mặt với nạn nhân (giật ví, tống tiền)
7. Buộc người khác có hoạt động tình dục

Hủy hoại tài sản

1. gây cháy với ý định gây thiệt hại nghiêm trọng
2. Đã có ý phá hủy tài sản của người khác

Lừa gạt hoặc trộm cắp

1. Đã đột nhập vào nhà, xe hơi của người khác
2. Thường nói dối để có được hàng hóa, ân huệ hoặc tránh nghĩa vụ (lừa gạt người khác)
3. Đã đánh cắp mặt hàng có giá trị cao mà không đổi mặt với nạn nhân
4. Vi phạm nghiêm trọng các quy tắc
5. Thường ra khỏi nhà vào ban đêm mặc dù cha mẹ cấm đoán, bđ < 13 tuổi
6. Đã qua đêm ít nhất 2 lần trong khi sống ở nhà với bố mẹ hoặc người giám hộ
7. Thường trốn học, bđ < 13 tuổi

Các bước tiến hành chăm sóc

- Tạo mối quan hệ tốt với trẻ để trẻ có thể chia sẻ những vấn đề gặp trong cuộc sống
- Tạo môi trường yên tĩnh, tránh những căng thẳng.
- Bệnh nhân không uống rượu, chất kích thích.
- Thực hiện thuốc theo y lệnh
- Đảm bảo dinh dưỡng
- Hướng dẫn trẻ những kỹ năng quản lý hành vi
- Hướng dẫn trẻ những kỹ năng giải quyết vấn đề
- Ghi chép những công việc đã làm.

Các trắc nghiệm tâm lý thường gặp

Các trắc nghiệm về trí tuệ:

Denver: dành cho trẻ 1-6 tuổi

Đánh giá mức độ chậm của trẻ trên 4 lĩnh vực: cá nhân xã hội:25 items; vận động tinh tế thích ứng : 29 items; ngôn ngữ :39 items; vận động thô : 32 items.

Javen màu; dành cho trẻ từ 6-11

Javen đen trắng: dành cho trẻ >11

Thang đánh giá trí tuệ **WISC**

Đánh giá cho trẻ dưới 6-16 tuổi

Trên các tiểu test như: xếp khối, tìm sự tương đồng, nhớ dãy số, nhận diện khái niệm, mã hóa, từ vựng, nhớ chuỗi số- chữ cái theo thứ tự, tư duy ma trận, hiểu biết, tìm biểu tượng

Qua đó sẽ đánh giá được: tổng điểm IQ qua từng thành phần: Tư duy ngôn ngữ, tư duy tri giác, trí nhớ công việc, tốc độ xử lý

Các trắc nghiệm tâm lý thường gặp

- Thang đánh giá trẻ tăng động giảm chú ý ADHD
Đánh giá trên 4 tiêu trắc nghiệm: thiếu chú ý, tăng động, xung động và lo âu
Đánh giá cho trẻ trên 6 tuổi
- Thang đánh giá mức độ tự kỷ CARS
Dành cho trẻ dưới 6 tuổi
- Thang đánh giá tổng thể CBCL
Đánh giá cho trẻ 6-18 tuổi
Trên 8 lĩnh vực: thu mình, than phiền cơ thể, lo âu-trầm cảm, vấn đề xã hội, rối loạn tư duy, rối loạn chú ý, hành vi sai phạm, hành vi công kích