

# 香港中文大學那打素護理學院 流金頌培訓計劃

**CTP004—老人痴呆症之預防及照顧**

非正規及家庭照顧者培訓工作坊

健「腦」活動錦囊

2011 **29/9**, 6/10, 13/10, 20/10, 27/10

2013年流金頌培訓計劃版權所有



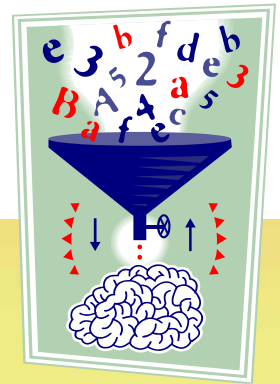
香港賽馬會慈善信託基金  
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

# 第一節：痴呆症患者的需要

- 老人痴呆症的定義
- 老人痴呆症的成因
- 老人痴呆症的種類
- 老人痴呆症的早期徵兆
- 老人痴呆症的發展過程
- 老人痴呆症的治療/活動
- 老人痴呆症患者的需要



# 香港患老人痴呆症的數字



- 現時約有7萬名長者患老人痴呆症
- 政府統計處最新發表2010年至2039年香港人口推算，估計未來20年香港人口將會加快老化。香港年滿65歲的人口比例，將於30年後由現時的13%增至28%，達到接近250萬人
- 香港老年痴呆症協會預計老年痴呆症患者的數目有上升的趨勢；而在30年後，年滿65歲的人口達到250萬作推算，屆時患上老年痴呆症的長者可能多達20萬人。即香港家庭每12名年滿65歲的長者，便有一名患有痴呆症患者。

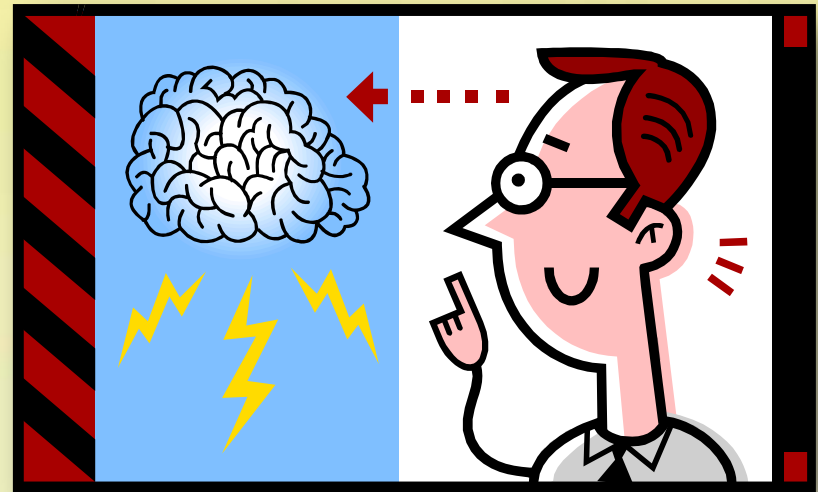
# 甚麼是老人痴呆症？

- 是一種**腦部退化疾病**，因大腦神經細胞病變(死亡)導致大腦功能衰退
- **不是**老化過程中一個必經的階段
- **年紀越大**，患上老人痴呆症的**機會**也相應**增加**



# 甚麼是老人痴呆症？

- 記憶、理解、計算、語言、學習、和判斷力都會受影響
- 部份或會有情緒、行為等變化，因而影響工作及生活上的自我照顧能力





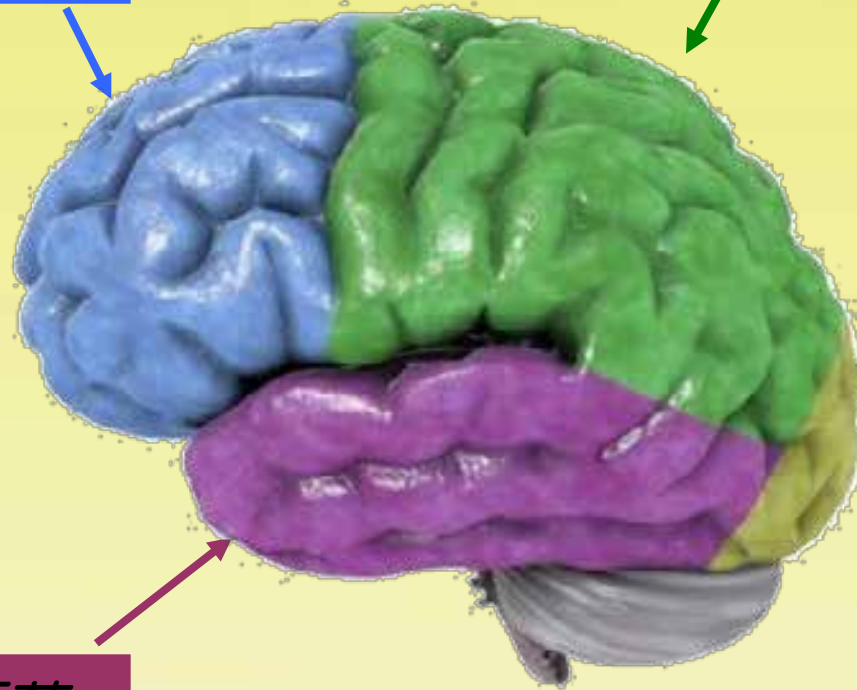
# 腦部解剖圖

(計劃、解決  
問題、注意  
力、行為)

額葉

頂葉

(感知，視  
覺空間，自  
主運動)



聽覺、語言理  
解、知覺及記  
憶)

顳葉

枕葉

(視覺)

正常

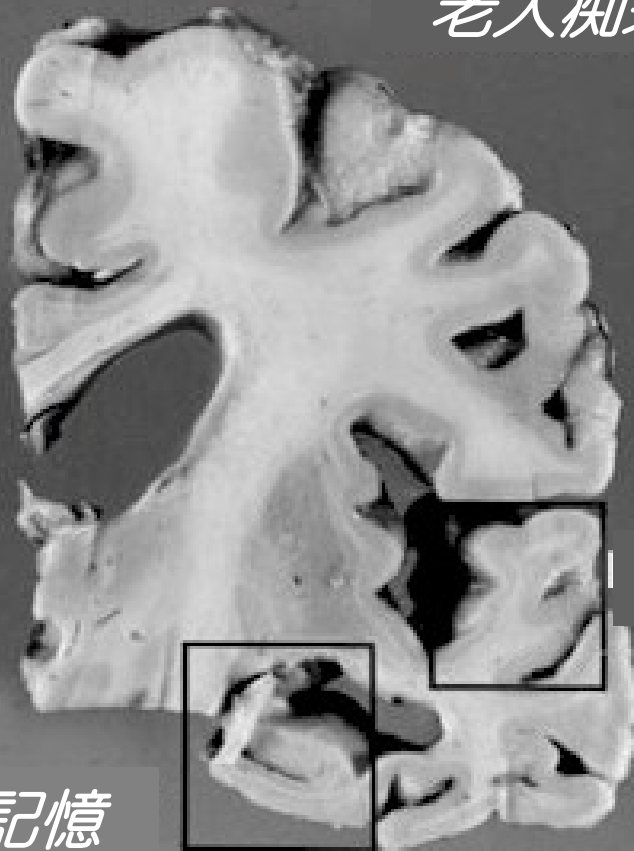
老人痴呆症



語言



記憶



語言

# 老人痴呆症的成因

- 先天基因?
- 環境因素?
- 教育程度?

➡ 起源仍是個迷





# 老人痴呆症的種類

- 阿氏痴呆症 (Alzheimer's disease): 佔60%。患者認知能力逐步衰退。此症病因不明
- 血管性痴呆症 (Vascular dementia): 佔15%。因多次中風後惡化而成，形成「梯級式」的遞減，而兩次變化之間則保持穩定

# 老人痴呆症十大警號

1. 近期事件記憶衰退，影響日常活動
2. 執行熟練的事情亦有困難
3. 錯放物件
4. 失去做事的主動性
5. 難於理解抽象的觀念
6. 判斷力下降
7. 情緒或行為改變
8. 言語表達和理解出現困難
9. 性格轉變
10. 思想/計算及一些抽象思維有困難



# 老人痴呆症的階段

# 老人痴呆症的階段

## 初期(一至三年)：

- 難以掌握抽象觀念  
(如時間、地點；例如：後天的意思)
- 記憶逐漸衰退、判斷力減弱
- 理財有困難
- 亂放家中物件
- 迷路
- 情緒低落



# 老人痴呆症的階段

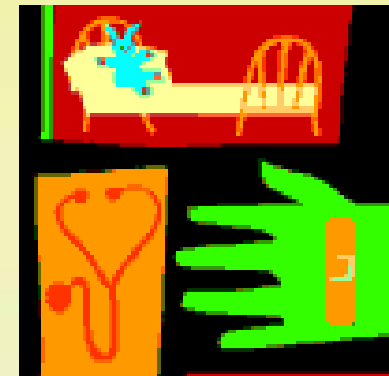
## 中期(三至八年)：

- 失去時間觀念
- 難以掌握生活技巧  
(如不懂調較冷熱水、使用家中電器)
- 情緒不穩
- 日夜顛倒，四處遊走
- 多疑

# 老人痴呆症的階段

## 晚期(八至十年)：

- 無法認出家人
- 言語表達困難
- 不能自理基本生活需要  
(如排泄、進食和吞嚥)
- 容易激動，或有攻擊性
- 對他人冷漠，無法與人溝通





# 行為徵狀

## 身體非攻擊性行為

一般性坐立不安  
重覆行動  
踱步  
嘗試到不同地方  
不恰當地使用物品  
藏匿物品  
不合宜的穿著/除衫

## 言語非攻擊性行為

重覆問題吸引注意  
重覆句子  
拒絕合作  
任何事/物都不喜歡  
投訴/發牢騷  
無關/有關話題的打擾

## 身體攻擊性行為

打/碰撞  
推人  
抓人  
霸佔人/物  
踢/咬人



## 言語攻擊性行為

尖叫  
咒罵  
大發脾氣  
製造怪聲



# 痴呆症的治療

- **藥物治療**

- 改善認知問題及改善行為及精神症狀
- 使用時要留意其副作用

- **非藥物治療**

- 嘗試減低環境給他們的壓力
- 減少行為問題
- 減輕照顧者的壓力
- 保持自理能力及生活質素



# 非藥物治療

- 認知訓練
- 現實導向
- 懷緬治療
- 感官刺激

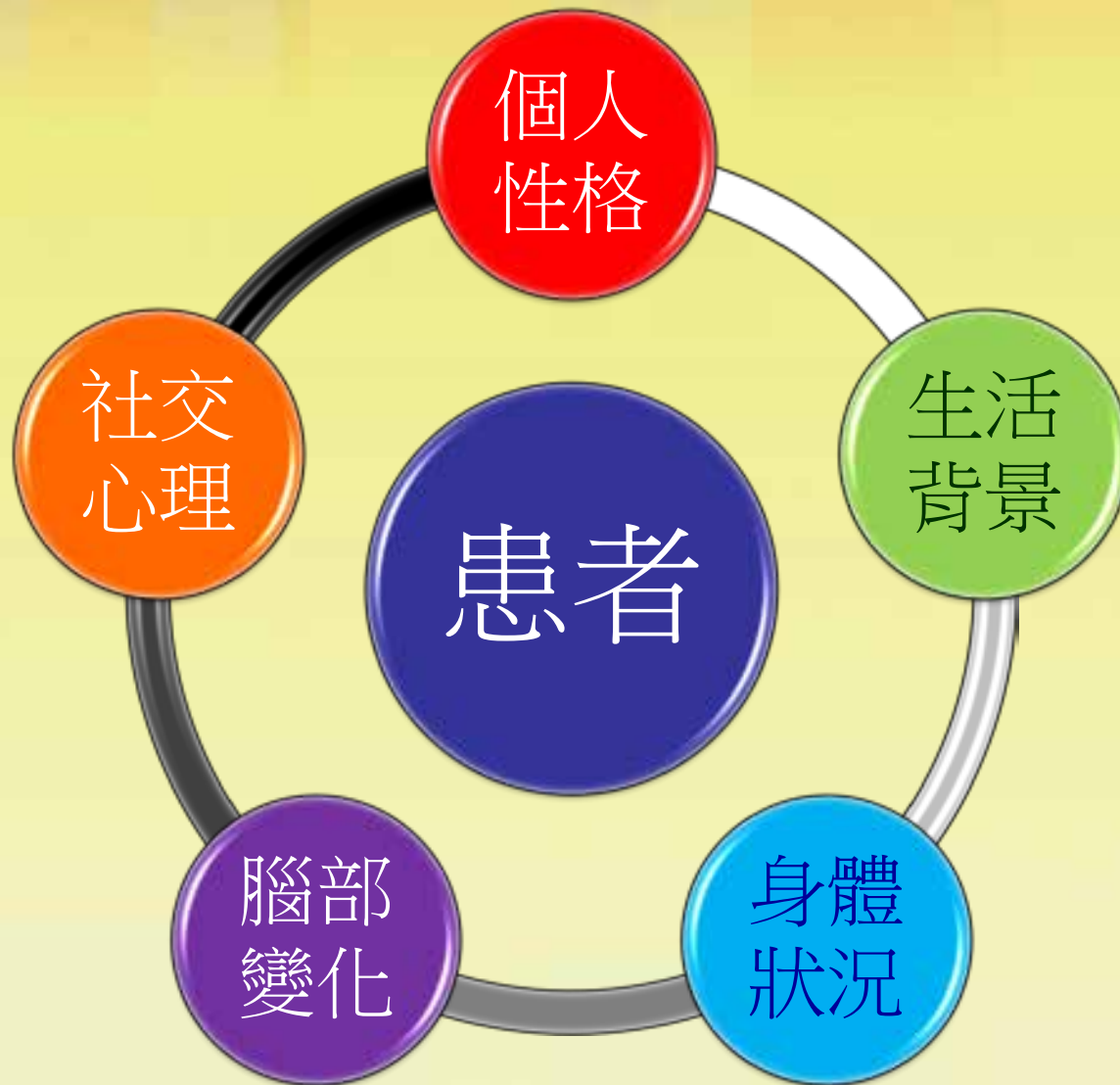
# 非藥物治療

- 體能運動/智能運動
- 其他治療
  - 香薰治療
  - 寵物治療
  - 音樂治療

# 活動對老人痴呆症患者的重要性

1. 能促進患者的體能、情緒、智能及社交情緒的健康；
2. 協助患者展示他們的能力與才華，發揮他們的剩餘功能及長處，能提升自我形像及自信；
3. 透過成功參與不同活動的經驗，從中練習所需的技能及瞭解自己的能力；
4. 透過合適的活動，能提高專注力及鍛鍊判斷力，有助延緩病情惡化；
5. 活動能調節沉悶的生活，增加社交接觸，疏導不安的情緒，從而減少行為問題；
6. 讓患者在活動的過程中享受箇中樂趣，感受人間溫情，提高生活質素。

# 如何了解痴呆症長者





# 患老人痴呆症的長者 有什麼需要？



# 老人痴呆症長者的需要

- 患者正向面對疾病
- 獨立生活的需要
- 財務問題
- 日常照顧的問題
- 情緒及行為問題
- 居住安排

# 患者的需要(早期痴呆階段)

- 隨著患者對照顧者的依賴增強，照顧者不僅要滿足患者的需要，還要保護患者不受外界的傷害。
- 不僅是生活上的照顧，還有…
  1. 替患者安排活動
  2. 替患者思想
  3. 患者有需要時，隨傳隨到。當患者依賴性越大時，要求也越多

# 早期痴呆症：疾病的開端

- 如何確定罹患老人痴呆症
- 陪伴就醫
- 給藥…要有耐心，也要技巧



# 照顧老人痴呆症，準備好了嗎？

秘訣  1

學習尊重，別讓他/她感到受傷

不講道理的人

你甚麼都不知道



老懵懂

# 照顧老人痴呆症，準備好了嗎？



保持原來熟悉的生活環境，讓他 / 她安心



儘量維持規律的生活作息



原有的興趣及嗜好要儘量維持



# 照顧老人痴呆症，準備好了嗎？

秘訣



鼓勵患者儘量做他/她能力範圍內的事情

秘訣



跟他/她吵架生氣沒有幫助

秘訣



珍惜相處時，現在一定比將來好

# 早期痴呆症：獨立生活的問題

- 無法再理財時…
- 不能單獨生活時…
- 時間意識開始混亂時…
- 外出與活動安排
- 如何與患者溝通相處

# 無法再理財時…

- 患者可能搞不清自己的帳戶，或對金錢毫不負責，也會偶而責怪別人偷了他/她的錢
- 替他看管金錢，寫清楚一張記錄
- 給他/她小量的金錢



# 不能單獨生活時…

- 有些患者喜歡跟別人同住的安全感
- 逐步協助令他容易適應改變，逐步減少獨處的時間

## 注意事項：

- 性格及習慣的改變（能力下降的表現）
- 打電話
- 煮食及吃藥



# 時間意識開始混亂時…

- 最早喪失的功能之一
- 不能理解時間的觀念
- 能力時好時壞，早上比較好
- 協助設定一個有規律的時間表



# 如何與患者溝通相處

- 用平穩的態度說話
- 讓患者做他能做的事情
- 患者說錯話時，不要去糾正他 / 她
- 不說服、不命令、不責備
- 珍惜每天的生活
- 嘗試去瞭解患者的心情





# 患者的需要(中期痴呆階段)

- 病患的記憶、思考的能力已喪失
- 易激動、偏執、妄想的傾向增強，行為加多
- 睡眠不安，有幻覺幻聽現象
- 行動、肢體的協調都有困難
- 個人自理能力出現問題

# 患者的需要(晚期痴呆階段)

- 患者的能力愈來愈減退
- 失去咀嚼和吞嚥的能力
- 照顧者需要有醫藥常識和訓練

~ 完 ~



謝謝！