

香港中文大學那打素護理學院 流金頌培訓計劃

CTP004—腦退化症之預防及照顧
非正規及家庭照顧者培訓工作坊

腦退化症之照顧錦囊

2012 7/9, 14/9, 21/9, 28/9, **5/10**

2013年流金頌培訓計劃版權所有



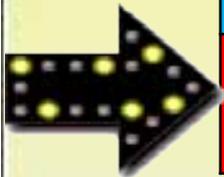
香港賽馬會慈善信託基金
The Hong Kong Jockey Club Charities Trust

非正規及家庭照顧者培訓工作坊

腦退化症之照顧錦囊

本課內容

第一課	•何為腦退化症?
第二課	•腦退化症的照顧原則
第三課	•與腦退化症患者的基本溝通要訣
第四課	•介紹有關社區支援服務
第五課	•淺談腦退化症的行為問題及處理方法



工作坊內容

1. 認識何謂行為與心理症狀(BPSD)
2. 認識BPSD的處理方法
3. 個案研討

行為與心理症狀

(Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia, BPSD)

- 腦退化症其中之一的症狀
- 症狀表現則視乎不同階段或不同類型的腦退化症
- 高達 **70-90%**患者會在病程中出現至少一種精神或行為症狀。

行為與心理症狀

(Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia, BPSD)

- 精神或行為症狀有：
 - 干擾性行為
 - 情緒行為
 - 精神病症狀
 - 生理週期症狀改變

行為與心理症狀 (BPSD)

- 干擾性的行為

- 如重複性無目的的動作；

- 重複開關門窗、遊走、穿脫衣服、一再問同一個問題、藏東西、激動暴力的行為、謾罵、摔物品、打人等。

行為與心理症狀 (BPSD)

- 情緒障礙

- 憂鬱症的盛行率約**50%**，但是有時憂鬱症狀與腦退化症狀不容易鑑別，因此會被忽視而延遲治療；也造成不可逆性的失能或死亡。
- 其他情緒障礙方面有焦慮不安、表情呆僵，哭泣、災難性情緒反應等。

行為與心理症狀 (BPSD)

- 精神病症狀

- 包含視幻覺、聽幻覺、嗅幻覺、體幻覺
- 妄想方面有被害妄想、被偷妄想、忌妒妄想、虛無妄想等。

行為與心理症狀 (BPSD)

- 生理週期症狀改變

- 有不適切的性行為

- 睡眠週期混亂，白天時間經常打瞌睡或是意識昏沉，夜間睡眠片片斷斷，更嚴重時可能合併幻覺、妄想的症狀，整夜焦躁不安令照顧者十分頭痛。

行為與心理症狀 (BPSD)的影響

- 增加照顧者的壓力和負擔
- 影響患者與照顧者的生活質素
- 患者功能喪失使病程惡化
- 導致入住院舍的機會率大增

常見的行為問題

- 妄想與幻覺
- 睡眠障礙
- 重複性行為
- 暴力攻擊行為
- 遊走行為
- 囤積行為
- 日落症候群

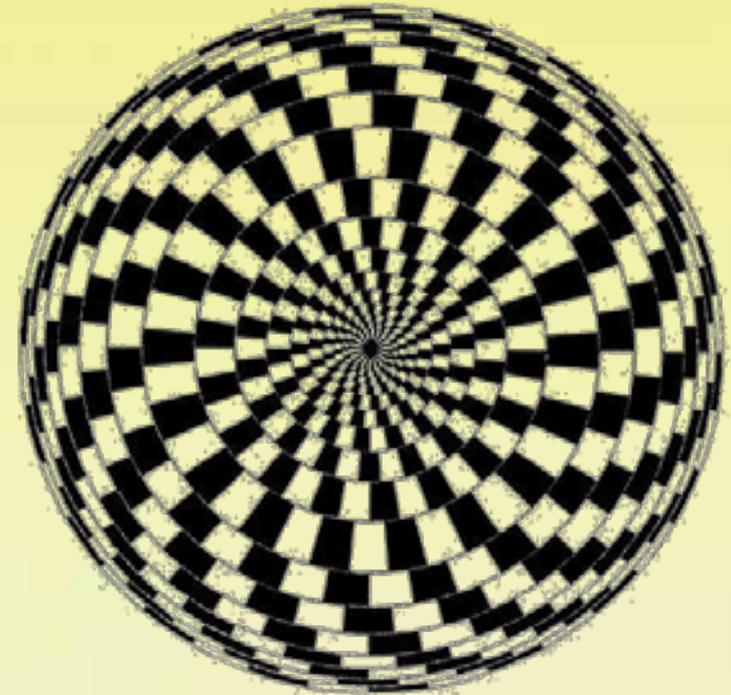
妄想

- 妄想病徵包括被偷妄想、被害妄想和嫉妒妄想
- 以被偷妄想最為常見

- 常見的行為問題，亦常伴隨著其他行為問題 (如暴力攻擊行為)
- 長者經常錯誤地理解訊息，感到受到威脅，因此會採用不同方法如罵人，打人來保護自己。

幻覺

- 出現比例較妄想少
- 較妄想遲出現
 - 視幻覺最常見，其次為聽幻覺
 - 視幻覺內容多數是看見較溫馨的景象，如鳥在飛
 - 其他觸幻覺、嗅幻覺和味幻覺則較少見



錯認症狀

- 錯認不存在的人在家中
- 錯認現在住的房子不是自己的家
- 錯認親人是別人或偽裝者
- 錯認為電視上的事件是真實
- 錯認鏡中的自己的影像是別人

睡眠障礙

- 是家屬帶患者就醫住院的原因之一，也是送進安老院原因之一。
- 睡眠障礙常隨伴出現遊走、迷路、攻擊行為



- 因腦功能退化，影響日夜節律，使患者之體溫和活動性不像正常老年人一樣，在傍晚同步降低，以致影響到晚上的睡眠。
- 嚴重者甚至日夜顛倒。



重覆性行為

- 包括重覆行為及重覆言語
- 大約從痴呆症中期出現較多
- 如重覆買相同的東西、重覆要求吃飯、重覆做一些無目的的行為如重覆翻箱倒櫃，搬來搬去等。

暴力攻擊行為

- 在家屬或照顧者制止患者某些不適當的意圖或行為時才出現
- 故攻擊行為常伴隨其他行為及心理病徵如遊走、錯認、貪食等。

迷路、遊走行為

- 多半在痴呆症中後期出現
- 退化到對家中地址、電話號碼、以及尋求路人、警察幫助的能力也失去。
- 錯認現在住的房子不是自己的家。

囤積行為／病態收集

- 輕度時，收集的物品還有些價值如雨傘、衛生紙、食物等
- 到嚴重度增加其判斷力更壞時，則一些無關緊要的東西，如：腐敗食物、垃圾和廢紙皆成為收集項目，常造成家人的困擾。

老人屋裡堆滿垃圾只能睡樓道

日落症候群

- 定義此症狀為在下午到黃昏，大約從 3pm 到 11pm 出現的精神混亂及激躁行為。



- 因腦部退化，若長時間在室內環境活動，缺乏外在環境如太陽光線的刺激；太陽下山後容易造成患者有幻覺、躁動及意識不清現象。
- 如黃昏時分，患者讓着要去接小孩放學或讓着做早操

了解行為問題背後的原因

行為問題背後的原因

1. 患者本身的性格模式
2. 大腦功能受損—痴呆症的影響
 - 認知能力的退化
 - 執行日常活動能力的缺損
 - 精神狀態的紊亂
3. 患者對生活壓力的反應
4. 與環境互動的因素

1. 長者本的性格模式

- 部份脾氣暴躁的長者，在患病前可能已習慣常發脾氣，只是過往一直被家人所接受。
- 在身體狀況變差後，需要別人幫助或照顧，可能變得容易生氣，甚至有攻擊性行為出現。

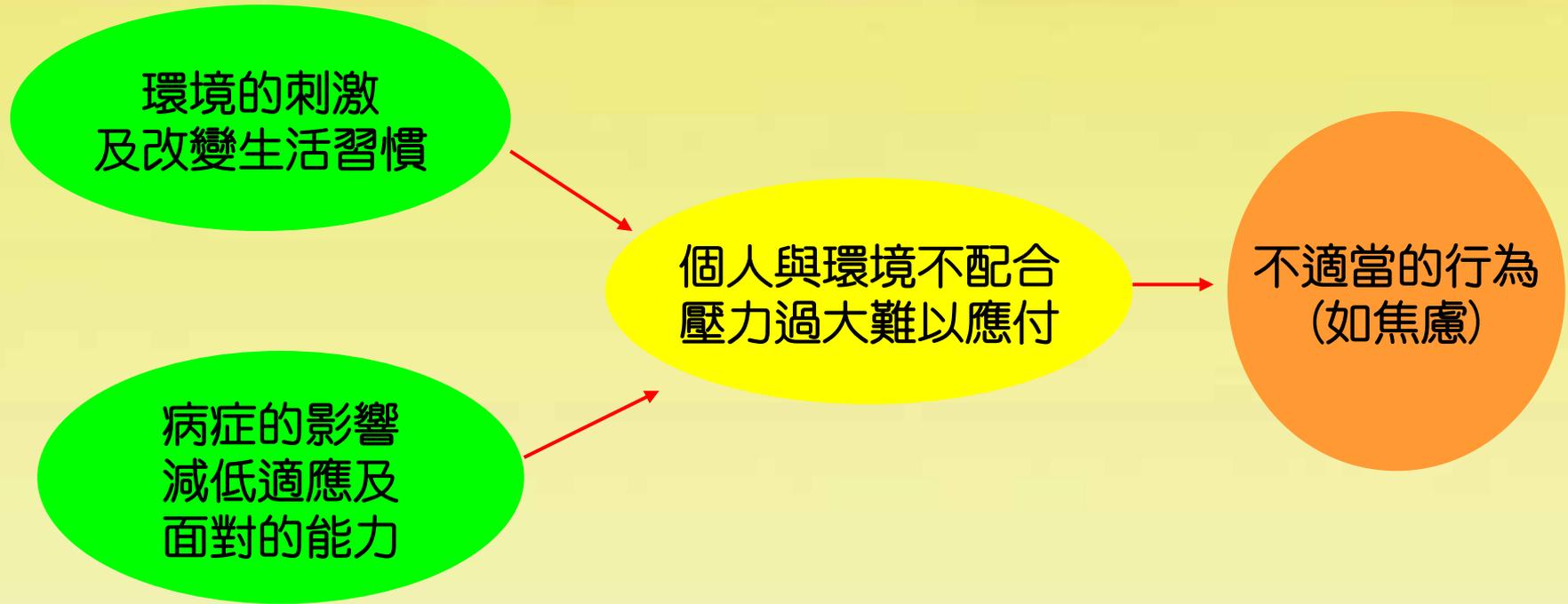


2. 大腦功能受到損害

認知能力退化：

- 忘記自己曾做過的事
- 辨認能力的喪失（患者不能認出家人）
- 不能辨認物件及其用途

3. 長者對生活壓力的反應



4. 物質和人為環境的因素

物質環境和人為環境

- 物質環境：環境提示、環境刺激（光線，家俱圖案）
- 人為環境：感到其周圍的人的情緒和行動，因而作出不同的反應

一般處理方法及原則

預防勝於治療

- ✓先了解行為問題產生的原因及背景
- ✓對症下藥
- ✓預防發生
- ✓行為治療



處理行為問題基本法

目的：

- 了解行為問題的成因以
 - 避免行為問題再次發生
 - 減少行為之頻密程度
 - 減少行為帶來之負面影響
- 轉化為可被接納的行為

如何處理問題行為？

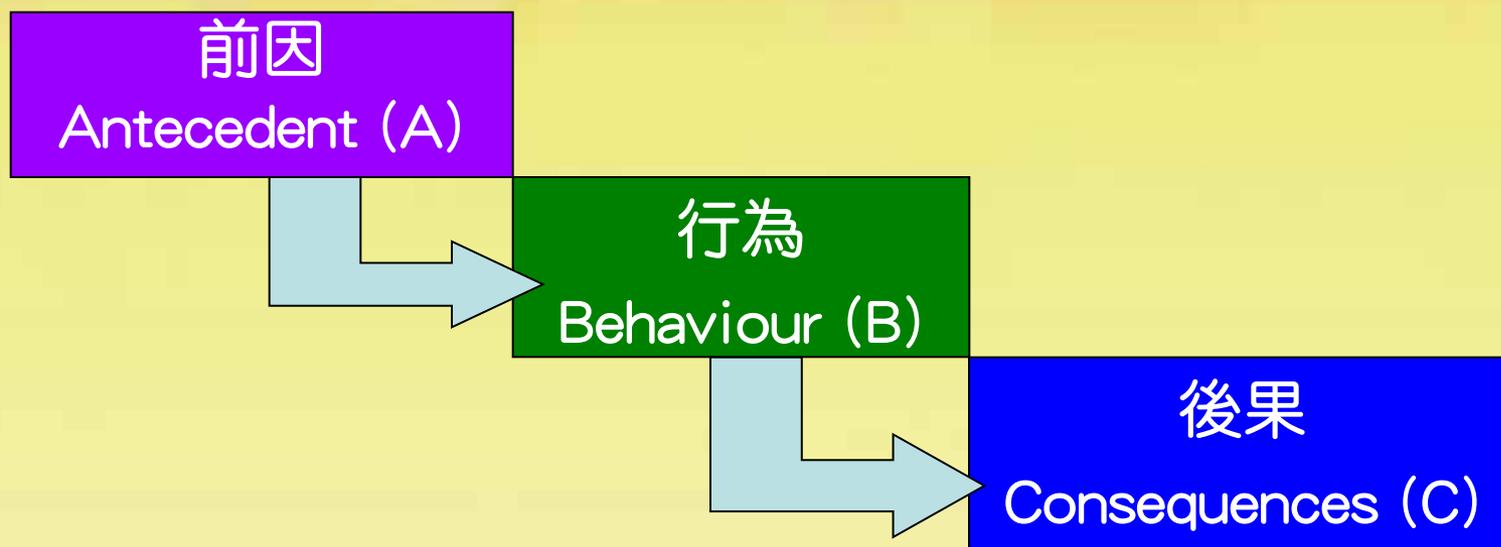
從患者角度和處境作了解

分析問題前因後果

釐定處理行為的目標



ABC 行為分析法



- 前因：觸發行為問題的原因，包括：環境、人物、時間、情緒及活動
- 行為：需要處理的問題行為
- 後果：因該問題行為而引發的事件，如患者及旁人的反應

「CDE策略」處理方法

C

- Communication
- 改善溝通技巧

D

- Distraction
- 轉移注意力

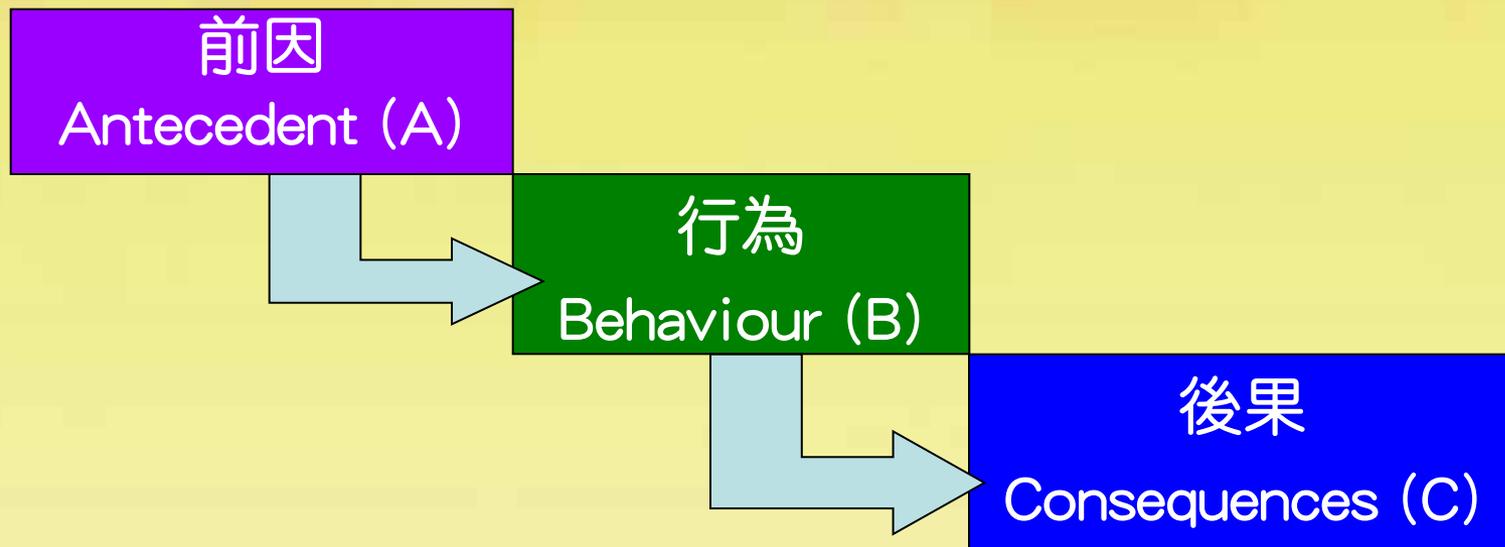
E

- Environmental modification
- 環境的調適

個案討論

1. 多疑

ABC 行為分析法



A.前因：患者對金錢十分重視，加上記憶力衰退變得混亂，又與外傭言語不通

B. 行為：懷疑外傭偷去她的金錢

C. 後果：與外傭爭吵而變得激動，雙方關係惡化

多疑：「CDE策略」處理方法

C

- 不可與患者爭吵或證實患者誤會的原因，因為這樣不會減低她的疑心
- 應促進長者與外傭的關係，及改善溝通技巧

D

- 轉移注意力
- 多安排合適的活動，使她不用全副心神放在找尋失物上

E

- 提供安全環境予長者放置貴重物品
- 可提供有鎖的抽屜或手提箱

其他： 確定個人感受，可與她一起四處尋找

2. 拒絕洗澡： 「CDE策略」處理方法

- 
- 及改善溝通技巧，不可與患者爭吵
 - 尋找適當機會
 - 可嘗試不直接叫她去沐浴，與她傾談她有興趣的話題，慢慢地帶她到「沖涼房」去洗澡
 - 自然反應，“Stimulus bound” 行為
 - 有些照顧者會用水弄濕患者的衣服，然後在旁放下乾淨的衣服

- 
- 轉移注意力

- 
- 提供安全環境予長者
 - 播放音樂或使用香薰

2. 拒絕洗澡

其他建議：

- 暫時停止要求稍後再試
- 同時買兩套相同的衣服以作替換
- 留意患者有否喜好的環境及需要

3. 錯覺：「CDE策略」處理方法

C

- 不可隨便改變家中物品
- 明白是疾病本身導致其幻覺
- 安撫他, 並不否認與承應其幻覺

D

- 轉移注意力

E

- 提供安全環境予長者
- 避免家中設有反射效果的裝修擺設

其他:若情況不受控制, 應尋求醫生協助



活動 我有我辦法

個案討論

- 1.如果患者與你持相反的意見而你知道你是對的
- 2. 如果患者令你在外出時感到尷尬你應該
- 3.如果患者在晚上變得警覺和激動
- 4. 常常無記性
- 5. 錯認家人 例如: 將妻子當作女兒
- 6.遊走

1. 如果患者與你持相反的意見 而你知道你是對的

處理方法/建議：

- 避免對抗，尋求別的東西以轉移他們的注意力

2. 如果患者令你在外出時感到尷尬你應該

處理方法/建議：

- 明白是疾病本身導致患者行為不正常，並非患者所願
- 給你的鄰居和朋友解釋是怎麼一回事，希望他們諒解

3. 如果患者在晚上變得警覺和激動

處理方法/建議：

- 編排日常生活程序
- 確保在日間有充足的活動

4. 常常無記性



處理方法/建議：

- 給予適當的協助及提示
- 常用的物件應放在當眼及容易拿取的地方
- 提供幫助記憶的輔助工具, 如日記、筆記或行事歷等, 簿記下事情
- 用提示器



5. 錯認家人

將妻子(丈夫)當作女兒(兒子)

處理方法/建議：

- 相片
- 提示
- 現實導向



6. 遊走

處理方法/建議：

- 大門安裝新的門鎖，使他難以外出
- 大門安裝警號提示器
- 為長者戴上寫有其姓名及照顧者電話的名牌或手鐲
- 當長者要到陌生的地方時，照顧者必須陪伴左右
- 勸喻在安全範圍內活動
- 請鄰居及管理員多加留意長者
- 最近的資料



處理行為問題基本法

目的：

- 了解行為問題的成因以
 - 避免行為問題再次發生
 - 減少行為之頻密程度
 - 減少行為帶來之負面影響
- 轉化為可被接納的行為

● 非藥物治療

- 優先考慮
- 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



● 藥物治療

- 治療病因
- 延緩病情進展
- 治療徵狀

非藥物治療法

- 環境改善
- 規律的生活
- 認知活動
- 自我照顧訓練
- 香薰治療
- 現實導向
- 緬懷治療
- 感官刺激
- 音樂治療
- 生命故事錄



認知活動

- 有助預防或延緩記憶力衰退，促進日常活動功能
- 專注力、導向、記憶力
- 例如排序、數讀、訓練邏輯推理能力"紙牌"配對記憶遊戲、重溫電視節目情節、新聞討論、想想晚飯的菜單等



適合痴呆症患者的活動

認知活動

- 象棋
- 七巧板 (2D)
- 砌立體圖案 (3D)
- 波子棋
- 飛行棋
- 新聞 / 讀報活動

現實導向



你現在身處甚麼地方？

- 甚麼醫院？
- 醫院在甚麼地區？
- 甚麼科病房？



你家的住址是甚麼？

- 地區
- 街道
- 樓層



現實導向

內容建議：



日期及時間



季節



水果



食物



衣服



房間設備

人物

你認識他們嗎？

緬懷治療

- 緬懷過去，細說當年
- 幫助患者減少苦悶、肯定自我

生命故事簿

- 記下生命歷程
- 寶貴回憶
- 肯定自我

內容包括：

- 開心/ 重要事件
- 相片
- 喜愛的物品



香薰治療

- 香薰治療的作用：
 - 改善患者的情緒；
 - 減輕精神行為問題；
- 使用方法：
 - 將精華油塗在上肢按摩，促進血液循環，消除精神緊張
- 何謂精油、植物油及香精？
 - 利用植物的特定部位水蒸餾提煉出來的物質

感官刺激

- 適量的視覺、聽覺、味覺、觸覺、嗅覺及本體感覺的刺激，就像給予腦部適當的運動，有助穩定情緒

音樂治療

安撫情緒的音樂

當患者情緒不穩定時，播放熟悉的音樂，觀察其反應，患者有一種安全感，慢慢地平靜下來。童謠、民謠、傳統的曲子是一個不錯的選擇。黃昏時播放音樂，有助減輕黃昏症候群

樂器的選擇

- 敲擊樂器
- 管弦樂器

~ 本節完 ~



謝謝！