

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
公眾講座

當父母親友患上老年痴呆症

2010年6月25日

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

內容簡介

- 老人痴呆症的階段
- 痴呆症患者的照顧需要及生活問題的處理
- 維持照顧者身心健康的方法
- 簡介為老人痴呆症患者而設的社區資源

什麼是老人痴呆症？

你對痴呆症患者的印象是什麼？

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
- 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、感官方面的變化

老人痴呆症的類別

1. 退化性失智症 (Degenerative dementia)
 - a. 阿氏痴呆症/阿茲海默型 (Alzheimer's dementia, AD)
 - b. 額顳葉型 (Fronto-temporal dementia, FTD)
 - c. 路易體型 (Diffuse Lewy Body dementia, DLBD)
2. 血管性痴呆症 (Vascular dementias, VD)
3. 其他病理因素引起的痴呆症

老人痴呆症的類別

- 阿氏痴呆症 (Alzheimer's disease): 佔73%。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22%。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
- 其他病理因素引起的痴呆症
如：柏金遜症、酒精性痴呆、營養不良

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

人大了便會變成痴呆？

雖然患上老人痴呆症的機會會隨著年紀增加，
但並不代表必定會患上老人痴呆症

危險因素：

- 年紀越大，患病機會越高; 性別
- 家庭成員患上痴呆症
- 患上心血管疾病(如高血壓)
- 腦部曾有損傷

保護因素：

- 經常參與娛樂社交活動
- 做運動
- 刺激腦部活動
- 教育程度較高

痴呆症患者的照顧需要及 生活問題的處理

痴呆症患者的照顧需要及生活問題的處理

痴呆症患者的需要

- 如何與痴呆症患者相處
- 外出與活動安排 (社交/人際關係)
- 自理能力
- 飲食須知



如何與痴呆症患者相處

五大要素

照顧患者的方式：

- 專業能力
- 同理心
- 一貫性
- 持之以恆
- 良好的氣氛



考慮因素

- 痴呆症患者因認知功能受損，在記憶裡時空交錯，所有過往的責任、角色一再在生活中重複出現。
- 因此，照顧者需充分了解患者過去的生活經驗，以適切的答案回覆。
- 確保有效的溝通

確保有效的溝通

溝通前準備：

- 避免嘈雜環境
- 平和的心理狀態

說話技巧：

- 將指示分成小步驟，逐步給予指示

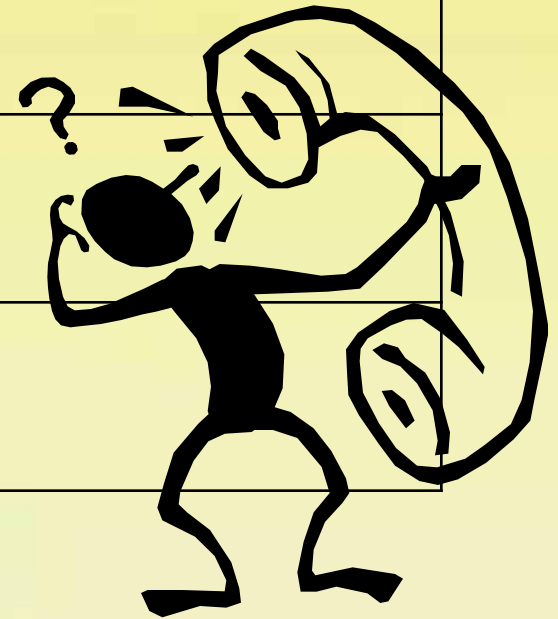
考慮患者接收訊息能力：

- 注意非語言溝通
- 談話要簡短



溝通方法

做什麼 (動作)	為什麼
1. 關掉不必要的聲音	
2. 如果患者不願意和你接觸, 就請勿勉強	
3. 慢慢地, 平靜地對患者說話	
4. 直接說出主題	



痴呆症患者的照顧需要及生活問題的處理

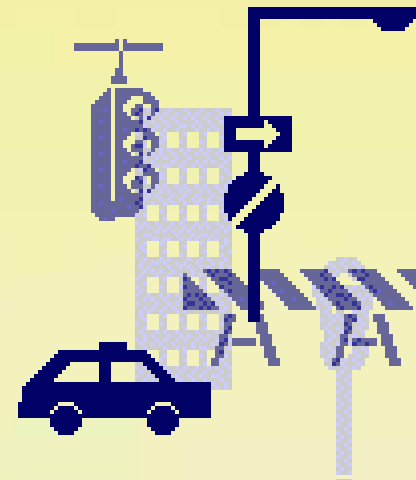
痴呆症患者的需要

- 如何與痴呆症患者相處
- 外出與活動安排 (社交/人際關係)
- 自理能力
- 飲食須知

外出與活動安排 (社交/人際關係)

交通上可能遭遇那些狀況？

- 腦中的地圖變得異常混亂
- 定向感出現問題
- 對於如何前往目的地，失去了判斷力



如何計劃患者的行進路線？

- 行人路
- 升降坡度不應太陡峭
- 關節退化的毛病，不宜爬太多階梯
- 注意天氣情況
- 加入一些「懷舊」元素



如何誘導患者多走動？

加強患者的活動動機：

- 例如對愛吃的長者可以美食為誘因；
- 喜歡花花草草的則可在行走路線上放置盆栽。

合適活動逐個講－注意事項

生理方面：

- － 注意患者的體能
- － 留意如廁安排
- － 說話要清晰，語調適中（以彌補視覺、聽覺的衰退）
- － 避免太精細的活動
- － 給予足夠的歇息時間



認知方面：

- 避免過份要求記憶力、分析力的活動
- 活動長短需考慮患者已退減的集中力
- 活動指示要簡單直接
- 接納患者需要護老者較多的指引和輔助

社交方面：

- 考慮患者現有的能力。若患者語言表達能力下降，要避免過份需求語言表達的活動
- 配合患者的興趣、性格和背景
- 切忌待患者為小孩
- 令患者感到自己有用及仍是家中的一分子

合適活動逐個講一例子

- 簡單的家居活動：摺衫、淋花
- 散步、早操
- 手、腳按摩
- 音樂活動



痴呆症患者的照顧需要及生活問題的處理

痴呆症患者的需要

- 如何與痴呆症患者相處
- 外出與活動安排 (社交/人際關係)
- 自理能力
- 飲食須知

自理能力

洗澡問題

- 拒絕洗澡
- 把不潔的衣服穿上：
 - 分不清那一件衣服是清潔的
 - 把內衣穿在外衣上
- ☞ 設一個污衣桶，訓練患者把污衣立即放進桶內
- ☞ 把衣服依照穿衣的次序排好

拒絕洗澡

- 避免讓患者選擇，也別爭論：「去唔去沖涼」跟「去沖涼啦」的分別
- 不發怒，保持心境平和
- 顧及患者原有的習慣（包括時間和方式）
- 留意水溫，患者對水溫的感覺或會消失，容易燙傷
- 留意患者身體各部有沒有紅腫的地方

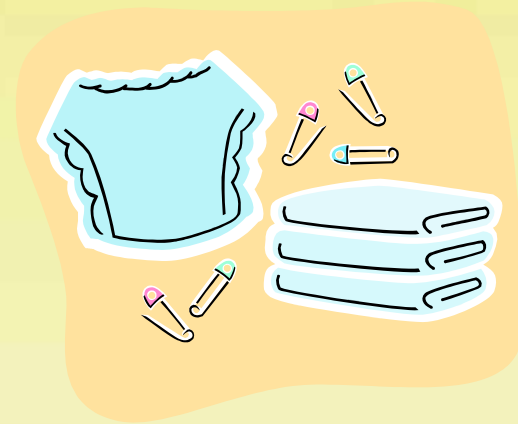
技巧和策略

- 平時和患者建立良好的關係
- 參照患者以往的生活習慣而制定一個合適的洗澡規律
- 在洗澡前，先提示患者這是洗澡時間
- 尊重患者私隱和尊嚴



大小便失禁

- 多發生於後期痴呆的階段
- 若是偶發事件，由於情緒和身體疾病所造成，應可醫治改善



痴呆症患者的照顧需要及生活問題的處理

痴呆症患者的需要

- 如何與痴呆症患者相處
- 外出與活動安排 (社交/人際關係)
- 自理能力
- 飲食須知

飲食須知

例子一:不斷索食

- 患者忘記已進食
- 不必過份指責／置諸不理
- ☞ 正餐時不要給予太多食物，將部份留待患者要求時再給予便可
- ☞ 藉着活動來轉移他的注意



例子二:吃得一塌糊塗：

- 進食環境要安靜，規律化
- 切勿催促或批評
- 進食流質食物時，可使用加蓋的杯子和吸管
- 避免給予太黏的食物，如年糕、湯圓和腸粉
- 使用輔助儀器

維持照顧者身心健康的方法

- 照顧工作負有沉重的責任
- 患者不再用文字語言表達需求
- 性格改變和行為異常之發生不可預測
- 看著患者逐漸失去自主和認知能力，這會讓照顧者感到巨大的憂傷

照顧者的精神壓力來源

患者的表現

1. 自我照顧能力衰退
2. 溝通困難
3. 精神困擾
4. 不適當行為

個人的感受

1. 負擔過重的感覺
2. 害怕變成陌路人
3. 與家人的磨擦



鬆弛練習

- 腹腔式呼吸法
- 肌肉鬆弛
- 意像鬆弛



多謝！