

# 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

腦退化症照顧技巧篇

2013 4/1, **11/1**, 18/1, 25/1, 1/2

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

# 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

# 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

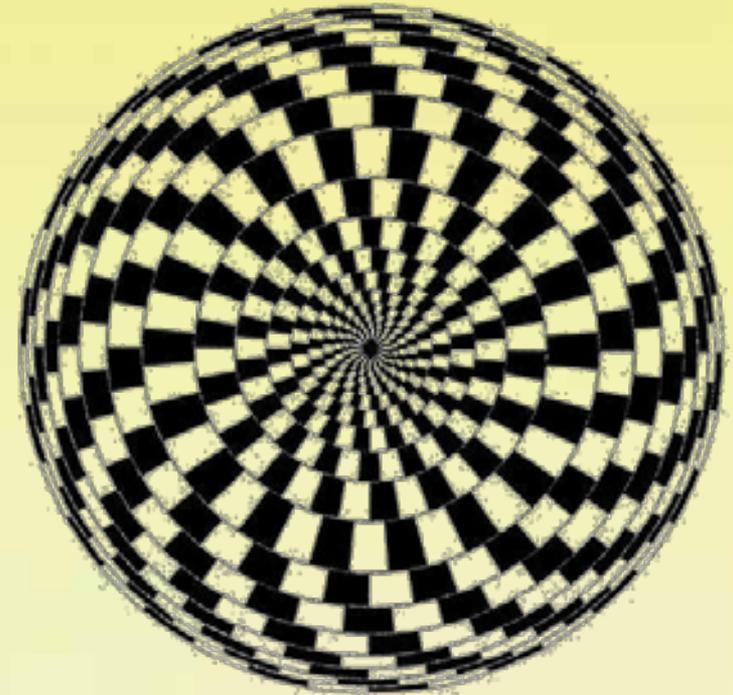
# 妄想

- 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。

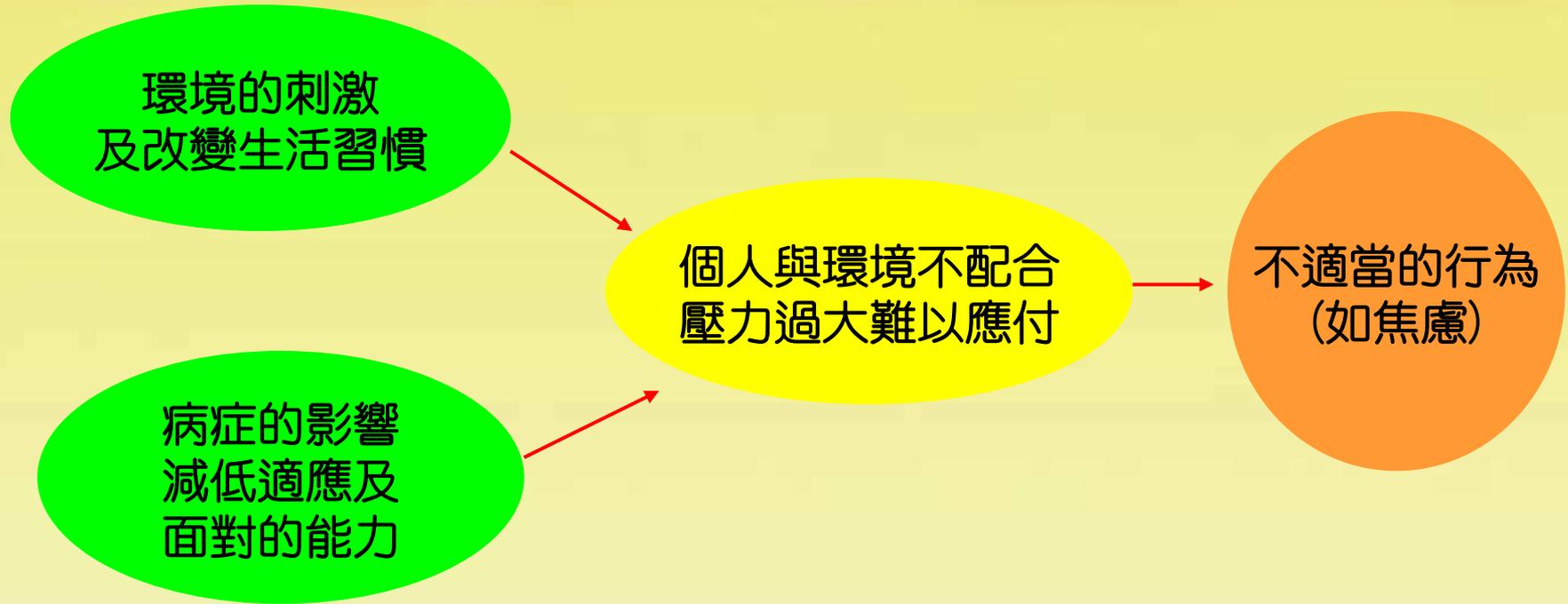


## 2. 大腦功能受到損害

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？

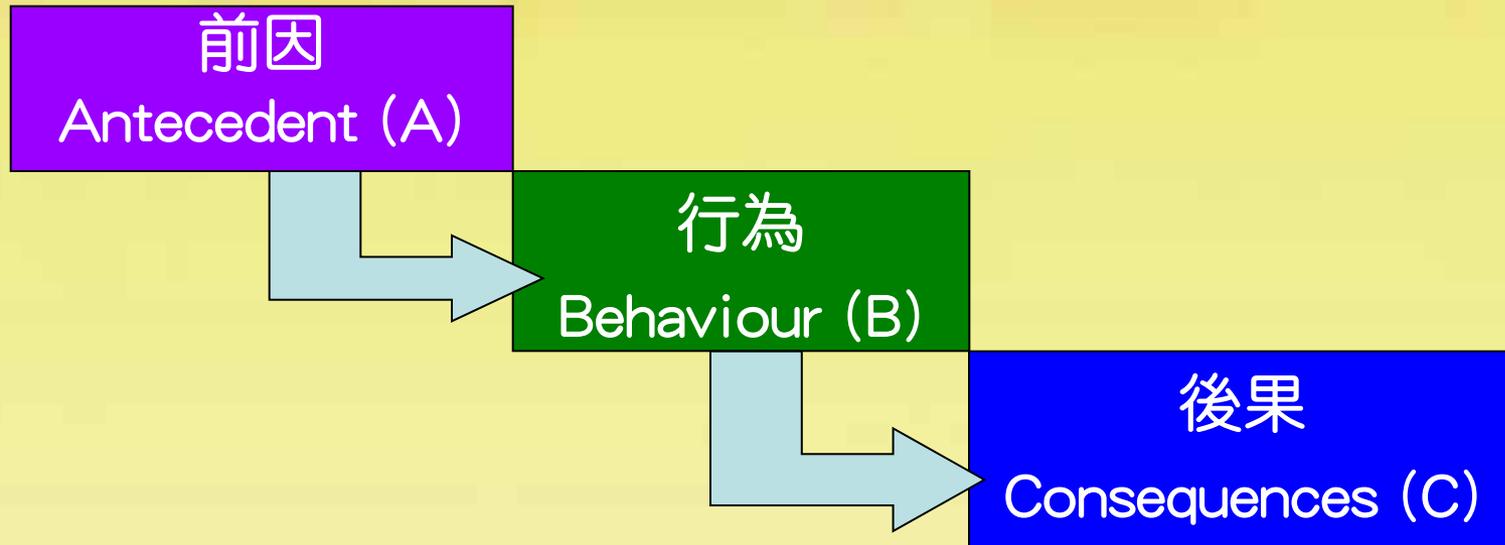
從患者角度和處境作了解

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

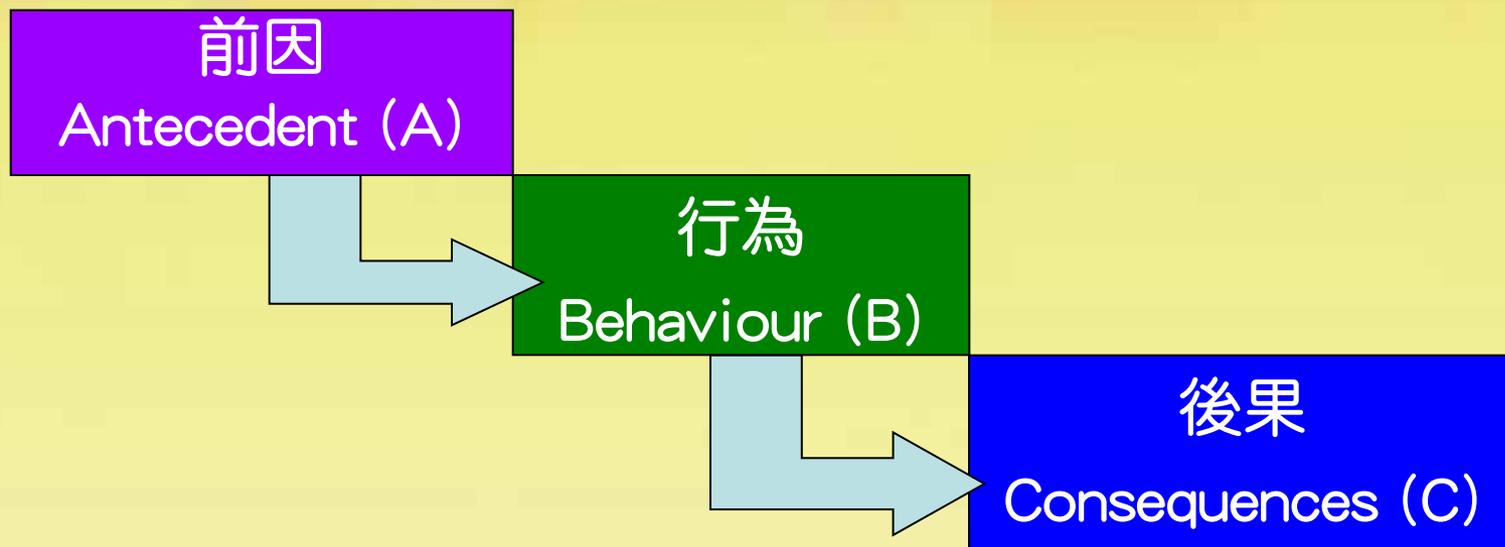
E

- 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

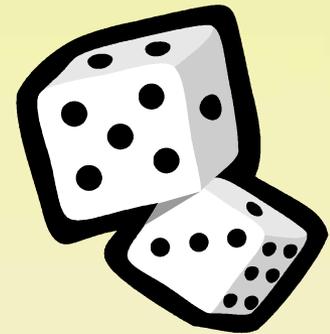
# 非藥物治療法

- 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！**