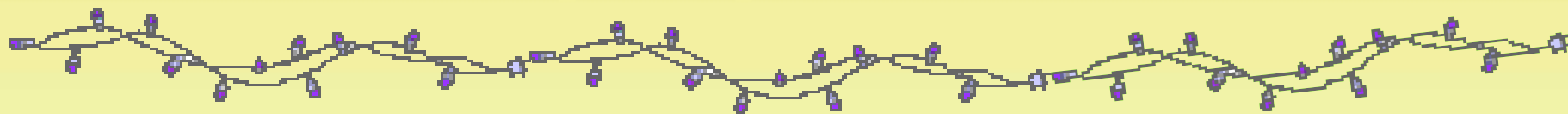


香港中文大學那打素護理學院 流金頌培訓計劃

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

腦退化症行為及心理徵狀完全睇



2012 1/2, 8/2, 15/2, 22/2, 29/2

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

非正規及家庭照顧者培訓工作坊

腦退化症的行為症狀及處理

第五課 29/2/2012

本課內容

第一課	•何謂腦退化症行為及心理徵狀
第二課	•BPSD處理原則及基本技巧
第三課	•BPSD的處理技巧與常用手法
第四課	•BPSD的處理方法—評估與記錄
第五課	•BPSD的個案實踐

什麼是BPSD?

- **B**ehavioral(行為) and
 - **P**sychological(心理)
 - **S**ymptoms(徵狀) of
 - **D**ementia
- 經常發生在腦退化症病人身上有關不正常的感知、思想、情緒或行為

總結

BPSD常用的分類方法:

行為徵狀

(根據觀察病人)

1. 躁動/激動不安
2. 睡眠障礙
3. 徘徊遊走
4. 不恰當行為

精神心理徵狀

(根據訪問病人及其家屬)

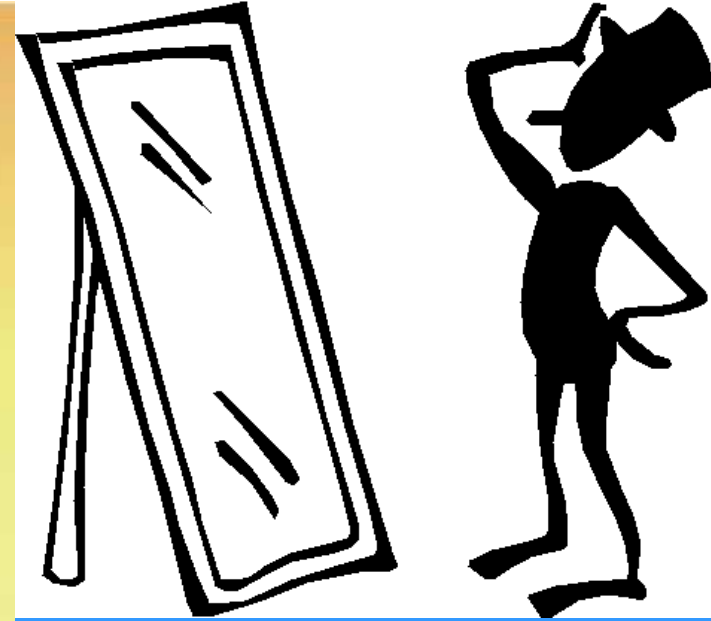
1. 妄想
2. 幻覺
3. 錯認
4. 憂鬱
5. 焦慮
6. 冷漠

誰能明白我？

- 你其實想告訴我什麼？
- 大部份行為及心理徵狀都是可理解的，只要我們能夠有系統地分析行為背後的原因
- 要明白BPSD, 我們要先了解老人痴呆症這個病及患老人痴呆症的長者本人
- 找出BPSD背後可能的原因及前提

說話的學問

- 技巧提示
- 避重就輕
- 永不說「錯」
- 由負變正
- 轉移視線
- 聽出心情
- 減少負面說話



回答柔和，使怒
消退；言語暴戾，
觸動怒氣。(聖經)

回應需要

先安頓自己



確認長者



拼圖/偵探遊戲

先安頓自己



確認技巧

- 確認患者的感受/回憶
- 與患者一起感受他們所認為的“現實”
- 細心聆聽他們說話的含意及背後所表達的情感
- 當長者有不正確的信念時, 不要立刻否定或當面對質
- 幫助長者表達其情感

拼圖/偵探遊戲

聆聽

尋找線索

運用I3R

運用I3R



Respect 尊重
Response 回應
Inquiry 查問
Redirect 轉移

資料來源: Dunne, R., (2002)

尋找線索



一般行為處理的常用模式

Extinction 不向行為作反應，令當事人沒有得益

Punishment 懲罰，包括約束方法

Time Out 當行為出現時帶當事人到寧靜地方隔離

Differential Reinforcement of other behavior
在行為良好時給予獎勵

Restructuring the Environment 改變環境包括
聲音、空間、光線、私人空間、坐椅等

一些常用的行為處理手法

- 感官刺激
- 音樂治療
- 環境變化
- 模擬存在治療
- 現實導向
- ABC行為分析法

處理行為及精神問題的原則

- 傷害行為要制止 (restrict)
- 尋找原因並分析 (reassess)
- 患者角度要兼顧 (reconsider)
- 患者行為可轉移 (re-channel)
- 努力付出多肯定 (reassure)
- 不忘平日多檢討 (review)

資料來源: Mace & Rabins (1999)

了解BPSD六部曲



資料來源: Ward (2005)



ABC法



ABC法



- ABC法(處理某種目標行為)
 - A: Antecedent (行為前的各樣因素)
 - 為什麼?之前發生什麼?有什麼人?環境氣氛?說話?
 - B: Behavior (行為的描述)
 - 什麼行動表現?幾時發生?何地?行為激烈程度?時間性?持續性?以往有否類似行為?
 - C: Consequence(行為導致的結果)
 - 行動出現後之情緒/反應?何人受影響?各人反應?何人介入?

4Ws

WHAT 什麼

- 有什麼因素引致某個行為?
- 這個行為的影響?

WHEN 何時

- 行為發生的時間

WHERE 何地

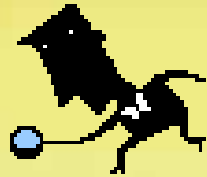
- 行為發生的地點

WHO 人

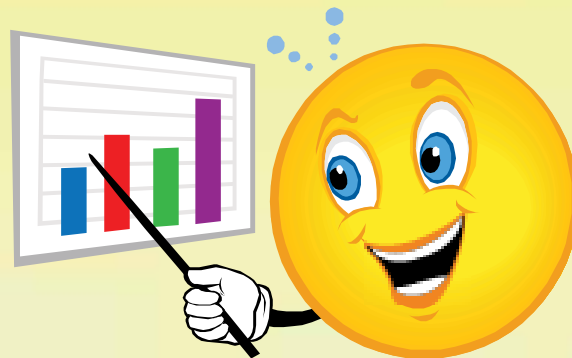
- 涉及的人或受影響的人

ABC法

- 偵探遊戲



- 使用行為問題記錄表，記下成功/不成功的處理方法
- 照顧者處理患者行為問題的一致性



ABC行為記錄表

主要行為問題:

前因 A	日期	
	時間	
	地點	
	相關因素(六部曲) 1. 身體問題/不適 2. 認知/智力改變 3. 情緒 4. 能力 5. 環境 6. 社交/文化	
行為 B	行為問題描述	
	行為維持時間/程度	
結果 C	各在場人士之反應	

ABC行為記錄表

主要行為問題:

前因 A	日期	
	時間	
	地點	
	相關因素(六部曲) 1. 身體問題/不適 2. 認知/智力改變 3. 情緒 4. 能力 5. 環境 6. 社交/文化	
行為 B	行為問題描述	
	行為維持時間/程度	
結果 C	各在場人士之反應	

如何考慮介入方法

- 跨專業
- 一致做法、一致態度
- 多方面考慮:

智能方面	自理能力方面
生理方面	高層自理能力方面
情緒方面	職能方面
心理方面	生活作息時間
社交方面	員工培訓
感官方面	照顧者方面
環境方面	藥物方面

ABC行為記錄表

主要行為問題:

前因 A	日期	
	時間	
	地點	
	相關因素(六部曲) 1. 身體問題/不適 2. 認知/智力改變 3. 情緒 4. 能力 5. 環境 6. 社交/文化	
行為 B	行為問題描述	
	行為維持時間/程度	
結果 C	各在場人士之反應	

問題出現的因素

處理計劃(跨專業介入)

身體問題/不適	智能方面	自理能力方面
認知/智力改變	生理方面	高層自理能力方面
情緒	情緒方面	職能方面
能力	心理方面	生活作息時間
環境	社交方面	員工培訓
社交/文化	感官方面	照顧者方面
	環境方面	藥物方面

參考文獻

- Carol Ward, M.D. (2005). Managing Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia. Retrieved from <http://www.slideshare.net/cardiacinfo/ppt-managing-behavioural-and-psychological-symptoms-of>
- Nancy L. Mace, Peter V. Rabins.(1999).The 36-hour day : a family guide to caring for persons with Alzheimer disease, related dementing illnesses, and memory loss in later life. Baltimore : Johns Hopkins University Press.
- Rosemary Dunne(2002). Dementia care programming : an identity-focused approach. State College, Pa. : Venture Pub.

本節完結!

