

香港中文大學那打素護理學院

流金頌培訓計劃

CTP003: 慢性病處理及臨終關懷

非正規及家庭照顧者培訓工作坊

結伴同走晚晴路 – 護老者的照顧與支援

「2012年8月3日



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

流金頌培訓計劃簡介

目的

流金頌培訓計劃是一項跨學科的專職訓練計劃，旨在為市民大眾、非正規及家庭照顧者或從事護老工作之醫護及社福界專業人員，提供一般性及專業性的老年學教育。

流金頌培訓計劃簡介

宗旨：

- 促進公眾對人口老齡化的關注，提高公眾對長者的社會及醫護服務需求的認識。
- 培養公眾對人口老齡化的正確認識和正面態度。
- 對非正規及家庭照顧者進行護老基本知識和技巧的培訓，使其能夠應付日常護老工作。
- 提升從事護老工作之醫護及社福界專業人員的老年專科知識，使其為長者群提供更高質素的跨專業服務。

流金頌培訓計劃簡介

培訓對象：

· 市民大眾：

- 對護老知識感興趣的所有人士。

· 非專業及家庭的老人照顧者：

- 那些在日常生活或工作中，需要為長者提供日常照顧，例如：長者的家人、鄰居、朋友、家傭及義務工作者。

· 醫護及社福界專業人員：

- 從事護老工作之醫護及社福專業人員，如註冊護士、社工、臨床心理學家、職業治療師、物理治療師及醫生。

五個主題課程

CTP001：健康老齡化及代際關係之凝聚

CTP002：長者的心社靈照顧

CTP003：慢性疾病處理及臨終關懷

CTP004：腦退化症之預防及照顧

CTP005：社區及院舍的長者照顧

流金頌培訓計劃簡介

費用

流金頌培訓計劃由香港賽馬會慈善信託基金捐助，所有培訓課程，

費用全免。

流金頌培訓計劃簡介

- 流金頌培訓計劃辦事處
- 香港中文大學利黃瑤璧樓626室
- 電話：3943 1249
- 電郵：cadenza@cuhk.edu.hk
- 網站：<http://www.cadenza.hk/training/>

CTP003: 慢性疾病處理及臨終關懷
非正規及家庭照顧者培訓工作坊

結伴同走晚晴路 —
護老者的照顧與支援

本工作坊的內容

日期：2012年8月3、10日、17日、24日及31日

時間：晚上 6:30 至 8:30

地點：路德會聖十架學校3樓308綜合活動室

本工作坊的內容

- 第一課
 - 概論護老知識
- 第二課
 - 闡述護老者生理及心理的需要
- 第三課
 - 探討促進護老者生理及心理健康的方法
- 第四課
 - 講解生命晚期的照顧及所面對的抉擇
- 第五課
 - 探討處理及面對哀傷的方法

結伴同走晚晴路 – 護老者的照顧與支援 工作坊

第一課 概論護老知識

本課內容

- 正確的「老年」觀念
- 甚麼是照顧？
- 誰是護老者？照顧者的角色
- 護老者常犯的弊病

何謂老年？

你認為怎樣才算是一位長者？

昨日的長者

- 身體機能老化
 - 病痛多
- 人際網絡改變
- 社會及家庭角色改變

今日的長者

- 擁有專業的知識
- 經濟能力獨立
- 身體較健康
- 社交能力高

何謂老年?

- 一般以年齡為分界
- 在策劃服務時, 香港以65歲或以上為目標, 部份服務提供予60至64歲人士
- 有些人會以身體機能、工作狀況(退休)、外貌去界定

你對老年知多少？

	是	否
1. 香港人是世界上最長壽的		
2. 女性比男性較長壽		
3. 大部份的長者都是身體健康欠佳		
4. 長者的工作能力比年輕人差		
5. 性格會隨著年齡而起變化		
6. 抑鬱症是一個晚年常見的問題, 而且長者的自殺率為最高		
7. 智能是會隨著年紀增長而退化, 所以長者不能再學懂新事物		
8. 大部份長者的晚年都是在老人院中渡過的		
9. 如果一個人已經吸煙四十年, 那便不需要戒煙了		
10. 神智混亂是晚年不可避免和不能治癒的老化現象		
11. 大多數的香港年輕一代都不再與他們的長輩同住		
12. 長者是香港社會中最貧窮的一群, 而且大部份領取綜援的都是長者		
13. 大部份的長者是無法自我照顧的		
14. 長者退休後, 健康便會衰退, 甚至容易早逝		

	是	否
1. 香港人是世界上最長壽的		✓
2. 女性比男性較長壽	✓	
3. 大部份的長者都是身體健康欠佳		✓
4. 長者的工作能力比年輕人差		✓
5. 性格會隨著年齡而起變化		✓
6. 抑鬱症是一個晚年常見的問題, 而且長者的自殺率為最高	✓	
7. 智能是會隨著年紀增長而退化, 所以長者不能再學懂新事物		✓
8. 大部份長者的晚年都是在老人院中渡過的		✓
9. 如果一個人已經吸煙四十年, 那便不需要戒煙了		✓
10. 神智混亂是晚年不可避免和不能治癒的老化現象		✓
11. 大多數的香港年輕一代都不再與他們的長輩同住		✓
12. 長者是香港社會中最貧窮的一群, 而且大部份領取綜援的都是長者	✓	
13. 大部份的長者是無法自我照顧的		✓
14. 長者退休後, 健康便會衰退, 甚至容易早逝		✓

影響我們對長者的看法的社會文化因素

現代化

生活環境

傳媒

價值觀與
信念

影響我們對長者的看法的社會文化因素

1. 現代化

— 長者被迫退休

→ 社會地位及角色被削弱

影響我們對長者的看法的社會文化因素

2. 生活環境

- 公共場所的環境設計，如交通、公共廁所、路面及家居環境未有考慮長者因老化而出現的變化和疾病引起的殘障
- 不利他們自由行動，間接導致長者退縮，不能融入主流社會

影響我們對長者的看法的社會文化因素

3. 傳媒

- 傳媒常塑造體弱多病的形象
- 造成長者均為衰弱的錯覺

影響我們對長者的看法的社會文化因素

4. 價值觀與信念

- 受西方文化帶來的沖擊, 或多或少改變了我們對於照顧長者的傳統價值觀

正確的老年觀念

何謂「老化」？

- 「老化」是一種自然的現象，當人的生理器官達到成熟的階段，功能便會以一種逐漸加快的速度消退。
- 「老化」仍未有統一的定義。但大多集中於生理變化，如五個感官功能、活動能力、心肺功能等。

你對老年知多少？

選擇適當的答案

問題一

年老必然會體弱多病？

年老必然會體弱多病？

真相一

- 慢性疾病在長者較為常見，但非必然。
 - 事實上很多被認為是年齡的象徵，例如：
 - 手震、駝背、甩牙等
- 均由於疾病而非年老就必然出現的。
- 是可以預防和控制的

問題二

年老就會行動不便，不能自我照顧，要依賴他人，甚至要入住安老院。



年老就會行動不便，不能自我照顧，要依賴他人，甚至要入住安老院。

真面二

- 只有約 5% 至 10% 的長者在日常生活上需要他人的照顧。
- 大部份 (80%) 65歲或以上的長者能獨立和自我照顧，當中更不少擔當著照顧家人的任務。
- 香港 (5%) 的長者入住安老院

真面二

- 雖然體力減弱，但如能經常做適當的運動，仍能保持充沛的體力。
- 配合適當的訓練或使用合適的輔助器具，活動和自我照顧的能力是可以改善的。

問題三

年老便會無記性、腦部功能下降，
甚至會患「腦退化症」。

年老便會無記性、腦部功能下降，甚至會患「腦退化症」。

真相三

- 老化的過程中，記憶力衰退的情況因人而異。
- 受個人的健康、生活習慣、教育程度影響。
- 正常的老化或記憶力衰退並不等於腦退化症。
- 腦退化症是一種非正常的退化性腦部疾病。
- 在65歲或以上的長者，4%患腦退化症。

問題四

年老就會疏離社會，
孤獨終老。

年老就會疏離社會，孤獨終老。

真相四

- 儘管家庭趨於核心化，大部份的長者仍和家人、親友保持著親密的關係。
- 長者亦可主動參與更多社交活動，結交朋友，擴闊自己的生活圈子。

問題五

年老便沒有能力再貢獻社會。

無貢獻???

年老便沒有能力再貢獻社會。

真相五

- 每個人的老化速度都不一樣，不應以年齡來斷定人的機能、體力和思維。
- 長者擁有豐富的經驗，是社會的寶貴資源，仍然可以「老有所為」

問題六

年紀大便失去學習的能力。

年紀大便失去學習的能力。

真相六

- 在65歲或以上的長者，~90% 有良好的認知。
- 長者的學習能力並不比年輕時低。
- 「活到老，學到老。」

<http://www.elderacademy.org.hk/>

問題七

長者都是頑固與執著的。

長者都是頑固與執著的。

真相七

- 成年之後，人的性格大致不會改變。
- 不少長者害怕面對改變，因而對舊有的事物或觀點顯得執著。
- 但並不代表年老就一定會這樣，不少年輕人也會十分頑固。

問題八

年老便沒有必要也不可能
改善健康。

年老便沒有必要也不可能改善健康。

真相八

- 不論是改善生活習慣、結交朋友、培養新興趣或學習新事物，對任何年齡的人均不會太遲。
- 長者若能實踐良好的生活習慣，例如：戒煙少酒、多做適合的運動、均衡飲食，對於改善健康有很大的幫助。

甚麼是照顧？

照顧者



甚麼是照顧？

- 所謂照顧，簡單的說就是協助有身體或心智能力障礙的人，完成他們日常生活的活動進行。
- 一般來說，為失能的人準備三餐、協助吃飯、穿脫衣服、洗臉洗澡、上廁所及一般的外出活動、打掃家務、洗衣、購物、吃藥、打電話、處理財務等，都可以算是照顧的內容。
- 這些照顧的工作幾乎是一天二十四小時、日復一日必須協助的，所以照顧並非一件輕鬆簡單的事務，更是需要愛心、耐心、體力、技巧以及充足資源協助的工作。

甚麼是照顧？

照顧可分為：

1. 日常生活上的協助
 - 如提供金錢、料理家務、陪送看醫生
2. 工具性的協助
 - 如家居清潔、買菜做飯、
 - 廿四小時的全面個人護理如洗澡、食藥、如廁等
3. 資訊協助
 - 如醫療服務資訊傳遞、交流及忠告等

照顧者？

照顧者

- 對依賴者/弱老 提供照顧服務的人
- 非正規護老者 和 正規護老者

受僱照顧者 vs 家庭照顧者

	受僱照顧者	家庭照顧者
有選擇？	一般在有選擇的情況下參予	通常在沒有選擇或準備下。例如家中的長者的身體轉差，中風等。而要突然承擔護老的工作

受僱照顧者 vs 家庭照顧者

	受僱照顧者	家庭照顧者
受薪？	工作完畢後有工資	一般都沒有金錢上的回報

受僱照顧者 vs 家庭照顧者

	受僱照顧者	家庭照顧者
訓練？	大多曾受入職前或在職訓練	大多之前沒有接受正統的訓練

受僱照顧者 vs 家庭照顧者

	受僱照顧者	家庭照顧者
工作時間	依照工作時間表及工作指引工作	一天24小時，需要負責照顧長者一切所需親自照顧或透過正規服務安排照顧

受僱照顧者 vs 家庭照顧者

	受僱照顧者	家庭照顧者
工作的持續期	因應個人的意願決定是否繼續	因應長者的需要及身體狀況，直至長者不需要照顧為止

誰是照顧者？

非正規
照顧者

正規照
顧者

- 百行以孝為先
- 照顧長者一直是家人的責任
- 從近到遠
- 由親到疏

誰是照顧者？

- 財政上
- 決策上

- 起居生活上的實務工作
- 傾訴心事的對象
- 解悶紓壓的對象

誰是照顧者？

配偶

子女

媳婦

孫兒

照顧者的特點

- 中年人士以上
- 起過一半是長者的配偶
- 其次是女兒或媳婦
- 一半以上是女性

年老的女性面對護老的需求最大

照顧者的角色

家庭護老者的角色

- 護老服務的中堅份子
- 社區工作的專家
- 心理治療師
- 代言人
- 傳譯員
- 倡議者

七老八十



個案研究

婆婆風濕發作

李婆婆現年70歲，丈夫 李先生70歲。結婚50年，有一子一女，均已就業。長子已婚。女兒則未婚，與父母同住。

近日，天氣轉變，李婆婆的風濕又發作。她進行全身的動作，如穿衣服，彎腰時會感到關節疼痛，站立時疼痛更厲害。

婆婆的女兒：

女兒見狀，便負起了「照顧」的母親的責任。從早上到晚上盡量留在她身邊，一切日常活動如更衣、拾物、倒茶、購物、走動等都代其施行，並囑咐李婆婆整日坐著以減少關節痛。

婆婆的兒子：

到了週末，大兒子回家探望母親，他卻堅持婆婆盡量自助，還購買輔助工具，以助李婆婆拾物及穿衣、穿鞋等彎腰工作。亦告訴李婆婆出外購物，可用手推車代勞。

婆婆風濕發作

女兒因此與大哥起了爭執。

李婆婆從兒女處得到了雙重的訊息，左右為難。

鄰居見狀，說：「都是女兒有孝心，照顧周到。」

你認為……

1. 你對李婆婆女兒照顧母親的方法有何看法？
2. 你對李婆婆兒子照顧母親的方法有何看法？
3. 從鄰居的評語中，反映了一般人對照顧者的要求是怎樣？

護老者常見的弊病

護老者常犯的弊病

- 欠缺護理的知識，無知地愛
 - 「好心做錯事」例如：
 - 以為有病就要臥床，不宜外出活動，導致機能衰退。
 - 凡事代勞，如食得慢就要餵，減低長者的機能運作，影響自我形象。
 - 時常遷就長者任意妄為的要求而妄顧後果。

護老者常犯的弊病

- 捨我其誰—耗盡症候群 (Burn Out Stress Syndrome)
 - 全程投入，不假外求
 - 忽略自己的正常生活，筋疲力竭，缺乏睡眠、運動，影響在家在職的職能，休閒和社交生活，影響與家人的關係。

護老者常犯的弊病

- 捨我其誰—耗盡症候群 (Burn Out Stress Syndrome)

過度投入護老工作



形成生理及心理上的困擾



降低護理及生活質素



對長者、護老工作產生負面態度



對別人、社會、自我產生負面態度

護老者常犯的弊病

- 久病床前無孝子：耐力賽的輸家
 - 護老者常獨力承擔照顧長者的責任，產生「耗盡」
 - 對於所照顧的及護理的責任易生怨懟、反感、逃避、甚至放棄。

提供照顧的原則

照顧者 及 受護者

- 在提供照顧的同時，亦要好好照顧自己
- 接受他人的協助

提供照顧的原則



提升獨立
及自我照
顧能力



盡量發揮
仍有的功
能

- 盡量提升長者的獨立及自我照顧能力，並非替他們完成一切工作
- 照顧者的角色是協助和指導者，讓長者盡量發揮其仍有的功能，而非完全替代他們。

協助 vs 服侍

協助



服侍

指導 vs 取代

指導



取代

同理 vs 同情



參考資料

- 「身心康健樂頤年—促進長者社交心理健康資料」手冊
長者健康服務
- 護老者綜合服務論叢
天地圖書
- 護老情真 護老技巧入門手冊
香港大學秀圃老年研究中心

答問時間

答問時間