

# 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

# 在香港的患病數字

- 65歲以上的長者中，每100人便約有3人患有腦退化症。
- 80歲或以上的人口當中，每100人便可能有20人患病
- 現時約有7萬名長者受此症影響，估計到2020年，患者的人口達11萬

# 「無記性」是否等於「腦退化症」？

	<u>健忘</u>	<u>腦退化症</u>
記憶	☺暫時忘記 ☺自知健忘	☹近期經歷過的全部忘記 ☹不知道或否認有問題
判斷力	☺正常	☹降低
方向感	☺於熟悉地方不會迷路	☹於熟悉地方也會迷路
溝通	☺清楚知道想表達甚麼	☹忘記基本用語 ☹忘記親人名字
自理能力	☺能應付日常生活	☹忘記自理的步驟
行為情緒	☺沒有或很少有性格 或行為轉變	☹可能會有性格 或行為轉變

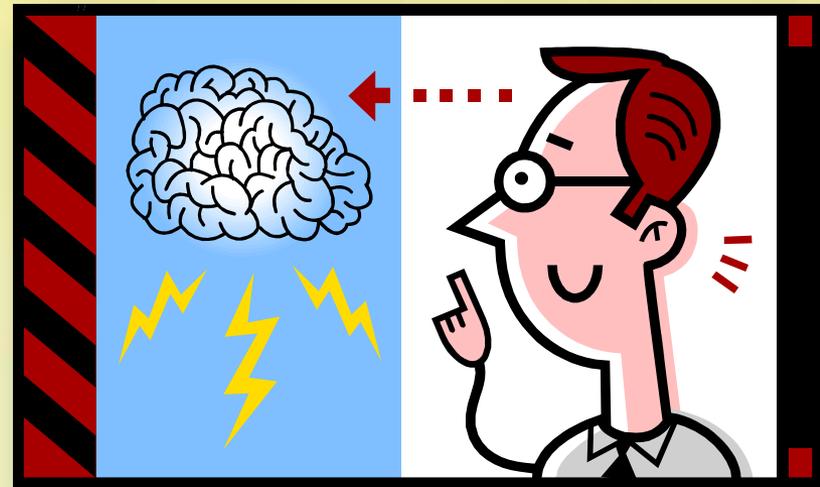
# 甚麼是腦退化症？

- 是多種引致腦部功能不正常地衰退的病患之統稱
- 不是老化過程中一個必經的階段
- 此症的患者多屬老年人
- 年紀越大，患上腦退化症的機會也相應增加



# 甚麼是腦退化症？

- 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、行為等變化，因而影響工作及生活上的自我照顧能力



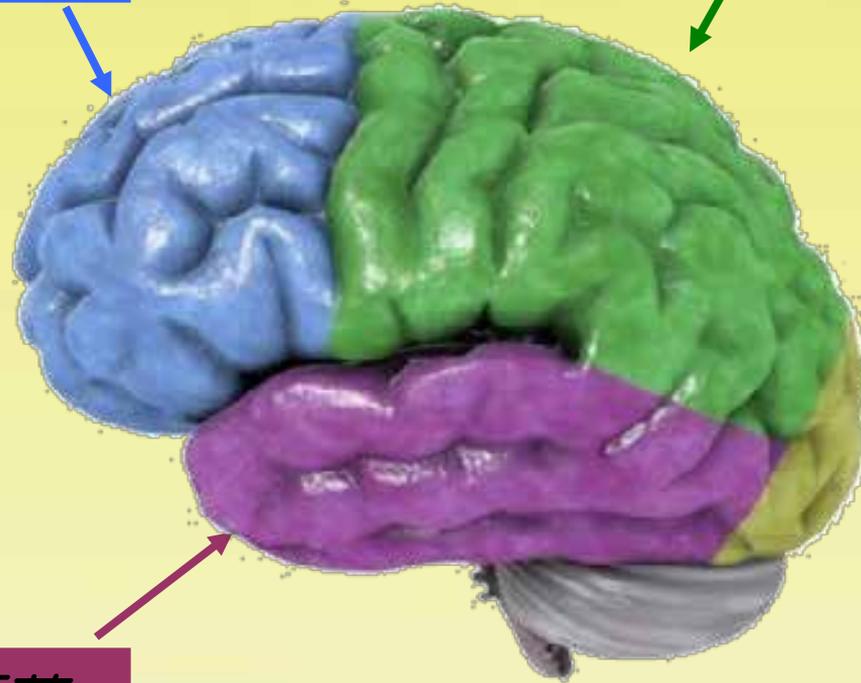
# 腦部解剖圖

(計劃、解決  
問題、注意  
力、行為)

額葉

頂葉

(感知，視  
覺空間，自  
主運動)



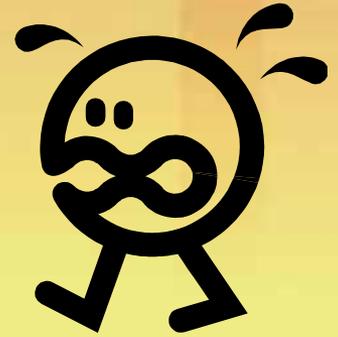
聽覺、語言理  
解、知覺及記  
憶)

顳葉

枕葉

(視覺)

# 高危因素？



- 年紀：年紀越大，患病的機會率越高。
- 遺傳：如直系親屬患有腦退化症，患病機會大增。
- 性別：女性患病的機會較男性大。
- 教育水平：教育水平偏低的人危機較高。
- 患有慢性病: 高血壓、高膽固醇、糖尿病等
- 認知能力受損：由於疾病或其他因素而引致認知能力受損的人，日後出現腦退化症的機會也會增加。

# 類別

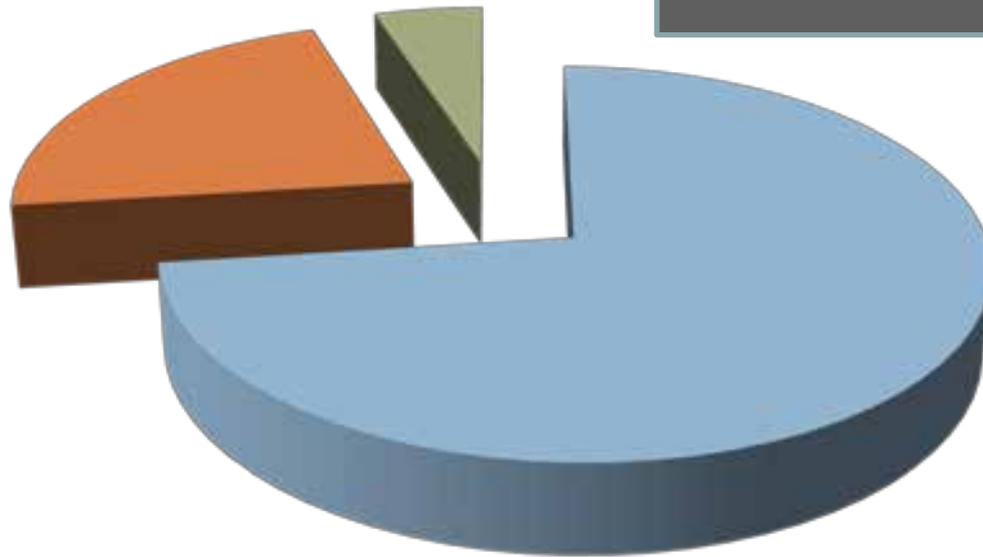
- 阿氏痴呆症 Alzheimer' s Disease
  - 成因未明
  - 漸進式的衰退
- 多發性梗塞性痴呆症 Vascular Dementia
  - 重複性的小型中風令該部份的腦細胞受到破壞
  - 梯級式的衰退
- 其他原因
  - 退化性的疾病，如柏金遜症
  - 頭部創傷
  - 腦腫瘤
  - 藥物或酒精性痴呆
  - 營養不良，如缺乏B1, B12,葉酸
  - 感染，如腦炎



# 腦退化症的種類

22% 多發性梗塞性痴呆症

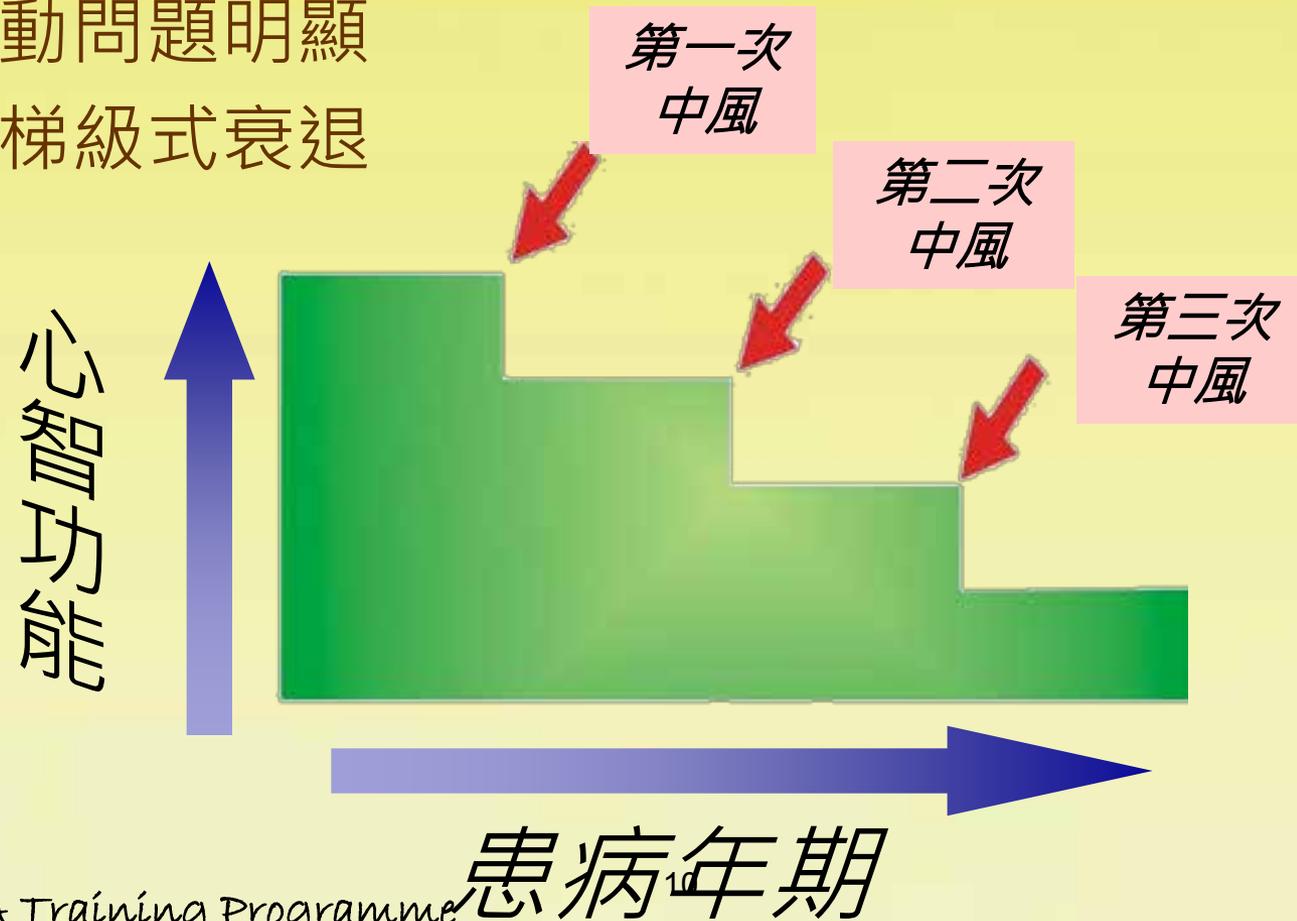
2% 其他



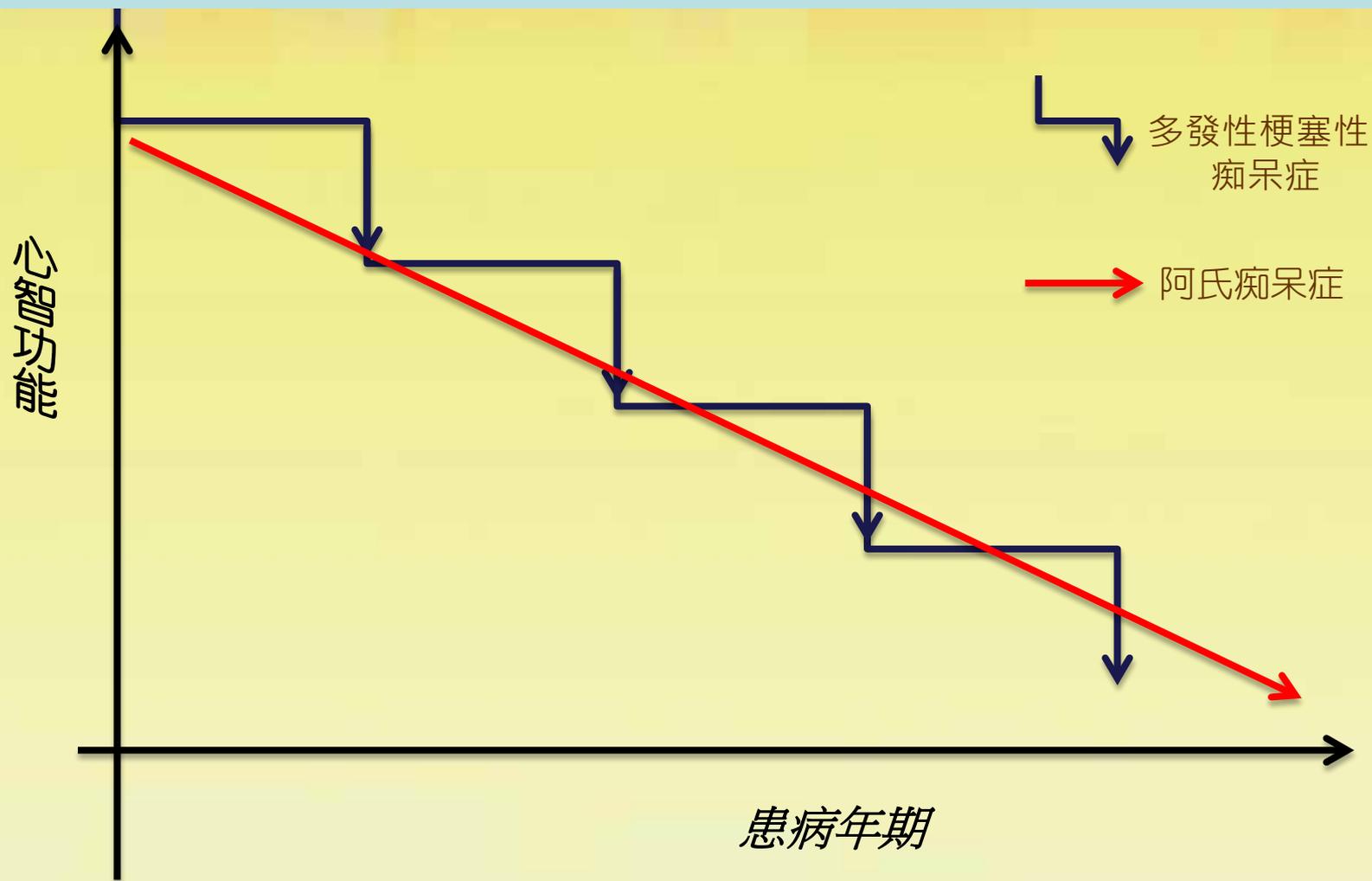
73% 阿氏癡呆症

# 多發性梗塞性痴呆症

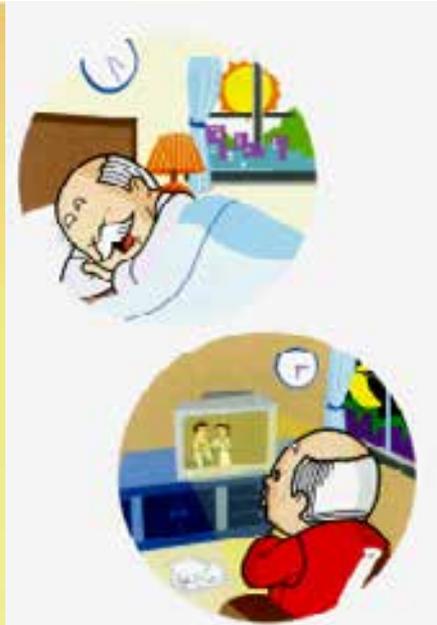
- 因多次腦中風引起, 多數輕微中風
- 活動問題明顯
- 呈梯級式衰退



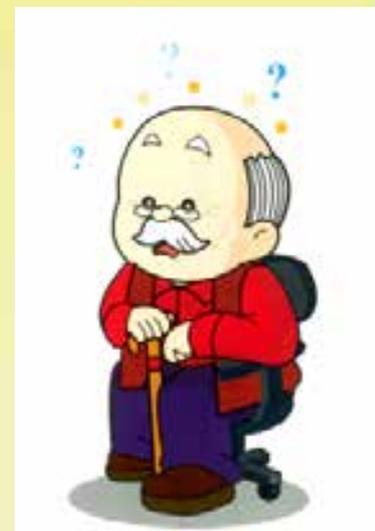
# 阿氏痴呆症 與 多發性梗塞性痴呆症患者的心智功能表現



# 腦退化症的徵狀？



- 大部份患者都會有以下徵狀：
  - 記憶力衰退—尤其是近期記憶  
忘記一些簡單事情, 隨處亂放東西
  - 語言能力及抽象觀念出現困難  
說話時沒有條理
  - 判斷能力減退, 做決定時會產生焦慮
  - 對人物、時間、地點觀念混亂
  - 理解環境感困難
  - 對喜歡的人和事失去興趣  
變得猜疑, 或者性情大變



# 腦退化症十大警號

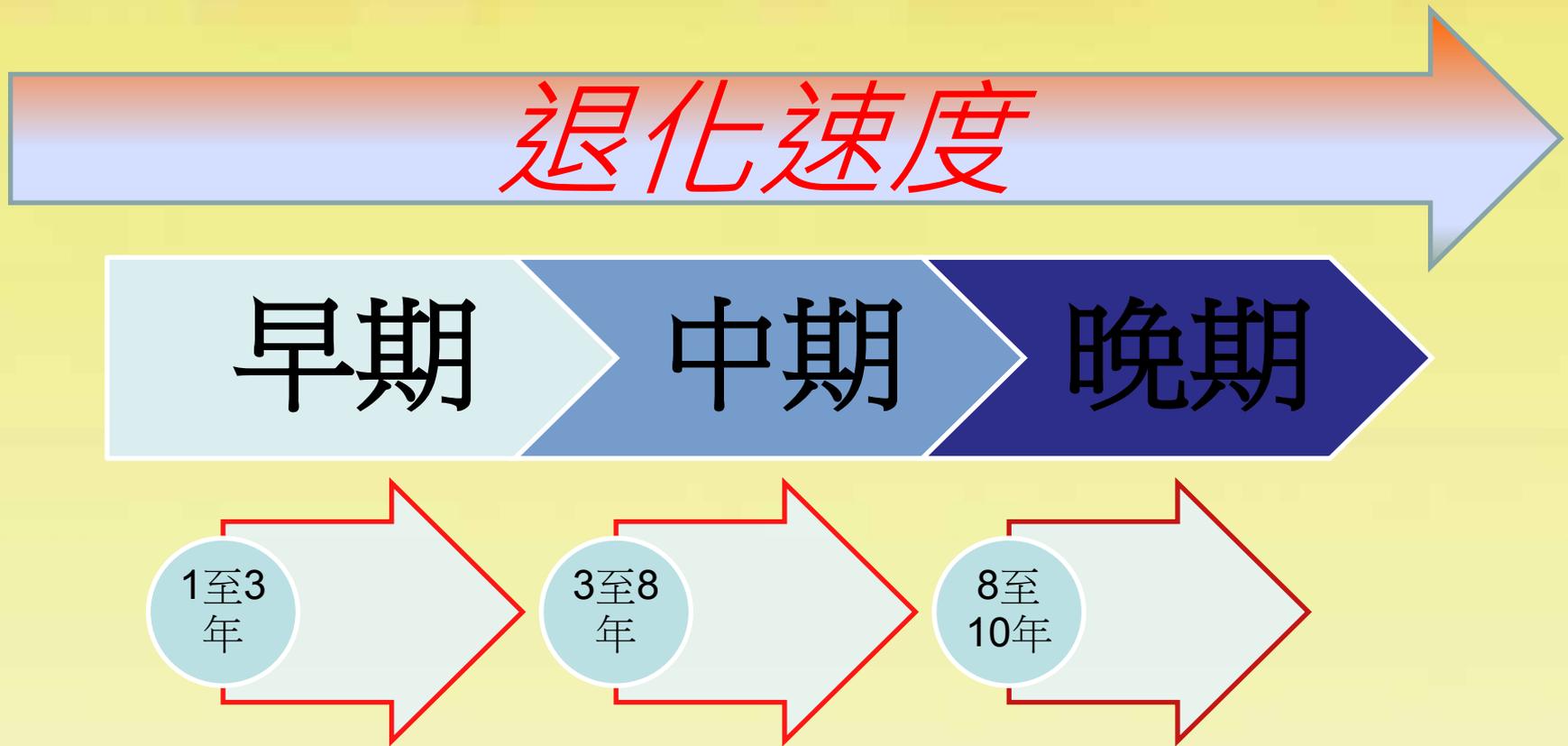
1. 近期事件記憶衰退，影響日常活動
2. 執行熟練的事情亦有困難
3. 錯放物件
4. 失去做事的主動性
5. 難於理解抽象的觀念
6. 判斷力下降
7. 情緒或行為改變
8. 言語表達和理解出現困難
9. 性格轉變
10. 思想/計算及一些抽象思維有困難



# 老人痴呆症的診斷

- 腦掃描/影像檢查
- 血液測試
- 身體檢查
- 病歷
- 認知測試

# 腦退化症的不同階段



# 腦退化症的階段

## 初期(一至三年)：

- 較多表現「近期記憶」的困難 (如不能牢記新認識的人名、電話號碼、放置物品的地方或剛發生的事情)
- 判斷力和工作技巧會減退
- 興趣逐漸變得狹窄
- 處理日常生活事務 (如個人財政等) 的能力可能會出現問題
- 亦有機會在熟悉的地方迷路

# 腦退化症的階段

## 中期(三至八年)：

- 認知能力會繼續下降
- 對辨認人物、時間等會更感困難
- 部份患者可能會有情緒波動、疑心、幻覺、行為問題 (如叫喊，遊蕩等)、或明顯的性格改變

# 腦退化症的階段

## 晚期(八至十年)：

- 患者會失去自我照顧的能力，以致穿衣、進食或處理二便等都需要別人的照顧，甚至可能長期臥床
- 他們的語言交流會更趨減少
- 也可能會忘記生平中重要的事情

# 處理腦退化症

- 藥物、健腦活動

改善患者腦功能

- 環境改善  
家屬支援

改變環境  
(人際、物質) 遷就  
患者

減少及防止其他功能的衰退

增加家人對腦退化症的認識及照顧技巧

- 治療其他疾病，多運動

- 持續教育  
• 家屬支援

# 腦退化症的治療

- **藥物治療**

- 改善認知問題及改善行為及精神症狀
- 使用時要留意其副作用

- **非藥物治療**

- 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

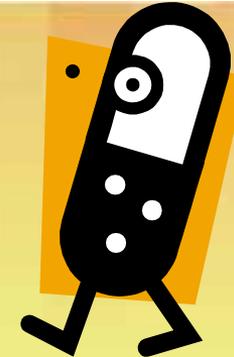


現在有藥物可以完全  
根治腦退化症嗎？



現時是沒有藥物可以  
完全根治腦退化症的

# 腦退化症常用藥物



- 目的是：

改善短期記憶

減少思維混亂

保持自我照顧  
能力

延緩病情惡化  
速度

# 使用藥物

病情的階段

患者的個別  
情況

# 腦退化症常用藥物

乙醯膽鹼酶抑制劑  
(*Cholinesterase  
inhibitors*)

美金剛胺  
(*Memantine*)

精神科藥物

鎮靜劑

# 乙醯膽鹼酶抑制劑

- Donepezil (Aricept®/安理申®)
- Rivastigmine (Exelon ®/® )
- Galantamine (Reminyl ®)

- 提高腦部神經傳導物質的濃度，保持腦部運作，對控制早期及中期腦退化症有一定功效。
- 不過這類藥物不是對所有人均有效，部分人亦可能出現腹瀉、噁心及嘔吐等副作用。

# 美金剛胺

- *Ebixa*

- 保護腦細胞免受谷氨酸 (*glutamate*) 的損害，有助減慢中期及後期病人的病情進一步惡化。
- 谷氨酸原本是神經傳遞物質之一，但腦退化症病人卻出現濃度過高的情況，反而損害腦細胞。
- 副作用包括頭昏、令人焦慮等。

# 精神科藥物

- 當患者出現幻覺、妄想、或暴力行為，醫生會為患者處方精神科藥物以減輕病徵。
- 此類藥物可能會導致疲倦、頭暈、手震、流口水、血壓低和便秘等副作用，照顧者應多加留意，聽從醫囑服藥。

# 鎮靜劑

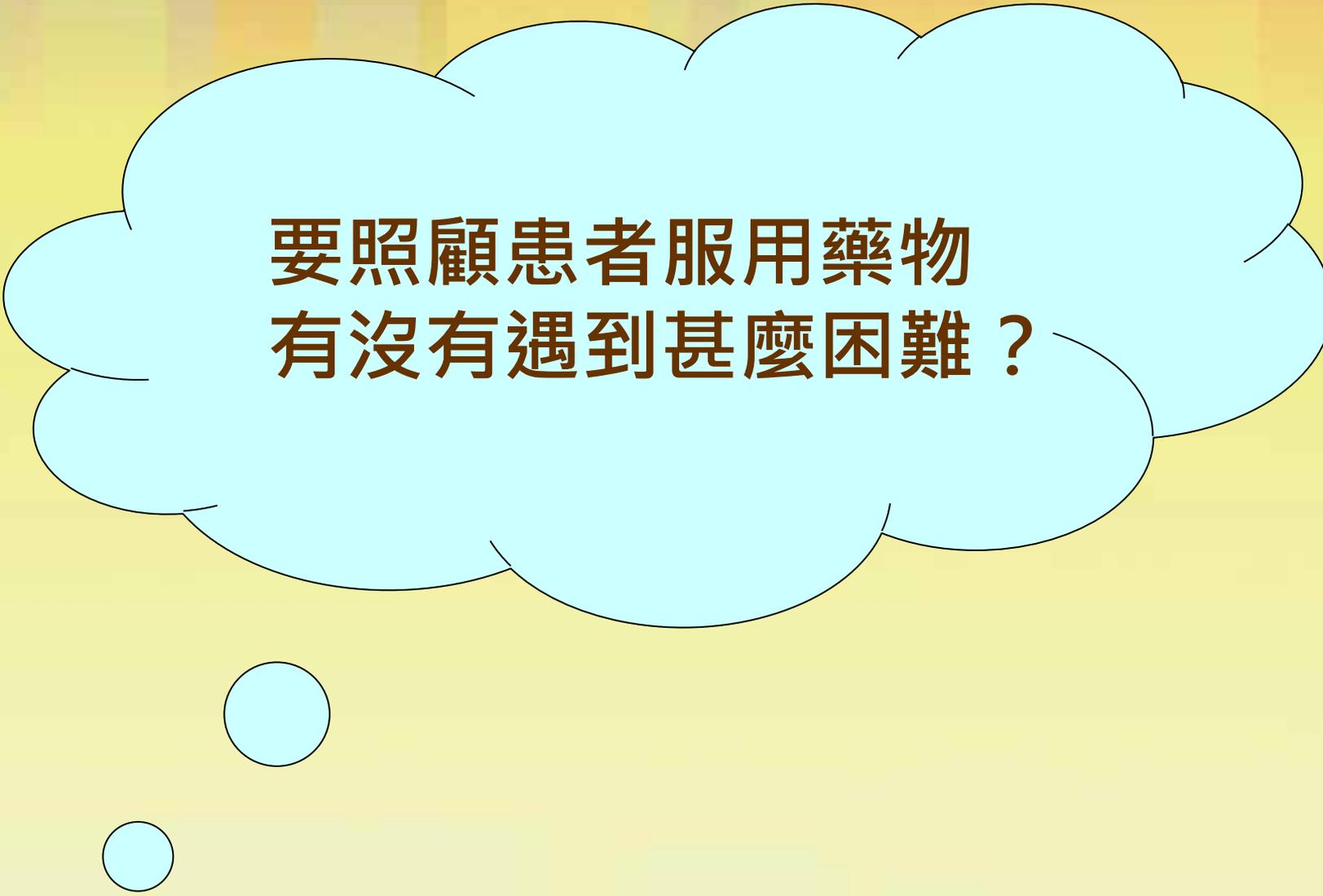
- 有助焦躁患者安靜下來及幫助入睡
- 一般副作用包括：疲倦、頭暈。
- 長期服用此類藥物可產生依賴，患者必須聽從醫囑，謹慎服用。

# 腦退化症常用藥物

## 維他命E

- 有臨床研究證實維他命E也可減慢腦退化症病情的惡化，故維他命E亦被採用。





要照顧患者服用藥物  
有沒有遇到甚麼困難？



# 服藥錦囊

# 服藥錦囊

- 第一式：簡單藥物記錄
- 第二式：配合日常生活
- 第三式：把藥物放在當眼處
- 第四式：鬧鐘提示
- 第五式：找別人幫助
- 第六式：利用藥物盒





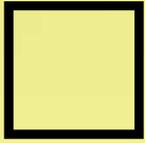
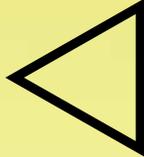
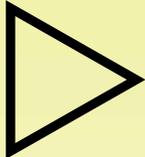
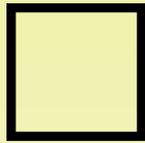
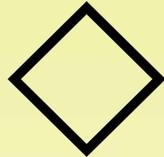
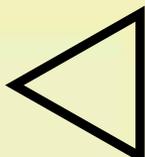
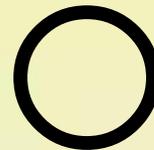
# 活動對腦退化症患者的重要性

1. 能促進患者的體能、情緒、智能及社交情緒的健康；
2. 協助患者展示他們的能力與才華，發揮他們的剩餘功能及長處，能提升自我形像及自信；
3. 透過成功參與不同活動的經驗，從中練習所需的技能及瞭解自己的能力；
4. 透過合適的活動，能提高專注力及鍛鍊判斷力，有助延緩病情惡化；
5. 活動能調節沉悶的生活，增加社交接觸，疏導不安的情緒，從而減少行為問題；
6. 讓患者在活動的過程中享受箇中樂趣，感受人間溫情，提高生活質素。

# 大腦訓練遊戲

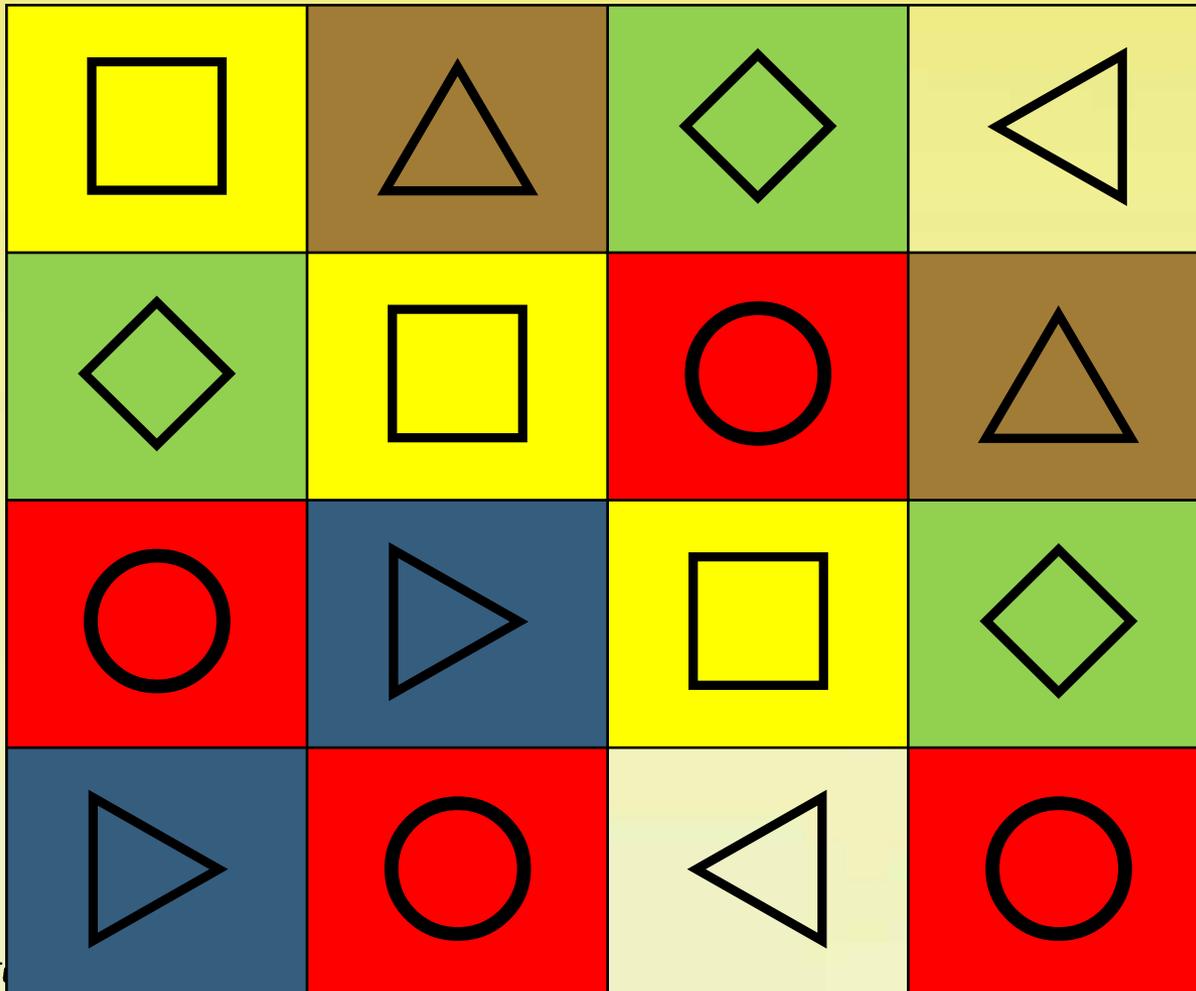
# 大腦訓練遊戲

出現最多的圖形是什麼？ △□○

# 大腦訓練遊戲

出現最多的圖形是什麼？ △□○



# 認知訓練

狐

生

言

跳

指

怪

語

龍

如

開始

放

視

威

虎

金

奇

千

假

一

百

雷

暴

萬

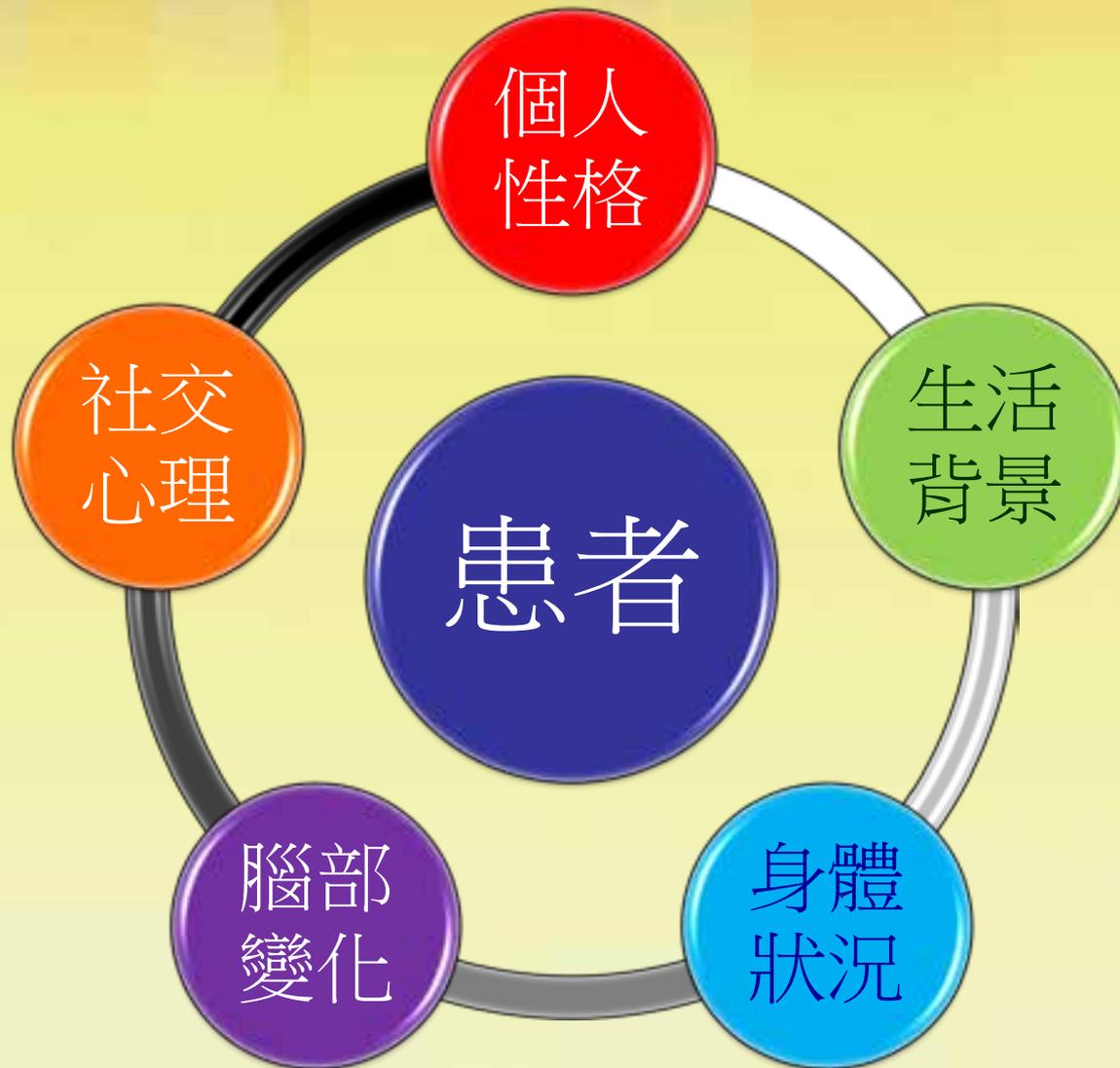
# 短片: 小小花

- 你什麼時候知道少女是患者?
- 為什麼?為何有這種猜測?
- 若你是主角, 你會怎樣?
- 可以分享一下嗎?



<http://www.youtube.com/watch?v=jsTSvoLbfeU>

# 如何了解腦退化症長者



照顧者的路是艱辛的，  
須要極大的耐性、愛心和尊重



# 照顧上 我們應

- 嘗試以患者的角度去了解他/她們的心情，才能真正掌握相處之道
- 建立家人的合作制度
- 學習及了解與患者相處的方法
  - 『從失敗中去學習』
  - 不要糾正、說服及責罵患者，而是要學會適應對方的方法

# 腦退化症照顧原則



# 腦退化症照顧原則

**原則**  
**1** 提供熟悉而穩定的生活環境，安排一個有規律的生活作息時間

**原則**  
**2** 把焦點放在患者的能力及長處

# 腦退化症照顧原則

**原則**

**3**

引導患者多參與生活事務

**原則**

**4**

讓患者做簡單的工作，開發新的能力

# 腦退化症照顧原則

## 原則

5

幫助患者維持個人的尊嚴及價值觀，鼓勵患者盡可能獨立

## 原則

6

減少與患者的衝突，維持良好的溝通

# 腦退化症照顧原則

## 原則

7

注意患者的安全，防止意外發生

危險物品，如利器、  
殺蟲劑、刀子等

不熟悉的戶外環境，  
如人潮多的地方及公共廁所

危險環境，如馬路，  
晚上及陰天

危險操作，如微波爐、  
煤氣爐等

# 腦退化症照顧原則

**原則**

**8**

讓親友、鄰居了解家中有腦退化症的患者及其狀況

**原則**

**9**

依照患者的獨特性及病程，改變照顧的方式

~ 本節完 ~



**謝謝！**