

香港中文大學那打素護理學院  
「流金頌」培訓計劃

**CTP001**：健康老齡化及代際關係之凝聚  
非正規及家庭照顧者培訓工作坊（一）

主題：透過提高照顧者的老齡化智商以提升長者的  
成功老齡化

# 工作坊第 1 堂

1. 根據香港社會服務聯會所展示的數據，香港75歲或以上的長者人口，到2011年，將有大概多少人？
- a. 400,000
  - b. 420,000
  - c. 440,000
  - d. 460,000

# 工作坊第 1 堂

1. 根據香港社會服務聯會所展示的數據，香港75歲或以上的長者人口，到2011年，將有大概多少人？
- a. 400,000
  - b. 420,000**
  - c. 440,000
  - d. 460,000

# 香港家居長者數目 (2009)

年齡組別	男		女		合計	
	人數 ('000)	%	人數 ('000)	%	人數 ('000)	%
60 – 64	154.3	28.3	147.4	25.2	301.7	26.7
65 – 69	115.9	21.2	105.6	18.1	221.5	19.6
70 – 74	113.1	20.7	117.4	20.1	230.5	20.4
≥ 75	162.7	29.8	213.6	36.6	376.3	33.3
合計	546.0	100 (48.3)*	584.0	100 (51.7)*	1,129.9	100 (100)*

\*括號內的數字顯示在所有居於家庭住戶的長者中所佔的百分比。

# 香港院舍長者數目 (2009)

年齡組別	男		女		合計	
	人數 ('000)	%	人數 ('000)	%	人數 ('000)	%
60 – 69	2.5	13.4	1.1	2.8	3.6	6.2
70 – 79	7.0	37.0	7.8	19.9	14.8	25.5
80 – 89	7.3	38.7	19.4	49.4	26.8	46.0
≥ 90	2.1	10.9	10.9	27.9	13.0	22.3
合計	19.0	100 (32.6)*	39.3	100 (67.4)*	58.3	100 (100)*

\*括號內的數字顯示在所有居於院舍長者中所佔的百分比。

# 工作坊第 1 堂

2. 長者日常生活護理目標是
  - a. 最大限度地治癒疾病
  - b. 最大限度地促進康復
  - c. 最大限度地發揮長者的殘存功能
  - d. 最大限度地給予生活照顧

# 工作坊第 1 堂

2. 長者日常生活護理目標是
  - a. 最大限度地治癒疾病
  - b. 最大限度地促進康復
  - c. 最大限度地發揮長者的殘存功能**
  - d. 最大限度地給予生活照顧

# 長者護理

## 長者常見疾病介紹及護理

抑鬱症、老年痴呆症、糖尿病、高血壓、冠心病、中風、慢性阻塞性氣管病、帕金森症、腎衰竭、骨質疏鬆、低溫症、腸道傳染病、流行性感冒、疥瘡

## 長者護理常識及技巧

失禁護理、扶抱技巧、長者營養、長者餵飼及技巧、長者復康運動及助行器使用、預防摔跌、預防壓瘡、足部護理、約束技巧、發燒的護理、暈眩的護理、氣促的護理、水腫的護理、疼痛的護理、急救、口服降血糖藥的認識、胰島素注射劑的認識、地高辛藥的認識、心絞痛藥的認識、抗凝血藥的認識

<http://www.healthykec.org/healthcare/eldercare/>

# 工作坊第 1 堂

3. 下列敘述何者不是生物學老化理論的說法？
- a. 每一生物各個器官老化的速度是相同的
  - b. 老化的變化是漸進的發生，且隨著時間的累積而遞增
  - c. 由於傷害性的因素損害生物體的功能，進而破壞生物體的器官或整個系統
  - d. 由於年齡的增長，生物體都會被本身的內在改變所影響

# 工作坊第 1 堂

3. 下列敘述何者不是生物學老化理論的說法？
- a. 每一生物各個器官老化的速度是相同的
  - b. 老化的變化是漸進的發生，且隨著時間的累積而遞增
  - c. 由於傷害性的因素損害生物體的功能，進而破壞生物體的器官或整個系統
  - d. 由於年齡的增長，生物體都會被本身的內在改變所影響

# 生物學老化理論

## 結構性損傷理論

1. 穿戴磨損理論
2. 殘渣堆積理論
3. 虛假重建理論
4. 免疫抑制理論
5. 錯誤與修補理論
6. 熱能限制理論
7. 分子交叉聯結理論
8. 線粒體之損傷理論
9. 自由基（根）之老化理論

## 遺傳基因賦與之理論

1. 海弗利克理論之限制
2. 染色體終端理論
3. 長壽基因理論
4. 多種理論之匯流

# 工作坊第 1 堂

4. 「老年期應著重自我意識的發展。長者較傾向追求內在自我的探索。當長者能夠內心自省，肯定自我且多於注意自身的功能限制和失落，也就較能適應自己面臨的難題。」請問是那位心理學家的說法？

- a. 布勒 (Kübler-Ross)
- b. 馬斯洛 (Abraham Maslow)
- c. 榮格 (Carl Jung)
- d. 弗洛伊德 (Sigmund Freud)

# 工作坊第 1 堂

4. 「老年期應著重自我意識的發展。長者較傾向追求內在自我的探索。當長者能夠內心自省，肯定自我且多於注意自身的功能限制和失落，也就較能適應自己面臨的難題。」請問是那位心理學家的說法？

- a. 布勒 (Kübler-Ross)
- b. 馬斯洛 (Abraham Maslow)
- c. 榮格 (Carl Jung)**
- d. 弗洛伊德 (Sigmund Freud)

# 長者的自我探索

老年期應著重自我意識的發展。

長者較傾向追求內在自我的探索。

當長者能夠內心自省，肯定自我且多於注意自身的功能限制和失落，也就較能適應自己面臨的難題。

# 工作坊第 1 堂

5. 有關長者健康的概念，下列何者正確？
- a. 長者生病和失能之後，不可能有良好的生活品質
  - b. 生病是長者的常態
  - c. 生病和失能的機率會隨著年紀而升高，但長者不一定會生病
  - d. 老化和生病是同義詞

# 工作坊第 1 堂

5. 有關長者健康的概念，下列何者正確？
- a. 長者生病和失能之後，不可能有良好的生活品質
  - b. 生病是長者的常態
  - c. 生病和失能的機率會隨著年紀而升高，但長者不一定會生病**
  - d. 老化和生病是同義詞

# 香港長者與健康有關 的統計數字 (2009)

# 家居長者：有否長期疾病

是否患有長期疾病 (包括不需要定期接受治療的長期疾病) / 所患長期疾病的數目	人數 ('000)	百分比 %
有	795.8	70.4
1種	337.3	29.8
2種	220.7	19.5
3種	130.0	11.5
$\geq 4$ 種	107.9	9.5
沒有	334.2	29.6
合計	1,129.9	100.0

# 院舍長者：有否長期疾病

是否患有長期疾病 (包括不需要定期接受治療的長期疾病) / 所患長期疾病的數目	人數 ('000)	百分比 %
有	56.6	97.1
1種	9.3	15.9
2種	15.2	26.0
3種	12.9	22.1
4種	8.7	15.0
5種	5.1	8.7
$\geq 6$ 種	5.5	9.4
沒有	1.7	2.9
合計	58.3	100.0

# 家居長者：統計前1月曾否就醫

在統計前一個月內曾否就醫 / 診症醫生類別	人數 ('000)	%
<p>有</p> <p>政府醫生 (包括普通科及專科醫生)</p> <p>私家西醫 (包括普通科及專科醫生)</p> <p>中醫 (包括針灸中醫、內科 / 普通科中醫及骨傷中醫)</p> <p>急症室醫生</p> <p>其他 (包括牙醫)</p>	<p>464.7</p> <p>328.1</p> <p>129.8</p> <p>29.9</p> <p>18.6</p> <p>9.0</p>	<p>41.1</p> <p>(70.6)</p> <p>(27.9)</p> <p>(6.4)</p> <p>(4.0)</p> <p>(1.9)</p>
<p>沒有</p>	<p>665.2</p>	<p>58.9</p>
<p>合計</p>	<p>1,129.9</p>	<p>100.0</p>

# 院舍長者：統計前1月曾否就醫

在統計前一個月內曾否就醫 / 診症醫生類別	人數 ('000)	%
有	36.7	62.9
政府醫生 (包括普通科及專科醫生)	26.1	(71.3)
私家西醫 (包括普通科及專科醫生)	10.6	(29.0)
中醫 (包括針灸中醫、內科 / 普通科中醫及骨傷中醫)	3.4	(9.3)
急症室醫生	3.0	(8.1)
其他 (包括牙醫)	-	-
沒有	21.6	37.1
合計	58.3	100.0

# 家居長者：統計前1年曾否住院

在統計前十二個月內曾否入住醫院 / 在統計前十二個月內的入院次數	人數 ('000)	百分比 % (括號內的數字顯示在所有在統計前十二個月內曾入住醫院的長者中所佔的百分比)
有	153.1	13.5
1次	108.3	9.6 (70.8)
2次	25.8	2.3 (16.8)
3次	10.2	0.9 (6.7)
≥4次	8.8	0.8 (5.7)
沒有	976.9	86.5
合計	1,129.9	100.0

# 院舍長者：統計前1年曾否住院

在統計前十二個月內曾否入住醫院 / 在統計前十二個月內的入院次數	人數 ('000)	百分比 % (括號內的數字顯示在所有在統計前十二個月內曾入住醫院的長者中所佔的百分比)
有 1次 2次 3次 ≥4次	19.5 12.0 4.1 2.0 1.5	33.5 20.6 (61.6) 7.0 (20.9) 3.4 (10.0) 2.5 (7.4)
沒有	38.8	66.5
合計	58.3	100.0

# 家居長者：統計前7日需要醫療護理服務

在統計前七天內有 否需要醫療護理服 務 / 所需醫療護理 服務的類別 (可選 多項)	人數 (‘000)	百分比 % (括號內的數 字顯示在所有在統計 前七天內需要醫療護 理服務的長者中所佔 的百分比)
需要	21.3	1.9
物理治療	16.7	1.5 (78.4)
護理服務	5.4	0.5 (25.3)
職業治療	2.1	0.2 (9.7)
不需要	1,108.7	98.1
合計	1,129.9	100.0

# 院舍長者：統計前7日需要醫療護理服務

在統計前七天內有 否需要醫療護理服 務 / 所需醫療護理 服務的類別 (可選 多項)	人數 (‘000)	百分比 % (括號內的數 字顯示在所有在統計 前七天內需要醫療護 理服務的長者中所佔 的百分比)
需要	16.4	28.1
物理治療	11.7	20.1 (71.6)
護理服務	6.5	11.2 (39.9)
職業治療	3.1	5.4 (19.1)
不需要	41.9	71.9
合計	58.3	100.0

# 工作坊第 1 堂

6. 有關長者的醫療與照顧，應有的正確觀念是
- a. 個案的年齡是決定醫療方式的標準
  - b. 個案的功能狀態是據以做醫療決定的準則
  - c. 依家屬的要求決定問題處理的先後次序
  - d. 家人的意願優先於個案本身的意願

# 工作坊第 1 堂

6. 有關長者的醫療與照顧，應有的正確觀念是
- a. 個案的年齡是決定醫療方式的標準
  - b. 個案的功能狀態是據以做醫療決定的準則**
  - c. 依家屬的要求決定問題處理的先後次序
  - d. 家人的意願優先於個案本身的意願

# 工作坊第 1 堂

7. 日常生活活動指數 (Barthel Index) : 巴氏量表得分50分，表示
- a. 完全依賴
  - b. 嚴重依賴
  - c. 中度依賴
  - d. 輕度衣賴

# 工作坊第 1 堂

7. 日常生活活動指數 (Barthel Index) : 巴氏量表得分50分，表示
- a. 完全依賴
  - b. 嚴重依賴**
  - c. 中度依賴
  - d. 輕度衣賴

# 日常生活活動（ADL）量表 （Barthel 指數）

## 巴氏量表 (Barthel Index)

是美國巴爾地摩Baltimore 市州立醫院的物理治療師巴希爾 Barthel於1955年開始使用在測量住院復健病患的進展狀況，1965年發表，自此巴氏量表 (Barthel Index) 就被廣泛使用於復健、老年病患的領域，用來測量病患的治療效果及退化的情形。

# 日常生活活動 (ADL) 量表 (Barthel 指數)

有研究指出，中風住院病患可以以巴氏量表來預測病人出院的狀況和住院日數。

巴氏量表 (Barthel Index) 其總分低於40分者 (嚴重依賴) 病人會再度入院，高於40分者比較可能出院回家。

# 日常生活活動（ADL）量表（Barthel 指數）

巴氏量表 (Barthel Index) 使用上的優點如下：

1. 每一項目都有操作性定義，評分方法標準化。
2. 其計分方式為等距變項，方便做有利的統計分析。
3. 項目簡單，但是包括了基本的日常生活活動及行動項目。
4. 評估時省時、方便、即使非專業人員的評估也相當可靠。
5. 已有良好的預測效度、聚合效度、再測信度及內在一致性。

# 日常生活活動（ADL）量表（Barthel 指數）

雖然優點不少但也有缺點，量表項目只有2-4級，每級為5分，

如用在評估每日治療效果時，對於較小的功能變化不夠敏感，因為在中間等級需要協助的病人，需要協助的多寡有相當大的差距，

而此量表將所有需要協助者，不論程度階列為同一等級。

# 日常生活活動（ADL）量表（Barthel 指數）

一般長者護理中，巴氏量表 (Barthel Index) 使用於收案或住院當天評估，以後每月定期評估一次，

以掌握個案獨立生活能力的資料，一方面可以預估長者的需求，

以便安排適當的協助照護服務，同時也可以藉由階段性的評估作比較，得知病情的發展及治療的成效。

# 日常生活活動（ADL）量表（Barthel 指數）

應用此巴氏量表 (Barthel Index) 評量的結果一般而言如下：

0分至20分為完全依賴

21分至60分為嚴重依賴

61分至90分為中度依賴

91分至99分為輕度依賴

100分為完全獨立

# 日常生活活動（ADL）量表（Barthel 指數）

項目	分數	內容
進食	10	獨立進行。
	5	需要別人幫助切開、處理食物，或改良日常飲食。
	0	未能自行進食。
輪椅與床位間的移動	15	獨立進行。
	10	需要稍微的協助（例如：予以輕扶以保持平衡或需要口頭指導）。
	5	可自行從床上坐起來，但需要一至兩人的主要幫助。
	0	需別人幫忙方可坐起來或需別人幫忙方可移位。
個人衛生	5	可獨立完成洗臉、洗手、刷牙、梳頭髮、刮鬍子。
	0	需要別人幫忙。
洗澡	5	可獨立完成（或用花灑）。
	0	需別人幫忙。

# 日常生活活動（ADL）量表（Barthel 指數）

項目	分數	內容
上廁所	10	可自行進出廁所，不會弄髒衣物，並能穿好衣服。使用便盆者，可自行清理便盆。
	5	需幫忙保持姿勢的平衡，整理衣物或使用衛生紙，使用便盆者，可自行取放便盆，但須仰賴他人清理。
	0	需別人幫忙。
行走於平地上	15	使用或不使用輔具皆可獨立行走50公尺以上。
	10	需要稍微的扶持或口頭指導方可行走50公尺以上。
	5	雖無法行走，但可獨立操縱輪椅（包括轉彎、進門、及接近桌子、床沿）並可推行輪椅50公尺以上。
	0	需別人幫忙或只能行走少於50公尺之內。
上下樓梯	10	可自行上下樓梯（允許抓扶手、用拐杖）。
	5	需要稍微幫忙、口頭指導、或扶帶工具協助。
	0	無法上下樓梯

# 日常生活活動（ADL）量表（Barthel 指數）

項目	分數	內容
穿脫衣服	10	可自行穿脫衣服、鞋子、扣鈕、拉拉鏈、綁鞋帶。
	5	在別人幫忙下、可自行完成一半以上的動作。
	0	需別人幫忙。
大便控制	10	不會失禁，並可自行使用塞劑。
	5	偶爾失禁（每周不超過一次）或使用塞劑時需人幫助。
	0	需別人處理（挖大便）。
小便控制	10	日夜皆不會尿失禁。
	5	偶爾會尿失禁（每週不超過一次）。
	0	尿失禁（無法等便盆或無法即時趕到廁所），需別人幫忙處理。

# 工作坊第 1 堂

8. 複雜性的日常活動量表 (Instrumental Activities of Daily Living)，簡稱IADL，所評估的活動，不包括那一項？
- a. 使用電話的能力
  - b. 上街購物
  - c. 洗衣服
  - d. 上下樓梯

# 工作坊第 1 堂

8. 複雜性的日常活動量表 (Instrumental Activities of Daily Living)，簡稱IADL，所評估的活動，不包括那一項？
- a. 使用電話的能力
  - b. 上街購物
  - c. 洗衣服
  - d. 上下樓梯**

# 日常獨立活動(IADL)能力缺損程度

日常獨立活動能力是用以評估長者獨立處理下列各種日常生活簡單活動的能力：

- 煮食
- 處理家務
- 處理錢銀
- 食藥
- 使用電話
- 購物
- 乘搭交通工具

# 家居長者：日常獨立活動能力缺損程度

日常獨立活動能力缺損程度 (未能獨立處理的活動數目)	年齡組別									
	60 - 64		65 - 69		70 - 74		≥ 75		合計	
	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%
0	279.9	92.8	195.9	88.5	181.2	78.6	215.0	57.1	872.0	77.2
1 - 2	18.3	6.1	19.0	8.6	31.3	13.6	69.3	18.4	137.9	12.2
3 - 4	1.9	0.6	2.9	1.3	7.8	3.4	36.4	9.7	49.1	4.3
5 - 7	1.6	0.5	3.6	1.6	10.2	4.4	55.6	14.8	71.0	6.3
合計	301.7	100.0	221.5	100.0	230.5	100.0	376.3	100.0	1,129.9	100

# 自我照顧活動(ADL)能力缺損程度

對於長者在自我照顧活動能力方面的評估，乃根據其未能獨立完成的自我照顧活動（包括上落床和坐立、行走、穿衣、飲食、上廁所及洗澡）的數目來釐定，並將其活動能力分為四個級別（分為一至四級）。

## 長者的自我照顧活動能力缺損程度的級別

自我照顧活動能力缺損程度	未能獨立完成的自我照顧活動數目
第一級	0
第二級	1 - 2
第三級	3 - 4
第四級	5 - 6

# 家居長者：自我照顧活動能力缺損程度

自我照顧活動能力缺損程度	年齡組別									
	60 - 64		65 - 69		70 - 74		≥ 75		合計	
	人數 ('000)	%	人數 ('000)	%						
第一級	297.8	98.7	214.5	96.9	219.4	95.2	320.4	85.2	1,052.1	93.1
第二級	3.1	1.0	4.0	1.8	6.4	2.8	34.7	9.2	48.3	4.3
第三級	-	-	-	-	1.8	0.8	7.3	1.9	10.0	0.9
第四級	-	-	1.9	0.9	3.0	1.3	13.8	3.7	19.6	1.7
合計	301.7	100.0	221.5	100.0	230.5	100.0	376.3	100.0	1,129.9	100

# 院舍長者：自我照顧活動能力缺損程度

自我照顧活動能力缺損程度	年齡組別									
	60 - 69		70 - 79		80 - 89		≥ 90		合計	
	人數 ('000)	%	人數 ('000)	%						
第一級	-	-	2.8	19.0	5.4	20.0	1.8	13.9	10.7	18.4
第二級	-	-	3.8	25.6	6.9	25.8	2.9	22.4	14.5	24.9
第三級	-	-	1.9	12.7	3.1	11.6	1.5	11.3	7.0	12.1
第四級	1.4	39.2	6.3	42.7	11.4	42.5	6.8	52.4	26.0	44.6
合計	3.6	100.0	14.8	100.0	26.8	100.0	13.0	100.0	58.3	100

# 工作坊 (一)

-- 完 --