



國立陽明大學附設醫院



無牆醫院 網網相連 照護有愛 樂齡無礙

# 失智症者照顧原則與技巧

張丞洵督導長  
**2017/10/30**



老化海嘯襲來！

每4秒增1名失智患者



## 失智症跟正常老化的區別

正常老化

VS.

失智症

可能突然忘記某件事，  
但事後會想起來。

對於自己說過的話、  
做過的事，完全忘記。

## 失智症10大警訊

1 忘東忘西、重複發問

2 無法勝任原本熟悉事務

3 語言表達出問題

4 喪失時間、地點概念

5 判斷力、警覺性下降

6 抽象思考出現困難

7 東西擺放錯亂

8 妄想、幻覺、憂鬱

9 個性改變

10 喪失活動、開創力



## 對個人的衝擊

### 失智患者(輕度)

自信心打擊

焦慮、憂鬱、哀傷、恐懼、  
退縮

### 失智患者家屬

心理上:焦慮、憂鬱、哀傷、  
委屈、恐慌

社會上:兩難  
(家庭、工作)、經濟

生理上:疲憊、失眠、生病



# 對家庭的衝擊

## 家庭衝突:

- 患者症狀引發
- 對疾病看法不一
- 照顧方法不一
- 照顧責任分擔不均

家庭生活步調大亂: 家庭角色重分配

家人情緒多、照顧壓力沈重



# 對社會的衝擊

尋找走失的失智患者

意外事件: 火災、車禍、被竊盜

家屬工作者: 無法專心工作

財務糾紛

不適任工作者:

- 業務疏失
- 管理疏失
- 錯誤政策



# 台灣失智患者精神行為症狀 BPSD

最常見如下

- 妄想62.9%
- 睡眠問題61.3%
- 暴力54.7%
- 走失45.3%
- 錯認22%
- 聽幻覺16.7%
- 視幻覺14.8%



# 失智症者照顧原則與技巧





## 照護目標

- 失智者及家屬有好的生活品質
- 能維持最佳功能狀態
- 基本需求能被滿足(健康,平安,舒適...)
- 延緩退化





# 一.安全維護預防意外

## 預防走失一

- 愛心手鍊、指紋捺印、環境調整、
- 隨身辨識物、繡名字、衛星定位器
- 備相片(常拍照)、協尋網絡等

## 預防意外一

- 安全瓦斯爐、煙霧偵測器、
- 浴缸自動止水、危險物品



# 一.安全維護預防意外

## 進食意外—

- 藥物服用、過期物品、
- 易混淆物品

## 財務意外—

- 重要文件、存摺、印章、金錢、鑰匙等之保管方式。
- 辦理輔助宣告。
- 交通意外—開車、騎摩托車、過馬路...



## 二. 早期介入重要性

- 早期發現、早期治療
- 促進功能、減緩退化
- 及早獲得幫助，使用資源
- 減少痛苦、意外與家庭悲劇
- 降低社會成本= 最佳效益





## 三、如何與失智症者 建立良好的溝通與互動？

與失智症者溝通的十個簡要原則：

- 1.以長者熟悉的語言，使用簡短的語句、合適的音調與音量溝通。
- 2.一次只給一個口令，一個口令一個動作。
- 3.在長者可看見的視線範圍內，用較低沈平穩的語調說話。
- 4.避免快速舞動肢體，以免引發他的妄想情緒。
- 5.適當地碰觸－以輕柔地握手或觸摸手背為宜。



## 三、如何與失智症者 建立良好的溝通與互動？

6. 表情柔和面帶笑容。
7. 避免在環境過於吵雜，或出入人數太多的場所與長者說話。
8. 儘量不要勉強或催逼他，多給他一點時間來回應。
9. 保持適當的距離，避免給長者壓迫感。
10. 重複問、重複答，因為對失智症者來說，每一次的問話都是新的經驗，他已經忘了剛剛說過的話。



## 四.顧到面子順勢轉彎

- 尊重(顧到面子)
- 肯定讚美失智者的努力與表現
- 著重在非語言的了解與互動如身體接觸、按摩
- 懷舊或確認，有助同理患者
- 重複保證順勢轉彎
- 提供簡單選擇機會
- 簡短、清晰、音調避免高昂
- 配合文字實物或動作step by step
- 用個案熟悉的語言
- 言談時得到個案的注意力
- 現實導向經常介紹自己和環境





## 五.獲得成功、有意義的生活經驗

- 好的失智症照顧即是創造失智者可以做出適當的反應及發揮能力的機會。
- 活動必須和失智者在社區中的活動經驗相似，並且和患者生病前的重要興趣有關，或患者現在認為重要的興趣。
- 這些活動的價值在於提供患者一個提升自尊、自信的機會。(零挫敗)
- 持續性定期評估失智者能力，儘量讓失智者做他能做的事
- 給予足夠時間



## 六.熟悉而豐富的環境

- 溫暖的家
- 熟悉: 心理上安全而舒適
- 安全: 無障礙空間,掩飾的門,危險物品管制
- 清楚標示、定向是促使失智者平靜的方法  
(顏色對比,文字加圖片說明)
- 環境必須能支持失智者
- 單純/足夠的正向刺激:

篩選環境刺激,提供足夠感官及人際刺激,  
減少反光面,足夠光線...



## 七.問題行為的處理~接納是第一步

- 問題行為預防:參與喜歡的活動、預測個案需求、避免導火線。
- 問題行為的評估:以例行的評估及觀察為基礎，精準評估失智者行為，辨識引發行為的導火線。
- 問題行為處理：移開或減少刺激事務(導火線)的影響、轉移注意力、滿足需要、安全前提下允許失智者做他想做的事。
- 使用最少的精神鎮靜藥物
- 約束應被視為立即保護個案的最後方法



## 失智症長輩若出現行為問題,如何處理?

問題	建議處理方式
妄想	可順著個案的意思或趁機轉移她的注意力
幻覺	加強夜間室內的照明,避免反光造成幻覺,可帶著個案的手去撫摸實物與需物的差異性
情緒障礙	避免讓個案落單或身處於有壓力的場合及參與不喜愛的活動
遊走及走失	盡量讓個案在熟悉的環境中活動、可安排一條安全的遊走的通道,並讓附近社區鄰居了解個案的狀況,以適時提供協助、適當的隱藏門窗或出入口或增加安全裝置、幫個案配戴手鍊



## 失智症長輩若出現行為問題,如何處理?

問題	建議處理方式
不適當的行為	隨身攜帶說明卡，溫柔而堅定的轉移個案的注意力，以停止其不適當的行為。
暴力攻擊行為	保持冷靜，降低聲音，可暫時離開現場、利用個案有興趣的活動轉移他的注意力、找出誘發個案發怒的原因
拒絕行為	請與個案較親的親人提供引導、提供良好的環境讓個案願意參與其中、若個案真的不願意，毋須勉強。
不適當的行為	隨身攜帶說明卡，溫柔而堅定的轉移個案的注意力，以停止其不適當的行為。



## 八.家屬調適與社會資源運用

- 了解失智症並尋求相關資訊，但小心求証
- 清楚自己照顧的期待及其實現機會
- 發現自己照顧之長處，肯定自己的努力
- **參加家屬團體，與他人交流經驗**
- 覺察並接納自己當下情緒反應
- 充分使用社會資源，適時喘息以充電
- 家庭會議共同規畫未來
- 覺察身心過度負荷之警訊，並尋求協助(諮商,門診)



## 失智症最佳治療方法





**Thank you for Your  
Attention !!**



國立陽明大學附設醫院  
National Yang-Ming University Hospital

仁心仁術 真知力行 熱忱愉悅 創新卓越

