

澳門鏡湖護理學院

仁·愛晚晴

# 應對老齡化社會教育系統工程

照顧者培訓工作坊

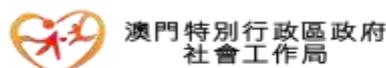
## 失智症家居生活顯關懷

澳門鏡湖護理學院副教授  
澳門失智症協會副理事長

梁淑敏

2014年5月22日

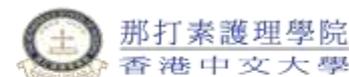
贊助單位：



協辦單位：



專業指導：



MADA-LSM 22/5/2014



# 失智症家居生活顯關懷

---

- 你參加本次工作坊, 有何期望?

# 學習目標

---

- 說出失智症患者早期的主要表現
- 掌握照顧患者日常生活的技巧
- 認識患者家居環境的設計原則
- 根據患者的喜好，制定合適的生活時間表
- 認識患者常見的家居意外及預防方法
- 討論患者常見的行爲問題及處理方法

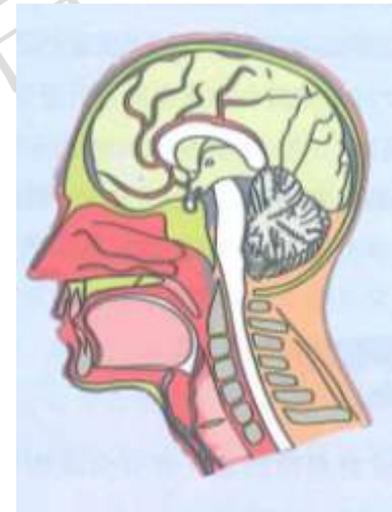
# 失智症家居生活顯關懷

---

影片**1**: 明天請你再次提醒我(15mins)  
(香港老年痴呆症協會, 2010)

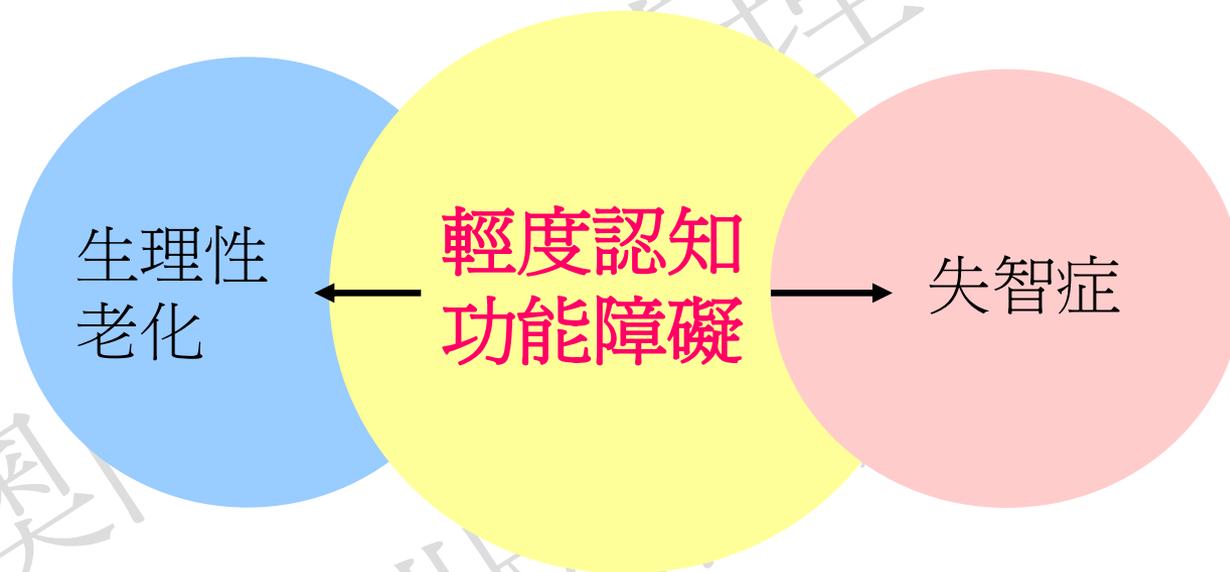
# 齊來認識 失智症 ...

- 是一種腦部退化疾病，成因是大腦神經細胞病變導致大腦功能衰退
- 患者的記憶，理解，語言，學習，計算和判斷能力都受影響
- 部份患者會有情緒，行爲或感官等方面的變化
- 年齡越大，患病機會越大，但並不是老化的必經階段



# 輕度認知功能障礙的辨認

---



# 遊戲一:區分健忘與失智症的表現

---

以下哪些是失智症患者的表現?

1. 李婆婆去街市買菜,但回家後發現忘記買雞蛋
2. 林伯要兒子和他去吃早餐,但在一小時前他們才飲完早茶
3. 陳伯站在提款機前,無法按程序操作來提款

# 遊戲一:區分健忘與失智症的表現

---

## 以下哪些是失智症患者的表現?

4. 黃婆婆近日經常投訴媳婦偷了她的手錶,但事後發現手錶在她的床頭
5. 張伯在公園見到朋友,但就是說不出他的名字,但心裡知道是曾經一同去旅行時認識的
6. 譚伯上次忘記了覆診時間,所以現在會在日曆上做記號



---

# 失智症有什麼**警號**?

澳門鏡湖護理學院  
版權所有

# 失智症的十大警號

---

1. 忘記近期事物而**影響工作/生活**
2. 進行熟悉的工作(如煮飯)感到困難
3. 語言障礙, 詞不達意, 重覆說話或提問
4. 喪失時間觀念與方向感(**迷路或走失**)
5. 判斷力下降(如**衣不合時**)

# 失智症的十大警號

---

6. 對抽象性思考有困難
7. 將東西放錯位置
8. 計算或管理金錢能力下降
9. 個性改變(易怒或猜忌)
10. 失去做事的動力

# 失智症的分期

	早期(1-3年)	中期(3-8年)	晚期(8-10年)
認知能力	近期記憶差 判斷力減弱 運算困難	語言表達差 失去時間觀念	<u>無法認出家人</u> 理解能力下降 將鏡中影像當真
自理能力	亂擺家中用物 <u>迷路</u> 未能處理複雜的事情	<u>不能使用電器</u> 未能洗澡,選衣	大小便失禁 不能自行進食 不知飽餓
情緒及行爲	情緒低落/緊張 與家人往來減少	情緒不穩 四處遊走 多疑	長期臥床 對他人冷漠 忽略衛生

# 心情分享

---

- 你有無與失智症患者相處的經驗？  
你最難忘的是什麼？
- 在照顧失智症患者的經驗中，你認為最困難的是什麼？

# 失智症家居生活顯關懷

---

## 影片2: 老年痴呆症照顧篇(輕度) 之溝通技巧 (香港衛生署長者健康服務, 2007)

# 溝通技巧

- 切勿與患者爭辯
- 注意患者感受
- 說話簡單直接
- 保持眼神接觸
- 欣賞及稱讚
- 肯定患者過去成就
- 減少環境的干擾



# 練習一

---

- 利用溝通技巧, 示範與患者有效溝通的方法.

# 失智症家居生活顯關懷

---

影片**3**:老年痴呆症照顧篇(輕度)  
之家居環境設計  
(香港衛生署長者健康服務, 2007)

# 環境設計的目的

- 減少騷擾的行為
- 增加正面的社交行為
- 增加參與日常活動
- 增加正面的感受及減少負面的感受



避免在牆身掛上人像畫



減少使用深色的地毯或地磚



用布蓋着鏡子

# 環境改善的原則

1. 顏色鮮明對比
2. 固定物品的位置
3. 利用標貼提示
4. 採用輔助器具
5. 空氣流通, 充足照明



# 利用標貼提示

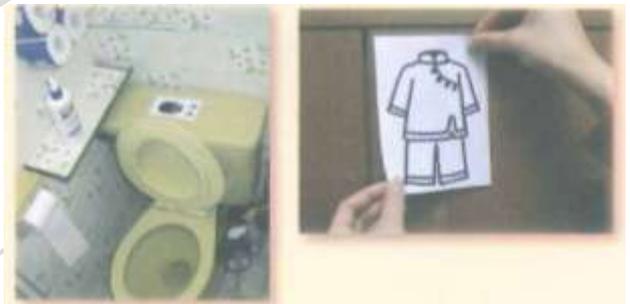
有效提升患者的自理能力



在房門上掛上患者心愛的照片。



在廁所水箱的把手上畫上手形圖案，提醒患者的習慣。



b. 將患者需要的清潔的衣服掛於當眼處；而污穢的衣物放於較難取出的污衣袋。



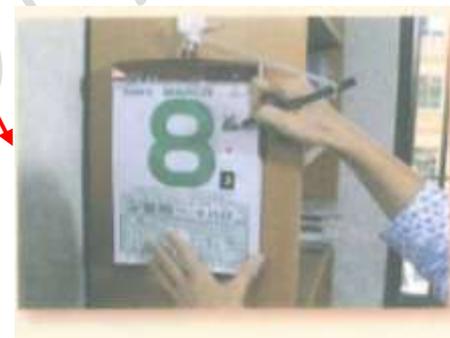
## 練習二

---

- 試畫出一個適合失智症患者居住的家居圖?
- 分組
  - 1. 客廳 (含飯廳)
  - 2. 睡房 (含床及衣櫃)
  - 3. 廁所 (含馬桶及沐浴設備)
  - 4. 廚房 (含爐具及用物之擺放)
  - 5. 總圖 (整體規劃-各空間之連接)

# 日常生活照顧的技巧

- 現實導向
- 輔助用具處理藥物
- 保持與外界聯絡
- 規律活動安排
- 預防獨自外出
- 隨身聯絡資料
- 重複指導



# 現實導向

- 是一種復康技巧，目的是彌補患者記憶力及判斷力的損失，有助患者獨立生活
- 利用大日曆，大時鐘及不同的環境提示
- 協助患者重新掌握時間，人物和地點等環境資訊
- 照顧者可在適當的時間，和患者打招呼及提醒一些慣常行爲



適當標記的提示，有助了解環境，減少混亂

# 彌補記憶不足的技巧

- 親友姓名面貌逐個記
- 常用物品固定位置擺放
- 編排出門物件清單及提示標貼
- 日曆輔助用具提服藥
- 習慣熄爐關掣免掛心



# 失智症家居生活顯關懷

---

影片4: 老年痴呆症照顧篇(輕度)  
之生活安排  
(香港衛生署長者健康服務, 2007)

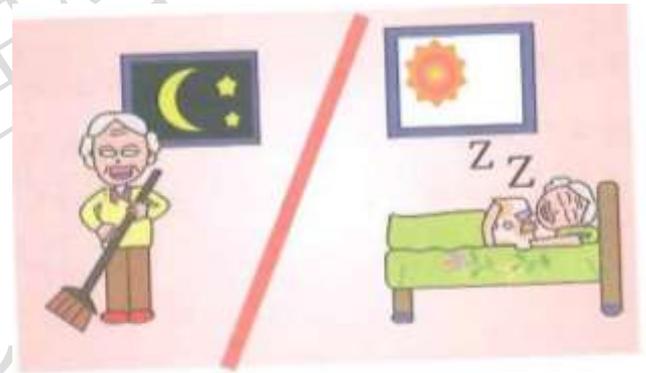
## 想一想...

---

- 以下哪一項生活安排最爲適合失智症患者?
  - A. 早上起床看粵劇
  - B. 中午飯後午睡**1**小時
  - C. 晨運後與家人一起去買餅

# 睡眠健康與生活安排

- 規律生活
- 適合的閒暇活動
- 定時運動
- 減少午睡時間
- 參與家務, 重拾自信
- 緬懷過去, 甜蜜溫馨
- 感官刺激活動



# 生活作息安排的原則

踐、修正，將這些生活的規律變成熟悉的習慣，就能讓患者生活得更輕鬆，許多照顧上的困難都會迎刃而解。

## 模擬生活時間表（只供參考）

上午 5:00	睡覺
6:00	起床、梳洗
7:00	吃早餐、吃藥、時間導向活動
8:00	晨運、散步
9:00	往街市買靚、環境導向活動
10:00	休息／閒暇活動／記憶力訓練活動
11:00	協助預備午餐
12:00	進餐、收拾餐桌、協助清潔餐具
下午 1:00	看電視／聽粵曲
2:00	閒話家常、懷緬活動
3:00	做簡單家務／感官刺激活動／休息
4:00	外出散步／行街／社區中心／社交活動
5:00	沐浴
6:00	協助預備晚餐
7:00	進餐、收拾餐桌／協助清潔餐具
8:00	看電視／聽音樂
9:00	鬆弛練習
10:00-5:00	睡覺



鞏固時間概念，適應現實生活



活用頭腦，保持思考敏捷



享受過程，樂於參與



懷緬過去，甜蜜溫馨



感官刺激，生活得益



參與小組，見多識廣



鬆弛練習，睡眠安寧

## 練習三

---

- 根據患者的喜好和習慣，制定合適的生活時間表。



# 常見家居意外及預防方法

家居意外	預防方法
跌倒	簡化家居擺設, 保持通道暢通, 移去不必要的地毯, 修補地板, 充足照明
燙傷	無火煮食, 隔熱用具
誤服危險品	收在較隱蔽的地方, 貼上危險符號或圖案的標貼

# 常見的情緒及行爲問題

---

- 遊走
- 妄想
- 問題行為
  - 重複某些動作或行爲
  - 不恰當的行爲
  - 收藏物品

# 壓力的結果

情緒及行為問題



認知障礙

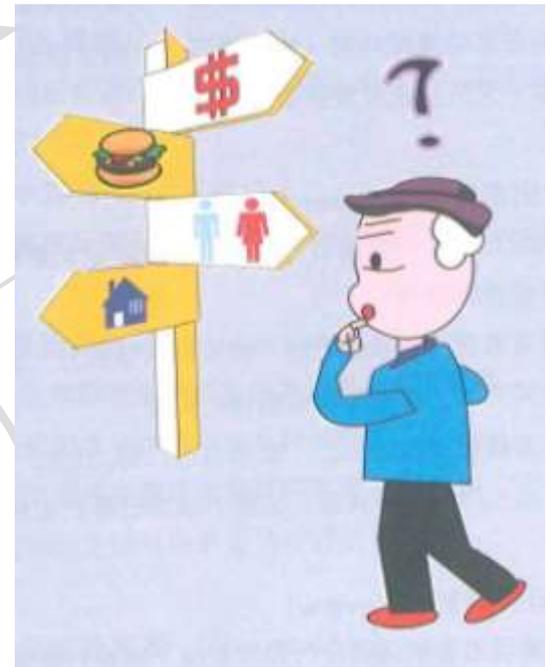
喪失判斷能力、自由等情況

承受壓力的能力逐漸下降

# 徘徊遊走

徵狀：

- 毫無目的的隨處行走
- 「我要回公司」、「我去買東西」、將自己的家當作別人的家，說「我要回家」
- 不安或不滿的表現



# 徘徊遊走

## 處理方法：

- 盡量保持一段距離，避免患者以為受監視一樣，悄悄地跟在後面
- 想出一些理由，防止患者經常徘徊
- 固定的散步時間
- 改善環境
- 寫上患者的資料在衣服上，以免走失



# 妄想

---

- 不實、但令患者深信不疑的想法
- 內容可歸納為：
  - 有人偷他的東西
  - 認為自己的家是別人的家，吵著要回家
  - 以為配偶或照顧者是冒充，要趕走他們
  - 以為配偶或照顧者不忠
  - 覺得被害



# 不恰當的行為

---

1. 一再重複的活動
  - 不斷打開櫃子、關上、再打開
2. 不適當地收藏東西
  - 收藏衛生紙、把吃剩的食物隨處亂放
  - 把鞋子收到棉被內
3. 不適當的行為
  - 隨地吐痰、把垃圾丟到街上
  - 在公眾地方小便或脫衣

# 問題行為照顧方式

---

- 理解患者的行為：疾病導致，而非患者故意
- 不要太過激烈的反應
- 在可能的範圍內順著病患的意思
- 溫柔而堅定地轉移他/她的注意力，以停止行為

# 問題行為照顧方式

---

- 用溫和的態度協助患者尋找失物，再轉移他的注意力
- 到平時患者常放置物品的地方找找
- 將重要的東西備份，例如鑰匙
- 例垃圾前檢查清楚，以防患者丟棄貴重物品
- 準備器皿方便患者吐痰、盡快收好垃圾
- 向鄰居說明患者的病情

# 個案討論一：藥物處理

---

- 陳伯經常不肯服藥，有時更爲此與太太爭吵。有什麼方法可以幫助陳伯服藥呢？

# 個案討論一:處理原則

---

- 制定簡單的服藥時間表
- 減少環境干擾
- 用平和的聲調提醒服藥
- 充足的時間
- 讓患者參與準備及服藥過程
- 肯定患者的表現

## 個案討論二:拒絕洗澡

---

- 林伯近日不願洗澡, 太太提醒身體有異味時, 更顯得抗拒. 有什麼方法可以幫助陳伯洗澡.
- 分析原因??
  - ➔ 以為已洗澡 / 缺乏自信 / 尷尬...

## 個案討論二:處理原則

---

- 了解患者的能力, 提供適當的協助
- 簡化程序, 事先準備用物
- 保持原有習慣及喜好
- 預備合適的環境及提示標貼
- 增加適當的輔助器具, 如沖涼椅

## 個案討論三:盲想

---

- 李婆婆經常指責媳婦偷了她的手錶, 而大吵大鬧, 還要趕媳婦出門. 有什麼辦法處理呢?

## 個案討論三:處理原則

---

- 衡量事情的真實性
- 避免爭辯
- 協助尋找, 查找垃圾桶
- 適當備份
- 固定位置
- 安撫體諒

## 個案討論四:情緒不穩

---

黎婆婆在懷緬活動中顯得十分興奮，不斷講起自改以前的往事，突然想起一些唔開心的回憶，而大哭，怎麼辦？



## 個案討論四:處理原則

---

- 分散注意力
- 小休片刻
- 時間得宜
- 多讚賞、不責備
- 嘗試不同的活動

# 照顧者壓力處理良方

---

- 尋找支援, 減輕負擔
- 與家人分享感受
- 讓家人分擔責任
- 參與互助小組活動
- 享受娛樂活動
- 學習鬆弛技巧

# 齊來鬆一鬆

---

- 放鬆技巧（配合輕音樂更好）
  - 深呼吸
  - 肌肉放鬆運動

## 參考資料:

---

- 衛生署長者健康服務 (2007). 老年癡呆症常見疑問. 香港: 天地圖書.



澳門管理學院

版權所有

謝謝！！