



認識老人失智症 What Is Dementia

一、什麼是老人失智症：

- (一)多發生於 65 歲以上
- (二)50%以上為阿滋海默氏失智症，20-30%是因為多次腦中風引起血管性失智症，其他退化性神經病變也可能引起失智症

二、老人失智症的特徵：

- (一)記憶力減退、認知障礙、定向感障礙、情緒障礙、感覺知覺障礙、人格改變、語言障礙、神經系統功能障礙（行動障礙）
- (二)病程緩慢進行

三、老人失智症可以治療嗎？

- (一)有些憂鬱症患者呈現假性失智症現象，可藉由治療改善
- (二)高血壓的控制，避免反覆中風可預防血管性失智症
- (三)有些藥物可以延緩輕、中度的阿滋海默失智症的惡化和改善相關精神行為症狀

四、失智症常見的行為問題：

- (一)常見的行為：
 - 1. 激躁的言行
 - 2. 多疑、被偷妄想、被害妄想、配偶不貞妄想
 - 3. 照顧上的困難：因無法理解、接收指令而隨地大小便、個人衛生差
 - 4. 遊走、走失
 - 5. 睡眠障礙、失眠、日夜顛倒干擾家人生活
 - 6. 不當的衝動或性干擾行為，如：當眾暴露、突發性的暴力攻擊

五、行為問題的處理：

- (一)接納、包容、尊重、轉移注意力，評估需要、適時滿足，提供正確定向感，保持與現實的接觸
- (二)幫助病人溝通的技巧
 - 1. 視線接觸表示對他的關心與興趣

- 2.注意患者說話的音調及非語言姿勢以推測其感覺
- 3.當他忘了詞，試著幫他表達，可減輕挫折感
- 4.不與爭辯事實，而針對其情緒、情感給予安撫

(三)幫助病人理解的技巧

- 1.與病患說話時需有眼神的接觸，且控制四周的干擾到最小
- 2.談話前叫其名字並說自己是誰
- 3.說話速度輕緩，使用簡短、熟悉句子，給足夠的時間回應，且一次只問一個問題或給予一個指令
- 4.用肢體語言；微笑、臉部表情、握手、擁抱更能傳達訊息
- 5.用簡單的句子或字眼，給予尊重但避免態度像對待小孩子

六、生活照顧：

生活規律化

- 1.活動依能力安排，維持病人最大獨立功能
- 2.必要時轉介日間照護中心
- 3.提供合適的資源和支持以減輕家人的負擔

七、照護資源的尋求及照顧者自我調適：

- (一)維持原有的社交關係與宗教活動，安排個人的休閒與嗜好
- (二)適度求助他人，尋求支持性團體的協助：家庭照顧者關懷協會、康泰失智教育基金會、天主教失智老人基金會

八、參考資料

天主教失智老人基金會 (2015)．失智症整合照護 (二版)．臺北：華騰文化。

林麗嬋等編著 (2015)．老年護理學 (7版)．臺北：華杏。

蕭淑貞等編著 (2015)．精神科護理概論-基本概念及臨床運用 (9版)．臺北：華杏。