

失智老人之日常生活照顧

聖若瑟失智老人養護中心

王寶英 主任

2012.08.08

前言

- 失智長者依不同病程發展，照顧者常需腦力激盪去應變每天不盡相同的需求，而最重要目的就是在維持長輩之健康、日常生活功能及尊嚴。
- 機構失智長者之日常生活照顧是一個團隊照護的工作，需要彼此合作與支持。

失智老人日常生活照顧的目標

- 預防疾病與合併症的發生
- 安全維護與預防意外發生
- 滿足長者休息與活動需求
- 症狀緩解與控制
- 維護與增進自我照顧能力
- 維持正常身體功能

失智老人日常生活照顧的內容

- 再看看 Maslow 的需求理論：
- 身體清潔與舒適：生理需求
- 安全感
- 愛及所屬
- 自尊
- 自我實現

照護共通原則與個別差異

- 不同階段不同照護重點
- 早期-盡其所能發揮現有能力的
- 中期-精神行為症狀及處遇
- 晚期-生活機能的維持
- 整合照護共識 訂定照護目標

失智症的照護原則與方法

- 保持原有的生活習慣
- 維持穩定的情緒
- 簡單清楚規律的生活作息
- 給予適當的生活刺激
- 了解現有能交付工作
- 維護長者尊嚴與價值感

照護原則與方法⁽¹⁾

- 給機構工作人員的提醒--
- 具備對疾病病程之基本認識
- 以生命歷程作為了解之基礎
- 建立信任關係與互動
- 以長者為中心的照護概念
- 克服輪班照護的困境

照護原則與方法⁽²⁾

- 個別的照護計劃-以失智長者為中心
- 留意環境的安全
- 固定照顧者
- 創造更多共同參與照護的機會
- 創意的巧思

不同病程的照護目標

- 初期失智長者之照護原則-
- 適時給予環境中隨時的指引
- 常以接觸及眼神鼓勵口語表達
- 以口語協助提醒暗示
- 多鼓勵閱讀
- 詢問問題時答案為是或否或多重選項

不同病程的照護目標

- 中重度失智長者之照護-
- 鼓勵多從事他喜歡的運動及活動
- 照顧者需維持冷靜穩定的情緒
- 特別留意環境中的刺激是否適當
- 預防遊走帶來的困擾
- 安全的維護

食(營養)

常見的問題與處遇-

- 拒食
- 進食過量
- 異食與誤食
- 水份的攝取
- 惱人的營養不良

常見的問題與處遇-

- 拒食:把握個案進食那一餐,酌量給予較多熱量可添加商業營養配方營養補充
(評估是否受情緒 身體疾病影響
處理方法..)
- 進食過量:不斷要求進食,可予少量餅乾或給予自製果凍
(遺忘已進食過 無飽足感)
- 異食 誤食:注意危險物品擺放 注意其動態

常見的問題與處遇-

- 水份攝取 :若是對液體發生嗆咳，可使用食物黏稠劑混合食品，如洋菜 吉利丁 吉利T 快凝寶。
- 咀嚼吞嚥困難(功能退化 藥物評估):
避免太大塊，每次給予一口的量，可選擇質地柔軟的豆腐、魚類或蒸蛋、布丁、優格。視長者進食功能有剁碎、打泥、軟食不同餐點。

穿衣

- 因疾病的退化，可能使失智長輩在穿衣上失去準則
- 合宜的整齊穿著，有助於維持長輩的尊嚴，同時讓衣著對身體有保暖與保護功能。

常發生穿衣的問題行為

- 穿錯
- 毀損
- 無法配合天候穿

處理建議

- 衣著不當時溫和引導
- 長輩穿衣時可給予簡單的指示，例如：
穿這件比較好看或參加活動、開會服裝需整齊等等

處理建議

- 按其穿衣順序，依序擺好
- 儘量在長輩能夠接受的範圍讓他自己來，可以保持其自尊心
- 將適合季節氣候穿著的衣物放置衣櫃

衣物材質選擇

- 選擇柔軟舒適且耐洗衣物
- 衣物選擇 — 實穿且易穿，直接套上或兩面皆可穿的衣服，長褲腰際採鬆緊帶
- 簡化穿衣選擇

營造適切的人文環境

- 良好的正向的溝通技巧與互動態度
- 尊重自主不受壓抑的感受與氣氛

提供無障礙及支持性的物理環境

- 簡單
- 具指引性
- 減少混亂
- 支持活動執行
- 維護安全

提供各項治療活動與技術

- 行為治療、認知治療、音樂治療、懷舊治療、感官治療、光照治療、職能治療等。
- 若缺乏人文環境及物理環境的配合，僅有再多的治療活動與技術是難以成功的。

給予失智長者非藥物治療的目標

- 提供正向、支持、豐富刺激的照護環境
- 維持最大的活動功能與參與程度
- 減少問題行為的出現
- 有意義活動會帶來成就感與滿足
- 提升照顧者與失智長者的生活品質

活動對失智長者的重要性

- 生理功能助益—
- 調節血糖
- 刺激腎上腺素與正腎上腺素之分泌
- 促進心肺功能
- 增進肌力
- 改善協調與平衡能力
- 改善動作的調節功能

活動對失智長者的重要性

- 心理功能助益—
- 放鬆
- 降低壓力與焦慮
- 促進情緒穩定
- 促進技巧的獲得
- 改善認知功能
- 增進主觀安適感

設計失智長者活動之基本原則

- 簡單，在參與過程中能得到成功感。
- 略具挑戰性，稍具難度可使參與者有興趣
- 具趣味性，在過程中有歡愉與快樂感。
- 增進參與者現有能力。
- 沒有挫敗感，提供正向及成功的經驗
- 可靈活調節活動難易及參與度，以因應長者功能程度。

跌倒-惱人的課題

- 跌倒的高危險群
- 注意維持環境的安全性
- 留意藥物帶來的副作用
- 避免不必要的約束
- 盡一切努力保持現有走動能力

關於洗澡

- 個別的處理原則-以長者熟悉的方式
- 態度:尊重切勿勉強
- 引導技巧的運用
- 輕巧良好的沐浴技巧
- 多保持彈性-特別是洗澡次數

關於溝通

- 簡短的語句
- 合適音調與音量
- 一次只給一個口令
- 以他熟悉的語言
- 在他可見的視野範圍
- 適當的碰觸
- 善用非語言溝通管道
- 面帶笑容

關於攻擊行為的預防及處遇

- 好發的時機
- 仔細的觀察
- 投其所好
- 保持安全距離
- 再提醒溝通的重要
- 創造支持性的環境
- 具體圖像隨時指引
- 單純的環境
- 適量的刺激
- 標準化的流程

失智長者日常生活照顧的內容-如廁

- 關於排泄
- 定時如廁
- 大小便訓練
- 大小便失禁
- 隱私的環境
- 預防泌尿道感染

失智長者日常生活照顧的內容-其他

- 口腔衛生
- 用藥安全指引—監督長者服用藥物(不是忘記吃藥,就是吃下太多,拒吃,被害妄想...)
- 就醫注意事項
- 照顧者—適時尋找及運用資源
- 團隊合作的重要

失智者 精神行為問題之認識

聖若瑟失智老人養護中心

王寶英 機構主任

2012.08.08

失智者精神行為問題之認識

- 前言：甜蜜而沉重的負荷
- 定義：何謂失智長者的
『『精神行為問題』』？

失智者精神行為問題之認識

- 精神行為問題可視為：**失智長者因無法處理壓力，而表現出的一種溝通型式**，當失智長者無法緩解壓力或表達內在需要時，將會因焦慮情緒而引發失序行為
- 失智長者失去認知能力，**仍保有經驗不同情緒能力**
- 或稱：問題行為 困難行為 干擾行為
 精神行為症狀

精神行為問題的類別

- 憂鬱
- 精神病症狀
 1. 妄想
 2. 錯認
 3. 幻覺

精神行為問題的類別

- 行為障礙

1. 攻擊行為
2. 睡眠障礙
3. 迷路
4. 重覆現象
5. 漫遊
6. 貪食行為
7. 病態收集
8. 不適當性需求表現

失智者精神行為問題的評估

- 症狀（行為）是何時開始？在什麼情況下發生？突發或是逐漸產生？
- 症狀（行為）的發生，是否有「**內在可理解的需求**」？例如：患者在尋找出口，或是錯將房間的一角當成廁所
- 回顧長者的精神疾病史、社會史及病前人格

失智者精神行為問題的評估

- 檢查長者的藥物使用，是否在症狀（行為）發生時有改變？並特別注意哪些藥物會造成激動、混亂
- 詢問長者的最近生活壓力事件
- 檢查長者最近的身體狀況以及精神狀態，瞭解是否因身體的不適（如疼痛）導致症狀（行為）

失智者精神行為問題的治療

- 先使用非藥物治療
- 輕度之精神行為問題個案先使用非藥物治療
- 中到重度的精神行為問題則需要用藥物治療

失智者精神行為問題的藥物治療

- 主要針對中、重度的精神行為問題
- 注意事項
 - 哪些症狀值得用藥？
 - 哪些症狀用藥治療有效？
 - 選用哪些藥物？其副作用有哪些？
 - 使用多久？

失智者精神行為問題處理原則

• 順勢 轉彎

- 適時的制止、仔細的評估、換個角度想
- 行為的疏導、耐心的安撫、好好的回想
- 假如你能適時的離開他一下，就比較能夠容忍困難行為的發生。

失智者精神行為問題處理原則

- 找出行為問題的**原因**，對症下藥
 - 如感冒、發燒、胃痛、便秘等
- **簡化環境**，降低老人的壓力與焦慮
 - 固定的外在環境
 - 簡單而規律的生活作息
 - 將複雜的活動分解成簡單的步驟執行
 - 溝通方式簡單化

失智者精神行為問題處理原則

- 利用語言及非語言的肢體動作，持續提供失智者安全感
- 根據失智者的喜好來安排活動，幫助放鬆情緒與轉移注意力
- 給失智者做決定的機會，增加其自信心與成就感

失智者常見的精神行為問題

- 遊走
- 妄想
- 災難反應
- 黃昏症候群
- 重覆問題與行為
- 不適當性需求表現
- 收藏與堆積物品
- 攻擊
- 冷漠
- 情緒易變 易怒 情緒異常
- 焦慮不安
- 睡眠週期障礙
- 強迫行為

遊走問題的處理

- 安排例行的散步或活動來分散注意力
- 室內或室外設計迴路，以利遊走，路徑中安排座椅，方便遊走期間休息
- 住屋的門窗避免一眼望見外門，引起想外出遊走的反應
- 提供安全的环境，避免發生意外
 - 維持走道的暢通明亮，避免堆積雜物
 - 貼標誌或使用門簾、壁畫等掩飾大門

走失問題的處理

- 將門鎖安裝在高處或低處
- 在門上裝鈴鐺或警報器，或貼上「此路不通」的標語或上鎖
- 大門及各出入門的內面有數碼安全鎖，避免自行外出
- 讓鄰居或社區管理員認識家中的失智者，以利通報
- 外出時，有人陪伴或配戴有聯絡資料的卡片或手鍊

妄想及幻覺

1. 照顧者態度需平靜溫和對待、安撫，勿與爭辯。
2. 留意觀察個案之舉動
3. 提供安全環境，將危險物品收好。
4. 環境音量適中，避免噪音。
5. 平日需和個案互動良好，建立信任感。
6. 轉移注意力
7. 宗教信仰
8. 藥物

尖叫行為的處理

- 找出失智者尖叫的原因
- 設法排除因身體不適導致尖叫的原因
- 使用輕拍等方法幫助失智者安靜下來
- 將失智者帶離引發刺激的地方
- 照顧者保持鎮定溫柔的態度處理問題

日落症候群的處理

- 外在環境控制
 - 晚間提供足夠的照明
 - 空間走道的明亮，以免造成陰影與錯覺
 - 傍晚起減少活動與訪客，保持環境的安靜
- 失智者本身的調適
 - 控制含咖啡因的飲食
 - 做一些幫助放鬆與誘導睡眠的活動

重覆行為

- 可能原因—沒什麼其他事可做、行為曾被鼓勵、躁音、需求未滿足
- 處置原則—無安全顧慮建議允許、滿足需求、轉移注意力

不適當性需求問題的處理

- 找出發生的可能原因
- 不要責罵失智者，小心地提醒他『這樣做是不適當的』
- 帶到隱蔽的地方
- 轉移注意力去做別的活動
- 提供『擁抱、輕拍』等適當的身體接觸，來安慰他們

翻找，藏物，囤積

- 可能原因—保護自己的東西、陌生人出現、無意義滿足感
- ◆處置原則—由他吧！
 - 改善環境：保護有價物品
 - 環境簡單化
 - 可積可藏、避免危險的環境

攻擊行為的處理

- 排除生活中可能被當作武器的東西，以免驚嚇到失智者
- 從正面接觸失智者，讓他們不至誤會將受到攻擊
- 利用一些活動來轉移失智者的注意力
- 將失智者帶離受刺激的現場
- 保護失智者避免傷害自己與他人

攻擊行為的處理

- 必要時，尋求他人協助
- 學習辨識攻擊的前兆，以有效預防攻擊行為的發生
- 與失智者相處時，避免引發老人的挫折感
- 利用手部按摩的方式達到鎮靜與放鬆的效果

減少焦慮及躁動不安

- 播放慢板、柔和音樂
- 環境使用柔和色彩
- 擺設失智者熟悉的物品、相片等
- 減少環境吵雜、噪音
- 空間能有區隔，以減少失智者的焦慮，並滿足家人的需求
- 若出現幻覺者，以布將鏡子蓋上

睡眠障礙

- ◆可能原因－生理因素、活動因素、環境因素
- ◆處置原則－了解老人的睡眠型態
 - 規律的生活作息、增加白天的活動、舒適的環境
 - 用藥：不得已的選擇與注意事項

照顧失智者應避免的事項

- **避免過度刺激**

- 保持環境安靜與避免噪音產生
- 不要安排太多的訪客干擾到病人
- 維護空間走道的充足光線，防止陰影與錯覺產生

- **避免負面的態度及語氣**

- 不要責罵或驚嚇到失智者
- 不要直接修正失智者行為，代之以正向的鼓勵

照顧失智者應避免的事項

- 避免有過度期望

- 瞭解失智者的限制及退化的情況，不要要求他們做超過能力範圍的事

- 避免在長者面前耳語，不與之爭辯

- 避免過度使用藥物及約束長者來解決行為問題

結論

學習轉化調整自己的心情

凝聚團隊的照護共識與支持

陪他們一段, 共享幸福的記憶