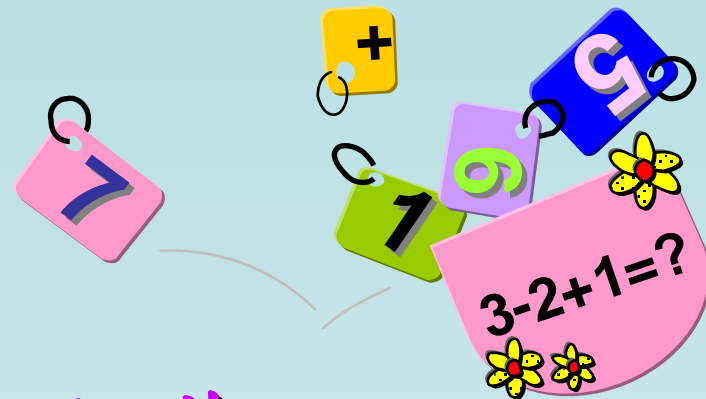


失智者的居家照護



三軍總醫院社區醫學部
彭美姿 組長



失智阿嬤偷郵件 永和近萬戶受害

〔記者邱紹雯／北縣報導〕「拜託！麥擱拿啊！」

台北縣永和市民權社區一帶居民，近半年來飽受郵件遺失所苦，近萬戶民眾經常收不到水電費、信用卡帳單與法院文件，錯過重要通知；事後發現，偷兒竟是名近90歲失智老婦，她因隨便拿人信件被送進警局已有數回，警檢同情老人家不忍苛責，但居民怒火難消，紛紛向民意代表陳情，要求老婦兒女善盡照顧責任。



永和市民權社區一帶居民近半年來飽受郵件遺失所苦，向市民代表邱秀蘭反映，經查竟是一名近90歲的失智老婦所為。
(記者邱紹雯攝)



失智老榮民迷路警陪伴覓歸途老榮民體虛警助送醫製身分卡

台視新聞 - 2008年9月3日

一名八十多歲的失智老榮民，幾天前的一個半夜，因為體力不支，身上又只穿一件背心，癱軟在公園內，員警發現將他帶回派出所，由於老榮民無法清楚講出他住在哪裡，員警就這樣陪著他在公園附近繞了好幾圈，總算幫他找到回家的路。監視器拍下老榮民的身影，凌晨一點多，他 ...



[中廣新聞網](#)

繞公園七次警幫失智翁找家

中時電子報 - 2008年9月2日

任姓老先生獨居又失智，出門卻忘記回家路，飢餓癱軟在台中公園無法動彈，幸好被員警發現，餵他營養奶品恢復體力，老先生說家在公園周圍，員警帶他繞了公園七次，才讓他想起住
在哪，老先生最後對員警豎起大拇指大聲說「你們真讚」！六十七歲的任姓老先生上周五到興
大路 ...



失智老人從陸橋墜高速公路死亡

中時電子報 - 2008年8月25日

苗栗縣竹南鎮一名蘇姓失智老人，前天中午騎車經過頂埔里一座橫越高速公路的陸橋時，突然爬上圍籬缺口，墜落下方約十公尺深的高速公路車道上，雖未被車輛碰撞，卻摔成氣胸不治，南下駕駛也飽受驚嚇。警方調查，死者是七十五歲的蘇姓老翁，前天中午十二時許，騎車行經中山 ...

失智老人病逝安養中心呼籲家人出面

中廣新聞網 - 2008年8月14日

花蓮一名71歲失智老翁病逝，養護中心呼籲五年未露面的家人能出面送老先生最後一程。花蓮縣秀林鄉71歲的太魯閣族原住民(林阿德)，五年前罹患失智症，被送到養護中心安置，但五年來都沒有家人前往探視，昨天林阿德病逝國軍花蓮總醫院，養護中心希望家人出面送老人最後一程 ...



2

6

1



3

5



3

4

4

英國鐵娘子余契爾夫人 患老年失智症
公視 (2008-08-25 22:10)

1979年至1990年間，出任英國首相的瑪格莉特余契爾夫人，是英國史上第一位也是唯一一位女首相，曾為福克蘭群島主權，揮兵出兵阿根廷，也曾在國際舞台與蘇聯領導人交手，如今82歲高齡的余契爾夫人，卻為老年失智症所苦。余契爾夫人的女兒卡洛，在新出版的回憶錄金魚缸裡奮泳一書，首度公開揭露了母親的病情，書裡的部份內容正在英國報紙連載。書中寫道她第一次

發現母親的記憶漸漸喪失，是在2000年的一次午餐，她把波士尼亞和福克蘭島搞混了。自此之後余契爾夫人的腦力就有如逝去的流水，經常不斷的重覆同樣的問題，也老是忘記丈夫丹尼斯已經在2003年過世，子女一而再再而三的提醒她，她又出現混淆，以為丈夫已經辭世50年，還追問先生走時，全家人是否都在他身旁。情況糟的時候，這位昔日的鐵娘子話講到一半，卻連開頭時在講些什麼都搞不清楚。但有一次被問起前蘇聯領導人戈巴契

夫，她又突然變回鐵娘子的模樣，講個不停。余契爾夫人2002年間，曾經好幾度發生小中風，自此之後在醫生的建議下就鮮少公開露面，上一次出現的鎂光燈前，是去年九月，受首相布朗的邀請造訪唐寧街10號首相府。



5



內容大綱

- 一、認識失智症
- 二、失智症的照護



一、認識失智症：

● 失智症有那幾類？

- ◆ 退化性失智症
- ◆ 血管性失智症
- ◆ 其他失智症



◆退化性失智症

- 阿茲海默症 (Alzheimer's Disease) :
特性為兩種以上認知功能障礙，主要以**記憶功能**為主，並無意識障礙、屬進行性退化並具不可逆性。
- 額顳葉型失智症：
以侵犯額葉及顳葉為主，特性為**早期即出現人格變化**，以致有不適切之行為反應及活動；**或早期出現語言障礙**，如表達困難，此二者皆有進行性退化現象。
- 路易氏體失智症：
特性為除認知功能障礙外，**重複地無法解釋的跌倒、時好時壞起伏變化大**、對抗精神藥物十分敏感、鮮明的視或聽幻覺、每次發作持續數周至數月。



◆血管性失智症

為腦血管疾病所引起的失智症，特性是**認知功能突然惡化**、有起伏現象、呈階梯狀退化，在東方人發生比例甚高。常見臨床特徵：

- 1)情緒及人格變化
- 2)尿失禁
- 3)假延髓性麻痺(吞嚥困難、構音困難、情緒失禁)
- 4)步履障礙(失足跌倒)



◆退化性失智症

• 阿茲海默症 (Alzheimer's Disease) :

特性為兩種以上認知功能障礙，主要以**記憶功能**為主，並無意識障礙、屬進行性退化並具不可逆性。

• 額顳葉型失智症 :

以侵犯額葉及顳葉為主，特性為**早期即出現人格變化**，以致有不適切之行為反應及活動；**或早期出現語言障礙**，如表達困難，此二者皆有進行性退化現象。

• 路易氏體失智症 :

特性為除認知功能障礙外，**重複地無法解釋的跌倒**、**時好時壞起伏變化大**、對抗精神藥物十分敏感、鮮明的視或聽幻覺、每次發作持續數周至數月。



一、認識失智症：

● 失智症的病程

- 阿茲海默型失智症發病年齡介於40至90歲間，**最常見於65歲以後**。患者功能逐漸退化，**整個病程約8至10年**，但也有到15年之久的個案。
- 血管性失智症則依其腦血管病變而定，一般呈**階梯式退化**的現象



二、失智症的照護原則



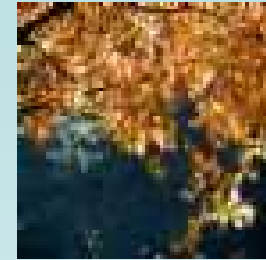
- 原則：協助與他人互動，可促進其語言能力及人際滿足感。
 - ◆ 把焦點放在他的能力與長處。
 - ◆ 安排規律作息，避免經常改變。
 - ◆ 在安全的前提下，允許他做想做的事，適度調整自己的標準和習慣。
 - ◆ 對原本會做的，可以先提醒他、帶著他做，必要時才替他做。
 - ◆ 多談他熟悉的往事，以維持言語能力並促進愉悅情緒。
 - ◆ 維護失智者尊嚴，不以對待孩子般待之，但以疼惜孩子的心情愛他。
 - ◆ 尊重每一位失智者的獨特性。
 - ◆ 照顧者宜接受自己的情緒和限度，好好照顧和愛護自己。



三、失智症的日常生活照顧



🌐 日常生活作息表



1. 每天安排身體活動時間。
2. 把吃飯、解便、洗澡、刷牙都當做重要活動來安排。
3. 活動之間要有休息時間。
4. 活動時間要斟酌長輩的耐受度，在煩躁之前停下來。
5. 規律之中允許有彈性，依長輩每天不同狀態來調整。



● 進食

常見問題：中期→吃完還要再吃、拒食、營養不足、水分不夠、吃不該吃的東西；晚期→含在口中不吞、噎到。

1. 吃七八分飽即可，兩餐間給予少量水果、低熱量食物。
2. 注意足夠水份、營養及纖維攝取。
3. 規律化，同時間同位置同方式，簡單的菜色及餐具。
4. 注意口腔的清潔，以免口腔感染。
5. 拒食應了解原因；順著他的方式，心情好吃得比較多。
6. 吃完還要再吃，長輩可能忘了已經吃過。
7. 晚期吞嚥困難、易噎到。避免固液體同時吃，給予足夠時間咀嚼。



● 排泄

常見問題：解便在褲子、玩排泄物、長時間便秘等。

可能原因：不知廁所在哪裡、不知應到廁所解便、不知要脫褲子、不知如何表達需要、對尿意感不知如何反應、不知如何善後、對排泄物好奇、藥物影響、括約肌無力、活動過少等。

1. 定時上廁所、預測需要、辨認尿意訊號（拉扯褲子）。
2. 鮮明標示廁所位置；馬桶周邊顏色鮮明，以利對準。
3. 選擇易穿脫的褲子。
4. 攝取足夠水分及纖維質、每天固定活動身體以利排便。



● 排泄

5. 弄髒衣服環境時，不責罵、羞辱病人，因為長輩不是故意的，責罵也無法避免再弄髒的機會。但處理污物是不舒服的過程，把這不舒服告訴能傾聽的人。

8. 記錄排便情形，長時間未解尿或解便時，注意有無便秘或尿路感染問題。

9. 晚間限制喝水量，準備馬桶椅於床旁或廁所開燈，方便長輩半夜解尿。

10. 與醫護人員討論，評估可能原因及必要的用藥。



穿衣

常見問題：穿錯衣服、不合氣候場合、無法穿整齊、拒絕更衣、不知如何扣鈕扣拉拉鍊。

1. 衣服簡單化：鬆緊帶、粘貼式、方便穿脫、少鈕扣。
2. 予簡單的選擇：二選一。
3. 按穿衣順序排好，讓長輩自己穿。
4. 注意天氣改變，協助增減衣物。
5. 長輩喜歡穿的衣服，多準備幾套。



洗澡

常見問題：拒絕洗澡、洗不乾淨、洗很久、不知如何洗澡。這是令許多照顧者覺得困擾的問題。

可能原因：不了解洗澡的意思、目的和方法，可能曾在浴室摔倒、害怕浴室水龍頭、冷、吵、霧氣，個人隱私不願別人協助、尷尬。

1. 了解不洗澡的可能原因。
2. 選擇病人心情好的時間或評估最適合洗澡的時間。
3. 順著過去的洗澡習慣。
4. 預先營造安全舒適的洗澡環境：使用**安全暖爐**使浴室內溫暖、**止滑設施**、牆上有扶手、**遮蓋鏡子**(如果長輩害怕鏡子)、準備好洗澡水和衣物、**明亮光線**(減少錯覺產生)、放長輩喜歡的老歌。給長輩和自己充裕的時間，慢慢來，允許用一個早上的時間準備、進行、收拾。
5. 可以由長輩自己在日曆上作記號，幫助記得上回洗澡時間，當長輩拒絕時帶他看。



 洗澡

6. 洗澡時間及方式固定：病人較易遵從，較有安全感。
7. 盡量讓病人做，分解動作，一口令一動作，做不好沒關係，幫他完成即可；多鼓勵、少責備、少催促。
8. 給長輩簡單的選擇機會，讓他覺得可控制，如先洗臉或先洗背、先穿褲子或上衣。
9. 拒洗時，暫時順他，轉移注意出去走走，待會兒再試。
10. 重視隱私與舒適，動作溫和，可予大浴巾包身體，或在背後協助以減少尷尬。
11. 使用中性肥皂以免皮膚乾燥。
12. 依長輩狀況彈性調整方式：可坐著洗、可站著洗、可在浴室洗、可在廁所洗、可在房間擦澡、可分段洗(上廁所時洗下半身、心情好時洗上半身)、不必天天洗。
13. 帶著輕鬆的心情，和長輩玩洗澡遊戲。
14. 完成時立即鼓勵：讚美長輩(香噴噴、帥)、給長輩喜歡吃的東西。同時給自己一個很大讚美和獎勵！



睡眠

常見問題：白天睡晚上活動，影響家人睡眠。

可能原因：老人睡眠形態的正常改變、生理時鐘的障礙、白天睡眠過多活動過少、呼吸中止症候群等。

1. 做睡眠活動日記，找出導致的睡眠問題的原因。
2. 逐漸增加白天活動量，形成規律作息。
3. 晴天曬曬太陽，上午10點前，黃昏4點以後(依季節調整)，以調整生理時鐘。
4. 建立睡覺的儀式，如每天睡前固定刷牙、上廁所、聽喜歡的輕柔音樂、聽一個古老的故事、五分鐘按摩等。



睡眠

5. 日夜顛倒嚴重者，可嚐試每天將睡眠往後移15分鐘，並配合藥物調整，但不期待長輩一睡到天亮。
6. 有呼吸中止者，可採側睡。
7. 晚餐後少喝含咖啡因之飲料，以免睡不著或尿多；限制喝水量，減少半夜尿床或起身上廁所的機會。
8. 必要時請醫師開幫助睡眠的藥物，依醫囑給病人服用。
9. 老人家半夜起床時，提供一個安全的活動空間，但家屬必須陪伴以免發生意外。**家屬須找替手輪班，讓照顧者獲得充分的休息。**
10. 失智愈末期的長輩需要休息的時間愈長。



安全

1. 預防走失：申請預防走失手鍊、加裝複雜的鎖、以畫或窗簾遮蓋門、門上加裝風鈴、準備近照以利走失時找尋、至大醫院看診時最好兩位家人陪同。
2. 預防跌倒：地板防滑、避免會滑的小地毯、樓梯走道明亮、顏色對比鮮明、家具固定、尖銳角包起來、有扶手、門檻打平、走道上不堆積東西。
3. 預防誤食藥物及過期食物：服藥由照顧者協助、平時藥物上鎖、清潔劑放在長輩拿不到的地方(如果會誤食)、定期清除過期食物、餅乾盒中的乾燥劑預先清除。
4. 預防火災：關掉瓦斯總開關、瓦斯爐加蓋、必要時廚房上鎖。



四、與失智者溝通



失智症對語言的可能影響

每一位失智症患者腦中受損的部位及程度不盡相同，因此失智者的語言障礙具個別差異。

1. 無法找到正確用語，而使用替代詞句。
2. 流暢但無意義的言語。
3. 無法理解你所說的話，或只理解一部份。
4. 讀寫能力逐漸退化。
5. 無法以恰當的方式表達情緒感受。
6. 失去社交技巧，所以可能打斷他人言談、對他人言談充耳不聞。



● 與失智者溝通的技巧

每一位失智症患者腦中受損的部位及程度不盡相同，因此失智者的語言障礙具個別差異。

1. 用接納態度面對失智者，語氣溫和、耐心傾聽。
2. 說話時眼睛看著，並調整位置在失智者目光之前。
一次只說一件事，簡短清楚，使用手勢、身體姿勢、圖片來幫助溝通。
3. 將複雜步驟分解為幾個簡單步驟，試著一步一步地引導並肯定已完成的部份。
4. 依失智者能力，調整說話速度，避免提高音調，這樣反而會更聽不清楚。
5. 提供簡單選擇機會，如「吃飯，或是吃麵」，給失智者足夠時間反應。



6. 多談過去發生的事，和失智者共同製作他的「生命故事書」，談過去歡樂與艱辛，接受他的情緒反應，給予欣賞與支持，適時轉移話題回到現在。

7. 依失智者需要，可在互動中常叫他名字以及說照顧者的姓名，令其充份認知自己及照顧者。

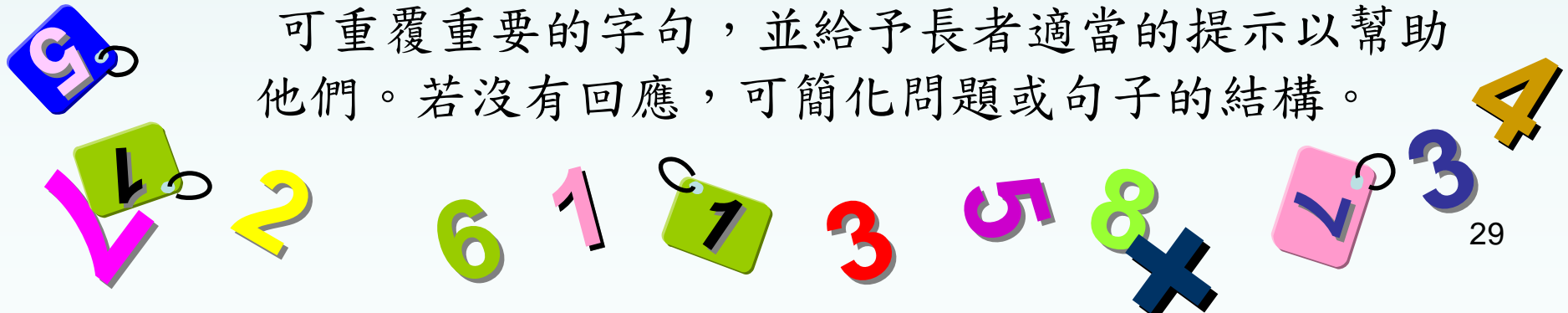
8. 控制背景噪音的影響降至最低，留意身體不適之徵兆或過於疲累。請醫師評估聽力及視力障礙，必要時以眼鏡或助聽器改善之。

9. 多說「你可以…」，少說「你不可以…」。

10. 避免和失智者爭辯、催促、責罵、指使、表現憐憫、一直問「你記不記得…」、在其面前談論他彷彿他不存在。



- 引起病人注意：
談話前，先從正面走向長者並稱呼其名字，確保長者知道你正在向他說話。
- 言簡意賅：
使用精簡、直接以及長者熟悉的簡單句子和詞彙。
- 說語清晰：
說話時速度要慢，話語要清楚，注意音量和音調。
- 訊息明確：
盡量每次只表達一個訊息。
- 重覆重要字眼：
可重覆重要的字句，並給予長者適當的提示以幫助他們。若沒有回應，可簡化問題或句子的結構。



- 提問方式：

提問方式因病人能力不同而有所變化。若長者能力許可，照顧者可用普通的提問方式。否則，可用選擇題或是非題模式提問，這有助他們回應。須注意，每次應只問一個問題，並讓長者有充足的時間去聆聽、理解和回應。

- 選擇適合的話題：

應圍繞與長者長遠利益有關的話題，如談談病人人生經歷。

- 避免誤會：

如果不明白長者的說話，應弄個明白，以免發生誤會。

- 鼓勵長者與他人溝通：

讓長者有接觸外界的機會，鼓勵他們與朋友和鄰居談話。



● 如何利用身體語言？

• 目光接觸：

與長者談話時，應望著長者，協助他們明白談話內容。

• 手勢、面部表情及身體接觸：

與長者談話時面帶笑容、輕握他們的手或輕觸他們的肩膀，都能對他們表示肯定、關注和關懷，亦能令他們專心、給予他們安全感。

• 傳達訊息時：

用身體語言配合話語作輔助，如一邊說洗頭，一邊拿洗頭水和毛巾；又或一邊說穿衣，一邊拿衣服。

• 語氣和姿勢：

注意長者的語氣和姿勢，以瞭解他們的情緒。



● 常見問題：

- 長者因無法表達自己而感到煩躁和有挫敗感
- 不明白長者意思時，要坦白表示不理解，不要假裝明白，以免他們感到不被重視，變得更為失落。
- 給予合適的提示，協助他們應對和表達自己。
- 長者無法順利表達自己時，應體諒及安撫他們。
- 如長者懂得閱讀，可將答案寫下。每當他們重覆提問時，提議他們自己看看答案以作提醒。
- 如發覺長者缺乏安全感，可用平和的語調安慰他們，甚至握著他們的手，或按著他們的肩膊以穩定他們的情緒。
- 如發覺長者是因為想引人注意而重覆提問，可在他們不再提問時稱讚他們。
- 讓長者進行他們喜愛的活動，以轉移他們的注意力，停止提問。



- ✘ 測試長者的能力:不要測試長者的弱點，如不要問他們:「你知道我是誰嗎?」，因此舉可能會打擊他們的自信心。
- ✘ 強迫長者說話:當長者表達困難時，切勿強迫病人說話;反之，應給予病人適當的幫助和提示。
- ✘ 用哄小孩的語氣跟病人說話:切勿用哄小孩的語氣跟長者說話，這不但會傷害他們的自尊心，且會助長他們幼稚的想法和依賴心理，妨礙他們運用剩餘的能力。



五、失智者居家環境



●一般原則：

1. 熟悉的環境：

2. 支持性的環境：例如：失智者找不到廁所，造成尿溼褲子的窘狀，我們可在廁所外貼上「廁所」兩大字，或者畫一個馬桶，另外隨時把廁所的門打開，令失智者可以找到廁所。

3. 安全的環境：安全、無障礙的環境可令失智者覺得比較安全，同時比較願意自由移動。

4. 適度刺激的環境：如播放老歌，失智者可隨著哼唱，增進愉悅情緒。

5. 量身訂作的環境：依據失智者的過去背景、認知及身體功能的改變，適時將環境作一些調整，將有助於降低照顧壓力及意外的發生。



● 一般環境：

1. 空間儘量保持原樣，如因安全考量而有所變動時，以最少變動為原則。
2. 應提供人、時、地定向感的指示，如清楚字大的日曆、家人照片、大時鐘、可看見戶外景觀之窗戶等。
3. 有走失之虞者，可在門上放大型壁畫、海報或貼壁紙，將門加以掩飾，令門看起來像牆壁的一部份，可減少失智者使用門的機會，避免在家人不注意時自行出門。
4. 可使用需要技巧才能打開的鎖，或在長者碰不到的高度加裝另一門門。
5. 安排一條安全的居家遊走迴路，讓失智者有散步空間，沿路可以放置吸引人的物品等。藉由環境改造增加活動量，可消耗體力，促進夜間睡眠及食慾。
6. 失智者主要活動與休息空間應注意是否有令其不安之噪音干擾，應做適度調整。



●一般環境：

7. 將危險及貴重物品收於長者看不到或拿不到的位置，必要時予以上鎖。
8. 牆壁和地面避免令人眼花撩亂的圖樣。
9. 用兒童安全插頭把所有未使用的電源插座蓋住。
10. 避免使用延長線，若必須使用時，應將延長線固定好，避免絆倒。
11. 將家中物品擺放整齊，家具必須穩固，走道淨空。
12. 移除所有小塊地布。
13. 確保室內足夠光源，但勿太刺眼反光。



● 廚房：

- 可安裝具安全開關的瓦斯爐，以及瓦斯外洩偵測器。
- 地板要注意防滑，必要時廚房門加鎖，避免失智者進入。
- 冰箱可加裝安全鎖，避免打開冰箱未關上，造成困擾。
- 尖銳器具放在具安全鎖的櫥櫃中，必要時清潔劑也要收好。
- 滾燙的食物放在安全處，避免失智者因缺乏判斷力而燙傷。



樓梯：

- 注意樓梯間的照明，避免太暗看不清階梯或太亮反光。
- 階梯要防滑，可在樓梯靠牆邊加裝扶手、階梯上貼止滑條。
- 樓梯間勿堆積雜物，以利失智者通行。



臥室：

- 失智者及照顧者的臥室應盡量安排在地面層，若不得已在樓層上，應注意窗戶、陽台等的安全性，避免意外跌落。可在窗框加裝活動鎖，使窗戶只能打開部份，避免不慎跌出窗外。

- 夜裡使用小夜燈，特別是通往廁所的走道。



- 對於上下床稍不便者，可將床靠牆或將床墊放在地板上，並在床旁放置穩重的傢俱以利扶持，避免上下床跌倒機會。

- 使用電熱毯、電暖器等物品時要避免燙傷。可採用安全性較高的電暖器。



●浴廁：

- 不要把失智者單獨留在浴室。
- 在浴缸或淋浴間貼上止滑條。
- 浴缸和馬桶座旁應設置有扶手，且扶手顏色應和牆壁成對比，這樣會比較容易看見扶手。
- 應使用冷、熱合一的水龍頭，同時調整熱水溫度在中溫，避免燙傷。
- 使用夜燈，讓失智者晚上容易找到廁所。



★ 浴缸內止滑



★ 洗面台地板止滑



★ 淋浴間止滑



★ 浴缸外止滑

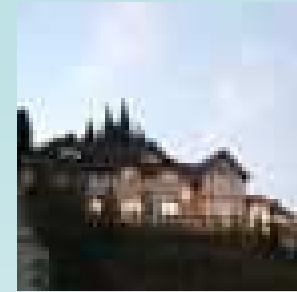


止滑性超強

環保
美觀



出入口：



- 免使用小地毯，以預防跌倒。
- 出入口可使用止滑板或貼上止滑條，避免滑倒。
- 避免堆積雜物，以營造無障礙的出入通道。
- 住家入口應容易辨識，如標示姓名或熟悉的裝飾。



庭院：

- 庭院植物應不具毒性或帶刺，避免誤食或受傷。
- 使用和庭院綠化相稱的圍牆或籬笆，避免失智長者直接看到戶外而有想往外走的衝動。
- 庭院可設置迴路供失智者遊走，沿路可設置吸引其興趣的物品及可供休息的桌椅。
- 種植失智者喜歡的花卉、蔬菜，或畜養家畜、寵物，可和失智者一同照顧這些花草動物，能增加其活動及功能，同時可促進彼此間的關係。



●浴廁：

- 不要把失智者單獨留在浴室。
- 在浴缸或淋浴間貼上止滑條。
- 浴缸和馬桶座旁應設置有扶手，且**扶手顏色應和牆壁成對比**，這樣會比較容易看見扶手。
- **應使用冷、熱合一的水龍頭**，同時調整熱水溫度在中溫，避免燙傷。
- 使用小夜燈，讓失智者晚上容易找到廁所。



六、照顧者的挑戰



● 人生自然的歷程：

- 成年人通常要扮演一至兩個照顧者的角色，一為照顧年幼子女；一為照顧失能雙親（自己及配偶的雙親）。
- 幸運的成年人，在一個時間只扮演一個角色，辛苦的人，可能同時要扮演多個照顧者的角色；幸運的，有親友可輪流接替照顧角色，辛苦的，可能獨撐重擔、蠟燭兩頭燒導致身心俱疲。
- 既然是必經的自然歷程，如何有計畫地、有準備地走過這歷程，令自己及家人有好的生活品質、圓滿的人生經驗，是我們要追求、學習的。



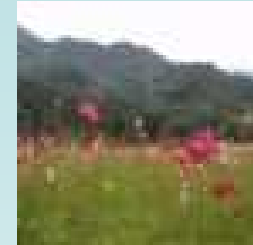
● 可能的挑戰：

- 對疾病不了解。
- 對醫療系統不熟悉
- 對社會資源不了解
- 家人看法不一
- 照顧責任的分擔不均
- 家人財產分配衝突
- 對工作的衝擊
- 對家庭及婚姻生活的衝擊
- 角色間衝突
- 失落與哀傷
- 失智父母的情緒反應
- 角色的反轉
- 與失智父母的衝突
- 對自己性格的挑戰
- 體力/心力的耗損
- 社會壓力
- 經濟壓力



● 照顧者的準備：

- 了解疾病及照顧知識
- 參加家屬支持團體
- 了解相關社會福利
- 洽詢相關社區照顧資源
- 了解自己承擔的意願
- 鍛鍊體力
- 尋找支持來源及情緒抒發管道
- 設定合理的照顧目標及自我期待
- 安排喘息時間
- 與親人協商照顧責任的分擔
- 了解父母的期待
- 了解照顧者的權利



照顧者的調適：

- 規律生活和喘息
- 每日適度運動
- 注意危險徵兆
- 換個角度思考
- 接納自己以及父母的情緒反應
- 每天稱讚獎勵自己
- 和相同經驗的照顧者分享交流經驗
- 盡可能維持原有社交活動及嗜好
- 開口提出要求，請他人協助
- 充分運用社會福利資源
- 豐富照顧歷程
- 欣賞歷程中的學習與收穫



六、失智 VS 健忘



失智 與 健忘

表現	失智症	健忘症
忘記	最近記憶消失	部分消失
忘記東西或人的名字	進行式	偶而
延遲叫出名字	經常	偶而
循序文字或聲音的指示	經常	通常可以
使用標誌辨識環境之能力	漸漸不行	通常可以
描述電視或電影之情節	漸漸喪失能力	通常可以
計數的能力	漸漸喪失能力	經常保有此能力
自我照顧能力	漸漸不行	通常可以



2

6

1



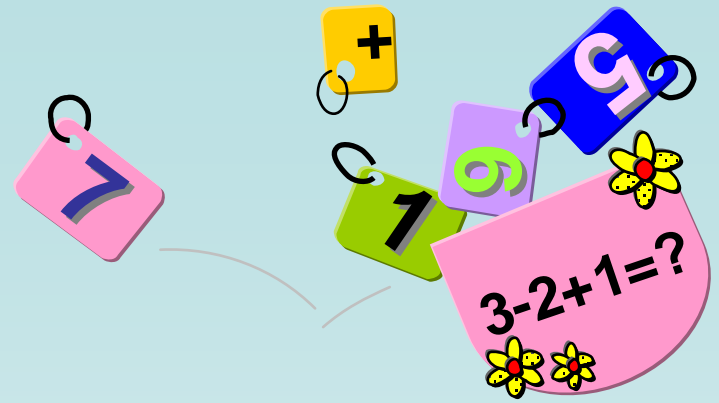
3

5



3

4



孩子，請等我一下~



孩子!當你還很小的時候,
我花了很多的時間,教你慢慢的用湯匙.用筷子吃東西,
教你繫鞋帶.扣扣子.溜滑梯;教你穿衣服.梳頭髮.~
這些和你在一起的點點滴滴,
是多麼讓我懷念不已!

所以當我想不起來,接不上語的時候,
請給我一點時間,等我一下~
讓我再想一想....



極可能最後連要說什麼的,也一併忘記!



孩子!

你記得我們練習了好幾百回學會的第一首娃娃歌嗎?

是否還記得總要我絞盡腦汁去回答不知從哪兒冒出來的
<為什麼>嗎?

所以當我重覆又重複說著老掉牙的故事哼著我孩提時代
的兒歌時,

體諒我~!!

讓我繼續沉醉在這些回憶中吧!

切望你~!!

也能陪著我閒話家常吧!



孩子！

現在，我常忘了扣扣．繫鞋帶！

吃飯時，會弄髒衣服

梳頭髮時，手還會不停地懂！

不要催促我，

請對我多一些耐心與溫柔

只要有你在一起！！

就會有很多的溫暖湧上心頭



孩子!

如今我腳站也佔不穩,走也走不動

所以~

請你緊緊的握著我的手,

陪著我,慢慢地!!

就像當年一樣

我帶著你一步一步地走~

