



如何照顧失智症患者

撰文◎ 16 病房護理師 邱安

隨著高齡化社會來臨，全球失智症人口快速增加。依據國際失智症協會在 2015 年發布的全球失智症報告中，平均每 3 秒就有 1 人罹患失智症，預計到 2050 年全球失智人口數高達 1 億 3150 萬人。

在臺灣，2022 年底失智症人口已達 32 萬人，占總人口數的 1.37%，預估在未來 20 年內，每天近 48 人罹患失智症，表示每 30 分鐘就增加 1 位失智症患者，且罹病者有年輕化的現象，幾乎每個家庭都會有失智症患者。那麼，我們該如何照顧失智家人呢？

常見的失智狀況

失智者由於認知功能退化，自我照顧能力也將逐步退化，依病程的發展，日常生活事務處理日漸困難，且每一位失智者腦中受損的部位及程度不盡相同，會出現不同障礙。

常見的失智狀況，例如：睡眠障礙、日夜顛倒；重複語言與重複行為；常常遺失物品；過度依賴照顧者，找不到就很焦躁不安；會對著鏡子說話，以為鏡子裡有另外一個人；錯認家人為外人，產生幻覺與妄想，諸如視幻覺、

聽幻覺、被偷妄想、被害妄想、懷疑配偶不忠、被遺棄妄想等；在黃昏、傍晚或晚上，出現焦躁、激動、吵鬧、攻擊他人等問題（黃昏症候群）；經常自行出門但無法找到回家的路，以致走失；在家中漫無目的地遊走，或是看到反光的地板誤以為有水而繞道走；出現不適當的性行為，不適切地表達與他人親密之語言或動作或性需求增強；可能有暴力與攻擊行為；憂鬱和焦慮等情緒變化。

失智者的照顧技巧

以下針對常見的失智狀況，提供實用的照顧技巧：

睡眠問題

協助患者多安排日間活動，多接觸日光，減少白天睡覺的機會；午後避免飲用含咖啡因飲料，避免晚餐時給予大量的食物；安排舒適

的睡眠空間，如柔和的小夜燈及適合的棉被及床鋪，睡前固定換睡衣、聽相同音樂、開小燈上床睡覺，保持夜間的安靜與放鬆。

重複語言與重複行為

安排患者喜歡的活動以減少發生頻率，以患者有興趣的事來轉移話題或轉移注意力，在安全範圍內，讓患者重複做想做的事，不阻止。

遺失物品

不與患者爭執為什麼弄丟，認同他掉東西的心情並且陪伴尋找，如有重要文件及物品需事先備分保存，有價證券或貴重財物考慮以信託保管。

過度依賴照顧者

家屬要離開之前，告訴患者何時回來，寫字條給患者，保證會回來，說明您離開時要做哪些事情，離開前試著以肢體接觸或擁抱傳達安全感，可利用喘息服務資源。

幻覺與妄想

不否定幻覺存在，也不表示相信，同理幻覺經驗中患者的感受，在燈光昏暗的環境或晚上，幻覺、妄想可能更多，無陰影的良好照明設備，或適當的燈源能讓房間輪廓清楚點，減低幻覺產生。對於患者出現被害妄想、被偷妄想時，千萬不要批評，如果硬要糾正這些想法，只會讓患者受挫或破壞信任關係；當患者對特定對象出現被害妄想時，視情況隔離妄想對象。

黃昏症候群

每日午餐後適度午休，避免睡太久，午休後安排患者喜歡的活動，讓患者唱喜歡的老歌、吃喜歡的食物或外出散步；出現混亂行為時，記錄時間，當天作息安排及恢復平靜方法，分析後調整作息。

迷路

門窗加裝隱藏式門鎖或感應裝置，以防患者自行出門；將患者姓名及聯絡方式繡在衣物，放置名片於上衣口袋或手腕戴手鍊，佩戴個人衛星定位器並定時充電，可透過定位功能查詢其所在位置；事先準備緊急聯絡方式，如患者手機可事先輸入緊急聯絡人號碼或使用衛星定位功能手機，請鄰居協助留意其動向並盡快通知家屬；留意患者的行蹤及活動，最好可以在照顧者視線範圍內，平時幫患者拍照，以利走失協尋時使用。

家中遊走

確認發生原因，判斷是否焦慮不安、肚子餓、尿急要上廁所或身體不舒服等；減少環境中噪音或是令患者不安的事物，注意地板材質，避免反光，因反光易讓患者誤以為地上有水，會在原地徘徊或來回走動不敢過去。

不適當的性行為

不要害怕與專業人員討論有關患者的性問題，可適時提出疑慮；當患者在不適當的場合脫衣服，應立即以衣物遮掩，並帶至隱密處，瞭解可能原因，避免再發生；當患者出現對配偶及照顧者不合宜之性需求行為時，建議可增加患者的日間活動以消耗能量，若無法處理時可與專業人員討論。

暴力與攻擊行為

發生暴力行為時要沉著應對，用溫和語氣緩和患者情緒，避免在言語上激怒，觀察發生時間與誘發因子，避免再發生。身體疼痛也可能導致攻擊行為，此時需要尋求醫療協助，必要時請求警方的協助或強制就醫。

憂鬱和焦慮

瞭解原因，給予患者更多的關愛與支持，若情緒問題嚴重，請尋求醫療協助。

