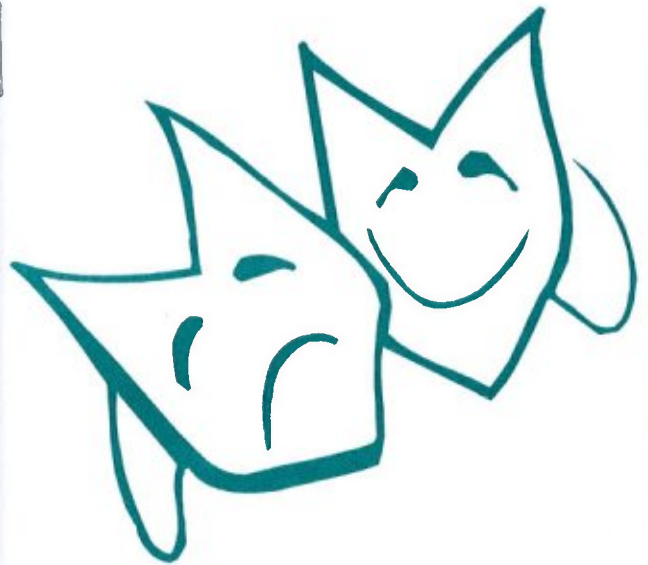


**Care for People with  
Alzheimer's Disease**  
照顧老年痴呆症患者手冊



**Dedicated to individuals with Alzheimer's  
Disease and their families**

送給老年痴呆症患者及其家人



## 甚麼是老年痴呆症

- ❖ 並非正常的老化過程，而是一種腦部疾病。
- ❖ 對六十五歲或以上的人士的影響較普遍，男女兩性皆有機會患上。
- ❖ 患者的腦細胞逐漸死去，因而影響患者失去記憶和理解能力。記憶力明顯衰退以致影響患者的日常生活。亦會影響患者的性格和引致性情改變。

## 老年痴呆症主要由以下三種病症引起

- ❖ 亞氏痴呆症（腦細胞病變）。
- ❖ 多發梗塞性痴呆症（中風或腦血管疾病）。
- ❖ 其他導致痴呆症的病症包括因內科病或外科病而引致的腦部損壞，例如腦腫瘤、酒精中毒等。

## 老年痴呆症的主要症狀

- ❖ 患者的病情會越來越嚴重，變得更需要依賴別人，但退化情況則因人而異。
- ❖ 對處理一些慣常做並熟練的工作有困難。
- ❖ 語言運用上出現困難，不能清楚表達自己的需要或詞不達意，難與別人溝通。
- ❖ 對時間、地點和人物容易混淆。



- ❖ 個人判斷能力退步，不懂得處理所面對的問題。
- ❖ 處理抽象思維如數字運算有困難。

- ❖ 經常將物品放在不適當的地方。
- ❖ 容易有情緒突變及對一些瑣事有過激的行為反應。
- ❖ 個人性格出現非常突然和明顯的轉變，例如突然變得多疑妒忌、冷漠或煩燥不安。
- ❖ 對日常生活失去主動，變得非常倚賴別人。

## 常見的行爲問題

- ❖ 對時間空間已無概念，經常出現日夜顛倒的情況。
- ❖ 四處遊蕩，容易迷失，以致對個人構成危險。



- ❖ 不斷重複某些行爲及發問。

- ❖ 有幻覺與妄想，令患者感到憂慮和恐懼，甚至無法表達自己。
- ❖ 做出不適宜的性舉動，引起他人誤會。

## 行為問題成因

### ❖ 藥物的副作用

- ◆ 藥物能有效地幫助患者控制病情，但亦有其副作用，可導致失去記憶。

### ❖ 與身體狀況有關

- ◆ 因腦細胞壞死，以致失去記憶。
- ◆ 因視力或聽覺衰退而令患者容易有昏亂的感覺。
- ◆ 患者未能清楚表達自己的需要，例如肚餓、口渴、上廁所等，因而可能引致脫水、大小便失禁、便秘等身體不適。
- ◆ 患者感到身體不適，但不懂如何表達。

- ◆ 患者未能分辨氣溫的轉變。
- ◆ 患者感到情緒低落，沮喪，不懂表達個人感受。



### ❖ 環境因素

- ◆ 因身處空曠或陌生的環境而引起患者不安和憂慮。
- ◆ 周圍太多滋擾，例如擠迫及噪音。
- ◆ 所處環境擺放太多雜物傢俬，令患者感到混亂。
- ◆ 患者無法辨別方向及地點，例如在家居中不能辨別客廳、睡房、浴室等。
- ◆ 因缺乏燈光照明或太強烈光線及反光，令患者感到混亂。
- ◆ 環境轉變例如簡單的傢俬搬動亦可令患者感到混亂。

### ❖ 與需應付的工作有關

- ◆ 因理解及分析能力轉弱而不能應付一些日常工作，例如穿衣、刷牙，因感到混亂而拒絕去做。
- ◆ 患者因已失去學習新事物的能力而不願意參與一些工作，若被迫去做可能引起更多不安。

### ❖ 與溝通障礙有關

- ◆ 患者會因為不能理解別人所說的話而感到憤怒和焦躁不安；另一方面，又可能因別人不明白患者的說話而有挫敗感。



## 護老者照顧患者須知

### ❖ 日常生活的照顧

- ◆ **梳洗**：盡量用簡單易明的提示協助患者明白正確的步驟，訂立有規律的時間表，如有需要，應提供適當的協助。
- ◆ **穿衣**：協助患者編排衣服的擺放位置。在衣服上記上患者的名字以協助識別。提點及協助患者轉換四季衣服。
- ◆ **進食**：協助患者安排一個適當的飲食時間表，留意患者對食物方面的喜惡，提供簡單而營養均衡的膳食。如有需要，要提點患者正確的進食步驟，留意是否有嘴嚼及吞嚥上的困難。此外，簡單的器皿及寧靜的進食環境亦非常重要。
- ◆ **如廁**：患者可能忘記如廁的需要，或不知洗手間的位置，護老者需要定時提點患者上廁所，及利用提示去協助患者尋找洗手間位置，同時穿著容易脫下的褲子，或使用成人尿片，以減輕護老者的壓力。



- ◆ **沐浴**：患者可能忘記沐浴的需要，或因需要別人的協助而感到尷尬，以致拒絕洗澡。護老者可制訂一沐浴時間表，營造沐浴氣氛，協助保持沐浴習慣。



#### ❖ 行為處理

- ◆ 瞭解患者行為對他人帶來的困擾程度、頻率及出現時間。
- ◆ 瞭解患者現在及過去的生活習慣及日常需要。
- ◆ 瞭解引起問題的誘因。

- ◆ 嘗試訂出一套完整的處理方法，不應只針對行為本身，亦要從預防方面著手。
- ◆ 尋找專業人士的協助，如專科醫生、參加互助小組與其他護老者交流經驗，互相支持。

#### ❖ 溝通技巧

- ◆ 避免與患者爭辯，理論，對抗。
- ◆ 不宜指出患者記憶力差及提問患者剛做過的事。

#### ◆ 溝通要點

- 用簡單易明的字句。
- 可重覆剛說過的提示。
- 容許患者有充分時間去明白。
- 避免用否定或模稜兩可的語氣說話。
- 認同患者，否則就嘗試轉移話題。
- 若做錯了，坦白認錯。
- 若情況變得僵持，暫避一會，避免對抗。
- 針對患者的情緒感受比只回應患者的說話好。
- 要保持耐性，喜悅和可信賴的態度。
- 順應患者的說話。

- 加強對患者的寬容和接納。
- 用圖片或實物表示溝通內容。

#### ❖ 家居安全

- 在最後的梯級上加上顏色條以防止跌倒。
- 危險物品要鎖好，例如火柴、清潔劑、藥品。不要在家栽種植物，以免患者取而吃之。
- 光線要充足，開關掣應該大而鮮明。
- 室內顏色要調和簡單。
- 保持通道暢通，不要在地板上塗大量地蠟，以免滑倒。
- 用會發聲或自動關閉的水煲，把各類電器妥為收藏，或需要時截斷電源。
- 廁所內要用防滑膠，扶手要安穩，淋浴椅要穩固，坐廁高度要合適，門鎖要拆除，免患者反鎖在內，冷熱水掣加上記號指示。
- 在玻璃上貼放一色條，可防止碰撞或在窗口放一顏色物體，可防止患者從窗口溜走。
- 把門或窗鎖安裝在視線以上或以外位置，以防患者自行開關。
- 在衣柜門加上鎖以阻止患者躲進衣柜。
- 在室內溫度調較器加上鎖以防患者玩弄，影響室溫。
- 在梯口放置安全的關開。



## 護老者自我照顧須知

- ❖ 首先要好好照顧自己，避免過勞、情緒低落或健康受損，才能繼續照顧患者。



- ❖ 接納患者，明白老年痴呆症目前尚未有藥物根治。
- ❖ 瞭解患者的行為是因病所致，並非是故意作對。
- ❖ 明白自己的局限，按事情的優先次序處理。
- ❖ 認同自己的感受，無需自責。

- ❖ 保重自己的身體，盡量爭取休息，定時進食及運動。



- ❖ 保持輕鬆積極的態度。
- ❖ 與家人，親友解釋患者病情，增加瞭解，避免尷尬。
- ❖ 尋求朋友親人協助或專業人士輔導。



- ❖ 計劃未來，例如安排長期護理服務、暫托服務。



## 社區資源

### ❖ 社區服務類別

- 照顧患者，訓練及家屬互助小組
- 老人專科醫療服務
- 輔導服務
- 社康護士服務
- 家居支援服務
- 耆老家居日托服務
- 暫托服務
- 日間服務
- 送餐服務
- 親善探訪
- 長期護理院舍服務
- 交通服務
- 遊蕩人士登記服務

### ❖ 上述社區服務可在以下機構查詢

#### 社區護理統籌中心

士嘉堡 (Scarborough)	(416) 750-2444
北約克 (North York)	(416) 229-8638
依陶碧谷 (Etobicoke)	(416) 423-3559
約克 (York)	(416) 780-1919
約克區 (York Region)	(416) 221-3212
皮爾區 (Peel Region)	(905) 786-0040

嘉蘭中心 (416) 598-3444

活賢社區中心 (416) 469-5211

聖基道社區中心 (416) 532-4828

華人耆老服務協會 (416) 502-2323

華人諮詢社區服務處 (416) 292-7510

頤康中心 (416) 321-6333

聖保羅耆老中心 (416) 493-3333

差使會 (905) 294-4240

康福心理衛生會 (416) 595-1103

#### Scarborough Support Services

For The Elderly Inc (416) 750-9885

Alzheimer Society (416) 322-6560

## **Acknowledgement**

**This pamphlet has been made possible  
through a grant from the “Caring for  
Aging Relatives Scarborough  
Consortium ”**

此小冊子承蒙以上機構贊助

## **鳴謝**

**陳飛鵬醫生  
林瑜玲女士  
周惠珍女士  
頤康中心社會服務部同工**

**頤康中心  
Yee Hong Centre for Geriatric Care  
2311 McNicoll Avenue, Scarborough  
Ontario M1V 5L3  
Tel : ( 416 ) 321 – 6333**