

高雄榮民總醫院護理部護理指導單張

科別	精神部	編號：7930020
主題	老年失智症—我該如何幫助我的家人？ 【家屬使用版】	2004.10.28 訂定
製作單位	GW07 病房	2019.03.09 四修

失智症的病程進展大多是緩慢漸進式變化，且認知功能受損通常是無法復原的，若合併有精神症狀時，如幻覺、妄想、人格改變，有時會很激動或不肯合作，該如何幫助照顧家中失智症的老人，需要全家人一起奮戰。

一、溝通互動技巧：

- (一)絕對不要與病人爭執或讓說錯話的病人感到困窘。
- (二)說話速度放慢，使用簡短熟悉的語句，一次只說一件事，一次只問一個問題。
- (三)與病人互動時要有眼神接觸，使用成人說話平等方式與病人溝通，讓病人感受到關懷。
- (四)避免批評或糾正病人說的話，即使你不太認同也不要與病人爭吵，多說「你可以」，少說「你不可以」。
- (五)表現出你有興趣與其交談，試著做一個好的傾聽者。
- (六)有耐心且多給予支持。
- (七)找一個安靜的地方交談，避免外來的干擾。
- (八)使用視覺上的線索，如利用手指出或開始一個動作，利用手勢、身體姿勢、圖片來幫助溝通。



二、提供安全的居家照顧：

- (一)預防意外發生：預防發生受傷、失火、燙傷等狀況，事先做好各項準備，如避免一個人出門、煮飯、燒開水，危險區域要上鎖，或用屏風掩飾，其次因為對溫度的敏感度降低，故洗澡時將熱水爐溫度設在攝氏 37-39 度；提供食物前確定食物的溫度不會太燙避免燙傷；浴缸及淋浴間邊上裝設扶手，地面加上防滑設施，檢視家中設備的邊緣，如果很尖銳，需加上保護墊，避免跌倒受傷。



- (二)防止走失：可於門上放大型壁畫、海報，將門加以掩飾，讓門看起來像牆壁的一部分，減少病人使用門的機會，避免家人不注意時病人自行出門；可讓病人穿失智背心、或向當地社會局申請刻有姓名、地址、電話資料的手環或項鍊佩帶，以利病人走失時，民眾可協助聯絡您。申請愛心手鍊單位：高雄市長青綜合服務中心，電話(07)771-0055。

(三)環境安排：原本熟悉的房間應盡量保持原樣，在經常走動的房間，裝清楚且字體大的日曆、時鐘。

四、持續治療的重要性：

與醫院保持聯絡是非常重要的，它可以提供有關病情與治療的情況，有助於您了解病人病情的治療與掌控，請務必做到下列幾點：

- (一) 關心及觀察病人的病情變化，並一一記錄下來，以提供醫護人員更清楚的資料。
- (二) 定期陪伴病人到門診追蹤治療，並確實督促他按時規則服藥，切勿減藥或停藥。
- (三) 當病人出現譫妄、幻覺等症狀時，應儘速就醫。
- (四) 星期二、星期五(0900-1200)到身心科門診護理諮詢室，將您在照護過程所遇到的問題告知護理人員，共同討論及學習處理方法，解決您的疑問。

五、家庭照顧者身心健康維護：

當病人出現攻擊他人或傷害自己的行為時，可以尋求醫療的幫忙，最重要的是您及病人安全，必要時可打 119 請警察協助送醫。

失智症的照顧是一段漫長陪伴，往往影響家庭照顧者的身心健康，因此，照顧者的照顧負荷需適時紓解；減輕照顧負荷的方法，可運用正念減壓與社會福利資源如：喘息服務、居家護理、日照中心、家屬支持團體等資源，和緩身心壓力與照顧負荷。

參考資料：

林蕙君、鄭淑子、曾秀雲 (2017)．正念減壓方案對失智症家庭照顧者身心健康之研究．*長期護理雜誌*，21(2)，133-148。

黃美蓉、賴倩瑜、陳正生、陳孝範、林佑蓉(2015)．居家護理諮商對失智症照顧者照顧負荷之成效．*精神衛生護理雜誌*，10(2)，19-25。

蔡甫昌、許毓仁、黃宗正、陳晶瑩、邱銘章(2015)．失智症患者治療與照護之倫理議題．*台灣醫學*，19(5)，499-507。

備註：每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有問題，請向門診醫師或原住院病房諮詢！