

# 高雄榮民總醫院護理部護理指導單張

科別	精神科	編號：7930023
主題	老年失智症的問題行為處理 【家屬使用版】	2004.10.28 訂定
製作單位	GW07 病房	2019.06.19 四修

失智症的老年人常有一些反常或不當的行為，這些行為往往使家人十分困擾。對於一些較常見的問題，我們在此提供一些處理原則：

## 一、四處遊走的處理方式：

因腦部功能逐漸衰退，如果會有走失或安全之虞，可讓他(她) 帶上辨別手環，註明姓名、緊急聯絡人、居家住址、電話或住家加裝防止自行出門的門鎖，以防走失。

## 二、躁動不安的處理方式：

先了解引發病人躁動不安的原因、需被滿足的生理或心理需求，降低環境吵雜聲，以緩慢、簡短且明確的語句詢問病人，移除環境危險物品，保護病人及個人的安全。

## 三、不當性行為及性衝動的處理方式：

以冷靜而堅定的語氣告知那是不對的，不要反應太激烈。若病人在不適當場合出現自慰行為時，將其帶離現場，並提供隱密地方。

## 四、睡眠紊亂的處理方式：

1. 安排簡單規律的生活作息，有計畫的安排白天的活動，維持適度的運動或到戶外曬太陽，以促進夜晚睡眠，避免晝夜節律不平衡。
2. 保持臥房的安寧與舒適，安裝窗簾，圖案及顏色簡單，晚上可減少過量的光線刺激。
3. 睡前不要喝太多水，並且提醒先小便再上床睡覺。
4. 適當的肢體按摩、聽音樂。
5. 必要時依醫師處方給予少量鎮靜安眠藥物服用。



戶外曬太陽



肢體按摩



聽音樂

## 五、妄想及幻覺的處理方式：

先以病人喜好的事物來吸引他，轉移其注意力，勿做太多的解釋，試著安撫讓他安靜下來，並用溫柔的語調輕握著病人的手，耐心傾聽，調整位置站在他眼前，嘗試給他安全感。

## 六、記憶差的處理方式：

以冷靜態度安撫情緒，並引導看時鐘，說明目前時間，並可從事具有興趣事情轉移注意力。

參考資料：

林詩淳、蔡坤維、史先壽、王書瑜、陳妙文、辜美安（2015）。老年失智症患者的醫療與照護。《領導護理》，16(3)，13-19。

黃素妃、王寶英（2016）。長照機構失智患者身體攻擊行為之分析。《長期照護雜誌》，20(1)，53-70。

黃海華、李明秋、江泉軒、牟鑫、陳慶宏、章軍建（2015）。不同光照時間全光譜治療對阿爾茨海默病患者睡眠障礙臨床療效的影響。《中華行為醫學與腦科學雜誌》，2015(7)，629-632。

許寶鶯、梁妙儀（2018）。老年期心理衛生護理。蕭淑貞總校閱，《精神科護理學（四版，536-541頁）》，台北：新文京。。

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！

