

失智症照護手冊

與家中的看護共同成為失智症照護隊友







臺北市立聯合醫院失智症中心與關注移工教育的 NGO One-Forty 合作,透過線上問卷和焦點訪談,深度了解移工朋友在照顧失智症者過程中,需要面對的辛苦與問題。透過這本手冊,我們期待讓失智症家庭與移工一起更正向的認識失智症照護,在照護失智症的這條路途上,雙方都可以成為彼此的好隊友,而不會感覺孤軍奮戰。

這本手冊的內容分成三個部分:

第一部分:認識失智症

失智症和一般老化有什麼不同?失智症者有哪些症狀?

第二部分:與失智症者的互動技巧

身為照顧者,你可以運用的這些互動技巧來與失智症者 互動。

第三部分:成為失智症照護好隊友

照顧失智症者之外,也別忘了要照顧好自己!

目錄



失智症與老化的差別	01
失智症十大警訊	02
失智症的精神行為問題和應對方式	04
與失智症者互動技巧 STE ² P:微笑	07
與失智症者互動技巧 STE ² P:謝謝	08
與失智症者互動技巧 STE ² P:眼神接觸	09
與失智症者互動技巧 STE ² P:擁抱當下	10
與失智症者互動技巧 STE ² P:耐心	11
檢測您家移工的照護壓力	13
壓力處理方式與資源	14

認識失智症



失智症(Dementia)不是正常的老化,是一群症狀的組合 (症候群),症狀不只有記憶力的減退,還會影響到認知功 能,包括語言能力、空間感、計算力、判斷力、抽象思考能 力、注意力等各方面的功能退化,同時可能出現干擾行為、 個性改變、妄想或幻覺等症狀。

失智症與正常老化的區別

老化

可能會忘記某些事,但經 人提醒或事後會回想起 來。

失智

對於說過的話、做過的事,會完全忘記,經別人提醒也無法回想起。

失智症十大警訊

記憶力減退到影響生活 常常重複發問、重複購物,容易忘記近期發生的 事情。

02 計畫事情或解決問題有困難 無法處理每個月都在管理的帳單。

03 無法勝任原本熟悉的事務 例如數學老師對於加減算數常常出錯。

04 對時間地點感到混淆 在自家周圍迷路而找不到回家的路。

有困難理解視覺影像和空間之關係 例如誤認鏡子中的自己是另一個人。

言語表達或書寫出現困難 例如忘記用來寫字的工具叫做筆。

07 東西擺放錯亂且失去回頭尋找的能力 例如拖鞋放在被子裡、衣服放到冰箱裡找不到。

08 判斷力變差或減弱 例如過馬路不看紅綠燈。



情緒和個性的改變 容易出現不尋常生氣或激動反應、疑心病重、口不擇 言等。

引用來源:衛生福利部國民健康署



我之前照顧的 89 歲阿嬤,我認為他經歷了失智症, 因為他經常忘記自己做了什麼事情,有時忘記了他孩子的名字。

照顧 89 歲奶奶一年的移工 Vina





失智症的精神行為問題和應對方式

失智症者常見的精神行為症狀有:憂鬱、妄想、幻覺、錯認、日落症候群等。失智症的行為問題有:攻擊行為、重複現象、睡眠障礙、迷路、漫遊、貪食行為、病態收集行為、不恰當性行為等。以上這些行為可在失智症病程中的任何時間發生。



身為照顧失智症病人的人,我們要保持精神,不要抱怨,在發現困難時總是找到解決方案。 曾照顧失智症患者五年的移工 Alwiyah

面對失智症者,你可以抱持下面三個原則:

緩和情緒

重複指示、聲音溫和、動作輕柔都可以幫助失智症者減 少精神行為問題

保持尊嚴

不要像小孩般對待他們

包容接受

對於所發生的精神行為問題,不指責、不糾正、不說服



晚上他不睡覺的時候,很想出門,而且 經常尖叫,該怎麼辦?

正在照顧 80 歲失智症奶奶的移工 Marfuah

①1 建立規律的作息,睡前可以有一些儀式養成,例如:燈光轉弱或採黃光,聽音樂,按摩或泡腳等舒緩神經的活動。



- 02 白天多活動、增加日照
- **03** 適度的白天活動安排,但必須 有彈性,不要讓病人太累



與失智症者互動技巧: STE²P



照顧失智症者時,你可運用STE²P這個原則來和他們互動。 STE²P 分別代表了五個重點:

S:Smile 微笑

T: Thanks 謝謝

E: Eye Contact 眼神接觸

E: Embracing the moment 擁抱當下

P: Patience 耐心



Smile 微笑

- 微笑面對失智症者
- 即使他忘記妳是誰,還是要面帶微笑的向失智症者介紹自己
- 即使同一個問題一直重複提問,回答時還是要面帶微笑
- 照顧失智症者或處理因為問題行為引起的困擾時,記得面帶微笑
- 每天對自己微笑,讓好心情傳遞給失智症者



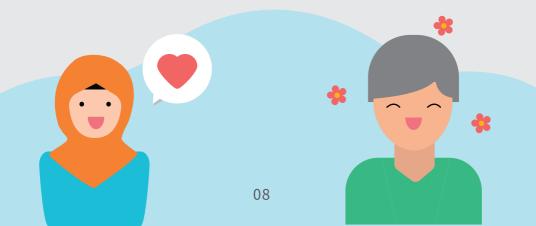
多微笑,多和他說話,請他說說他記得什麼, 教他記住我們的名字,當他狀況不好的時候, 多跟他說話,慢慢的安撫他。

照顧失智症者五年的移工 Lisa



Thanks 謝謝

- 回應失智症者此時此刻關心的議題。
- 得到失智症者的協助,記得說謝謝。
- 如果失智症者在幫忙過程中,製造一些小麻煩, 還是要保持正向思考。
- 對自己說謝謝,鼓勵自己的辛勞。
- 謝謝其他一起幫忙照顧失智症者的人,也請他們表達對自己的感謝。





Eye Contact 眼神接觸

- 降低身體,平視失智症者。
- 與失智症者說話時,讓他能看到你的臉,明白你正 在和他說話。
- 不迴避失智症者眼神注視。
- 與失智症者對話或進行照顧時,眼神柔和。
- 要暫時離開失智症者時,眼神加上肢體動作,跟他 說明你要暫時離開。



Embracing the moment 擁抱當下

- 了解失智症者過去的經歷與長處。
- 當他產生時空背景混淆時,可與其談論所處時空 背景時的事情。
- 從傾聽失智症者說話內容,去知道他當下的需求是什麼。
- 不指責、爭執與糾正。
- 對於失智症者所發生的問題或行為,具有同理 心,注意其個別差異



必須要有耐心,理解他們的過去,了解他們以前的工作和習慣,因為大多數失智症者會反覆說同樣的話或問題,關於他們過去的生活。要理解他們,給予能讓他們感到安心的回答,並且不要厭煩,因為他們會一遍又一遍地問同樣的問題。加油!

照顧 90 歲失智症奶奶的移工 Wati



Patience 耐心

- 耐心傾聽失智症者說話。
- 當他們反覆問同一個問題時,回答時要當作他是 第一次問。
- 失智症者重複問同一個問題時,回答的答案可以 維持不變。
- 失智症者的思考理解能力下降,要給予稍長時間 等待回應。
- 當有人問失智症者問題,如果他還能說話,盡量 不要替他回答。

在照顧失智症者時,確實需要額外的耐心。當我們能夠理解患者並以愛心來照顧他們時,他們也會喜歡和舒適地與我們在一起。沒有什麼工作是困難的,一切都需要耐心和細心,一旦我們習慣了,所有的工作都會變得愉快起來。

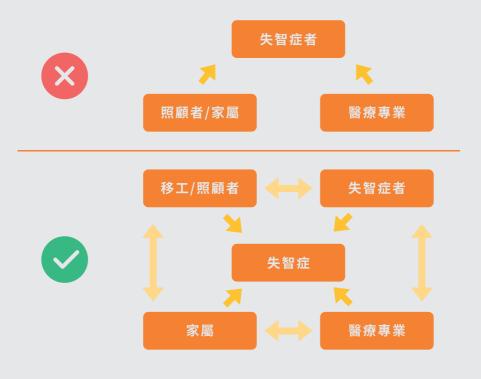


照顧失智症患者三年的移工 Yati

成為失智症照護好隊友

失智症照顧不應該把失智症者當作我們要治療或是修正的對象,更 不應該是我們的敵人,需要去處理針對的對象。

良好的照護概念應該是採團隊合作模式,失智症者、照護專業、家屬、外籍移工,大家共同面對失智症這個疾病,且與失智者合力抵抗這個疾病帶來的威脅,透過同理與關懷,架構團隊照護模式。





檢測您家移工的照護壓力

照顧失智症者是非常挑戰的工作,身為照顧者,也需要好好照顧好自己的身心狀態,才能夠提供有品質的照護。你可以用下面幾個問題來檢測家中移工目前的壓力程度,當移工有任一答案為是,表示他正在承受沉重的負擔與壓力,建議尋求醫療或社會資源的協助,以確保移工及被照顧者都能有良好的生活品質。

題目	是	否
因為照顧失智症者,讓我有想從這份工作逃離的感覺。		
照顧他/她的時候,讓我感到很生氣。		
即使放假後,我仍然無法調整心情照顧失智症者。		
照顧他/她的時候,讓我感到很崩潰,無法控制自己的情緒。		
因為照顧他/她讓我被責罵,我會莫名其妙的想哭泣。		
因為雇主的不信任,讓我感到力不從心。.		
因為照顧他/她讓我睡眠不足,使我產生厭煩的感覺。		

壓力處理方式

當你發現家中移工壓力過大時,可以建議他做以下的應對:

察覺壓力警訊

- (1) 你是否常睡不好、失眠、容易生氣或沮喪?這就是壓力警訊,千萬不要忽視,必要時請尋求專業人員的幫助。
- **02** 保持正面樂觀 用正面思考替代負向思考,保持心情愉悅。
- **吃好、睡好**有好體力才能做好照顧工作,也才能照顧好自己,注意營養均衡、充足睡眠,保持健康的身體!
- 每天給自己讚美和鼓勵 肯定自己照顧工作是很有價值的,所以每天稱讚自己:我的照顧工作很重要,照顧自己也很重要!
- **抽出時間讓自己休息** 不管多忙,都要給自己喘息的時間,做自己喜歡的事。
- 維持社交活動和嗜好 保有自己生活空間,參加聚會、參加社團等,可以 調適照顧壓力。



運用社會資源

尋求外界協助並非意味自己能力不足,孤軍奮戰會讓自己身心俱疲,也無法做好照顧工作,適度運用社會資源或政府資源,能讓妳的照顧更順利。

接納自己及被照顧者的情緒反應

情緒是正常,強忍著壓抑情緒,只會不斷累積,直 到爆發,後果會更難收拾。學習接受自己挫折、憤 怒的情緒,並尋找健康的宣洩管道,如運動、撥打 諮商專線都是很好的方式。

妳並不孤單

有很多跟妳一樣的照顧者,所以可以參加一些民間單位舉辦的支持團體,和其他照顧者互相支持、加油打氣,讓你會感到照顧的路上你並不孤單。

參考資料:中華民國家庭照顧者關懷總會





若您家移工需要心理支持,可使用以下資源,幫助他/她釐清問題、處理問題與增進面對問題的能力。

臺北市社區心理諮商服務



臺北市立聯合醫院社區 心理諮商門診



使用長照服務系統,降低照 護負荷與壓力,衛生福利部 長期照顧 1966 專線





製作單位 | 臺北市立聯合醫院失智症中心、One-Forty 內容編輯 |

臺北市立聯合醫院失智症中心劉建良主任、 臺北市立聯合醫院失智症中心林乃玉

排版設計 | One-Forty

