



失智症衛教指導

❖何謂失智症？

「失智症」又稱為「癡呆症」，在初期可能只是輕微的忘記，東西找不到或放錯地方，說話前後不太連貫且會重覆某些字眼或動作，逐漸的記憶力的減退愈來愈嚴重，在判斷能力、抽象思考、計算能力上均會有障礙、走出家門會迷路；個性也會改變，原來脾氣很好的人，變得愛發脾氣，約一半的病人還有精神異常的行為，如妄想、幻想、焦慮、遊走、睡眠障礙、憂鬱或暴力行為等等。

❖失智症與正常老化的區別

老化	<ul style="list-style-type: none"> ★可能突然忘記某事，但事後會想起來。 ★若做記憶測試，可能會無法完全記住測試中的物品。
失智	<ul style="list-style-type: none"> ★對於自己說過的話、做過的事，完全忘記。 ★無法記住記憶測試中的物品，甚至完全忘記自己做過測試。

❖治療：

失智症的治療依其病因不同而處理之，應先找出失智的原因對症治療。目前治療的方針多著重於相關症狀的處置，及併發症的預防，以延緩病情的進展。

❖護理照護：

由於失智症者在語言表達、溝通理解上會有所改變，因此在與失智症者交談上，要能夠注意其反應與理解程度，以減少挫折感。

(一)有效的溝通與理解

- 1.給予足夠的時間表達，儘量避免打斷對方。
- 2.讓對方感到受尊重並給予肯定、避免批評或糾正對方所說的。
- 3.使用簡短、簡單及熟悉的用語與句子。

4.以答案代替問題，或者直接將物品名稱說出。

5.若口頭說明不易理解時，可將事情寫下來。

(二)環境的舒適與安全

1.注意家電使用上的安全，以避免觸電。

2.浴室內使用止滑地磚及扶手，以避免跌跤或滑倒。

3.控制水龍頭熱水的溫度，以避免燙傷。

4.避免使用玻璃門或落地窗，以免認為是一個開著的門而發生意外。

5.若庭院環境安全，鼓勵患者從事戶外活動(散步、種花…)

6.利用環境中事物，如照片、音樂等，引發興趣而主動參與活動。

(三)注意遊走行為

1.隨時留意狀況，防止其弄不清楚方向而迷失。

2.在居住出入口置感應裝置，通過時可發出警訊，提醒同住者。

3.對於害怕被遺棄、方向錯亂的病人，應多予關懷鼓勵與支持。

4.鼓勵參與活動或運動，以減輕焦慮不安狀況。

5.讓鄰居能瞭解狀況，發現走失時能代為幫忙或留意。

6.及早向警察單位報備可能發生的狀況與需要的協助。

(四)注意個人衛生及日常生活作息

1.注意沐浴之安全，防止跌倒或燙傷。

2.選擇簡單舒適容易穿脫的衣服，使用黏貼式的扣帶與不易滑的鞋子。

3.一段時間就主動提醒病人去上廁所。

4.減少睡前喝水，以免半夜上廁所發生危險。

5.對於有失禁病人應耐心等待之，顧及其尊嚴，減輕其尷尬不安的情緒。

7.鼓勵病人自己使用餐具進食，留意是否有被食物噎到的可能或徵兆。

參考文獻：

陳學凌、陳雪、林麗秋(2011)·老年人之護理·於胡月娟總校閱，內外科護理學下冊(三版，1117-1123頁)·台北市：華杏。

吳麗芬(2013)·失智症·於吳麗芬總校閱，當代老年護理學(三版，263-277頁)·台北市：華杏。
陳偉良、張耀文、高東煒(2017)·失智症之診斷與治療·源遠護理，11(2)，12-17。