

我们的枕边书  
使用可爱的插画，

化繁为简，趣味横生，  
让你轻松看懂，轻松掌握。

# 失智症老人 家庭照护枕边书

照顾失智症老人，家庭照护是比养老院、医院更贴心和放心的选择。  
照顾失智症老人心理和行为需注意的各种问题，本书将为你一一解答！

胡维勤 主编

### 快速抓瓶

准备一个塑料瓶，照护者将塑料瓶从上往下扔，老人用双手快速抓住塑料瓶，能准确无误抓住就算成功，连续试抓五次为一组。

### 哽塞急救

老人发生哽塞时，施救者站在患者背后，伸手环抱患者，双手在患者肋骨下方，的腹部中央紧握或重叠，然后用力且迅速地向上拉患者。

家庭照护枕边书

# 失智症老人 家庭照护枕边书

胡维勤 主编



SPM 南方出版传媒

广东科技出版社 | 全国优秀出版社

· 广州 ·

## 图书在版编目 (CIP) 数据

失智症老人家庭照护枕边书/胡维勤主编. —广州:  
广东科技出版社, 2017. 1  
(家庭照护枕边书)  
ISBN 978-7-5359-6581-3

I. ①失… II. ①胡… III. ①阿尔茨海默病—护理—  
基本知识 IV. ①R473.74

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第200689号

### 失智症老人家庭照护枕边书

Shizhizheng Laoren Jiating Zhaohu Zhenbianshu

---

责任编辑: 刘锦业 丁嘉凌

封面设计: 深圳市金版文化发展股份有限公司

责任校对: 谭 曦 罗美玲 杨峻松

责任印制: 吴华莲

出版发行: 广东科技出版社

(广州市环市东路水荫路11号 邮政编码: 510075)

<http://www.gdstp.com.cn>

E-mail: [gdkjyxb@gdstp.com.cn](mailto:gdkjyxb@gdstp.com.cn) (营销中心)

E-mail: [gdkjzbb@gdstp.com.cn](mailto:gdkjzbb@gdstp.com.cn) (总编办)

经 销: 广东新华发行集团股份有限公司

印 刷: 深圳市雅佳图印刷有限公司

(深圳市龙岗区坂田大发浦村大发路29号C栋1楼 邮政编码: 518000)

规 格: 787mm×1 092mm 1/16 印张15 字数300千

版 次: 2017年1月第1版

2017年1月第1次印刷

定 价: 39.80元

---

如发现因印装质量问题影响阅读, 请与承印厂联系调换。

# Contents / 目录

## Part 1 遗忘的困扰， 理清失智症的来龙去脉

- 002 1. 失智症是什么，与正常老化有什么区别？
- 004 2. 失智症的病程
  - 004 ● 失智症初期
  - 006 ● 失智症中期
  - 008 ● 失智症晚期
- 010 3. 失智症有哪几类？
  - 010 ● 退化性失智症
  - 012 ● 血管性失智症
- 013 4. 留意这些变化，可能是失智症的早期症状
- 017 5. 失智症患者的行为特征
  - 017 ● 身体失调型——以激动为主要行为
  - 018 ● 环境不适型——以抗拒为主要行为
  - 019 ● 智力衰退型——充满困惑与误解的行为
  - 019 ● 纠结型——粗暴、集物癖、黏人、异食症
  - 020 ● 游离型——发呆、心不在焉
- 020 ● 回归型——回到过去美好时光
- 021 6. 失智症患者照护的四大原则
  - 021 ● 依类型来照护
  - 022 ● 深信同体共存
  - 023 ● 明辨行为缘由
  - 023 ● 维持稳定关系



## Part 2 从心出发， 带给失智症患者最贴心的照护

- 026 1. 打造便利的照护环境
- 026 ● 消除居家安全隐患
- 029 ● 失智症患者居家环境改造
- 034 2. 照护患者常用到的辅助器具
- 040 3. 照顾失智症患者对照护者的影响
- 040 ● 情绪反应
- 044 ● 生理反应
- 045 4. 照顾他人时请保重自己
- 045 ● 让自己喘口气
- 046 ● 与患者分享你的担忧
- 047 ● 加入患者家属的团体活动
- 048 5. 从生活起居上全方位支援
- 050 ● 晨间护理
- 065 ● 移动的照护
- 074 ● 饮食照护
- 084 ● 运动与娱乐
- 088 ● 排泄护理
- 098 ● 洁身护理
- 110 ● 更换床单
- 113 ● 活动性假牙护理
- 114 ● 修剪指（趾）甲
- 115 ● 叩背排痰
- 118 6. 失智症患者的医学问题
- 125 7. 现今失智症患者照护的困境
- 125 ● 充满挑战的失智症患者照护
- 126 ● 亟待建立“失智症患者照护理论”
- 127 ● 期许自己成为“失智症患者照护专家”
- 128 ● 担负起建立照护理论的责任
- 129 ● 抛弃未经深思熟虑的“口号”
- 130 ● 只有专家才能留在患者身边
- 132 8. 关于失智症的最新研究
- 132 ● 运动可降低失智症的发生率
- 134 ● 拥有嗜好可降低失智症的发生率
- 135 ● 失智症由多元因素引发
- 136 ● 新福尚武教授的失智症理论
- 137 ● 汤姆·凯伍教授的失智症照护理论

# Part 3 行为失控， 及时干预方能恢复健康

- 140 1. 行为管理的六个R
- 140 ● 约束 (Restrict)
- 140 ● 重新评估 (Reassess)
- 140 ● 重新考虑 (Reconsider)
- 141 ● 改变方法 (Rechannel)
- 141 ● 让他放心 (Reassure)
- 141 ● 回顾 (Review)
- 142 2. 病理行为与控制
- 142 ● 失去协调能力
- 145 ● 失去时间感
- 146 ● 隐瞒记忆丧失
- 147 ● 四处闲逛
- 149 ● 傍晚时状况恶化
- 151 ● 遗忘东西、积存东西或把东西藏起来
- 151 ● 不当的性行为
- 153 ● 重复发问、重复行为
- 154 ● 分心
- 154 ● 抱怨与辱骂
- 156 ● 要求
- 157 ● 拿东西

## Part 4 感情脆弱， 由内而外的陪伴很关键

- 160 1. 失智症患者的心理状态
- 160 ● 失智症患者的混乱和不安
- 162 ● 我将会成为“谁”呢？
- 163 ● 失智症与忧郁症
- 164 2. 失智症患者情绪改变的症状
- 164 ● 忧郁
- 165 ● 关于健康的抱怨
- 166 ● 追忆感受
- 166 ● 酒精或药物滥用
- 167 ● 情感淡漠与百无聊赖
- 167 ● 自杀
- 168 ● 生气与焦躁易怒
- 169 ● 焦虑、神经质与坐立不安
- 171 ● 错误想法、多疑、妄想与幻觉
- 177 ● 无事可做

## Part 5 最有力的对抗， 药物治疗要坚持

- 180 1. 失智症老人用药
- 182 2. 不同剂型药物协同给药，有何区别？
- 182 ● 片剂、丸剂
- 184 ● 眼药
- 187 ● 滴鼻药
- 188 ● 滴耳药
- 189 ● 超声药物雾化
- 191 ● 直肠栓剂

## Part 6 生活健脑小游戏

- 194 1. 12个重要的照护技巧
- 194 ● 多说漂亮的词语——调动老年人玩游戏的积极性
- 195 ● 消除等待时间——让大家一起参与进来
- 195 ● 努力消除心理负担——安心、快乐地参加游戏
- 196 ● 明确自己的努力目标——使自己更从容和自信
- 196 ● 请大声喊出来——让老年人精神倍增的利器
- 197 ● 克服年龄差——在言行中体现自信



- 198 ● 增加游戏储备——让游戏丰富有趣
- 198 ● 由简至难——遵从游戏的先后顺序
- 199 ● 写明步骤——游戏的维系方法
- 199 ● 步骤分解——让老年人活动身体的神奇法宝
- 200 ● 引起好奇心——给老年人做示范引起兴趣
- 201 ● 了解队形的特征——游戏队形的排列
- 202 2. 家中自创健脑小游戏
- 202 ● 塑料袋助身体动起来
- 206 ● 使用塑料瓶来活跃大脑
- 210 ● 小小手帕助你提升认知
- 214 ● 玩弄毛巾来活动身体
- 218 ● 听音乐体验节奏感

# Part 7 生命体征的监测

- 224 1. 测量体温 (T)
- 224 ● 成人正常体温范围及平均值
- 224 ● 协助老人测量体温
- 225 ● 各类体温表的应用
- 226 2. 测量血压
- 226 ● 高血压是怎么形成的
- 227 ● 正常血压
- 227 ● 协助老人测量血压
- 229 3. 测量脉搏 (P)、呼吸 (R)



## Part 7

# 遗忘的困扰， 理清失智症的 来龙去脉

失智症是好发于老年人群中的一种渐进性认知功能退化性症状。失智症的叫法在中国台湾比较普及，大陆称为痴呆症，香港则称为脑退化症。根据世界卫生组织的预测，到2050年，全球失智症患者人数可能达到一亿人以上。所以，对失智症进行全方位了解十分必要。

# 1

## 失智症是什么，与正常老化有什么区别？

随着老龄化社会的到来以及人类寿命的逐渐延长，失智症老人越来越多。他们常常记忆力减退，遗忘最近发生的事，语言能力、理解力和注意力下降。这里我们就来讲讲失智症与正常老化到底有何不同。

你可能听过很多人用不同的名称来称呼健忘及丧失推理与思考能力等症状。可能有人告诉过你某个人罹患失智症或阿尔茨海默症。你可能也听过器质性大脑症候群、慢性大脑症候群等名词。这些疾病在医学界被统称为失智症。所以说，失智症叙述的是一群症状，而不是导致症状的疾病名称。

失智症的症状不单单只有记忆力的减退，还会影响到其他认知功能，包括语言能力、空间感、计算力、判断力、抽象思考能力、注意力等各方面的功能退化，同时可能出现干扰行为、个性改变、妄想或幻觉等症状。这些症状的严重程度足以影响患者的人际关系与工作能力，给失智症患者日常生活带来诸多不利影响。

失智症的症状通常是慢慢出现的。有时患者可能是第一个注意到有些地方不对劲的人。轻度失智症患者通常能清楚地叙述自己的问题：我记不住事情、我想解释，但却开始找不到适合的字词说明。



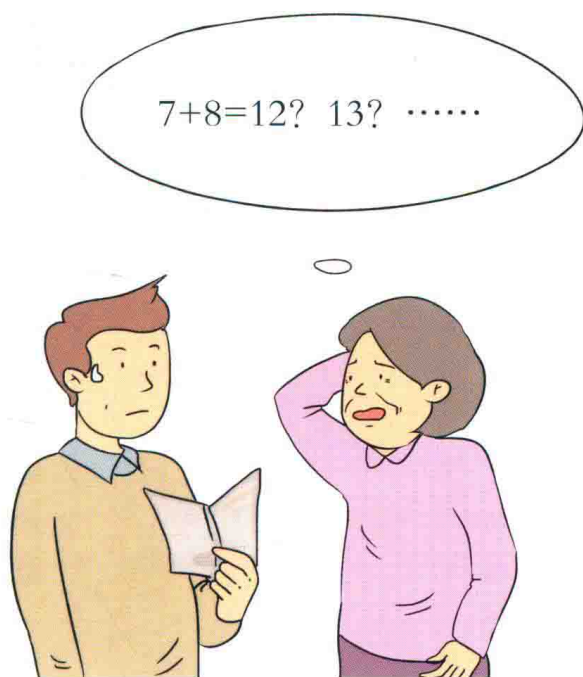


刚开始时家属可能并未注意到患者的问题。虽然能隐瞒自己的问题，但失智症患者很难记住事情，你或许还会发现患者的理解能力、推理能力和判断力都有问题。患者的发病及病程进展，往往并不完全相同，会受到很多因素的影响。

人们应付问题的方式因人而异。同样地，失智症患者面对自己的病情也会有不同的处理方式：有些人习惯隐瞒问题；有些人会列出待办事项来提醒自己；有些人会强烈否认自己的问题，或把问题归咎于别人身上；有些人在发现自己的记忆力衰退后，变得情绪沮丧或烦躁易怒；而有些人看起来依然情绪很好。

通常轻度到中度的失智症患者，还是能够做大部分自己以往能做的事。如同罹患其他疾病的患者一样，失智症患者也能参与自己的治疗、家属的决策，以及对未来的规划。

由于失智症在老年人群中的患病率较其他年龄段要高很多，很多家属都以为患者是老痴呆、老顽固，以为人老了都是这样，因而忽略了就医的重要性。但是，事实上他已经生病了，而不是正常的老化。



### 失智症与正常老化的区别

正常老化	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.可能突然忘记某事，但事后会想起来。</li> <li>2.若做记忆测试，可能会无法完全记住测试中的物品。</li> </ol>
失智症	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.对于自己说过的话、做过的事，完全忘记。</li> <li>2.无法记住记忆测试中的物品，甚至完全忘记自己做过测试。</li> </ol>

# 2

## 失智症的病程

失智症是进行性退化的，从轻度时期的轻微症状，逐渐进入中度、重度、末期症状，疾病退化的时间不一定，有个体差异。了解失智症的病程与症状，可以帮助患者、家属做好准备，应对因失智症带来的生活变化。

### 失智症初期

#### 1. 遗忘：

- ❶ 常忘了东西放在哪里。
- ❷ 时常在找东西。
- ❸ 忘记跟别人之间的约会。
- ❹ 忘记别人跟他讲过的事情。
- ❺ 不能记住最近发生的事情。
- ❻ 弄不清楚现在的具体日期。

#### 2. 个性：

- ❶ 变得犹豫不决，对事情难以决定。
- ❷ 变得多疑、猜忌。
- ❸ 变得胆小、内向。
- ❹ 变得孤僻、暴躁、爱发脾气。

#### 3. 生活障碍：

- ❶ 做不好相对复杂一点的事情，例如钱财管理出错、烹调能力下降等。
- ❷ 对器物的使用能力下降。例如时常打错电话等。
- ❸ 判断力和工作能力逐渐减退。

#### 4. 言语表达：

- ❶ 言语表达出现困难，讲话不如以前流畅。
- ❷ 想不起来要讲什么或想不起来某件物体的名称。

### 5. 饮食问题：

- 1 吃过了之后还要再吃东西。
- 2 进食的时候可能需要别人协助。

### 6. 漫游或躁动：

- 1 坐立不安，不停走动。
- 2 想要离开家里到外面去。

### 7. 不恰当行为：

- 1 重复动作，例如不断地把东西收进柜子又拿出来等。
- 2 同样的问题重复问很多遍。

### 8. 迷路：

- 1 在不常去的地方会迷路。
- 2 搭乘公共汽车、地铁等公共交通工具会下错站。



### 9. 行动能力：

- 1 变得不爱出门。
- 2 对之前从事的活动显得毫无兴趣。

### 10. 妄想：

- 1 怀疑配偶不忠。
- 2 忧心会被家属遗弃。
- 3 被迫害妄想，认为邻居会伤害他或偷他东西。

### 11. 视幻觉：

有时会看到房间里有人，可能是熟识者、已死去家属或不认识的人。有时会看到昆虫、蛇等令人感到不愉快的东西。

### 12. 误认：

在光线照明不佳、阴雨或夜间容易发生误认现象。

### 13. 睡眠障碍：

日夜颠倒，夜间起来游走或从事其他活动。

### 14. 穿衣及个人卫生问题：

在选择衣服上显得犹豫不决。

## 失智症中期

### 1. 遗忘：

- ❶ 忘记已发生过的事情，例如：是否吃过饭、洗过澡。
- ❷ 重复问同样的问题。
- ❸ 对于辨认人物、认识环境和区分时间等更加困难。
- ❹ 远期和近期的记忆减退，日趋严重。

### 2. 误认：

- ❶ 时空错乱，分不清早晨与黄昏，以及季节。
- ❷ 误以为自己的家人或配偶是别人伪装的，因而想赶走照顾他的配偶或家人。
- ❸ 以为目前所处的环境并非自己的家，常会吵着我要回家。

### 3. 个性：

- ❶ 变得犹豫不决，对事情难以决定。
- ❷ 变得多疑、猜忌。
- ❸ 变得胆小、内向。
- ❹ 因对事情和语言的理解力、情绪控制力薄弱更容易发脾气。
- ❺ 常常与家人或照护者发生冲突。

### 4. 妄想：

- ❶ 怀疑配偶不忠，频度较高。
- ❷ 忧心会被家属遗弃，频度较高。
- ❸ 被迫害妄想，认为邻居会伤害他或偷他东西，频度较高。
- ❹ 容易因妄想引发语言与肢体暴力。

### 5. 穿衣及个人卫生问题：

- ❶ 个人清洁卫生处理能力变差，如上厕所、洗澡等需要他人协助。
- ❷ 无法适当穿衣或处理衣物，例如天气很冷时只穿了一件短袖，脏衣服当干净衣服穿等。
- ❸ 可能偶有失禁的情形。

### 6. 语言表达：

- ❶ 说话字句变少，内容贫乏。
- ❷ 言语表达不连贯，缺乏逻辑性。
- ❸ 慢慢失去阅读及语言能力。

### 7. 迷路：

- ❶ 在住家附近或熟悉的地方也会走失。
- ❷ 搞不清楚方向，无法自己出门搭车，容易迷路。



### 8. 不恰当行为：

- ① 乱藏东西，把一些没用的东西，甚至垃圾藏起来，或者把拖鞋放进棉被里等。
- ② 可能因为妄想的内容或照护者不适当的回应而被激怒，产生言语恐吓，甚至暴力行为。
- ③ 缺乏判断力和理解力，在公共场所出现不适当的举动。

### 9. 漫游或躁动：

- ① 坐立不安，不停走动，严重度较高。受阻时容易发生冲突。
- ② 想要离开家里到外面去，严重度较高。受阻时容易发生冲突。



### 10. 饮食问题：

- ① 无法备餐，需他人协助。
- ② 饮食不正常，重复进食情形较严重。

### 11. 生活障碍：

- ① 很难独自完成煮饭、清洁、购物等。
- ② 失去使用日常家电的能力，如洗衣机、空调、电视遥控器等。

### 12. 情绪转变：

情绪起伏比以前大，部分患者还可能会有比较激动的行为，胡思乱想，突然发怒、大哭大叫等。

### 13. 视幻觉：

经常看到房间里有人，可能是熟识者、已死去家属或不认识的人。有时 would 看到昆虫、蛇等令人感到不愉快的东西。可引起继发性妄想。

### 14. 睡眠障碍：

日夜颠倒，可能整夜不睡，白天嗜睡。

### 15. 行动能力：

无法顺利出门到达目的地，甚至在家中开始找不到厕所、自己的卧室。