

一起疼惜我们的长辈

失智症 照护指南



- 失智症**9**大照护原则，让照护工作事半功倍。
- 妄想、虚谈、幻觉、游走及走失等**9**大问题行为照护方式。
- 饮食、排泄、穿衣、洗澡、睡眠等**5**大生活障碍照护技巧。
- 客厅、卧室、厨房、出入口等安全环境安排。
- 提供照护者**10**大心理调适建议及**10**大权利。



华夏出版社
HUAXIA PUBLISHING HOUSE

失智症 照护指南



华夏出版社
HUAXIA PUBLISHING HOUSE

图书在版编目(CIP)数据

失智症照护指南 / 邱铭章, 汤丽玉著. --北京: 华夏出版社, 2016.10

ISBN 978-7-5080-8899-0

I. ①失… II. ①邱… ②汤… III. ①阿尔茨海默病—护理—指南 IV. ①R473.74-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 162041 号

本著作中文简体版由成都天鹰文化传播有限公司代理, 经城邦文化事业股份有限公司 原水出版事业部授权华夏出版社独家发行, 非经书面同意, 不得以任何形式, 任意重制转载。本著作限于中国大陆地区发行。

北京市版权局著作权合同登记号: 图字: 01-2015-6228号

失智症照护指南

著 者 邱铭章 汤丽玉
责任编辑 梁学超 苑全玲

出版发行 华夏出版社
经 销 新华书店
印 刷 北京中科印刷有限公司
装 订 三河市少明印务有限公司
版 次 2016 年 10 月北京第 1 版
2016 年 10 月北京第 1 次印刷
开 本 880×1230 1/32 开
印 张 7
字 数 120 千字
定 价 39.00 元

华夏出版社 地址: 北京市东直门外香河园北里 4 号 邮编: 100028
网址: www.hxph.com.cn 电话: (010) 64663331 (转)

若发现本版图书有印装质量问题, 请与我社营销中心联系调换。

〔推荐序 1〕

给失智者舒适及有尊严的晚年

使用汉字的国家，一向把老年智能减退相关的疾病通称为“痴呆症”，至于一般人则用“老番癡”“老糊涂”来称呼病人；而精神医学界又由国际疾病分类码的“290”码，将这类疾病直译成“老年期及初老期慢性器质性精神病”。以上称呼不是负面意义太重、对长者不敬，就是太冗长难懂。经过多年努力，目前在台湾已经将老年智能退化疾病改称为“失智症”，日本也于 2005 年年底改称为“认知症”。

随着老年人口的增加，失智症病人也正逐渐增加，据统计，全世界每 7 秒就会增加一名失智病人；而台湾现在推估约有 11 万名失智患者，依照全世界每 20 年倍增的速度来估算，20 年后将有 20 万名，40 年后将有 40 万名以上的失智患者！失智症已经构成各国政府需要关注的重要健康课题，不容忽视，而很多人在面临家中亲人罹患失智症时，则是惊慌失措，不知如何处理、如何照护，更不知如何寻求支持，显见失智症

相关的医药、照护信息对社会大众的重要性。

台湾地区在 2002 年成立了“社团法人台湾失智症协会”(Taiwan Alzheimer's Disease Association, TADA), 希望为台湾地区失智症的医疗、照护及研究, 开拓更宽广的空间。在不断地努力之下, TADA 已于 2005 年成为“国际失智症协会”(Alzheimer's Disease International, ADI) 的正式会员。

本人有幸被推举为 TADA 的创会理事长, 得与老朋友、老同事及新朋友们, 一齐为协助失智长者及家属, 不断努力寻求资源而努力。为了提供实用的参考工具书, 在本会第一任常务理事邱铭章医师(现任理事长)及秘书长汤丽玉护理师的合作下, 终于踏出第一步, 完成这本大家企盼已久的好书。

本书利用本土的资料与案例, 详细介绍各个层面的知识, 举凡失智症的临床表现、照护方式、协助资源的所在、如何照护病人及如何照护照护者, 都提供了详尽的解说。对失智症有兴趣的人, 尤其是家属、照护者及医疗从业人员, 本书是一本非常实用的工具书, 特为之郑重推荐。

当我们的亲朋好友不幸罹患失智症时, 请用爱心来包容他、协助他, 他是否记得我们已经不重要, 重要的是我们永远记得他, 而且珍惜与他相处的每一时刻。“蕃薯不惊落土烂, 只求枝叶代代传!” 我们要缅怀的是他曾经拥有的过去, 要坚强面对的是对当下的他妥善照护, 要承诺的是给他一个舒适及

有尊严的晚年。希望本书可以提供您这方面的基本知识及最实用的经验分享。

陈荣基

社团法人台湾失智症协会创会理事长

莲花临终关怀基金会董事长

台湾脑中风学会名誉理事长

恩主公医院 / 台北医学大学 / 台大医学院神经科教授

〔推荐序 2〕

提升失智者与照护者的生活品质

失智症是世纪之病，随着老年人口结构的改变而快速增加，依国际失智症协会在 2005 年年底公布的数据显示，全世界每 7 秒钟就出现一位失智症患者，在台湾每年大约有 5800 位新增的失智症个案。

失智症照护的问题涉及广泛层面，少子化的现象使得原本就不容易的失智症照护工作更为严重，因而产生的社会事件时有所闻——数年前一位老太太独自照护失智老先生，老太太身心俱疲，后来罹患癌症在短期内几乎无预警地就走了，留下老先生一个人，子女哀痛又充满罪恶感地接下照护的责任。

数月前一位八旬老富翁烧炭自杀身亡，由其照护之八旬失智老妻被关在房里因两天以上没吃喝而陷入昏迷。这些悲剧并非个案，实务经验和研究都显示，失智症照护者经常出现忧郁情绪，也容易因长期压力、睡眠不足容易产生各种身体疾病。前美国总统里根夫人南希就曾经很深刻地说道这是一个“长久

的再见历程（Long Goodbye）”，照护者的孤单、挫折、无力、委屈、哀伤与沉痛犹如永无止境。

台大医院邱铭章医师从事失智症相关的医疗服务与研究将近十年，而本会汤丽玉秘书长则是台湾相当少数从事失智症照护的专业护理师，两人志向一致，将他们临床上照护失智症患者以及协助照护家属的经验合力整理出来，写了这一本《失智症照护指南》。

他们从相当务实的角度切入，避开冗长的医学理论并尽量减少专有名词。希望以最亲切、易懂的方式将照护者所需要的知识以一个又一个案例故事和一则又一则的提醒及小秘诀呈现在读者眼前。不论是对失智症照护者或是失智症照护有兴趣的人，都将是最有参考价值的工具书，更可贵的是本书所提供的信息、观点都是极其珍贵的本土第一手资料。

希望透过这样一本实用的好书可以减轻照护者的负担，进一步做好照护者自我身心健康的预防保健，并同时提升失智症患者的照护与生活品质。

李明滨

社团法人台湾失智症协会名誉理事长
台大医学院精神科暨社会医学科教授
台湾“卫生署”自杀防治中心主任
台北市医师公会理事长

〔推荐序 3〕

欣见台湾本土的失智症照护指南

台湾近年来由于人口老化、媒体的倡导以及阿尔茨海默病（老年失智症）药物的研发上市，使得许多失智人口逐渐浮出，到门诊看病。不少医师也加入研究及诊治失智症的行列，并且各自发表文章或出版书册以提供失智症的医疗讯息及照护技巧，然而不免有重复或疏漏之处。市面上也有不少翻译自国外的失智症照护手册，内容虽然详尽，但因风俗民情律法不同，让国内读者在参考之余，总觉得似有“隔靴搔痒”之憾。

很高兴看到原水文化适时地推出本土的《失智症照护指南》。作者邱铭章医师致力于失智症的研究与医疗多年，累积丰富的临床经验；汤丽玉秘书长长期推动失智症患者的照护及家属支持团体，有许多宝贵的实务心得，由他们两位共同执笔，真是最佳的组合。

本书内容非常完整，除了在“准备篇”中阐述正确的医疗观念，“实战篇”中更提供各种实用技巧，巨细靡遗地介绍各

种失智症患者可能出现的状况及应对方式。一篇篇活生生的案例与解说，透过生动的文笔，体贴人心。相信家中有失智长者的人读了一定感触良多，或心有戚戚焉，或恍然大悟，更多的会感到受益良多。特别的是书中对于照护失智症的人选考虑，为自己无力继续照护时作准备，令人困扰的财产信托和法律问题，以及何时该放手（不等于放弃）等也都有很具体的建议。

对于想了解失智症或担心自己会得失智症的人，以及照护失智症的医疗人员，这是一本不可多得的好书。尤其家中有失智长者的人更可把此书放在身边，有问题时可随时翻看，一定会从书中得到启发，从而减轻身心的不少负荷。

刘秀枝

前台北荣民总医院一般神经内科主任

阳明大学兼任教授

〔作者序 1〕

获得肯定之后的再进步

还记得在写第一版作者序的时候，只觉得完成《失智症照护指南》是一个使命，认为照护家属应该需要这样的一本指引或教学手册，即使叫好不叫座也没有关系。这本书后来果真得到了来自我工作单位的肯定（台大医院 1996 年教材著作优良奖），也获得国家卫生单位的奖励（国民健康局 2007 年健康好书中老年健康组推介奖），更想不到这么快就要出增订版了。除了心头上享受到被肯定的喜悦外，肩头上更增加了一份想要使这样一本指南更好、更完整的责任感与压力。

因此在增订版里，除了参考很多热心的同道专家、照护家属与读者所提供的诸多宝贵建议和指教，进行除错与修正外，我们也把一些包括流行病学数据、药物与非药物治疗的进展做一些更新报道。其中药物治疗方面除了讨论到合并治疗的可能性与疫苗的发展外，也提供了台湾市面上现有的各种失智症药物的图片信息。非药物治疗方面，我们报告了台湾失智症协会对于早期失智症患者所进行的介入团体的成果，以鼓励照护家属让早期患者尽

量把握参加各种活动的机会，期望能进一步维持患者的功能。

我们又根据这几年临床上累积的经验，增列了“陪伴失智长辈者出外旅行的要领与注意事项”以及“与失智患者外出用餐时的贴心小提醒”的两篇短文。这是在门诊中家属询问次数很高的照护相关问题。毕竟享受美食或愉快的旅行，对于提升患者照护品质或照护者的生活品质有很大的帮助。我们在书中也特别再一次提醒照护者，失智症的照护方法需要因患者的人格特质或照护者本身的个别差异而调整，以及因为失智症分期与失智症种类的不同，在照护重点与技巧上要有所选择。

在社会与医疗资源上，除了数据的更新外，我们也加入了亚太国家地区失智症协会的信息，试图对亚太地区的华文读者提供服务。在法律方面我们也提供了2009年年底台湾要开始实施的“监护与辅助宣告”新制度的相关信息。相较于以往只有禁治产宣告，这样的改变与信托方式的增加，较能保障失智症患者的权益，也是一种人道上的进步。

此外，本次的改版除了数据内容的增加与订正，在原文文化不计成本的大力支持下，放大版面及字体，更方便年长者的阅读。在此特别要感谢原文文化抛开商业考虑，让这一本有意义的书，能够为帮忙照护失智症患者与照护家属而继续发光发热。

邱铭章

台大医学院神经科教授

社团法人台湾失智症协会理事长

〔作者序 2〕

20 年失智症照护经验的精华

许多人问我，为什么我如此投入失智症的照护工作？我的答案是：“这是上帝的安排！”

1989 年陪丈夫赴美念书，我除了照护他和女儿之外，同时选修了“压力心理学”的课程，期末作业我挑了“精神疾患家属压力”为作业主题。查询数据时令我十分讶异，因为跑出来的资料竟然有 7 成以上都在谈失智症家属的压力。当年在台湾没有“失智症”这一名词，连“痴呆症”也少有人提及，我满脑子问号，难道台湾没有这问题吗？于是回到台湾后，我选择了“痴呆症老人照护负荷”作为我的硕士论文主题（当时我的论文口试委员即是陈荣基教授及周照芳副教授）。

1990 年我在台北地区走访了 85 个家庭，这些家庭的失智者照护经验深烙我心里。原来，不是台湾没有失智老人或是家属照护没压力，而是没人注意到这是需要被关心的议题。好几位爷爷奶奶的眼泪牵引着我后来的发展，接着 1991 年至阳明

大学担任专任讲师，仍从事失智症相关研究，1996 年在阳明医院带领失智症家属教育支持团体，1998 年离开阳明大学到康泰医疗教育基金会，从事失智症电话咨询、家属团体、照护训练班以及记忆门诊咨询工作。之后陆续于各地带领家属团体、照护训练班，于养护机构中带领失智老人怀旧团体、督导机构失智症照护工作，到近年带领轻度失智病友支持团体并创设“瑞智学堂”。失智症的工作令我着迷，从家属、老人及工作人员身上，我学到许许多多宝贵经验，我成为最大受益者。

在陪伴每一位家属的历程中，从开始时家属谈到照护的点点滴滴而泣不成声，到后来变得胸有成竹，且成为其他家属的支持者，我感受到这工作的价值与满足感；在陪伴失智长辈怀旧的历程中，从长辈原本不太说话、表清呆滞，到在团体中能笑着述说往事，我心中真是感动；在陪伴养护机构工作同人的历程中，从抗拒带领失智长辈活动，到能享受其中，且和我一样着迷；不知不觉因着失智照护工作，我结交了许多好朋友。

这将近 20 年的点点滴滴经验，因着邱铭章医师的热诚，与原水文化的协助，将精华整理于此书中，期盼能对所有失智症照护者有所帮助，降低些许照护困扰，多一些释怀。

感谢所有家属们的分享与支持，您们是我的老师！感谢康泰医疗教育基金会叶炳强医师及同人们，帮助我学习成熟的家属工作。感谢陈荣基教授和周照芳老师的指导与支持，让台湾失智症协会能顺利成立，并加入国际阿尔茨海默病协会成为正

式会员，2009年更是荣幸地当选国际阿尔茨海默病协会理事，这是对全台湾从事失智症防治照护工作者的肯定。感谢邱铭章医师在这十年来给我的指导与协助。

感谢全家族的一路支持！

感谢上帝！

汤丽玉

社团法人台湾失智症协会秘书长

前言

他是真的生病了！

65 岁以上的老人当中，约有 5% ~ 6% 患有失智症，

随着年龄愈高，失智症患者比例增加速度愈快。

失智症会逐渐恶化且无法恢复，

照护失智症患者成了路途遥远的挑战。

唯有清楚知道将面临哪些挑战，

才能有所准备、积极应对。

原来他不只是老了！

刚刚跟老伴吵完架的陈妈妈气呼呼地一屁股坐在沙发上，回想着前一刻老伴找不到自己的皮夹，竟问陈妈妈说是不是被她拿走了，陈妈妈极力否认，陈老先生却坚称一定是陈妈妈把它藏起来了。然而就在10分钟后，陈老先生在自己的书桌上找到了皮夹，就若无其事出门去了，留下陈妈妈一个人生着闷气。

更讨厌的是，最近类似这样陈老先生找不到东西、却认为是陈妈妈拿走的情况，已经连续发生好几次了。“找不到自己的东西又爱怪别人，真是老番癫！”陈妈妈口中喃喃自语，顺手翻开茶几上的报纸，想要忘掉刚刚的不愉快，却瞥见报纸上斗大的新闻标题：“失智婆婆指媳妇偷窃，媳妇愤而告上法院”，细读之后，发现新闻中描述的情节与最近发生在自己老伴身上的情况好类似：同样都是时常找不到东西，然后怪是别人拿走或偷走，事过之后却又像若无其事一般。陈妈妈心想：“难道老伴儿也像新闻中的主角一样，得了失智症吗？”

如果您也曾发生与上述案例类似的情形，您一定会有很多疑惑：