失智100問

Content

序言 新北市政府衛生局局長林奇宏 06
綜論 認識失智症 08

第一章 飲食和營養 12
Q01-Q04 拒食或亂食 14
Q05-Q08 喝水與吞嚥 18
Q09-Q11 用餐環境 22
Q12-Q17 營養 26

第二章 穿著和衛生 36
Q18-Q23 穿著打扮 38
Q24-Q26 冷熱知覺 44
Q27-Q30 外表儀容 47
Q31-Q36 洗澡刷牙 51

第三章 居家和行動 60
Q37-Q44 居家規畫 62
Q45 走失 72
Q46-Q47 外出 73
Q48-Q49 遊走 75
Q50 跌倒 77

Content

第四章 認知和脫序 80
Q51-Q52 幻視 82
Q53-Q54 認知堅持 84
Q55 金錢障礙 86
Q56 物品囤積 87
Q57 幻覺 88
Q58 妄想 89
Q59 日夜顛倒 90
Q60 日落症候群 91
Q61-Q62 重複行為 92
Q63 暴力行為 94
Q64 失禁 95
Q65 玩糞 96
Q66 性行為問題 97

第五章 用藥和照護 100
Q67-Q68 用藥 102
Q69-Q74 身心壓力 104
Q75-Q79 外籍看護 110
Q80-Q81 補助申請 116
Q82-Q85 財產管理 119
Q86-Q92 居住安排 123

第六章 非藥物治療 132
Q93-Q94 音樂治療 134
Q95-Q96 運動治療 137
Q97 懷舊治療 140
Q98-Q99 延緩課程 141
Q100 寵物治療 143

附錄一 合作團隊 146
附錄二 照護資源包 166



序

新北市政府衛生局長 林奇宏

我們都知道，失智症照顧對家屬是一段漫長、看似無止盡的歷程，失智症從罹病到完全失能期間約8到10年，特別是失智走失問題，常常讓家屬疲於奔命，沉重的照顧負荷更讓家屬身心俱疲，更別提失智照顧要付出的醫療費用，每人每年的照顧費用也要40萬元左右，不僅對家庭是個沉重負擔，就以新北市失智人口估算，就須投入高達152億元的長照經費。

失智長者常伴隨出現行為異常及精神障礙，家屬長時間照顧長者，往往累積許多壓力與負面情緒，主要照顧者如何因應及運用社會資源，獲得協助非常重要。新北市規畫失智症共同照護網絡，邀集轄內七家核心醫院打造照顧市民的失智共照網，並結合鄰里社區推動瑞智友善社區，為讓失智長輩能夠真正在地安老。

高齡社會來臨最重要的三個議題，就是失智、失能與失群。為幫助市民做好失智照顧的準備，新北市自105年即製作「失智症關懷手冊」，2017年為延續失智症關懷議題，有效降低主要照顧者的負荷壓力，遂以食、衣、住、行、育、樂各方面「失智照護經驗」的議題著墨，而製作「失智100問手冊」，強化家屬失智症相關知能，以提供失智症長者更適切的照顧，優質有尊嚴的生活品質。

手冊內容以實用性為編輯方向，並邀集醫學領域之專家學者，依其實務經驗撰文，冀能提供相關照護人員、家屬更貼切的失智症照護知能及技能，如：安全設備擺設、環境塑造、個別性照護、如何連結其支持系統及危險事件之預防等，使失智症長輩能享有更優質的在地老化（Aging in place）的生活照護。



綜論／認識失智症

臺北榮民總醫院高齡醫學中心主治醫師
陳亮宇

衛福部統計，2016年台灣已有26萬人失智，每10位老人就有一位失智，80歲以上長者更是每3人就有一人失智，40年後，失智人口將突破85萬人。失智症究竟如何發生？原因可能有一百多種，其中，常見的類型包括：

❶ 與神經退化相關的阿茲海默症。

❷ 與腦中風或小血管栓塞有關的血管性失智症。

❸合併行動障礙的路易氏體失智症或巴金森氏症關聯失智症。

❹合併強烈情緒變動人格改變的額顳葉型失智症。

❺其它造成失智的可能原因如葉酸或維他命B12或葉酸缺乏症、正常腦壓之水腦症、甲狀腺功能低下症、腦膜炎、腦瘤、AIDS、梅毒感染、外傷等，有機會藉由適當治療改善記憶障礙。

失智症病程平均8至10年，有些達15年，在失智照護的路上，家屬與失智者需要共同走過漫漫長路，縱使失智症不可逆，但阿茲海默症患者仍可透過生活刺激、特定藥物延緩記憶衰退。

不可諱言，照護者常企盼奇蹟出現，把希望寄託在藥物治療，卻忘了日常生活中有許多可以和失智者共創回憶的活動，一起看看老照片、聊當年往事，互享寶貴時光。其實，比起醫師，照顧者往往才是能給予失智者最多幫助的人。

失智者宛如一道明鏡，當家人因為趕時間沒耐心、或因感覺難堪當面責怪，失智者也會跟著緊張吼叫，直接反映照顧者的情緒壓力與粗魯。同樣的，只要照顧者願意包容傾聽，失智者也會用溫柔的方式回應，接納照顧者走入他們的世界。

當嬰兒因為幼小，用持續哭鬧表達感受時，我們總能包容；但當失智者因為記憶退化，用大喊大叫的方式表達身體不適時，我們卻停留在過去，要求口語表達，一不符合期待就加以責罵，造成難以彌補的家庭關係。

有時候，失智者和醫師約好下午門診，卻堅持一大早出門，又因久候背痛要求插隊看病，這些場景在診間上演，總讓照顧者難為情，甚至因為沒面子和失智者起衝突。其實，老一輩家教嚴謹，相當重視與醫師的約定，想要提早出門，就是怕自己忘記。

有時候，失智者突然變得暴躁、不配合洗澡、晚上不睡覺大吼大叫，即使醫師開安眠鎮靜藥物都沒有用。其實，老人家只是上回左大腿骨折舊傷，在睡覺時壓到，即時吃點止痛藥就好了，但他們只懂得用哭鬧表達。

失智者，真的不好過，生活無法自理總感到無助與孤獨，但他們仍留下珍貴的生活經驗。看似無法自理，端午節包的粽子卻比誰都包得漂亮；看似孤僻，一旦有機會教大家包粽子，笑容比誰都燦爛。

照顧者，真的不容易，這條路宛如看不到盡頭的馬拉松，得一路提醒自己，要以失智者的角度思考。一百位失智者，就有一百種照顧方式，照顧者要相信，唯有自己才能帶給失智者最獨一無二的貼心照顧。

記住，照顧者別總攬下所有事，親友、社區資源、專業醫護人員，甚至左鄰右舍都能成為你的幫手。放鬆心情才有良好照護品質，在這場照護馬拉松，跑得更久、更遠。

在客廳，電視聲打擾他們用餐；
在浴室，不該進食卻吃起肥皂；
在餐廳，緊張起來就情緒失控；
有時，他們吵著吃飯，有時，他們拒絕進食；
喝水，怕噎著嗆到；不喝，怕尿道感染。
最重要的是，擔心他們吃得營養，吃得夠嗎？

第一章　飲食和營養

chapter 1

001

撰文／劉嘉韻

失智者常常忘了已經吃過飯，有重複進食的現象且一直吵著要東西吃，該順從他並提供食物嗎？



黃立楷
衛生福利部雙和醫院神經科主治醫師

A許多失智者因為判斷能力喪失，不知道是否已到該吃飯的時間，或有妄想症狀，以為自己沒有吃東西，導致不斷反覆要求進食，要不到食物動輒吵鬧、生氣，也有失智者因為不斷吃進食物而體重增加，也曾有失智者妄想自己遭到家人虐待、不給食物吃，而向他人抱怨，進而造成家庭失和。

若家中失智者忘記吃過飯，還要求吃正餐，可以先嘗試用委婉的口氣提醒，例如指著時鐘告訴他說「剛剛已經吃過午餐，晚餐時間還沒到」。時鐘旁可搭配製作失智者的生活作息表，讓他知道目前的時程已過正餐時間。

也可透過其它活動轉移其注意力，讓失智者不要一直在「吃東西」上鑽牛角尖。若轉移注意力方式無效，則透過少量多餐方式將正餐分次提供，在控制一日熱量前提下，滿足失智者「吃」的需求。

相關問題可參閱第58題

002

撰文／劉嘉韻

媽媽會亂翻冰箱裡的東西來吃，不管是什麼東西統統裝下肚，還因此上吐下瀉，該如何避免？



黃立楷
衛生福利部雙和醫院神經科主治醫師

A許多民眾將剩菜收到冰箱之後，不小心就放到過期，正常人看到不新鮮的食物就不會去碰，但失智者因為判斷能力喪失，有時無法分辨冰箱裡的東西是否還能吃，就統統吃下肚，進而影響健康。

避免失智者一直開冰箱，可先用他喜歡的玩偶、玩具等物件轉移注意力。有時照顧者無法在失智者身旁安撫，最好方法就是只在冰箱裡放「能吃」的東西，盡量不要把過期、腐敗的食物留在冰箱，並在容器、包裝上以大字清楚標示內容，例如把醬油當作咖啡喝下肚。

或許有些人會詢問，如果把食物、食材用塑膠袋層層包起，是否能防止失智者吃下肚？其實這未必是個好方法，因為不少失智者雖然喪失判斷力，但仍有高度好奇心，如果看見包裝嚴密的物品，更會因為好奇而打開，最好的做法，就是把不能吃的東西收好，能吃的食物也盡量分裝小袋，以免一次吃太多。

003

撰文／李樹人

奶奶拒絕吃飯，體重還因此減輕，家人也拿她沒辦法，該強迫失智者進食嗎？怎麼做才正確？



趙書屏
衛生福利部雙和醫院神經科主治醫師

A 部分失智者不想吃東西，背後有許多原因，首先，病程到了晚期，疾病本身就會導致吞嚥功能變差，吃東西卡卡的，讓進食變成一件不愉快的事。如果合併憂鬱症，則會導致心情不好，食不下嚥。再者，照顧者的態度不佳，口氣不耐煩，有些失智者就會耍脾氣，不想吃東西。

不管失智者是因為哪一種原因，而不願進食，照顧者都不應強迫進食，而是態度溫和，以言語鼓勵失智者吃東西，主動詢問「想吃些什麼？」，即使那些東西不太營養，例如，高溫油炸的雞排，但那也沒關係，想吃什麼都可，因為失智者體重一旦變輕，預後變得很差，可能讓病情惡化速度更快。

相關問題可參閱第5題

004

撰文／李樹人

有一次家人看到爺爺將廁所裡的肥皂偷藏起來，不一會兒就往嘴裡塞，該怎麼制止他亂吃東西？



趙書屏
衛生福利部雙和醫院神經科主治醫師

A 失智者到了一定程度，判斷能力就會變差，不知道什麼可以吃、什麼不可以吃，如果遇到這種狀況，照顧者應有耐心地告訴他，「這是肥皂，不能吃。」當照顧者想拿回肥皂時，需有替代的東西和失智者交換，例如他愛吃的小餅乾或玩具物件等。

有些人認為，肥皂口感不佳，吃起來苦苦澀澀的，應該咬了一口，就不會繼續吃，事實上，失智者味覺嗅覺功能可能出現問題，即使不好吃、不能吃的東西，可能也會直接往嘴巴裡塞。

如要預防失智者亂吃東西，建議平常做好預防措施，例如，協助洗澡時，將肥皂搓出泡泡，告訴他，「這是肥皂，是用來洗澡的，吃了會肚子痛」，另外，洗澡後將肥皂收好，避免誤食。

005

撰文／陳雨鑫

為什麼爺爺喝水都會嗆到且不停咳嗽呢？該怎麼協助他比較好？



簡妙凌
台大醫院北護分院營養師

A 只要喝水就咳嗽，顯示失智者可能已經吞嚥困難，建議先別讓失智者喝水，吞嚥障礙通常合併牙口不好，也停止進食需咀嚼的食物。

很多家庭面對失智者吃東西咬不動或容易嗆到，直覺認為是食物不夠軟，常採買葉菜類、瓜類煮到太過軟爛，他們很難吃得下去。建議先選擇質地較軟的食物，如豆腐、蒸蛋、魚肉等，減少使用兩隻腳、四隻腳的肉品，再將食物打碎。

另外，吞嚥障礙的失智者沒辦法直接攝取過多水分，容易出水的食物須使用增稠劑或太白粉、麥精、米粉、蓮藕粉等。失智者也可做「健口操」保健口腔機能，例如輕輕拍打臉部，可刺激唾液分泌，加強攝食吞嚥機能，預防窒息、誤嚥及吸入性肺炎等問題。

健口操影音

006

撰文／張益華

媽媽不愛喝水，常導致泌尿道感染，該用什麼方式讓她多喝水？有其它可以替代水的東西嗎？



張惠萍
台北市營養師公會總幹事

A 失智者伴隨認知功能退化，對口渴的感覺會比較遲鈍，照顧者如果沒有仔細地觀察，非常難發覺。建議照顧者將失智者每日所需的飲水量裝在定量水壺中，以計算失智者每天的喝水量，並定時提醒喝水。若失智者因為行動不便，怕頻尿或漏尿而不敢喝水，家人可視狀況定時協助如廁。

水分的需求量以體重每公斤30C.C.計算，50公斤的成人每天需要1500C.C.，若流汗較多的人需要增加飲水量。另可觀察失智者的尿液顏色，顏色呈現淡黃色，代表水分足夠；若呈現深黃色、烏龍茶色，代表水分不足，要趕緊補充。

除了白開水外，飲食中的牛奶、豆漿、果汁、湯品等，都是水分的來源。若不喜歡喝白開水，可視身體狀況及喜好給予檸檬水、枸杞茶、蜂蜜水、花茶或淡茶等飲品替代。

007

撰文／羅真

婆婆吃飯時，常常將食物含在嘴巴，或咬一咬就吐掉，是因為吞嚥困難嗎？



李昀諠
中化銀髮事業照護管理師

A可能原因有二，一是失智者口腔內有傷口或配戴不合適的假牙，造成咀嚼功能受限。二是可能覺得食物不合胃口、吃不下、對特定人事物有其它需求等原因，才會含著食物不吞或咬一咬吐掉等行為，表達情緒。

隨病情進展，失智者的確有可能發生忘記怎麼咀嚼與吞嚥的狀況，若是如此，進食的同時，宜盡量減少環境刺激，避免播放電視節目或交談，否則失智者可能無法專心吃東西。或可引導進食，拆解進食動作，耐心引導失智者張口咀嚼食物，或給予少量開水或湯，失智者會因其反射動作，而將食物順利吞嚥。 相關問題可參閱第10題

008

撰文／羅真

怕失智者進食時會有噎到的危險，在食材準備上，需要特別注意什麼問題嗎？



李昀諠
中化銀髮事業照護管理師

A為幫助失智者吞嚥或防止噎到喉嚨，固態食物可切小磨碎，飲料與湯品可加入合格食物增稠劑，提升黏稠度，且不影響食物營養與味道。

餵食姿勢也須留心，若照顧者站立餵食，失智者仰頭張口接食物，但呼吸道也隨著仰頭打開，增加嗆咳風險。建議照顧者應與失智者面對面坐著，讓失智者身體坐直、頭微微往前傾，就像一般人平常略微低頭吃飯一樣。

餵食過程中盡量減少湯匙放在失智者唇外，避免讓他自行張口吸食；建議照顧者將湯匙放進失智者口內約1/3的位置，讓他含住湯匙攝取食物，較不容易嗆到。

此外，照顧者的進食指令要簡短明確，如「吃一口」、「咬一咬」、「吞下去」，避免同時下多個指令，做完一個動作再給下個指令，也有助防止嗆咳。

009

撰文／張益華

想鼓勵失智者自行吃飯，該如何挑選餐具？家中一般的碗筷是否可以提供給失智者使用？



鄭又升
天主教失智老人基金會
附設聖若瑟失智老人養護中心職能治療師

A 餐具的準備須因應失智者狀況調整，若進食無特別問題，可以用原來熟悉的餐具；若失智者有生理或認知上的狀況，可針對情況，選擇其它功能的餐具，維持失智者自我進食的能力。

1. 手抖或精細動作不佳：使用好抓握的餐具，如粗柄湯匙、輔助筷或筷子固定器。飯碗選擇碗面較為垂直或內縮的形製，減少舀起碗內食物時灑出的情形。搭配防滑餐墊或具有止滑功能的碗盤，固定餐具位置。
2. 進食速度過快：使用匙面較小的湯匙及較大的淺盤子，協助減緩進食速度。
3. 容易分心、沒食欲、眼力不佳：使用較鮮豔、與食物對比顏色較大的餐具，如紅色或黃色，吸引失智者注意，也能看清楚食物。
4. 喝飲品易嗆咳：使用長嘴杯或吸管控制一口的量，也可使用斜口杯讓其喝水時仰頭角度較小，減少嗆咳的機會。

相關產品資源可至輔具資源入口網查詢。

相關問題可參閱第5題

輔具資源入口網





圖：聯合報系資料庫

010

撰文／張益華

家人喜歡邊看電視邊吃飯，但只要有聲音，婆婆就會突然不吃飯，難道是聲音影響她的食欲嗎？



何頌揚
新北市職能治療師公會職能治療師

A 失智者食欲不佳，可能是內科疾病、營養過剩或不足所致，若失智者仍持續狀況，建議先諮詢醫師、營養師，釐清原因。

若已排除內科疾病或營養問題導致的食欲不佳，失智者隨病程進展，注意力也跟著受影響，例如，當電視有聲音出現時，可能會對失智者產生干擾，無心進食，產生類似食欲不佳的行為。

建議讓失智者的進食環境單純，桌面整齊乾淨，只擺放與進食相關的物品，避免製造其它聽覺、視覺干擾，讓失智者可以專心進食。

相關問題可參閱第11題

011

撰文／李樹人

想帶失智爸爸參加家族聚餐，但又深怕會有失控行為，用餐時需注意什麼事情嗎？



趙書屏
衛生福利部雙和醫院神經科主治醫師

A 部分失智者常在用餐時，站起來走來走去，或忘了如何吃東西；有些則是吃到一半，突然將碗或盤中食物倒在地上。如有上述行為，建議先設法控制行為情緒，否則不建議外出參加家族聚餐，因為外界干擾，加上太多聲音刺激，容易讓失智者感到焦躁不安，行為反而更容易脫序，不受控制。

在控制行為及情緒小技巧上，可以先問失智者「為什麼要這樣？」讓失智者表達意見，了解他們的想法，如果只是重複說不可以，則效果有限，不了解他的想法，較難以平撫情緒。

有些餐廳不一定理解失智者行為，容易產生誤會，照顧者也可提醒餐廳加入「瑞智友善商家」，成為願意幫助社區失智者的愛心店家。

012

撰文／陳雨鑫

失智者跟一般人一樣一天三餐嗎？每餐的量該準備多少呢？

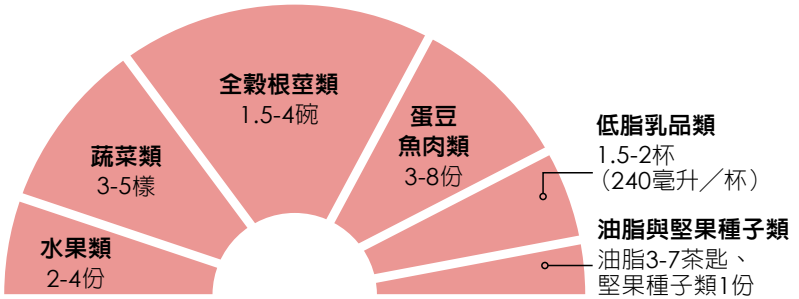


簡妙凌
台大醫院北護分院營養師

A 失智者若搞不清楚白天與黑夜，也容易忘記有沒有吃過飯，明明剛吃過，卻跟家人告狀護理之家苦毒他，也有些失智者日夜顛倒，白天睡覺、晚上活躍。所以，配餐要非常有彈性，一般人一天吃三餐，失智者一天可以配置四餐，除了三餐，再配上一餐點心，補充熱量不足。

失智者活動力不如一般人，每天所需熱量大約是一般人八成，失智者吃飯時，可能恍神或像小孩一樣哭鬧，有時就算吃了三餐，也因為挑食、不敢喝牛奶、不敢吃菜等，營養素攝取不足，這時就得靠第四餐的點心補充。失智者的餐點量可和一般人一樣，約三菜一湯，因應失智者牙口，最好是咬得動的菜色。

至於攝取熱量應該如估算，以一天一千六百大卡為例，大約是一天吃下三份全穀根莖類，如白米飯、三份蔬果、兩份水果、四份蛋豆魚肉類、兩湯匙油脂（等於六份油脂），若額外補充堅果類，一天最多吃一到兩份，同步減少油脂，改為一天最多一湯匙油脂。每份大小是8分滿水的碗，大約等於1個拳頭大小。 相關問題可參閱第68題



資料來源：行政院衛生署　製表：杜玉佩

營養

013

撰文／陳雨鑫

家人罹患血管性失智症，飲食需要準備清淡一些嗎？有什麼其它該注意的地方？



簡妙凌
台大醫院北護分院營養師

A血管性失智者最重要的是「預防再次中風」，平常愛吃大魚大肉的習慣一定要改，建議失智者採「得舒飲食」，高鉀、高鎂、高鈣、高膳食纖維、低飽和脂肪酸、低膽固醇，多吃全穀類食物、每天五蔬果、紅肉改白肉、降低動物油脂攝取，多吃堅果類、改喝低脂牛乳等。

如何攝取得舒飲食，據衛福部國健署建議：

- **全穀根莖類**：三分之二主食選擇未精製過的全穀類，可用根莖類代替白飯。
- **天天5＋5蔬果**：選擇含鉀多蔬果，如莧菜、菠菜、空心菜、青花菜、香菇、金針菇、竹筍，水果可選擇木　瓜、芭樂、奇異果、香蕉、香瓜等。
- **喝低脂牛乳**：每天攝取1.5至2杯低脂乳品；若有乳糖不耐症，則可改喝優酪乳、優格。
- **紅肉改白肉**：每日蛋白質半數從植物攝取，如黃豆製品，另可選擇去皮白肉，如雞、魚等，少吃紅肉，如牛肉、豬肉、羊肉等。
- **吃堅果用好油**：烹調油可使用橄欖油、葵花油等，一天一湯匙堅果類食物，如芝麻、花生、核桃仁、腰果、松子、杏仁，可降低體內低密度脂蛋白膽固醇。

要原本愛吃大魚大肉的失智者改口味，有時真的很難。臨床曾快速幫忙更改飲食，卻被嫌得一蹋糊塗，頻說「好難吃」，對於口味無法跟上健康腳步的失智者，可以逐步調整鹹度，讓他們慢慢接受，預防再次中風。

得舒飲食



資料來源：財團法人董氏基金會　製表：蘇士堯

營養

014

撰文／張益華

請問除了正餐以外，還需額外準備營養品給失智的岳母嗎？



張惠萍
台北市營養師公會總幹事

A市面上營養品多樣，需視失智者進食情形評估是否需要或選擇哪種營養品。建議家人多陪伴失智者用餐，觀察其六大類食物的進食量，是否有哪些類別的食物吃得比較少，再詢問營養師如何選擇及食用量的建議。

平日可從觀察失智者體重下手，若沒有特別節食，但體重卻明顯減輕很多（一個月內少5%以上，半年內少超過10%），恐是健康亮紅燈警訊。

找出失智者進食量減少的原因也很重要，家人可定期帶他看牙科，確認是否有牙痛、缺牙或咀嚼功能變差等情形，避免影響進食量或食欲。

另外，隨著失智病情進展，失智者會出現被害妄想、忘記吃、拒食、吞嚥困難等問題，造成營養不良，家人還需多觀察，以便尋求專業協助。

相關問題可參閱第3題

營養

015

撰文／張益華

請問失智者有特別需要攝取的營養素嗎？有哪些食物富含這些營養素呢？



張惠萍
台北市營養師公會總幹事

A除非失智者本身缺乏特別的營養素，否則不建議為了改善認知功能額外補充營養素，均衡營養與良好的進食功能，才是延緩失智症病程重要的方法。

營養不良可能會增加失智者發生異常行為的情形，造成病情惡性循環，建議家人每月幫失智者測量並記錄體重，多觀察進食情形，包括各類食物的攝取量、咀嚼及吞嚥功能是否有改變，提供醫療團隊評估，營養師會針對可能攝取不足的營養素提供建議。

另外，儘量處理造成失智者營養不良的因素，例如避免限制失智者飲食的內容和種類、提供喜好口味或懷念的料理、家人陪伴用餐等，用各種方式鼓勵他們進食，讓他們覺得吃飯是一件快樂的事，盡量不要因為異常飲食行為責罵失智者。

相關問題可參閱第14題

營養

016

撰文／羅真

我知道「地中海飲食」可以預防失智，但對於已經失智的家人還有用嗎？



駱菲莉
輔仁大學營養科學系主任

A 各類型失智症的成因不同，阿茲海默症是因類澱粉蛋白沉澱，而缺乏B12則易造成其它類型失智症，地中海飲食能預防的是血管性失智症等慢性疾病，如果失智者無法接受地中海飲食，適度放寬飲食限制，也可增加失智者情緒穩定。

地中海飲食會攝取大量顏色豐富的蔬果，約占每日總攝食量的一半；澱粉類為全穀、全麥、雜糧；蛋白質以近海捕撈的海鮮為主，如秋刀魚、沙丁魚、蚵仔、牡蠣、文蛤，此外還有堅果、豆類、牛奶、雞蛋；肉類以白肉為主；油脂類則為橄欖油，平時也會喝少量紅酒。

魚類的Omega-3脂肪酸有助於腦細胞功能，能降低心血管疾病發生率；蔬果與全穀雜糧富含維生素、礦物質與植化素，如番茄有茄紅素、黃豆有異黃酮、葡萄有白藜蘆醇等，整體飲食能抗發炎、抗氧化，幫助清除自由基，上述營養素皆能延緩老化，並降低慢性病的發生率。

營養

017

撰文／羅真

媽媽以前不愛甜食，罹患失智症後卻很嗜甜，失智會造成口味改變？失智者愛吃甜該怎麼應對？



駱菲莉
輔仁大學營養科學系主任

A 失智可能讓腦部特定部位受損，若影響掌管語言的區域會限制表達能力，若影響對食物口味的感受，飲食偏好可能就會與年輕時不同。

過量攝取精製糖可能提升肥胖、糖尿病及與肥胖有關的癌症（乳癌、大腸癌、前列腺癌）等疾病風險，因此，世界衛生組織建議每日攝取糖量低於總熱量的一成。以一天攝取總熱量1800大卡為例，每天吃進的添加糖約180大卡（45公克）。

讓失智者享受飲食也很重要，若失智者嗜甜，可思考如何讓失智者吃甜食兼顧健康，例如，吃水果取代喝純果汁，或喝現打果汁不去渣，少量水果搭配優格也是一道美味的點心。若失智者想吃糖，可一次給予少許分量，同時藉其它活動轉移失智者注意力，避免糖分過量。

MEMO

MEMO

有時，他們把衣服一件件脫掉；
有時，他們又穿上一件件毛衣；
天熱時，想準備輕薄衣怕他長疹；
天冷時，想準備熱水袋又怕燙著；
一般人的日常，自理刷牙、洗澡、剪指甲，
對他們而言，卻需要各種情境與溫柔。

第二章　穿著和衛生

chapter 2

018

撰文／張益華

媽媽每天都會站在衣櫃前挑衣服，一挑就是好幾個小時，也不願接受別人代挑，該怎麼辦才好？



廖于萱
台灣長期照顧關懷協會顧問

A照顧失智者，不能用單一行為的照顧模式照顧所有失智者，還需考量背後的意義。像案例中的媽媽，看到衣櫃有太多衣服，反而讓她無所適從，不知如何選擇，造成焦慮感，產生重複行為的焦慮，例如將衣服拿來拿去，建議可拿出兩套衣物給奶奶二選一，較不會造成她混亂。

對於照顧者來說，失智者的衣櫃裡，到底該如何擺置衣服？建議只要放一到兩套衣服就好，不要放滿整排衣服，減少焦慮感。對於重視外表的失智者，除了衣服二選一之外，可由家屬準備配件，例如領帶、帽子等，讓失智者穿著衣服時，可以有一些變化，創造好心情。

若失智者常把髒衣服和乾淨衣物混在一起，不小心穿到髒衣服，可以趁失智者洗澡時，把換下的髒衣服收起來，以免和新衣服混到。

相關問題可參閱第25題

019

撰文／張益華

公公最近常穿同一件衣褲不願換洗，身上散發濃濃異味，該用何種方式誘導他換衣服？



劉美齡
馬偕醫院精神醫學部護理師

A首先還是需要先詢問失智者，不願更換衣褲的原因？再向他具體說明，指出衣物污染異味的地方，但過程中照顧者仍須維持失智者尊嚴，不用與失智者爭論衣物污染原因，若他尿濕褲子，僅指出褲子濕了就好，可避免提及是失智者尿濕所致。

另外，可與失智者討論能接受多久時間替換清洗衣物？例如濕衣褲容易造成感冒，先替換乾淨衣褲，洗淨後再換回來。

部分失智者較執著，堅持要穿特定衣服，若失智者喜歡穿同款式、同顏色的衣服，而不願換洗時，可多準備幾套相同的衣服替換。當他願意更換衣服後，主動給予讚美，說明更換衣褲的好處，增加下一次更換衣褲的誘因。

020

撰文／張益華

失智者的衣物到底該依花色還是材質挑選？簡單寬鬆的衣物有助於他自行穿脫嗎？



劉美齡
馬偕醫院精神醫學部護理師

A 失智者衣物以材質為第一考量，夏天選擇輕巧、吸濕、排汗涼爽的材質，冬天則以保暖、避免厚重、方便活動為主。

衣著種類則盡量選擇簡單、容易穿脫的類型，避免太過合身，影響失智者行動能力。伴隨失智者手部精細功能與自我照顧功能退化，避免有綁帶的鞋子或需拉鍊和扣環的褲子，可選擇包鞋或有鬆緊帶的褲子替代。衣物花色可由失智者自主決定。

在顏色選擇上，顏色對比強烈的款式，有助於失智者掌握衣服的正反面，也有助於在戶外環境中，能迅速辨識出失智者的位置，減少走失的風險。這道理近似於幼兒園舉辦戶外活動時，總是會要求孩子們戴著鮮黃色的小帽子，穿著一致的服裝。

021

撰文／張益華

為什麼爺爺不喜歡穿衣服？總會自行脫掉衣物，但是天氣很冷，很擔心爺爺因此感冒。



廖于萱
台灣長期照顧關懷協會顧問

A 失智者因為腦部退化，產生認知相關問題行為，可能導致對溫度、時間、地點等錯亂。穿錯衣服、無法配合天候穿著適當衣物，是失智者常見的穿衣問題行為，失智者可能會忘記如何搭配與穿脫衣物，照顧者須適時提醒與引導。

像案例中的爺爺不知為何要穿，可和爺爺說，「天氣冷了，不穿衣服會感冒喔！」再不行的話，透過第三者，例如專業護理人員引導，讓爺爺相信天氣冷了，不穿衣服會感冒。定向感障礙是失智症常見症狀之一，因此平日做好現實導向（提醒與引導日期、時間、季節），對失智症者非常重要。 相關問題可參閱第98題

022

撰文／張益華

母親時常盯著內衣、上衣、褲子，思索要先穿哪件，穿衣順序造成母親困擾，我該如何協助？



劉美齡
馬偕醫院精神醫學部護理師

A 對於失智者而言，穿衣服是一種複雜行為，他們可能不記得自己是穿衣服還是脫衣服，家屬可先簡化失智者衣櫥的衣服，並盡可能維持失智者保有獨立穿脫與選擇衣物的能力，但考量他們的認知能力，盡量給他簡單的選擇機會，讓他們覺得可控制。

另外，可將穿脫衣服的順序排好，一次交給失智者一件衣服，例如先穿上衣再穿褲子，讓他自己完成。失智者在穿衣服過程中，可給予簡單清楚的指令，用拆解步驟的方式協助他，例如「穿上襯衫」，並非「把衣服穿好」，提醒失智者下一個階段要如何穿脫衣物，給予充足的時間，切勿催促。

023

撰文／吳貞瑩

失智者不會自行綁鞋帶，常常穿不耐走的拖鞋出門，請問應該挑選什麼樣的鞋子給失智者穿呢？



蔡芳文
雙連安養中心執行長

A 為避免失智者因穿錯鞋跌倒意外，建議挑選的款式是在側邊有黏扣帶設計，或側邊有魔鬼氈設計的包鞋（見圖示）。

由於失智者血液循環較差，下肢容易水腫，黏扣帶可取代傳統鞋帶，彈性調整寬鬆度，也方便下上床穿脫，避免他失去耐心。最不建議的是懶人鞋、拖鞋，這類的鞋子包覆性不夠，容易鬆脫，造成失智者絆倒受傷。

要特別提醒的是，失智者不太容易表達自己的不舒服和情緒，一般人在家裡照顧失智者時，除了要留意鞋子的舒適度、安全性之外，也要搭配舒緩雙腿的技巧，例如讓失智者午睡時稍微抬高雙腿，避免水腫等狀況，有助家人和失智者間的照顧關係。



圖：樂齡網提供

024

撰文／沈秋民護理師

天冷時總想幫失智者蓋電熱毯或提供用毛巾裹好的熱水袋，但又深怕燙傷，失智者該如何保暖？



邱青萸
仁安醫院附設居家護理所執行長

A失智症分為輕度、中度、重度，輕中度失智者冷熱感知似一般長者，但亦需注意一般末梢肢體敏感，可優先選擇不直接接觸失智者的方式保暖。

替失智者保暖，首先控制室內室溫約24至26度，天冷時可開暖氣。接著，為失智者穿戴手套、襪子、帽子，建議挑選羊毛與羽絨材質，羽絨可以鎖住身體熱源，而羊毛既可保熱又發熱。

若想直接在身體冰冷處使用暖暖包或熱水袋，每次時間應為10至20分鐘，一天熱敷1至3次，避免燙傷。而重度失智者因無法言語，不能表達雙腳疼痛，即使被熱水袋燙傷，也無法自行移除熱水袋，照顧者需多加注意，提升照護敏感度。

025

撰文／劉嘉韻

天氣愈來愈熱，但失智的媽媽卻將毛衣一件件穿上，也不願別人幫她脫去，她感受不到熱嗎？



黃立楷
衛生福利部雙和醫院神經科主治醫師

A失智者雖然還保有基本的感受，知道冷熱，但由於失去對時間、季節的感知，分不清現在是早上還是下午，白天或晚上，也分不清春夏秋冬，不知道現在是過春節還是中秋節。由於時序錯亂，他們有時不知是否該穿大衣或薄外套。

若要讓失智者四季中穿上對的衣服，不如把非當季的衣服收好，例如夏天就把厚外套、毛衣給收起，不讓失智者有接觸的機會；當夏天失智者穿厚外套時，拿一件薄的交換，也可以指著家人、路人的衣著跟他說「你看，現在天氣熱，大家都穿短袖。」

若失智者不聽家人的勸告，不妨透過醫師、護理師等專業第三人，告訴他這個季節應該要穿什麼衣服，用失智者能理解的方式，心甘情願穿對的衣物。

冷熱知覺

026

撰文／何淑惠護理師

夏天該準備什麼樣的衣物給失智者穿比較好？最近先生的身上長了非常多的痱子。



邱青萸
仁安醫院附設居家護理所執行長

A 夏天適合挑選輕薄、透氣、易通風、排汗材質的衣服。近年成衣業發達，衣物、布料有許多機能性的突破，例如涼感降溫衣物等，這些功能性衣物，或可提供照顧者一些應對巧思和策略。對於堅持在熱天穿著多件衣物或外套的失智者，可以選擇輕薄吸濕，容易排汗，甚至還可抗紫外線的布料。

有些失智者對某些衣服相當執著，可以給失智者自主挑選衣服，如果失智者拒絕衣著，也不用勉強，暫時依順並注意環境安全與保暖，不用太苛求責備。另也須注意衣著材質，優先挑選柔軟、舒適且耐洗衣服，選擇鬆緊帶、黏貼式、少鈕扣的衣物，也能更方便失智者穿脫。

相關問題可參閱第25題

外表儀容

027

撰文／張益華

奶奶很喜歡家人幫她梳頭髮，每次梳完都會很開心，為什麼失智後還會在意自己的外在？



廖于萱
台灣長期照顧關懷協會顧問

A 梳頭髮是一種舒服的感覺，也是一種撫摸的動作，奶奶可以感受愛與重視，達到安撫作用。再者，若奶奶年經的時候很重視外出時的外表儀容，就遠期記憶還會保留以前的生活模式。

像自己曾替失智者安排的活動有美容時間，觀察女性失智者，聽到可以敷臉、擦口紅、塗指甲油等，都會很開心。

因此失智症不見得所有認知功能、身體功能都消失，它是有病程漸漸改變的，部分的認知功能、生活習性、過去經驗都仍存在，照顧者若能多了解失智者的生活經驗史，並結合照顧互動，可以增進失智者信任感與重視。

028

撰文／張益華

每次要幫父親刮鬍子，父親就會拒絕、反抗，要怎麼說服？幫失智者刮鬍子有什麼技巧嗎？



劉美齡
馬偕醫院精神醫學部護理師

A案例中父親很久沒刮鬍子，每次要幫他刮就拒絕，這是有可能發生的，因為失智讓腦部退化，逐漸失去能力，他可能忘記怎麼刮鬍子，產生抗拒。

建議當失智者拒絕刮鬍子時，照顧者暫時先順著他，然後轉移他的注意力，例如跟他說「出去走走，我們待會兒再試試。」

至於器具選擇，避免使用傳統刀片式刮鬍刀，改用電動式刮鬍刀，減少刮鬍子過程中，因失智者不配合，雙方產生拉扯而有皮肉傷。另外，盡量選擇在洗臉前先刮鬍子，因為毛髮碰水會軟化，反倒增加刮鬍子的難度。

029

撰文／簡秀娟主任

奶奶吵著要上美容院燙頭髮，請問失智者能上美容院燙頭髮嗎？會不會出現什麼樣的問題呢？



邱青萸
仁安醫院附設居家護理所執行長

A失智者認知功能逐漸下降，失智者記憶力、判斷力、控制力紊亂，至美容院洗頭可能沒有時間及方向概念，因此，建議耐心對失智者講解至美容院相關洗頭流程，並尊重失智者人格與自尊，選擇燈光明亮、動線清楚且安全的優良友善店家，才不會因失智者智力低下或對環境產生錯覺、幻覺等任意斥責、譏笑。

照顧者在失智者尚未熟悉至美容院動線前，要多耐心陪伴偕同到美容院，並觀察情緒變化，與失智者溝通，給予安全感，建立失智者對美容院信任。另外，照護者也須注意走失預防措施，一旦失智者迷路，便於被人發現、送回。重度失智者，定向力出現障礙，外出找不到住所，應避免單獨外出洗頭，由照顧者陪伴偕同。

相關問題可參閱第28題

外表儀容

030

撰文／吳貞瑩

家人想幫阿嬤剪指甲，但阿嬤看到剪刀，以為家人要對她不利，如何讓阿嬤乖乖剪指甲嗎？



蔡芳文
雙連安養中心執行長

A 失智者經常會忘記做日常清潔的工作，剪指甲就是其中一件讓照顧者困擾的事情。但失智者對於突如其來的動作有防衛心，家人突然拿出利剪，會令失智者害怕。因此建議家人可以用團隊引導的方式誘使阿嬤。

簡單的說，當家人需要為阿嬤做某件事情時，可以先由其他家人示範動作，同時用言語誘導阿嬤，阿嬤有時會因為愛面子，願意跟著一起做。

舉為阿嬤剪指甲為例，實際建議的操作方式有兩種：第一種是先由家人剪自己的指甲，讓阿嬤感覺其他家人也在剪指甲，漸漸地讓阿嬤融入團體行為；第二種方式是帶阿嬤去美容院洗頭時，順便請美容院師傅協助修剪，也可以降低家人照顧的壓力。

洗澡刷牙

031

撰文／張益華

以前媽媽洗完澡還會噴香水，現在卻變得不修邊幅，請問幫失智者洗澡需要營造特定氛圍嗎？



蔡芳文
雙連安養中心執行長

A 很多家屬會形容，為失智者洗澡的過程猶如戰鬥營，建議照顧的家人在沐浴這一照顧難題上，要掌握時機和場域。

舉例來說，如果失智者正在上廁所，此時家人要懂得把握媽媽在浴室的場域，趁機在同一空間內為她洗澡、沐浴。洗澡的技巧順序是，先從下半身慢慢脫下衣物，從清洗下肢開始，接著可以假裝不小心沾濕上半身的衣角，讓媽媽覺得衣服濕掉，必須洗澡。

多數家庭都由一個主要照顧者照護失智者，因此最好平常就在浴室內備妥一套簡易的內衣褲與舒適外衣，方便隨時掌握沐浴最佳時機。另外，也可根據媽媽喜好，播放音樂或香氛，創造輕鬆氛圍。

相關問題可參閱第33題

032

撰文／張益華

為什麼爸爸這麼抗拒洗澡？每次都要花上好幾個鐘頭，非常耗神與體力，有什麼方式可以改善？



廖于萱
台灣長期照顧關懷協會顧問

A 首先要了解什麼因素讓失智者拒絕洗澡，一是因為洗澡動作較複雜，對失智者來說，面對未知事物會感到害怕。二是因為洗澡是隱私行為，若對照護者沒有信任感，也會抗拒。

面對輕度失智者，可以先用勸說、引導和衛教的方式，包括事前說明、分享洗澡的好處、連結生活經驗的喜好或習慣等，例如爺爺以前很喜歡跟朋友上館子，就可跟爺爺說，「待會要去餐廳吃飯了，洗澡才不會身上臭臭的，為爺爺穿上好看的衣服，在朋友面前一定很有面子。」

但若面對中、重度失智者，會因為洗澡產生很大的情緒變化，為了避免情緒帶來攻擊等傷害，可以減少洗澡次數，不強求天天洗，必要時可將失智者帶至門診，由醫師評估病況，必要時開立情緒安定劑的藥物，在洗澡前半小時服用，以穩定失智者情緒。不過最好先採引導等方式誘導失智者洗澡，千萬不可洗澡前亂服用藥物，以免產生暈眩等危險。

033

撰文／吳貞瑩

請問幫失智者洗澡前需要準備什麼？有洗澡的SOP流程嗎？身體與頭髮是否可以分次洗？



劉美齡
馬偕醫院精神醫學部護理師

A 首先注意浴室的溫度與濕度合宜，浴室和更衣室的溫度範圍為22至30度，最佳室內溫度範圍是24至26度。可使用安全暖爐溫暖浴室、地面及浴盆附止滑設施等。再者避免過度吵雜，例如抽風機聲音過大、大量沖水聲等，這些聲音容易引發失智者情緒波動。

當失智者拒絕沐浴，建議選擇失智者心情好的時間洗澡，不見得必須每天洗。並給予失智者和照顧者充裕的時間沐浴，若時間允許甚至用一個早上的時間來洗澡也可。

如果失智者要求去美容院洗頭髮，不願在家洗，先衡量家中經濟狀況及了解事件背後原因，再與失智者討論到美容院的次數及頻率。

相關問題可參閱第29題

034

撰文／梁詩怡個管師

失智者洗完澡後皮膚易變得乾燥，請問是清潔用品選錯了嗎？該幫他擦乳液保養嗎？



邱青萸
仁安醫院附設居家護理所執行長

A 皮膚的皮質腺分泌及角質層，隨著年紀增長，保水功能也跟著降低，導致皮膚抵抗力減弱、更容易敏感。皮膚乾燥好發於幾種情況，包括氣溫驟變、進入溫差過大的室內、入睡就寢時等，尤其冬天更加明顯。

選用清潔保養用品，應選用不含香精、含有滋潤成分的沐浴乳或香皂清潔身體，沐浴後可塗擦不含香精且具有滋潤保濕功能的潤膚用品，如乳液、凡士林。

在冬天時，可鼓勵失智者稍微曬太陽、多喝水、多運動， 並協助失智者修剪指甲，減少抓癢引起傷口感染，若皮膚有點癢，可輕拍或輕輕按摩，切勿用力抓。適宜室內溫度約24度，使用電暖氣保暖時，最好在室內放一盆水，以維持空氣的濕度，避免乾燥。

035

撰文／吳貞瑩

失智的爺爺行動不便無法下床洗澡，請問家人該如何協助沐浴？



蔡芳文
雙連安養中心執行長

A 若失智者不方便洗澡，在家裡照顧時，建議家人可使用便盆椅、洗澡椅等類的輔具，盡量讓他坐著沐浴，有些洗澡椅設計有上掀扶手、軟質的椅墊，方便家屬移動失智者，比較不會在浴室跌倒，同時也保護照顧者以免受傷。

另外，如失智者一時之間不願意配合，可以依失智者的狀況彈性調整洗澡方式，例如坐著洗、站著洗、分段洗、在房間擦澡，可以不用天天洗澡。時間分配也可以彈性調整，例如以一個星期為單位，每天輪流洗身體的某一部位，洗頭髮另外安排時段，使用免沖洗肥皂以及可以穿插擦澡的方式。

為顧及尊嚴，失智者不喜歡在家人面前赤身裸體，即便是親密的子女，也不容易讓失智者配合，家屬要有長期抗戰的心理準備。

036

撰文／張益華

失智者能夠自行刷牙嗎？很怕爸爸誤吞牙膏，請問除了牙膏以外，有其它可替代的物品嗎？



黃明裕
台北陽光牙醫診所院長

A 若失智者不自行刷牙，最終可能完全沒有能力自行刷牙，也就是廢用症候群，應盡量讓失智者自行刷牙，即使刷得不夠乾淨，過程中，可以利用輔具（海綿握把當牙刷握把）或從旁協助失智者刷牙，結束後再徹底幫失智者刷一次。

對於有吞嚥障礙的失智者，無法漱口，或因認知障礙吞下牙膏的失智者，建議使用少量（約3㎜長度）牙膏，甚至不使用牙膏。因為一般牙膏就是潤滑，避免刷牙對牙齒及牙齦直接磨損傷害，所以即使不用牙膏，只要挑選超軟毛牙刷，配合貝氏刷牙法。

若使用牙膏替代品，盡量選擇簡單。有人推薦茶葉水刷牙，但目前沒有實證醫學論證，除非失智者要求，否則不用如此。

貝氏刷牙法與要領：

1. 正確握法，拇指前伸，比讚的手勢。
2. 將刷毛對準牙齒與牙齦交接的地方，刷上顎牙齒時，刷毛朝上；刷下顎，刷毛朝下。
3. 刷毛與牙齒呈45至60度角，刷毛涵蓋一點牙齦並向牙齒輕壓，使刷毛略呈圓弧。
4. 牙刷定位後，作短距離的水平運動，兩顆、兩顆刷來回約刷十次。
5. 刷牙時由右後方頰側開始，刷到左邊；然後左邊咬合面、左邊舌側再回到右邊舌側，然後右邊咬合面，刷牙的順序一口訣「右邊開始，右邊結束」。

相關問題可參閱第5題

MEMO

MEMO

有時他們一直要出門，只因無聊坐不住；
有時他們賴著不出門，只因不想看醫師；
客廳，要設計大門動線；
浴室，要預防濕滑跌倒；
廚房，要避免危險物品；
房間，要注意光線足夠；
在遊走與外出之間，
是照顧者與失智者的互動腳步。

第三章　居家和行動

chapter 3

037

撰文／張益華

失智者一直想出門，甚至把窗當成門，差點發生墜樓意外，家人只能鎖門關窗嗎？該如何處理？



王志宏
馬偕醫院精神醫學部職能治療師

A對失智者而言，遊走、不斷想出門是常見且難照護的行為之一，據統計，約六成失智者曾經歷程度不一的遊走行為，照護原則首重安全的維護，其次為居家環境再設計及遊走可能原因的處置。

在居家環境設計方面，可安裝居家電子攝影系統，窗戶加裝安全定位鎖，開門警示鈴聲，用門廉或屏風遮蔽主要出入口，並將門窗加鎖。也可根據失智者生活經驗，在大門張貼會讓他感到敬畏的照片，如神明圖像等。

另外，嘗試了解失智者可能的遊走原因，順勢處理或轉移注意力，或安排每日規律活動、適當運動和日照，有助降低遊走行為。

在安全維護方面，有幾種方式：

1. 定期拍攝失智者近期清晰的照片，提供意外走失協尋之用。
2. 申請指紋捺印，提供意外走失協尋之用。
3. 申請愛心手鍊後配戴。
4. 配戴衛星定位設備。
5. 替失智者縫製愛心布標
6. 台灣失智症協會也提供免費愛心布標申請，家屬可將愛心布標縫在失智者常穿的衣服、背包、帽子，以利警察或路人辨識及協助。部分家人若擔心被有心人士利用，建議改為申請愛心手鍊。

愛心布標申請

愛心手鍊申請

038

撰文／張益華

失智者常常搞不清楚廁所與房間的方位，說要睡覺卻跑到廁所，我該用什麼方式協助他辨別？



鄭又升
天主教失智老人基金會
附設聖若瑟失智老人養護中心職能治療師

A 失智者除了空間概念變差之外，因為有些房間不在視線可及的位置或無法看清房內物品，也可能增加走錯房間的現象。

協助失智者辨別房間的方法，可以分為聽覺提示與視覺的提示。剛開始出現走錯房間情形時，可給予口語提示，注意失智者動態，在失智者想要入房時，關心他要做什麼，並適時提醒方位。

視覺提示部分，可保持房門敞開及光線充足，方便失智者入房前看到房內物品，以便判斷是否走對地方。

若失智者的閱讀能力尚可，可在視線較容易看到的走道處或房門上放上文字標示及箭頭，標明房間位置，文字敘述以他容易理解為主，如寢室可以寫成「臥房」或「睡覺的地方」等。

相關問題可參閱第21題

039

撰文／張益華

父親常抱怨找不到東西，把家裡翻的亂七八糟，但東西每天都放在固定位子，為何還會找不到？



何頌揚
新北市職能治療師公會職能治療師

A 失智症初期較明顯的症狀是記憶力退化，導致失智者忘記將物品放於何處，初期尚可將物品放於固定位置，協助他回憶物品擺放位置。

不過，隨著病程進展，失智者記憶力持續退化，建議直接引導失智者一同回憶找尋物品，以結構化、簡單扼要的選擇題協助失智者回憶，例如，「爸爸，牙刷應該是放在浴室還是廚房？」給予失智者適度認知刺激，減緩失智者認知退化速度，而非開放式、結構鬆散的引導方式，例如，「爸爸，你的牙刷應該是在何處？」反而導致失智者焦慮，影響自我安適感。

若是牙刷等一般物品，可多準備在家中各處準備幾支；若是貴重物品，則可協助失智者保管，以免他不慎將貴重物品遺失，保管前也應先告知失智者，讓他可以知道貴重物品將被保管於何處，避免不安。

040

撰文／張益華

家中是開放式廚房，很怕失智者會自行開瓦斯、拿菜刀，廚房物品該如何重新擺放以防危險？



王志宏
馬偕醫院精神醫學部職能治療師

A 若家中是開放式廚房，建議危險物品例如刀具、清潔劑放入抽屜並上鎖，安裝瓦斯安全開關、防乾燒瓦斯爐及煙霧偵測器，以維護失智者及居家安全。

避免使用延長線，電線應該收拾整齊並固定在牆角，以避免被絆倒，未使用的電線插座，可使用安全插頭覆蓋。

此外，現在許多研究都證實，失智者的生活環境安排得宜，可以有效延緩病程發展與病情惡化，適度將環境做點變化，有助失智者發揮現存的能力，所以，照顧者可以嘗試了解失智者想烹調食物的原因為何？若有原因，在安全前提下，盡量陪同失智者完成。

041

撰文／張益華

廁所常常濕滑，很怕爺爺會因此跌倒。廁所環境該做哪些調整，以預防爺爺跌倒？



何頌揚
新北市職能治療師公會職能治療師

A 可購買防滑條貼於地面，增加摩擦力，防止失智者跌到，但特別注意防滑條的黏貼方向，應與失智者的行進方向「垂直」，並且建議失智者每步皆可踩到三條以上防滑條，也就是防滑條每條間隔約5公分為佳。

另外，可購買防滑噴劑噴於地板，產生止滑效果。也建議在廁所增設扶手、在洗澡處擺放洗澡椅，讓失智者可以坐著洗澡。

若經濟狀況、空間範圍許可，失智者也可接受廁所環境的變動，也可考慮將廁所更改為乾濕分離設計，並搭配暖風乾燥機使用，保持廁所乾燥，避免廁所濕滑。因為失智者的居家環境差異性極大，建議諮詢專業的職能治療師，提供個別化的居家環境評估與無障礙環境設計。

042

撰文／張益華

請問失智者需要很大的活動空間嗎？家裡很小、雜物很多，不知是否會影響？若會如何改善？



鍾孟修
愛迪樂健康促進團隊職能治療師

A失智者的活動空間應著重安全、防跌、防走失、熟悉、舒適、懷舊等要素，大小並不是主要考量點，因此活動空間的規畫應根據失智者需求及未來的變化調整，例如，採用高照度的間接照明，避免刺眼或造成部分空間的灰暗角落。

過去傳統居家習慣，多半是日光燈管或近期流行的高亮度LED燈，而這些高直接亮度的照明光源，對多數失智者家眼睛容易感到不適，造成眩光刺眼及畏光，所以不是光源的發光強度越強就是好的照明。

間接照明的設計，其優點光線溫和不傷眼睛，有助睡眠休息，但要注意照度的問題，應採用高照度的間接照明設備，避免照明上的死角或不夠清楚，影響行走上的安全或閱讀的舒適度。

另外有些人家裡很小、雜物很多，建議先以安全為第一優先考量，避免在行走的路線堆滿雜物、電線等影響行動的安全性，物品雖多但不要亂擺，盡量固定位置收納，避免失智者找不到需要的物品而產生焦慮或猜疑。位置高度最好在失智者伸手可觸及，避免爬高及蹲下，造成跌倒。

上述調整雖然都是好意，但須避免調整變化太大，使失智者因為認知記憶的問題，以為來到陌生的環境而不安。

043

撰文／張益華

失智者一直以來住在家中較暗的房間，平時曬不到太陽。光線會影響失智者嗎？該怎麼調整？



何頌揚
新北市職能治療師公會職能治療師

A時間定向感不佳與日落症候群是失智者常見的行為問題，這些行為問題經常造成照顧者極大負擔。解決方式除了透過藥物控制、安排失智者外出之外，適度日照光線補充也非常重要。

人體的生理時鐘主要透過陽光照射，影響松果腺的褪黑激素分泌量，藉此調整晝夜節律，維持人體生理時鐘。失智者若無法接受足夠日照光線，可能會加劇失眠、時間定向感不佳、情緒混亂、日落症候群等行為問題。

在空間改善上，建議增加房間照明，維持失智者生理時鐘，但特別注意一點，上述的日照並非直接的照射或曝曬，而是讓失智者接受有適度遮蔭的陽光照射，藉此提供失智者合適的日照。

相關問題可參閱第42題

044

撰文／張益華

家人協助整理奶奶的房間，但奶奶反而變得焦躁不安，一直嚷嚷說，這不是她的房間，為什麼？



鍾孟修
愛迪樂健康促進團隊職能治療師

A環境與個人的行為息息相關，情緒也會相互影響，例如，奶奶看到熟悉的梳妝台，就開始梳妝打扮的日常生活，以愉快心情迎接美好的一天。

不過，失智者因認知能力退化，無法確切地辨認及判斷空間而錯認，以為自己來到一個陌生的環境，產生負面不安的情緒，使得家屬原本一番好意的清潔整理，變得更為棘手及失落。

其實，環境調整不用花很多錢，對失智者來說，環境不重在新，而是重在安適與連結感，讓失智者記得那是他熟悉的環境、生活與記憶，可在牆壁上放置有意義的相片、圖片或收藏品，讓失智者懷舊，提升安適感。

走失

045

撰文／張益華

失智者有自行出門的經驗，也曾走失，我該讓他配戴什麼防走失物品嗎？還是盡量不要出門？



吳淑惠
老人福利推動聯盟秘書長

A 在失智者確診後，家屬可替失智者申請捺印指紋，相關申辦方式如下：

1. 親自帶失智者至各縣市指定警局或刑事鑑識中心，申請自願捺印指紋，需先備妥申請人戶口名簿或身心障礙證明。
2. 民眾可先在家自行捺印指紋，在刑事警察局網站下載自行捺印專用指紋卡，按捺十隻手指指紋，一旦發生走失時，家屬攜帶指紋卡及身分證直接提交警局。

若擔心失智者走失，可到各縣市政府社會局申請或老人福利推動聯盟等機構申辦走失手鍊，檢附使用人身分證及身障證明正反面影本，或檢附下列其中之一影本：醫師診斷書、中低收入戶、警局所開立之走失紀錄單，即可免費申請辦理。

相關問題可參閱第37題

指紋建檔單位查詢

外出

046

撰文／黃安琪

想帶失智家人出遊，但不知他的體力能否負荷？需特別注意什麼嗎？



賴資賢
亞東醫院神經內科主治醫師

A 罹患失智症不必然會影響行動力，也可能與退化性關節炎或其它疾病影響有關，除非病程已到晚期，才可能需要輪椅等輔具協助。帶失智者旅遊，可藉由日常生活陪同散步，觀察失智者體力狀況，記錄行走距離，作為旅行規畫行程、安排交通工具的參考。

提醒家屬，在陌生環境應特別注意失智者遊走及走失，旅遊行程緊湊、容易疲倦，失智者受到較多刺激，精神行為症狀容易顯現於夜晚，例如，在夜晚醒來開門到外面遊走，因找不到房間而胡亂敲門。

因此，帶他旅遊時，夜晚需特別保持警覺，家人能睡得離房門較近些，或透過防走失智慧手環帶有GPS定位功能，設定當失智者離開一定距離時會發出警示音、房門加裝行動鎖等預防走失。

相關問題可參閱第37題

外出

047

撰文／張益華

失智者每次聽到要看醫生，就躺在床上不願起來，該如何誘導他去醫院？需準備什麼東西嗎？



吳淑惠
老人福利推動聯盟秘書長

A 若失智者不願就醫，可以了解失智者背後不願就醫的理由及想法，有些失智者聽到要看精神科或神經科，直覺以為自己被當成精神病患，可選擇名稱較為中性的記憶門診或老人門診。若溝通無效，再運用以下方式：

1. 利用免費老人健康檢查名義，引導失智者至醫院進行例行身體健康檢查，並事先與醫師溝通後，在健康檢查當日便順勢帶到記憶門診診間，進行看診。
2. 家屬可藉由自己要看病，但不敢自己前往，因而邀請失智者陪同就醫。在事前可先與醫師溝通討論，看診時讓醫師可以一同為失智者診斷。
3. 失智者通常對於照顧者的話會較為對立，可尋求失智者較親近信任的人協助，例如孫子女或其它親友等，由他們說服失智者就醫或陪同就醫。

遊走

048

撰文／黃安琪

父親在家坐不住，會一直吵著要出門，該怎麼轉移注意力，讓他忘記出門這件事？



賴資賢
亞東醫院神經內科主治醫師

A 失智者若半夜吵著出門，可以帶他繞到別間房走走，試著轉移注意力，讓他忘記想要出門的想法。通常失智者注意力短暫，可找些平常失智者有興趣的事情，例如吃東西、聊天或告訴失智者即將有人來家裡拜訪，通要有一件事情可讓他們做，注意力就能被成功轉移。

不過，如果失智者很堅持，注意力無法馬上被轉移時，一些日間照顧機構的作法是設法讓失智者找不到「出口」，例如在門前設置障礙物、將門布置如同一面牆、或將大門上鎖；如果失智者暴力相向，甚至要將門拆下來，此時可使用鎮靜劑讓失智者冷靜。

要讓躁動的失智者馬上冷靜下來並不容易，在機構或醫院裡，專業人員能立即對失智者注射針劑型鎮靜劑，3至5分鐘即可讓失智者冷靜下來。但一般失智者在家發作，建議可先觀察，如失智者持續好一段時間情緒躁動、有攻擊行為，可先請醫師開一些鎮定藥物，必要時讓失智者服下。

遊走

049

撰文／張傑文

媽媽成天走來走去，好像在找什麼，有辦法讓媽媽安靜坐下來，做點別的事情嗎？



張傑文
永和耕莘醫院心理衛生科主任

A 遊走的可能原因包括迷路、發洩不安、無聊、想運動，也可能沒有任何目的。如果是因為迷路，可以在環境擺設上避免出走及方向上的盲點，增加清楚路徑與位置標示；如果是缺乏運動，可嘗試安排一些可以消耗體能的活動；如果有刺激導致焦慮不安，也可以針對引發焦慮的原因處理。

當然，很多時候是找不出原因的，如果失智者的遊走並沒有太大的干擾或是安全的顧慮，當作是運動也無妨，只是要避免過度走路造成關節腫脹疼痛，可以在失智者遊走的路徑放置供休息的椅子。

如果失智者想要外出，為了安全限制他，反而會造成衝突，若時間許可，帶失智者出去散步也不錯。當然，真的造成很大的困擾或是安全顧慮，就需與醫師討論。 相關問題可參閱第38題

跌倒

050

撰文／張益華

奶奶最近走路愈來愈容易跌倒，是因為體力不好的關係嗎？還是有其它可能原因？



支伯生
恩主公醫院社區醫學部醫療主任

A 長者容易跌倒可能是失智症警訊，但醫學上兩者的關聯性還沒有很明確，建議照顧者先帶長者進行失智症篩檢，了解長者是否罹患失智症。

許多人認為老人本身就容易跌倒，與年紀大體力變差、平衡感變差、肌少症、骨質疏鬆症等有關，經常忽略可能潛藏的失智症危機。還沒有經過醫師的確診時，如果家中長者在沒有障礙物或地面平順情形下，仍突然跌倒，建議先帶失智者做失智症篩檢，找出真正病因。

家屬平日也應進行預防措施，例如，外出時有照顧者陪伴在旁，也可以嘗試進行居家環境改造，裝設浴室扶手、止滑設備等，減少跌倒後可能產生骨折等重大傷害。 相關問題可參閱第41題

MEMO

MEMO

有時，他們對著鏡子大發雷霆；
有時，他們對著地板喃喃自語；
有時，他們對著角落憑空談話；
失智者的世界，有人、有蟲、還有蛇，
照顧者的世界，只有滿滿的耐心與呵護，
用各種食物與玩具，安定他們的心。

第四章　認知和脫序

chapter 4

051

撰文／張益華

媽媽常對著房間的全身鏡大發雷霆，總說有人盯著她睡覺。鏡子是主因嗎？該把它遮住或移除？



王志宏
馬偕醫院精神醫學部職能治療師

A案例中媽媽的房間有一面全身鏡，每次看到她對著鏡子大發雷霆，而且不斷跟家人反應有人會盯著她睡覺，這樣的現象很可能是「鏡像自我錯認」，即失智者不認識自己鏡中的影像，誤以為鏡中影像是另一個人，因此與他對話。

為何會發生鏡像自我錯認？目前仍不清楚作用機轉，相關理論包括失智者面部辨識能力缺失、空間辨別和執行能力障礙、視覺和情緒表達的失聯以及自我感覺的衝突等，但都沒有共識。

建議照顧者可將鏡子遮蔽或移除，減少類似的狀況發生。若發現失智者在非照鏡子的時候，仍有喃喃自語，神似與他人對話或有相關被害妄想行為，例如懷疑被人盯著看等，最好尋求精神專科醫師診斷治療。

052

撰文／張益華

媽媽常說花紋地板上有東西，還會一直對著它們說話，是家中的地板有什麼問題嗎？



鄭又升
天主教失智老人基金會
附設聖若瑟失智老人養護中心職能治療師

A可能有兩種原因，一是地板花紋影響視知覺，把地上的花紋看成其它東西，例如，把光滑的地面看成地上有水，或是因花紋而覺得地板有髒污或小蟲爬動。

二是因為幻覺，幻覺類型不局限於視幻覺，各種感官幻覺同時出現，較常發生在阿茲海默症失智者身上；血管性失智症則較常出現視幻覺；路易氏體失智症較常出現視幻覺及聽幻覺。各類型失智症中又以路易氏體失智症出現幻覺的機會最高，許多失智者在下午時段此現象又特別明顯。

建議避免與處理原則：

1.記錄此情形出現的時段頻率，與醫師討論。

2.避免讓失智者過度疲勞

3.釐清幻覺是否為藥物的副作用或交互作用

4.地板、牆面及天花板避免過多的花紋。

5.引導失智者投入在活動中。

053

撰文／張益華

失智者時常叫我幫她拿「黃色」的杯子，但家中並沒有，失智者對於色彩的辨識度有困難嗎？



支伯生
恩主公醫院社區醫學部醫療主任

A 失智者可能因為眼睛短波能力變得不敏感，導致辨識色彩障礙，尤其對藍色、綠色等冷色系辨識能力較差，或容易誤把白色當成黃色。當失智者確定辨色能力差，除了減少外出，外出時也最好有照顧者陪伴在旁，避免危險發生。

建議照顧者遇到類似情形，先不要與失智者爭辯，以免造成失智者的情緒起伏。接著嘗試改變問問題的內容，例如詢問失智者，想要拿取物品的形狀、用途、或是曾使用過的時間等。

如果失智者確定辨色能力差，除了減少外出，外出時也最好有照顧者陪伴在旁，避免危險發生。每位失智者的病況不同，讚美每位失智者現有的身體功能，忽略他們較不好的能力，建立生活信心，有益提升生活尊嚴。

相關問題可參閱第62題

054

撰文／劉嘉韻

母親喜愛薰衣草香味，每次都要在她房間點精油燈才肯入睡，是因為失智者的嗅覺比較敏感？



黃立楷
雙和醫院神經科主治醫師

A 雖然多數失智者因嗅覺退化對氣味不敏感，但少數人仍對香氣有特別的喜好。芳香療法雖非醫學主流，但確實能夠緩和、安撫失智者的情緒，成為近年來常見的輔助照護方式。

此外，很多失智者非常講究某些儀式，如果沒有完成，將引起很大的情緒反應，例如，吃飯前一定要把碗筷擺整齊，如果睡前點薰衣草精油燈是失智者的睡前儀式，不妨順應失智者期待，透過精油燈舒緩情緒，也能使失智者情緒平穩、睡個好覺。

很多小孩睡覺時需要帶安撫物品，抱著絨毛玩具、小毯子才能安心睡覺，失智者某些行為就像小孩一樣，有時也需要安撫物品，照顧者若能找到關鍵物品，例如個案所提到的薰衣草精油，其實就能透過安撫物品，讓失智者更有安全感，也能療癒他們的情緒與不安。

金錢障礙

055

撰文／張益華

太太還記得路怎麼走，會讓她到巷口買東西，但常常會忘記付錢而造成誤會，該怎麼避免？



吳淑惠
老人福利推動聯盟秘書長

A 若家中有失智者，家屬盡可能保留他們尚存的生活自理能力，不要因為害怕發生意外，不敢放手讓他們做，若在家屬的鼓勵陪同下繼續發揮，例如購物、煮飯、挑菜等能力，對失智者來說反而是一種生活復健。

案例中為避免失智者，在購物時忘記付錢產生誤會，建議事前可行的預防措施：

1. 先與店家進行溝通，讓店家較能理解失智者會出現的精神行為症狀。
2. 與店家討論解決辦法，例如先放小筆金額在常去的商店，讓店家可以在失智者忘記付錢時，從該筆款項扣除。
3. 與店家保持聯繫，當失智者消費未付款時，可與家屬連繫前來付款。

相關問題可參閱第11題

物品囤積

056

撰文／黃安琪

先生一直胡亂蒐集東西，特別是外面的傳單，拿回來丟的房間都是，我該制止他嗎？



林佳霈
衛生福利部雙和醫院精神科主治醫師

A 晚年才出現胡亂蒐集物品的行為，除了要考慮儲物症（Hoarding Disorder）、躁症等精神疾病之外，也要考慮是否為失智症，尤其是較特殊額顳葉型失智症。

當出現此類型行為，建議先傾聽失智者行為理由、確認目的，並觀察是否同時伴隨其它症狀表現，例如，額顳葉型失智者對於蒐集傳單的行為，通常無法解釋理由，而且可能伴隨其它行為，例如沒付錢就拿攤販的食物吃。但是，儲物症失智者則會說明一些「看似有道理」的理由。

若失智者除了胡亂蒐集物品行為之外，若還伴隨持續情緒莫名高昂或易怒、自信心膨脹、睡眠需要量減少、多話、好辯、注意力差、思考速度快速，甚至出現幻想或幻覺等症狀，就可能是躁鬱症中的躁症表現。

幻覺

057

撰文／黃安琪

奶奶成天都說家裡有別人，我們聽了都很害怕，跟她說沒有，她就立刻大發雷霆，該如何解釋？



林佳霈
衛生福利部雙和醫院精神科主治醫師

A當失智者誤以為看到小孩、黑影、蟲、蜈蚣、蛇等幻覺，他們只相信眼前所見，旁人再多的解釋或爭辯，只會更容易引起他們生氣、難過或悲傷等負面情緒，家屬能善用的溝通就是不要爭辯解釋，或忽略、轉移他們的注意力。

例如，當祖母說，看到好久不見的老伴回來，儘管家人明知祖父已經過世，但觀察祖母說話時的情緒，若沒有特別情緒變化，僅是單純描述，家屬可選擇忽略，不多作解釋。

但當失智者描述幻覺帶有情緒波動時，例如，緊張說看到家裡有小偷，拿著棍子要逮小偷時，建議家屬先陪著失智者一起找，等過一會兒後，以別件事情轉移注意力，如帶失智者到廚房切盤水果吃，過程中也不需多解釋。

在空間改善部分，可加強室內照明，去除陰影。若失智症引起的幻覺嚴重，可至精神科、神經科就醫透過藥物緩解。 相關問題可參閱第52題

妄想

058

撰文／鄧桂芬

婆婆忘記我是她的媳婦，我是照顧她的人，卻被當壞人，住在一起好辛苦，不知如何相處？



李耀東
衛生福利部雙和醫院失智中心主治醫師

A妄想是失智症的精神症狀之一，臨床案例常見婆婆懷疑媳婦偷竊，沒有的事卻搞得全家都痛苦。深究原因，可能是婆婆過去有不好的婆媳經驗，成為婆婆後，其深遠潛意識中，不覺得媳婦是自己人，當出現妄想症狀，就可能對著媳婦開罵，而非自己兒女。

建議此時家屬應召開家庭會議凝聚共識，當病人出現類似妄想症狀，家人需彼此相信「沒這回事」，別讓承受最大照顧責任的無辜媳婦更有壓力，或造成家庭感情破裂。不過，家屬也不宜對失智者使用喝斥態度，否則可能引起反效果。

此外，有類似困擾的家屬，也建議尋求老年精神科醫師協助，醫師會嘗試使用藥物減輕病人的妄想症狀，等症狀控制後，再依病人的情況慢慢減藥或停藥，藥物其實是很有效率的處理方式。

日夜顛倒

059

撰文／鄧桂芬

失智者日夜顛倒，白天睡飽後，晚上精神就特別好，如何讓失智者調回正常的作息？



李耀東
衛生福利部雙和醫院失智中心主治醫師

A失智者的大腦可能因為控制周期節律的區塊退化，引發日落症候群，也就是和正常人的作息顛倒，約從下午四、五點後，精神變得更好也更暴躁，有時會延續到晚上不睡覺、行為混亂。有些失智者走失新聞，可能就是在這種情況下發生。

曾有位失智阿嬤，在生病後每天凌晨起床替家人「晚點名」，打開每個人的房門，摸摸對方、確認家人都在家，其中有一個孫子曾被阿嬤的行為嚇哭，但若家人把房門鎖起來，阿嬤則會焦慮到天明，或把全家吵起床。

此時，家屬在白天應盡量帶失智者出門曬太陽或安排活動，避免因白天睡太飽而晚上睡不著。另也可考慮尋求醫療協助，有經驗的老年精神科醫師可根據不同情形，選用不同藥物協助失智者安眠。

日落症候群

060

撰文／張益華

每天一接近傍晚，阿公就會大吼大叫，其它時間都好好的，為什麼這個時間就會出現這種狀況？



支伯生
恩主公醫院社區醫學部醫療主任

A有些失智者，常見在傍晚時段較難照顧，即是「日落症候群」，該症狀原因不明，可能與老年神經內分泌異常有關。隨著太陽下山，失智者坐立不安、激躁、易怒、或意識混亂的情形也隨之加劇，讓照顧者十分費心。

照顧者先排除失智者是因為傍晚肚子餓想吃飯，或想上廁所等原因後，若失智者仍容易在黃昏暴躁易怒，該如何解決？建議從整體生活作息下手：

1. 固定失智者生活作息，讓他習慣在特定時間做特定事情，避免產生混亂的意識。
2. 減少失智者黃昏外出，發生危險。
3. 黃昏時盡量讓失智者待在室內活動，但在室內可能伴隨太陽照射入內，產生影子等現象，讓失智者日落症候群再度發作，建議拉上窗簾、打開室內燈，減少焦慮感。

061

撰文／黃安琪

奶奶一下要上廁所（帶她去也不上）一下要回房間，一下又說肚子餓，到底該怎麼溝通？



林佳霈
衛生福利部雙和醫院精神科主治醫師

A當失智者一直跑廁所，上完廁所後卻又感覺沒有解到尿，有可能是生理需求未被滿足，例如想喝水，也有可能是泌尿道感染或攝護腺肥大的問題，先至相關科別就診，確認原因治療後才能改善。

另一種導致行為異常的可能原因，是失智者為了引起注意，而有重複行為。當兒女長大忙於工作，失智者獨自在家或僅和外籍雇傭、或老伴同住等，為了吸引家人注意、陪伴與關懷，而有反覆且異常的行為。

此時，家人或照顧者若緊跟在後，勢必也會疲於奔命，建議能替失智者安排固定活動轉移注意力，將白天空閒的時間排滿，陪伴到公園散步、至社區或失智服務據點參與里民活動、失智症相關課程等，讓失智者自我轉移注意力。

062

撰文／鄧桂芬

失智父親每天問我「現在幾點了？」，重複不下十次，有什麼方法可以不再讓他問這個問題？



李耀東
衛生福利部雙和醫院失智中心主治醫師

A失智父母反覆詢問時間，很可能是心中掛念著什麼事，卻因記憶力不好而忘掉，因過度緊張而不斷重複確認。建議失智者的照顧者，有些事情不用太早說，例如「明天要到醫院回診」，可選擇明天一早再告訴父母，不要今天就說，避免父母因記不得，而焦慮地重複詢問現在幾點。

阿茲海默症的視覺較難辨識藍色和綠色，對黃色和紅色較有反應。以購買時鐘為例，建議家屬買大一點的黃色或紅色時鐘，也可嘗試選擇數字鐘，或許有助失智者看時鐘分辨時間。

失智者有時也會出現重複行為，例如重複檢查瓦斯開關，臨床也有像強迫症的重複洗手失智個案。情況嚴重時，建議家屬帶病人就醫，醫師會根據個案重複症狀背後的可能原因，選擇不同藥物協助減少重複行為。

暴力行為

063

撰文／張傑文

爺爺一不順心就踢人，大聲斥喝就會變本加厲，他以前是非常溫和的，為何連個性都變了？



張傑文
永和耕莘醫院心理衛生科主任

A許多失智者在還沒有發生明顯失智症狀的時候，就會先出現人格改變的狀況，主要是變得容易生氣，家人常常會感受到失智者變成易怒的人。其實，控制情緒與衝動是大腦比較高層次而複雜的功能，當大腦開始退化時，會從比較複雜的功能開始出現問題，並隨著退化程度加重。

在失智過程中，除了情緒控制力下降之外，處理壓力與刺激的能力也一樣下降，導致忍受情緒或刺激的能力也變差。遇到這種狀況，首先希望照顧者能夠理解這是因疾病而產生的症狀，用中性與溫和的態度安撫與處理。

例如，失智者的情緒常因一些莫名原因，甚至是妄想而產生，而且對於這些問題非常執著，如果一直要糾正或是改變他們，反而情緒容易更不穩定，可能造成更大的衝突；在這樣的情況，最好是用迂迴而模糊的態度去面對，嘗試用其它失智者有興趣的事物來轉移他們的注意力。當然，情況比較嚴重時，還是需要尋求醫療協助。

失禁

064

撰文／張傑文

失智的爸爸有大小便失禁的情形，我該教他如何上廁所？還是直接讓他包尿布比較好？



張傑文
永和耕莘醫院心理衛生科主任

A大小便失禁的問題，可能是失智症的退化，也可能因身體疾病或藥物造成，需先和醫師確認。如果是可以改變的，可透過疾病治療或藥物調整；如果是因重度退化，恐怕就無法改變。

有些失智者是因為其它的自我照顧能力缺失而失禁，例如，不知道怎麼脫褲子，這時需要的是適當輔助；有些因找不到廁所，來不及而隨地便溺，需要在浴廁門口清楚標示位置；有些失智者則有夜尿問題，應在臥室中設置廁所，並有小夜燈照明讓失智者能看清楚路。

在尿布的部分，希望夜間盡量不要替失智者穿尿布，有許多失智者半夜會突然因為不舒服或根本忘記有穿尿布，反而感到緊張及不安，出現像是撕尿布等激躁行為，可用防水中單床墊取代穿尿布。

相關問題可參閱第38題

玩糞

065

撰文／張益華

奶奶自己去上廁所，在裡面待了很久，出來以後發現牆壁上都是糞便，為什麼奶奶會這樣？



支伯生
恩主公醫院社區醫學部醫療主任

A失智者因為腦部退化，導致人事物的記憶障礙、判斷功能減退，伴隨病程持續發展，更嚴重的是遊走、幻覺、妄想、不潔的行為等一併出現。

問題中的案例，就是如廁功能喪失，照顧者只好幫失智者包上尿布，但長時間包尿布的不舒服感，讓失智者又想用手處理，便立刻用手直接擦拭，但他們沒有意識這樣的行為是否正常，進而弄髒居家環境。

如果照顧者遇到類似狀況，該怎麼辦？建議讓失智者定期上大小便，但這個方法很難做得到，畢竟失智者的如廁功能喪失中，建議退而求其次，當失智者有解便需求時，趕緊替他更換尿布，減輕他的不舒服感，就能降低發生機會。另外，許多失智者不一定喜歡天天洗澡，若失智者因為糞便弄髒雙手，也可順便安排洗澡。

性行為問題

066

撰文／黃安琪

爸爸會對外籍看護毛手毛腳，但以前不曾發生過，為什麼失智後反而會出現這樣的行為呢？



賴資賢
亞東醫院神經內科主治醫師

A研究統計指出，失智症類型中，額顳葉型失智者約有13%容易出現衝動控制困難，因而犯罪的失智者約占8%，性慾高張也被列為此類型失智症的診斷。

常見的阿茲海默症，大腦的退化不僅發生於皮質和海馬迴、腦頂葉等處，額葉也可能退化而顯現衝動控制困難症狀，發生率約2%，雖較額顳葉型失智症低。

巴金森氏症型失智者，也可能因服用藥物而出現衝動控制困難，因人的衝動控制，是由大腦分泌多巴胺傳遞，巴金森氏症的藥物會加強多巴胺的作用。

目前在藥物治療上，沒有強烈證據顯示能有效改善衝動控制困難症狀，不過，失智者如出現這些行為，很可能是他們示好的方式，照護人員如能理解，可用些技巧轉移其行為，若狀況沒有改善，可改由男性看護照顧。

MEMO

MEMO

致，照顧者，
當失智者失眠，家人只能暫停睡眠；
當失智者大吼，家人需要耐心化解；
當失智者趕人，家人不離不棄相待；
照顧者難免身心俱疲，難免需要休息，
想知道的是，失智者有無日托？
還是只能送進安養院？

第五章　用藥和照護

chapter 5

用藥

067

撰文／張益華

婆婆日夜顛倒，以致有失眠問題，家人也因此無法休息，失智者可以服用安眠藥調整作息嗎？



林依儂
台北醫學大學藥學系兼任講師

A首先要找出導致婆婆日夜顛倒的原因，包括飲食不均衡、進食富含咖啡因的食物、睡眠時間不固定、少活動導致體力過剩、少與社會互動導致動腦機會減少、精力過剩。

可搭配一些小技巧幫助睡眠，例如睡前二小時不要喝太多水、睡前先去小便以減少夜間上廁所的次數、傍晚後減少環境活動及刺激如保持安靜，減少訪客。如果方法無效，可能需要藥物治療，看診時可主動提供失智者使用保健使品與藥品清單，方便醫師了解病史、避免重複用藥。

另外有些藥品易導致跌倒，例如抗高血壓的藥物，可能會有姿勢性低血壓的副作用而致暈眩；感冒藥抗組織胺劑，可能影響情緒、注意力、警覺、活動力等，導致嗜睡、認知障礙；鎮靜安眠藥，會有嗜睡、暈眩、精神混亂、認知受損、延緩反應時間等作用。使用後多注意失智者是否有頭暈、視力模糊、口乾、步伐不穩、肌肉無力等現象，若嚴重影響生活，就要請醫師更改用藥。

用藥

068

撰文／張益華

每次拿藥給爺爺吃，爺爺就說有人要毒害他，該怎麼跟他解釋？失智者用藥時需要注意什麼？



林依儂
台北醫學大學藥學系兼任講師

A首先，讓吃藥變成和吃飯、睡覺一樣的日常行為，使失智者覺得這是一件正常的事情，可以跟爺爺說吃了藥能讓身體更舒服、心情更穩定，若自己平日有服用維他命類的保健食品，也可親自示範服藥給爺爺看，跟爺爺說自己也有藥要吃，讓爺爺覺得跟大家都是一樣的。

有些藥物會讓失智者產生頭腦昏沉的副作用，覺得有人想毒害他或拒絕吃藥。家屬一來可和失智者說明這是藥物造成的不舒服，二來可轉移他的注意力，讓他忘記毒害之後，再餵他吃藥。如果失智者實在難受，可和醫師討論調整用藥。

照顧者記得隨時維護病人的自主性並讓他有發揮的空間，避免與他對立。如果病人變得煩躁，照顧者的情緒不要被牽著走，需保持冷靜、堅定並給予協助，最重要的是，若身體功能突然減退或產生新症狀，須立即知會專業醫療人員。

相關問題可參閱第67題

069

撰文／吳貞瑩

我是女性照顧者，帶爸爸外出時上廁所，無法陪同他進去，但又怕發生危險，該如何是好？



郭慈安
中華民國家庭照顧者關懷總會理事長

A 建立性別友善廁所或身障廁所、提升失智友善環境社會意識，都符合目前國際趨勢。許多人認為性別友善廁所與LGBTQ（同志族群）議題有關，但隨著身障、兒童、老年與長照需求的增加，性別友善廁所也因應照顧者陪伴被照顧者的如廁需求。另外，捷運、便利商店也都有男女共用的友善廁所，可多加利用。

陪伴進廁所的理由，可以考慮兩個方法。如果父親坐輪椅，女性照顧者可以陪同進入男廁的座式廁所，起初會尷尬、不好意思，但是是照顧者陪伴家人如廁，是相當有愛心的表現，不用理會別人眼光。

如果父親還能自己行走，照顧者可在廁所門前等候，或是陪伴進去廁所後，再到門口等候。另一種方式是打電話給失智者，請對方和自己保持通話，確定他的狀況。 相關問題可參閱第72題

070

撰文／張益華

我的情緒常因父親起伏不定，照顧失智者真的好累。請問有能讓我喘口氣的地方嗎？



顏亭如
馬偕醫院精神醫學部諮商心理師

A 當父親有起伏時，自己情緒也被牽連，這時可以試想，跟父親緊密的關係中，能否讓彼此有喘息空間？愈想當完美照顧者，愈難讓彼此有快樂的生命。喘息方式如下：

1. 主動尋求家庭成員協助照顧。
2. 向信任的親友傾訴情緒。
3. 有些醫院和社福單位會開辦多元家屬團體，如照護學習團體、情緒支持團體、家屬咖啡日等。透過他人經驗找出適合自己的方法。
4. 擔任照顧者前，有沒有喜歡活動？可以抽空安排，重新找回有活力的自我。
5. 若覺得身心疲憊不堪，對被照顧者或自己出現生氣與傷害等情形，建議尋求專業人員協助，由他們的陪伴沉澱心情。
6. 可洽詢新北市政府長期照顧管理中心尋求資源：02-2254-8382。

071

撰文／張益華

爸爸不記得我是誰，有一天他對我說辛苦了，他是記起我是誰了？還是感受到我對他的好？



甄瑞興
亞東醫院一般神經科主任

A 失智者因腦部海馬迴萎縮，失去短期記憶，但他們還可能保有遠期記憶。當他說辛苦了，可能指的是過去你在他記憶中的辛苦模樣，並不是當下你照顧他的辛苦，照顧者不用灰心，要坦然接受失智者的改變。

另外，當失智者開始不記得你是誰，可以先了解他是因為吃藥、睡眠不佳才導致精神恍惚，還是因為失智者病況已到重度失智症，整天都叫錯名字，不認識你。

分析這兩種狀況後，若失智者屬於行為引起的忘記，不要責備失智者，接受他漸進式退化的行為；但若失智者屬於重度失智症，家屬必須調適自己，盡力就好。

072

撰文／鄧如涵

當主要照顧者需要暫時離開時，對於接替照顧的人該如何交接？對失智者又該如何解釋與說明？



鄧如涵
新店耕莘醫院個案管理師

A 當需要接替照顧者時，可以運用失智者喜歡做的事或曾經擅長的能力分享交流，讓陪伴的時光不枯燥無聊。例如，喜歡做料理的失智者，可以請他協助挑菜、洗菜等；至於是否可以拿刀切菜或炒菜，需依每位失智者執行的安全斟酌。

另外，提供失智者年代的音樂或照片，也是容易建立互動的方法。透過失智者喜歡的稱呼、有人陪伴共同做擅長的事、聊有興趣的話題，都可以協助替代照顧者與他建立良好互動。

當失智者投入有興趣的事物中、注意力轉移，對於家人要短暫離開，可簡單說明並約定返回時間，依約返回，在失智輕、中度失智者，是容易接受與理解的。

073

撰文／吳貞瑩

想帶媽媽到戶外呼吸新鮮空氣，有適合失智者的友善環境，體諒失智者行為失控的地方？



陳亮宇
臺北榮民總醫院高齡醫學中心主治醫師

A照顧者平常可在包包準備失智者喜歡的小點心或物件，當失智者行為失控時，能夠以小物轉移注意力，也可帶失智者離開原本的環境。

若情況仍未改善，可以輕聲告訴旁人，「我的家人不是壞人，沒有惡意，更不會傷害別人。」或可以寫字條，隨時放在口袋準備，必要時，亮出給旁人看。這樣可以避免失智者聽到言語描述，感覺沒有尊嚴。

通常輔導照顧者時，會發現兩種情境。一是照顧者已經很辛苦，不希望花精神與力氣澄清，二是照顧者需要承受社會大眾的對待壓力。但是，如果照顧者換個角度思考，只要多影響身旁一人，改變對失智症的態度，就是對台灣26萬個失智個案與家庭的幫助。

相關問題可參閱第74題

074

撰文／張益華

每次帶母親出去，只要一不順她的意就開始罵人尖叫，路人看到都議論紛紛，該如何化解尷尬？



顏亭如
馬偕醫院精神醫學部諮商心理師

A照顧者面對的不只是失智症疾病，還有被照顧者，由於外界對於失智症的不了解，他人的評價可能衝擊照顧者，自覺做得不夠好，讓照顧更加艱鉅。

可以嘗試方式如下：

1. 觀察失智者在什麼情況下較容易生氣，把握早期線索，避免下次攻擊行為的發生。
2. 失智者的情緒可能來自對環境的不安全感，才出現反抗或離開現場的行為，背後隱藏著失智者的無助。
3. 運用失智者喜愛的食物或活動，適時轉移注意力，將失智者引導到他們開心的事情上。
4. 失智者出現包括語言攻擊、肢體攻擊等，通常是因為被勉強或被阻止做某些事，感受挫折而產生的反應，把這些行為表現視為一種契機，讓照顧者重新檢視照顧方式和環境。

075

撰文／鄧如涵

婆婆不喜歡我們請的外籍看護，一直說要把她趕走，請問該怎麼辦？



鄧如涵
新店耕莘醫院個案管理師

A 為失智者與外籍看護建立互動，可以先介紹如何稱呼彼此、簡單的打招呼方式，如問候語或微笑、握手、擊掌（give me five）等。

有些失智者過去從事的社會角色豐富，喜歡被尊稱過去的職稱，例如董事長、老師等；也有簡單以年齡差距表達，例如叔叔伯伯／阿姨等。也提醒照顧者注重失智者隱私，貼近身體照顧時，也要適當遮蔽身體重要部位。

再者，需要依失智者的生活習慣規畫照顧模式，例如習慣睡前身體清潔（洗澡）等，這些需讓外籍看護事先知道並盡量配合失智者原本熟悉的習慣。

同時可在生活中製造一些小樂趣，提供外籍看護與失智者互動，例如，失智者喜歡吃小蛋糕，我們可以告訴他，這是看護特定幫您準備的。

相關問題可參閱第77題

076

撰文／蔡佳芬

想找人照顧家中的失智者，該找外籍看護嗎？是否有其它選擇？



蔡佳芬
臺北榮民總醫院精神部失智症研究中心主治醫師

A 根據調查，台灣失智者多半希望能留在家中被照顧。除了聘請外籍看護工外，還是有許多方式照顧失智者。

擔當此角色的，主要是居家照顧服務員，若再搭配各種居家診療照護項目，例如：居家職能活動、居家物理治療、居家護理指導、居家沐浴，居家送餐，陪伴就醫、居家診療、居家安寧等，就能構築完備的照護網。

台灣推動長照2.0計畫，目前推出一站式長照服務提供諮詢窗口、服務內容與服務資源轉介，費用多由政府負擔，但在轉介的時效性上，較需等待，服務排程的彈性，也較難依失智者家庭的需求安排。民間銀髮事業公司也提供居家照顧服務，提供不同的分級服務，服務較為彈性，但也需自費。

077

撰文／蔡佳芬

我該帶外籍看護上失智相關課程嗎？外籍看護跟婆婆有非常多的溝通問題，不知道問題出在哪？



蔡佳芬
臺北榮民總醫院精神部失智症研究中心主治醫師

A時常有家屬帶失智者前來門診，聽完主訴後發現問題並非病情變化，而是缺乏照顧技巧。多數外籍看護工來台工作前，未接受任何專業訓練，馬上就面對失智照顧的挑戰，常無法適應，提前離職或逃逸，照護突然中斷，更讓家屬苦不堪言。

目前失智症相關團體與地方政府均開辦照顧訓練課程，增進照顧者的知識與能力，進而讓照顧更有效率，提升雙方的生活品質。

除了歡迎本國籍的家屬多參與外，部分課程更提供翻譯服務，希望讓外籍看護也能學習，台灣失智症協會錄製多國語言版本的照顧技巧光碟片供索取（諮詢專線：0800-474-580）。

新北市也推出「外籍家庭看護工勞僱安心支援服務計畫」（諮詢專線：02-8285-4356、02-8285-2096），申請後可由本國籍照顧指導員搭配外語通譯人員，現場指導基礎照護技巧。

078

撰文／羅真

外籍看護抱怨，同一件事用同樣的方法，媽媽一下子能接受，一下子不行，不知道標準在哪？



鍾炘穎
衛生福利部雙和醫院失智症中心個案管理師

A失智者會出現性格轉變、懷疑、誤認、遺忘、情緒表達困難等症狀，並隨著病程演進逐漸惡化，因此對事情標準變動不一，是在所難免的事。

當失智親人「難搞」，也可能反應他背後有其它需求，如不滿意食物味道、肚子餓、身體不適等，當失智者腦部組織退化，造成不友善表達與困難，特別是與外籍看護相處時，常因雙方語言溝通阻礙而產生不悅。

有些家屬上網搜尋各種易懂的圖片，如早晨時光、中午、晚上情境、人物、表情圖、牙刷、食物、水果、杯子等，使口語表達困難的失智者藉由圖片指認表達。

079

撰文／蔡沛穎

家有失智長者，請問可以申請外籍看護嗎？資格是什麼？又該去哪申請？



蔡沛穎
弘道失智者福利基金會輔導員

A現行家庭外籍看護工申請資格分為A類及B類，家有失智者，只要符合資格，即可申請外籍看護工。申請流程如下：

A類：須檢具指定醫院開立的「病症暨失能診斷證明書」。

1. 失智者至指定評估醫院進行評估（指定醫院請上各地長期照顧管理中心查詢）。
2. 醫院醫療團隊人員於評估後，將「病症暨失能診斷證明書」正本寄給申請人，另將副本寄送至申請人現居地的長照中心。
3. 長照中心收件後主動電話連繫申請人，進行本國籍照顧服務員推介服務。
4. 申請人有正當理由無法僱用長照中心所媒合之本國籍照顧服務員者，得自開立病症暨失能診斷證明書之日起14日至60日內，向勞動部申請外籍看護工。

B類：持有「重度以上特定身心障礙手冊」且須含特定障礙項目者（失智症為障礙項目之一）。

1. 直接持身心障礙手冊到申請人現居地的長照中心申請。
2. 長照中心進行本國籍照顧服務員推介服務。
3. 申請人有正當理由無法僱用長照中心媒合的本國籍照顧服務員者，得至長照中心登記隔日起60日內，向勞動部申請外籍看護工。

080

撰文／蔡沛穎

家屬該準備什麼輔具協助失智者的生活起居？這些輔具可以向政府申請嗎？該去哪裡申請？



蔡沛穎
弘道失智者福利基金會輔導員

A 依失智者的狀況，在照護過程中適當運用輔具，能降低失智者與家屬生活上的困擾。依照中央「身心障礙者輔具費用補助基準表」輔具分類，失智者可能需要的輔具有以下幾類：

1. 個人行動輔具類：輪椅及輪椅附加功能、人力移位吊帶、移位滑墊。
2. 溝通與資訊輔具類：防走失的個人衛星定位器、促進溝通能力的溝通輔具。
3. 住家及其它場所之家具及改裝組件類：居家無障礙設施改善。
4. 個人照顧及保護類：馬桶增高器、便盆椅、沐浴椅。
5. 居家生活類：輔助衣著、協助飲食、居家活動用的輔具。

由於政府輔具補助的相關辦法，針對身心障礙者、失能、失智者、醫療復健等不同對象，建議可直接向各縣市長期照顧管理中心或輔具資源中心查詢，再經以下步驟完成申請：**1.提出申請→2.輔具評估→3.購買輔具→4.申請請款**。

除政府補助外，市面上也有各種提醒、偵測、通知功能的輔具，如離床偵測系統、感應式夜燈、室內預警裝置、戶外協尋裝置、物品定位器、安全瓦斯爐、智慧藥盒等，提供家屬參考。

081

撰文／蔡沛穎

請問失智症是身心障礙的一種嗎？該如何申請證明呢？得到證明後又有什麼樣的好處？



蔡沛穎
弘道失智者福利基金會輔導員

A 身心障礙鑑定及需求評估依「國際健康功能與身心障礙分類系統（ICF）」為評估方式，失智症屬「第一類神經系統構造及精神、心智功能」，可向政府申請身心障礙者證明。申請流程如下：

1. 初次就醫時，無法立即申請身心障礙手冊，須有3至6個月的就診紀錄，才能確定診斷以及協助申請身心障礙手冊。
2. 需由本人檢附申請人身分證、印章及1吋照片3張，至戶籍所在地公所提出申請，並取得「身心障礙者鑑定表」（委託申請者須檢附受委託人身分證明文件、印章及委託授權書）。
3. 至指定之鑑定醫療機構辦理鑑定。
4. 衛生局審核鑑定報告、社會局召開專業團隊審查、符合資格者由公所核發身障證明。

身心障礙鑑定醫院名冊

082

撰文／牛湄湄

因為家中有人是失智者，擔心自己將來也罹患失智症，該買什麼保險？這類保險如何理賠？



牛湄湄
甘泉咖啡坊失智家屬支持團體總幹事、
地方法院前法官

A 目前各家保險業推出長期看護保險各異，有些保險公司的長期看護險，只要醫院確診為失智症就理賠，有些則要診斷達中度失智才給付。消費者應多比較各家產品，並詳閱保險契約內容後慎選。

另外，照護者也需考量失智者因為認知功能退化、判斷力降低，無法妥善管理保險金的情況，如又無足以信任的家屬協助，縱使獲得給付恐也無安全保障，建議搭配信託契約。

保險公司就此類保險多與銀行合作，以保險契約結合信託契約，讓被保險人藉由信託機制，保險給付交由專業機構處理，依照信託約定每月或每年由受信託銀行，定期取得其維持生活、就學、醫療或安養需求應支付的金額。

中華民國信託商業同業公會

083

撰文／牛湄湄

阿公患有失智症，但被誘使幫人作保並提供房屋作為抵押，請問這具有法律效力嗎？



牛湄湄
甘泉咖啡坊失智家屬支持團體總幹事、
地方法院前法官

A 有關此情形，可分二種情況：第一種，阿公已經法院輔助（監護）宣告，保證行為及不動產之設定抵押，未經過輔助人同意，不能產生法律效力，意即失智者做保及抵押登記皆不生效，可以直接以輔助宣告之裁定，請求地政機關塗銷抵押登記。

第二種，阿公未經法院為輔助宣告或監護宣告，則尚須依照阿公當時意識狀況是否清晰而定，如因病況辨別力不足受詐騙才做保，就須提起訴訟。

依民法第92條規定主張因受詐欺而做保及提供抵押作保，要求撤銷保證之意思表示行為，並請求塗銷抵押登記，但這項訴訟必須在知道被詐欺起算一年提起，如果一直都不知道失智者被詐騙情形，超過十年不能再請求撤銷及塗銷登記。

084

撰文／牛湄湄

很怕兄弟姊妹會趁著失智者失智，設法將財產轉到自己名下，該如何協助失智者做財產管理？



牛湄湄
甘泉咖啡坊失智家屬支持團體總幹事、
地方法院前法官

A 情況一，如失智者意識狀況清晰，明確知道財產內容，可考慮由失智者向銀行或信託業者辦理財產信託，財產就信託的機構處理，而信託契約也有信託監察人監督，監督受託機構依照信託契約履行。由於財產信託後，財產則由專業受託機構管理，他人已不可能再為處分或移轉。

情況二，如果失智者狀況不穩定，或已無法正確管理財產，擔心為詐騙集團或不肖子女拐騙，可考慮向法院聲請監護宣告或輔助宣告，由法院審核後為監護宣告或輔助宣告並由法院指定監護人或輔助人，失智者的財產就不會被輕易處分。

有關監護宣告或輔助宣告聲請，可至司法院全球資訊網頁下載聲請狀範本。

相關問題可參閱第83題

司法院全球資訊網

財產管理

085

撰文／羅真

有一次媽媽居然將貴重的珠寶首飾送給不熟識的鄰居，該怎麼開口跟媽媽說我想幫她保管財物？



鍾炘穎
衛生福利部雙和醫院失智症中心個案管理師

A 不少失智者有固執行為，有人十分在意財產、不信任配偶子女卻將財務交給認識不久的陌生人。此時可反問他，「為什麼你記不住收好的錢放在哪裡？」、「剛才怎麼把貴重物品給別人？」用現實狀況讓失智者了解問題嚴重性。

接著，可就失智者本身能接受的財產保護方式與他商談，在疑似、極輕度階段或輕度失智階段，失智者還有相對良好思考能力，此時可先作財產信託，訂定信託契約，將財產交由信託業者管理；不動產可至地政事務所作「預告登記」。萬一不肖者要辦移轉或設定抵押，就會通知當初辦理登記的請求人。另外，可申請辦理「金融註記」，表明不再申辦信用卡、貸款或擔任保證人，以防遭詐騙。

確診失智後，可聲請「輔助宣告」或「監護宣告」，關於前者，重要法律行為如借貸、作保、不動產或重要財產處分、為遺囑的遺贈等，須經輔助人同意；而後者則全權交由監護人。

居住安排

086

撰文／張益華

失智者被家人接回家裡住，卻每天吵著要回家。是住不習慣嗎？有什麼方式能幫助他習慣？



甄瑞興
亞東醫院一般神經科主任

A 由於失智者的海馬迴和大腦皮質已萎縮，短期記憶消失，長期記憶仍存在，只記得十幾年前或更早以前的居住地方，才會吵著回家。這種情況通常發生在中、重度失智者身上，他們的視覺空間已經失調，導致對地點的錯亂，加上失智者本身較固執、脾氣不好，加重家屬處理問題的困難。

建議家屬原則上不要任意更動失智者的居住環境，曾遇過失智者每個月分住在不同孩子的家中，反而容易導致失智者不安。若家屬不得已必須更換環境，在遇到失智者吵鬧狀況時，可採取借力使力方法，例如，帶他到門口外轉一圈，並告訴失智者「我們回家囉！」讓他以為已回家，安定情緒。

087

撰文／吳貞瑩

我無法親手將母親送進安養院，但自己真的照顧不來，身心俱疲，送安養院是唯一的辦法嗎？



陳亮恭
臺北榮民總醫院高齡醫學中心主任

A據研究，失智者的居住地品質與疾病的嚴重度相關。若是輕度失智者，選擇住在家裡或是社區，照顧品質會比較好；但若已是重度失智症，改在安養機構照顧，整體品質相對較好。

因此，失智者家屬應該考慮，照顧的地方是否提升照護品質？我常在門診與家屬溝通該不該送到安養機構的問題，原因在於，有太多的家屬已經照顧到情緒快崩潰，其中多數是女兒，哭得一把鼻涕一把眼淚。

我建議，如果失智者已進入中重度病程，住在家中，恐有安全疑慮，當人力與物力無法提供更優質的照顧品質，何不考慮服務品質更好的專業安養機構？

相關問題可參閱第88題

088

撰文／蔡佳芬

我是全職照顧者，但也有需要休息的時候，也想要自己的人生，請問有日托失智者的地方嗎？



蔡佳芬
臺北榮民總醫院精神部失智症研究中心主治醫師

A目前日托失智長者以失智日間照顧中心為主，由承辦機構提供白天的團體式照護，供餐點、舉行簡易文康活動或運動，讓家屬照顧者可獲得喘息，或能在白天安心工作，下班後接失智者返家。

讓失智者到日照中心參加活動，可以分擔家屬壓力，並提供各種健康衛教，有關疾病及治療知識，連結社會資源，和其餘病友家屬彼此打氣，增加情緒支持等。

對失智者來說，在中心接受保護，避免日間獨自在家的風險，也能獲得與他人接觸的機會。此外，還有另種「家庭托顧」模式，白天將失智者接送到鄰近社區中，家庭式的托顧點提供基本身體照顧，例如沐浴、餵食、如廁等，待傍晚再接回家。希望能兼顧家屬白天上班需求，又能讓失智者保持居家照護的期待。

089

撰文／洪淑惠

因為工作關係，暫時將媽媽接到妹妹家住，在家時媽媽狀況還不錯，為何一到妹妹家就尿失禁？



胡朝榮
衛生福利部雙和醫院副院長

A 更換居住場所對失智長者確實會產生壓力，加上對場地陌生或遺忘，就可能出現一些反常的行為問題。有許多疾病會伴隨尿失禁症狀，仍會建議照顧者諮詢醫師，如果是泌尿道感染等應力性失禁等，醫師可用藥物等方式治療。

排除疾病可能後，如因為更換住處，失智者家找不到廁所在哪裡，或是忘記廁所位置等原因而失禁，就不用依賴藥物或尿布，可試著多陪伴失智者如廁，並在浴廁門口加上明顯標誌，例如畫一個大大的馬桶圖，或是貼上廁所貼紙等。不管是文字或圖樣標示，都須注意標示的背景乾淨，而且標示顏色與環境有所對比，較為醒目，讓失智者容易辨識。

相關問題可參閱第38題

090

撰文／吳貞瑩

婆婆習慣選擇獨居，罹患失智症後仍不願意離開南部，北上和子女同住，但失智者可以獨居嗎？



陳亮恭
臺北榮民總醫院高齡醫學中心主任

A 可以獨居，但有一定的難度，且需要人幫助。若失智者是輕度失智，通常會鼓勵他們能獨立做事，但又無法確認她是否會出錯，此時需要有陪同人員看著他們做，確保沒有人身危險。

建議家屬可以申請居家服務，請居服員到家中看顧失智者一段時間，如果失智者的生活圈沒有太大的變化，不至於有太大的問題產生。

根據經驗，很常看到獨居榮民是由隔壁鄰居的小孩陪同看診，早年在眷村的生活型態，多是鄰居發揮互助精神，彼此看視。但現在生活型態改變，若有獨居的榮民，我會建議他們住到榮家機構，還是能有互助的生活樣態。

091

撰文／張益華

該讓失智長者享有獨立的空間？還是最好與家人同居才安全？



甄瑞興
亞東醫院一般神經科主任

A 視失智者情況而定，建議當失智者出現焦躁行為時，家屬要陪伴在身邊，聆聽他的想法，安撫他，舒解失智者當下的情緒。但若失智者平日生活，家屬不一定要隨時在他身邊，但可從旁觀察，知道失智者在做什麼事，以防發生意外。例如，在失智者的床旁邊，裝設離床偵測器，減少他離床後可能產生的跌倒行為。

在台灣需要人照顧的失智者中，八成都是留在居家照顧，僅有兩成的失智者，因為病情較嚴重，送到機構照顧。

雖然居家照顧是最大宗，但常見的狀況是失智者獨居或是與外勞共處，照顧品質有限，因此，家屬視情況拿捏和失智者的相處方式，讓他們能保留獨立空間，也能在需要家人時，提供最適切的照顧。

092

撰文／洪淑惠

母親常常口出穢言甚至有暴力行為，但家有年幼孩子，怕會有教育問題，該讓他們繼續同住嗎？



胡朝榮
衛生福利部雙和醫院副院長

A 這確實是門診中常聽到的照顧困擾，我很能感同身受，但仍想誠摯建議，努力維持與失智者住在一起，不要分居或隔離。

失智長者出現難以預期或控制的言行，可能是咒罵哭泣、指控數落甚或罵髒話、暴力相向，大人有時都很難面對，何況是孩子。失智者出現失控言行或情緒，初步可藉著轉移或安撫因應。都不奏效時，則可諮詢醫師討論用藥的可能。

但最重要的是，不論是大人或小孩，都應設法理解失智長者是因為腦部生病，才變得跟以前不一樣。理解疾病和老化，對孩子也是很好的生命教育。除非長者有暴力行為且可能傷到孩子，基本上不須隔離，也可以在失智者失序發作時，把孩子帶開，跟孩子說明這是失智症即可。

MEMO

MEMO

有時，他們哼唱懷舊音樂，
有時，他們試圖維持慢跑，
有時，他們擁抱療癒寵物，
任何非藥物治療，
都是能安撫失智者的好妙方。

第六章　非藥物治療

chapter 6

093

撰文／許庭榕

失智者聽到熟悉的音樂會跟著哼唱，多放懷舊音樂給她聽，有助於延緩失智嗎？



許庭榕
臺北榮民總醫院高齡醫學中心職能治療師

A 音樂治療屬於感官刺激介入的非藥物治療方式，據國外數篇文獻研究指出，透過不同型式的音樂治療，像主動歌唱、使用樂器、跟著做身體動作、團體治療，或被動聆聽熟悉音樂等，在短期內能改善失智者躁動、憂鬱與焦慮情形，但長期成效尚未有實證。

在活動執行方面，不妨搭配不同型態活動提供多樣化刺激，讓失智者盡可能維持「目前」最佳功能狀態：

1. 融合懷舊元素播放符合當時年代的音樂，建立專屬歌單。
2. 提供歌手圖片，讓失智者分享對這些歌手的印象。
3. 製作放大版歌詞單張，讓失智者看著歌詞、跟著旋律哼唱。
4. 將歌詞部分字句挖空，讓失智者邊聽著音樂進行填空。
5. 嘗試解說歌詞的涵義與體認。

歌詞填空範例：小城故事

小城故事多　充滿__和__
若是你到小城來　收穫特別多
看似一幅__　聽像一首歌
人生境界真善美　這裏已包括
談的談　說的說　小城故事真不錯
請你的__　__一起來　小城來做客

音樂治療

094

撰文／張益華

我發現播放輕鬆舒服的音樂給媽媽聽，會讓她的情緒較穩定，洗澡、吃飯時也能播音樂嗎？



黃綺虹
恩主公醫院職能治療師

A在日常生活中，能讓失智者伴隨熟悉愉悅的音樂，進行例行活動是很棒的方式。音樂曲目不一定要很特別或一直變化，只要是失智者過去喜歡的音樂類型，都有放鬆、穩定情緒、減少問題行為、提高日常活動參與度的效果。

有時失智者聆聽自己熟悉的歌曲，會不自覺哼唱歌詞、擺動手腳，勾起當年時空的回憶，這時也提供大腦與身體適度刺激，維持認知與肢體動作功能。

不過，任何活動安排，都要注意失智者反應，若因為開音樂反而變成環境刺激過多，無法集中注意力在原本的活動，或有任何疲倦感，都要適度調整。

相關問題可參閱第97題

運動治療

095

撰文／蔡佳安

先生罹患失智症前，有非常規律的運動習慣，罹患失智後，我該讓他維持先前的運動習慣嗎？



簡文仁
國泰綜合醫院物理治療師

A若失智者過去有固定運動的習慣，仍鼓勵維持，透過各種輔助方式，補強失智者對安全判斷較差的不足。若沒有固定運動習慣，就以趣味運動為主，以玩遊戲達到運動目的。

對失智者而言，最重要的是「三動」，即腦動、身動、互動。首先是「腦動」，創造失智者動腦的情境，像這位失智者喜歡晨跑，家人可以陪同跑步，和他聊天、問他問題，促進失智者動腦，同時達到「互動」目的。

同時也要「身動」，失智者從前有晨跑習慣，家屬剛開始陪著他跑幾次，路線固定，增加穩定感。跑過幾回後，可以在旁觀察，如果他能自己回來，就不用太擔心，或可讓失智者配戴GPS，只要他喜歡，就用各種輔助方式，維持原本的晨跑習慣。

096

撰文／張益華

要阿嬤出門真的不容易，請問有什麼運動是失智者在家就可以做的嗎？不想讓她成天坐在家裡。



簡文仁
國泰綜合醫院物理治療師

A 其實，不一定要去健身房、做得滿頭大汗才叫運動，而是「運」用、掌握、控制你的「動」。做運動是很隨心所欲的，想舉手就舉手、想抬腳就抬腳，照護者不需有太大壓力。

有些失智者不喜歡運動，若強迫失智者運動，在失智者不情願的情況下，反而提升受傷風險。最適當的引導方式，應是創造「趣味」，透過娛樂、與子孫互動，讓失智者覺得自己在玩，不是在運動。

失智者的趣味運動以綜合性、全身性運動為考量，最基本的兩種趣味運動，子孫可以和失智者玩丟接球，手部的一開一合就能達到運動效果。另一種是踢球，也是訓練腳部運動的方式。

接著，根據個人身體狀況評估需要加強之處：

1. 肌力訓練：拉彈力帶，不用限制動作，隨心所欲拉來拉去，就能達到肌力訓練目的。
2. 下肢肌力訓練：可以透過互動，創造站起來、坐下去的反覆動作訓練，如果站著有困難，也可以撐著扶手進行。
3. 心肺功能訓練：吹風車、吹乒乓球、唱歌。

097

撰文／許庭榕

奶奶會忘記剛剛發生的事，但看到古早器具還可以說出用途，為何失智者反而保留以前的記憶？



許庭榕
臺北榮民總醫院高齡醫學中心職能治療師

A 俗話說：「近的記不住，舊的一直講。」阿茲海默症初期侵犯海馬迴，因此在早期最容易出現的症狀是記憶力衰退，大多以短期記憶開始出問題，像是忘記剛已吃過早餐，卻一直說還沒吃，經過提醒仍想不起來。

然而，失智者的長期記憶多半尚保存，當出現符合失智者過去角色、背景等熟悉人事物，會發現他們能清楚描述，雖然可能會遺忘親友名字等片段訊息。

失智症記憶力衰退是持續漸進的過程，可以盡量延緩衰退速度，利用長期記憶尚存優勢，請失智者多分享過去的生活情景、會的拿手好菜是什麼、如何料理更美味、當時一同用餐的家人有誰等，讓失智者分享去經驗，重拾自信。

098

撰文／許庭榕

失智家人成天在家，我該怎麼幫他安排日常活動？但平日要上班，該如何將時間分配得宜？



許庭榕
臺北榮民總醫院高齡醫學中心職能治療師

A 在日常生活安排方面，舉凡吃飯、盥洗、如廁、洗澡等，都是重要活動，依失智者日常生活習性，設計個別化且規律的日常生活作息表，製成放大版面置於明顯處（附表）。

另依其現有能力和興趣、嗜好設計個別化活動安排，例如寫書法、打麻將、讀報等，活動可在照護者適度提醒與協助下陪伴執行，當失智者狀況有變或表示想做其它活動時，需適時彈性調整，並在活動間安排休息，也可鼓勵失智者至社區服務據點或日照中心參加活動。

○○○的日常生活作息表		
時間	作息內容	活動相片
07:00	起床，刷牙洗臉	（將失智者實際參與活動的相片，彩印後剪下貼於此欄位中）

099

撰文／張益華

延緩失智症的課程對失智者有效嗎？很想帶媽媽上課，但不知該如何選擇適合她的課程？



黃綺虹
恩主公醫院職能治療師

A失智症一旦確診後，記憶障礙、執行功能等核心症狀很難因為接受治療而根治，但可透過訓練活動，延緩現有功能的退化速度。

瑞智學堂、瑞齡學堂是以輕度失智者及家屬為對象，設計的社區式健康促進服務，課程包含頭腦體操、懷舊、音樂、藝術治療及運動等，課程皆有專業人員帶領，透過動腦活動提取遠程記憶，練習組織訊息，增加現實定向感及進行簡單邏輯推理，以維持認知功能。

另外，透過團體情境的傾聽與表達，產生人際互動，建立友誼與認同感，滿足人際需求，提升正向情緒，減少問題行為。適度參與體能活動，除了提升心肺耐力、維持肢體活動度外，更能消耗平日遊走體力、有助晚上安眠。

100

撰文／張益華

聽說養寵物能降低失智者焦躁不安的情緒，有需要特別養寵物來陪伴失智的家人嗎？



黃綺虹
恩主公醫院職能治療師

A寵物治療須評估失智者生命經驗，有些失智者可能會排斥寵物，可用漸進式引導，多數失智者接近寵物時，可以舒緩緊張不安的情緒，建立親密、被依賴。利用動物輔助治療，讓毛小孩陪伴失智者，可以降低憂鬱、焦慮、激動不安及社交退縮的行為。

動物輔助治療的模式，由專業人員設計帶領，有明確治療目標的「動物輔助治療」，或是利用寵物擅長的技藝來誘發和個案互動的「動物輔助活動」，甚至是扮演一般的陪伴者角色都算。

家中有毛小孩，可以減少寂寞無望感外，透過抱著寵物，幫牠梳毛，對著牠說話，帶著牠散步，還可以帶給失智者多樣的觸覺、嗅覺、運動覺等感覺刺激，並增加手部等肢體活動機會，誘發出部分口語表達，能正向刺激腦部功能、延緩退化。

MEMO

MEMO

也許您是…
關注失智症議題之公司、團體、廠商，
加入新北市憶起玩學堂，
共同推動新北市失智症共照網絡。
請洽高齡及長期照顧工作小組
02-2257-7155#3670林先生。

附錄一 合作團隊

appendix







憶起玩學堂

憶起玩學堂—「失智症智慧照護資源專區」8月24日於新北市政府板橋衛生所4樓揭牌，這是一個以物聯網科技打造的居家照護區，展示數位互動式遊戲復健區，提供失智症專業諮詢窗口，希望讓照顧更省心、安心。

憶起玩學堂更是新北市失智症共照網中最重要的一塊拼圖，由市府搭建產官學研合作的失智照顧科技平台，所展示的產品都是看得到、摸得到、買得到，家屬在這裡體驗後，能夠挑選出合適家人的失智照顧科技。

元智大學老人福祉科技研究中心利用物聯網技術，將智慧融入生活，以現有的居家生活產品為載具，加入感測、通訊元素，轉變成物聯網產品，各項物聯網裝置透過家中無線AP上網、隨插即用，服務情境可持續擴充、修改，將智慧融入生活。目前已商品化、或即將商品化的產品包括天才床墊、天才巧拼、IoT照明燈、雙向呼叫鈴、以及室內定位系統等產品。

例如天才床墊是由元智大學老人福祉科技研究中心與國內知名寢具廠商世大化成公司合作研發，







當長輩在床上起身時，家屬可以透過遠端監控立即得知長輩狀況，降低跌倒風險。另外在床頭設置呼叫鈴，兼具床頭燈功能，可以調整亮度，方便長輩行動，還可從床墊延伸到地墊，家屬能掌握長輩動態。

此外還展示有榮獲美國史丹佛設計競賽冠軍、來自台灣女孩姚彥慈設計的Eatwell失智餐具，有助使用者增進食欲，輔助使用者自行用餐，也能減輕照護負擔；板橋里長研發的失智防走失手環；更多嶄新的設計與科技產品，吸睛又有亮點。

憶起玩學堂內設計有各式各樣的失智症復健遊戲，例如四色足梯源自日本長壽研究中心研究設計的預防失智遊戲，以不同的行走方式達到肢體及認知功能的訓練，透過感測巧拼搭配手機App，加入聲光效果及關卡變化，讓失智症患者復健活動更有互動性、更有趣。

失智症照顧是漫長的歷程，對患者及家屬都是長期抗戰，期待透過導入這些智慧照顧科技，能夠可有效延緩失智病程，提升其生活品質及降低照顧成本、減輕家屬照顧負荷。

1.eatwell

eatwell的發明者姚彥慈，因為失智症的外婆而設計此套餐具，概念以人為本，專為失智者量身打造，不但有助使用者增進食欲，輔助使用者自行用餐，也能減輕照護負擔。

2.WhizPad天才床墊

WhizPad是十分舒適的床墊，可感測使用者臥床活動並分析睡眠狀態，透過手機App顯示即時臥、離床提醒，還能查閱睡眠歷史資料。

3.Whiz Carpet天才巧拼

巧拼形式活動感知地墊，將家中地墊轉變成為物聯網產品，提供室內定位、活動力監測、跌倒偵測等功能，並可連結其它物聯網裝置及家電，達成智慧生活應用。

4.WhizTouch天才呼叫 雙向互動呼叫鈴

使用者按壓WhizTouch，傳送呼叫訊息至照護者手機，並改變燈光顏色為紅色；照護者在手機確認接收，WhizTouch發出聲響並改變燈光顏色為綠色。

5.WhizTouch天才呼叫 多色互動照明燈

使用者透過手機App將WhizTouch設定為燈光模式，成為一般床頭燈使用，並可連接手機App改變其燈色、明暗度；亦可透過家中WiFi與其它物聯網產品連動，提供離床照明、舒眠燈光等功能。

6.WhizCarpet天才地墊

將復健活動設計成為生活中熟悉的遊戲，如籃球、風車等，也利用天才地墊，搭配不同行動裝置App，以提供多感官刺激、親子遊戲、幼兒學習、失智復健和社群網路回饋。

7.Crystone攜帶型震動鬧鐘

因為聽損、或睡得太沉，鈴聲再大的鬧鐘也叫不醒嗎?或是因為記性差、健忘、失智而經常搞混吃藥時間或甚至忘了服藥?此款鬧鐘除了有一般響鈴功能、且有強力震動提醒，不再錯過重要時刻。

8.WhizConnect

使用者配戴專屬之小米手環，透過WhizConnect能達到區域室內定位、防走失警示，並可與其它物聯網裝置互動，達成個人化智慧生活應用。

9.【580179我幫您一起找】協尋手環

透過內建的定位、搜尋機制，有效協助親屬，時時刻刻關心長輩的活動範圍。協尋手環配戴者無須操作，容易使用，國內唯一擁有QR CODE、NFC、微定位三合一功能。

10.BoBee守護寶

是為關心家人外出安全或擔心物品丟失而設計搭配專屬App，遠端設定、隨時查詢所在位置，輕鬆又安心！

11.療癒系電子寵物貓

寵物具有撫慰心靈及安定情緒的功能，但照顧起來卻是一件麻煩事，電子寵物貓就是為了無法養貓的愛貓人設計，輕輕一摸就會發出真貓的叫聲，可藉此安撫情緒不穩的失智者。



圖：樂齡網提供







健腦樂活巴士

新北市高齡人口突破48萬人，偏鄉地區更早就符合超高齡社會的定義，為了提升偏鄉更多民眾對失智症預防以及大腦保健的意識，新北市政府衛生局將原本巡迴偏鄉的復健車，重新打造成為全台首部「樂活健腦巴士」趴趴走。

在樂活健腦巴士上，有各式新奇有趣的認知道具及桌遊，還有會跟長輩PK認知遊戲的可愛機器人，幫助長者認知篩檢、健腦保養及個別化訓練三大認知服務，大受歡迎。

樂活健腦巴士由新北市政府衛生局與愛迪樂有限公司攜手合作，有別於傳統的復健，隨車巡迴的是一群年輕又有活力的職能治療師團隊，今後將前進三芝、石門、金山、萬里、深坑、石碇、烏來、平溪、雙溪、瑞芳、貢寮、坪林等區。

率隊的愛迪樂創辦人鍾孟修本身也是職能治療師，多年前家中長輩突然病倒，從家人變成自己的病人過程中，體會到醫療體制在臨床上的限制，並深刻感受到長期照顧家庭的壓力，因此決定走入人群、社區鄰里和家庭。

「樂活健腦巴士」10月首航至瑞芳，藉由舉辦





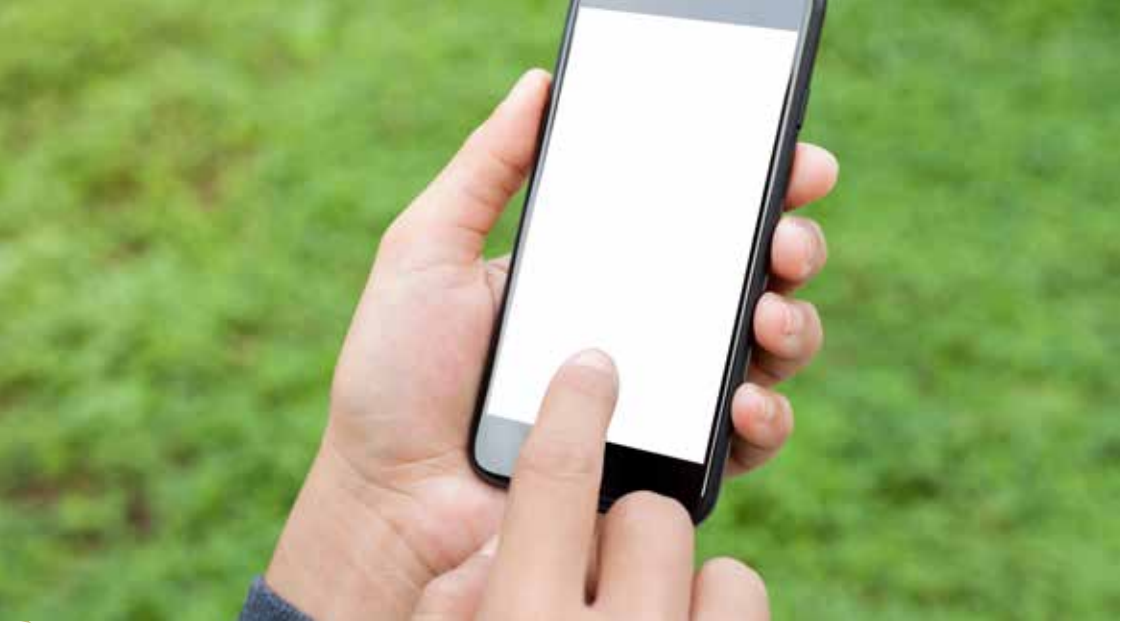


「樂智園遊會－相約瑞芳憶起玩」活動，設立相關認知主題關卡、認知推廣、認知篩檢、認知活動內容成果展示等攤位，結合公部門如老少共玩車、文康車、陶博館的行動博物館等、民間單位及地方資源，將大腦認知的意識推廣深入於社區中，營造具在地風俗民情的認知倡議園遊會。

復健巡迴車原本是由國際獅子會300B2區，分別在2014及2015年捐贈二輛大型復健巡迴車，提供偏鄉長者每週1至2次的駐點服務，隨著新北市陸續在偏鄉地區成立衛生所及大型醫院復健中心同等級的物理治療所後，復健巡迴車已完成階段性任務，因此讓巡迴復健巴士服務轉型。

新北市政府衛生局以盛行率推估，新北市65歲人口中失智長者約為3萬5千多人。研究證實運動與認知訓練可以有效預防輕度失智者惡化，甚至可以反轉回歸正常人生活。

健腦巴士於2017年10月底啓用，目前服務範圍以平溪、雙溪、瑞芳等區域優先，由職能治療師、物理治療師和體適能教練，帶領長者一起活動，增強肌力、刺激認知，也延緩失智症惡化。





新北瑞智小幫手

憶起玩學堂提供新北市民眾近距離接觸最新的失智防護科技，離開此處，新北市政府還提供「LINE BOT-新北瑞智小幫手」的線上失智症照護資訊服務，提供民眾無軌接縫的失智症預防與照護。

瑞智小幫手是由新北市政府與HOMSEEN的青年創業家合作推出的LINE BOT聊天機器人服務，只要加入LINE就能透過人工智慧、Open Data提供照顧者及家屬迅速得到相關失智課程活動、核心醫院等資訊，貼心服務再升級。

研發這項服務的是30歲旅美軟體開發工程師游詳閔，因為自己的外婆是失智症患者，有感於母親照顧的辛苦，他發現很多家屬都遇到同樣的問題，「照顧者沒有自己的生活、這種生活要過多久？遇到問題要找誰？」

因此，新北瑞智小幫手提供線上資源，民眾加入LINE群組，便可以與聊天機器人對談，它就像Siri自動回覆家屬問題，例如「哪裡可以申請補助？」都能直接連到相關連結，還能讓家屬回覆患者在家中情形，讓他們持續追蹤患者的病況。







「LINE BOT-新北瑞智小幫手」捨棄常見的龐雜網頁介面，以在台灣普及率甚高、最直覺易操作的Line對話機器人呈現，期能讓照護者以最簡單的方式檢索照護生涯中所需運用的一切資訊，讓家屬能尋找鄰近醫療資源、認知訓練課程及家屬支持團體活動，有問必答的科技產品讓家屬放心。

根據尼爾森2016年的媒體大調查結果，截至2016年上半年，「過去七天有使用LINE」的台灣民眾高達91%，使用人口比例來看40歲以上的中年與銀髮族在比例上都超過九成，過去失智症家屬獲得相關照護資源或課程沒有單一窗口，多半屬於被動式的得到資訊，家屬甚至到處搜尋課程及照護資訊。

為使民眾可便利查詢失智症相關服務資源，故規畫以互動式「失智症小幫手LINE機器人」方式，讓民眾容易掌握在地資源，包括失智症門診醫院、失智症相關活動、AD8極早期失智症篩檢量表及連結新北市失智症共照網站。

MEMO

MEMO

你不曾灰心，只想弭平這段失落，
但照顧者，也需要被照顧，
面對長期照護的處境，
你知道有哪些資源可以用嗎？

附錄二 照護資源包

appendix

人生故事書

為失智長者製作一份人生故事書，可在日常生活中陪伴他一起尋找生命的軌跡，喚醒曾經擁有的過去，是懷舊療法重要的輔具，並可提供照顧者了解失智長者的人生歷程，為他設計因應行為問題的方法。製作方式如下：

1. 準備一本A4資料夾，內頁可以選擇不反光透明膠套。
2. 收集照片：失智長者由於記憶退化，經過歲月洗刷的自己、配偶或子女的容顏對他來說或許都是陌生人，因此照片收集必須包括童年、青壯年至年長，還有故鄉、工作環境以及在他的人生中較具意義的照片都可收集進故書中。

   特別是失智長者津津樂道之豐功偉業，盡可能把相關照片納入人生故事書中(如頒獎典禮之照片，或類似圖片亦可)。照片大小必須讓失智長者可清楚看見。
3. 將照片依照人生歷程順序張貼在A4紙上，用照片介紹長者名字、出生地，曾經就讀的學校，年輕的照片、結婚、中年、孩子、孫子曾經服務過的單位等。並在照片旁邊用文字解說該圖像的歷史意義，再將完成照片張貼的A4放回資料夾裡。文字呈現簡單重點即可，避免太多文字內容；字體粗大、容易閱讀。

陪伴失智長者看人生故事書的時候，不要用「考」失智長者記憶力的方式詢問該圖像的意義，請直接給答案才不致造成他的壓力。

引導失智長者分享過去生命故事時，如果失智長者說錯，不要直接糾正，請接納失智長者說法，待會兒再直接告訴失智長者正確內容即可。

陪伴失智長者要有心理準備，下回分享時，失智長者可能仍會說錯，請耐心重複上述作法。萬一失智長者說對了，請給失智長者大大讚美。

資源百寶箱

項目	單位	諮詢電話	內容
瑞齡學堂及失智症家屬支持團體	新北市政府衛生局	(02) 2254-8382	瑞齡學堂方面，提供懷舊、認知、感官、肢體、藝術等；失智症家屬方面，提供照護技巧、紓壓等課程。另提供多項長期照顧服務，供家庭照顧者喘息的機會。
免費心理師諮詢輔導服務	新北市政府衛生局	(02) 2257-2623	照顧過程中有情緒及心理壓力上的問題，與心理師聊聊也可以舒壓。
長照樂智據點	衛生福利部雙和醫院	(02) 2249-0088 #8173	提供健康促進活動、電話問安諮詢及轉介服務、關懷訪視、教育及宣導活動等服務。
	亞東紀念醫院	(02) 7738-0128	
	馬偕淡水紀念醫院	(02) 2809-4661 #2766	
身障證明	新北市政府社會局身心障礙福利科	(02) 2960-3456 #3644、3792、3794、3796	提供身心障礙證明諮詢。
輔具諮詢	新北市輔具資源中心	(02) 8286-7045	提供輔具諮詢、輔具評估及二手輔具等相關訊息。

項目	單位	諮詢電話	內容
失智症關懷專線	台灣失智症協會	0800-474-580	提供失智症就醫資訊、福利諮詢、心理調適問題、照護技巧、社會福利資源等 訊息。
失智症專線	天主教失智老人基金會	(02) 2332-0992	
老朋友專線	天主教曉明社會福利基金會	0800-228-585	
失智症諮詢	天主教康泰醫療教育基金會	(02) 2365-7780	
	新北市失智症協會	(02) 2950-4147	
家庭照顧者諮詢	中華民國家庭照顧者關懷總會	0800-507-272	提供家庭照顧者正確的照顧知識及技巧、心理諮詢及情緒支持等。
	新北市家庭照顧者關懷協會	(02) 2921-2889	
法律諮詢	台灣板橋地方法院	(02) 2261-6714 #112	提供法律扶助、法律諮詢等相關法律問題。
	法律扶助基金會	(02) 6632-8282	
安寧療護	中華民國（台灣）安寧照顧基金會	0800-008-520	提供安寧療護相關諮詢。

新北市公共托老中心一覽表

	單位名稱	聯絡人	電話	地址
機構式	財團法人天主教耕莘醫院附設護理之家-日間照顧中心	梁紫齡	2219-3391 #65331、65139	新北市新店區中正路362號
	新北汐止佳醫公共托老中心-日間照顧中心暨銀髮俱樂部	邱雲峰	8648-6672 #213	新北市汐止區茄苳路296號
	新北市深坑詠靜公共托老中心-日間照顧中心暨銀髮俱樂部	彭繼明	2662-1620	新北市深坑區北深路三段99號
社區式	新北市泰山奇蹟公共托老中心-日間照顧中心暨銀髮俱樂部	邱加瑜	2906-2242 #300、312	新北市泰山區新生路4號
	新莊愛活樂園日間照顧中心	余欣玲	2203-0616	新北市新莊區四維路21號4樓
	新北市板橋頤安公共托老中心-日間照顧中心暨銀髮俱樂部	高慧萍	8953-3885	新北市板橋區廣權路130號2樓

	單位名稱	聯絡人	電話	地址
社區式	新北市永和民權公共托老中心-日間照顧中心暨銀髮俱樂部	連麗珠	2945-1169	新北市永和區民權路60號5樓
	新北市新店碧潭公共托老中心-日間照顧中心暨銀髮俱樂部	黃秋華	2912-1592	新北市新店區新店路159號2樓
	新北市土城頂埔公共托老中心-日間照顧中心暨銀髮俱樂部	劉玉嬌	2269-5333 2269-6222	新北市土城區中央路四段271巷12號
	新北市三重溪美公共托老中心-日間照顧中心暨銀髮俱樂部	陳貞如	8985-9771	新北市三重區溪尾街73號5樓
	新北市三重台北橋公共托老中心-日間照顧中心暨銀髮俱樂部	林慧萍	2976-9115	新北市三重區重新路一段108號2樓

	單位名稱	聯絡人	電話	地址
社區式	新北市板橋海山公共托老中心-日間照顧中心暨銀髮俱樂部	林毓文	8952-0151	新北市板橋區長安街253號1樓及2樓
	新北市淡水北海岸公共托老中心-日間照顧中心暨銀髮俱樂部	陳香夷	2805-3392	新北市淡水區沙崙路300號1樓
	新北市林口仁愛公共托老中心-日間照顧中心暨銀髮俱樂部	許雅婷	2606-8117	新北市林口區文化一路1段137號1樓
	新北市八里下庄公共托老中心-日間照顧中心暨銀髮俱樂部	陳惠子	8630-4270	新北市八里區舊城路19號3樓
	新北市中和大同公共托老中心-日間照顧中心暨銀髮俱樂部	俞正信	2240-0662	新北市中和區圓通路121巷5號2至4樓
	新北市瑞芳明燈公共托老中心-日間照顧中心暨銀髮俱樂部	李羿萱	2406-3888 2406-2255	新北市瑞芳區明燈路三段2號2樓

	單位名稱	聯絡人	電話	地址
社區式	新北市新莊頭前公共托老中心-日間照顧中心暨銀髮俱樂部	陳智鵬	2998-6838	新北市新莊區長青街30號1至3樓
	新北市五股獅子頭公共托老中心-日間照顧中心暨銀髮俱樂部	黃秀梅	2293-2666	新北市五股區孝義路30號
	新北市鶯歌大湖公共托老中心-日間照顧中心暨銀髮俱樂部	呂佳歡	2677-6759	新北市鶯歌區大湖路338巷2號
	新北市蘆洲集賢公共托老中心-日間照顧中心暨銀髮俱樂部	陳美玲	8285-3333	新北市蘆洲區集賢245號3F
	新北市新莊昌平公共托老中心-日間照顧中心暨銀髮俱樂部	張麗淑	8521-7872	新北市新莊區中央路51號
	新北市三峽北大公共托老中心-日間照顧中心暨銀髮俱樂部	朱若慈 秦紋萱	8671-3217	新北市三峽區學成路396號

	單位名稱	聯絡人	電話	地址
據點式	新北市三芝三和公共托老中心-日間托老暨銀髮俱樂部	陳智鵬	2636-5499	新北市三芝區新庄里番社后3-1號
	新北市石門老梅公共托老中心-日間托老暨銀髮俱樂部	何奇英	2638-3342	新北市石門區老梅里公地44號
	新北市石碇楓子林公共托老中心-日間托老暨銀髮俱樂部	張文宜	2663-2885	新北市石碇區豐林里楓子林32-1號3樓
	新北市萬里瑪鋉公共托老中心-日間托老暨銀髮俱樂部	彭銘助	2492-8312	新北市萬里區瑪鋉路221號3樓
	新北市金山金包里公共托老中心-日間托老暨銀髮俱樂部	蔡筱柔	2408-2114	新北市金山區中山路257號1、2樓

	單位名稱	聯絡人	電話	地址
據點式	新北市貢寮福隆公共托老中心-日間托老暨銀髮俱樂部	周雅蘋	2499-2168	新北市貢寮區福隆街60號2樓
	新北市雙溪建興公共托老中心-日間托老暨銀髮俱樂部	王亦婷 王仁聰	8648-8388 #127 2493-1179	新北市雙溪區新基西街19號
	新北市平溪十分公共托老中心-日間托老暨銀髮俱樂部	劉靜芳	2495-8073	新北市平溪區十分里十分街66巷1號
	新北市坪林水柳腳公共托老中心-日間托老暨銀髮俱樂部	羅碧芳	2665-8373 2665-8216	新北市坪林區北宜路8段67號2-3樓
	新北市樹林原動力公共托老中心-日間托老暨銀髮俱樂部	黃春梅	3501-6895	新北市樹林區中山路三段40號3樓

新北市長期照顧管理中心分站

新北市政府長期照顧管理中心，以單一窗口為民眾提供完整性的長期照顧服務。

分站	電話	服務區域	地址
板橋分站	2968-3331	板橋	新北市板橋區中正路10號5樓
雙和分站	2246-4570	中和、永和	新北市中和區南山路4巷3號2樓
三重分站	2984-3246	三重、蘆洲	新北市三重區新北大道1段1號2樓
新店分站	2911-7079	深坑、新店烏來、石碇坪林	新北市新店區北新路1段88巷11號4樓
三峽分站	2674-2858	土城、樹林鶯歌、三峽	新北市三峽區光明路71號3樓
淡水分站	2629-7761	淡水、八里五股、林口(石門、金山萬里、三芝)	新北市淡水區中山路158號3樓
新莊分站	2994-9087	新莊、泰山	新北市新莊區中華路1段2號2樓
汐止分站	2690-3966	平溪、瑞芳雙溪、貢寮汐止	新北市汐止區新台五路一段266號3樓
金山分站	2498-9898＃2011	石門、金山萬里、三芝	新北市金山區玉爐路7號

標準衛教課程

課程名稱	授課日期	授課單位	提供者簽章
認識失智症			
失智症照顧原則			
居家生活 及環境安排			
失智症家屬調適與 社會福利資源運用			

健康紀錄手冊

1.就醫紀錄表

具體詳細說明以下資料，以利提供門診醫師參考，以獲得最佳的治療。

項目	說明
行為症狀改變 （時間／頻率）	
身體健康狀況	
家族曾因疾病造成 記憶問題	
藥物副作用	
用藥後進步現象	
擔心的問題	

2. 健康紀錄表

(1) 正在接受治療的慢性病及用藥。(可浮貼用藥清單)

疾病	記錄日期	藥名	劑量	用法	開立醫院／醫師

(2) 藥物過敏史：對以下藥物過敏。

藥品名	過敏反應	發生時間

(3) 測量血壓、血糖、體重指數。　身高_____公分

記錄日期	收縮壓	舒張壓	脈搏	血糖	體重

(4) 影像檢查表。

檢查時間	影像項目	報告內容	施測醫院／醫師

(5) 認知功能測驗。

檢查時間	測驗項目	測驗結果	施測醫院／醫師	建議追蹤日期

(6) 特殊狀況記錄。

項目	特殊狀況	發生時間	簡述
情緒	憂鬱／情緒不佳／悲傷（表情悲傷、音調哀傷、流淚）		
	焦慮／畏懼		
	昂然自得／欣快感		
	暴躁易怒／情緒易變		
	情緒失禁		
行為	激動（坐立不安、扭手、抓頭髮）／攻擊／肢體暴力／罵人		
	言行失控，不適切社交		
	怪異或不適切行為/幻覺或妄想的行為、自言自語		
	重複（反覆）、刻板重覆的或強迫性儀式行為，如收集行為、磨牙、吐口水		

(6) 特殊狀況記錄。

項目	特殊狀況	發生時間	簡述
行為	漫遊		
	迷路		
	動作遲緩(動作慢、說話慢及反應慢)		
	失去興趣(原本有興趣的活動變少)		
驅力	睡眠／夜間行為(白天嗜睡／夜間失眠)		
	食欲／進食改變		
	性慾高／不適切性行為		
	無動機		
	體力不支(易疲憊、無法持續活動)		

(6) 特殊狀況記錄。

項目	特殊狀況	發生時間	簡述
認知	反覆同一句話或重覆問話／刻板重覆的言談或發聲／語法、句子連接錯誤或邏輯／混亂言談或思考／話多或話少		
	妄想／深信不真實的想法／被偷妄想被害妄想／錯認妄想／忌妒妄想／其它妄想、虛談或不真實的言談思想		
	視幻覺／聽幻覺／嗅幻覺／觸幻覺／其它幻覺或其它幻覺		
	許多身體抱怨		
	自殺意念(無價值感、想自殺、自殺企圖)／低自尊(自責、自貶、失敗感)／悲觀(期望自己會很糟)		

MEMO

MEMO

刊　　名 失智100問
出版機關 新北市政府衛生局
承辦機構 聯合報健康事業部
發 行 人 林奇宏
地　　址 新北市板橋區英士路192-1號
網　　址 www.health.ntpc.gov.tw/
電　　話 02-2257-7155

國家圖書館出版品預行編目(CIP)資料

失智100問/支伯生等撰文.--臺北市:北市衛生局,民106.12
192面 ;21*15公分
ISBN 978-986-05-4653-8(平裝)
1.失智症 2.健康照護 3.問題集
415.934022　　106023396

撰文專家
支伯生、王志宏、牛湄湄、李昀諠、吳淑惠、何頌揚、李耀東、邱青萸、林佳霈、林依儂、胡朝榮、陳亮宇、陳亮恭、許庭榕、張傑文、張惠萍、郭慈安、黃立楷、黃明裕、黃綺虹、廖于萱、趙書屏、甄瑞興、鄭又升、鄧如涵、蔡沛穎、蔡芳文、蔡佳芬、劉美齡、駱菲莉、賴資賢、鍾孟修、鍾炘穎、簡文仁、簡妙凌、顏亭如（依姓名筆畫排序）
審訂專家 巫瑩慧、陳亮宇、陳俊佑（依姓名筆畫排序）
總 策 畫 高淑真、林美娜、陳玉澤、洪淑惠
主　　編 陳韻如
企畫編輯 吳玉鳳
責任編輯 林經強
文字編輯 蔡佳安
美術編輯 蘇士堯
設計印刷 凱林彩印股份有限公司
出版年月 106年12月

定　　價 180元
GPN　1010602513
ISBN　978-986-05-4653-8 （平裝）

著作財產權人：新北市政府衛生局
本書保留所有權利，欲利用本書全部或部分內容者，須徵求著作財產權人新北市政府衛生局同意或書面授權。