



花蓮縣衛生局
Hualien County Health Bureau

花蓮縣107年度長期照顧2.0專業服務研討會

為何失智症老爸變了一個人？ ——困擾行為照護！

伊佳奇

元智大學

老人福祉科技研究中心顧問

2018/04/01

先向各位說聲： 愚人節快樂！

HAPPY
APRIL FOOL'S DAY!



今天為什麼不邀請失智症專科醫師、護理師、社工師來

- 為什麼邀請伊佳奇來談？
- 誰是伊佳奇？
- 他是一位家庭照護者畢業生。
- 他不斷在寫失智症、長照的文章。
- 他是落實失智症整合照護的專家。
- 他是以行為科學、跨領域研究者。
- 他「以人為本」探討失智症照護。
- 他以照護者角度思考失智症照護。
- **沒有健康的照護者 看不見有品質的失智症照護！**

失智症照護運作

- 以失智症長者為中心
- 以家庭為照護核心
- 以社區為照護支持網
- 家屬支持團體的運作

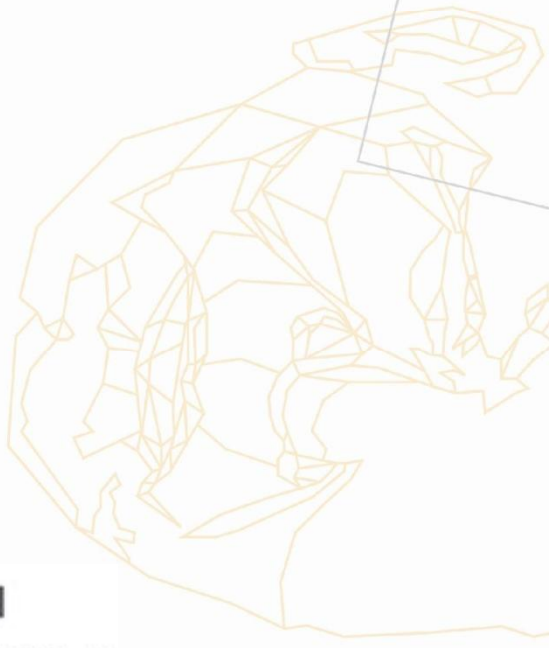


圖8-47

家庭是失智症整合照護的要角



失智症家庭、照護者與醫療人員間應有充分的溝通與互動，建立以長者為中心的合作，提供家庭所需的專業照護知識與技能，以降低精神行為症狀，減緩長者退化，維持家庭正常生活，達到和諧與快樂。

失智症整合性照護

圖7-44

失智症整合性照護



資料來源：伊佳奇

輕度階段

輕度失智症

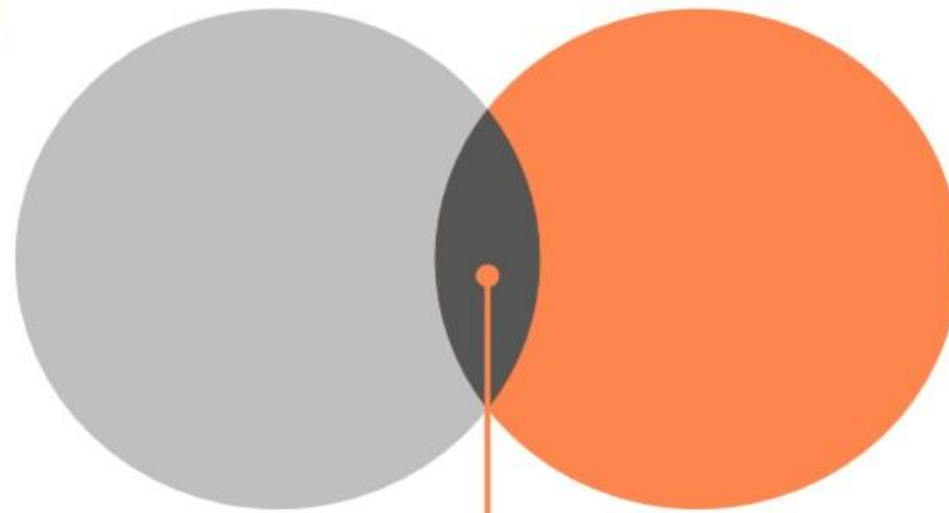
圖5-26-1

長者

CDR = 1
個性、生命史

失智症候群

認知功能、日常生活功能(IADL & ADL)、精神行為症狀



失智症患者
腦部神經受損部分

資料來源：伊佳奇

中度階段

中度失智症

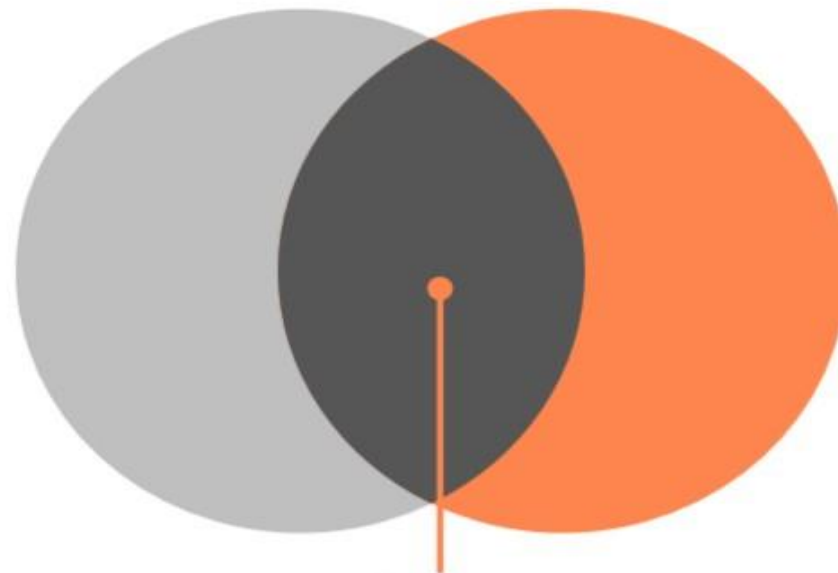
圖5-26-2

長者

CDR = 2

失智症候群

認知功能、日常生活功能(ADL)、精神行為症狀



失智症患者
腦部神經受損部分

資料來源：伊佳奇

重度階段

重度失智症

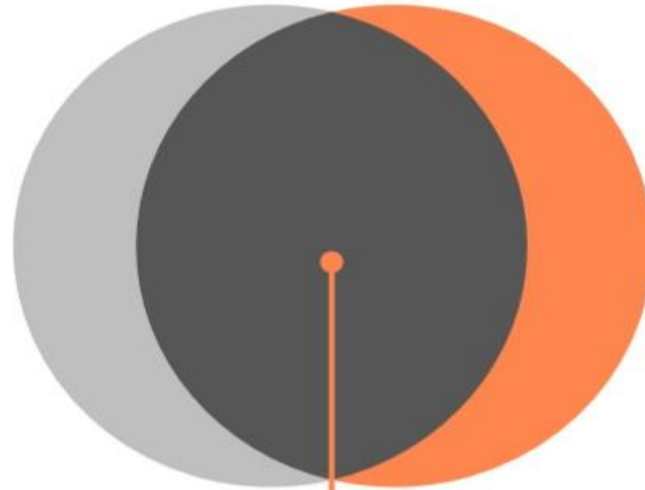
圖5-26-3

長者

CDR = 3

失智症候群

認知功能、日常生活功能(ADL)、精神行為症狀、肢體功能



失智症患者
腦部神經受損部分

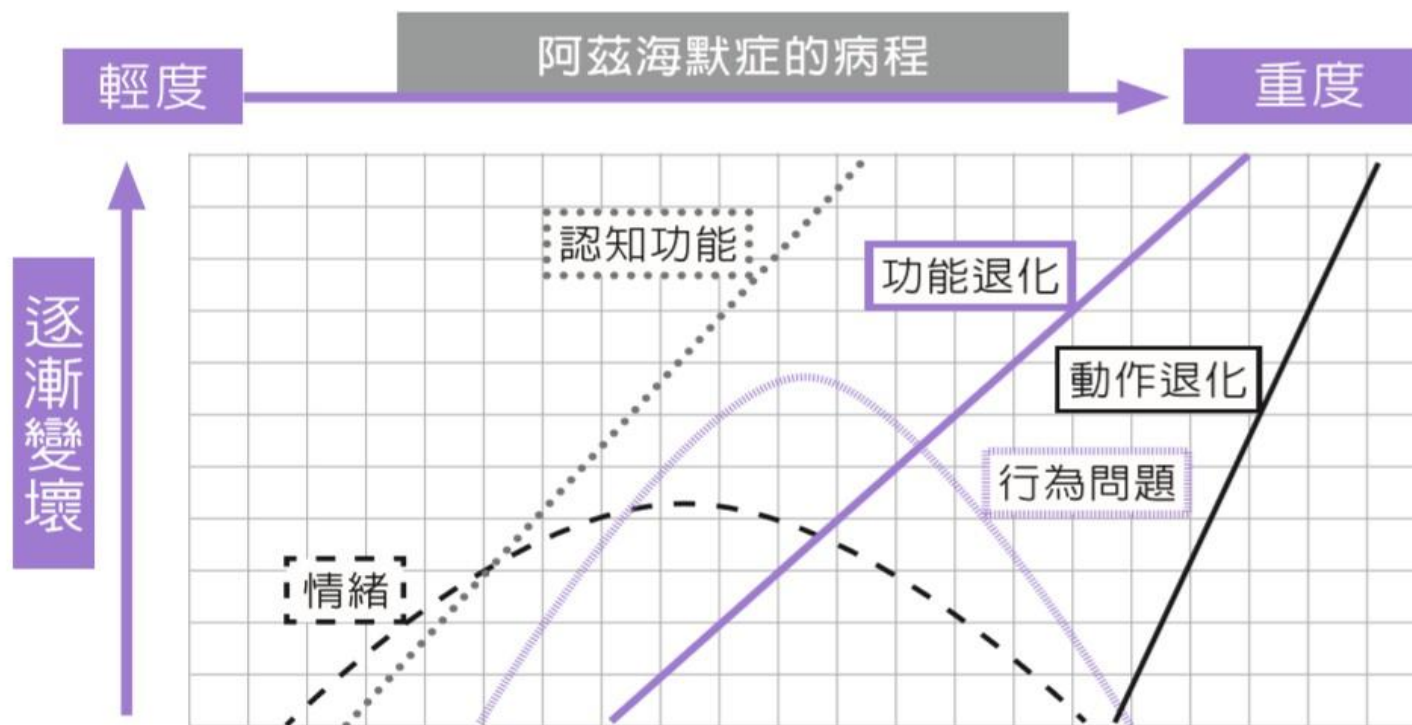
資料來源：伊佳奇

阿茲海默症病程隨著時間與嚴重度所產生的變化

圖6-44

阿茲海默症病程隨時間和嚴重度而變化

Pattern of symptoms over time in patients with AD



資料來源：伊佳奇

主辦單位給我的題目：困擾行為照護需求評估

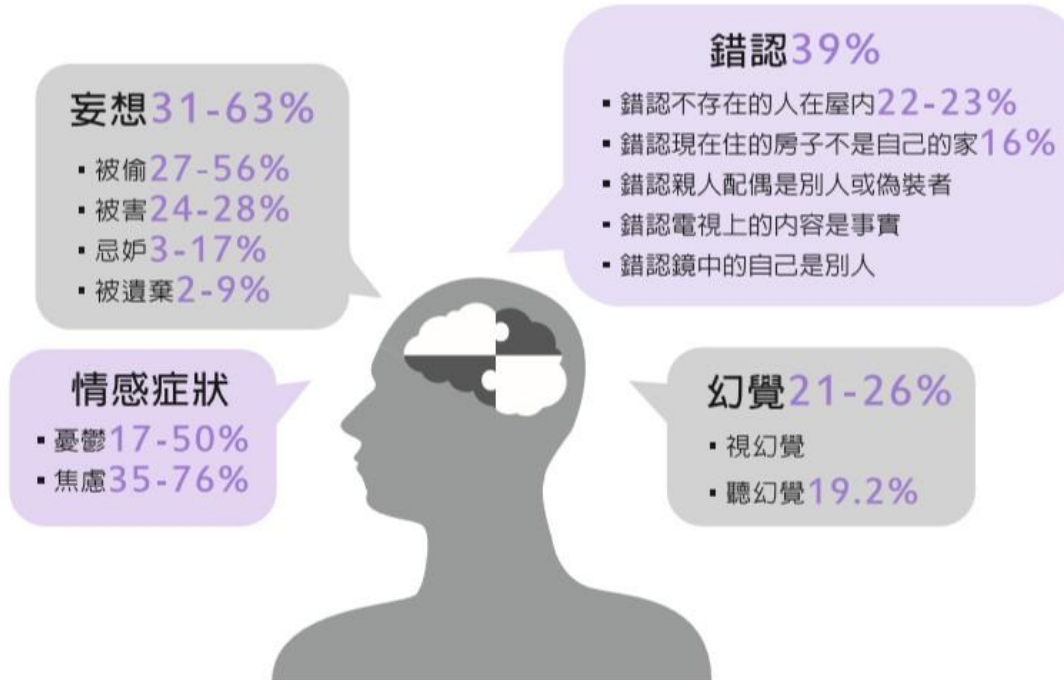
- 先對「困擾行為」加以思考：
- 1. 他是故意產生「困擾行為」？
- 2. 為什麼會出現「困擾行為」？
- 3. 是對誰產生「困擾」？
- 4. 如果是我們認知功能受損後，是否也會造成他人的「困擾行為」？
- 5. 為什麼我一直在寫悔過書？

什麼是困擾行為 — 精神行為症狀？(周邊症狀)

圖 1-3-1

什麼是失智症精神行為症狀(BPSD)(周邊症狀)

精神相關症狀



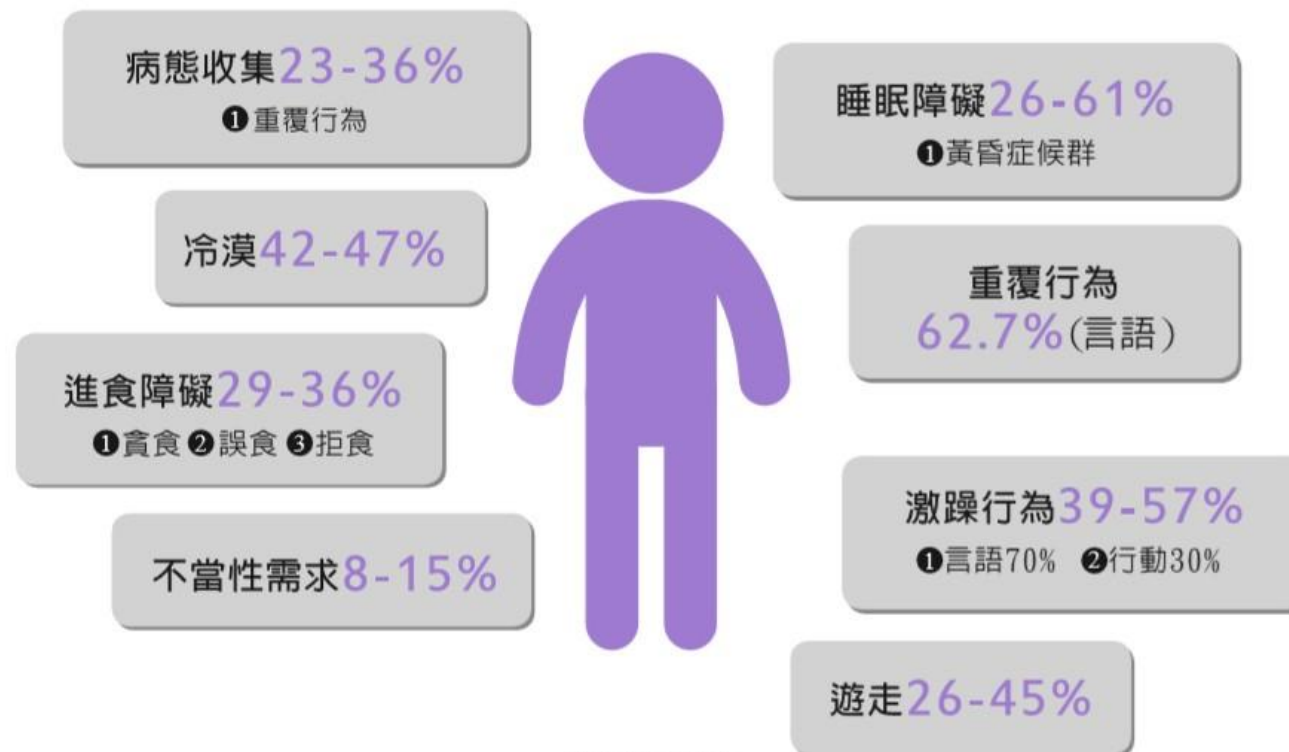
資料來源：伊佳奇

什麼是困擾行為 — 精神行為症狀？(周邊症狀)

圖1-3-2

什麼是失智症精神行為症狀(BPSD)(周邊症狀)

行為相關症狀



資料來源：伊佳奇

失智症老爸總是說沒吃飯？

我2天沒吃飯了



為何失智老媽總是重覆說同樣的話？



他為什麼如此故意搗亂 失智症先影響個人



為什麼？

- 1) 為什麼長者一直重覆問同一句話？
- 2) 為什麼長者記不住他才說的話，卻怪我們？
- 3) 為什麼長者將物品東藏西藏？
- 4) 為什麼長者會錯怪家人拿他物品？
- 5) 為什麼長者會去拿別人的物品，卻說是自己的？
- 6) 為什麼長者一直認為有人要害他？
- 7) 為什麼長者吃過飯，卻說沒吃飯？
- 8) 為什麼長者一直翻箱倒篋，找吃的東西？

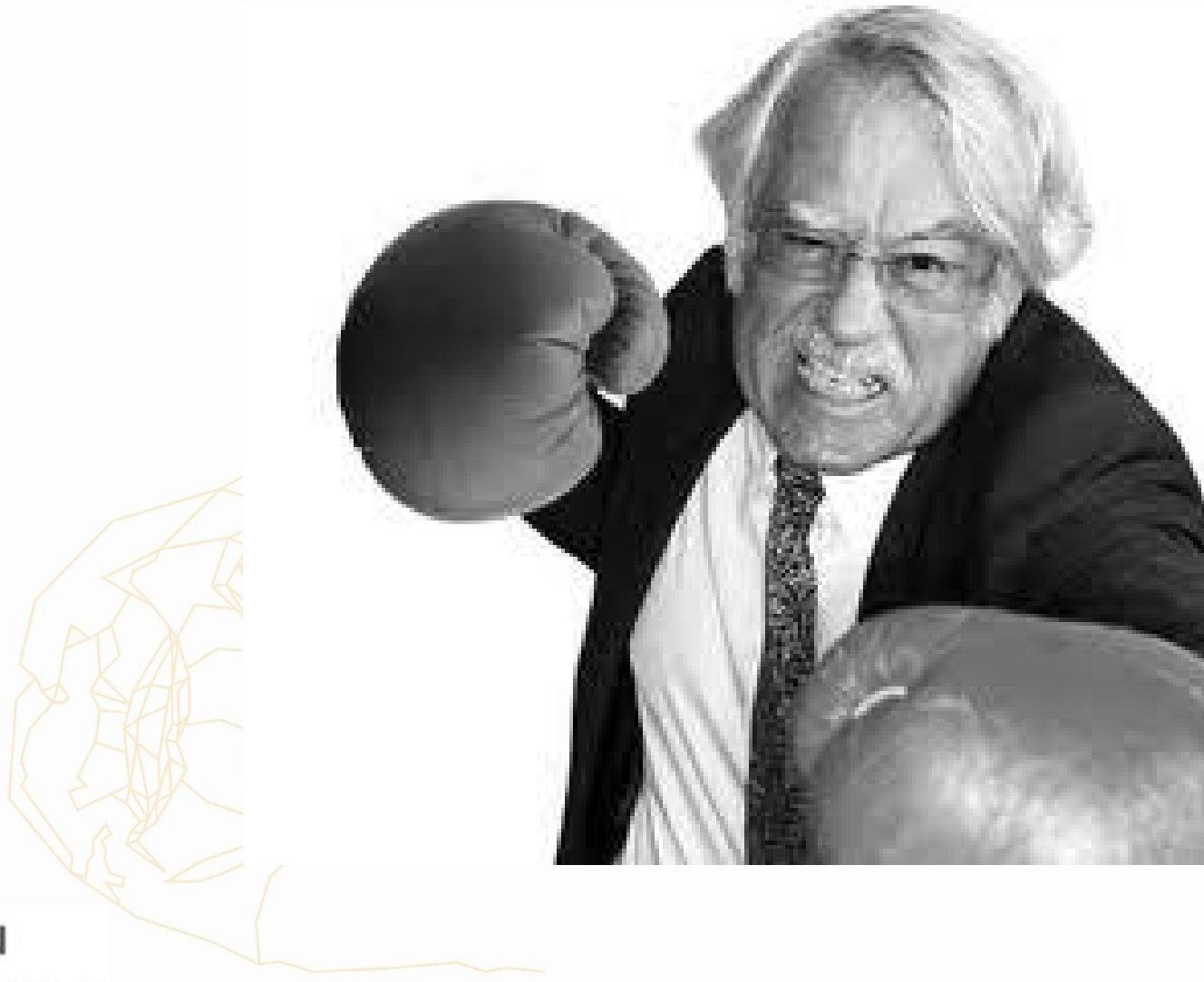
為什麼？

- 9) 為什麼長者會去吃，明明不能吃的東西？
- 10) 為什麼長者到商店買東西，不付錢？
- 11) 為什麼長者一直重覆買同一種物品？
- 12) 為什麼長者出門後卻忘記回家的路？
- 13) 為什麼長者總是記不住今天的日期？
- 14) 為什麼長者一直認錯家人？
- 15) 為什麼長者明明在自己家，卻說要回家？
- 16) 為什麼長者晚上不睡覺，白天一直打瞌睡？

為什麼？

- 17) 為什麼長者一到傍晚，開始亂、遊走、躁動？
- 18) 為什麼長者睡覺後進家人房間，查看家人？
- 19) 為什麼長者不會自己刷牙、洗臉、穿衣？
- 20) 為什麼長者不再會做，他最熟悉的工作？
- 21) 為什麼長者不會看氣溫，穿不適當的衣服？
- 22) 為什麼長者一直收集衛生紙、塑膠袋？
- 23) 為什麼長者不會自己洗澡？
- 24) 為什麼長者明明沒有洗澡，卻說洗過澡？

失智症照護為什麼壓力那麼大？



失智症照護者為什麼憂鬱傾向那麼高？

- 1. 如果照護者不認識什麼是失智症。
- 2. 如果照護者不懂失智症照護技巧。
- 3. 如果照護者不會規劃與安排非藥物療法生活方式。
- 4. 如果照護者無法接受照護這件事。
- 5. 如果照護者無法接受生活的改變。
- 6. 如果照護者不認識什麼是老化
- 7. 心中存有對疾病傳統文化價值觀。
- 8. 家庭未能形成照護共識。
- 9. 不懂如何運用社會資源。
- 10. 社區欠缺照護支持網。

是誰造成「困擾行為」？

- 1. 爸爸打人是我們造成的？
- 2. 媽媽誤食是我們造成的？
- 3. 爸爸妄想是我們造成的？
- 4. 媽媽遊走是我們造成的？
- 5. 爸爸重覆言語是我們造成的？
- 6. 媽媽晚上不睡是我們造成的？

失智症老爸總是說沒吃飯？

我2天沒吃飯了



既然要吃 就給他吃



一直吃 是否會出現後遺症？

- 有糖尿病的失智症長者容易出現血糖過高。
高血糖會造成許多併發症，除了為人所熟知的中風、心臟病、高血壓等心血管病變之外，腎病變、視力變化、及神經病變也很常見，因此沒有好好控制血糖的糖尿病患者可能在罹病幾年之後，開始遇上洗腎、眼睛失明、以及糖尿病足嚴重到需要截肢等等後遺症。
- 一般失智症長者若運動量不足，會出現熱量過多、體重過重。

不給他吃 也不理他

- 1. 他會到處告狀，會說子女不孝，不給他吃。
- 從貪食 → 被害妄想。
- 2. 他會自己去找東西吃。
- 從貪食 → 誤食。
- 3. 他也可能出門找東西吃。
- 從貪食 → 遊走。



看醫師有效嗎？



什麼是「失智症」(DEMENTIA DISEASE)？

- 失智症是什麼病症？

失智症是發生在中老年人的病症，造成認知(記憶、言語、判斷、空間、辨別、現實導向等能力)功能的減退，並影響患者的工作或日常生活。



什麼是認知功能缺損？(核心症狀)

圖 1-1-2

什麼是認知功能缺損？(核心症狀)

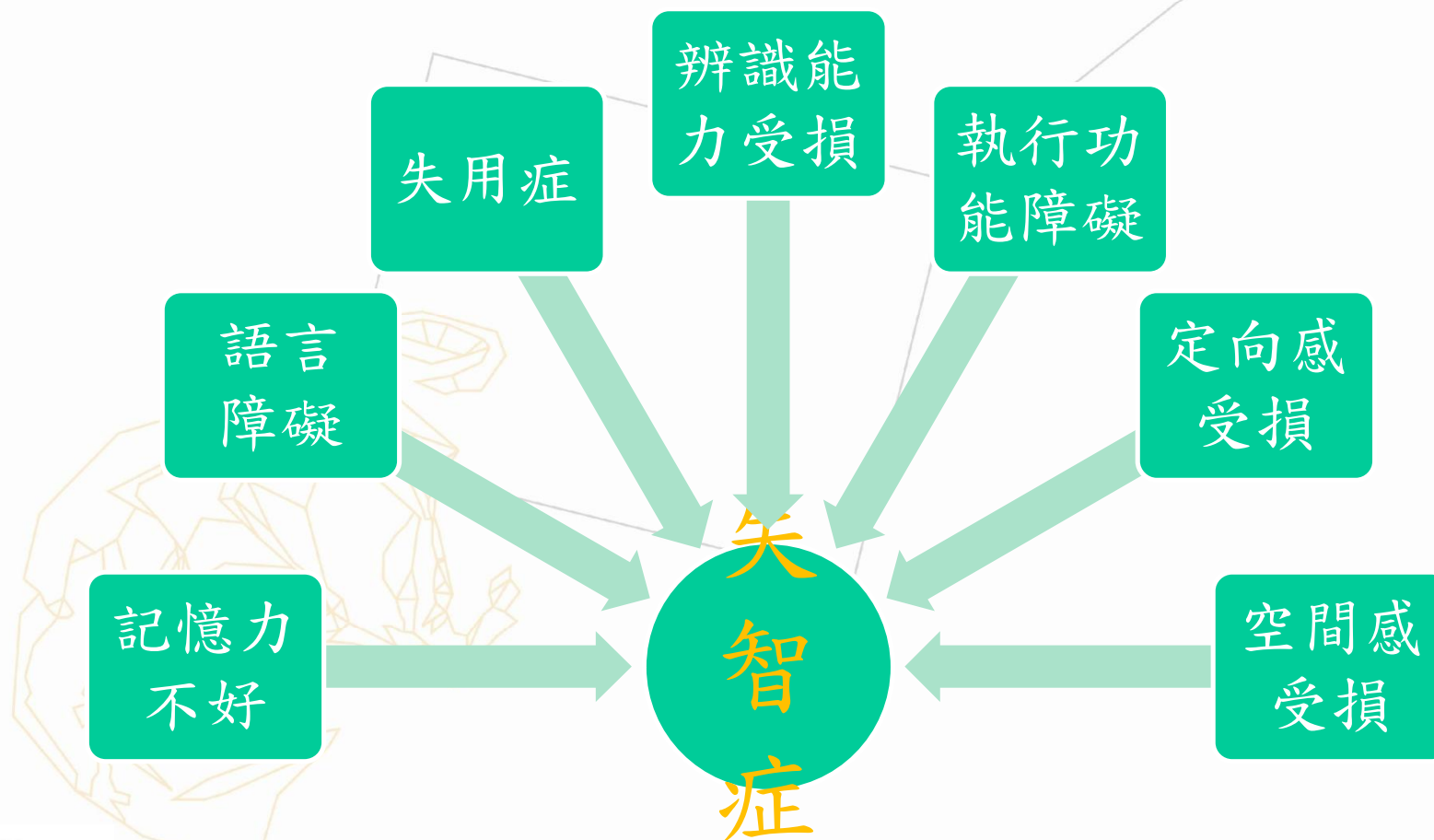


資料來源：伊佳奇

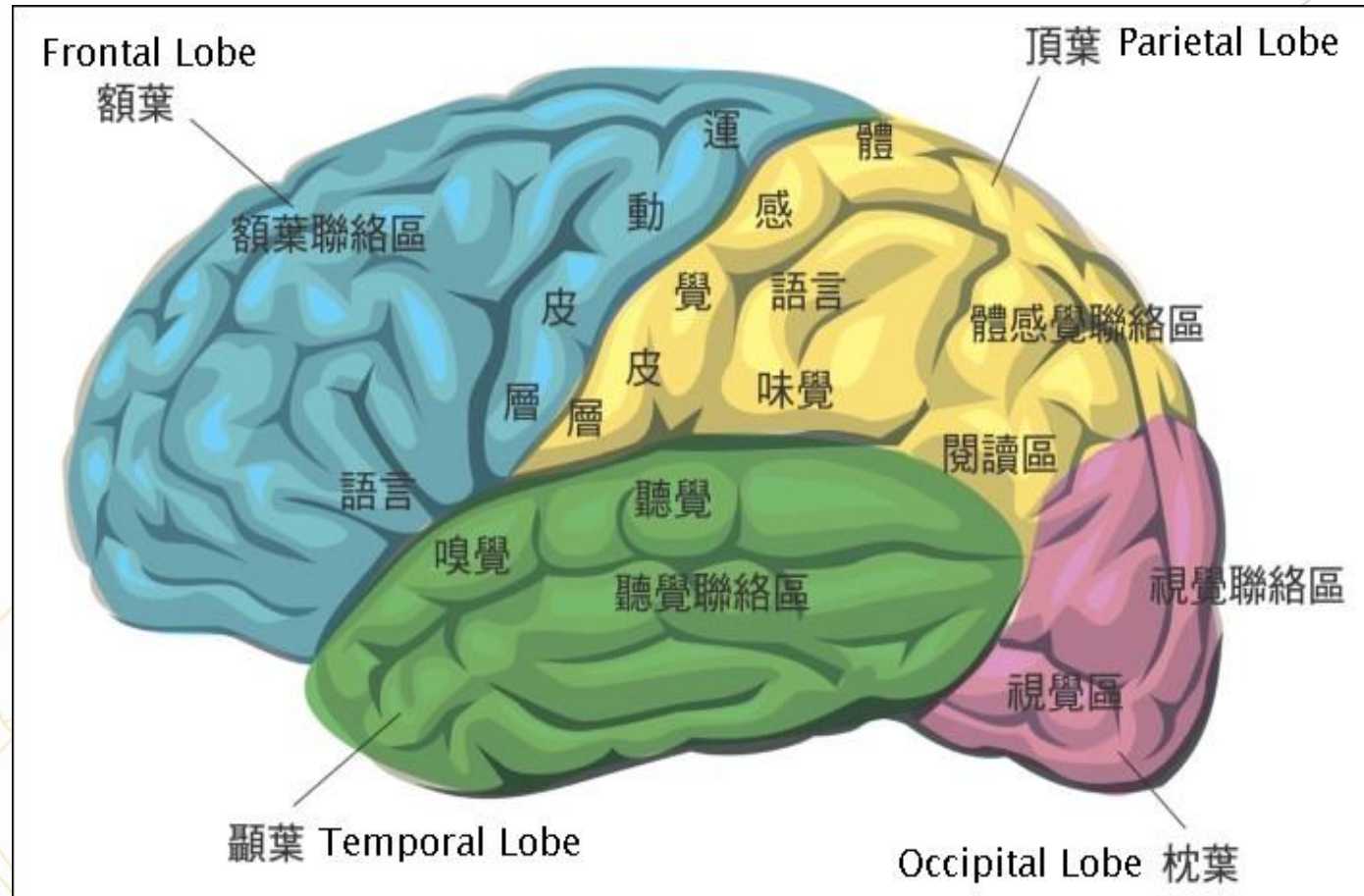
名為「忘記」的路

- 失智症是會使其**認知功能**受損
- 逐漸失去記憶、判斷、辨識、執行能力、定向感、空間感、現實導向、語言能力等
- 失智症缺損的**不完全是智慧**
- 也不是缺損**全部的人生經驗**

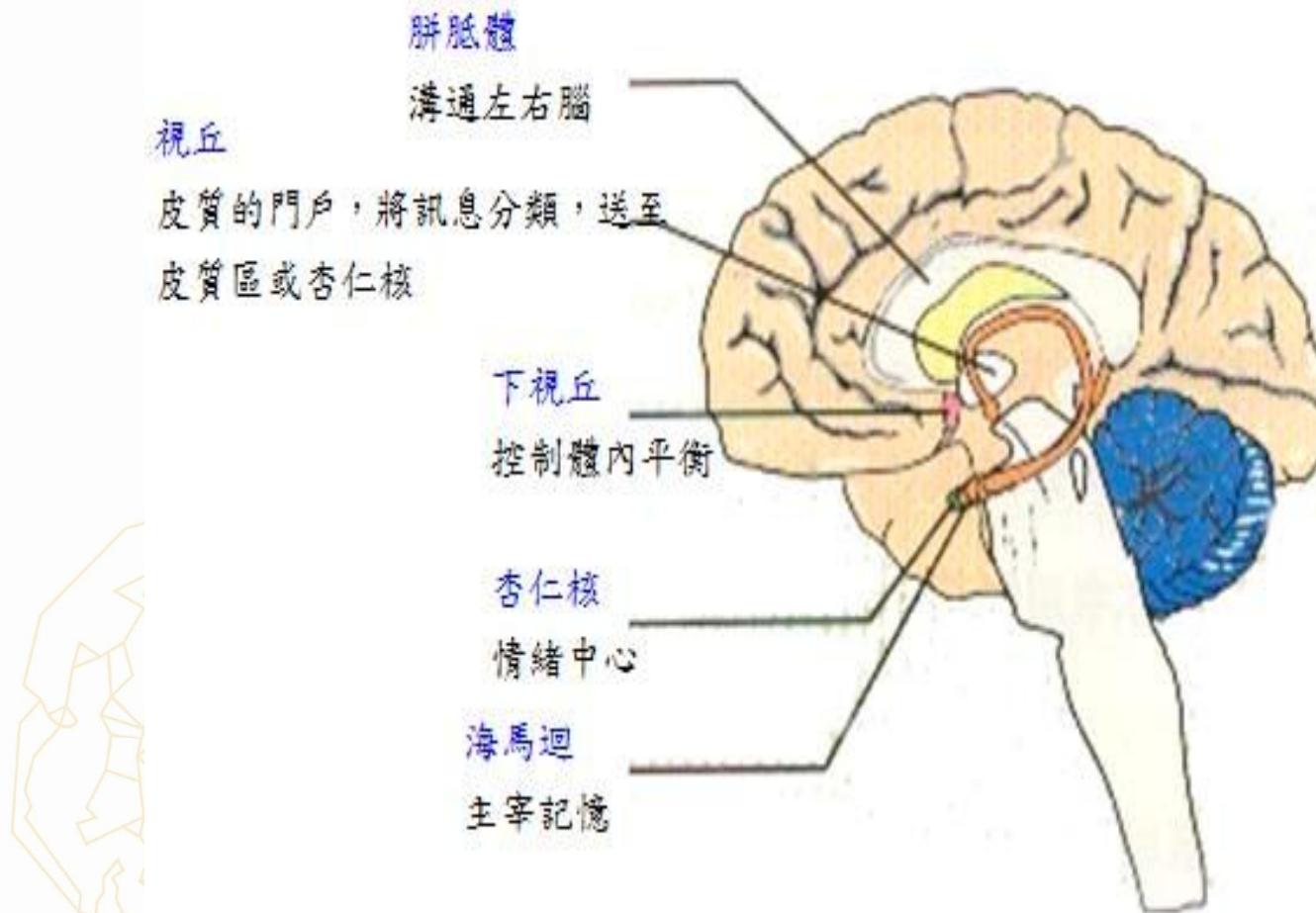
失智症的認知症狀



明明剛吃過飯 為什麼說沒吃過飯？



是否是腦部出了什麼狀況？



下視丘(HYPOTHALAMUS)

- 下視丘係位於腦的基底，可區分為幾個不同的區域。儘管它的大小只有一顆豌豆那麼大（約為腦總重量的三百分之一），卻負責許多非常重要的生理機能。
- 下視丘也控制腦下垂體。

功能:

* 體溫調控(temperature regulation)

* 情緒(mood)：和邊緣系統共同調控

* 飢餓(hunger)：飽覺中樞和飢餓中樞；下丘腦外側區存在攝食中樞，而腹內側核存在所謂飽中樞，後者可以抑制前者的活動。飢餓中樞分泌Neuropeptide Y增加飢餓感；飽覺中樞分泌leptin而獲得飽足感。

- * 口渴(thirsty)：水平衡及渴覺；下視丘的paraventricular nucleus和supraoptic nucleus會分泌ADH(抗利尿激素 antidiuretic hormone，即血管收縮素 vasopressin)，送到腦下垂體後葉儲存，釋放到腎臟時會增加水份再吸收抑制排尿；當血壓太低時，腎臟會分泌Renin(腎素)，使Angiotensinogen(血管張力素原)轉變為Angiotensin I，再變為Angiotensin II去影響血管及腎臟，並刺激Subfornical organ(穹隆下器，為腦室周圍器官，對於體液調控甚為重要)去調控下視丘，形成一個循環機制。

與記憶力有關的是大腦皮質和海馬迴 (HIPPOCAMPUS)

- 人的記憶是怎麼形成的？
- 人每天接收到許多訊息、產生許多新的經驗，進入大腦皮質 (cerebral cortex) 各區初步整理後，再集中到海馬迴，形成短期記憶，經整理、取捨，送回大腦皮質，變成長期記憶。
- 阿茲海默症患者最早開始退化的部位就是海馬迴，他們不記得剛發生的事（短期記憶不好），譬如：半小時前吃過飯、上午跟誰見過面，回頭就忘了，別人提醒也想不起來，但數十年前的事卻還記得一清二楚，因這是遠期記憶部分。
- 海馬迴的細胞再生功能活躍，多運動、多接觸新的人事物，能刺激海馬迴的細胞再生，有機會減緩退化。
- → 這就是失智症非藥物療法生活方式的重要立論基礎。

失智症不僅是單一症狀

- 失智症發生在長者身上，與長者心理、生理、個性、生命史、社經地位、教育背景、文化、價值觀、尚存能力、喜好、興趣、家庭等息息相關。
- 失智症是非常個別化的疾病，與長者所罹患失智症類型、病程、生命史、現存能力等息息相關。
- 失智症患者腦部退化位置可能不止一個區域，且退化過程又可能不一致，形成一複雜的精神行為症狀(BPSD)。
- 失智症發生後，會從一種類型退化成多種類型。
- 失智症到末期階段，腦部大部分都已退化到生活無法自理。

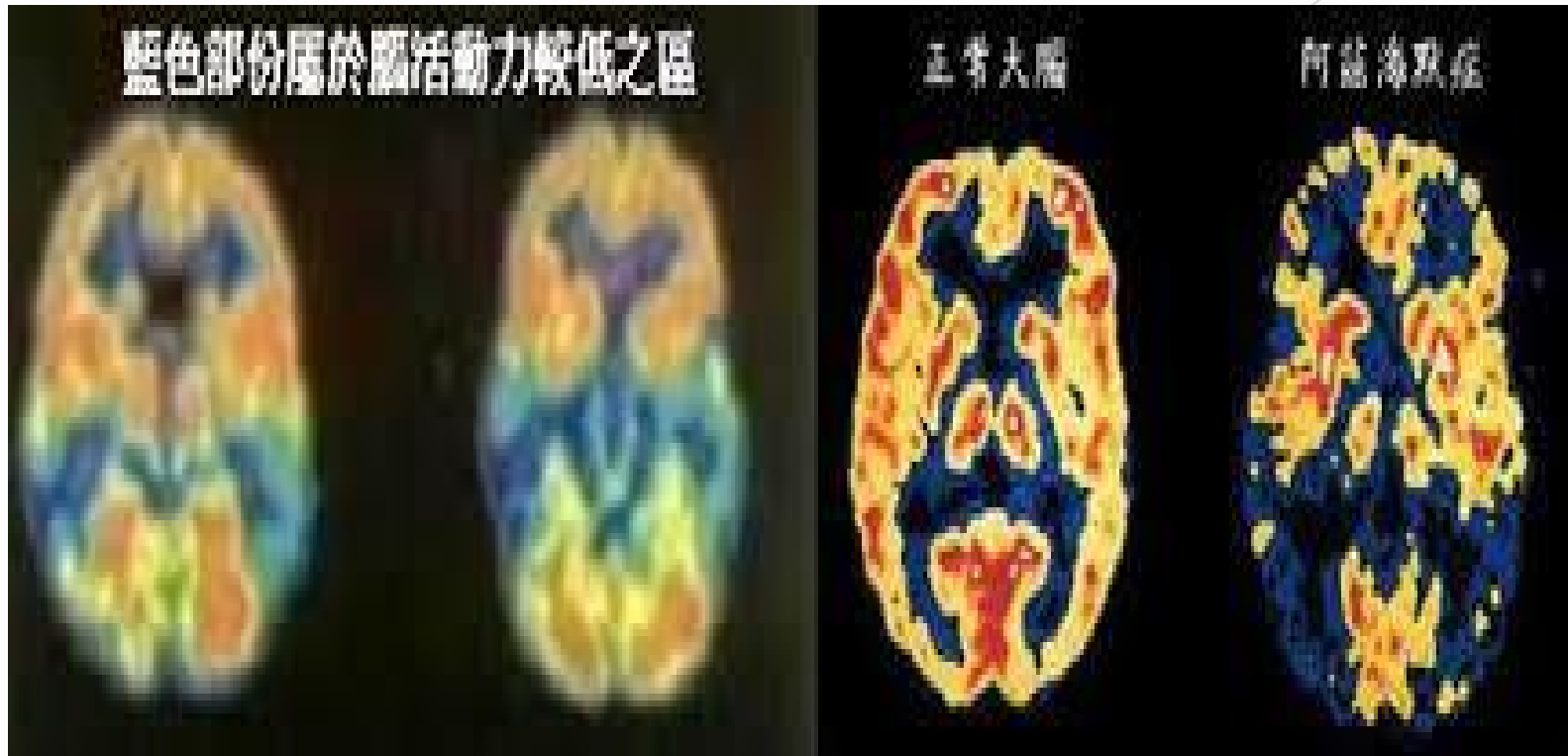
失智症就是阿茲海默症？

- 阿茲海默症是主要神經認知障礙症中最常見的一種疾病 (Major Neurocognitive Disorders)，佔有50-70%，過去分別稱為癡呆症、失智症，日本於2004年改稱為**認知症**，香港於2012年改稱**腦退化性疾病、認知障礙症**。
- 其他常見的種類還包括**血管型失智症**（佔25%）、**路易氏體型失智症**（佔15%）、以及**額顳葉型失智症**（frontotemporal dementia）。相對少見的失智成因則有**常壓型水腦症**（normal pressure hydrocephalus）、**巴金森氏症**、**梅毒**、以及**庫賈氏症**等。
- 同一位患者可同時得到一種以上的認知障礙症。

失智症的種類

- 退化性
 - 阿茲海默症 (Alzheimer's disease)
 - 路易氏體失智症 (Dementia with Lewy bodies)
 - 額顳葉失智症 (Frontotemporal lobar degeneration)
 - 巴金森氏合併失智症 (Parkinson's disease with Dementia)
etc.
- 血管性
 - 中風後血管性失智症
 - 小血管性失智症
- 可治療性 (Reversible)
 - < 5~10%

如果不懂失智症照護會出現那些結果？



主人老忘記餵過了 拉拉從早吃到晚胖翻



- 英國一隻12歲的拉布拉多犬，因主人年紀大了失智，每天餵完又餵，使牠一日多餐，體重高達176磅(約79.8公斤)，是一般同類犬隻體重的3倍。

這隻拉布拉多犬體重過重，連站起來都困難，又患有呼吸急促、肌肉萎縮等疾病。當地「愛護動物協會」出手相助，為牠進行「地獄式減肥」，規定牠每天只能吃2餐，不能吃零食，同時還得跟工作人員外出散步。工作人員表示，這隻拉布拉多犬的減肥計劃已經看到成效，目前減超過60磅了。

飼主失智... 米格魯「一日N餐」胖到走不動



- 美國一間動保收容團體Niagara SPCA救援一隻7歲米格魯Honey，因為罹患失智症的女飼主，經常會忘記自己有沒有餵過狗，所以飼料就一直給...導致過胖無法行走，都只能拖著身體移動，體重比同體型的狗狗足足大了3倍，重達27斤。所幸在中途志工的幫忙下，天天「水中漫步」消耗熱量，2個月減下17公斤，成功瘦成一枚小美女。

90歲翁天寒離家尋老伴 鐵路警協助家屬找回

- 2018年02月11日 19:28 中國時報 李其樺
- <http://www.chinatimes.com/realtimenews/20180211002342-260402>
- 高齡90歲罹患失智症的孫姓老翁，思念髮妻心切，2月8日和外籍看護偷偷離家，從台北松山搭火車前往基隆，要前往安養院陪伴妻子，半途卻迷路，不知道路怎麼走，向台鐵求助，鐵路警方獲報後幫助家屬找到孫翁，老翁家屬對警方熱心協助感謝不已。

失智婦險走上國道哭訴拒上警車

- 蘋果日報 出版時間：2018/02/02 15:10
<https://tw.appledaily.com/new/realtime/20180202/1290700/>
- 警察大人，不要把我抓去關！高雄市80歲患有輕微失智的曹姓老婦人，她2月1日午離家後，差點徒步走上高速公路，路人發現後趕緊報警求援。沒想到警方到達，準備以警備車送婦人返家時，婦人竟以為警方要抓走她走，還一度央求警方「我沒怎樣，不要抓我」，所幸經警方解釋並一再保證後，老婦才安心上車順利返家。
- 曹婦的女兒向警方表示，母親失智症狀況時好時壞，平時都只會在住家附近走動，不料這次竟超出平時活動範圍，讓家人也嚇了一跳。

大甲溪抓毛蟹碰見白骨 身分是失蹤3個月的失智老翁

- 2017-12-02 18:39聯合報 記者黑中亮／即時報導
<https://udn.com/news/story/7320/2852588>
- 年近八旬的失智李姓老翁家住清水高美一帶，8月25日跟老伴說要上山找東西，單獨離家後始終未歸，經家人通報3個多月後，12月2日中午被民眾報案發現疑似陳屍大甲溪河床，清水警分局三田派出所隨後派員前往了解，該骸骨殘遺留衣著特徵與家屬報案服裝帽子吻合，經通知家屬到場指認，初步確認死者係李男，案經初步鑑識無外力傷害。由於現場位在大甲溪河床旁草叢內，屬於舊農工處沙石場，平時一人高的雜草難辨，根本很難達到死者的位置。

溝渠驚見腐爛遺體 疑失智老婦失足

- 蘋果日報 建立時間：2017/12/11 15:37
- <https://tw.appledaily.com/new/realtime/20171211/1257280/>
- 宜蘭縣三星鄉12月11日中午發現一具遺體，有民眾行經富貴二路一處溝渠時，驚見裡頭竟然有具已經腐爛的遺體，身旁還放著一支傘，嚇得立刻報警處理，消防局接獲轉報派員前往現場後，發現遺體仰躺在溝渠中，已經腐爛長蛆，明顯死亡多時。
- 遺體身著女用衣物、拖鞋，警方聯繫家屬指認後，確認死者是65歲患有失智症的老婦，由於身上沒有明顯外傷，研判是行經該處時不慎滑倒身亡。

失智老父狎女童 子女判賠40萬

- 蘋果日報 建立時間：2017/11/25 22:34
- <https://tw.appledaily.com/new/realtime/20171125/1247845/>
- 新北市一名蔡姓老翁2014年8月31日用100元把一名國小女童誘回家中，命她脫衣躺在床上然後摸胸，刑事部分一審考量蔡翁罹患失智症，依加重強制猥褻罪輕判蔡翁1年徒刑，女童及家屬另提民事求償50萬元，但蔡翁2017年2月過世，他的3名子女沒有拋棄繼承，新北地院判3子女須在繼承遺產範圍內，連帶賠償女童及母親40萬元。

失智翁闖軌亡 老妻判賠JR 360萬日圓

- 2016-02-03 03:45 聯合報 東京記者雷光涵／二日電
- 2007年，日本一名罹患失智症的91歲老先生趁隙離家，誤闖電車軌道被撞死，JR依電車延誤損失向家人求償，一、二審皆判死者家屬要賠，上訴到高等法院；二日辯論庭後死者兒子說，他們是為所有失智症家庭繼續打這場官司。
- JR主張「家屬有義務防止失智症男子在外徘徊」，家屬說，「不可能一秒鐘都不離視線的照顧他。」這起2007年發生在愛知縣大府市JR共和站的事務，造成列車最長兩小時延誤，JR求償七百廿萬日圓。在日本即使是臥軌自殺，電車公司也會向當事人家屬索賠。

幻想看到債務人 失智老翁竟徒步追隨20公里

- 2017-12-05 13:19聯合報 記者曾健祐／即時報導
- <https://udn.com/news/story/7320/2857138>
- 桃園龜山1名78歲黃姓老翁因患有失智症，12月4日早上單獨出門買東西，幻想以為看到欠他錢的友人，就徒步跟蹤一路往南從迴龍走到桃園巨蛋體育場，走了20多公里失蹤近24小時，加上低溫來襲家人擔心到無法闔眼，所幸警方5日凌晨接獲報案，立刻將黃帶回安置，最後透過人臉系統比對查出他的身分，聯絡家屬到案接回。

安養院90歲老人翻牆溜走 流浪1天1夜餓了自返

- 2017年11月30日 16:37 中時 周麗蘭
- <http://www.chinatimes.com/realtimenews/20171130004513-260402>
- 1名住在斗南長照中心的輕微失智90歲老翁，因脾氣暴躁，家人將他送到長照中心，28日深夜突然不告而別，院方在圍籬鐵絲網發現一塊布料，研判老翁翻越鐵絲圍籬逃走，找了一天一夜都找不到人，30日早上6點老翁自行返回院內，說他肚子餓了要吃飯。

高雄失智婦台南「找亡妹」 正妹警耐心安撫照護

- ET News 新聞雲記者林悅／南市報導2017年07月4日 10:54
- <http://www.ettoday.net/news/20170704/958940.htm>
- 台南市警四分局華平派出所，獲報有名62歲徐姓老婦在華平路某自助餐附近徘徊，因為眼神渙散呆滯，疑似有失智的狀況，警員獲報後，尋獲該名婦人，警方將婦人帶回派出所照護，因為該婦人脾氣相當倔強，堅持不肯講出姓名等相關資料，並安撫查出其身分，通知高雄市楠梓區的兒子到所平安領回。
- 據張姓兒子表示，其母親因父親過世後精神狀況一直不佳，患有幻想症及輕微失智，經常吵著要到台南找她的妹妹（已過世）。因為自己擔任保全工作，作息不正常，並不清楚母親到底於何時離家，搭乘何交通工具來到台南，是接到警方通知，才知道母親人已來到台南。

66歲兒打9旬老父二審逆轉無罪 原來是失智症作祟

- 2017-01-01 09:56聯合報 記者游振昇／即時報導
- <http://udn.com/news/story/2/2203819>
- 66歲傅姓男子被控向90歲父親索錢遭拒，酒後拿椅子丟父親，還持棍棒打傷父親，一審法院依傷害尊親屬罪判他徒刑5月，可易科罰金，傅男堅稱沒打父親上訴，台中高分院改判他無罪，可再上訴。
- 二審法官改判他無罪指出，傅姓老翁有失智症，他和妻子曾到北部住女兒家，女兒要外出買早餐，他也堅持要出門，女兒擔心失智父親危險，請外勞在家看護他，母親也在家，他卻打電話報警說有老人被監禁，員警到場本要破門，女兒及時趕回家才解釋清楚。
- 法官說，傅男曾有此烏龍報案，平常受暈眩所苦，長期服藥，加上他說被兒子打傷，唯一目擊證人是他妻子，一樣年紀大，又說當天事情已忘記，因此這件兒子打傷父親案，沒有證據，改判無罪。

被失智嬭拿鐵鍋鏟痛毆臉部 印傭破相縫4針提告

- 2018-02-06 18:28聯合報 記者林孟潔／即時報導
- <https://udn.com/news/story/7321/2971508>
- 傅姓老婦2017年因罹患失智症，在家受到印尼籍看護照顧，未料雙方發生口角，她竟拿鐵製過濾網、鍋鏟痛毆印傭的頭面部，造成多處撕裂傷。士林地方法院依傷害罪判傅拘役30天，可易科罰金。
- 印傭向法院表示，當天中午本來在做點心，但傅叫她打包東西離開，她去整理衣物、打電話給雇主，未料電話卻被傅搶走丟到地上，又很生氣地拿鐵製過濾網、鍋鏟打她鼻梁，害她縫4針。傅則否認犯行，辯稱她沒有打印傭，她和印傭講話卻未獲回應，她沒有拿鍋鏟或過濾網打人。
- 法院認為，印傭說詞和傅兒、印傭友人一致，且傅未和印傭達成和解，也未坦承犯行，依傷害罪判拘役30天，可易科罰金，可上訴。

失智症偷單車 被逮忘了怎麼偷的

- 蘋果日報社會新聞版2017年06月15日10:56
- <http://www.appledaily.com.tw/realtimenews/article/new/20170615/1140597/>
- 台北市內湖分局，6月5日下午4時許，接獲民眾報案表示，自己停在內湖三軍總醫院的自行車遭竊，警方到場陪同被害人察看，並調閱監視器畫面，發現1名身穿紅色T-Shirt、頭戴深色鴨舌帽男子涉有重嫌。
- 警方立即針對內湖三軍總醫院周邊擴大調閱監視器，並將監視器畫面傳至派出所群組，派出所許姓警員一眼認出，該名男子正是6年前曾遭他逮捕的沈姓（66歲）自行車竊嫌，警方循線到沈嫌位於大湖山莊的住家查緝，在其社區地下室內當場查獲民眾遭竊的自行車。
- 警方表示，沈嫌因患有失智症，一度否認犯案並對犯案細節表示完全不知情，但警方人贓俱獲，將沈嫌帶回偵訊，偵訊後將他依竊盜罪函送法辦。（突發中心簡銘柱／台北報導）

失智翁走失20公里太渴 誤飲洗碗精嘔吐

- 蘋果日報 出版時間：2018/01/28 14:22
- <https://tw.news.appledaily.com/local/realtime/20180128/1287318>
- 家住高雄市大寮區的吳姓失智症老翁（71歲），日前從家裡走了20多公里到了梓官區，走得口乾舌燥，他跑到超市買了一瓶洗碗精，誤以為是飲料就喝了下去，當場在路邊吐了起來，所幸赤崁派出所員警巡邏經過發現，趕緊通報119將老翁送醫，所幸沒有大礙。
- 老翁聲稱，忘記何時出門，只記得是因為想找人聊天說話，所以從家裡外出，警方發現，吳姓老翁從高雄市大寮區梓官區足足有23公里，步行約需6小時的時間，有可能是因罹患失智症，在家人於白天上班時，出外散步卻忘記回家的路。

【長照悲歌】婦說殺老伴原因 檢辯都靜默了

- 蘋果日報 出版時間：2018/01/31 20:28
- <https://tw.news.appledaily.com/local/realtime/20180131/1289173/>
- 前年父親節桃園一名冠夫姓的失智症79歲劉婦在家涉持菜刀手刃結褵半世紀的中風重病77歲老伴，劉婦一度謊稱搶匪入侵殺人，直到死者頭七當天才吐實，出庭宣稱：「是他(丈夫)叫我殺他的，他說他死了比較快活。」高院二審認為劉婦想藉殺夫解脫自己全日照顧的身心壓力，但她犯案時有精神耗弱與情堪憫恕雙重減刑條件，今依殺人罪輕判2年6月徒刑，可上訴。

- 平時家人外出上班上課期間，全靠劉婦獨自照顧。劉婦出庭表示，丈夫生病無法自理生活，又常難耐疼痛，多次向她表明想尋死，甚至要求她動手，免得拖累家人。一審認定劉婦觸犯殺人罪而非加工自殺罪，一審僅判劉婦5年徒刑。
- 全案上訴高院，個頭嬌小、滿頭白髮、一臉皺紋的劉婦出庭時，因不會聽、說國語，公訴檢察官俞秀端用台語發問：「起訴書說妳長期照顧丈夫，壓力很大，無處宣洩，是嗎？」劉婦緩緩說：「是，照顧他很辛苦，我先生生病很痛苦，他說他死了卡快活。」

- 劉婦表示，事發當天餵丈夫吃完中飯換好尿布，「先生叫我砍他，只有我們2人在，我說不好，他就流眼淚」。劉婦說，聽到丈夫催促她動手，「我頭就暈了」，她去沙發上坐了2、3個小時，丈夫坐在椅子上也沒睡午覺，盯著她看。
- 劉婦強調：「我們夫妻感情好！我從沒罵他，我們感情很好！」她起身去拿菜刀，「他看我去拿刀，叫我砍他，是我殺的」。劉婦的兒子坐在告訴人席，低頭不語，法庭裡只剩劉婦虛弱的嗓音和書記官繕打筆錄的鍵盤聲，檢察官和律師一時都沒講話。

- 高院仍認定劉婦觸犯殺人罪，因她犯罪動機雖想解脫丈夫病痛，也想藉此擺脫自己的身心壓力，但劉婦本身也病痛纏身，且從依賴丈夫變成全日照顧生命有如風中殘燭的丈夫，心情可想而知，最初雖謊稱搶匪殺人，但屬驚嚇後的掩飾，並非惡性重大，加上失智症使她在犯案當時處於精神耗弱狀態，今從輕改判2年6月徒刑，劉婦與家人沒出庭聆判。（黃哲民／台北報導）

鐵鍊套阿茲海默症父頸 兒得坐牢4月不得上訴

- 自由時報社會版 記者丁偉杰／嘉義報導2017-04-07
- <http://news.ltn.com.tw/news/society/breakingnews/2028830>
- 嘉義一名邱姓男子因不堪長期照顧患有阿茲海默症父親的壓力，一時氣憤下，在2017年元月15日深夜把父親帶至超商，買來鐵鍊後要父親套頸，防止再走失，但又突然情緒失控動手毆打父親，民眾見狀報警，嘉義地院今天依剝奪直系血親尊親屬行動自由罪，對直系血親尊親屬犯下剝奪行動自由罪，加重其刑，不准緩刑及易科罰金，判刑4月，不得上訴。

人倫悲劇 繃帶封嘴阻吵

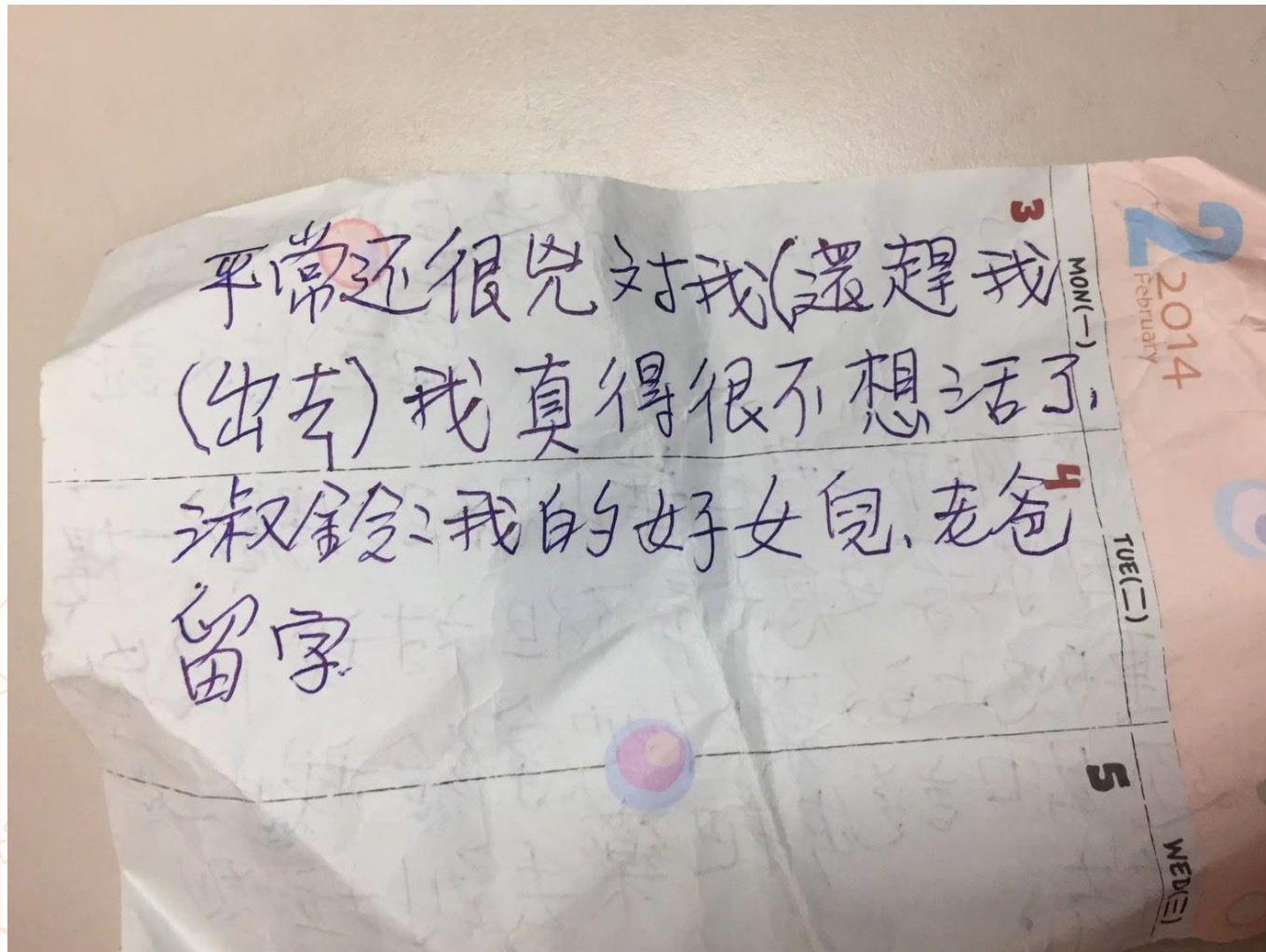
兒殺失智父白天上班 晚上照顧 鄰居求情：判輕點

- 蘋果日報郭芷余、吳珮如、陳宏瑞／連線報導2015年05月08日
<http://www.appledaily.com.tw/appledaily/article/headline/20150508/36538413/>
- 高雄男子黃忠義因不堪長期照顧車禍失智、行為失序的父親，年初失控把父親打到傷重住院，在病房陪伴時，又為了制止父親半夜吵鬧，以彈性繃帶勒住口、頸，導致父親窒息死亡，雄檢昨依殺害直系尊親屬罪，將他起訴。
- 鄰居昨受訪紛紛表示：「黃家三兄弟都很孝順，老大（指黃忠義）晚上要照顧父親，白天還要上班，很可憐，希望法官判輕一點！」辦案人員也感嘆：「人倫悲歌，案發後被告顯得冷靜，兩個弟弟也沒責難哥哥，或許他們都照顧得太累了。」

家人怕失智症長者遊走→約束在床



家庭照護者無奈的留言



教授提早退休照顧失智父 5年老了10歲

- 2017-03-03 16:37聯合報 記者陳崑福／即時報導
- https://udn.com/news/story/7266/2318786?from=udn_ch2cate6649sub7266_pulldownmenu
- 「你們要毒殺我，我不要吃」，一名大學教授，為照顧罹患失智症的父親，提早退休，父親懷疑他及家人在食物、飲水中下毒，在醫師建議下申請監護宣告，但因患者出現身體自衛現象，病情時好時壞，致無法做鑑定，讓他精神飽受煎熬，外表看起來比實際年齡老了十多歲。屏東縣屏東醫院長黃文翔建議，目前有口服或長效型注射治療藥劑，以減緩症狀。

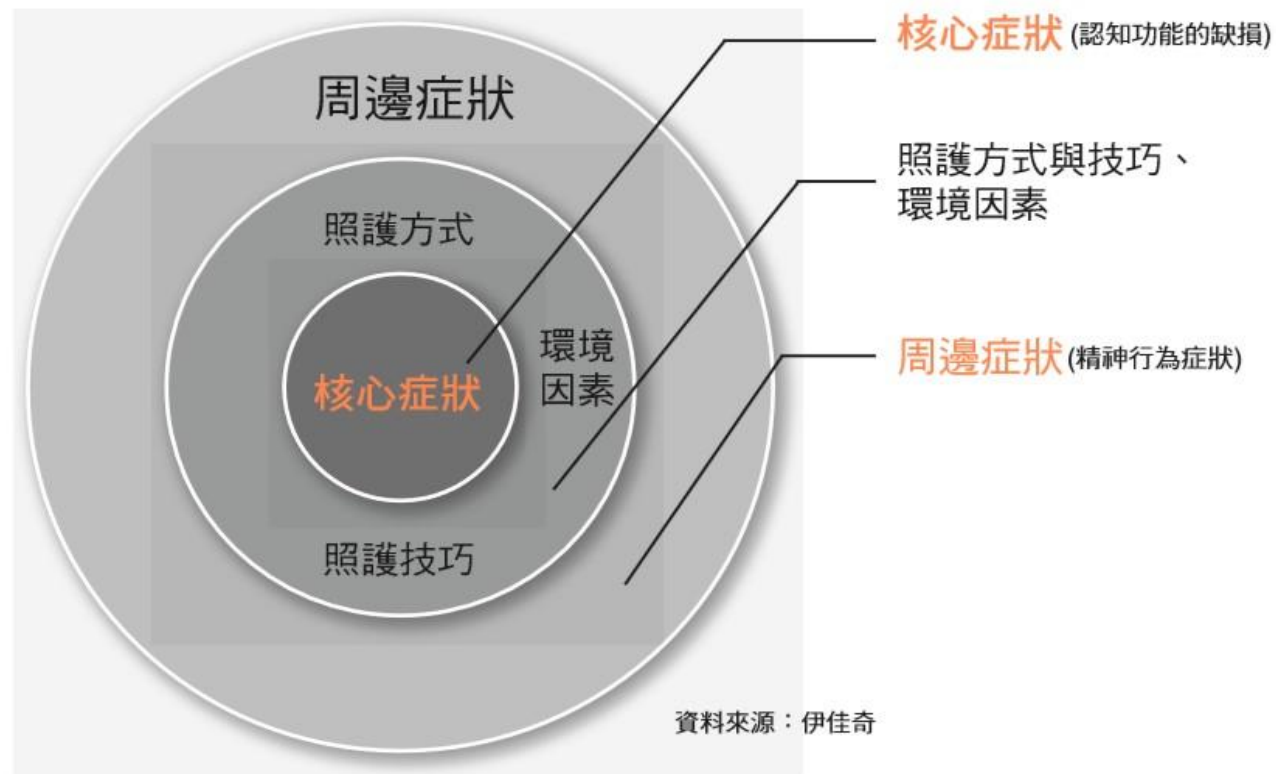
為什麼會出現上述現象？

- 沒有一位家庭照護者「故意」情緒失控
- 沒有一位家庭照護者「願意」做錯事，
- 因為沒有一位家庭照護者是有經驗的，
- 更沒有一位家庭照護者是萬能或聖人，
- 失智症照護是所有照護工作中困難度與挑戰性最高的一環，願意自己去照護失智症家人的照護者，外界接著要給予的是支持與鼓勵，不是同情或指責。
- 失智症照護是需要學習與演練。
- 誰來教導他們？
- 政府的失智症照護網在那裡？

周邊症狀與照護、環境間的關係

圖7-46

核心症狀與周邊症狀間的關係



如何避免或降低周邊症狀？

- 1. 瞭解無法完全依賴藥物。
- 2. 懂得失智症整合照護。
- 3. 願意用心去生活照護。
- 4. 善用家庭與社會資源。
- 5. 學習照護知識與技巧。
- 6. 規劃非藥物療法活動。
- 7. 運用老人福祉科技與輔具。
- 8. 照護者懂得紓壓與喘息。

除認識失智症，還要認識患者及老人

- 1. 長者的轉變受到疾病及年齡增長影響
- 失智症的影響 → 認知功能逐漸退化
- 年齡增長的影響 → 生理與心理的老化與退縮
- 2. 長者受到照護者影響
- 如果照護者將長者當做一般長者來要求與照護
- → 長者容易出現精神行為症狀(BPSD)
- → 照護者會出現壓力與憂鬱，情緒與生活受到影響
- 3. 如果照護者認識失智症，懂得照護技巧與非藥物療法活動規劃 → 長者精神行為症狀(BPSD)將降低，情緒穩定
- → 照護者會情緒穩定與生活品質提升

高齡者健康狀況

- 65歲以上患慢性病有**81.1%**，以高血壓、骨鬆、糖尿病、心臟疾病為主。
- 65歲以上者，年平均就診**26.7**次
37.2% 開立一種以上慢性用藥（平均4.59種慢性病用藥），其中使用五種以上之多重用藥比例為**41.59%**，而8.39%之個案使用十種以上藥物。(2010年健保資料分析)

高齡者健康狀況

- 超過80%至少有一種慢性病
- 22%過去一年曾住院
- 27%自覺健康不佳，最擔心健康問題，最期望身體健康
- 不健康年數增加 8.7年(101年)
- 逐年遞增，且女性大於男性
- 憂鬱症盛行率為16-25%
- 老年自殺者有71%有精神疾病
- 失智症盛行率為8.09% (超過27萬人)
- 衛福部103年統計的「健康餘命」僅71歲，其中男性68.7歲、女性73.4歲。105年簡易生命表，國人的平均壽命為80歲、男性76.8歲、女性83.4歲。

高齡者容易出現的狀況：

- 1. 身體器官逐漸老化
- 2. 體力大不如前
- 3. 心理容易出現退縮、孤立
- 4. 不願參與社交活動
- 5. 躲在自己認為最安全與熟悉的地方
- 6. 不願學習新事物
- 7. 不願接納新朋友
- 8. 容易發脾氣、或是沉默
- 9. 生活作息：晚上睡不著、白天打瞌睡
- 10. 飲食及生活習慣開始改變

失智症與其他慢性病有何不同？

- 1. 損傷的是腦部認知功能。
- 2. 腦部損傷的部位會逐漸擴大。
- 3. 影響著生活自主能力。
- 4. 能力受損是與腦部退化的部位有關。
- 5. 逐漸需要他人提供生活協助。
- 6. 因認知功能缺損，容易出現精神行為症狀(BPSD)。
- 7. 精神行為症狀與認知功能缺損、照護技巧、溝通方式、環境因素息息相關。
- 8. 每一位失智症患者精神行為症狀並不完全一樣。

出現精神行為症狀，他不是故意如此！是疾病所造成的

- 1) 如果經醫師**確診**是罹患**失智症**，他的精神行為症狀是因疾病所引起，他**無法控制**自己的言行，他**不是故意忘記、不是故意如此**。
- 2) 他也想自己做，做好，且做的像以往一樣，但他因為罹患**失智症**，是疾病讓他無法再與以前一樣。
- 3) 他會因自己做不好，無法與自己以往一樣而**害怕、挫折、掩飾、生氣、冷漠、退縮、暴怒、**、、。
- 4) 他是我們親愛的家人，曾經照護過、養育過我們，現在他生病了，是否是我們開始照護他的時刻！
- 5) 我們還是可以有「正常」的家庭生活與生活品質。
- 6) 高齡化社會發展，我們也有可能罹患這疾病。

什麼是失智症非藥物療法生活方式

- 1. 不以藥物為主的照護方式。
- 2. 是以生活照護為主、藥物為輔的方式。
- 3. 是會根據者者疾病類型、病程、生命史、現存能力、興趣等來規劃活動。
- 4. 非藥物療法活動的目的是活化腦部、肢體、恢復自信、維持活力、保有做人的尊嚴、減緩退化、降低精神行為症狀。
- 5. 非藥物療法活動不是在打發時間、消耗體力。
- 6. 非藥物療法是以生活內容為主。

你來決定生活內容？ 還是由患者決定？

- 誰是製片人？
- 誰是編劇？
- 誰是導演？
- 誰是主角？
- 誰是配角？
- 誰是觀眾？



CLASSIFICATION OF ASSISTANCE THERAPY ACTIVITIES

- ∞ 認知及記憶訓練(Cognitive and Memory Training)現實導向療法活動
- ∞ 懷舊療法活動(Reminiscence Therapy)
- ∞ 寵物療法活動(Pet therapy)
- ∞ 園藝療法活動(Horticultural Therapy)
- ∞ 藝術療法活動(Art therapy)音樂、美術、舞蹈、攝影、捏土、書法、編織、穿珠子等
- ∞ 體能療法活動十巧功、外丹功、健康操等肢體活動
- ∞ 亮光療法感官刺激(Bright-light Therapy)
- ∞ 按摩療法 (Therapeutic Massage)
- ∞ 芳香療法 (Aromatherapy)
- ∞ 代間療法 (Intergeneration Therapy)

失智症患者生活規劃的理論基礎

- 量身裁製 以人為本
- 人生是老驥伏櫪的生活
- 生活是全家一起參與及分享
- 生活是充滿著家庭的愛與關懷
- 生活是充滿復健、支持與保護的過程
- 生活是充滿有意義、有趣味、目標導向的活動
- 生活是在減緩退化、失能的過程

知識是需要學習與累積的

- 以教育來戰勝無知
- 教育能帶來什麼？
- 改變觀念與行為(照護方式)
- 增進生活的品質(照護品質)
- 教育可從那些途徑學習而來？
- 家庭教育
- 學校教育
- 社會教育
- 如果以上三者都沒提供完善的與失智症有關教育，我們該怎麼辦？

聽完上面的說明，現在該你了！



失智症老爸總是說沒吃飯？

- 當你面對這一狀況，你會如何面對？
- 先思考：明明吃過飯，為何說沒吃過？
- 從生理上去思考：
 - 認知功能中，是那一項功能受損所致？
 - 是否飽足感的神經受損？
- 從生命史去思考：
 - 是否吃飯是在生命中為一項重要的事？
- 再思考：該如何面對？

趁你還記得，我陪你
從容走在名為「忘記」
的路

趁你還記得，我陪你
勇敢面對叫做「失智」
的魔

趁你還記得，我會緊
握你的手，給你溫暖
陪伴，直到你離開我
的那天！



直到父母需要子女照顧的那一刻，我們做子女的人生課題，才真正來臨。
失智症家庭要的，不只是安慰，而是有效、有尊嚴的生活。

趁你還記得

醫生無法教的失智症非藥物療法及有效照護方案，
侍親 12 年心得筆記，兼顧生活品質與孝道！

伊佳奇／著

不再「僅」仰賴醫生、護理人員，
絕對實用、人人可上手的居家照護！

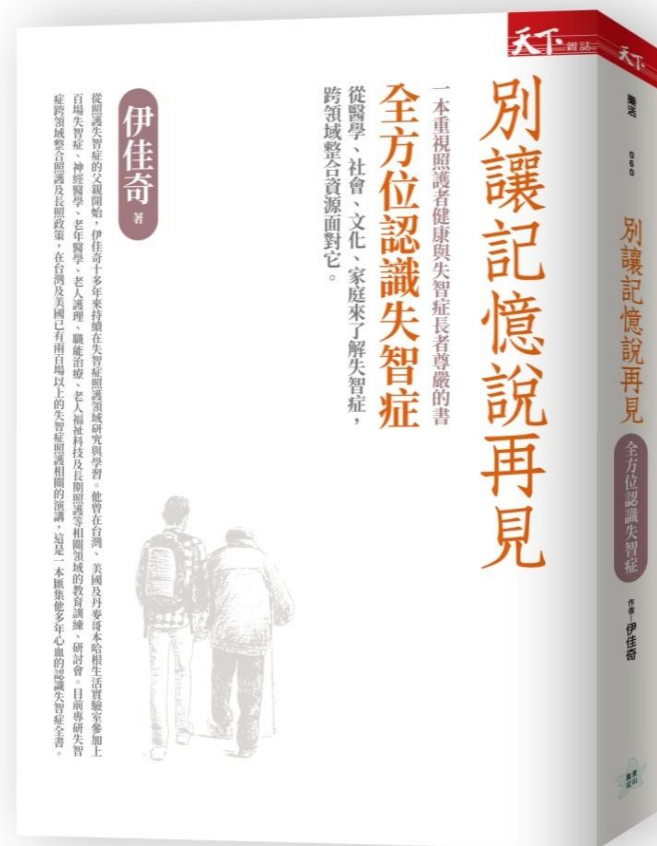
感動推薦 **江宜樺** 行政院長 / **Ella 陳嘉樺** 知名藝人

王浩 台北市政府社會局長 / **王培寧** 台北榮總神經內科教授 / **白明奇** 熱蘭邁失智症協會理事長
/ **李四端** 知名主播 / **林奇宏** 台北市政府衛生局長 / **易智言** 導演 / **柯文哲** 台大醫院急性創傷
部主任 / **郎祖筠** 春禾劇團表演暨藝術總監 / **徐業良** 元智大學老人福祉科技研究中心主任 / **陳亮恭**
台北榮總高齡醫學中心主任 / **陳守國** 壹電視總經理 / **陳國祥** 中央社董事長 / **馮燕** 行政院政務委員
/ **湯麗玉** 台灣失智症協會秘書長 / **楊鳴** TVBS 總經理 / **劉秀枝** 台北榮總特約醫師 / **鄧世雄** 天
主教失智老人基金會執行長 / **劉建良** 台北市立聯合醫院和平婦幼院區神經內科醫師 (按姓氏筆畫排序)

失智症居家照護分享
二年親身經驗寫成的
華人世界第一本以十

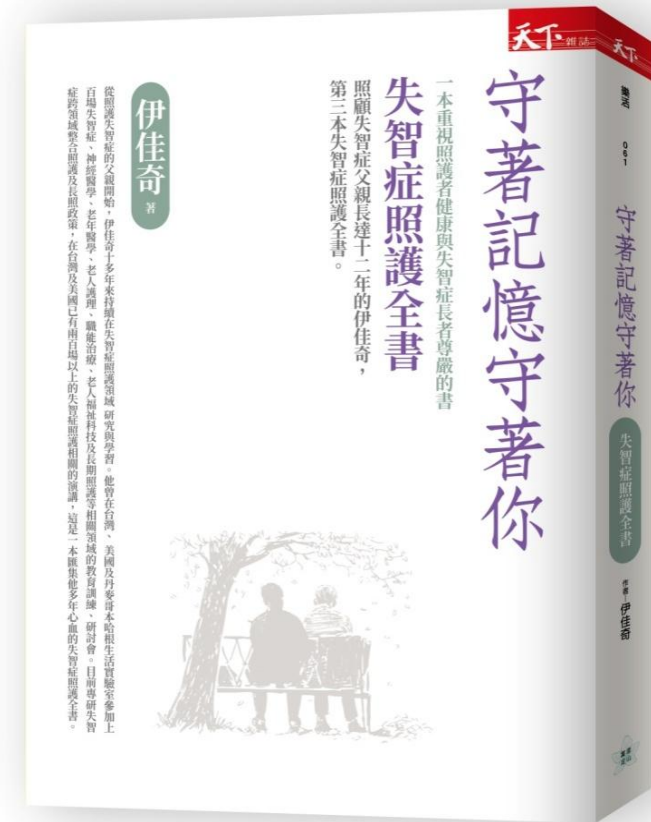
「失智」！要面對？還是逃避？ 家及家人的關懷是失智症照護良藥

我們傳統觀念：生病→就醫→服藥→康復，根深柢固的思維，是面對疾病的路徑，但所有慢性病(Chronic Disease)法用這路徑來解決。大多數甚至以更殘酷的說，所有慢性病是無法治癒(Cure)的，甚至日本有醫師認為除少數是遺傳的因素，大部分慢性病是屬於生活習慣病，我們必須學習與慢性病共處，更重要的是改善生活習慣，失智症(Dementia Diseases)正是其中之一。這本書中可以幫助讀者認識失智症。



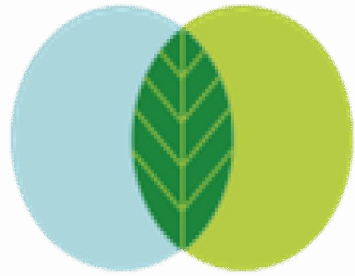
沒有健康的照護者，就看不見有品質的照護。

失智症照護是一條漫長的路，更由於病程隨著退化狀況有其階段性的發展，每一階段所面對的問題均不同，從學習與失智症有關知識與照護技巧、建立照護體系與照護者支持體系、生活內容走向非藥物療法的逐步改變、家庭與社會資源的整合、如何面對長者精神行為症狀、身體照護、學習翻身移位等。其中，以如何面對長者精神行為症狀對照護者挑戰最大。





- 康健雜誌網站
- 名家觀點
- 熟年人生
- 伊佳奇(探討失智症照護、老人醫學)
- <http://www.commonhealth.com.tw/blog/blogIndividual.action?nid=78&typeUuid=3af9d197-eb1f-429d-84c5-42228d1efb03>



對身體好!

健康遠見

健康遠見雜誌網站

專家觀點

伊佳奇(探討長期照顧政策、
各國長照制度)

http://health.gvm.com.tw/author_list_478.html



TheNewsLens 關鍵評論

關鍵評論網站
健康

從2017年11月開始

伊佳奇(探討長期照顧政策、失
智症政策等)

[HTTPS://WWW.THENEWSLENS.COM/AUTHOR/GEORGEYI](https://www.thenewslens.com/author/georgeyi)

謝謝聆聽
敬請指教

伊佳奇

ipryi@yahoo.com

0931149470



老人福祉科技研究中心

