



# 桃園縣 失智關懷季刊

## 創刊號 98.09.15

發行人：李惠慈  
 總編輯：古梓龍  
 主編：黃筱晏  
 編輯：雷淑貞  
 發行單位：財團法人桃園縣基督教聖經教會  
 地址：桃園縣中壢市新生路二段421號  
 電話：(03)45315844 · 0800-81-85-85  
 傳真：(03)4533934  
 網址：www.oldman.org.tw  
 電子信箱：ai27615@gmail.com  
 捐款帳號：華南商業銀行(008)241100800712  
 戶名：財團法人桃園縣基督教聖經教會

## 桃園縣失智症關懷中心

### 成立的感想與期望

行政院副院長



人類壽命的延長，失智症的發生率與盛行率也大增，其影響層面不只是個人和其家庭，更及於整個國家與社會。據統計全世界每七秒鐘就有一個人罹患失智症，全球每年有460萬個新的失智症病例，到西元2050年全世界將有1億個失智症患者。台灣65歲以上約有5%的人口罹患失智症，其中六成是阿茲海默氏症，三成是血管型失智症。

目前桃園縣老年人口有16萬人，罹患失智症者約8千人，以每一失智症者影響5位親屬計，將影響4萬人以上，這些數字將因社會人口老化而逐年增加中，世界上目前沒有一個國家或社會宣稱已對這個危機有充分的準備和因應之道，甚至對這個疾病的認識和瞭解仍然很有限，對罹病者人權和照顧者的地位尚乏體認與尊重！

桃園縣政府有鑑於此，為增進大眾對失智症相關資訊的獲得，降低對失智症的誤解和歧視，倡導早期篩檢、診斷、治療和適切的照護，並給家庭照顧者更強力的支持，特別鼓勵支持與補助本縣宗教團體—財團法人桃園縣基督教聖經教會成立「桃園縣失智症關懷中心」。

中心不僅提供免付費失智症關懷專線0800-818-585，成立失智症家屬支持團體，並辦理失智症社區教育推廣及訓練活動，出版刊物等，希望在政府及民間團體的共同努力下，一起關懷失智症患者及其家庭照顧者。透過這重要的一步，能在邁入失智症挑戰新紀元的此刻，樹立文明進步、社會接納、尊重與人本的重要表徵！

## 失智症照護者的 需求與資源連結

張錦儀 桃園縣政府社會處處長



失智症患者易被人忽略，其所表現出來的行為，常被解讀成「單純只是老化的正常現象」，卻不知一個失智症患者，其實是非常需要接受診斷、治療與照顧的。電影「女人四十」描繪失智症家屬的辛酸無奈與社會福利資源的缺乏；「明日的記憶」把阿茲海默症患者心境描繪得非常清楚。如果有一天，你也忘記了自己身邊最愛的人，你會如何？即使自己再怎麼努力，依舊敵不過病魔，兩者都是寫實失智症老人特質及其照顧問題的力作。

失智症除了影響病患的心智功能外，也伴隨著病患的記憶障礙、行為失常與精神症狀，都會造成照顧的困難，對整個醫療、社會與經濟體系都會帶來衝擊。失智症患者的問題，最令人困擾的不是疾病所引發的症狀，而是患者進入末期所呈現的躁動與攻擊行為，如何與患者建立良好的互動關係，降低照顧者的危險性，就顯得極其重要。

失智症者的照護工作是一段辛苦且漫長的工作，易使照顧者身心俱疲，若沒有親身經歷者難能體會其槌心瀝血、欲死還生之痛！失智症者的家屬或照顧者被稱為「第二個受害者」或「隱形患者」。

照顧者的壓力若沒有得到適當的紓解，或照顧者在身體、心理、情緒、社會互動，甚至財務上沒有得到足夠的支持，則很容易被擊垮，失智者個人將毫無生活品質，家庭和社會也將是一個無可逃避的負擔。在全球面對失智症的重重挑戰中，我們需要更多的精神和資源來關注照顧者，提供資訊和社區照顧服務等。

目前桃園縣仍然缺乏失智症者專屬機構，今(98)年政府積極輔導桃園縣民間團體機構設置失智症照護專區，以便將來桃園縣可以提供有需要的家庭擁有完善照顧失智長輩的安養護機構、日間照顧和臨時托顧等。另配合我國長期照顧十年計畫及政策之推展，開辦長期照顧十年計畫，以任務編組方式設置本縣長期照顧管理中心，建立長期照顧服務之單一窗口，提供免費諮詢與多元服務，建構完整長期照顧體系，保障身心功能障礙者能獲得適切的服務，增進獨立生活能力，提升生活品質，以維持尊嚴與自主。

面對失智人口的逐年增加，如何制定完善的照顧政策，將是政府與社會大眾均需極力正視的重要

課題。為了滿足逐年增長的失智症照護需求，提供失智症相關之資源等服務，桃園縣長期照顧管理中心提供個案相關的長期照顧服務外，也重視失智症患者可能迷路的防護，目前由警政署提供「指紋捺印服務」，亦可至戶籍所在地各鄉鎮市公所社會課申請「愛心手鍊」，供需要的長者佩帶；另身心障礙福利、老人福利、重大傷病卡、居家服務、居家護理等都是可能使用到的社會福利，有需要的家庭，可洽詢醫院社工人員、社福單位、衛生所、各鄉鎮市公所社會課或桃園縣政府社會處等，以便獲得適切的協助。

財團法人桃園縣基督教聖經教會是本縣優良傳統的宗教團體，近年致力於老人福利服務工作，成效良好。除了深入看見本縣失智症者及其家屬的問題與需求外，更本著基督的愛，為使失智症者及其家屬能獲得適切的服務，提升生活品質，特別成立「桃園縣失智症關懷中心」，站在政府公共社會福利立場，非常高興有民間力量的投入，讓我們一起努力共同迎接失智症對家屬與社會的高度挑戰！

# 失智症 在桃園的醫護狀況

吳成方 桃園縣政府衛生局長



「失智症」(Dementia)是指智能以及其他認知功能的逐漸退化，因而使患者失去日常生活和自我照顧能力的一種疾病，也是老年人機構化的主要原因。目前全球約有2,430萬位失智症患者，同時以每年460萬人的速度增加中，平均不到七秒即新增一名患者，臺灣地區目前也以每天增加14位失智症患者的速度持續增加中。其中桃園縣領有身心障礙手冊之失智症患者截至98年6月底計有1,673人，失智症照顧顯然是刻不容緩且值得重視之議題。

失智症一般可分為退化性(degenerative)、血管性(vascular)、混合性及其他等種類。阿茲海默症(Alzheimer's disease)為退化型失智症中最常見的一種，它的發病年齡介於40至90歲間，最常見於65歲以後，通常家人很難說出發病的正確時間。患者功能逐漸退化，整個病程約八至十年，但也有到十五年之久的個案。血管性失智症則依其腦血管病變而定，一般呈階梯式的退化。

失智症治療包含認知功能藥物治療，如乙醯膽鹼抑制劑，主要使用於輕、中度失智症者；血管性失智症則針對血管危險因子，如高血壓、糖尿病、

高血脂之治療及抗血栓治療。另90%以上的失智患者或多或少出現所謂精神行為症狀，包括憂鬱、焦慮、失眠、攻擊、在外遊蕩、妄想、幻覺等，適度使用抗鬱劑、情緒安定劑及抗精神藥物可改善其症狀。

據統計，目前國內每百名青壯年要照顧十四名老人，到了一百四十五年，要照顧的老人將增加到七十五人。不只臥床老人需要照顧，加上失智症患者「好手好腳」，會自己穿衣、吃飯、走路，但會到處臥臥走、走失，甚至會有妄想、幻覺等，更需要人在身邊看著，照顧壓力更形沉重，需要照顧體系的扶持。

老人照顧資源可分為機構式、社區式及居家式。機構式方面，大多數老人安養機構不收置失智症者，尤其排斥有暴力、逃跑、精神症狀的患者，除可參考衛生局及社會處立案機構外，建議家屬親自參訪並與其他家屬討論後再做決定。若老人留在家中，則可申請居家服務、居家護理，前者包括日常生活照顧，如家事協助、文書服務等；後者則是由醫護人員到家中提供醫療服務。

若照顧者年紀已大無力獨自照顧，可考慮申請外籍看護工，申請時間大約需三到四個月。申請者分成兩類，A類須透過指定醫療院所的醫師評估，醫院評估完成後將直接寄給外籍看護申審暨媒合中心，由該中心進行後續資料審查及轉勞委會核定；B類則持重度身心障礙手冊逕向外籍看護申審暨媒合中心提出申請。

其他尚有預防走失愛心項鍊、營養送餐服務、居家無障礙環境改善、輔具購買、交通接送服務、日間照顧服務等，另也提供喘息服務，讓家屬獲得短暫休息，紓解照顧負荷。以上服務，家屬可直接向本縣長期照顧管理中心提出申請，將有照顧管理專員到宅進行評估，並依需求擬訂照顧計畫、轉介適當服務。

相關諮詢專線：

桃園縣長期照顧管理中心 03-3321328

桃園縣長期照顧管理中心(南區分站)03-4613990

外籍看護申審暨媒合中心 03-3379995

## 家屬心聲

### 陪伴～也是一種學習

劉曉瑛

吃過晚飯，陪母親到公園散步，是她一天當中最開心的事。一個失智的老人，整天沒有外出，能在傍晚時分由兒子陪她到附近的公園走走，她高興的樣子，就如同籠中鳥得到自由般的雀躍。散步間，我問母親「妳有來過公園嗎？」她回答說「有啊，你時常帶我來這兒散步，不是嗎？」其實，我是頭一回帶她到公園走走。再問她一些我小時候的童年往事，她大致都說得出來。只要談些三、四十年前的經歷及做生意的趣事，她都可以侃侃而談。但是剛剛才發生的事情，她卻馬上忘記了。

「我可以去燒香嗎？每座香爐要插幾炷香？」是她每天都會問我的事。家中四樓的小佛堂是她每一天的精神寄託，每天都做的事情，她每天都在問，才說過了，馬上又忘了。另外，每月母親要輪流到其他的兄弟家住，所以整理行李對他而言是最忙碌的工作，她每天都在問要如何打包，才告訴她，轉眼她又忘了。

內子從事美容工作，平常每天都有毛巾要清洗、晾曬，母親總會從中整理一包放在她的包包裡，說毛巾是她的；家中的電扇、棉被她也都會網綁好，大包小包的好像要搬家一樣，她說，老二打電話要接她過去，他家沒有電扇，天氣又熱，沒帶電扇過去，她無法睡覺；若沒有棉被，天氣太冷，她會感冒。看了此番情景，我只好深深吸一口氣，告訴她再過幾天老二才會來接她，就如同大人對小孩般的安撫。這樣的狀況，每天都一直重演著。記得母親生病前長年吃素，禮佛、念經是她每天必修的課程。獨居大溪的她，身體健朗，無憂無慮的，日子一天天過，



失智症家屬支持團體

我們兄弟三人分居八德、中壢、楊梅三處，常會說母親健康是我們做子女的幸福。

直到三年前，發現母親已經無法獨立生活了，她每天都會打數通電話，訴說身份證掉了、老人乘車證掉了、錢掉了，佛珠也找不到……等等，事情幾乎每天發生。現在她的記憶力也越來越差，幻想越來越多，已經不能讓她一人獨居了，為人之子，一定要負起照顧之責才比較放心。兄弟輪流照顧是我們共同的協議，我和老三每人輪一個月，老二因工作的關係，只輪假日，剛好也可以讓其他的人有休息的機會。

在兄弟都分攤責任下，我們更能了解母親的病情及生活的問題。每天簡單的家事如洗衣服、摺衣服、洗碗是她可以幫忙的，雖然有時她會越幫越忙，但她做得很高興，陪她聊天我們也很開心，比較辛苦的是內子，平時生活的照顧，婆媳間的相處模式及對話，真的是須要耐心及學習。

面對失智的母親，我們做子女的衷心期盼她的病情不再惡化，或退化速度遲緩，讓我們能多陪陪她，我們就感到很安慰、很幸福了。

## 家屬心聲

### 母親唱歌時 我幫她合音

范姜坤銘

從小媽媽最疼我了，我時常伴在她身旁，兒時的情此景記憶猶新。從小在鄉下長大的我，直至高職畢業，那年離開了可愛的故鄉，在中壢一家汽車公司上班，平日只有每星期回去探望父母一次。

民國七十五年父親不幸去世，直到民國九十年，有一天故鄉鄰居打電話告訴我，說媽媽時常在傍晚時分外出，經常迷路，忘了回家路怎麼走，且經常獨自一個人喃喃自語不知說些什麼，我頓時覺得事態嚴重，過了不久，立即將媽媽接來八德一起住。

我細心觀察，發覺她對以前的事物記得一清二楚，可是對剛發生的事情卻忘了一乾二淨，譬如她把喝剩下的白開水及剩下的食物都倒在牆角，問她為何如此做，她都予以否認，而且略為不悅。更嚴重的是時常提著小包袱，打開一看，裡面竟是她穿的衣褲脫鞋，摺在一起，打算回新屋老家住，談及這裡住不習慣，我真是一籌莫展，立即將此事告知家兄。家兄將媽媽帶入一家醫院門診，醫生說這是一般上了年紀的老人痴呆症，腦部已逐漸萎縮，拿些藥回來按時給她服用，可是也沒有明顯的改善。

爾後的日子裡，更須要悉心照顧了，有天晚上我進了她的房間，只見她獨自一人唱著日本歌曲，嘴角露出笑容，高興的唱著，顯出無限的愉快，從那天起，每回吃完晚飯，休息片刻我就帶她去公園散步，當她邊走邊唱歌時，我幫她合音，我感覺出音樂可以給她帶來美好的回憶，多讚美她，多鼓勵她，給她精神上得到慰藉，即所謂的音樂治療，且事事順著她的意思，如此一來會得到很大的收穫。

照顧失智的老人是須要很大的耐心，要多予關懷、包容，尤其要照顧她身體，天氣稍涼時，夜晚多加巡視予以蓋被，以免感冒；家中地板濕滑時，應予以擦乾以免跌倒傷及腰骨，家中的瓦斯爐、電氣產品等，為了安全，不要讓她接觸。以上是我小小的經驗作為照顧失智者的一個參考。

一向樂觀的婆婆，不知何時開始不停的找人哭訴、怒罵她的婆婆如何的壓制她、公公又如何的不體諒她，身為晚輩的我們，不知要如何回應，公公也很為難、無奈，偶而耐不住性子，回了幾句，卻更加深婆婆的怒氣，常常將家族聚會的气氛陷入於混亂和傷感中。

經過一段時間，覺知有些不對勁、希望能帶婆



婆到醫院做些檢查，公公的態度是消極且不諒解的，因為公公認為婆婆年輕時確是辛苦，上有公婆、小姑、小叔，下又要養育八個子女，在經濟不寬裕，且家中大權、經濟又都是由她的婆婆全權掌控下，真的是「做到流汗、卻只能被人嫌到流涎」的境地，情緒、委屈由年輕時累積到現在，讓她抱怨、發發牢騷，身為晚輩的我們應該要同理、支持的，婆婆的狀況就在這麼時好時壞中持續著。

在兒子們的持續溝通下，再加上公公終於感覺到照顧婆婆的壓力大到有些負荷不了了，於是到醫院接受了一系列的檢查，確定有失智症傾向，這樣的結果雖然已有心理準備，但是一旦經過確診，內心的衝擊、壓力、不願承認等等的複雜情緒，依然讓身為晚輩的我們難過莫名。

在診斷確定婆婆罹患老年失智症後，醫師開立治療藥物及安排後續的療程，也介紹一些機構安排的團體課程，但公公覺得婆婆的失智不是光彩的事，不願讓婆婆參加團體課程，且婆婆同時有嚴重的

糖尿病、高血壓、眼睛痼疾，已長期的服藥而不願再加重要婆婆的服藥量，所以自行決定不依醫囑，不讓婆婆服用抗失智藥物，等到婆婆情緒更為暴躁，對自己生養的兒女已不復記得時，小姑們的埋怨接踵而來，認為身為子、媳的我們沒有善盡照顧、孝順之責，兄弟姊妹之間開始互有嫌隙，公公更是很多想法、情緒不願坦露給兒、媳知道，轉而選擇向女兒們傾訴，更是讓整個家庭不復以前的和諧，進而造成大家沈重的心理壓力，生活混亂無奈。

目前政府單位認知失智的篩檢推廣、治療的重要性，桃園縣政府也關心老年長期照護的重要性，決定透過桃園縣基督教聖經教會成立「桃園縣失智症關懷中心」，透過社區推廣認識失智課程、協談專線，提供失智者家屬有個支持的專線、團體，讓家屬有個可以喘息和情緒得以紓解的地方，真是失智症者及家屬一大福音！在此願提供一己的經驗，藉此或許能讓所有的家庭能有所覺察，達到早期發現早期治療的效果。

## 失智症 照顧原則

王寶英 聖若瑟失智老人養護中心機構主任



在聖若瑟失智老人養護中心服務的這些年，累積近千名長者的照顧經驗，也陪伴受苦的家庭經歷疾病帶來的衝擊，最讓人印象深刻的是這個疾病的獨特性，看見它在每一位長者身上所呈現的不同症狀，不得不令人感慨疾病的變化與特別！

雖然生病了，長者仍然是一個獨特的人，教科書上寫的照顧原則僅供參考，隨著病程發展，每個階段都有不同的需要，因此以失智長者個人為中心的照顧理念，是非常重要的，並且隨著病程進展，不同階段需要不同的照顧方式。基本的照顧原則包括：疾病初期—確立診斷，早期發現早期治療，以達到症狀控制與減緩退化速度為目標，同時考量尊重自主的原則；到了中期的照顧重點為一規劃安全的照顧環境與問題行為的處理；最後為晚期階段—身體清潔與舒適以及安全維護是考量要點。整個過程中都需要透過簡單清楚而規律的生活作息與活動安排，來給予適當刺激以減緩退化的速度。其他具體的照顧原則包括：**個別的照顧陪伴計畫**

儘可能保持原有的生活習慣，依他原來的生活步調過日子，家人和長者相處時間長，對長者的生命歷程有清楚的了解，善用過往鮮明的早期記憶，可以作為與長者溝通談話的話題運用，也可藉此適時為長者進行個別懷舊治療，給予安全感與支持。

### 維持穩定的情緒

我們很難掌握生病長者疾病的變化與退化速度，但我們可以掌握和長者相處的品質。照顧者常有這樣矛盾的心情，覺得生病的長者真是令人又愛又恨，有時候被他氣得半死、有時候又覺得他很可愛，搞得人哭笑不得，然而，時間總是無情的流逝，一旦長者退化了，不再能和我們以言語溝通互動時，回想他原來許多令人困擾的行為和反應，往往會令人有許多的感慨，覺得時間如果可以回到從前該有多好！為了避免這種遺憾，最好的方式是創造更多正向的溝通經驗，善用歡笑的魔力，共同創造更多幸福愉快的記憶。照

顧者需要留意審慎檢視自己的態度，以良好的情緒管理能力，培養彈性調整因應，將複雜的事情簡單化，投其所好的讓長者擁有穩定情緒，照顧起來就會比較得心應手。

### 規律的生活作息

觀察長者整天的生活狀況，嘗試安排全天的生活活動，儘可能考量長者個人的喜好與照顧者的需求，內容應包含食衣住行育樂等面向，目的在讓長者參與自我照顧，以維持日常生活功能，保有現有功能；同時也讓照顧者有清楚的照顧依循，一旦建立生活作息，長者的生活模式較易掌握，照顧者也能減少一些照顧負擔，唯作息調整與計畫需注意長輩的反應，適時調整，同時也需要家人共同配合。

### 避免環境中過多的刺激

給予適當的生活刺激，讓他有足夠的時間回應並處理生活事務，提供參與作決定的機會，在固定的作息模式之外，可以適時加入一些不同的規劃，讓生活有一點驚喜和創意，但要留意刺激的適當與適量，過多的刺激是壓力，一旦超過長者能負荷的程度，將會導致焦慮不安等問題行為發生。適合的活動安排如：到戶外散步、與人互動交談等，特別是外出散步，如再適當曬曬太陽，可以成功減少黃昏症候群與日夜顛倒的情形發生。

### 良好的溝通與互動

以簡短的語句來詢問，一個口令一個動作，並常以口語表達鼓勵，適時給予指引，讓他有機會從事他喜歡的活動，經常使用輔助物來協助溝通，如圖片與照片等。長者因認知功能障礙，對事物理解需要較長的時間，記得與他說話時，要讓他可以看得到你，並且用較低的語調說話，避免快速舞動肢體，以免引發他的妄想情緒。隨著病程進展，語言表達功能也會日漸退化，加強非語言的溝通，以適當的肢體碰觸與表情表達友善，可以增進長者的安全感。要記得：長者可能不懂我們說了些什麼，但對我們表達的態度卻非常敏感，溝通之前，花點時間注意自己的情緒狀態

是很重要的。  
**問題行為處遇**

失智長者的問題行為處理往往是照顧者最大的壓力來源，面對層出不窮的各式困擾行為，照顧者應先有基本的認識與理解，進一步尋找可能原因，再試著以轉移注意力、耐心安撫、情緒紓導、陪伴參與活動等方式處理因應。建議您需要彙整分析問題行為發生的頻率、時間、影響、改善方法等資料，於就醫時提供醫師診療參考。一旦長者問題行為已嚴重到干擾日常生活或已造成照顧者的生活負荷，配合醫師建議使用藥物是必要的選擇。

### 照顧者調適

看著親愛的家人因病受苦，且漸漸的不再認識環境的人事物，家屬以及朋友所面臨的心碎與無奈，實在教人心疼！往往看見長者努力掙扎的過程，心裡是很難受的，也會再三思索還能再做些什麼，偏偏有時候是真的愛莫能助，那種使不上力的感覺，是很複雜的感受。所以在失智照顧領域中對照顧者的陪伴與支持也是極重要的一環。不論是藉著諮詢服務、教育訓練課程或是參與支持團體等，都希望透過團體互助與支持，幫助照顧者整合資源，蓄積動力，持續陪伴失智長者，共享幸福的記憶。

上述種種都是重要的照顧原則，但請務必記得：生病的失智長者，他仍是一個獨特的人，以自己現有的能力探索生活，嘗試用自己的方法去面對與解決問題，難在我們不容易了解他的邏輯，而一旦透過細心的觀察，一定可以找到線索，理解與接納他的行為，進而創造支持友善的生活環境，我們就能找到與失智長者共同的默契，他會是我們最好的老師，引導我們進入他的世界，學習與他相處及照顧陪伴的技巧，特別是他過去鮮明的早期記憶，往往能成為我們彼此建立信任關係的基礎。衷心祈願：更多人以正面積極態度重視失智症，接納生病的人，讓他們可以活得更有品質與尊嚴。

# 什麼是失智症？

李仁欽 行政院衛生署桃園療養院醫師



失智症，舊稱「老人癡呆症」，好發於高齡長者，特別是65至70歲以上，發生率隨年齡增長而升高。據流行病學資料統計，全體人口5%的人正為罹患失智症而苦。內政部於2006年統計全台灣約有近11萬人罹患阿茲海默氏症及其他類型的失智症。美國內科醫學會期刊論文曾預估，至2050年全美將有200-300萬人罹患阿茲海默氏症。失智症對於病患的健康、照護者的勞務負擔、整體健康醫療的支出都有相當巨大的影響。

然而，民眾時常對失智症有所誤解，認為失智症的患者只是「年紀大、記性差」、「老了本來就會得失智症」。實際上，失智症並不是自然的老化過程，也不只是年紀大記憶變差就能解釋。失智症指的是一群症狀的組合，主要以記憶力、定向力、判斷力、計算力、抽象思考力、注意力、語言表達理解能力、問題解決能力等認知功能障礙為主，同時可能出現干擾行為、個性改變、妄想或幻覺等症狀，這些症狀的嚴重程度足以影響其人際關係及工作能力，並且逐漸惡化甚至危及生命健康；而病人

本身並未感受到以上感官知覺的改變，仍保持意識清醒、身體功能良好，甚至仍具警覺性。據大腦解剖研究所示，失智症為神經退化性疾病，大腦實質會逐漸萎縮消失，呈現空洞化病變，其心智功能喪失是無法回復的。

根據目前研究所示，失智症的成因並非單一原因，可能和基因、藥物、頭部外傷、心血管疾病、其他神經疾病都有關聯。阿茲海默氏失智症（俗稱阿茲海默氏症）佔所有失智症的65%左右，其次是血管性失智症和其他內科、神經性、營養失衡所導致的失智症。以阿茲海默氏症為例，通常無法明確得知患者發病時間，往往在出現明顯記憶力、認知功能、精神行為症狀後才由家人帶去就醫。失智症的病程表現，也會由早期的認知功能退化，逐漸進展至中期的全面性認知功能逐漸喪失、精神行

為症狀，到後期的生活自理能力喪失，最終死亡。全部病程平均約在8年左右，晚期可能帶給照護者相當大的負擔和困擾。

雖然目前我們仍無法治療失智症，但已有相當多的藥物可延緩失智症的認知功能退化，也能有效治療精神行為症狀。在日常照護方面，失智症病患雖然逐漸喪失生活自理能力，但只要掌握相關的照護技巧、了解失智症的病程演變並預作安排準備、尋求相關團體管道的援助，要和失智症長者相處並不是一件很困難的事。及早發現，早期認知症狀和行為異常，及早治療並安排適當照護，絕對是克服失智症病魔影響的不二法門。

### 失智症的十大警訊症狀：

記憶減退影響到工作、無法勝任原本熟悉的事務、言語表達出現問題、喪失對時間、地點的概念、判斷力變差、警覺性降低、抽象思考出現困難、東西擺放錯亂、行為與情緒出現改變、個性改變、活動及開創力喪失。



\*\*\*\*\*  
捐款芳名：桃園縣私立慈家老人養護中心 2000元  
\*\*\*\*\*



交流道是大家交換照顧失智症長輩心得的園地，歡迎提供您的經驗及意見！

## 失智症老人不願意洗澡怎麼辦？

可以營造一個舒服的洗澡環境，放些音樂，室溫及水溫都在長者可接受的範圍，浴室內地板保持乾淨，不可濕滑，最好穿上防滑鞋，避免長者與照顧者跌倒。

洗澡之前，準備好換洗衣服及吹風機，讓長者安心，不必擔心感冒；為了防止水進耳朵、眼睛，可以幫長輩備妥浴帽或是大毛巾，沖水時得格外小心。

要是失智症老人還是不想洗，則可運用一些小技巧，趁著長輩上厕所時，照顧者不經意地將水灑在長輩衣服上，然後說，衣服濕了，必須要換下來，此時就可以順勢幫長者洗澡。

再不行，可趁配合度最高的時間，例如剛睡醒時。如果失智患者屬於重度，溝通上有困難，則可以洗快的戰鬥澡。

\* 下期交流道分享主題：失智長輩出門容易走失，該怎麼辦？  
歡迎惠賜高見

## 桃園縣失智症關懷中心 讓黃昏的天空仍然彩霞滿天

因應未來快速老化的人口，可能產生更多的失智症病患需求，桃園縣政府未雨綢繆，補助財團法人基督教聖經教會在中壢市聖德基督學院成立「桃園縣失智症關懷中心」，訂於9月21日（國際失智症日）早上10點30分正式揭牌。

桃園縣失智症關懷中心已招募訓練第一批失智關懷志工16位，提供桃園縣失智症家屬及民眾的以下的服務：

1. 電話諮詢輔導服務（諮詢專線：0800-81-85-85）

志工於上班時間值班，提供失智者、家屬、專業人員及一般民眾失智症相關諮詢服務，依個別的需求提供個案諮詢以及照顧者心理支持，減輕家屬照顧負擔，提昇失智者及家屬生活品質。

2. 社區推廣教育

桃園縣各團體若想對失智症有更多認識，可來電0800-81-85-85聯絡，中心將指派專任講師到社區推廣「認識失智症」和發宣單張，提供失智

症疾病知識、照護方法、社會資源、照護資源等資訊。

3. 家屬支持團體

提供家屬團體自助互助平台，分享情緒的支持和實際的建議，除去疾病的神祕感，同時打破孤獨，讓照顧者面對問題、學習因應技巧和獲得鼓勵。活動時間：9月21日（一）、10月17日（六）、11月21日（六）、12月19日（六），原則上於每月第三個星期六上午9點在聖德基督學院（思源樓三樓）辦理。

4. 出版「桃園縣失智關懷」季刊

目的在推廣認識失智症、提供家屬互助交流平台、開發及整合社會資源、倡導失智症者及其照顧者權益。邀請醫護、社工、志工、家屬等各界人士參與耕耘和賜稿，發行對象為桃園縣失智症者家屬、相關福利醫護機構及社區、圖書館等，創刊號預定98年9月15日出刊。



電話諮詢輔導服務



社區推廣教育



家屬支持團體



失智症社區篩檢工作