



失智科技及 蒙特梭利失智輔療

Ai care

愛關懷居家執行長 王純鍵

0988 803 803

簡介

- 輕/中度失智長輩陪伴技巧
- 失智長輩安全看視的重要性
- 以“能”為中心的失智陪伴
- 失智輔療有哪些
- 蒙特梭利失智輔療
- 失智科技輔療的應用

愛關懷居家簡介

- 2021 台北市第五屆菁業獎
- 2022 失智症亞太年會發表
 - 以“能”為中心蒙特梭利 失智居家創新服務
- 2024 台北市南港A單位 社區整合服務中心



年度服務目標

- 2020 長照愛關懷 長輩笑開懷
- 2023 選擇愛關懷 進步看得見
- 2025 長照愛關懷 長輩 1級棒



智慧長照有限公司

附設臺北市私立

愛關懷居家長照機構

榮獲
臺北市政府第五屆

菁業獎

臺北市長
柯文哲

中華民國110年11月30日

- 服務區域：台北市(文山、松山、大安、信義區)
(南港、內湖、士林)
- 新北市(新店、中和、永和、新莊區)

實例分享

- 失能長輩 實現進步看的見

(112/09~ 113/09) 長照CMS **5**級變成 **1**級



差異化照護
模式



實例分享

- 失智長輩 實現進步看的見

(109/09~ 113/09) 長照CMS 4級變成 2級



差異化照護
模式



項次	狀態	有效期間	計畫類型	支付	審核狀態
1	有效	113/09/03~	複評	新制	審核通過
2	無效	113/03/18~113/09/02	重新擬定(AA01)	新制	審核通過
3	無效	112/09/11~113/03/17	複評	新制	審核通過
4	無效	112/03/28~112/09/10	重新擬定(AA01)	新制	審核通過
5	無效	111/09/08~112/03/27	複評	新制	審核通過
6	無效	111/03/22~111/09/07	重新擬定(AA01)	新制	審核通過
7	無效	110/09/07~111/03/21	複評	新制	審核通過
8	無效	110/06/21~110/09/06	計畫異動	新制	審核通過

BA20 居家陪伴/BA18 安全看視

- 有何不同
- 失智長輩 這兩項目/陪伴技巧
- 安全看視 項目注意事項

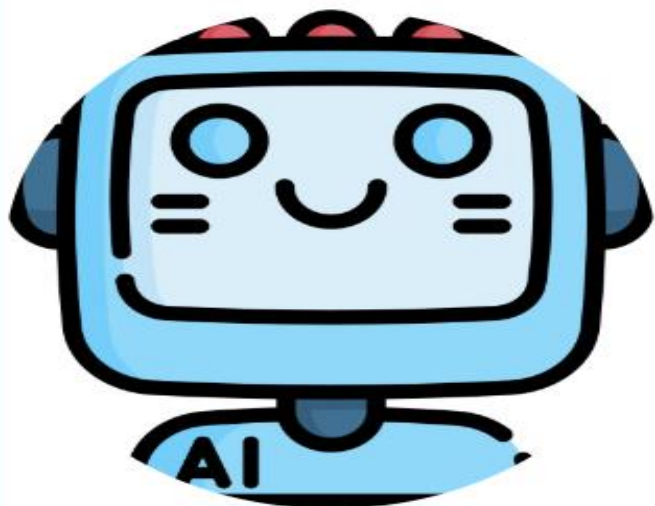


22:36

至案家陪伴看視、日常生活參與，或讀紙本或電子新聞或書信。

支付基準：

- 以三十分鐘為一給（支）付單位。
- 本組合不得與其他組合併同使用，但可接續使用。



22:37

BA20 陪伴服務

目的：

協助案主居家生活，有人陪伴預防異常狀況發生。

權責：

居服督導、居家服務員。

定義：

接受長期照顧居家式服務之案主。

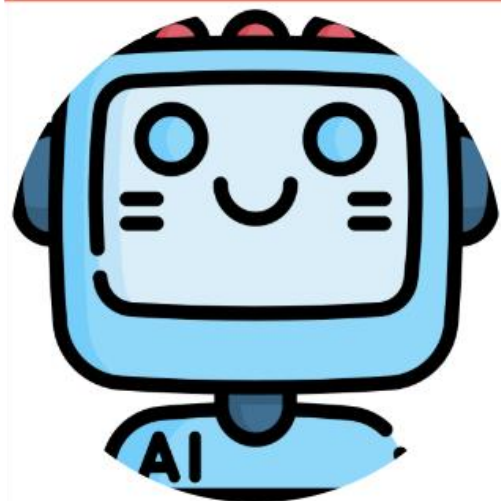
內容：

至案家陪伴看視、日常生活參與，或讀紙本或電子新聞或書信。

支付基準：

- 以三十分鐘為一給（支）付單位。
- 本組合不得與其他組合併同使用，但可接續使用。





22:34

BA18 安全看視**目的：**

讓案主安全在家，家屬可安心外出工作、辦事等。

權責：

居服督導、居家服務員。

定義：

接受長期照顧居家式服務之案主。

作業流程：**準備用物：**

可準備，如：象棋、數字麻將、拼圖等，認知刺激輔具。

操作步驟：

1. 內容包括：至案家陪伴、支持（如遊戲或嗜好）、看視注意安全或協助（如日常生活參與），並注意異常狀況。
2. 居家服務員至案家陪伴案主，陪伴過程依案主喜歡的事務協助。
3. 居家服務員多鼓勵案主說話、表達，增進與人溝通能力。

注意事項：

- 此項服務較針對有失智症的案主。
- 服務過程須注意案主身體狀況及情緒穩定情形。
- 陪伴過程以案主安全為最主要。

長期照顧給付及支付基準：

- 以30分鐘為1給（支）付單位。
- 本組合限心智障礙者使用。
- 除BA24外，本組合不得與其他組合併同使用，但可接續使用。

兩者差異

- **BA20 陪伴服務(175)**

- 1.內容包括：至案家陪伴看視，或讀紙本
- 或電子新聞或書信。
- 3.本組合不得與其他組合併同使用。

- **BA18 安全看視(200)**

- 1.內容包括：
至案家陪伴看視並注意異常狀況。
- 2. 本組合限心智障礙者使用。

輕/中度失智長輩的陪伴技巧

分類	成功 帶領過的失智長輩	最困擾 無法帶領的失智長輩	備註
原因			
失智程度			CDR 臨床失智評 估量表
屬性			1.阿茲海默 2.額葉型 3 血管型 4.路易式體
BA碼別			BA20 BA18

輕/中度失智長輩的陪伴技巧

	成功 帶領過的失智長輩	最困擾 無法帶領的失智長輩	備註
原因	1.因為信任所以配合服務 2.找出個案"能"與"想要" 3.互道再見	1.對於家屬的安排抗拒 2.阻止陌生人到家 3.要求居服人員離遠一點 4.離開時 家屬要求居服員把門反鎖	
失智程度	2	2	CDR 臨床失智評 估量表
屬性	阿茲海默	阿茲海默	1.阿茲海默 2.額葉型 3.血管型 4.路易式體
BA碼別	BA13 陪同外出 BA18 安全看視	BA16 代購 BA18 安全看視	BA20 BA18

相見歡?



個案描述

- 案家屬忘記將門反鎖，案主於清晨離家，請警察協尋後在中山站尋回。案主情緒行為眾多，在家常遊走、日夜顛倒，不停將家中物品藏起來，若將物品拿出案主偶會生氣罵人，平時與案孫多起口角衝突，亦常抱怨案子，不停表示要回家(回到小時候居住的迪化街)，會收拾行李準備離開，被偷妄想存，且平時多疑神疑鬼，家人在家中時案主多關在房間不出門。案主喪偶，育有兩女兩子，與案長子一家同住，案長女及次女皆住在台北
- 平時白天案主獨自在家，希望可申請日間照顧或居家服務，協助照顧案主並維持案主之社交參與。平時案主在家中會將房間垃圾桶當坐馬桶而在垃圾桶如廁，個管師建議申請便盆椅讓案主在房間上廁所讓案家屬可較好清潔，然案長子認為案主已習慣垃圾桶，自己可以清潔，故婉拒。

輕/中度失智長輩的溝通技巧

- **保持適當距離與肢體接觸**

- 與失智長輩交談時，保持在適當的距離內，避免嚇到他們。處於同一水平或低於他們（例如，如果他們坐著），可以幫助他們感到更舒適。同時，輕拍或握住他們的手，能夠安撫他們並讓你們之間的距離更親近。

- **使用簡短且清晰的語句**

- 在與長輩交談時，使用簡短的字句，並清楚而緩慢地說話。這樣可以幫助他們更容易理解你的意思。

- **給予時間回應**

- 當他們說話或提問時，請保持目光接觸，並給予他們足夠的時間來回應。若你試圖加快他們的回答，可能會讓他們感到壓力。

- **鼓勵參與對話**

- 鼓勵長輩盡可能參與與他人的對話，尤其是在討論與他們相關的話題時，這樣能增進他們的社交互動。

- **耐心與冷靜**

- 在與失智長輩溝通時，保持耐心並保持冷靜，這樣能幫助他們更容易地進行交流。

- **多重感官刺激**

- 配合多重感官刺激，連結實際的生活情境與生命經驗，這樣能促進他們的認知與情感交流。

個案描述

- 案家屬忘記將門反鎖，案主於清晨離家，請警消協尋後在中山站尋回。案主情緒行為眾多，在家常遊走、日夜顛倒，不停將家中物品藏起來，若將物品拿出案主偶會生氣罵人，平時與案孫多起口角衝突，亦常抱怨案子，不停表示要回家(回到小時候居住的迪化街)，會收拾行李準備離開，被偷妄想，且平時多疑神疑鬼，家人在家中時案主多關在房間不出門。案主喪偶，育有兩女兩子，與案長子一家同住，案長女及次女皆住在台北
- 平時白天案主獨自在家，希望可申請日間照顧或居家服務，協助照顧案主並維持案主之社交參與。平時案主在家中會將房間垃圾桶當坐馬桶而在垃圾桶如廁，個管師建議申請便盆椅讓案主在房間上廁所讓案家屬可較好清潔，然案長子認為案主已習慣垃圾桶，自己可以清潔，故婉拒。

個案師開立服務項目

- 1.照顧服務：因案子、案媳白天工作忙碌，個案白天皆為一個人在家，擔心個案白天安全，並希望可陪同個案外出散步，中午協助代購餐食，建議申請居家照顧服務以減輕案家屬照顧負荷。
- 2.輔具及無障礙環境改善服務：個案有時會用房間的垃圾桶便溺，故建議可購買便盆椅使用。
- 3.喘息服務：案家屬若長時間外出的需求，屆時恐無替代人力協助個案的日常生活照顧，故協助申請居家喘息服務以備使用。
- 備註:個案及家屬於家訪前14天均無出國旅遊史，無呼吸道症狀及發燒情形。
- 四、短中長期目標擬定:
- 短期(1-2個月)：有效減輕主照者案子的照顧負荷
- 中期(2-4個月)：提升案家照顧失智症患者之照顧知能，調整個案在家作息，以維護個案的生活品質。
- 長期(4-6個月)：個案維持並促進其生活自立、延緩功能退化

服務項目討論

- 初步確認此案有使用照顧及專業服務的意願，每月的給付額度為第4級的18580元，一般戶的部分負擔16%，已告知案家若超出補助額度須自費使用。
- BA13[陪同外出](2單位) 5次/週，50單位/月
- BA16-1[代購或代領或代送服務(自用)] 5次/週，25次/月
- BA18[安全看視](1單位) 5次/週，25單位/月
- BB05[日間照顧（全日）--第3型] 5次/週，20次/月
- BD03[社區式服務交通接送] 1次/月
- 家屬期待：
- 星期一至五 1130-1230(協助代購午餐及安全看視)及1600-1700(陪個案外出散步)

失智輔療

1. 認知刺激療法（科技輔療）

透過遊戲、問題解答和記憶練習等活動，刺激患者的認知功能。

2. 音樂療法

利用音樂來改善患者的情緒和行為，並促進社交互動。

3. 藝術療法

透過繪畫、手工藝等藝術活動，幫助患者表達情感和減少焦慮。

4. 運動療法

鼓勵患者參加適度的體育活動，以增強體能和改善情緒。

5. 回憶療法

利用照片、影片或物品，幫助患者回憶過去的經驗和故事。

6. 動物輔助療法

透過與動物互動，提升患者的情緒和社交能力。

7. 園藝療法（植物認知/嗅覺療法/種子手作輔療）

參與園藝活動，有助於減少壓力並促進身心健康。

這些輔療方式可以幫助失智症患者維持或改善其生活品質，並減少行為問題。

每位患者的情況不同，因此需要根據個別需求來選擇合適的輔療方式。

Art Partner In Home.



長照銀髮藝術陪伴

· 用好的方法給予最好的陪伴 ·



AICARE
智慧長照

用科技強化海馬迴 失智延緩有幫助

科技輔療

- AI認知风险分析：利用互動與行為數據，精準評估失智風險
- 大數據監測：透過長期數據追蹤，辨識早期退化趨勢

• 個人化大腦訓練計畫：動態調整訓練內容，減少認知衰退



運動輔助



認知訓練



記憶力訓練



服務價格：2000元/2小時

聯絡我們



Phone Number:
886 2 7729 7769



Website:
www.aicare.org.tw



+



AICARE
智慧長照

用運動輔助 強化長輩認知 延緩失智

運動輔療

採取有氧運動或是肌耐力運動組，血中的腦神經滋養因子（BDNF）增加了、若干發炎激素降低了，認知功能表現也增進了，推論有氧與肌耐力運動可能透過不同的分子機制來促進認知功能。



有氧運動



肌耐力訓練



肢體關節活動



服務價格：2000元/2小時

聯絡我們



Phone Number:
886 2 7729 7769



Website:
www.aicare.org.tw



+



AICARE
智慧長照

用音樂滋潤海馬迴，讓旋律繚繞心靈

音樂輔療

藉由長輩熟悉的音樂，以樂器進行節奏旋律拍打，讓長輩腦中的海馬迴訊號串聯，誘發過往的懷舊記憶，使身心靈獲得平靜與照顧。帶給長輩心靈再造。



音樂輔療



懷舊歌曲音樂拍打運動



一對一居家教學



服務價格：2000元/2小時

聯絡我們



Phone Number:
886 2 7729 7769

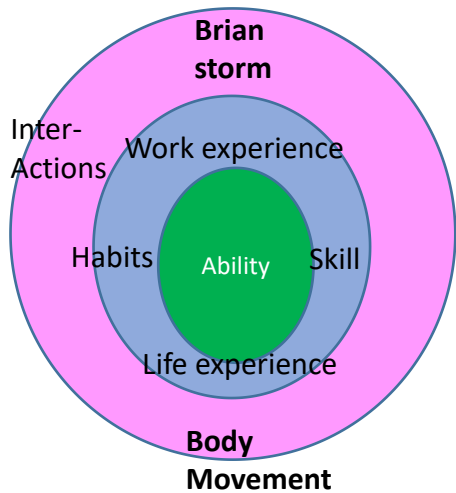


Website:
www.aicare.org.tw



+





項目	E l d e r 1	E l d e r 2	E l d e r 3	E l d e r 4	E l d e r 5
工作經驗	銀行員 志工	無	化學工程師	建材行老闆	將軍
技能/潛能	游泳健將	種茶 自助餐店員工	工程設計	賺錢/愛錢	設定目標 軍隊帶領
生活體驗	喜歡音樂	家庭主婦	N/A	喜愛高粱酒	N/A
習慣	抱怨媳婦的問題	關心旁人	讀書/畫畫(後來)	玩台灣麻將	種辣椒

分組演練



失智長輩互動

互動

1. 說明互動定義
2. 有效互動

有效互動

1. 面對面
2. 慢慢說
3. 盡可能先了解喜歡的事項或是可以拿來溝通的話語



互動的重要性

- 居服同仁與失智長輩的關係重點在 **互動**
- 而非只有協助進食、洗澡、餐食照顧的項目
- **失智者有親切的互動**和達成照護工作同等重要
(Why ??)

掌握了失智長輩互動模式，服務過程用同樣的方法執行服務並變化溝通的主題



與失智者有效互動的溝通方法

- 聲音和語調
- 內容與動作
- 長輩內在情緒狀態
- 環境因素
- 個人的溝通型態 (你是屬於甚麼溝通型態)

輕度長輩的溝通技巧

- 對訊息的吸收了解與思考時間延長。
- 忙著更換不同的談論話題。
- 開始對人事時地物的回溯記憶發生困難。
- 通常會用一些技巧來掩飾-制式化的應對反應、閒談、恭維、幽默等

失智長輩的需求



了解失智者的需求

- 讓自己活得更有光彩（光彩的生活）：笑臉
- 語言.活動增加.輕鬆愉快.安穩.安心.安全
- 有效的溝通:讀取信息.營造能夠安全互動的環境
- 對於問題行為的照護
- 找尋理由或原因：“為什麼？”
- 團隊照顧：全員實施相同的照護方式
- 家屬的支援

引自水野陽子（2008）**認知症照護與GROUP HOME**，九十七年度失智症團體家屋—中日實務經驗分享交流研討會講義，天主教中華聖母社會福利慈善事業基金會。

與輕症失智者的溝通原則 (1)

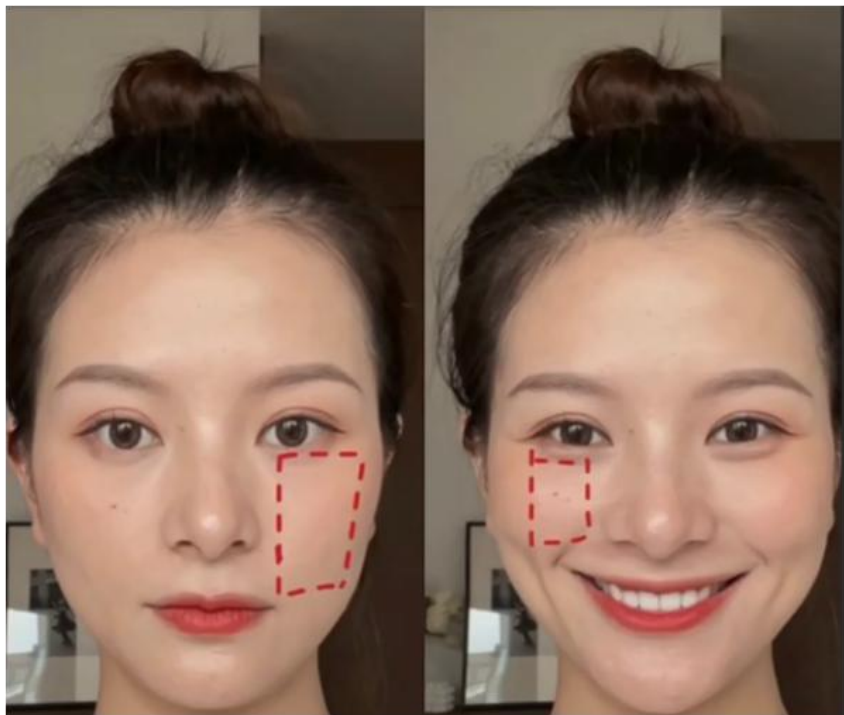
- 安全第一
- 投其所好，建立信任感
- 了解生活背景 維護隱私
- 同理心
- 了解/善用生活經驗文化或習慣字詞
- 複述他所說的以確認他的意思



與輕症失智者的溝通原則 (2)

- 簡短的語句
- 合適的音調與音量
- 一次只給一個口令
- 以他熟悉的語言 (了解他常說的內容)
- 在他可見的視野範圍
- 適當的碰觸
- 面帶笑容

微笑的展現



請自拍一張微笑圖上傳

總結

- 三多
- 四關鍵
- 五要

三多

溝通技巧：三多



多表情

保持微笑，
輔以友善動作



多肯定

給予失智者
肯定與贊同



多耐心

給予失智者多點
時間完成動作
不要勉強或催逼失智
者

溝通4關鍵

關鍵1:順應想法，以接納代替評價

- 很多長輩會想要分享自己的經歷給居服員，不論是自己過去成功或失敗的經驗，雖然可能跟現在的社會不符合，但很多時候長輩只是基於關心的立場，或者是尋找**存在感**
- 開始可以先跟著附和(配合)，讓個案覺得想法有被聆聽，再闡述自己的想法
- 不需要以自己的主觀去批評，重點是讓他們覺得有被認同，產生安全與關懷，避免溝通上的衝突。



溝通4關鍵

關鍵2: 找到共鳴

- 長輩會感到孤獨，很大原因是因為跟社會有「脫節感」，我們可以多跟長輩分享生活上的大小事，從中找到共同的興趣，或者是雙方都有興趣的話題，以此建立共鳴
- 可以讓雙方的溝通更順暢，**找到彼此的平衡點**
- 讓長輩參加一些銀髮族活動(日照)，多找到志同道合的朋友，找到能傾聽的夥伴。



溝通4關鍵

關鍵3:以詢問代替命令

- 這個技巧需要比較大的耐心，長輩因為生理與心理的不適應，導致一些我們希望他做的事做不到或不想做，例如他不想做某些事，不好的溝通方式可能會告訴他：「**不能...你不行...**」或者是用更激進的口吻，
- 我們**可以用溫和的語氣詢問為什麼不想做這件事，或許他心裡有其他想法**，用這些方法可以引導長輩說出來。



溝通4關鍵

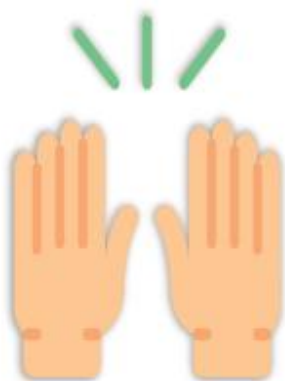
關鍵4:多給予讚美

- 每個人都喜歡被稱讚。
- 長輩他們經歷過不同的人生，許多長輩都喜歡提當年勇，我們可以在對話發出客觀的讚美，讓他們心裡有被肯定。
- 「薑還是老的辣」:重要的是，發自內心的投入感情的稱讚，不能給長輩“敷衍他”。
- 長輩做一件事情，可以適時地跟他們說：
「你可以的！」
- 肯定溫和的語氣鼓勵，使長輩自己確認“能”。



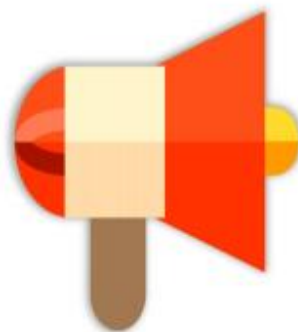
五要

溝通技巧：五要



要理解

理解失智者言語
背後意義與情緒



要明確

指示簡短明確



要告知

替失智者長輩做
任何事要先告知

五要

溝通技巧：五要



要認同

失智者進入混亂
狀態時
認同取代糾正



要尊重

維護失智者尊嚴

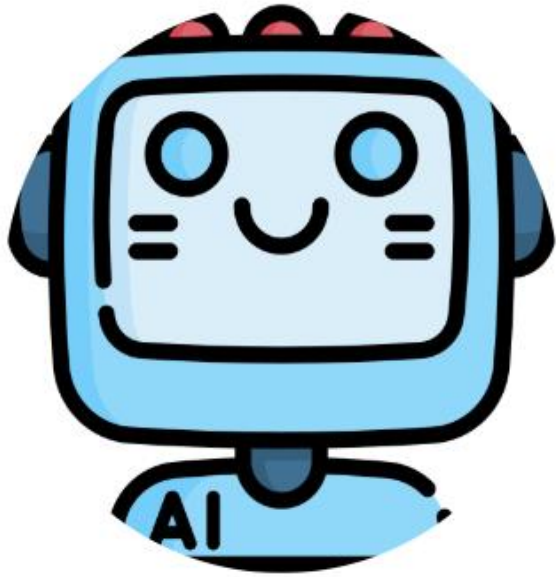
愛關懷失智照護技巧

- 1.輕度失智照顧技巧
- 2.中度失智照顧技巧
- 3.重度失智照顧技巧
- 4.蒙特梭利照護模式簡介
- 5.蒙特梭利照護執行作法
- 6.失智症的精神/問題行為照顧技巧

智慧長照 AI長照規劃師

- 失智症的營養照顧
- 失智症飲食建議
- 失智症的口腔保健
- 阿茲海默症/阿茲海默症照顧技巧
- 額葉型失智症/額葉型失智症照顧技巧
- 血管型失智症/血管型失智症照顧技巧
- 爸爸失智抹大便怎麼辦
- 失智症家屬的壓力





15:52

阿茲海默症照顧技巧

照顧阿茲海默症患者需要耐心和技巧，以下是一些有效的照顧建議：

- 1. 建立日常作息**
制定穩定的日常作息，幫助患者減少混亂和焦慮。固定的時間進行用餐、活動和休息，有助於患者感到安全。
- 2. 簡化溝通**
使用簡單、明確的語言，避免使用複雜的句子。給予患者足夠的時間來理解和回應，並保持耐心。
- 3. 創造安全環境**
確保居住環境的安全，移除可能造成危險的物品，如尖銳物品和易滑的地面。使用標示幫助患者辨識空間。
- 4. 鼓勵活動**
鼓勵患者參加適度的體育活動和社交活動，這不僅有助於身體健康，還能改善情緒和認知功能。
- 5. 提供情感支持**
保持耐心同理心，給予患者情感上的支持和安慰。讓他們感受到被關心和理解。
- 6. 使用回憶輔助**
利用照片、音樂或熟悉的物品來刺激患者的記憶和情感，這有助於喚起美好的回憶。
- 7. 管理行為問題**
了解患者行為改變的原因，並嘗試通過環境調整或活動轉移來減少不當行為。
- 8. 尋求專業協助**
定期與醫療專業人員合作，獲得針對性的治療和建議，並參加支持團體以獲取更多資源和支持。

這些照顧技巧可以幫助您更有效地照顧阿茲海默症患者，並改善他們的生活品質。



07:24

額葉型失智症

定義：

額葉型失智症（Frontotemporal Dementia, FTD）是一種主要影響大腦額葉和顳葉的失智症，其特徵為行為、個性和語言的變化。這種失智症通常在較年輕的年齡（通常在50至70歲之間）發病。

臨床表現：

1. 行為改變：

- 個性變化，如變得冷漠、缺乏同情心或衝動行為。
- 社交能力下降，可能不再關心他人的感受或社交規範。

2. 語言障礙：

- 語言能力減退，表現為詞彙貧乏或語法使用不當。
- 可能出現失語症，影響說話、理解和書寫能力。

3. 情緒與心理變化：

- 情緒不穩定，可能出現焦慮或抑鬱。
- 有時伴隨強迫行為或重複性行為。

診斷方法：

- 醫生通常會透過病史詢問、認知測試以及影像學檢查（如MRI或CT掃描）來診斷額葉型失智症，這些檢查可以顯示額葉和顳葉的萎縮情況。

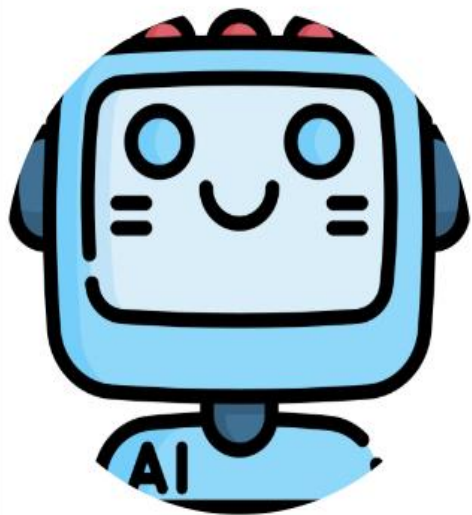
治療與管理：

- 目前尚無根治額葉型失智症的療法，治療主要集中在改善症狀和提升生活品質。
- 使用非藥物療法，如行為治療和支持性治療，能幫助患者及其家庭適應變化。
- 在某些情況下，醫生可能會考慮使用藥物來處理情緒或行為問題。

預後：

- 額葉型失智症的病程變化多樣，通常會逐漸惡化，患者的日常生活能力會受到影響。對於照顧者來說，理解病症的特徵和需求是非常重要的，有助於提供適當的支持和照顧。

透過對額葉型失智症的了解，可以更好地支持患者及其家庭，並提升他們的生活品質。



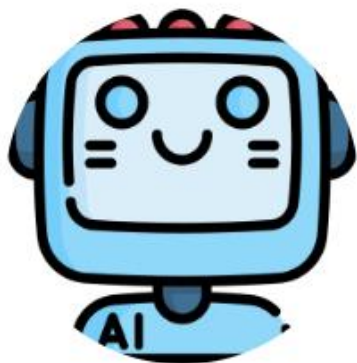
15:53

額葉型失智症照顧技巧

額葉型失智症（Frontotemporal Dementia, FTD）主要影響大腦的額葉和顳葉，導致行為、情感和語言能力的變化。以下是一些有效的照顧技巧：

- 1. 了解行為變化**
額葉型失智症患者可能出現衝動行為、社交不當和情緒波動。了解這些行為的根本原因，有助於提供適當的支持和管理。
- 2. 提供結構化的環境**
建立穩定和可預測的日常作息，減少環境中的不確定性，這有助於患者感到安全和穩定。
- 3. 簡化溝通**
使用簡單明瞭的語言，避免複雜的指令和問題。可以使用非語言的方式（如手勢或圖片）來輔助溝通。
- 4. 鼓勵社交互動**
雖然患者可能有社交退縮的情況，但鼓勵他們參加小型社交活動或與熟悉的人互動，可以幫助改善情緒和行為。
- 5. 管理情緒和衝動**
當患者表現出衝動行為或情緒不穩定時，保持冷靜，並使用安撫的語氣和行為來減少緊張情緒。
- 6. 提供適當的活動**
設計簡單且有意義的活動，如手工藝、散步或園藝，以促進患者的參與感和成就感。
- 7. 監控飲食和健康**
確保患者的飲食均衡，並定期檢查健康狀況。由於額葉型失智症可能影響自我照顧能力，需特別注意他們的日常需求。
- 8. 尋求專業支持**
定期與醫療專業人員合作，獲取針對性的照顧建議和資源，並參加支持團體以獲得更多的資訊和支持。

這些照顧技巧旨在幫助您更有效地支持額葉型失智症患者，並提升他們的生活品質。



07:23

血管型失智症

定義：

血管型失智症是指因腦部血管病變引起的認知功能障礙，通常與中風或小血管病變有關，是第二常見的失智原因。

類型：

1. 中風後血管性失智症 (**Post-stroke vascular dementia**) :
 - 失智症狀通常在中風後3個月內出現。
2. 小血管性失智症 (**Dementia with small vessel diseases**) :
 - 初期症狀多以注意力和執行功能的減退為主。

臨床表現：

- 認知功能的突然惡化或腦部功能的階梯式退化。
- 早期可能出現動作緩慢、反應遲緩、步態不穩或精神症狀。
- 常伴隨局部神經學症狀，如局部無力或麻木、吞嚥障礙、失語症等。

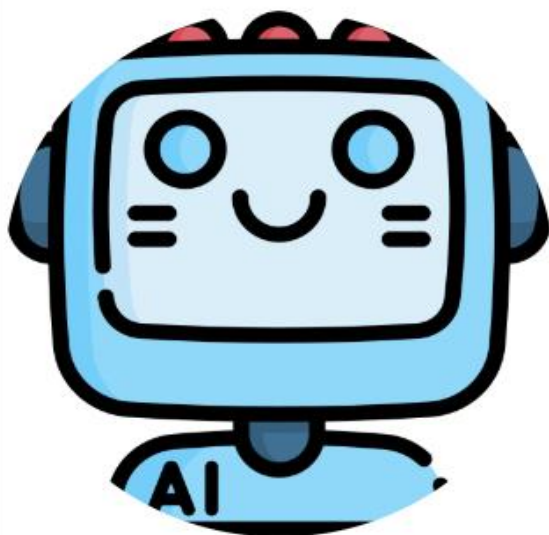
預防措施：

- 減少身體代謝疾病的發生，良好控制高血壓、高膽固醇和高血糖等代謝疾病，可以減少血管病變，從而降低血管型失智症的風險。

注意事項：

- 血管型失智症的患者有時可能同時存在阿茲海默症等其他類型的失智症，這被稱為混合型失智症。
- 及早診斷和介入治療可以改善患者的生活品質，並減緩病情的進展。

透過了解血管型失智症的特徵及其預防措施，可以更好地照顧相關患者，提升他們的生活品質。



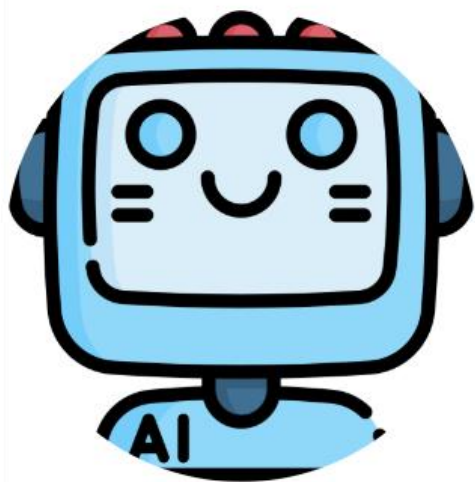
15:56

血管型失智症照顧技巧

血管型失智症 (Vascular Dementia) 是由於大腦血流不足或血管問題引起的認知障礙。以下是一些有效的照顧技巧：

- 1. 建立健康的生活方式**
鼓勵患者遵循健康的飲食習慣，選擇低鹽、低脂和富含纖維的食物，並保持規律的運動，以促進心血管健康。
- 2. 監測健康狀況**
定期檢查血壓、血糖和膽固醇水平，確保患者的心血管健康狀況良好，並遵循醫生的建議進行治療。
- 3. 提供結構化的日常作息**
設定穩定的日常作息，幫助患者減少焦慮和混亂，並增強安全感。
- 4. 簡化溝通方式**
使用簡單明瞭的語言，避免長篇大論，並給予患者足夠的時間來理解和回應。
- 5. 鼓勵社交互動**
促進患者與家人和朋友的互動，參加小型社交活動，這有助於提升情緒和減少孤獨感。
- 6. 注意情緒變化**
血管型失智症患者可能會出現情緒波動或抑鬱，保持耐心，並提供情感支持，必要時尋求專業心理輔導。
- 7. 使用記憶輔助工具**
提供日曆、備忘錄或提醒工具，幫助患者記住重要的日程和事件，減少焦慮和挫折感。
- 8. 安全環境的設置**
確保居住環境的安全，移除可能造成危險的物品，並使用標示幫助患者辨識空間，避免跌倒或其他意外。
- 9. 尋求專業支持**
定期與醫療專業人員合作，獲取針對性的治療和建議，並參加支持團體以獲取更多資源和支持。

這些照顧技巧可以幫助您更有效地支持血管型失智症患者，並提升他們的生活品質。



15:59

爸爸失智抹大便怎麼辦

面對失智症患者出現抹大便的情況，您可以考慮以下幾個應對措施：

- 1. 保持冷靜與理解**
了解這種行為可能是因為失智症導致的認知障礙，患者可能無法理解自己的行為。保持冷靜，避免責備或批評。
- 2. 立即清理**
當發生這種情況時，迅速而有效地清理是重要的。使用適當的清潔用品，並確保患者的皮膚保持乾淨與乾燥，避免皮膚發炎或感染。
- 3. 觀察原因**
觀察是否有特定的原因導致這種行為，例如不適、焦慮或環境變化。了解背後的原因有助於未來的管理。
- 4. 定時如廁**
設定定時提醒，鼓勵患者定期上廁所，這可以減少意外發生的機會。可以根據患者的排便習慣來調整時間。
- 5. 提供適當的輔助**
如果患者在如廁時需要協助，可以考慮使用活動馬桶坐椅或簡易尿壺，這樣可以增加如廁的方便性。
- 6. 創造舒適的如廁環境**
確保廁所環境舒適且易於辨識，使用標示幫助患者找到廁所。保持廁所的乾淨與整齊，讓患者感到舒適。
- 7. 尋求專業協助**
如果這種行為持續發生，建議與醫療專業人員諮詢，尋求進一步的評估和建議，以制定更合適的照顧計劃。
- 8. 情感支持**
提供情感上的支持，讓患者感受到關懷和理解，這有助於減少焦慮並改善整體情緒。

這些措施可以幫助您更有效地應對失智症患者出現抹大便的情況，並提升他們的生活品質。



07:42

失智症家屬的壓力

1. 身心疲憊：

長期照顧失智症患者需要投入大量的時間和精力，家屬可能會面臨身體疲憊和心理壓力，導致睡眠不足和健康問題。

2. 情緒壓力：

家屬常常需要面對患者的行為改變和情緒波動，這可能引發焦慮、沮喪和無助感，進而影響自身的情緒健康。

3. 經濟負擔：

照顧失智症患者可能需要支付醫療費用、看護費用及相關的生活開支，這對家庭的經濟狀況造成壓力。

4. 社交孤立：

長時間照顧患者，家屬的社交生活可能受到影響，導致與朋友和家人的聯繫減少，缺乏社交支持。

5. 照護責任的重擔：

家屬可能感到照護責任重大，對於患者的健康和生活質量感到擔憂，這種責任感可能加重心理壓力。

6. 對未來的擔憂：

家屬可能會對患者的病情進展和未來的生活狀況感到不安，這種不確定性會加重心理負擔。

紓解壓力建議：

- **尋求支持：**家屬可以尋求朋友、家人或支持團體的幫助，分享經驗和情感，減輕孤獨感。
- **參加支持團體：**參加專為照顧者設立的支持團體，與其他面臨相似情況的人交流，有助於獲得情感支持和實用建議。
- **安排休息時間：**定期安排時間休息，從事自己喜歡的活動，讓自己得到放鬆和充電。
- **尋求專業協助：**若感到無法應對壓力，可以考慮諮詢心理專業人士，獲得心理支持和建議。
- **學習照護技巧：**透過學習有效的照護技巧，增強自信心，減少照護過程中的挫折感。

透過這些方式，失智症家屬可以更好地應對壓力，並提升自身的身心健康。

願 每位愛關懷長輩 2025 邁向1級棒

