

晚期老年痴呆症患者的照顧

老年痴呆症(腦退化症)(認知障礙症)[下稱老年痴呆症]是持續衰退的疾病，病程一般可分為早期、中期及晚期。隨著病情發展，晚期的老年痴呆症患者可能會出現以下情況：

身體機能

- 活動能力減弱，需要輪椅代步或長期臥床

認知能力

- 認知功能進一步衰退，即使熟悉的物件或家人亦無法記起
- 逐漸失去語言能力，難以用語言或文字表達自己或理解別人

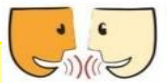
自理能力

- 逐漸失去自理能力，需要完全依賴照顧者照顧
- 吞嚥能力及排泄功能衰退，可能需要使用管飼餵食及出現大小便失禁

情緒行爲

- 對環境缺乏反應，在長時間缺乏刺激下，可能出現情緒問題，如抑鬱症

照顧晚期的痴呆症患者時，除了要留意他們身體機能的衰退外，我們更要留意他們認知能力及表達能力缺損所帶來的各種照顧需要：



溝通照顧：

- ✦ 使用合適的溝通方法，表達時多配合身體語言，利用圖片或相關用具作輔助，如要求患者刷牙時，可展出牙膏及配合刷牙動作，令患者更易了解。
- ✦ 與患者保持溝通，每次向他們提供照顧時先簡單自我介紹及說明來意，增加患者的安全感。
- ✦ 多留意患者的表情及身體語言，細心觀察患者的身體狀況，了解他們的照顧需要及身體變化。
- ✦ 團隊間的溝通亦十分重要，除透過定期交更分享，亦可製訂加強溝通的方法，如製作「院友照顧咭」，清楚列出院友的照顧需要，加強同事及家人對患者照顧的了解，統一照顧的方法，強化與家人的溝通。



活動安排：

- ✦ 按患者的活動能力、認知功能及興趣，於白天安排一些簡單活動，如球類遊戲、聽音樂等，一方面可避免患者因白天嗜睡而出現日夜顛倒情況或其他情緒行爲問題，另一方面可延緩患者身體及認知功能退化。
- ✦ 戶外活動對老年痴呆症患者有正面的影響，不少研究指出定期讓患者接觸陽光可改善患者對時間、晝夜的敏感度，令患者的行爲問題明顯下降。我們可安排晚期患者於戶外進行簡易的活動，如打理盆栽、進行運動等。
- ✦ 維持適量的感官刺激除了可邀請專業同工(如職業治療師)為患者提供多感官治療外，我們亦可安排患者參與其他具感官刺激元素的活動，如藝術創作活動、音樂活動等，藉著活動提供的各種感官元素，提升患者對環境的意識，促進語言表達。
- ✦ 安排能力較弱的患者進行「被動式的活動」，如進行被動的伸展運動、曬太陽、播放患者熟識及喜愛的音樂等。我們亦可安排他們以「觀察者」身份出席活動，接收活動帶來的各種感官刺激元素。

情緒關顧

- ✦ 細心觀察患者的情緒行爲及身體狀況是否出現變化，如食慾欠佳、體重迅速下降等，主動關心及評估患者有否抑鬱症的傾向，及早介入。
- ✦ 與患者日常相處時，我們可多以身體接觸傳達關懷，如握手、輕拍肩膊、為患者簡單按摩等，向他們表達關心，建立正面的關係。

