

依然精彩

Shining Brilliant

輕度失智症之因應



序 foreword

近年來，有關失智症之研究蓬勃發展，藥物及非藥物治療、疾病危險因子等研究，皆幫助我們懂得如何預防失智症與減緩疾病之退化，同時也更能同理失智患者的困難，透過「以人為中心」之照顧，協助患者調適疾病、減緩退化，進而提昇患者及家屬之生活品質。

目前台灣失智人口因高齡化社會而快速增加，截至 100 年底推估已超過 19 萬人，未來平均每年將新增萬名患者，未來龐大的失智症照護需求將造成家庭及社會沉重負荷。因此，台灣失智症協會結合專家學者共同策畫「關懷失智症系列宣導教材」，期能藉此教材幫助社會大眾了解失智症及其照顧方法，並減輕家屬照顧負荷及身心壓力。

本系列宣導教材共分五集，包含對失智症之基本認識、輕中重度各階段之照護原則與技巧、家屬調適及社會資源運用等，透過有豐富照護經驗之家屬與醫療照護專家的說明，讓失智症患者及家屬於面對疾病及照護困境時

Foreword 序

能有所依循，以降低困擾並提升患者及家屬生活品質。

感謝內政部補助本會製作五集宣導教材，以及熱心公益人士贊助手冊之再版，除幫助失智症患者及家屬之外，同時幫助社會大眾對失智症有正確的認知，以早期發現、早期治療，相信未來將能減輕許多失智患者與家屬的痛苦。

本會持續推動失智症防治照護之宣導，並秉持「結合家屬及專業人員力量共同推動失智症防治及照護工作，以提昇失智患者及家屬之生活品質」之宗旨，持續努力結合各界資源共同幫助失智患者及家屬，並致力為其謀求最大福祉與創造最佳生活品質。

邱銘章



社團法人台灣失智症協會理事長 中華民國 101 年 9 月

目錄 Contents

Chapter ① 第一章

認識失智症..... 7

Chapter ② 第二章

由正常老化健忘到輕度失智症..... 17

Chapter ③ 第三章

輕度失智患者可能的心理反應 25

Chapter ④ 第四章

克服健忘小絕招 31

Chapter ⑤ 第五章

輕度失智病友之保養與減緩退化..... 35

Chapter ⑥ 第六章

與家人共同面對挑戰 43

Chapter ⑦ 第七章

未雨綢繆，為未來做好規劃..... 51

Chapter ⑧ 第八章

輕度失智症可運用之社會資源..... 57

導讀 依然精彩

此宣導手冊期望可以幫助
輕度失智病友及家屬調適疾病所帶來的衝擊，
使病友及家屬即使面對失智症之挑戰，
生命可以依然精彩。



此手冊首先簡要介紹失智症初期症狀及病因，並區分正常老化與失智症之不同，接著說明「輕度認知障礙」與「輕度失智症」，幫助讀者們了解失智症之基本概念。如果讀者希望獲得失智症更進一步資訊，可參閱台灣失智症協會出版之「我會永遠記得你—認識失智症」宣導手冊。

這一集手冊特別針對輕度失智病友的心路歷程及調適方法有詳細之分享，同時把病友們覺得有用的克服健忘小絕招介紹給讀者，接著專家說明輕度失智病友的保養之道與減緩退化的方法，更重要的是病程中家屬的支持陪伴，鼓勵病友和家人共同面對挑戰、善用社會資源並及早規畫未來。此外，手冊所附光碟，內含失智症專家之解說，更難得的是家屬們的現身說法，替許多家屬說出心裡的話，相信會讓家屬們心有戚戚。

沒有人願意罹患失智症，可是一旦確定診斷，就要及早面對並妥善因應。期望這本書能幫助您及家人與失智症和平共處，減輕您的困擾、降低疾病所帶來的衝擊，使您及家人即使面對失智症之挑戰，生命可以依然精彩！

Dementia
Care

認識失智症

失智症治療上的重點與趨勢放在早期發現、
早期治療。

Chapter

1

在全球都面臨老年化衝擊的二十一世紀，台灣當然也不例外。據內政部統計，台灣地區在民國 82 年底的老年人口超過 7%，即已邁入高齡化國家。民國 97 年 4 月底，台灣老人人口更佔總人口的 10.28%，依經建會推估，預計在民國 115 年，我們的老年人口就會高達 20.6%，成為名符其實的「高齡化社會 (aging society)」。和其他主要先進國家相較起來，我國老年人口由 7% 倍增的時間，僅需約 26 年，其高齡化速度與日本相同。

若以台灣失智症協會所做的盛行率調查報告來推估，96 年底台灣的失智症人口在 65 歲以上老人的盛行率約為 4.6%，並且近 5 年來每年盛行率穩定地增加 0.1%，民國 90 年至 96 年失智人口增加約 28,893 人，平均每天社區中約增加 14 位失智老人。阿茲海默症是最常見的一種失智症，年齡是阿茲海默症最重要的一個危險因子，自 60 歲以上每增加 5 歲，罹病率即增加 1 倍。目前全台估計約有 15 萬失智症人口，在 20 年



內隨著人口結構的老化，社區失智老人人口將會增加一倍。

雖然目前阿茲海默症 (Alzheimer's disease) 已有數種治療的藥物，但並無任何一種藥物可以完全治癒失智症或是阻止失智症病程的繼續惡化，這些藥物的功效主要是改善或減緩其臨



床症狀的進展，所以我們對於失智症治療上的一大重點應該要放在早期發現、早期治療。若能在失智症的早期即開始予以治療或協助，則病人的智能表現和生活功能停留在輕度失智症的時間就較久，如此一來不僅可減輕照護者的負擔，減少失智症醫療照護支出，同時也能增進失智症病友及家庭照護者的生活品質。

一、什麼是失智症

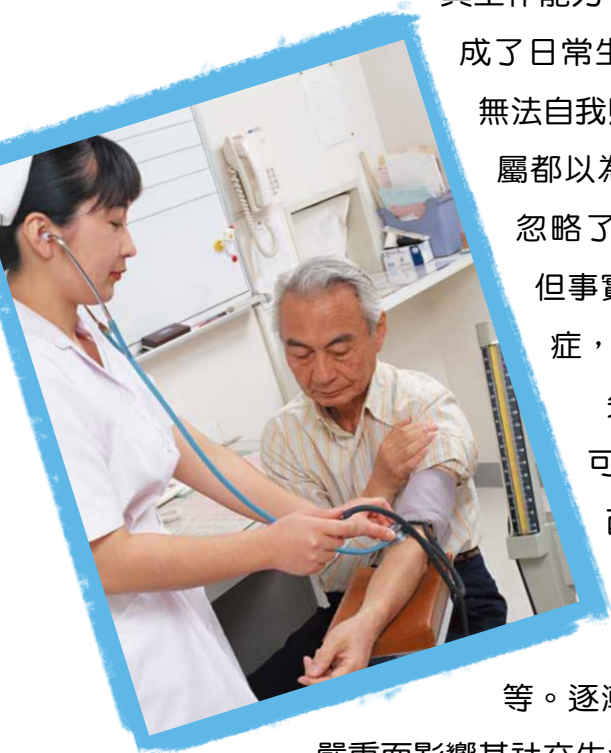
失智症 (Dementia) 並不是單純的正常的老化或是記憶力減退而已，失智症是一種以廣泛大腦功能喪失來表現的疾病，它的症狀不單純只有記憶力的減退，還會影響到其他認知功能包括有語言能力、空間感、

計算力、判斷力、抽象思考能力等各方面的功能退化，同時可能出現干擾行為、個性改變、妄想或幻覺等症狀，這些症狀嚴重程度足以影響其人際關係與工作能力。這些大腦功能的退化造

成了日常生活功能逐漸減退，漸漸無法自我照顧及獨立生活。很多家屬都以為人老了都是這樣，因而忽略了帶家中長輩去看醫生，但事實上長輩已經得到了失智症，應該要接受治療。

失智症的症狀，在初期時可能只是輕微的忘記，東西找不到或放錯地方，說話前後不太連貫，而且會重複某些字詞或動作等。逐漸地記憶力的減退越來越

嚴重而影響其社交生活或工作能力，此時才被家屬、親友或同事所注意。漸漸地不僅無法工作，甚至自己的生活起居都需要人照顧。失智症病人不僅認知功能受到影響，而且個性也可能會改變，例



如：一向慈祥的祖母開始猜忌，覺得家人要偷她的錢，把錢到處塞，藏得自己也找不到了，又怪別人偷了她的錢，而鬧得全家不安寧，異常的舉止，令人心酸。

失智症的症狀越來越嚴重時，方向感也會喪失。走出家門會迷路，甚至半夜起床上洗手間時，也會找不到廁所或無法回到自己的臥房。有時可能會有妄想或幻想，覺得有人要害他。更嚴重時，也會不認得親近的朋友和家人，會把女兒誤認為是妹妹，把兒子當成是弟弟，甚至也不知道自己幾歲了。

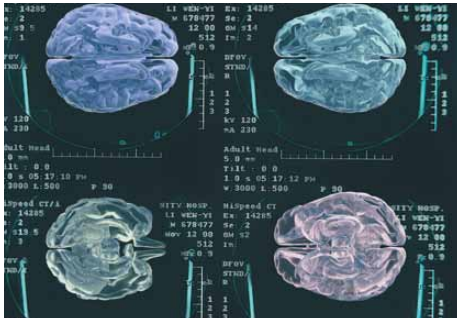
二、造成失智症的原因

失智症是一個臨床症候群，造成失智症發生原因相當多。有些為退化性的病程，有些則需立即治療，一般可歸納出下列常見的原因

1. **漸進型中樞神經退化**：例如阿茲海默症 (Alzheimer's Disease)、路易氏體失智症 (Dementia with Lewy bodies)、額顳葉型失智症 (Frontotemporal Dementia)、巴金森氏病 (Parkinson's Disease) 等。

2. **腦血管疾病**：血管性失智症 (Vascular Dementia) 或多發性腦梗塞失智症。
3. **頭部外傷**：例如慢性硬腦膜下血腫。
4. **其他**：有一些較不常見的原因但針對病因治療後，病人的症狀即可能有改善，如中樞神經系統感染、腦部腫瘤、新陳代謝及內分泌障礙（例如肝、腎功能不好合併腦病變、甲狀腺疾病、電解質不平衡、缺乏維他命、葉酸等）、正常腦壓性水腦症、中毒（如藥物、酒精、一氧化碳以及重金屬中毒之後遺症）等。

依據在台灣社區所做的調查，國內失智症的原因如同國外，最多為阿茲海默症，約佔了所有失智症的六成，而血管性失智症次之。當家人出現智能減退的症狀時，第一步還是要先帶他們到醫院檢查，



一方面檢查是否有除了退化之外的病因，立即治療以改善其智能，一方面也能瞭解長輩智能退化的嚴重度，應做如何的處置和治療。

三、失智症的十大警訊

為提高醫師和民眾對失智症早期症狀的認知和警覺性，以提高早期診斷失智症的機會，國際失智症協會提出了失智症十大警訊供大家參考，若是家人出現了下列十大警訊中一個症狀時，就要趕快帶家人至醫院就醫。



1. 記憶衰退到影響日常生活

一般人偶爾忘記開會、朋友來電，但過一會兒或經提醒會再想起來。但失智症病友忘記的頻率比較高，而且即使經過提醒也無法想起。

2. 無法勝任原本熟悉的事務

如英文老師不知「book」是什麼、自年輕就開車的司機伯伯現在經常走錯路、銀行行員數鈔票有困難、廚師不知如何炒菜等。

3. 說話表達出現問題

一般人偶爾會想不起某個字眼或詞不達意，失智症病友想不起來的機會更頻繁，甚至以替代方式說明簡單的辭彙，如以「送信的人」表示「郵差」、「用來寫字的（筆）」等。

4. 喪失對時間、地點的概念

一般人偶爾會忘記今天是幾日，在不熟的地方也可能會迷路。但失智病友會搞不清年月、白天或晚上，在自家周圍也會迷路，找不到回家的路。

5. 判斷力變差、警覺 降低

開車常撞車或出現驚險畫面，病友的車常出現莫名其妙的撞痕、過馬路不看左右紅綠燈、借錢給陌生人。

6. 抽象思考出現困難

無法理解言談中抽象意涵，而有錯誤反應。如無法理解微波爐、遙控器、提款機等日常生活電器的操作說明。

7. 東西擺放錯亂

一般人偶爾會任意放置物品，但失智症病友更頻繁，或錯得非常離譜，如衣櫥裡放水果、被子裡放拖鞋等。

8. 行為與情緒出現改變

一般人都會有情緒的變化，失智病友的情緒轉變較快，一下子哭起來或生氣罵人，情緒的改變不一定有可理解的原因。也有可能出現異於平常的行為，如隨地吐痰、拿店中物品卻未給錢等。

9. 個性改變

一般人年紀大了，性格也會有少許改變，失智病友可能會更明顯，如疑心病重、口不擇言、過度外向、失去自我克制或沈默寡言。

10. 喪失活動及開創力

一般人偶爾會不想做家事、不想上班，但失智病友變得更被動，需要許多催促誘導才會參與事務。原本的興趣嗜好也不想去做了。

有關失智症之進一步介紹，請參考台灣失智症協會出版之「我會永遠記得你—認識失智症」宣導手冊。

崔伯伯（家屬）的肺腑之言

失智症向為一般人所忽視，尤其老年人輕度失智，失去了記憶還以為是正常現象。經過了專家認定此乃係一種病症，及早發現及早治療，方才不致惡化，所以向大眾社會宣導講解是非常重要的。

對失智者和家屬而言，千萬不可諱疾忌醫，將個別經驗和失智現象向各界傳播，不僅為病友照顧者指引、個人受益且更為社會安和造福。



由正常老化健忘到 輕度失智症

記憶力衰退的抱怨是值得家屬重視的徵兆，應帶患者就醫並作進一步的檢查，以便儘早診察是否已罹患失智症，並給予合適的治療。

Chapter

2

抱怨記憶力衰退，失智症的前兆？

伴隨年齡增加而發生的記憶力減退，在老年人是常有的，而記憶力衰退影響到日常生活功能，往往是患者前來就醫或是被家人送醫的主要原因。究竟自己抱怨記憶力減退的老年人是否真的是記憶力較差，或是比較容易得到老年失智症呢？目前尚未有定論。有些研究發現有抱怨記憶力衰退者，在記憶力測驗上的表現較沒有抱怨者來的差。但另有研究顯示記憶力衰退的抱怨，主要與個人憂鬱程度及人格特質有關。近年來的研究較偏向於自己開始發覺有記憶力減退的人，大部分還是真的有記憶力的問題，需要檢查做長期追蹤。尤其最近幾年對於失智症的早期診斷愈來愈強調每個人的差異性，若是一個人的記憶力或智能表



現確實比他自己過去的表現差，那麼即使他在測驗上的分數還在正常範圍內，仍是有可能已進入失智症早期的階段。所以記憶力衰退的抱怨是值得家屬重視的徵兆，應帶患者就醫並作進一步的檢查，以便儘早診察是否已罹患失智症，並給予合適的治療。

一、正常老化健忘和失智症的區別

正常老化所造成的記憶力衰退和失智症的記憶力變差有程度和頻率上的差別。失智症患者在日常生活中發生忘記事物的頻率較高也較嚴重，經過旁人提醒也只能想起小部分，甚至毫無印象。而且失智症病友其記憶力會明顯地愈來愈壞，其他的大腦知能也會逐漸受到影響。

二、輕度認知障礙

輕度知能障礙 (Mild Cognitive Impairment) 是在正常老化和失智症中間的灰色地帶。這類病友已開始出現知能減退的現象，但尚未嚴重到失智症的程度。目前輕度知能障礙的診斷標準為「自己或是家人發現病人有知能減退的現象，經檢查發現在認知功能測試

（記憶力、語言、執行能力、空間辨識能力等）之其中一項或是多項的表現較同年齡和同教育程度者差。大致上來說病友一般日常生活功能正常，但處理較複雜的事務可能開始出現能力減退，但又還未達到失智症的診斷標準。」

輕度認知障礙病友是失智症高危險群。國內外研究顯示，輕度認知障礙病友每年約有 18-20% 演變成阿茲海默症，而正常 65 歲以上的老年人每年得到失智症的機率只有 2-3%。所以當家人開始出現記憶力或是一些智能減退的症狀時，不要認為症狀還輕微而忽視它，應先接受完整的評估，以判斷記憶力或智能減退程度，並評估有否可控制的危險因子如高血壓、糖尿病、憂鬱症，或改變生活型態以減緩症狀惡化的速度，同時要接受定期追蹤檢查，以掌握病情、及早治療。

三、輕度失智症

確定診斷為輕度失智症之病友除了記憶力退化之外，還需有另一項知能（如語言、執行能力、空間辨識能力等）的退化，而且這些知能退化確實對日

常生活造成了影響。但其實初期失智症的症狀不如一般人想像的嚴重，以美國雷根總統為例，他在總統任期的後段就已經開始出現輕度失智症的症狀，由此可知輕度失智症的病友並不是所有事情都想不起來或不會做，輕度失智症的病友通常還能保有一部分的社交能力和生活能力。但也就因為症狀上並不是如大家所想像的嚴重，失智症早期的症狀經常會被人疏忽，甚至將一些臨床表現誤解是年紀大或只是正常老化的現象。病友早期的記憶力不好是以短期記憶力的減退為主，對最近發生的事尤其容易忘記，但因為輕度失智症病友仍保有長期記憶，家屬因覺得長輩連二、三十年前的事情都還記得，所以忽略長輩對近期事物的記憶力衰退。同時由於在輕度失智症的時期，短期記憶的衰退程度並非嚴重到所有事物都記不起來，而使家屬誤會長輩是因為一些個人因素而出現選擇性記憶，並非真的有問題，而錯失了早期治療的機會。

輕度失智患者的意識狀態都很清楚，外表看起來跟正常人沒有兩樣，一般人可能不會認為病友有病，只有每天跟病友一起工作或是住在一起生活的人才

會察覺異狀。病友比較困難記住最近發生的事情，譬如常常會忘記東西放在哪裡，或剛發生的事情過一陣子就忘記，同樣的問題反覆問很多遍。講話常常要停下來想一下要講什麼話，或是想要講某一個物品卻想不起來物品的名稱。經常反覆的提到陳年往事，家人多半沒想到病友已經出現失智現象，還誤會病友故意和家人作對或是其他意圖，而引起家人間衝突或誤解。

除了記憶力之外，病友對時間開始產生混淆，弄不清楚今天幾月幾日，或記不清事情發生的先後順



序。方向感開始變差，在較不常去的地方容易迷路。病友的判斷力和工作技巧會逐漸減退，對事情難以下決定，處理日常比較複雜的生活事務的能力出現困難，譬如無法去銀行處理存提款事宜，常猶豫不決。做事情缺乏主動性及失去動機，以前喜歡的活動或興趣逐漸減少參與，較不愛出門。可能變得容易懷疑他人，甚至挑撥家人關係，懷疑配偶有外遇，懷疑有人要害自己，有時懷疑別人偷他東西，事實上可能是自己忘了東西放在哪了。個性可能出現改變，原來脾氣很好的人，可能變得急躁愛發脾氣，有些病友則變得很依賴別人處理生活瑣事。輕度階段可能維持幾個月到數年不等。

失智症不是無藥可醫的疾病，雖然無法被治癒，但卻可延緩病人知能退化的速度。目前台灣已有四種藥物被核定可治療阿茲海默症，其治療的範圍包括輕至重度的阿茲海默症。但以治療的效果而言，輕度病人的治療效果比重度病人要好，而且愈早開始治療，其智能表現能夠維持在輕到中度的時間也愈長。

除了藥物治療之外，還有非藥物的治療，一些訓練課程和活動也對失智病友有幫助，如認知訓練、音樂或藝術課程，以及肢體上的活動都可以增進大腦的活動，對病友有所幫助。

整體來說，社會大眾應熟悉失智症的早期徵兆，在有輕微症狀時就到醫院檢查和追蹤，若診斷為輕度失智症就及早接受藥物治療和針對輕度失智之健康促進課程，瞭解照護的技巧，定能減緩病程發展，同時減輕家屬照護的負擔，降低家庭和社會成本，以增進失智病友和家屬的生活品質。



輕度失智病友 可能的心理反應

有件事病友及家屬一定要知道：「您並不孤單！因為有許多朋友和您一樣面臨記憶或腦功能退化的衝擊。」據推估，台灣已有超過 15 萬失智患者。

Chapter 3

當醫師宣佈失智症診斷時，患者及家人可能都無法接受，或疑惑「失智症是什麼？」「會不會診斷錯誤?!」不過也有人在診斷之後恍然大悟，因為這診斷解開他的長期困惑，終於了解到自己這陣子為什麼記性這麼差，反而感到釋懷。

有件事患者及家屬一定要知道：「您並不孤單！因為有許多朋友和您一樣面臨記憶或腦功能退化的衝擊。」據推估，台灣已有超過 15 萬失智病友。

在失智症的初期，症狀很輕微的時候，病友可能可以感覺到自己功能的改變。對於自己的健忘及其他功能的減退，患者本人可能會覺得：

挫折

這是最常有的感受，「我怎麼會變這樣？」「以前我自己可以做的，現在不行了！」「得了失智症很痛苦」經常找不到東西、忘記重要約會而令自己很挫敗。失智病友表示因自己常重複同樣的話「會被家人嫌」。另一病友表示，當別人說「你已經講過了！」他心裡也會很難過。



生氣

「為什麼我會得這個病！」「我做了什麼壞事讓我今天得這個病？」生氣家人不了解自己的困難、生氣以前會做的事現在做不來等。

悲傷

「老了，沒用了！」「頭腦壞掉了！唉！」對於功能逐漸減退感到悲傷。若這悲傷持續很久，沒有改善，可能會演變成憂鬱情緒，此時需要向醫師求助，藉適當藥物改善情緒。

失落感

尤其在發病早期，病友常被迫要放棄原本扮演的角色與從事的活動（包括自己放棄或家人不放心），以致影響生活功能，甚至有些角色功能還是讓他們引以為傲的，如開車、財務管理、志工或照顧孫子等等。

擔憂

「以後會怎樣？」「家人會照顧我嗎？」「家人會不會不要我了，把我送去養老院？」「別人會不會笑我？」而逐漸退縮。

罪惡感

「我不想成為家人累贅」「我不想麻煩別人」

孤單

「沒人能了解我的苦」「自己一個人面對這痛苦」

接納

「老人了嘛！不也就是這樣！」年紀較大之病友較常以老化正常現象來合理化功能退化現象。

這是能覺察到自己功能退化之輕度失智病友可能有的心情，但是，也有許多病友無法覺察自己功能之退化。要面對自己功能退化是需要勇氣的，病友可能因擔心他人無法接受而拒絕承認自己之退化，家人或朋友必須有耐性地以同理心陪伴之，並支持鼓勵病友。

您可以做什麼？

如果您是患者本人，以下是其他患者覺得不錯的方式，提供給您參考，也許您可以試試看：

把您的擔憂告訴家人或朋友

可能的話，和家人朋友或懂得傾聽的人談談您的擔憂，這可能令您的擔憂減輕一些，或者讓自己更了解自己真正擔憂的是什麼。醫生、諮商師或是失智症協會的人員都可以幫忙您。

尋求幫助

在一生中一定有需要別人幫助的時候，試著找到一群和您面臨一樣記憶問題 / 失智的朋友。您可考慮參加病友團體或撥打失智症關懷專線 0800-474-580，和失智症協會服務人員談一談。

認識失智症

您有權了解這疾病以及將來可能的變化，您可請教醫師、相關

專業人員或向失智症協會索取資料。充分了解這疾病之後，您有較完整的資訊來幫助您規畫未來。

和別人談論失智症

一般人對失智症的了解很少很少，您必須把您所知的一切和您的朋友們分享，同時讓他們了解您未來可能面對的狀況，他們才知道如何陪伴 / 幫助您。您可以告訴別人他們怎麼做對您是最有幫助的，例如：請他們給您多一些時間找到您想說的字。您也可以告訴別人什麼對您是沒有幫助的，譬如說：未得到您同意，就幫您把事情都做好。

保持活躍

失智症並不代表人生的終止，反而您更要保持活躍的生活，持續從事有興趣的活動、在安全的前提與家人朋友的協助下積極參與各種聚會、聽演講及當志工等，量力做自己能做的事，享受活動中的樂趣。

對自己有耐心

由於疾病損傷了腦細胞，您可能需要更多的時間去完成事情；可能會做錯事情，但這不是您的錯，這是疾病的一部份。所以您需要有耐心地對待自己，給自己多一些時間。

情緒抒發

每個人都有自己抒發情緒的方式，可能是運動、跳舞、唱歌、泡溫泉、踏青、種花、打掃等都很好，選一個您喜歡的方式去做。

適時放下

有時候急著要找一樣東西，可是怎麼找就是找不到，而讓自己大發脾氣，和家人起衝突，可是東西一樣沒找到。試著放下，緩一緩，先做些別的事，待心情輕鬆時，可能就會找到了。

記錄心情及經驗

把自己健忘的經驗或心情寫下來或錄音，不但可以活絡腦細胞，也可幫助自己整理思緒。您願意的話，還可和別人分享失智的經驗。

宗教信仰 / 靈性生活

有心靈上的寄託是很有幫助的，到寺廟上香拜拜、到教堂做禮拜、唸佛、禱告、坐禪等，只要能讓自己心情平和的方式都值得去做。



失智者的心聲 Dorothy

第一次走錯路，心中很惶恐，覺得自己病的很嚴重，很害怕會不會哪一天找不到回家的路？

這過程，家人的接納與支持很重要。以前家人還不知道我生病，我和家人會有磨擦，他們會覺得我是故意的。

在外面，當我重複問問題時，別人會以異樣眼光看我，或以不耐煩的口氣說「你已經說過了！」令我很受傷，之後在外面就不敢說話了。建議失智病友的家人朋友聽到病友重複同樣言語時，只要傾聽，並說「知道了」就好了。

克服健忘小絕招

失智病友可試著讓別人知道自己忘了他說什麼，請他再說一遍；或者告訴別人聽不懂他的意思，麻煩他再說一遍。這是很好的，可以幫助想和病友溝通的人找到溝通方法。

Chapter 4

這是輕度失智病友們分享之絕招，
也許可以幫助您或家人克服健忘

使用記事本 / 寫日記

寫下需要記住的重要事項，
包括重要約會、重要想法、
未來計畫、重要人名等。

使用便條紙

用便條紙寫下提醒自己處理
的事情，並將便條紙貼在家
中佈告欄或白板上。

使用牆上週曆

在牆上貼一張週曆，把
重要事情記在上面。

固定步驟

每次做事有固定的例行步驟，每
天有固定的生活常規與作息時刻
表，這對失智病友有幫助。

貼標籤

在櫃子或抽屜外貼標籤，方便
病友找東西。

放置常用電話號碼

在電話旁邊放一張常用電話號碼表，方便打電話時使用。

張貼操作說明

有些家務、器具或家用電器操作需要較多步驟，可在旁邊張貼操作說明或重要提示。

重要東西放在固定地點

錢包、眼鏡、印章、身份証等重要物品，每次使用後都放在同一地方。

使用藥物整理盒

為避免搞錯服藥時間及劑量，使用藥物整理盒把每一次藥量放好，必要時由家人提醒服藥或協助服藥。

訂報

訂報讓送報生每天送來當天報紙，就可以從報上知道今天的日期。另外，也可以使用有日期的時鐘。



貼提醒標語

在門口旁貼「請記得帶鑰匙出門」，在床旁貼上「請記得關門窗再睡覺」。



安裝安全裝置

安裝瓦斯警報器、煙霧偵測器、安全瓦斯爐等安全設備，以免忘記關爐火，造成危險意外。

忘記或找不到詞句時，先放下，待會兒再說。

勇敢表達困難

失智病友可試著讓別人知道自己忘了他說什麼，請他再說一遍；或者告訴別人聽不懂他的意思，麻煩他再說一遍。這是很好的，可以幫助想和病友溝通的人找到溝通方法。

與專業人員以及家人朋友討論輔助記憶的方法。



輕度失智病友之 保養與減緩退化

不要急，給病友多一些時間做事，慢慢來。發揮病友的能力做他喜歡的事，和有意義的事。

Chapter

5

要幫助輕度失智病友維持最好的狀況，就必須維持其身體、心理與大腦健康，同時確保居家及外出安全。

一、一般身體健康的維護

★定期健康檢查及門診追蹤治療。

◎健康檢查應包含視力及聽力檢查，因當失智病友聽不清楚或看不清楚時，他的頭腦將更混亂。

◎定期至牙科門診接受牙齒檢查及保健。牙齒或牙齦的不適將影響進食、營養及心情。

◎若有固定的家庭醫師，請定期追蹤檢查身體健康狀況。

★遵照醫生指示服用藥物，並使用藥物整理盒，以利正確服藥。

★養成維護口腔衛生及身體清潔衛生習慣，飯後刷牙。每天清洗排泄處，全身洗澡可視天氣一



至兩天洗一次。

- ★疲倦時要適時休息，避免累積疲憊而出現行為混亂。

二、安全維護

- ★當騎摩托車或開車開始出現困難或危險時，要考慮使用其他方式，如由家人開車接送、搭公車或計程車等。雖然比較不方便，可是安全是優先要考慮的。
- ★申請愛心手鍊、至警局捺印指紋、使用緊急救援設備或衛星定位系統，以利走失時容易找回，或遇到緊急狀況時可尋求救援。在患者衣服上繡上聯絡資料或隨身攜帶自己或家人名片，將有意想不到的幫助。相關資訊可至台灣失智症協會網站之社會資源網頁瀏覽，或撥失智症關懷專線 0800-474-580(失智時，我幫您)洽詢。
- ★減少家中容易導致跌倒受傷的環境如：光滑或



反光的地板、易絆倒之物體、地上橫跨之電線、地上容易滑動的小地毯、家具之銳角、昏暗光線、全透明落地窗、浴廁濕滑的地板等。

- ★ 安裝瓦斯警報器、煙霧偵測器、防乾燒安全瓦斯爐等安全設備，以防忘記關爐火造成火災意外。



- ★ 在安全考量下，必要時申請安排居家服務員到家裡來幫忙或陪伴就醫。

三、均衡飲食與充足水份

- ★ 吃得好不但可改善健康，同時也可擁有愉快的心情。均衡的飲食包括下列幾點

◎ 新鮮水果及蔬菜

◎ 全麥麵包、米飯或麵

◎ 低脂肪食物，如低脂牛奶、低脂絞肉，少吃肥肉及油炸食物



◎有豐富蛋白質的食物，如黃豆、豆腐、魚、蛋、肉類等

◎減少食物中糖及鹽的份量

★充足的飲水

◎每天喝足夠的水是很重要的，白天多喝水，晚餐後少喝水，以免影響睡眠。

◎若病友有喝酒的習慣，請留意過多的酒可能使頭腦混亂。

四、規律運動

★規律運動可維護身體健康、改善活動力同時促進大腦健康。

★運動可以是輕鬆有趣的，不必很激烈，和朋友一起散步也是很好的運動。



五、快樂充實過每一天

★慢慢來，不要急，給失智病友多一些時間做事。

★發揮失智病友的能力做他喜歡的和有意義的事。

- ★從生活上著手，給予適當提示或協助一樣可以參與生活上各種活動。
- ★參加各類活動，保持身心活躍、生活多采多姿。
- ★參與活動的原則：
 - 1) 選擇有興趣或喜歡的活動
 - 2) 能使用到病友仍保有的能力
 - 3) 養成規律參與活動的習慣
 - 4) 衡量體力，適量活動及適時休息
 - 5) 天天給病友適時鼓勵讚美
 - 6) 不過於勉強

有益的活動很多，以下提供給病友及家屬參考

- ★**益智活動**—下棋、打牌、打麻將、拼圖、猜謎、詩詞背誦、電腦遊戲、電動遊戲等
- ★**文書活動**—看書、寫文章、抄佛經
 - ◎製作人生故事書、寫回憶錄、生活故事和願望。



◎寫日記或製作剪貼簿對病友及家人都是很有意義的事。

- ★**身體活動**—散步、慢跑、打拳、體操、打球、跳舞、撞球等
- ★**藝術活動**—手工藝如製作卡片、編織毛衣、編中國結、寫書法、繪畫等
- ★**音樂活動**—唱卡拉 OK、參加合唱團、彈琴、吹口琴、吹笛子、敲擊樂器等
- ★**社交語言活動**—與親人朋友聚會分享生活經驗、參加各類社團討論規畫活動、參與辯論、參與志工活動、參加講座等
- ★**家務活動**—打掃、整理環境、買菜、煮飯燒菜等
- ★**園藝活動**—種植花草、每天澆水拔草等
- ★**養寵物**—養狗、養貓或其他寵物等
- ★**宗教活動**—上教堂做禮拜、至廟宇拜拜、參加佛學課程、讀經課程、探望教友等



通常一般人看字面意思，多以為只有益智活動才有助於延緩失智退化，但依研究結果，多元的活動與刺激對大腦可能是最好的。

失智者的心聲

罹患失智症後過著自怨自艾、傷心難過的日子，經過醫師、台灣失智症協會老師們的用心幫助，以及家人朋友的關懷鼓勵，現在能以較正面的態度去面對

- ◎多參與活化腦部、增強記憶並延緩退化之活動。
- ◎多思考、多閱讀、多參與活動。
- ◎凡事盡力自己做，多運動、多關懷他人。
- ◎很重要的，自己要快樂！

把握當下，雖然當下會過去，但必留下痕跡。

加油！我要記憶拔河奮戰到底。

雖然生病的事實揮之不去，卻又不得不接受，我仍要積極去面對。

正面面對，對自己和家人才是最有幫助的。

加油！雖然今日將過去，但我仍要把握今日，讓今日的堅持成為明日的助力。

為自己、為家人，我正在努力中。

期許自己永不放棄、把握當下

與家人共同 面對挑戰

您不記得沒關係，我們會記得提醒您的！

Chapter

6

當知道家人罹患失智症時，多數家屬是無法接受的，就像其他疾病一樣，家人很難相信與面對，總希望這不是真的。雖然不願意接受此事實，但家屬們通常會努力找尋相關資訊及治療秘方，且努力用自己認為有幫助的方式去幫忙罹患失智症的家人。但也有許多家屬覺得病友狀況很輕微，當邀請家屬參加活動時，家屬常表示「他目前還好啦！我想暫時不必參加。」但早期治療與活動參與是很重要的，應儘可能參加。



家屬可從此手冊了解到如何幫助面臨失智症挑戰的家人，家屬的同理、支持、陪伴與保證對病友是很重要的。

當病友表達失智造成之困擾或心情時，請家人或朋友認真地傾聽，給他時間、讓他把內心想法與感受說出來，家人再給予同理、支持與保證：「媽媽，您很擔心以後會認不得我們是誰，那現在就天天叫我們每一個子孫的名字嘍！」「您不記得沒關係，我們會記得提醒您的！」「爸爸，您擔心媽媽身體不好無法照顧您，子女也沒空照顧您，其實您可以放心，我們已經商量好了，我們會好好照顧您的！」

並非所有輕度失智病友都可以感覺到自己功能的改變，或者能表達出這些感受。許多病友否認自己的健忘或功能退化，常予以合理化的說法「老了不都是這樣嗎！你老了也會忘記事情啊！」這個時候家人避免和病友爭





辯，不企圖讓病友承認他的功能退化或錯誤，因為這可能引起病友的反感、造成家人與病友之衝突，即使承認了，過一會兒，他可能又忘記了。

家人在電腦網路上獲得有關失智症的資訊，請了解其來源及作者專業背景，不確定時請與專業人員求證資訊的可靠性。特別對許多偏方，必需小心求証，並隨時與醫師討論。

家屬在八至十年疾病歷程中將面臨許多挑戰：對疾病不了解、對醫療系統不熟悉、對社會資源不了解、家人對疾病治療照顧方式看法不一、照顧責任的分擔不均、家人財產分配衝突、對工作的衝擊、對家庭及婚姻生活的衝擊、角色間衝突、失落與哀傷、失智父母的情緒反應、角色的反轉、與失智父母的衝突、對自己性格的挑戰、體力與心力的耗損、社會與經濟壓力等，這將在「失智症家屬的調適與社會資源」手冊中詳細分享。運用家屬團體與其他相同經驗者共同討論，將對家屬有很大的幫助。

一、配偶

隨著疾病的進展，病友配偶可能必須兼顧家務及照顧。他可能會因為此病造成夫妻關係改變而感到難過。



病友與配偶能夠做的事：

- ★ 夫妻仍繼續參加能夠參與的所有活動。
- ★ 隨著功能的改變，調整活動項目或內容。
- ★ 與配偶討論他可以怎樣協助。
- ★ 與家人共同蒐集有關失智症病友及家屬服務的資訊，如喘息服務、日間照顧中心，並建立一個檔案，以便需要時可以參考。
- ★ 尋求專業諮詢，討論夫妻關係變化及疾病調適。
- ★ 鼓勵配偶參加家屬支持 / 互助團體。

二、子女

子女常經驗到許多複雜的情緒。中年子女多半正在事業上衝刺，做父母的通常不願意影響子女的工作，而不告訴子女實情。但是遲早子女都要面對，而愈早準備愈是順利圓滿。剛開始子女可能無法接受此事實，會努力安慰病友，這是人之常情，但失智病友或配偶仍要認真與子女坦誠討論。



病友或子女能夠做的事：

- ★ 坦誠地談論此病及未來可能的變化。
- ★ 鼓勵子女參加家屬團體，幫助他們及早準備與調適。
- ★ 失智病友可記錄下自己的人生經驗、想法、感覺及心得，在孩子邁入人生重要階段時（約會、婚姻、生育、工作困境）給予他們慰藉與引導。

三、朋友

朋友、同事和鄰居可能不瞭解發生了什麼事，因此與病友保持距離或避免連絡。他們可能不知道該做什麼或說什麼。



失智病友與家屬能夠做的事：

- ★ 讓朋友、同事和鄰居清楚病友疾病之事實。
- ★ 邀請朋友參加失智症協會的講座或宣導活動。
- ★ 儘可能繼續一起參加社交活動。
- ★ 讓朋友知道什麼時候需要幫助與支援，以及他們能夠做些什麼。

詩人的家屬經驗

在輕度的階段，根本不知道嚴重性，還不曉得要傷心、難過，只是有開始調整生活模式的心理準備而已。在明顯感覺到媽媽的退化加劇之後，心裡是滿懷的愧疚，始終是贖罪的心情。雖然如此，一開始還是有控制不住情緒的時候。



魚兒的家屬經驗

家屬長期照顧失智者，必須面對不同邏輯的病友，不單是主要照顧者，也包括後面一群群牽連的家人、家族，付出了沉重的社會代價。

「自助而後人助」，失智症家屬需要走出來，扮演失智病友與社會間的平台，共同建構一個「心靈無障礙」的軟硬體社會空間。作為家屬的你，讓我們一起努力吧！

未雨綢繆 爲未來做好規劃

及早規劃未來，讓病友及家人都能安心，也讓病友能自主地參與規劃，未來才能遵照病友意願執行，幫助病友過他想要的生活。

Chapter 7

失智症對每一個人的影響是不同的，有的在早期就失去處理財務的能力，有些人卻有較長時間能保有這能力，但遲早這些能力都會漸漸衰退，所以及早規劃未來，讓病友及家人都能安心。及早規畫也讓病友能自主地參與規劃，未來才能遵照病友意願執行，幫助病友過他想要的生活。



一、財務規劃

- ★最重要是先整理清楚病友的財務狀況，確定所有重要文件都收集好，這些也許包括了銀行帳戶、

定存、基金、股票、房貸、房屋契約或租約、保險、稅務、退休俸、補助津貼、帳單及遺囑等。

★把銀行帳戶變更為聯名帳戶，或是委託可信任之他人管理病友的帳戶。

★把一些例行費用(如水電、電話費)，以銀行帳戶中直接扣繳支付，避免遺忘而繳更多欠款利息。

★與可信任的親友及專業人員如：銀行經理、財務顧問、律師等討論未來的財務規劃，包括未來的醫療照護費用及安排。

★與社工師討論各項補助，如申請身心障礙福利、老人福利、健保、勞保等。



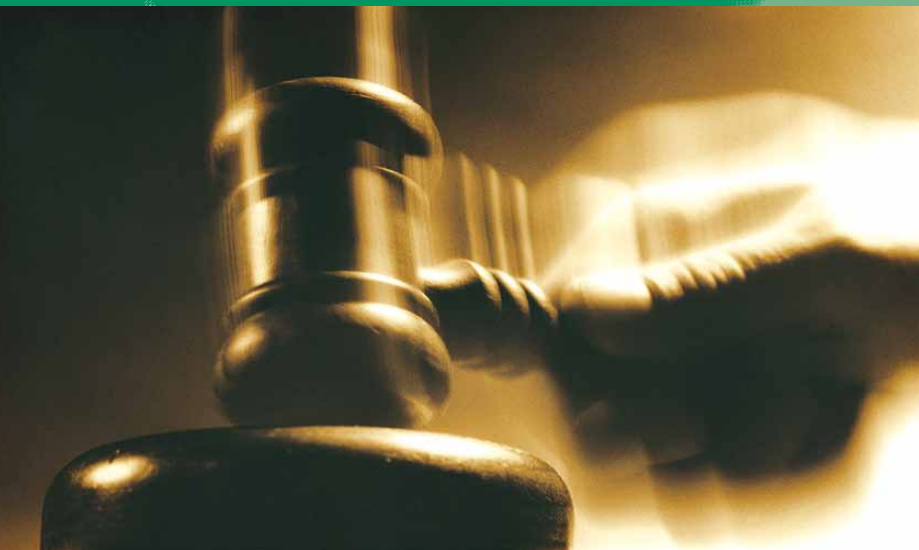
註記：家屬可向金融聯合信用中心申請辦理失智親人註記為「無法核卡、核貸」，可防止詐騙集團利用病友辦理信用卡或貸款。

二、設立法定監護人

失智症病友在早期仍有決斷能力時，可簽署一份法律文件委託一位法定監護人在他無法有能力管理一切時，代理他處理他的事務，包括他的財務、醫療決定等。有關監護制度詳細資訊，請洽台灣失智症協會。

監護制度

立法院於 97 年 5 月 2 日三讀通過將現行民法總則編第 14 條「禁治產」之用語，修正為「監護」。受



監護宣告之人，於法院為「監護宣告」時，應依職權選定適當之人為監護人。修正條文將成年監護制度分為2級，於監護宣告之外，增加「輔助宣告」制度；對於精神障礙或其他心智缺陷未達應為「監護宣告」程度，僅為能力顯有不足者，法院得依修正條文第15條之1第1項規定為輔助之宣告。受輔助宣告之人，原則上仍有行為能力，惟受輔助宣告之人為重要法律行為時，應經輔助人同意，以保護受輔助宣告之人。以上修正條文，自公布後1年6個月施行。

三、寫下您的心願

東方人不習慣預先寫遺囑，但如果病友可以接受的話，可以嚐試寫下他的心願，指示在往生之後，錢



財要如何分配。一份合法的遺囑必須要在人意志清楚時簽署，且清楚未來它將如何執行，最好是在失智之前即立好遺囑。如果病前未立遺囑，在診斷出失智症的初期就要馬上訂立，如已立有遺囑，在此時需再作一次修正，特別要提到未來的醫療決策及照護的安排，以便未來家人安排時，更能符合病友的意願。必要時可請律師協助。

轉個彎 欣賞他 文／劉宏彬

爸爸雖然失智，但他還是有許多能力的。有一回，客人到公司來看貨，爸爸開口說話了。在一旁的我蠻擔心老爸會出狀況，沒想到老爸告訴客人：「我兒子雖然腳不方便，但設計的物品非常實用！」聽到不常讚美的老爸這番話，心裡好感動。

在公司裡有許多人出入，老爸偶會說「這個人不行！（不適合雇用的意思）」，而他的判斷八九成還頗正確的。照顧失智長者，心境隨時轉個彎、欣賞他的能力，生命會更美好。

輕度失智症可運用 之社會資源

面對社會資源，您可以更主動；為了不讓病友的權益受損，家屬更有必要熟知各種資源的內涵與相關限制。

Chapter

8



失智症協會

台灣各地有失智症協會可提供您相關諮詢及資源，您可與台灣失智症協會聯絡，了解您所在位置最近的資源。請撥台灣失智症協會失智關懷專線 0800-474-580 (失智時 我幫您)。



請撥台灣失智症協會失智關懷專線

0800-474-580

失智時 我幫您

■ 專科醫師

神經科及精神科專科醫師可提供您專業的診療，您也可利用各大醫院之失智症門診或記憶門診。

■ 病友團體（瑞智學堂）

病友團體為有相同記憶困擾之朋友，聚在一起參與有助功能促進之活動，同時可分享彼此的經驗，相互打氣，並學習克服記憶困難之方法。這對病友有很大的幫助，若需要相關資訊，可洽失智關懷專線。

■ 諮商輔導

若您在調適上有困難，或者需要專業諮商的協助，請與各地諮商協談中心聯絡，或洽詢失智關懷專線。

■ 社會福利


由於失智症影響大腦功能造成個人的部份功能障礙，且此疾病可能慢慢地逐漸惡化，因此失智病友可申請重大傷病卡及身心障礙手冊。此二福利可減輕病友及家人之部份負擔，詳細補助或減免可至台灣失智症協會網站查詢，或洽專業社工或諮詢人員。

依然精彩

關懷失智症宣導教材— 輕度失智症之因應

補助單位： 內政部

 行政院衛生署

發行單位： 社團法人台灣失智症協會

發行人：邱銘章

審定小組：召集人／陳榮基

委員／（依委員姓氏筆畫順序）

毛慧芬、林麗嬋、陳猷宗

黃正平、翁美櫻、甄瑞興

撰稿小組：召集人／湯麗玉

委員／（依委員姓氏筆畫順序）

朱育瑩、林均澄、柯宏勳、徐文俊

徐國強、梁珪瑜、黃宗正、曾玉玲

出版：社團法人台灣失智症協會

地址：100 台北市南昌路二段 206 號 10 樓之 1

電話：(02)3365-2826

傳真：(02)3365-2827

劃撥帳號：19688567 戶名：社團法人台灣失智症協會

線上捐款：www.tada2002.org.tw

電子信箱：tada.tada@msa.hinet.net

承製單位：大乙傳播事業有限公司

版次：102 年 4 月 初版三刷

版權所有

歡迎各大企業、公益團體、熱心人士捐款助印