



彩虹

台南市長
賴清德

雙月刊
Rainbow Newsletter



ADRC at NCKU Hospital, Tainan, Taiwan

成大醫院失智症中心出版 隔月 16 日出刊

發行人 / 白明奇 | 美編印刷 / 吾知設計 | 編輯委員 / 白明奇、王靜枝、楊政峯、張文芸、張玲慧、范聖育、楊美鳳

專文

我的失智症母親 |「她變成她自己眼中最討厭的那種人」..... 無名

一開始，察覺母親可能失智症，是因為小弟的一句話；「母親吃過便當也忘記，買二份又說很飽不吃……」於是開始上網搜尋失智症相關資訊，發現初期症狀，母親幾乎都有。變得暴躁憂鬱焦慮、具攻擊性；語言或肢體、被偷妄想、被害妄想、嫉妒妄想、藏東西找東西、四處漫遊、甚至失蹤、對時間空間也失去定向感……即便事後可以印證這麼多病徵，在那些艱困的日子裡，還是很難發覺。再回想，多年以前，母親就常說，她老是頭腦空空的，也一直愛囤積物品。

就診白明奇醫師開始用藥之後，母親的情緒漸漸穩定，生活可以自理；可以簡單下廚、也開始可以不用倚靠拐杖走路去運動了，甚至還可以騎腳踏車。並且，開始可以正面感情回饋。當然，還是有一些脫序的怪事。

前幾個月，警察來家裡留言，說是母親在全家便利商店偷竊，實在無法置信，我趕到便利店，看到影片跳出來的身影，眼淚也幾乎要跳出來，那是我母親沒錯，那影片中的小偷竟然就是我母親！然而，母親事後卻是極力辯稱，她沒有偷竊，只是先拿著稍後再結帳，她說自己是被誤解了。

近日，警察又來電話，說母親在黃昏市場偷竊。偷的是幾把青菜水果……真是欲哭無淚，這次，仍然，她說的案情與對方說的案情，完全不一樣，她還是堅稱自己沒有偷竊……也因為當下情緒失控，又挑釁攤販報警，對方只好報警處理，進入司法程序。母親一生大多年日都在菜市場做生意，她最討

厭小偷，沒想到她現在卻變成她自己眼中最討厭的那種人。到底怎麼了？

今天，她外出漫遊，又隨意「拿」了幾個物流箱子回家，說是路邊撿到的，我立刻送去警察局處理歸還業主，明明就是便利店屋簷下暫時放的……我問母親為何如此行為，那明明是店家的，她竟然無能為力地回答：「我好像看到了東西不拿會死……我怎麼會得這個病，覺得自己像個三歲小孩一樣……」暗夜裡，母女無言地對望著，哭不出來的眼淚。母親似乎有病識感，卻無法控制自己的行為。我意識到母親病情惡化了，這可能是「拾荒強迫症」。

除了行為認知功能偏差，母親也變得叛逆，常常「越說越故意」、無罪惡感、一般認知能力下降、亂買東西、貪食、特別愛吃甜！愛吃肉！這是她以前不愛的，嗅覺味覺也變得遲鈍異常，把新鮮的便當丟棄，反而吃臭酸的食物……。家裡有失智症病人，是很大的磨難，說不出的苦楚，因為她是病人，不是犯人，許多行為上的照顧與約束，只有當身為病人家屬時，才能感知其為難。希望藉著我母親的病程，可以成為其他病友家屬的參考，及早發現及早用藥，延緩病情惡化。

數字解析 71%

數字解析

台南市失智共照中心 2017 年幫忙失智病人家屬與社會資源媒合的成功率為 71%，相較於北部低了很多，原因有待整理、分析。

台南市共照中心成果發表研討會之營造失智友善社區

專文

李育含 職能治療師

隨著經濟結構的改變，台灣的出生率及死亡率快速下降，人口結構也隨之改變。由於少子化及國人平均餘命的延長，使得高齡化人口快速增加，於 1993 年正式邁入高齡化社會。根據衛生福利部統計，全台灣 105 年失智總人口數約占全國總人口 1.11%，預計失智人口將逐年增加。如何營造一個對失智長輩友善的環境便是一個重要的課題。失智症的照護是一條漫漫長路，在這段旅途中照護者往往面臨極大的壓力，照顧上的需求亟需支持。本次活動邀請多位失智症照護領域專家針對失智症患者的物理治療、友善環境建置、家屬團體設計及失智症照護資源整合等議題進行分享，將學術研究的成果與照護技巧整合，使現場失智症照護第一線的工作者、患者家屬及初次從事失智照護工作的我獲益良多。特別是失智症相關服務資源的整合及利用對於患者及家屬來說更是重要。許多家庭雖有使用服務

資源的需求，卻苦於不知如何取得相關資訊，因此整合式的資訊提供對失智症患者的家屬來說有很大的幫助。

另外，活動下午由各個不同失智服務據點夥伴們所提供的經驗分享，也令我驚嘆不已。經過服務據點工作人員的努力，許多失智長輩願意走出家門進入社區，認真地參加據點的活動，豐富了自己的生活，也給了彼此最好的陪伴與支持。照片中長輩們臉上溫暖的笑容及據點工作人員用心的規劃無一不令我深深感動。希望接下來在這個工作崗位上也能夠持續精進、充實自己失智症照護及服務連結轉介的相關能力，以期提供給患者及家屬最高品質的服務。最後，在此感謝本次活動的幕後功臣—熱情又專業的志工團隊，謝謝他們熱心的協助各項場務事宜，使活動能夠圓滿結束。

失智共照中心 106 年活動與成果發表感想

李藺芳 職能治療師

專文

很榮幸在 106 年的 10 月加入了台南失智共同照護中心這個團隊，參與了病友家屬座談會、個管師訓練課程與共照中心的成果發表座談會，雖然三個皆屬於不同面向的活動，卻又緊緊牽繫著失智照護的主題，及對於失智者及照顧者的全人關懷。

在病友家屬座談會，除了講師介紹失智症相關醫學知識與照護模式，更有意義的是來自不同症狀的病友家屬的提問與分享，雖同為失智症，但因每個個案個性、生活背景、症狀及嚴重程度的不同，許多家屬都有屬於自己照護上的小技巧並作分享，這些照護技巧或許能適用在不同家庭，也或許對於某些家庭來說並不適合，仍在尋覓適合的技巧，但透過這些講師與病友家屬的討論著實激發許多很棒

的火花；而個管師訓練課程是針對較為專業的照護計巧與社會福利資源的面向作課程規畫，參與者則是來自不同的專業領域，同樣的是對於長期照護在失智症相關知識的探索，雖與病友家屬座談會同樣皆有講師與參與者的交流，但交流內容卻有著更多、來各自專業的面向，且皆出自對失智症個案的關懷與希望分擔照顧者壓力的那份責任心。

在年度中最重要的成果發表研討會上，除了有專業講師關於知識的分享、有失智照護據點成果的結晶、更有共照中心半年多以來努力的點滴，雖是成果發表，更像是為失智照護領域萌芽，開始種下這小小的芽，希望這芽能越發成長茁壯，讓越來越多社區成為對於失智者與照顧者皆友善的環境。

專有名稱

班森症候群 白明奇 教授 (Benson Syndrome)

罕見的失智症，病人多發病於 50-60 歲，典型的症狀是空間知覺障礙。穿衣服常穿不好、閱讀會跳字跳行、計算不能、眼神呆滯、看得到摸不到（眼科檢查都正常）、迷路等等。記憶力到後來也會出現問題，常常被當成憂鬱或其他病。

106年台南失智共同照護服務與長照資源轉介利用概況

文 / 成大醫院失智症中心 楊美鳳

失智共同照護服務推動是 106 年衛福部全台首創新服務，有失智個案管理的整合性服務、共照平台及社區失智照護服務據點。台南市在 106 年有 13 個新成立的失智照顧服務據點，提供給經照顧服務管理中心評估有情緒與行為障礙，疑似失智患者，或 CDR>=0.5 以上之 50 歲以上失智病人參與；據點提供認知促進、緩和失智服務、互助家庭、關懷訪視家屬照顧課程、家屬支持團體、失智友善社區、安全看視等新方案，這些服務項目民眾大多還不是很瞭解。

自 106 年 5 月至 12 月，經由台南市失智症醫學研究聯盟之醫師群轉介需要共照服務之個案人數有 508 人，女性 300 人 (59%)，男性 208 人 (41%)，約有 96% 的病人其戶籍區設在台南市，以東區 76 人 (15.5%)、北區 61 人 (12.4%)、中西區 53 人 (10.8%) 及南區 52 人 (10.6%) 為多數，其他行政區的個案約占 50.6%。社福身份為一般戶者有 443 人 (87%)。以臨床失智評估量表 (CDR) 分數區分失智症程度，輕度者有 186 人 (37%) 為最多數、其次為極輕度 145 人 (29%)、中度個案有 133 人 (26%)。當醫師轉介病人至台南失智共同照護中心後由個案管理師先進行失智症長照資源的服務說明，後由家屬決定是否同意進一步轉介至台南市政府照顧服務管理中心進行相關社福資源的家訪與評估。於相關照護資訊提供初期，失智症個案或家庭對社會資源評估與利用，常會有拒轉介、拒訪、拒絕參與的情形，而其背後可能會有下列原因：

一、拒絕轉介的可能原因

- 1 家庭經濟資源、照顧費用、部份負擔或照顧工作責任分配的問題。
- 2 人力的問題：家庭已有足夠的照顧人力或已僱僱（外籍）看護。
- 3 到院陪同就醫者，非主要決策者或無法立即判斷病人的長照資源使用需求、需與家庭成員共同參與討論、共同制定照顧決策。
- 4 對社會福利資源不了解或對目前所提供的支持服務內容，暫不符合病人或家庭急迫切的需要。
- 5 照顧者主觀上認定病人可能不會需要、想要配合或同意代為申請社會福利資源與服務，以及表示可以承接起照顧工作。

二、拒絕訪視或到府服務

家庭成員、照顧者或病人，可能排斥被外人探視或瞭解家中的人事物的情況，因而拒絕台南市政府照顧服務管理中心照顧專員到府評估、或受轉介的服務單位人員進行居家關懷訪視或到府的居家服務。

三、拒絕參與社區支持服務或活動

- 1 家屬考量病人社區參與活動的必要性、安全性或無法放心由外人照顧，以及病人本身排斥與外界更多接觸。
- 2 家庭無足夠人力、多餘時間，可以順利協助、陪伴病人出門參與活動。
- 3 考量病人精神情緒、健康生理變化等因素，難以規律配合參與社區活動安排。
- 4 病人無法自行出門、社區照顧據點太遠、交通不便、接送困難、增加交通成本等各種考量無法便捷突破。
- 5 社區一般據點或里民活動中心無提供實質、定期性、系統性的照顧或更多活動機會可供參加。

政府推動的長照 2.0 服務項目中，居家服務與喘息服務是大多數人會選擇的照顧服務，其所負擔的金額較少，服務更直接貼近病人及家屬的需要，但若要照顧服務人員進入家中，則就會有多一層考量。去年本中心在社區公共識能衛教宣導場合中，我們做了一些對失智症與長照政策推動的簡易問卷調查，其中有一題項：「若家中有失智病人，需請照顧者到家中幫忙照顧病人，下列哪些情況是您主要的決定因素，請將關鍵考量因素依優先順序排序」。調查結果發現，最多人所做的關鍵考量因素依序為：經濟因素、家庭照顧人力、病人的意願、病人病情考量、照顧者語言溝通、態度或照顧能力、家庭空間環境因素、主要照顧者健康等。這樣的結果與在門診收案時所做的訪談，病人或家屬拒絕的原因大致是相符的。

新設立的 13 個失智症照顧服務據點則可以提供拒絕居家或喘息服務的家庭多一種選擇，也可以幫助照顧人力不足或經濟考量的家庭減輕照顧負擔，更是提供具有活動能力的病人維持基本的社交功能與日常活動安排、延緩失能失智的在地老化的好去處，失智照顧服務據點真的是一個非常好的照顧新選擇，請失智症的病友及家屬可以多加利用。

近期活動

2.07

上午場
09:30~11:30

地點：台南市北區和順里活動中心（台南市北區公園南路 406 號）

參加對象：台南市民皆可參加

主題：失智症社區公共識能衛教宣導講座 / 講師：國立成功大學醫學院護理學系主任 王靜枝教授

下午場
14:00~16:30

地點：臺南市政府無障礙福利之家 C 棟互助家園 2 樓大教室（台南市東區林森路二段 500 號）

參加對象：台南市民皆可參加

主題：台南市失智症長照政策與福利服務說明座談會

活動詳情請至成大醫院失智症中心網頁查詢及報名 (<http://www.ncku-adrc.org.tw/>)

課程費用
免費

3.18

08:30~16:30

地點：國立成功大學醫學院一樓第一講堂

參加對象：從事失智症照護相關工作者踴躍參加

主題：失智症照護研討會暨個案管理師教育訓練課程

照片故事

106 年衛福部失智共同照護計畫補助下，成大醫院失智症中心與全國電子台南市 23 家門市、屈臣氏台南區 39 家門市合作，透過總公司的協助將失智友善合作資訊發佈給各門市，並於店內放置失智症衛教宣導單張、配合發現疑似失智症的民眾，由藥師或店員協助提供失智長照資源衛教單張或可通知台南失智共照中心進一步協助。成大醫院住院大樓 B1 的 7-11 統一超商（成大門市）也有提供失智照護資源單張索取服務。



致謝

本衛教刊物「彩虹」，感謝病友家屬及各界人士捐款，讓本刊物得以順利發行，請持續給予肯定與鼓勵。

捐款方式

步驟一 請至成大醫院失智症中心全球資訊網 (<http://www.ncku-adrc.org.tw/>) / 捐款專區 **下載與填妥【指定用途捐款聲明單】**。

步驟二 可依（銀行轉帳）或（開立支票）任一方式捐款，並註明指定捐款用途：熱蘭遮失智症病友後援會

（一）（銀行轉帳）：請選擇任一捐款匯入銀行

戶名：**財團法人成杏醫學文教基金會** 統編：06479649

銀行帳號	分行
合作金庫 (Taiwan Cooperative Bank) 帳號：1014-717-100284	成大分行 (Cheng Da Branch) (總行代號：006)
台灣銀行 (Bank of Taiwan) 帳號：253-004-003059	南都分行 (Nandu Branch) (銀行代號：004)
兆豐國際商業銀行 (Mega International Commercial Bank) 帳號：006-10-122530	府城分行 (Fucheng Branch) (總行代號：017)

（二）（開立支票）：支票抬頭：財團法人成杏醫學文教基金會

※ 財團法人成杏醫學文教基金會 英文全名：〔CHENG-HSING Medical Foundation〕

步驟三 請將【指定用途捐款聲明單】和【匯款證明或支票】資料以**掛號郵寄**。

地址：701 台南市勝利路一三八號 | 收件人：財團法人成杏醫學文教基金會 收

聯絡電話：06-2353535 分機 3579 | 傳真：06-2370263

