

照護應對溝通技巧

家屬可依下列原則與技巧進行應對與調整：

1.了解可能原因

應先觀察個案的行為模式，了解是否因生理因素(疼痛、飢餓、排泄不順環境變化)，環境因素(燈光、溫度、噪音、新環境等)，藥物副作用或人際互動(家庭因素、社會互動)等因素引起。

2.溝通時採正向技巧

使用簡短、溫和、正面的語句與肢體語言，避免爭辯或糾正，給予充分的理解與情緒支持。

3.調整照護策略

當個案抗拒或出現異常行為時，給予充分的理解與情緒支持，或轉移個案注意力。

4.維持穩定環境

提供熟悉、安全且有結構性的生活環境，避免過度刺激（如噪音、光線過強、頻繁換環境），並維持固定的生活作息。減少誘發BPSD行為發生。

5.以非藥物性介入為優先

若個案出現焦慮、躁動或日夜顛倒，可透過音樂、懷舊、手作等活動，引導其投入，減少焦慮並促進作息正常。

6.強化照護者支持

提供照護者教育與情緒支持，多參加家屬座談會使其更了解BPSD之特性，減少無助與挫折感，提升應對效能。

影片介紹



『一起來走進失智者的世界』

(王靜枝教授 編制)



成大醫院失智症中心、成大醫院失智共同照護中心 關心您

<https://adrc.hosp.ncku.edu.tw>

電話：(06)2353535 轉 3578 或 3579

地址：台南市勝利路138號

感謝成大醫學院附設醫院失智症照護諮詢門診師資群校閱

2026年編制

失智症常見精神行為之照護建議

失智症精神行為症狀(BPSD)

失智患者除了認知退化外，有些會出現的一系列心理與行為改變。受大腦功能變化、環境環境及照顧互動影響。這些症狀會隨病程起伏。若處理不當，會大幅增加家屬照顧壓力，也損害患者的生活功能。

失智症照護諮詢門診

本諮詢服務採預約制

張芸瑄教授

國立成功大學老年學研究所教授
國立成功大學行為醫學研究所與心理學系合聘教授

蘇美珍 社工師 成大醫院社工部

- ♥ 確診為失智症相關診斷並由醫師轉介至失智症照護諮詢門診，以便安排諮詢時段
- ♥ 失智症照護諮詢門診：時間表在成大失智症中心網站的服務內容
- ♥ 本諮詢門診為全國首創，且採一對一照護諮詢服務。



(成大醫院失智症中心保留修改變更權益)



失智症常見精神症狀之建議處置



一、記憶障礙

- 記憶障礙為疾病造成認知功能退化，並非個案故意。其重複提問的情形，可能反映該議題對個案具有重要意義，但因記憶受損而無法保留相關資訊。
- 可運用記憶輔助工具（如日記、備忘錄、圖片或白板）以強化記憶功能；當資訊量較多時，應協助統整重點，建立規律且具結構性的日常行程表。
- 將每日活動排成固定行程，較易完成自我照顧活動。

二、睡眠障礙

- 限制白天睡眠時間，安排及共同參與活動。
- 固定晚上睡覺時間，不要太早躺在床上。
- 睡前2小時勿喝太多水。
- 安眠藥需依醫師指示使用，接近睡眠時間再給。
- 環境燈光的安排要注意，避免有白天夜晚混亂。
- 避免對睡眠時間有不切實際的期待，如期待長者可以每晚不中斷的睡六小時。

三、混亂

- 對其行為有回應但不爭辯。
- 避免突然或過多的外在刺激。
- 照護者的口氣要平穩且肯定，具同理心。
- 應用具體方式提供日常現實資訊。

四、日落症候群

- 安排規律的一天生活作息。
- 讓患者午休，但時間不超過一小時，以防夜眠受影響。
- 上午和下午活動盡量安排不要一樣，增加多元有趣味。
- 傍晚時分須留意長者行為，安排長者出去走走或安排事物給長者做。
- 注意黃昏時給予室內明亮光線，保持適度亮度。

五、拒絕洗澡

- 了解原因，如害羞、不想麻煩他人。因此注意長者隱私，可以讓他自己脫內衣或清潔自己可以清洗的部位，或是幫其清洗時用毛巾蓋住私處。
- 注意長者生活作息或洗澡方式，而非照顧者的習慣。
- 把洗澡項目納入別項活動之中，非獨立項目。如上完廁所後順便洗澡。
- 洗完給予正向鼓勵，如散步、吃小點心、或稱讚。

六、遊走

- 允許長者在安全範圍內走動，簡化環境擺設，減少跌倒風險。
- 配戴個人輔具，如愛心手鍊、鑰匙圈、布標、個人衛星定位器。
- 向周遭他人告知長者情形，共同維護安全。
- 可告知長者所處環境的人事物。

七、妄想與幻覺

- 改變環境布置：光線要充足，減少物品有反光情形(如用布遮蔽鏡子)。
- 鼓勵參與社會互動。
- 不具傷害性的表現行為可不必予以限制，也勿與之爭辯。
- 當發生時，不要和長者爭辯或否定，慢慢轉移注意力。

八、藏匿與囤積

- 了解長者找藏匿或囤積的動機，避免質問長者。若有機會試著找出減少此行為方法(如忘記購買對策)。
- 若長者易藏匿東西，收妥貴重物品，或加裝鑰匙。
- 採漸進方式，細心協助長者清理與整理個人物品。

九、急躁與攻擊行為

- 先看是否有身體不適，如感染、脫水、便秘、疾病發作或近期是否有調整用藥等。如有異常，須儘速轉介醫師進行專業評估與治療。
- 了解是否有其他原因，如誤解他人行為、失去自由或被否定、環境吵雜，布置繁雜。若此照顧者應保持鎮定、溫柔、不爭辯，再應用長者喜愛的食物或話題來轉移注意力。
- 滿足需求、提供固定常規照護。
- 若為不傷害的行為可任由長者執行。

