



# 彩虹

Rainbow Newsletter

台南市長  
賴清德

雙月刊

September  
失智症照護的  
新境界。  
2022 9月 55  
vol.

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、洪煒斌、吳孟儒、王靜枝、楊政峯、張文芸、張玲慧、范聖育、黃湘雯

## 失智症行為精神症狀

文／成大醫院神經部主治醫師  
洪煒斌醫師

專文

失智症行為精神症狀 (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia, BPSD) 是指因失智者認知功能減退無法適切表達自身的需求或是回應外界的期待，產生不適當的行為。國際精神老年協會在 1999 年的共識會議將失智症行為精神症狀定義為失智者經常出現的知覺、思考、情緒、或行為紊亂的狀態。可分為行為症狀以及精神症狀。行為症狀是基於觀察病人得知，例如急躁、尖叫、靜坐不能、躁動、遊走、基於文化背景的不適當行為、性行為異常、囤積藏匿等。精神症狀是基於與病人或是照顧者面談得知，例如焦慮、憂鬱情緒、幻覺、妄想等。許多因素會造成失智症行為精神症狀，包括腦部衰退、身體疾病、心理疾病、社會適應等。腦部衰退是失智症導致認知功能減退，活動能力下降。常見的身體疾病有營養不良、心肺肝腎臟器退化、腦中風、電解質異常、脫水、尿滯留、便秘、疼痛等。心理疾病有憂鬱症、焦慮。社會適應則指社交孤立、與外人互動、環境改變等。研究顯示經過五年的追蹤，行為精神症狀的盛行率高達 97%，特別是急躁、憂鬱、焦慮、妄想等症狀的盛行率都大於 60% (Steinberg et al., 2004)。由於失智者無法明確

表達自己的需求，只能用不適當的行為來表現。因此失智症行為精神症狀常會對照顧者造成相

當大的困擾與負荷 (Huang et al., 2012)。

若要減少失智症行為精神症狀，在照護失智者相較於其他內科疾病患者更需特別留意以病人為中心的照護模式。以病人為中心，了解失智者的生命歷程、過去工作、生活習慣、嗜好、家庭狀況、生活環境、宗教、觀點等，並尊重失智者的尊嚴，從失智者的角度來看待事情。失智者同樣能與他人建立關係，也有享受刺激與樂趣的權利。照顧者須了解失智症與其他疾病不同，所表現行為精神症狀為疾病的一部分。平時需注意失智者態度、姿勢、表情的變化，並想想失智者為什麼要表現這樣的行為，失智者想透過這樣的行為傳達什麼意思，才能擬訂有效的因應措施。須優先以調整環境與擬定照護措施等非藥物介入來面對行為精神症狀，減少外在環境容易造成緊張的刺激，不得已才使用藥物治療。若失智者的症狀太多不知該如何下手，可先針對失智者感到最痛苦或是照顧者感到最難照顧的症狀來著手。

常見的行為症狀有急躁，失智者可能情緒不穩，不認得自己家，不斷要求「我要回家」，這時照顧者可先用失智者熟悉的物品或是轉移注意力來緩和失智者的情緒。輕度與中度失智者可能在不常去的地方甚至住家附近發生迷路，他們辨識地標困難，有方向感障礙，可能在路口會走錯方向。迷路可能造成危險的後果，輕則飢餓脫水重則跌倒死亡。成大醫院失智症中心使用世界獨創之日常生活認路功能問卷篩選高風險的失智者 (Pai et al., 2012)，預防



後續可能發生的走失事件。當失智者憂鬱或發生衝動攻擊狀況，參與生活較為消極被動，可評估讓失智者進行能力尚可勝任的事物，並從旁不著痕跡的協助，增加失智者的自信感。失智者常有睡眠障礙，包括入睡困難、睡眠中斷、中途覺醒、清晨覺醒、日落症候群等等，建議幫失智者規劃規律的生活習慣，並增加社交機會，適度運動，莫讓失智者白天在家中無所事事。當失智者遊走，漫無目的不斷徘徊行走時，暗示失智者有定向感記憶力判斷力障礙，也可能合併有不安焦慮感，照顧者可轉移失智者的注意力，甚至陪伴失智者行走再引導回安全的地方。當失智者有性行為異常，性慾過度亢進，除了轉移注意力之外，必要時可與醫師討論使用藥物。當失智者開始有隨地小便或玩弄糞便時，通常已經是中度至重度失智，建議了解失智者的大小便時間與習慣，加強清潔。

常見的精神症狀則有妄想，特別在輕度與中度失智者，他們會堅信不存在的事情。失智者最常見的妄想有被害妄想、被偷竊妄想、配偶不貞妄想。某些失智者的妄想五花八門，甚至會覺得身邊的人被其他人取代



(Capgras syndrome)、錯認鏡子內的人是他人 (mirrored-self misidentification)、把陌生人當成熟人 (Fregoli syndrome) 等等。當失智者表現出妄想時，不要直接反駁責備，給予傾聽並

認同，再適時轉移注意力，若實在難以控制，可與醫師討論藥物使用，常用的藥物有抗精神病藥、抗憂鬱劑、抗癲癇藥、乙醯膽鹼脂酶抑制劑等。藥物大多有副作用，可能造成失智者生理徵象不穩、精神倦怠、吞嚥障礙、運動遲緩、步態不穩等現象，須衡量風險。視幻覺也常見於失智者，可能會看到房間內有人（實際上不存在）、已經過世的親人、昆蟲動物等。建議可轉移失智者的注意力，若沒有造成困擾或危險則不需特別處理。

失智症行為精神症狀多樣，每個失智者表現出的症狀都不完全相同，這說明失智症是相當複雜的疾病。了解失智者的生活背景，可解釋部分行為精神症狀背後的原因。照顧者須接受這些症狀是疾病的一部分，並非失智者故意為之。針對不同的症狀與不同的失智者，擬定不同的照護策略，尊重失智者的個人特性與尊嚴，建立以病人為中心的照護，可有效緩解行為精神症狀，進而降低照顧者的負荷。

### 參考文獻

- HUANG, S.-S., LEE, M.-C., LIAO, Y.-C., WANG, W.-F. & LAI, T.-J. 2012. Caregiver burden associated with behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD) in Taiwanese elderly. *Archives of gerontology and geriatrics*, 55, 55-59.
- PAI, M.-C., LEE, C.-C., YANG, Y.-C., LEE, Y.-T., CHEN, K.-C., LIN, S.-H., JHENG, S.-S., SUN, P.-W. & CHENG, P.-J. 2012. Development of a questionnaire on everyday navigational ability to assess topographical disorientation in Alzheimer's disease. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*®, 27, 65-72.
- STEINBERG, M., TSCHANZ, J. T., CORCORAN, C., STEFFENS, D. C., NORTON, M. C., LYKETSOS, C. G. & BREITNER, J. C. 2004. The persistence of neuropsychiatric symptoms in dementia: the Cache County Study. *International journal of geriatric psychiatry*, 19, 19-26.

## 長輩腦霧霧

文／國立成功大學護理學系  
王靜枝教授

專  
文

我們的失智長輩本就有認知退化狀況，若是又感染新冠病毒，痊癒後，或許您會因發現其身體與心智退化得更厲害而感到焦慮！其實有些人感染新冠肺炎後病毒因腦部發炎，致海馬迴萎縮，可能因此造成暫時性「腦霧」，症狀為反應遲鈍、記憶力變差、注意力不集中等，甚至有些患者出現「假性失智」的狀況。除了要知道年長者本身一但罹患重病或住過院，身心機能的退化常為必然現象需要時間慢慢回復甚至有些人難恢復原來水平外，要分辨是真的認知退化還是染疫後的「腦霧」後遺症，可

以觀察幾個重點：如果單純只是「腦霧」，症狀會起起伏伏、時好時壞；除「腦霧」病徵之外，是否有其他「急症」的情形，譬如還出現手腳沒力，這有可能是中風的前兆，就需要至神經內科就醫。若我們的長輩本就有失智，可以持續維持正常作息、有充足的睡眠、多吃新鮮蔬果、補充維他命、多運動，甚至您可以帶他們練習回憶當天發生的事情並寫下日記，一來訓練其記憶力，二來也可以持續觀察腦力退化狀況。若是退化狀況仍持續惡化，超過原本的速度，記得要尋求醫療專業的協助喔！

『身穿紅衫紅呵呵，大家叫我牽公婆，誰人無某揣我討，我來牽緣免驚無。』（註1）聽到這首台語四句聯就讓我想起那個喜歡穿紅衣，擦著大紅色胭脂及指甲油的阿雪姨。

那天他是由兒子陪同，坐在輪椅上，進到診間的。由於曾經因骨質疏鬆導致骨折，所以定期接受骨鬆藥物保骼麗治療。這次是因為上排原有固定假牙鬆脫，需要拔牙才被建議到醫院就診處理。在過去病史中記載著高血壓，高血脂，2012年主動脈剝離後發生器質性精神疾病，憂鬱症並高度懷疑血管性失智症。目前也持有身心障礙手冊。據阿雪姨的兒子敘述，阿雪姨是個愛笑個性活潑大方的人，也喜歡唱歌尤其是四句聯吉祥話也能朗朗上口，最引以為傲的是擔任專業媒人的工作，成就無數好姻緣。除了幫人家牽姻緣，也是個行動力極強的傳統的家庭主婦，逢年過節做的年糕粿粽更是讓家人懷念的好滋味。只是在生病之後，行為情緒發生極大的改變，不再開朗愛笑，也不愛說話，慢慢地出現日夜時序顛倒，晚上會跑出去要養雞或是跑到山上要去採粽葉等一些異常行為，後來才確診為血管性失智症。

經由牙科放射線檢查及口腔檢查後，阿雪姨下排為全口假牙，上排僅剩六顆殘根以及一組會搖動的固定式假牙。由於阿雪姨固定一段時間接受保骼麗注射治療骨質疏鬆，所以安排下次門診前一小時先服用抗生素預防下進行拔除口內殘餘牙根，經過幾次療程後，阿雪姨的傷口也復原得很好，於是建議阿雪姨可以接受全口假牙製作以恢復其咀嚼功能。

經過半年後，阿雪姨跟兒子又到門診來，這次是因為上下全口假牙已經在住家附近熟識的牙醫診所製作做好了，這次趁內科回診時順便過來檢查看看。假牙製作精美且適應，使用狀況良好，除了恢復咀嚼功能也恢復其美觀。阿雪姨笑起來更好看了。失智症病友口腔照護上因病情進展快慢不同，受照護者本身生活自理能力不同，照護者須承擔口腔照護的比重也會隨之改變。但重點都是要將口腔機能盡可能維持著，咀嚼力的維持也可減緩失智程度的進展；除了基本咀嚼功能之外，因疾病進展容易造成吞嚥障礙而容易嗆咳甚至引發吸入性肺炎的發

生。再則，美觀及發音也必須重視，讓失智症病友能持續維持正常社交功能以減緩退化速度，對病情的改善也是有幫助的。阿雪姨的假牙在拔牙傷口復原後立即製作，能將其無牙的時間盡可能縮短，除了顧及咀嚼吞嚥功能以及營養攝取，更讓她恢復美觀，說話也更清楚，這對病友的自信心有極大的幫助，也能增進其生活品質。

失智症病患以退化性的阿茲海默氏症（Alzheimer disease）最常見，其次就是血管型失智症。據統計，血管型失智症的好發男性比女性高，腦血管病變又因年齡增加盛行率也提高，症狀因腦部受損的部位及嚴重程度而有所不同也較為複雜。血管性失智症有三大合併症，分別為感染，跌倒和再度中風。失智症病友的牙齒重建除了考慮病友本身牙齒狀況，疾病病程以及生活自理能力，都需要列入考慮；假牙清潔維護對失智症病友是一件較難自主處理的事情，所以照護者的幫助是很重要的。一副好用的假牙除了牙醫師本身專業能力之外，能夠執行好日常口腔清潔才能將假牙的功能發揮到最好也最長久。阿雪姨的全口活動假牙除了讓她能跟家人吃一樣的餐點，可顧及均衡營養攝取，在日常照顧上好取戴好清潔，更可以讓她笑的美美的。

（註1）台灣的四句聯（一）【福爾摩沙音樂廳】—簡上仁  
感謝施建志醫師指導

成大醫院特殊需求者牙科專任主治醫師  
顏郁芬

人  
物  
介  
紹



八年多前，在因緣際會下接受特牙專科醫師訓練，也取得專科醫師的資格。發現了這個領域的獨特與美。近年來，隨著高齡社會形成，因而延伸

的問題更多，如人口高齡化而增加的失智症患者，衰弱症患者，以至於失能者。將來面對的病人會更為複雜。有感於這個領域病人族群會逐漸增多，需要的醫護量能更大，除了加入這個醫療行列，更投入向下扎根的教育工作，希望能為社會盡一份心力。

# 臺南市 111 年失智守護(防走失) 個人衛星定位器補助計畫

活動訊息



**一、申請時間：**自公告日起至 111 年 11 月 30 日或費用用罄為止。

## 申請

- 申請「診斷證明書(載明 CDR 值)」(神經部)
- 距申請日 3 個月內之「輔具評估報告書」(復健科)
- 「申請表」

## 審核資格

- 將上述資料寄至  
70847 臺南市安平區中華西路二段 315 號 6 樓 劉佩芯小姐  
請備註「申請個人衛星定位器補助」

## 符合資格

- 申請人收到核定通知書後，應於**核定日 3 個月**內完成輔具購買並辦理核銷作業，於 9 月份後申請者，最遲應於 11 月 30 日前申請核銷，逾期恕不受理。

## 核銷

- 購買符合規格之個人衛星定位器後，將「核銷請款書」、「廠商統一發票或收據正本」、「產品保固書影本」送至本局長期照顧管理中心辦理核銷。
- 本局長期照顧管理中心受理核銷申請後，將補助款匯入所提供之帳戶

**二、申請方式及流程：**



**聯絡電話：**

成大失智共照中心 (06) 235-3535 \*3579 黃個管師  
臺南市政府社會局長期照顧管理中心 (06) 293-1232

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

