



彩虹

台南市長
賴清德

雙月刊
Rainbow Newsletter

Jan
失智症照護的
新境界。
2016 1月 15
vol.

成大醫院失智症中心出版 | 隔月16日出刊

ADRC at NCKU Hospital, Tainan, Taiwan

發行人 | 白明奇 | 美編印刷 | 天晴文化事業
編輯委員 | 白明奇、王靜枝、楊政峯、張嘉蘋、張文芸、張玲慧、楊美鳳、陳淑軒

專文

失智症整合照護門診為何有必要性？

成功大學護理學系 王靜枝教授

自今年9月起，讓我們相當雀躍的一件事就是健保開始試辦給付失智症整合照護門診，我們多年來的努力終於獲得正向回饋。的確，失智症整合照護門診帶給家屬照顧者極大的助益。

最近我們照護諮詢門診來了一位中度失智老先生的家屬，原本病人是可以自己行走的，二週前有一天早上家屬卻發現病人突然困難下床、不良於行、腳無法使力，又因為發燒故至本院急診室求診。當時醫師僅針對發燒作篩檢，並未檢出病人受登革熱或流感病毒感染，於是什麼都沒說就直接請病人回家。回家後雖漸退燒、且其腳部無力狀況有緩慢在恢復，但恢復很慢，家屬卻誤認為是「失智」造成這個突發狀況，非常緊張，不知如何是好，特來掛我們照護諮詢門

診。從這裡可以看出一般醫療專業人員對失智症不甚了解，因此也無法敏感到這是一位失智者，他們可以因一次感染、一次住院、一次意外、甚至一次家庭變故，讓他的狀況跌到谷底，要拉上來需要時日，甚至可能無法完全回到原本的水平。經過仔細詢問與評估後，我們除懷疑是其他部位如泌尿道感染造成發燒外，也向家屬解釋許多狀況都會導致失智者病情直下，也請他回家再繼續觀察並注意血壓、血糖與排尿狀況等。經清楚解析問題後，可以看到家屬臉上放鬆的表情，更讓我們確信失智症整合照護門診的重要性。所以病人一但確診後，家庭成員或照護者真的值得來這裡走一趟。

照片故事

國際失智症月健走活動

國際失智症協會（簡稱ADI）將每年9月21日訂為國際失智症日，臺灣多年來也一直共襄盛舉，將每年9月份定義成「國際失智症月」。本中心與熱蘭遮失智症協會也持續推動失智症衛教宣導，透過健走活動，讓社會大眾更重視失智症議題。



失智症患者駕駛的認知與風險

成功大學交通管理科學系 鄭永祥教授

成功大學交通管理科學研究所碩士生 洪瑋廷

台灣社會環境即將邁入高齡化的時代，許多高齡者因為年齡的增加而提高相關疾病之風險，進而對於社會帶來一定的衝擊。而失智症患者數量的增加亦隨著年齡的增加也明顯的增加。對於失智症患者而言，「行」的需求依然與一般人無異，但因為生活在許多公共運輸資源相當匱乏的環境中，導致依然必須冒著生命危險，卻依然要親自駕駛的狀況。

由於失智症會逐漸剝奪患者之視覺空間概念、判斷力、注意力、記憶力、洞察力等，導致患者逐漸無法擁有面對緊急事件之判斷能力以及決策能力，也無法記憶原本熟悉的路，若在駕駛時必須同時思考路線，則有可能忽略周遭的交通環境，進而造成發生事故的風險。此外，由於大多失智症患者皆為高齡者，其視覺能力以及聽覺能力皆有退化之可能性，且四肢功能也變得較不靈巧，若同時服有部分具副作用之藥物而出門，則其駕駛的能力實在是令人擔憂，不僅失智症駕駛者本身遭遇事故而受傷、死亡的機率增加，也是對於其他用路人的一種潛在危害。且根據交通部統計網之資料顯示，民國102年道路事故件數為278,388件，死亡人數為1,928人，其中高齡者死亡人數為554人，占總死亡人數之28.7%，根據台灣失智症協會理事長邱銘章表示，其中有相當的比例是與失智症有關。

國內曾有多起因失智症患者認知錯誤而導致之車禍，亦有失智症駕駛者誤駛入高速公路上之逆向車道。根據本人進行之相關研究指出，曾有迷過路的患者相對於沒有迷過路的患者，其發生事故的機率約高出2.7倍，且較有可能發生忘記繫安全帶、忘記戴安全帽、或忘了打方向燈的狀況發生。且透過與失智症患者本人及其照護家屬訪問中得知，許多患者認為自己可能會不認得自己熟悉之道路，而家屬則會擔心患者駕駛時有比一般人更高的機率遭遇交通意外事故。

由以上分析與調查得以了解，失智症患者若持續駕駛汽車或機車，將使患者本身暴露於風險相當高的

情況中，且由於失智症患者大多係高齡者，對於衝撞所造成的危害往往較無抵禦能力，使得其事故後受傷皆較一般人嚴重，復原能力也較一般人來的要差許多。故在此呼籲失智症患者多使用大眾運輸工具或步行，雖其花費的時間可能較長，花費也可能較高，然其造成的損失遠比事故發生後所造成的遺憾還來的小許多。

若失智症患者真的有駕駛的需要，也呼籲其減低駕駛速率。台大醫院雲林分院神經部醫師方楨文指出，輕度阿茲海默症患者，如果能將反應時間拉長到9秒以上，判定錯誤的機率就會下降，相對也較不會發生車禍。而本文亦提醒仍在駕駛之患者應定期回診追蹤失智症之狀況，若其嚴重程度到達中級以上時，應主動通知監理所撤銷駕照，以免自身或照護家屬受罰。

人物介紹

鄭永祥

老師

鄭老師目前任職於國立成功大學交通管理科學系，為法國國立橋樑與道路高等工程學院運輸系統博士，對台灣交通運輸議題有相當程



度之觀察與研究！近年來有感於台灣人口老化與失智症人口增加的趨勢日趨明顯，因此對於老人與失智症族群駕駛安全之研究多所著墨，希望能藉此提供政府部門相關的研究數據參考，以擬定符合未來高齡化社會之交通安全政策，增進國人用路安全！

額顳葉失智症患者的駕駛行為

衛生福利部臺南醫院神經科 洪偉斌醫師

失智症患者 (People living with dementia) 的駕駛行為越來越受到重視，不同的失智症種類所表現出的駕駛行為也不相同。阿茲海默失智症是最常見的失智症；但在較年輕族群（65歲之前發生失智症的病患）當中，額顳葉失智症 (Frontotemporal lobe degeneration) 也是常見的病因。

相較於阿茲海默失智症在初期常以記憶力不佳來表現，額顳葉失智症患者多以人格改變、執行功能異常、社交行為異常與違反社會規範為主要症狀。在2007年V. de Simone等作者探討額顳葉失智症的病患駕車行為與正常人有何不同，此文「額顳葉失智症患者的駕駛能力 (Driving Abilities in Frontotemporal Dementia Patients)」發表於學術雜誌Dementia and Geriatric Cognitive Disorders (2007;23:1-7)。作者總共收集共15位確診為額顳葉失智症的患者與15位健康對照組，使用量表來定量額顳葉失智症患者的神經行為症狀，再讓受試者進入汽車駕駛模擬器進行仿真駕駛。駕駛的過程當中，收集一連串的資料，包括駕車的平均速度、平均速度的變異程度（代表在開車過程中，是否會突然加速或減速）、發生碰撞、撞到電腦模擬的行人、超速、短期記憶力等等。經過多變異數分析，發現額顳葉失智症患者相較於健康對照組，駕車速度較快、平均速度的變異程度較大、較易超速。若是以卡方檢定分析，發現患者相較於健康對照組發生車禍的比率較高。

這篇文獻利用駕駛模擬器來探討失智患者的駕車行為，比起在真正道路上，這種方式安全，並且可以透過程式的設計來讓病患面對不同狀況，觀察病患的反應方式。因作者使用低成本駕駛模擬器，可能無法完全反應在真實場景，例如比較自家附近與患者不熟

悉的路況、高速公路與一般平面道路、大馬路與羊腸小徑等等，這些狀況無法進行比較。另外收集的個案數較少，但是因為額顳葉失智症較罕見，收集合適的個案較困難，還得收集認知行為仍可以開車的患者（文獻當中的病患被診斷為額顳葉失智症平均為 4.2 ± 1.6 年）。最後，作者從文獻探討比較不同失智症的駕車行為，從本文的研究可以得知額顳葉失智症患者較易超速、產生碰撞車禍、較易突然加速或減速，而阿茲海默失智症患者容易因困惑 (confusion)，不曉得應該走哪條路而將速度減慢。在不同類型的失智症所產生的行為不同，或許這種特性也能幫助臨床醫師進行診斷，甚至可以幫助之後交通當局擬定新政策時（例如駕照更新、每過若干年就要重新評估駕車行為）的參考。

作者提到在這群患者，其實有許多人之前常常發生交通事故，但是仍然繼續在路上開車，而他們的家人也允許他們繼續開車。作者沒有提及背後原因，但是我猜測可能是這個研究是在美國進行，而在美國生活，沒有汽車可能會造成生活上極大的不便。另外，這群患者相對上較為年輕，平均 56 ± 7.5 歲，都還算是社會上的中堅份子，因此必須使用汽車來維持生計。這些曾經發生交通事故且已經被確診為額顳葉失智症的患者仍然繼續道路駕駛，這個議題值得後續繼續思考討論。

台灣的駕駛狀況和美國非常不一樣。台灣車多、紅綠燈也多，且我們有許多的摩托車。這些病患若是騎摩托車，表現出的行為可能和開車又不相同。目前還沒有研究探討失智症患者的摩托車駕駛行為，是值得繼續深究的方向。

數字解析

20億美元

白明奇教授

美國總統候選人希拉蕊·柯林頓在2015年12月22日宣布，計劃在未來10年每年投入20億美元（相當於656億台幣）研發經費，希望能在10年之內終結阿茲海默症。

機構介紹

華山基金會

華山基金會於民國88年正式成立，投入三失(失能、失依、失智)老人免費到宅服務，秉持「在地老化」、「在家老化」、「社區互助」的理念，為老人提供「補不足」服務。期望於全台369鄉鎮皆設愛心天使站，目前已設立353站，照顧2萬多位長輩，提供專業照顧，建立有尊嚴、尊重的照護模式。歡迎加入「愛老人」行列；若想了解更詳細的服務內容，可洽詢：(02)2836-3919 或上網查詢 <http://www.elder.org.tw/>。



失智照護，每月開講

近期活動

活動日期	主題	講師
105.2.20(六)10:00~12:00	認識失智症	衛生福利部台南醫院神經科 / 洪煒斌 醫師
	地中海飲食預防失智	輔英科技大學護理系 / 蕭華岑 老師
105.3.12(六)10:00~12:00	如何分辨失智症與憂鬱	高雄榮民總醫院台南分院身心科 / 譚宏斌 主任
	失智症照顧者情緒危機與因應	長榮大學護理系 / 許雅娟 老師

活動地點：台南市立圖書館總館三樓多功能教室(台南市北區公園北路3號)

主辦單位：社團法人台南市熱蘭遮失智症協會 報名專線：06-2226016 或網路報名www.zda.org.tw。名額有限，請儘早報名。

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

