

# 提供护理



与失智症共处：  
看护者的资源包



Supported by QiC

# 本资源包能够如何协助您？

本资源包一共包含四本小手册及一份服务列表。您手上的这本《提供护理》手册提供了有关失智症的基本信息、实用技巧、活动和资源，协助您照顾身边患有失智症的亲人。

这本手册专为您与其他看护者而设，帮助您掌握与亲人进行有效沟通的技巧，如何安排他们感兴趣的日常活动表，以及如何妥善管理失智症的发展阶段等。这将辅助您更好地应付您的看护路程，同时也确保您的亲人得到最好的照顾。

如果您认识可能需要帮助的人，或者想了解更多关于痴呆症支持和服务的信息，请致电新加坡失智症机构的失智症**热线** 6377 0700，**登入** DementiaHub.SG，或**通过** for.sg/wayfinding 查询社区心理健康团队。

请扫描以下二维码或登入网站。



[www.dementiahub.sg](http://www.dementiahub.sg)



[www.for.sg/wayfinding](http://www.for.sg/wayfinding)

# 目录

1.	了解沟通的挑战	2
2.	沟通技巧	4
3.	规划日常作息	8
4.	与失智症人士互动的活动	10
	· 参与家居管理	
	· 自传 – 回顾他们的经历	
	· 重温往事活动	
	· 艺术与手工艺 – 绘画接龙活动	
	· 艺术与手工艺 – 串珠手链	
	· 运动	
	· 多感官护理时间	
5.	饮食与营养	28
	· 饮食 – 健康餐点	
	· 健康饮食	
	· 摄取充足的水分	
6.	行为变化的管理	31
	· 激动与攻击性行为	
	· 行为变化原因	
	· 行为变化管理	
	· 用餐行为管理	
	· 游荡行为管理	
	· 日落症候群	
7.	晚期失智症管理	44
	· 临终护理	
	· 生命的尽头	
	· 专业护理	



# 1. 了解沟通的挑战

**“我患有失智症。我可能会中午打瞌睡，我可能会做出不寻常的反应。我希望您尽力理解；这是我的新现状。我活在当下、活在剩余的每一刻。请专注于我，而不是我衰退的大脑。”**



失智症能影响您亲人的沟通能力，他们与他人的交流或互动可能不再像以往一般。与失智症人士接触时，亲切和关爱的态度很重要。这不是他们选择处于的状态。看护需要共同付出和努力才能相处融洽。接触失智症人士时，怀抱仁心和切记遵循\*“关爱四部曲”原则态度很重要（参考第30页第一册《了解失智症》）。与失智症人士沟通，首先需要了解他们在不同阶段所具有的能力和面临的挑战。

## 早期失智症



- 有能力在对话中清楚传达和接收信息，但在表达某些词汇方面有困难。
- 有能力在简短的社交互动中与他人沟通，但难以长时间在社交场合里保持活动状态。
- 难以持续跟进及听明白冗长的对话。
- 有可能听明白了，但很快就把话忘记。
- 有可能对笑话和讽刺性言辞感到困惑，激起对处在环境的敏感情绪。
- 有可能因过度刺激或触动感到不知所措。

## 中期失智症



- 有能力遵循简单的一步式指示。
- 有可能通过逐个单词理解书面上信息。
- 难以跟上对话。
- 重复自己说过的话。
- 有可能退出较费力的交流与互动。
- 有可能因性格和行为的变化、多疑和妄想影响对话的进行。

## 晚期失智症



- 有可能因词汇量减少面临交谈的困难。
- 言语表达可能只限于一串串的单词和语音。
- 对话可能会中断。
- 有可能以有异于平常的方式理解信息和言辞。
- 使用基本和简单的词汇。
- 有可能极少进行互动。
- 可能不察觉别人在对自己说话，也可能开始说自己熟悉的家乡话或母语。



## 2. 沟通技巧

与失智症人士之间的互动可能具有挑战性，因此在沟通时需积极聆听、理解他们的肢体语言、重复确认所听无误、并保持共同话题非常重要。时间一久，通过不同感官进行的非言语交流将变得更加重要。





## 言语交流

### 接近时别惊动他们

进房时先敲门或征求他们同意是考虑周到的表现。

### 自我介绍

直接与亲人交谈。从正面接近，让他们意识到您的到来。



## 非言语交流

### 视觉考量

- 选择一个安静、有足够自然光的房间。采用柔和灯光以减少阴影和眩光。
- 提供视觉提示并解释用意。指向或碰触您希望他们使用或说明的物件。
- 如果无法理解亲人的意思，让他们指出或做手势。如果感到困惑，写字条可能有所帮助。
- 观察他们的肢体语言，如果不知道该做什么或说什么也没关系；您的陪伴就是亲人最重要的支持。

### 听觉考量

音乐可以触发记忆、改善情绪和鼓励互动交流。您可以播放轻快、舒缓和放松的音乐，但最好先了解亲人的音乐喜好。



## 言语交流

### 给予亲人尊严与尊重

- 与就座的亲人说话时低下身体。
- 勿用高高在上的语气或面向别处，似乎当他们不存在。
- 尽可能保持眼神交流，对他们的表情和话语表示认可。
- 给予安慰和信心，鼓励他们与您倾谈。

### 简化您的话

- 慢慢、清楚地说话；交谈时保持耐心且语气平静。
- 避免复杂漫长、考验思维的对话。一次问一个问题，太多的问题可能会让他们应付不来。
- 提出“是”或“否”回答的封闭式问题。
  - 问：“您想喝咖啡吗？”
  - 勿问：“您想喝什么？”



## 非言语交流

### 嗅觉考量

用薰衣草和柠檬精油熏染房间，可以降低失智症人士的焦虑和烦躁。

### 触觉考量

- 不要低估肢体接触所传达的关怀。合十护理(Namaste Care)是一种通过轻柔的手部按摩来表达爱护与关心的方式，从而增进与亲人的联系。

欲知合十护理(Namaste Care)的详情，请上网浏览

[www.for.sg/namastecareaic](http://www.for.sg/namastecareaic)

或扫描二维码。





## 言语交流

### 确保活动空间舒适安静

在最无干扰的环境中与他们单独对话。

### 加强亲人的视力和听力

确保他们佩戴好眼镜、环境灯光充足、助听器操作无损、同时佩戴假牙让话语更清晰。



## 非言语交流

### 请保持耐心

- 耐心倾听和观察亲人的手势、面部表情和身体语言,更好地了解他们的感受、想法或需求。
- 给予他们时间做出回应。除非他们表示需要帮助完成句子,否则不要打断或主动帮他们说完后半句话。

欲知详情,请上网浏览 [www.nhs.uk/conditions/dementia/communication-and-dementia/](http://www.nhs.uk/conditions/dementia/communication-and-dementia/) 或扫描二维码。



欲知有关失智症语言指南的信息,请上网浏览 [www.dementia.org.sg/wordshurt/](http://www.dementia.org.sg/wordshurt/) 或扫描二维码。





## 3. 规划日常作息

随着病情的进展，亲人可能难以进行他们的日常活动，因此规划日常作息能让他们更有条理地生活。融入亲人喜欢的活动也有助于缓解他们的焦虑并改善情绪。

您可以考虑的日常活动包括：



家务



用餐时间



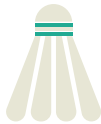
个人护理



创意活动



心理活动



体育活动



社交活动



信仰活动









在规划日常作息之前，请考虑以下事项：

- ☑ 他们的喜恶、强处、能力和兴趣
- ☑ 他们过去如何规划自己的日常生活
- ☑ 一天中精神最佳的时段
- ☑ 充足的时间让他们吃饭、洗澡和更衣
- ☑ 养成良好的作息规律，定时起床和睡觉

欲知更多关于规划日常作息的信息，请浏览  
[www.for.sg/managingcareroutine](http://www.for.sg/managingcareroutine) 或扫描二维码。



## 适合早、中期失智症人士的日常活动例子:

早晨 	下午 	傍晚 
洗漱、刷牙、更衣上巴士或咖啡店	帮忙准备午餐，例如择菜或洗菜、削马铃薯皮	冲凉 
准备早餐、吃早餐、打扫厨房	吃午餐、洗碗 	准备晚餐、吃晚餐、打扫厨房
喝咖啡、找人聊天	与他人社交	玩纸牌游戏、看自己最喜欢的电视节目或做按摩 
尝试手工艺，例如折纸，或翻看旧照片重温回忆	听音乐、做填字游戏和看电视节目 	与他人社交
一起进行简单的家务，例如折叠衣服或饭后擦桌子	园艺、散步或拜访朋友	准备睡觉 
散步或参与动态游戏	小睡	



## 4. 让失智症人士参与的活动

通过活动与失智症人士互动的建议包括：



1 选择类似他们一向喜爱的活动。



2 以他们的强项为主。专注于亲人所能做的，而不是他们所不能做的。



3 与他们进行言语和非言语交流沟通。给予他们时间反应；如果太多选项让他们困扰混乱，可以减至最少。



4 确保环境舒适、有利于活动；确保有充足的灯光、活动空间，并尽量减少背景噪音。



5 留意疲惫或应付不来的迹象，并经常与亲人确认他们是否需要休息。

欲知详情，请上网浏览 [www.dementiahub.sg](http://www.dementiahub.sg) 或扫描二维码。



## 参与家居管理

失智症人士一般居家的时间很长，所以让他们在家居管理上有所发挥能给予他们价值感。不同病情阶段的失智症人士能胜任的家政活动包括：

### 早期失智症



- 种植幼苗
- 将小植物移植大花盆
- 折叠衣服
- 擦窗
- 整理餐具
- 分类食谱和寻找插图图片
- 烹调熟悉的简单菜肴
- 分类、排列相册中的照片
- 制作剪贴簿

### 中期失智症



- 折叠毛巾
- 清洗衣物
- 按颜色喜好分类指甲油和口红
- 按尺寸、颜色分类容器
- 清洗新鲜蔬果
- 清洗新鲜蔬果以备稍后食用
- 除杂草
- 浇花
- 制作照片拼贴

### 晚期失智症

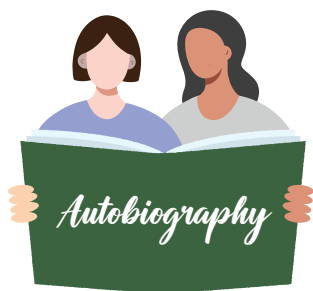


- 翻看旧照片
- 观察和进行对话
- 享受花园所给予的视觉、嗅觉和触觉感受

## 自传 – 回顾他们的经历

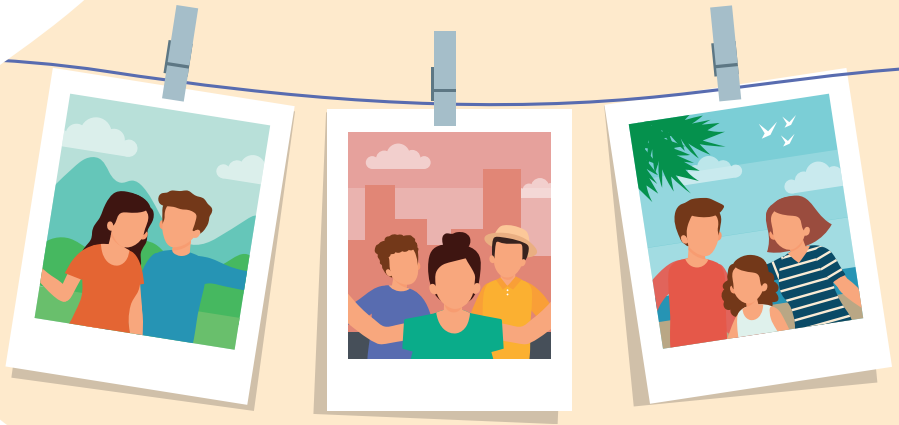
### 早、中期失智症

我们一般上对亲人的了解只限于我们眼前所见的他们，对他们拥有的独特个人回忆往往一无所知。



写自传能有效地刺激失智症人士的记忆力，加强他们对自己是谁的认知与肯定，也能帮助看护者更全面地了解他们，从而更好地提供以患者本人个性、经历为中心的护理方式。自传记录了他们的过往、喜恶，让您能够更好地了解亲人。写自传也是一个让其他家庭成员参与护理、增进关系的好机会。





## 建议

- 根据亲人的沟通和互动能力，选择自传的格式 – 日记、剪贴簿、视频、录音。
- 自传可能只适合早、中期失智症人士。
- 通过自传提醒失智症人士他们是谁。
- 如果患者难以使用文字或言语进行沟通，可以在自传中使用照片和图片。
- 根据亲人的节奏进行。

## 捕捉亲人故事的基本技巧：

- 用简短句子和简单词汇清楚、缓慢地提问。有必要的話，可以重复问题。
- 以自然交谈的方式进行，而非盘问式。
- 保持眼神交流，并通过身体前倾和点头表示感兴趣。
- 不要打断或纠正他们。
- 避免可能引起不安的话题。
- 在熟悉的环境中以简短方式进行提问，逐步收集资料。
- 交谈结束时，请感谢您的亲人；这表示您重视他们所分享的经历。

自传的提问可取自他们的过去和生命中的关键时刻。以下附上指导性問題，但尽可能顺着交谈中话题的方向提问。



### 童年

1. 可以跟我们说说您的童年吗？
2. 对上学有什么回忆？
3. 最喜欢的科目是什么？
4. 您擅长什么？
5. 最喜欢的活动或游戏是什么？
6. 童年最刺激的事情是什么？



### 工作生涯

1. 第一份工作是什么？
2. 在哪里工作？（有在家里工作吗？）
3. 对那份工作的感觉如何？换了不同的工作吗？
4. 如果回到过去，您会做同样还是别的工作？
5. 对工作有什么宝贵的回忆？



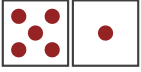
### 人际关系

1. 谁对您很重要？最亲近的人是谁？（提示：朋友和家人）
2. 有几名家人？他们的名字和与您的关系是什么？
3. 养过宠物吗？



## 地点

1. 觉得哪里最有家的感觉？
2. 对您住的最久或最快乐的地方有什么回忆？（提示：建筑物、乡村、本地人和社区。）
3. 还有什么地方对您有特别意义？（提示：度假地点、发生某些事件的地点等。可以附上图片或明信片。）



## 社会活动和兴趣

1. 有空时喜欢做什么？
2. 喜欢听什么样的音乐？（可以附上一些喜欢的歌曲/音乐片段。）
3. 有最喜欢的广播电台或电视节目吗？
4. 最喜欢吃什么、喝什么？



## 目前很重要的人

1. 目前谁对您很重要？（可以附上姓名与关系。）

## 重温往事活动

### 重温往事活动能以多种方式进行。

交谈对话、浏览照片或家庭录像，或者到他们最喜欢的地方进行都合适。无论以什么方式进行这项活动，重要的是给予亲人时间和耐心让他们回顾过往。

您需真诚地对他们的故事感到好奇、感兴趣。如果他们回忆起有您参与的某些事，您可以分享您的看法，让故事更加生动。

我们也附上了一些有助您与亲人展开对话的话题。

### 有助展开对话的话题：

✓ 出生地和日期

✓ 家庭生活和祖父母

✓ 食物与烹饪

✓ 童年游戏和消遣活动

✓ 最喜爱的东西/  
食物/歌曲

✓ 梦想与抱负

✓ 成就

✓ 音乐

✓ 战争期间

✓ 爱情与婚姻

✓ 工作

✓ 朋友

✓ 遗憾

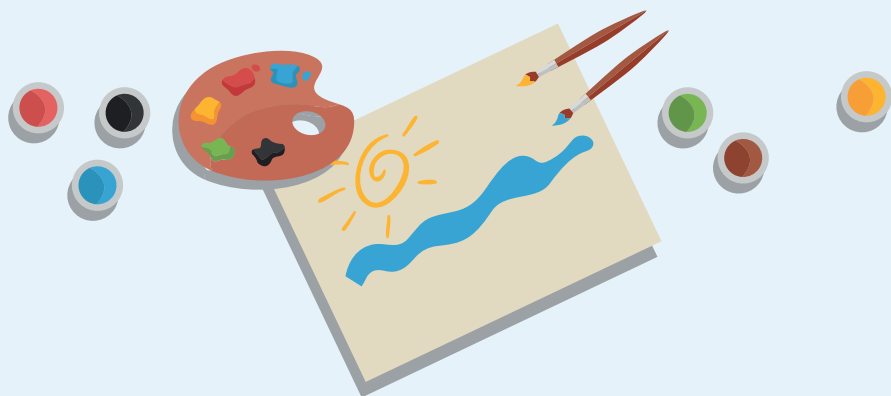
✓ 假期

# 艺术与手工艺 – 绘画接龙活动

## 早、中期失智症

艺术和手工艺活动促进心理创造力的运用，有益于您亲人身心。

通过言语和视觉的自由表达而锻炼创造能力，对大脑有强大的刺激和释放作用。虽然需要进行一些事先规划，共同创造一件艺术作品就算无法达成预期效果也能锻炼思考能力。



所需物品：

- ① 绘图纸 – 如果亲人不习惯画画，一张面积太大的纸可能会令他们却步；您可以使用较小面积的纸张开始。
- ① 马克笔 – 可以提供各种颜色的马克笔以更好发挥创造力。

步骤：

1. 让亲人坐在桌子前的椅子上。
2. 向亲人解释，这活动是通过轮流在纸上画画进行，共同创作出一幅作品。
3. 每次最多画三划。您可以先开始画，再让亲人接着画。
4. 结束后，让亲人分享自己对这活动的感受。

# 艺术与手工艺 - 串珠手链

## 早、中期失智症

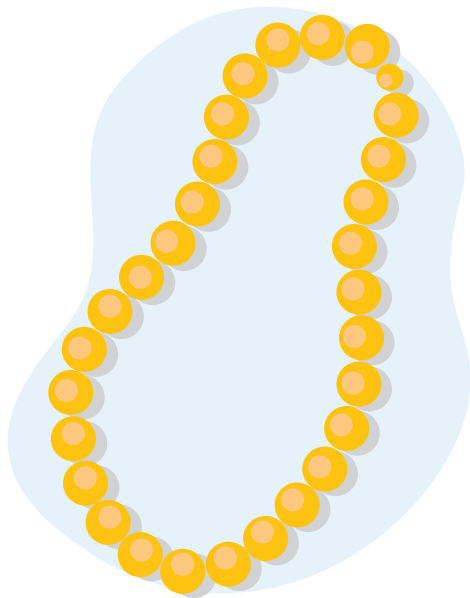
将珠子串成手链可改善手眼协调能力。使用彩色珠子不仅能刺激视觉感官，还可以让亲人在佩戴自己亲手打造的作品时获得成就感。

所需物品：

- ① 大珠子，最好颜色鲜艳
- ① 绳子，最好具有弹性
- ① 装分类好珠子的大碗

步骤：

1. 向亲人展示一个完成的手链。
2. 测量并剪下所需长度的绳子。
3. 在绳子的一端打结。
4. 用绳子把珠子串起来。亲人能选择喜爱的颜色和配搭。
5. 完成后将绳子的两端系在一起。



您能够先让亲人按颜色把珠子分类以增加活动难度。请考虑到他们的视力，选用的珠子应该有够大的洞孔让绳子轻易穿入。如果他们难以遵循指示，您需要示范让他们跟着做。

# 运动

## 保持身体活跃

保持身体活跃不仅对亲人的身心有益，还可以帮助他们维持现有的活动能力、降低跌倒风险，同时也维持认知功能和心血管健康。

新加坡保健促进局 (HPB) 建议所有人士参加步行等活动。请向亲人的物理治疗师了解适合他们需求的运动计划。

## 步行

鼓励亲人或与亲人一起进行每周两到三次的半小时步行运动。这有助于保持他们的身心健康。

## 球类活动

轻轻地将球抛给亲人，让他们再抛还给您。这有助于加强手眼协调能力。活动可以在站立或坐着时进行。调整您与亲人之间的距离来配合他们的力度。

## 被动式运动

如果亲人无法进行上述的任何活动，请鼓励他们继续坚持一贯的日常作息，以保持自主能力。



在失智症晚期，看护者可能需要帮亲人进行被动式运动。这类活动每天可以进行两到三次，以防止关节和肌肉变得僵硬。僵硬的关节和肌肉可能让他们感觉不适或疼痛。

## 安全第一！

- ① 在监督下进行运动
- ① 运动时不要屏住呼吸
- ① 运动时要穿合适的鞋子
- ① 坐着运动时，要坐在稳固、最好有扶手的椅子上
- ① 站着运动时，要在身后放一把稳定的椅子，必要时可以支撑身体
- ① 运动引起疼痛时，要立即停止并咨询医生或物理治疗师
- ① 感觉不适时，不要进行任何运动

在早期阶段，鼓励亲人持续他们现有的运动计划，或鼓励他们参加太极或舞蹈等课程。到了中期阶段，继续上运动课可能会较为困难。能够在家中进行的运动包括：

## 适合中期失智症的运动



### 坐下起立运动

1. 坐在椅子上，双脚着地平放；脚踝应比膝盖位置稍微后一点。
2. 上身倾向前，紧握扶手，双腿用力，臀部向后，抬头并慢慢站立起来。
3. 双腿分担重量。
4. 重复 10\* 次。



### 抬腿运动

1. 坐着，背部牢靠在椅背上。
2. 抬起其中一条腿。
3. 不要让大腿外旋或让身体往后倒。
4. 可以用手支撑大腿。
5. 每条腿重复 10\* 次。



### 膝盖伸展运动

1. 在椅子上坐稳。
2. 将一边的膝盖伸直，再慢慢弯回来把脚放下。
3. 每边膝盖重复10\*次。



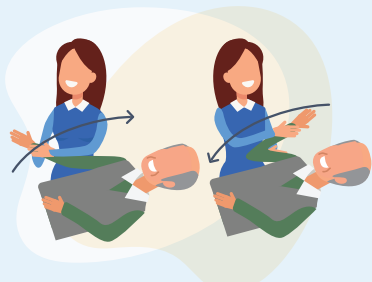
### 脚踝运动

1. 脚跟不离地，把一边的脚板翘起。
2. 将一边的膝盖伸直再慢慢弯回来把脚放下。



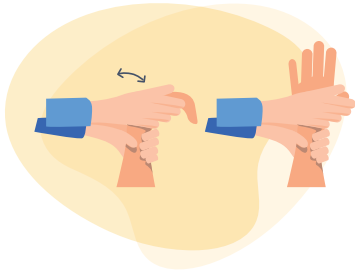
### 肩部伸展运动

1. 您一只手支撑亲人手肘，另一只手支撑亲人手腕。
2. 抬起手臂。
3. 出现疼痛时，停止进一步伸展手臂。
4. 注意不要拉扯手臂。
5. 每只手臂重复 10\* 次。



### 手肘伸展运动

1. 慢慢弯曲手肘，再完全伸直。
2. 每只手臂重复 10\* 次。



### 手腕伸展运动

1. 支撑手腕关节的上下部分。
2. 前后弯曲手腕。
3. 每只手腕重复 10\* 次。



### 手指伸展运动

1. 弯曲手指捏成拳头，再完全伸直。
2. 每只手重复 10\* 次。



### 臀部与膝盖伸展运动

1. 您的一只手支撑亲人膝盖下方，另一只手支撑亲人脚跟下方。
2. 弯曲膝盖，慢慢把脚跟贴近臀部。
3. 每条腿重复 10\* 次。



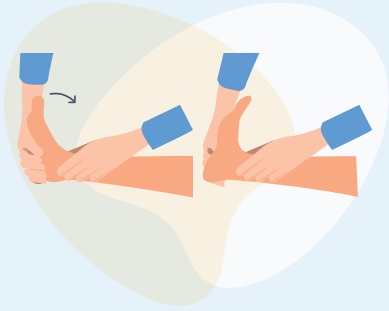
### 臀部内收肌伸展运动

1. 您的一只手支撑亲人膝盖下方，另一只手支撑亲人脚跟下方。
2. 慢慢将腿向外伸展。
3. 姿势保持 30 秒或以下。
4. 尽量让大腿伸直。
5. 每条腿重复 10\* 次。



### 腿后肌伸展运动

1. 您的一只手支撑亲人膝盖下方，另一只手支撑亲人脚跟下方。
2. 慢慢将腿向上抬起，保持膝盖伸直。
3. 姿势保持 30 秒或以下。
4. 每条腿重复 10\* 次。



### 小腿伸展运动

1. 您的一只手捧着亲人脚跟，让亲人脚板贴在您的前臂上。
2. 您的另一只手握着亲人脚踝部位让小腿固定。
3. 前臂把脚板往膝盖方向轻轻向上推（避免只推脚趾头），不能造成任何疼痛。
4. 姿势保持 30 秒。
5. 每条腿重复 10\* 次。

\*10是一般的推荐次数。请与亲人的物理治疗师确认适当的体力活动量。

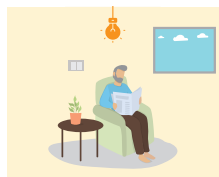
## 多感官护理时间

营造一个舒适的空间让中、晚期失智亲人参与有益身心的活动。家人与朋友能在这个空间中通过多感官护理时间与亲人互动：

### 1 在家中营造一个安全舒适的空间

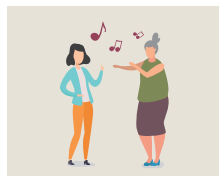
亲人自己拥有一个安全的私人房间是最佳安排。如果没有，您可以在客厅或厨房隔出一个屏蔽空间。

这个空间或房间应该在亲人每一次进入时为他/她提供多感官体验。感官体验分为四种：



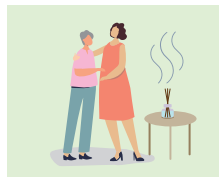
#### 灯光

选择一个拥有足够自然光线且通风的安静房间或空间。强烈的光线会令人觉得刺眼不舒服，因此要选用柔和灯光。如果可以，墙壁、窗帘、屏风等都尽量选择亲人喜欢的颜色。



#### 音乐

播放舒缓的音乐；了解亲人的音乐偏好，尽可能满足他们的需求。音乐可能会触发亲人的记忆并改善他们的情绪，让他们能够进一步与他人接触沟通。



#### 香味

用薰衣草和柠檬精油熏染房间或空间，可以降低失智症人士的焦虑和烦躁。



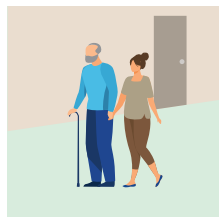
#### 适当家具

提供一张舒适的椅子让亲人坐着斜倚，并给予轻薄被子让他/她有舒适感。

## 2 选择有益身心的活动

为言语表达开始面对困难的亲人安排有益身心的活动。您需要耐心地为他们解释及示范有关的活动内容，才会取得他们更积极的反应。

根据他们的能力和喜好确定合适的活动也很重要。您可以参考以下的活动：



### 多感官活动

欢迎亲人参与；多感官活动从亲人踏进属于自己的宁静空间那一刻开始。先握住他们的手，让他们感觉宾至如归；再帮助他们舒舒服服地坐在椅子上。

您之后可以问一问他们今天过得怎样之类的简单问题，再开始进行深一层的对话。

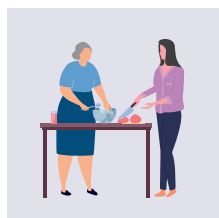
交流时请注意表情变化，轻轻地按摩他们的手。碰触是传达爱心的基本方式，而轻轻按摩就能表达此意。



### 日常起居活动

日常起居活动也能成为有意义的体验。例如，亲人通常会拒绝剪指甲，但在安全舒适的空间里他们平静了下来，在享受这种体验时更愿意配合。

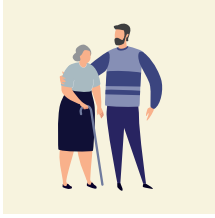
您也可以加入些怀旧元素，例如让空间里散发他们最喜欢的芳香或播放老歌增添气氛。



### 准备合适的食物和饮料

准备亲人喜爱的食物和饮料，刺激他们的视觉、嗅觉和味觉。

安全舒适的空间也是亲人在日常活动休息时喝水的最佳地方，不但可以确保亲人补充水分，也可以让他们同时进行多感官体验。



### 爱心轻抚的力量

与晚期失智症人士互动时，肢体触碰能够给予他们最强的刺激。这是人类沟通的基本能力，是我们毕生希望被呵护、培育、重视和爱戴的一部分。

简单的牵手、手部轻揉、按摩，或轻轻梳理亲人的头发，也是一种愉快而有意义的体验。

欲知更多关于Namaste Care并下载护理人员合十礼护理工具包  
[www.for.sg/namastecareaic](http://www.for.sg/namastecareaic) 或扫描二维码。



### 3 看护者、家人和朋友齐心参与

让您亲人的亲朋好友参与这些多感官活动。不同的人与患者互动能够增加社交互动的多样性；家人朋友可以逐步轮流参与这些有益身心的活动。

大家可以定期会面讨论如何满足亲人不断变化的需求。

欲知更多关于家庭讨论及更好照顾您亲人的详情，请浏览  
[www.for.sg/dhubfamilysupport](http://www.for.sg/dhubfamilysupport) 或扫描二维码。



## 4 基本设备和用品

为亲人挑选能够辅助多感官护理时间的个人用品。例如，过去经常使用的老牌子面霜和膏药可能可以唤起他们的回忆。其他建议包括：

面巾	擦拭和清洁亲人脸部
水性护肤霜	滋润亲人皮肤
棉花棒	温和清洁亲人脸部某些部位
防过敏按摩油	温和按摩和轻揉亲人的手
皂液器/搓手液	清洗和清洁亲人身体部位
发梳/梳子	保持亲人头发整洁
指甲剪	修剪亲人的指甲以保持卫生
面霜	保持亲人脸部清新滋润 <small>*注：老牌子面霜可能勾起亲人的回忆</small>
润唇膏	保持亲人嘴唇润湿
剃须刀和剃须霜（男性）	保持亲人脸部整洁



## 5. 饮食与营养



随着失智症病情的进展恶化，亲人可能会因食欲下降、认知障碍和行为变化而逐渐消瘦及营养不良。

### 饮食 – 健康餐点

饮食均衡和摄取足够水分对保持身心健康很重要。地中海式饮食可能有助于降低认知能力下降和患失智症的风险。这意味着要多吃谷物、水果、鱼类和蔬菜。

提供规律、健康和均衡的饮食虽然至关重要，但您也必须注意饮食环境。吃饭是一种社交活动，因此营造舒适的用餐氛围有助于提高亲人的食欲。

#### 如何改善用餐环境？

- 与亲人共餐。
- 减少不必要的干扰。
- 确保有多样食物供选择。
- 食物、盘子和桌子颜色之间应该有对比鲜明的差别。
- 避免使用能造成混淆的花纹盘子。

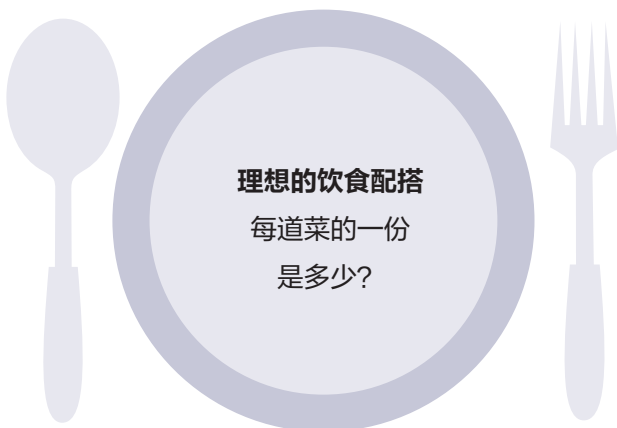
#### 如何提高亲人的食欲？

- 让他们选择自己想吃的食物。
- 定时提供小吃或小份餐，而不一定需要设定固定进餐时间。
- 准备在视觉上、嗅觉上都诱人的食物—准备不同味道、颜色和香味的食物。
- 盘子里不要放太多食物，小份或一般分量效果最佳。
- 鼓励亲人参与用餐及备餐的全程体验，例如帮忙准备食物。
- 邀请熟人一起用餐做伴。

## 健康饮食

营养均衡的饮食对整体健康很重要。为年长者或失智症长者提供最佳饮食的关键不一定是配制特别的菜单，而是从多样化、均衡和适度方面着手。往往吃得少的他们也需要补充更多维生素和矿物质。

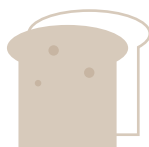
### 该吃多少分量？



理想的饮食配搭  
每道菜的一份  
是多少？



1/2 碗米饭



2 片面包



1 根中型香蕉



4 块饼干



2 块豆腐



3/4 杯蔬菜

## 摄取充足的水分



年长者与年轻人的摄水量需求其实相同。但出于多种原因，年长者所摄取的水分往往低于身体所需的量。

随着年龄的增长，身体会失去察觉口渴的能力；加上有些年长者记忆力差、行动不便或患上疾病，更促使水分摄取量下降。

此外，某些药物也会干扰察觉是否喝够水或口渴的机制。脱水的情况如果牵涉其他疾病可能对年长者造成严重健康问题。确保亲人全天摄取足够的水分就能预防脱水。

### 增加水分摄取量的建议包括：



全天和进餐时经常提供饮用水。



为不能自主进食的亲人提供帮助。



给予更多饮料供亲人选择，例如薏米、牛奶、豆浆、茶、咖啡、果汁、多汁水果和各种汤类。

欲知更多关于饮食和营养详情，请浏览  
[www.for.sg/dh-nutrition](http://www.for.sg/dh-nutrition) 或扫描二维码。



## 6. 行为变化管理

营养均衡的饮食对整体健康很重要。为年长者或失智症人士提供最佳饮食的关键不一定是配制特别的菜单，而是从多样化、均衡和适度方面着手。往往吃得少的他们也需要补充更多维生素和矿物质。



行为变化一般上会伴随着失智症而出现，进而影响失智亲人和他们周围的人。行为变化可能是失智症最严重的症状之一。出现行为变化的失智症人士经常让人觉得他们与之前判若两人。不同的行为变化发生在早、中期阶段失智症的不同时间点，也因人和失智症类型而异。

这些是早、中期阶段失智症的一些常见的症状（但会因人而异）。

### 早期失智症

- 健忘
- 偶尔重复自己所说的话
- 把自己与他人隔离
- 总是感到疲倦
- 容易被激怒

### 中期失智症

- 在熟悉的地方迷路
- 重复自己所说的话
- 沟通出现问题
- 忽视个人卫生和自理
- 忘记时间和事项
- 更频繁地把东西错放地方
- 行为障碍
- 忘记常见物品和熟人的名字
- 忘记重要事项，例如子女的生日
- 对时间和地点感到混乱
- 判断力差或下降
- 抽象思考出现困难
- 吞咽困难

## 激动与攻击性行为

早、中期阶段失智症的行为变化会让人担忧。一些令人忧心的常见行为包括：



### 攻击性

- ☑ 激动
  - 容易不安
  - 容易烦躁
  - 经常争吵
  - 不当的尖叫、哭泣、发出干扰性声音
  - 拒绝冲凉、洗澡或梳理
  - 离家出走
- ☑ 焦虑或过度忧虑
- ☑ 冷漠或漠不关心
- ☑ 妄想/幻觉
- ☑ 忧郁

### 拘束解除

- ☑ 不当的性行为
- ☑ 不当的社交行为
- ☑ 囤积物品
- ☑ 不规律的夜间活动
  - 晚上起床
- ☑ 重复性的行为
- ☑ 抗拒日常活动
- ☑ 日落症候群
- ☑ 游荡行为

## 行为变化原因

失智症引起脑部变化并影响大脑所控制的一切，从思想、情绪、行为到言语，患者因而难以认识自己的需求以及如何沟通。此外，患者所表现的行为变化类型也与受病情影响的大脑区域有关系。

从失智亲人的角度理解行为变化背后的原由很重要。亲人有时因满足不了需求而感到不适，进而表现出攻击性行为。这种反应可能是因未能满足以下几种需求而产生的：

### 生理需求

失智亲人可能感觉疼痛或不适，或者同时在忍受其他疾病所带来的痛苦。

### 心理或认知需求

亲人可能感觉沮丧或有其他心状况，或者在不合适或不熟悉的环境中感到困惑或受到威胁。

### 社交需求

亲人可能感觉孤独、孤立或无聊。

### 环境或外在需求

亲人可能处于过度刺激的环境中（吵杂或繁忙的环境），或者正在经历不同又陌生的日常生活。

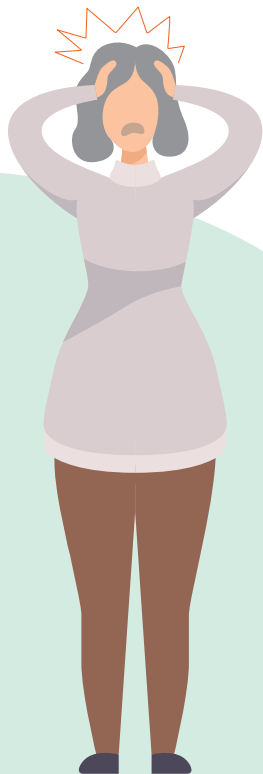
亲人表现攻击性行为时该怎么处理？

- ① 尽量保持冷静并深呼吸；避免让任何冲突发生。
- ① 尽量不要表现出任何恐惧、惊慌或焦虑，这可能会让他们更加激动。
- ① 正视亲人的感受；安抚他们、承认并接受他们的感受。
- ① 仔细聆听。
- ① 保持眼神交流、鼓励他们沟通。
- ① 将他们的注意力转移到其他地方，让他们专注其他事情。
- ① 向家人、朋友、辅导员或支持团队寻求支持。

## 行为变化管理

### 在管理令人忧心的行为时，请确认：

- ① **诱发行为的因素**  
考虑他们未满足的需求，例如便秘、疼痛和如厕需求。
- ② **行为是否有为亲人带来困扰**  
如果有，可能需要及时治疗。
- ③ **亲人的安全是否有受到威胁**  
如果有，可能需要对家庭环境进行一些整修以确保环境安全。



非药物方法和技巧实际上才是最有效的长期措施。在考虑药物治疗之前，一般上最先采用的是非药物措施，例如：

1. **修正您的处理方式。**活动可能需要简化，亲人也可能需要一些帮助完成活动。同时帮助亲人专注于自己的能力，而不是自己无法做到的事情。
2. **正视亲人的感受。**承认并接受亲人的感受和经历，不要对抗或争论；亲人犯错时，无需每次都纠正他们。
3. **将注意力转移到别处。**找出行为背后的原因，通过参与建设性的活动来纠正改善。

## 用餐行为管理

### 亲人是否难以进食？

随着年龄的增长，失智症人士可能会出现吞咽困难。控制吞咽的大脑区域可能会影响和削弱所涉及的肌肉，影响进食过程的不同阶段。吞咽困难也会增加食物或液体呛入肺部的风险，进而导致严重肺部感染。



#### 请注意吞咽困难的症状与迹象：

- ☑ 用餐时或用餐后咳嗽
- ☑ 经常清喉咙
- ☑ 用餐时感觉呼吸困难
- ☑ 食物含在嘴里拒绝吞咽
- ☑ 吞咽困难
- ☑ 吐出块状食物

如果亲人有上述的任何症状，请咨询言语治疗师进行评估。他们会提供最安全饮食选择的建议，包括在适当的情况下改变食物质地和液体稠度。他们也能提供安全的喂食策略，最大限度地降低食物误吸的风险。

您可能观察到的症状	策略建议
咳嗽/窒息	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ 确保亲人进食时挺直坐着</li> <li>☑ 准备质地适宜的食物和液体</li> <li>☑ 采取缓慢的喂食速度</li> <li>☑ 控制喂食量</li> <li>☑ 避免增加窒息风险的混合质地液体和固体食物（例如牛奶加麦片或面条汤）</li> </ul>
食物含在嘴里	<ul style="list-style-type: none"> <li>☑ 提供无需咀嚼多次的食物</li> <li>☑ 提醒他们吞咽</li> <li>☑ 用空勺子在他们嘴边或嘴里模拟喂食动作，提示他们再次尝试吞咽</li> </ul>

目前缺乏有力证据证明管子喂食在这阶段有助于失智症人士；这反而还可能增加他们的痛苦。

## 喂食常见的忧心行为

失智症人士也可能拒绝进食，还会在用餐时感到生气、激动或难以喂食。发生这种情况的原因包括：

- ☑ 食物不合口味
- ☑ 感觉被催促
- ☑ 对环境或人感到不舒服
- ☑ 对遇到的困难感到沮丧

如果失智症人士有沟通障碍，那确认实际问题就很困难；但需切记的是，他们无法控制这些反应。

尽量不要催促亲人或强迫他们快速进食和饮水；您应该寻找非言语线索，例如肢体语言和眼神交流，并用以与他们沟通。待他们冷静下来、不那么焦虑时，再继续用餐。

您可能观察到的症状	策略建议
拒绝被喂食/ 吐出食物	<ul style="list-style-type: none"><li>✔ 检查他们嘴里是否出现导致疼痛的溃疡或牙龈问题</li><li>✔ 鼓励他们独立自主用餐或饮水。如果不能自主，轻轻搭着他们的手引导餐具到他们嘴边</li><li>✔ 提供他们熟悉或喜爱的食物和饮料</li><li>✔ 准备在视觉上、嗅觉上都诱人的食物 – 准备不同味道、颜色和香味的食物</li><li>✔ 使用他们熟悉的餐具</li><li>✔ 确保食物温度适宜</li></ul>
吃得很快	<ul style="list-style-type: none"><li>✔ 监督用餐，给予吞咽前要咀嚼等等的提醒</li><li>✔ 轻轻搭着他们的手，控制用餐的速度</li><li>✔ 把食物切成小块，降低窒息的风险</li></ul>
用餐时分心/不注意进食	<ul style="list-style-type: none"><li>✔ 简化餐桌的布置</li><li>✔ 把干扰减到最低，确保环境安静、平静、少人</li><li>✔ 用餐时播放平静舒缓的背景音乐</li><li>✔ 确保适当和充足的灯光</li></ul>

## 游荡行为管理

### 如何处理失智亲人的游荡行为？

许多失智症人士都很想到处走动，有些还走出了自己的家门。失智症人士可能根本记不起他们打算去哪里或打算做些什么，在周围游荡时可能遇上危险状况。他们缺乏方向感，难以找到回家的路，所以游荡行为令人担忧。

### 持续习惯或日程

旧习难改，失智症人士可能会想要持续他们之前特定的具体日程或习惯。他们可能会想去购物或回到以前的办公室，因为他们已让自己适应了需要到某个地方的想法。

原因可能是：



#### ① 感到无聊

缺乏精神和生理刺激的人可能就想找点事做。这意味着失智症人士可能漫无目的地游荡，或只是想去散步以寻找使命感。

#### ② 感到不安或需要消耗精力

如果曾经过着活跃生活的亲人突然被困在家中，就可能产生出去溜达的冲动。

#### ③ 混乱

有时亲人游荡后却忘记自己之前是如何到达某个地方。失智症人士经常面对这种情况，所以亲人可能是在尝试追溯自己的脚步。

同样道理，如果他们记不起一个地点，他们可能会四处走动，直到找到熟悉的景物。

### ④ 寻找某物或某人

游荡行为可能因为他们突然决定需要找到好久没见面的老朋友而发生，也或者是因为他们想知道他们把车子停泊在哪里（即使他们已经很久没开车了）。

### ④ 想逃离

如果他们目前所处的情况或地点令他们痛苦、有压力或不舒服，他们可能只是想一走了之，摆脱一切。同样道理，如果环境非常吵杂，他们可能会去寻找一个更安静、宁静的地方；这也无可厚非吧。

### ④ 夜间游荡

游荡行为随时可能发生，包括三更半夜。容易把时间混淆的失智症人士可能在凌晨两点起来游荡，因为他们认为自己必须到达某个地方，而不明白他们应该是在睡觉。



游荡行为在失智症人士中很常见。能够帮助患者了解自己没有游荡必要的策略包括：

- ① 进行日常活动 – 有了日常规划将给他们的日子提供结构。您可以尝试为失智亲人安排一个日常活动表。
- ① 确认最有可能发生游荡行为的时间 – 安排在那个时间段进行活动。活动和运动能减少亲人焦虑、激动和不安。
- ① 安抚感到迷失、被遗弃或混乱的亲人 – 如果亲人因为想“回家”或“上班”而要离开住所的话，不要纠正他们，与他们沟通并探索他们的动机和给予他们肯定与支持。
- ① 确保所有基本需求已获得满足 – 患者如厕了吗？渴了或饿了吗？
- ① 避免到繁杂、可能导致混乱和迷失方向的场所 – 购物中心、超市或其他热闹场所。
- ① 将门锁安装在视线之外 – 门锁要安装在外门的较高或较低处，也可以在最高或最低之处安装门栓。
- ① 安装打开门或窗户时发出信号的仪器 – 可以选择装在门上的简单门铃，或较复杂的电子家庭报警系统。

了解如何管理亲人的行为变化，请浏览  
[www.for.sg/asktheexpertsep5](http://www.for.sg/asktheexpertsep5) 或扫描二维码观看  
“请教专家”视频。



欲知更多关于如何理解和处理失智亲人的游荡行为的信息，  
请浏览 [www.for.sg/dh-wandering](http://www.for.sg/dh-wandering) 或扫描二维码。



## 日落症候群

如果您的失智亲人在傍晚时分出现激动、攻击性、混乱和不安等行为变化，这种现象被称为日落症候群，通常发生在失智症的中度至重度阶段。



### 可能导致日落症候群的原因

- ① 大脑的变化可能影响睡眠周期，导致傍晚和夜晚的不眠
- ① 亲人可能之前在夜间某个时间段就会忙碌、无闲暇时间，比如上夜班
- ① 睡眠问题或白天小睡可能导致情绪烦躁不安
- ① 药物副作用在傍晚导致的混乱、激动，或药物在傍晚出现退效作用
- ① 引起焦虑的环境可能引发日落症候群，例如傍晚时分投射在墙上或地上的影子

改编自 [www.alzheimers.org.uk/about-dementia/symptoms-and-diagnosis/symptoms/sundowning](http://www.alzheimers.org.uk/about-dementia/symptoms-and-diagnosis/symptoms/sundowning)  
或扫描二维码。



## 给予看护者的建议

日落症候群可能为看护者带来一些苦恼。有助于减轻亲人的日落症候群症状的建议包括

1. 实行日常活动规划。
2. 安排熟悉、让他们感觉舒服的活动消磨亲人的时间，例如听最喜欢的音乐、翻看就旧照片。
3. 减少噪音、强光等环境干扰。

对于替代看护方案与支持，这些服务可提供看护者一些支援和帮助。



## 服务

### 看护者培训

学习为亲人营造一个安全和舒适环境的知识与技能。培训可在自己家中或培训机构进行。

欲知详情,请上网浏览 [www.for.sg/aic-cgtrainingschemes](http://www.for.sg/aic-cgtrainingschemes) 或扫描二维码。



### 看护者支援小组

您也可以与有类似经历的看护者交流并吸取他们的经验。

欲知详情,请上网浏览 [www.for.sg/aic-csn](http://www.for.sg/aic-csn) 或扫描二维码。



### 看护服务

辅导、暂息护理、家庭护理、乐龄活动中心、乐龄护理中心和疗养院。

欲知详情,请上网浏览 [www.for.sg/csr](http://www.for.sg/csr) 或扫描二维码, 获取根据您的照护需求推荐的服务。





## 7. 晚期失智症管理

晚期失智症阶段的一些常见行为包括：

- ❑ 渐渐失去行动能力和执行日常起居活动能力。
- ❑ 渐渐失去沟通能力。
- ❑ 拒绝进食。
- ❑ 吞咽问题。

### 亲人是否开始不愿进食？

饮食是生命至关重要的一部分；看护者见到亲人对食物不感兴趣而渐渐消瘦可能会倍感难过。



这现象往往出现在晚期失智症阶段。虽然亲人看似在挨饿，但事实却是他们的新陈代谢率下降，消耗的能量也跟着减少。

您的亲人不像以前那样活跃或行动自如，所以需要热量与活跃时期不同。随着年龄的增长，对食物或液体摄取的兴趣减少是“自然发展”的一部分。

能够帮助您应对这问题的建议包括：

- ④ 找机会鼓励亲人进食。如果他们大多在晚上活动，夜宵或许是个好主意。
- ④ 鼓励亲人尽可能在用餐时间帮忙备餐。
- ④ 鼓励亲人吃点心。
- ④ 提供他们熟悉或喜爱的食物和饮料。
- ④ 用餐时间提供最美味的食物。
- ④ 全天提供小份的食物和饮料。

晚期失智症人士的吞咽功能逐渐减弱时，食物和液体呛入肺部的风险可能提高。噎到或误吸迹象出现时，继续进食可能不再安全。

这时应该首先专注于让亲人感到舒适。看护者可以：

- ④ 用水湿润他们的嘴唇。
- ④ 继续让他们尝一小口他们最喜爱的食物。

这是舒适喂食概念的一部分，让亲人维持一定的尊严，继续享受喜爱食物的味道。切勿强迫喂食，或在他们觉得疲倦的时候执意要他们用餐。

通过管子喂食提供人工营养尚未获得证明能够延长长辈的寿命，也不会消除或减少食物误吸的风险；在监督下用口进食与管子喂食一样有效。此外，喂食管还可能造成亲人的不适；在出现想要拔出喂食管的倾向时，亲人双手可能需要被约束。

## 亲人是否有尿失禁？

尿失禁是失智症常见的问题。随着失智症的进展，亲人可能越来越少察觉到自己的如厕需求而无意识地小便。情况恶化和饮用过多咖啡因饮料还可能导致尿道感染、前列腺肥大和便秘。

应对的建议包括：

- ✔ 每隔一段时间定时带他们上厕所，促进控尿的能力。通过努力并仔细注意他们的如厕习惯可以取得成效。这能够让他们保持舒适感和自尊，同时也延后对尿布等失禁产品的需求。
- ✔ 确保定时更换尿布保持下体干爽和清洁。
- ✔ 使用皮肤保护霜减少尿布对皮肤的刺激或损伤。



亲人无法控制排尿后就需要使用尿布。

- ④ 出于卫生考量，经常检查和更换尿布很重要。
- ④ 如果亲人是卧床患者，需定时为他们翻身以预防患上褥疮。
- ④ 长时间因卧床而发热的皮肤和被失禁后尿布浸软的皮肤都容易出现褥疮并导致感染。严重的感染还会影响皮肤深层组织或骨骼而难以治疗。



良好的皮肤卫生，加上充足的水分摄取和定期排便，就可以预防失智症人士中常见的尿道感染。

## 亲人是否有便秘问题？

便秘在年长者中很常见，尤其是意识下降和行动不便的失智症人士。摄取不够的食物、纤维和液体也可能导致便秘。

便秘不仅导致不适，也会加重混乱和烦躁情绪；这同时也会使排尿更加困难，甚至导致尿液无法排出。

预防便秘的建议包括：

- ④ 确保水分、水果和蔬菜的摄取足够。
- ④ 如果亲人不爱喝开水，可以提供其他种类饮料如汤水、奶昔、果汁或不含咖啡因的咖啡或茶。
- ④ 必要时服用泻药。
- ④ 记录和监测排便规律和粪便状态。

欲知更多关于其他护理服务的详情，请参阅第43页。

## 临终护理

照料临终的亲人是深具挑战的过程；除了不知道要面对什么样的问题，可能还需要承担多方面的责任。临终护理可能持续数天或数月，您与医疗护理人员应密切合作、协调，应对不断变化的情况。在医疗护理人员的支持下，您能够继续专心照顾亲人，也能顾及到自己本身作为看护者的需求。

## 临终慈怀护理

临终慈怀护理是整体性的护理，全面照料病情无法痊愈或逆转的临终者在身体、情感、社会和信仰方面的需求。

临终慈怀护理通过减轻疼痛、不适或忧虑改善一个人的生活质量；由医生、护士、药剂师、社工和辅导员组成的多学科医疗团队提供服务以应付亲人的整体需求：

- ④ 生理
- ④ 心理
- ④ 社会
- ④ 经济
- ④ 患者与家属的信仰疑问

临终慈怀护理的目的是提高临终者的生活质量，包括减轻疼痛。身为看护者，您应该和亲人一起与医生探讨临终慈怀护理的选择。临终护理可能持续数周、数月或有时数年；一般上很难确切知道失智症人士何时会到达生命的尽头。

欲知详情，请上网浏览 [www.singaporehospice.org.sg/palliativecare/](http://www.singaporehospice.org.sg/palliativecare/) 或扫描二维码。



您也可以报名参加培训课程以学习如何管理亲人需求。  
请上网浏览 [www.for.sg/ctg-training-courses](http://www.for.sg/ctg-training-courses)  
或扫描二维码 观看教程视频。



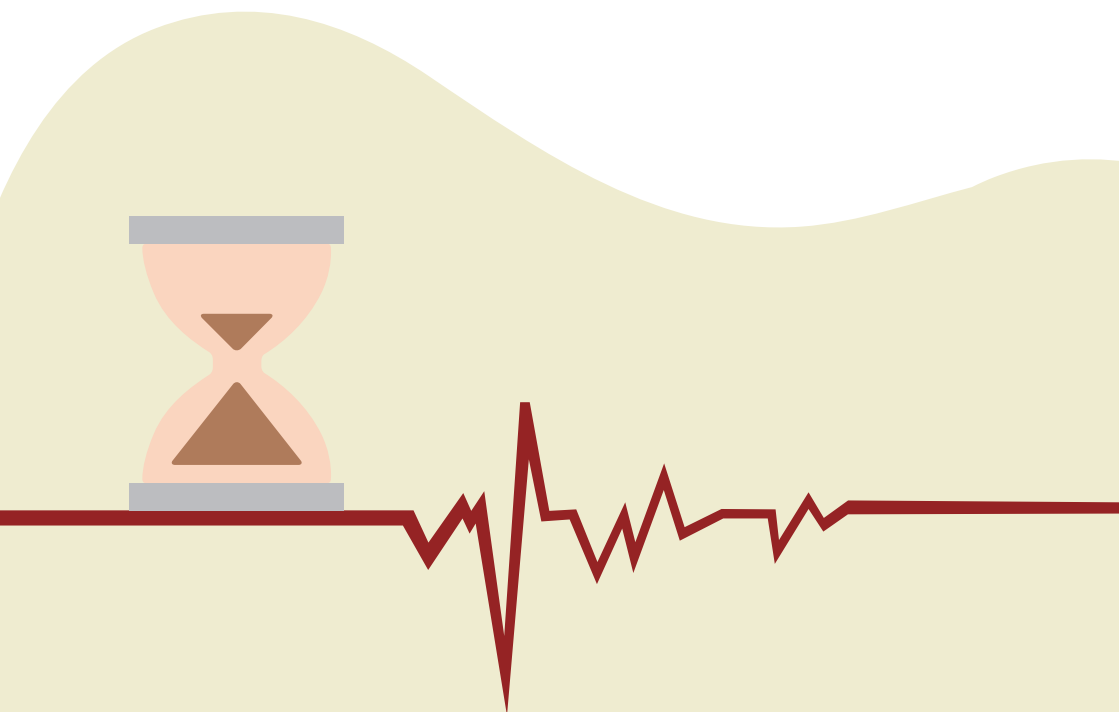
## 生命的尽头

晚期失智症的一些症状可能显示患者病情已进入末期，但也无法准确预测。  
症状包括：

- ☑ 言语可能只限于毫无意义的单词或短句。
- ☑ 大部分的日常活动需要帮助。
- ☑ 吃得少、难以吞咽。
- ☑ 大小便失禁。
- ☑ 无法行走或站立、无法坐起和控制头部、逐渐卧床不起。

对许多人来说，“好死”意味着：

- ☑ 得到关怀和尊重。
- ☑ 保持无垢、舒适、庄严的体态。
- ☑ 处在被亲人围绕着的熟悉环境。



欲知更多关于如何讨论死亡话题的详情，请上网浏览  
[www.singaporehospice.org.sg/diologue](http://www.singaporehospice.org.sg/diologue) 或扫描二维码。



欲知更多关于悲伤问题的详情，请上网浏览  
[www.for.sg/dhubgriefmatters](http://www.for.sg/dhubgriefmatters) 或扫描二维码。



欲知更多关于死亡问题的详情，请上网浏览  
[www.dyingmatters.org](http://www.dyingmatters.org) 或扫描二维码。



## 专业护理

失智症人士的临终护理可能涉及多个不同领域的专业人员，包括医生、护士、社工或家庭护理人员。

有需要的话，本地的临终关怀机构或医院的专业人员也可以给予专家意见。专业团队能够及时在患者病情发生变化时让您了解最新情况，做出任何决定之前也将先与您商讨。他们由始至终都应该拥有及时更新的护理计划，而其中就包括与参与护理过程的人员分享的临终计划。

如果发现以上症状和其他问题，例如身体虚弱、反复感染和褥疮，这表示失智症人士很可能已经接近生命的尽头。



## 给予看护者的建议

如何更好地与亲人沟通:

- ① 尽可能保持眼神交流。
- ① 即使觉得他们听不懂,也要与亲人倾谈他们所感兴趣的事情或回忆过往。
- ① 使用适当的身体接触安抚亲人,例如牵手或拥抱,让他们知道您就守候在他们身边。
- ① 慢慢等待亲人所发出的非言语信号。
- ① 非言语沟通:手势、肢体语言、面部表情和碰触,都有助于促进交流。

改编自 [www.alzheimers.org.uk/get-support/help-dementia-care/end-life-care](http://www.alzheimers.org.uk/get-support/help-dementia-care/end-life-care) 或扫描二维码。



## 关注自己本身的需求

身为看护者,管理自己的情绪和责任也可能成为一大挑战。本身的需要必须照顾好;饮食均衡、休息时间充足。需要实际帮助和情感支持时要与他人联系,而应对护理需求方面遇到困难时要联系医疗团队,让他们为您提供额外支持。

参阅第二册《自我关爱》以获取更多关于自我关爱与照顾的技巧和资源。

# The Heart of Care



上网  
[www.aic.sg](http://www.aic.sg)



热线  
1800 650 6060



亲临  
护联局联系站

护联局致力于打造一个充满活力的关怀社区，让年长者居家乐活、原地养老。通过协调和支持全面护理的多方努力，我们倾力让年长者得到最周全的护理结果。我们为看护者和年长者传递如何积极生活和欢度晚年的信息，并为他们联系所需的服务。我们在支持业者提高护理质量的同时，也联手医疗和社区护理伙伴为人口老龄化社会提供服务。我们的任务是把社区护理服务和相关信息带给有需要的人。