

alzheimer's  association

the compassion to care, the leadership to conquer

For reliable information and support,
contact the Alzheimer's Association:

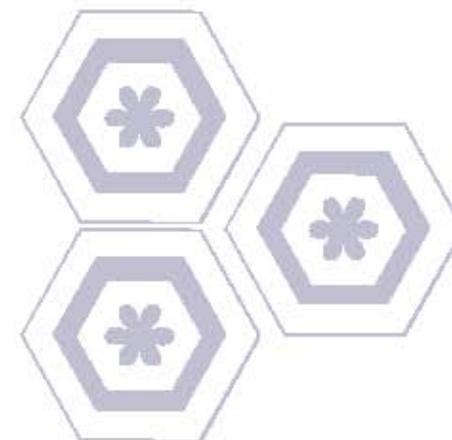
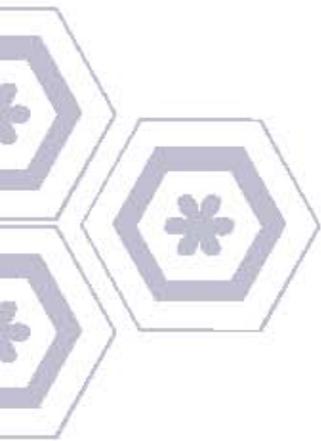
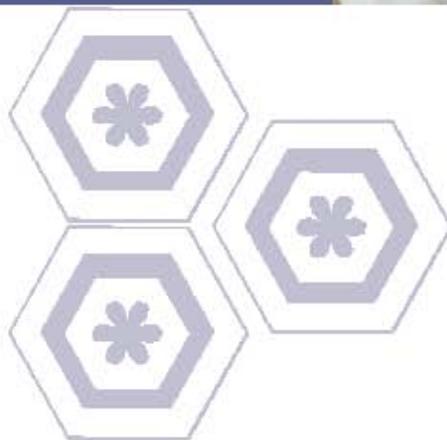
1.800.272.3900
www.alz.org



A Guide to Alzheimer's Disease
阿滋海默症資訊簡介

CHINESE

alzheimer's  association



1 概觀阿滋海默症及其相關之失智症

An Overview of Alzheimer's Disease and Related Dementias

2 取得診斷的步驟:

如何確定是不是阿滋海默症?

Steps to Getting a Diagnosis: Finding Out If It's Alzheimer's Disease

3 照護者的壓力

要注意的警訊...要採取的步驟

Caregiver Stress

Signs to Watch For... Steps to Take

4 與阿滋海默症患者加強溝通的方法

Steps to Enhancing Communication:

Interacting with Persons with Alzheimer's Disease

5 瞭解挑戰性行為的三步驟:

如何對待阿滋海默症患者

Steps to Understanding Challenging Behaviors:

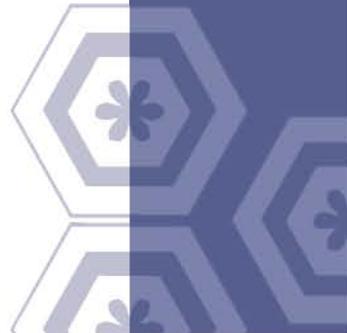
Responding to Persons with Alzheimer's Disease

6 瞭解法律問題，採取行動

來為將來作打算

Steps to Understanding Legal Issues

Planning for the Future



OF
ALZHEIMER'S
DISEASE
AND
RELATED
DEMENTIAS

概觀阿滋海默症 及其相關之失智症

阿滋海默症是一種造成記憶逐漸喪失的腦部疾病。這種疾病導致失智(dementia)– 心智功能（思考、記憶、和合理推斷）嚴重喪失以致影響到日常生活。

當德國的醫生阿洛斯·阿滋海默(Alois Alzheimer)在1906年第一次描述這種疾病時，這種病被視為罕見的疾病。但今日阿滋海默症是造成失智症的最常見原因，影響百分之十三的六十五歲老年人，八十五歲以上的老年人幾乎有百分之五十受到影響。據估計美國有五百萬人罹患阿滋海默症。

阿滋海默症開始的過程，通常是漸進的，造成患者忘記最近發生的事，做熟悉的事情也會產生困難。疾病進展的快慢因人而異，會造成病人迷惑、個性和行為的改變、及判斷力受損。溝通

alzheimer's  association

the compassion to care, the leadership to conquer

For reliable information and support,
contact the Alzheimer's Association:

1.800.272.3900
www.alz.org

This project contact was supported, in part, by a grant number 90AZ2787, from the Administration on Aging, Department of Health and Human Services, Washington, D.C. 20201. Grantees undertaking projects under government sponsorship are encouraged to express freely their findings and conclusions. Points of view or opinions do not, therefore, necessarily represent official Administration on Aging Policy. The project is also supported by the California Department of Aging, Alzheimer's Association, California Southland Chapter and Northern California and Northern Nevada Chapter.

Original translation provided by Chinese American Human Services Association and Alzheimer's Association - California Southland Chapter 2002.

Revisions provided in 2007 by the Alzheimer's Association -
Northern California and Northern Nevada Chapter
1060 La Avenida Street
Mountain View, CA 94043
650.962.8111

©2005 Alzheimer's Association. All Rights Reserved.
Designed by Alison Yeung
yeungali@hotmail.com

- **監護人(Guardian)**—

法庭指定並授權為其做法律上和財政上決定的人。

- **當事人(Principal)**—

一位簽署授權書給予另一人合法地為他做決定的人。

- **受託人(Trustee)**—

管理生前財產信託(living trust)的人或銀行。

這章提供的是普通常識並非法律指導，如有特別個別問題，請向法律專家諮詢。



會變得很困難，因為病人要非常吃力地去想出恰當的字眼、完成思考、或遵循指示。到最後，阿滋海默症的患者完全無法照顧自己。

阿滋海默症會發生在年輕人的身上嗎？



阿滋海默症可能發生在三十、四十、五十多歲的人身上，但是大多數被診斷患有阿滋海默症的人年紀大多超過六十五歲。這種被稱為「早發型early-onset」阿滋海默症所佔比例不到百分之十。當年紀較輕的人患上阿滋海默症時，在病人照顧、財務規劃、工作、家庭、小孩等有關問題上與老年人患者大不相同。

記憶喪失不是老化的正常現象嗎？

有些是有些不是。

每個人都曾經有過忘記汽車停放在哪裡、或忘記某位相識者的名字的時候。許多健康的正常長者在年紀大的時候較不容易記住某些資訊。

阿滋海默症患者的症狀遠比這種一時想不起來的情況要嚴重多了。阿滋海默症的症狀影響到溝通、學習、思考、推斷能力，對工作及社交生活都可能產生影響。

阿滋海默症與正常老化的記憶問題有什麼不同？

以下圖表提供阿滋海默症患者與正常老化記憶問題的區分。

活動	阿滋海默症患者	有老年記憶問題的人
忘記	整件事情	一件事的某部份
以後記起	很少	常常
能遵循書面或口頭指示	逐漸不能	通常能夠
能用筆記紀錄	逐漸不能	通常能夠
能照顧自己	逐漸不能	通常能夠

注意：記憶喪失是否與阿滋海默症有關必須由醫護專業人員來決定。

取材自Caring for People with Alzheimer's Disease: A Manual for Facility Staff by Lisa P. Gwyther

與你法律顧問面談

重要問題包括：

- 失智症患者在保健照護和財產處理上能有什麼選擇？
- 有什麼長期護理的保險，包括聯邦醫療保險和其他健康保險可提供給照顧者。

法律名詞註解

- **代理人(Agent)**--
一位被任命替當事人作法律上決定的人，通常為被信任的家人或朋友。
- **受益人(Beneficiaries)**--
在這囑中被提名為立遺囑者死後財產的繼承人。
- **守護人(Conservator)**--
美國有幾州，監護人(Guardian)，亦稱為資產管理人。
- **遺囑執行人(Executor)**--
一位在這囑中被任名為處理死者遺產的人，在這囑中被提名為立遺囑者死後財產的繼承人。
- **信託人(Grantor/Trustor)**--
成立財產信託的人。

法律諮詢和服務可能由家庭律師提供，其他轉介資源可從你地區的失智症協會索取。要找最靠近的分會，請電(800) 272-3900。

你的社區也可能有提供免費的法律諮詢，請向地區法律援助服務處或地區老人辦事處索取資料。

與你的法律顧問面談的準備

- 詳列各項財產及現值，戶口名字或擁有權的證明文件。
- 所有遺產計劃文件的複本，包括遺囑信託和授權書。
- 所有房地產權狀書的複本。
- 最近個人稅務的複本。
- 人壽保險單及現金價值單。
- 健康保險單或權益說明手冊。
- 醫療護理機構的進院同意書。
- 列出家人、財政計劃人、會計師和護理人的姓名、地址和電話號碼。

造成阿滋海默症的原因是什麼？

科學家仍然不能確定。

研究顯示阿滋海默症的主要問題是腦神經細胞的功能失調及死亡，但科學家仍在尋求病發的原因。目前進行的研究主要集中於腦神經細胞的生物化學作用與神經細胞間的連繫、發炎的作用、及基因的影響。許多專家認為阿滋海默症是由許多因素的複雜結合而產生的。未來的醫療方式可能運用許多不同的方法來預防、改善或延緩症狀，或改變細胞的化學變化。

阿滋海默症有哪些危險因素？

目前最強烈的證據均
指向年齡及家族遺傳。

年齡增加是已知的最重要危險因素--大約有百分之十三的人在屆臨六十五歲時得到阿滋海默症，幾乎有百分之五十的人在八十五歲時得到此病。得到阿滋海默症的人

包括社會中各行各業、各種族、各種不同經濟背景的人。

家族遺傳是另一個重要因素。若有父母或兄弟姊妹曾患此病，則您得到此病的機率會增加。科學家已發現有一種基因會增加患阿滋海默症的危險，另外有好幾個基因的異常會引起某些罕見的阿滋海默症類型，這些阿滋海默症常在六十五歲之前出現。

有哪些其他疾病與阿滋 海默症類似？

有許多情況可能引起失智症。

由憂鬱症、藥物作用、甲狀腺及其他問題引起的失智症，如果及早發現是可以治療恢復的。找出真正原因以便接受正確治療是非常重要的。阿滋海默症是造成失智症的最主要原因，請看下圖所示。

· 遺囑(Will)

遺囑是個人設立的文件，指定在其過世時，誰是遺產執行者(executor)指定管理遺產的人以及誰是遺產受益人(beneficiaries)。遺囑只能在遺囑簽署人過世時才生效。執行者在遺囑簽署人在生時，無權採取行動。遺囑不能用於任何醫療護理的選擇。然而，遺囑可使立囑者安心，因為他們的意願和後事已有所安排。每一個人，包括患失智症的人，皆能從設立遺囑中而得益。

· 監護權(Guardianship)/ 守護權(Conservatorship)

當一個人已沒有理解法律能力去執行授權或信託時，其照護者(caregiver)可能成為其監護人或守護人(guardian or conservator)。

監護權是經醫學證明由法庭判定某人沒有理解法律的能力，如因失智症使智力方面有損害，而不能為照顧自己和理財上作決定。一旦某人被判定失去法律理解能力，法庭即可指派一位監護人或守護人給他。一位監護人在法律上有權力為患者的護理和監護作決定。在美國某些州，管理資產的監護人亦可稱為守護人。

當你向法庭呈上監護權申請書(petition for guardianship)之後，失智症患者會收到一份法庭的通知書和申請書(petition)的複本。申請書包含申請做監護人的名字。失智症患者可反對這要求，如沒有反對，法庭可任命提名人士為監護人。如患者或其他人反對這監護權申請書，法庭可開庭審訊。

尋找法律顧問

向專業律師請教有關耆英能得到各種不同的服務是很重要的。耆英法律是一門專業，專注監護權、傷殘和其他影響耆英法定的條例。

瞭解各類法律文件

通常失智症患者可考慮的法律規畫包括：

· 持久性授權書 (Durable Power of Attorney)

授權書或委任書給予患者總會授權給一位代理人(Agent)，這代理人通常是被信任的家人或朋友。在患者不能作決定時，合法地為他做各方面的決定。這種授權書大多是“持久”性的，意即當患者不能作決定時，這代理人的權力仍然生效。

任何時候，授予代理人的權力都可被取消或改變，而代理人無權忽略授權人的決定。一般而言，只要患者可作的決定，他們仍可保留決定權，即使別人認為所作的決定並非是最好的，患者仍可保留決定權，代理人如被授權管理財產，就有權為授權人管理其入息和資產。此人按照患者指示行事且為患者益處着想。

· 醫療授權書 (Power of Attorney for Health Care)

醫療授權書可替代理人作各種保健方面的決定，如選擇醫務人員，醫療治療方式和治療機構。代理人應為失智症晚期患者挑選護理服務，是否終止生命等各種決定，例如是否給予患者人工機械喉“不搶救”(do not resuscitate) 的指示。

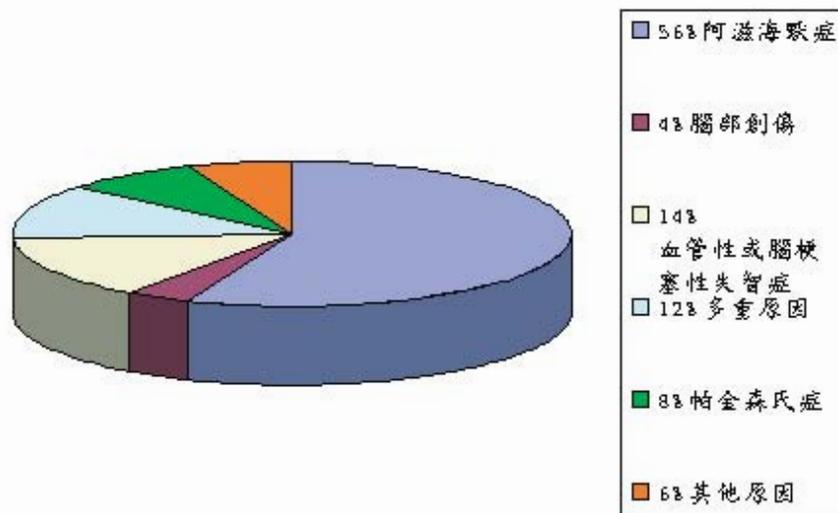
· 生前遺囑 (Living Will)

在生前遺囑中，失智症患者需表明在使用人工生命支持系統(life support)延緩生命的意願。在醫生決定此人的病況已不能回轉、嚴重受傷或已近乎死亡時才使用該份遺囑。

· 財產信託 (Living Trusts)

財產信託是一個人生前還有法律理解能力時設立的信託。生前財產信託是另一種管理資產的方法。授權者(grantor)亦稱為委託人(trustor)應為失智症患者，設立一個信託(trust)，且指定自己或別人做受託人(trustee)。受託人，通常是個人或一間銀行，有責任作謹慎投資和管理被托的資產。生前財產信託規定說一旦委託人因理解能力不全面不能處理財務時，應指定別人做受託人來完成信託目的，所有資產轉入信託裏。成立生前財產信託的好處是避免遺囑認證(probate)的手續即是由法庭分發去世者的資產。雖然如此，請注意成立生前財產信託未必會在稅務方面有優惠。

失智症的造成原因



其他造成失智症的疾病有：

· 庫茲費德-雅各症 (Creutzfeldt-Jakob disease, CJD)

一種罕見的致命腦部疾病，是由感染所造成。症狀包括記憶力衰退、行為改變、缺乏肌肉協調能力。CJD病情進展快速，通常在一年內就導致死亡。目前沒有辦法治療。

· 腦梗塞性失智症 (Multi-infarct dementia, MID)

也稱為血管性失智症，是由腦部多次中風(梗塞)引起腦部傷害而造成的。症狀包括定向不清、迷惑及行為改變。MID不會好轉也無法治療。但治療潛在的病因(如高血壓)可以阻止病情的惡化。

· 常壓腦積水 (Normal pressure hydrocephalus, NPH)

一種罕見的疾病，因腦脊液的正常流動受到阻礙而造成。症狀包括行走困難、記憶喪失及失禁。NPH可能與腦膜炎、腦炎、或腦部受傷有關，通常可經由動手術治療。

· 畢克氏症 (Pick's disease)

與阿滋海默症症狀極為類似的一種罕見腦部疾病，個性改變及定向不清發生於記憶喪失之前，與阿滋海默症一樣，診斷非常困難，而且只能由死後解剖來確定。

· 帕金森氏症 (Parkinson's disease)

一種影響肌肉活動控制的疾病，導致顫動、肌肉僵硬及說話障礙。在後期，失智症可能會出現，包括阿滋海默症。帕金森氏症的藥物可加強肌肉穩定及控制，但對於腦部的退化沒有效果。

· 雷維體症 (Lewy body disease)

近年來才發現的一種疾病，其症狀為阿滋海默症及帕金森氏症的結合。通常失智症症狀在早期出現，然後會有類似帕金森氏症的不正常動作，目前沒有辦法治療。

· 杭廷頓氏症 (Huntington's disease)(舞蹈症)

一種遺傳性疾病，特徵是四肢及臉部肌肉的不規則動作、思考能力降低、及性格的改變。與阿滋海默症相反的是慢性遺傳性舞蹈症可以確定的診斷出來，其不正常的動作及精神症狀可由藥物控制，但此病無法停止惡化。

· 憂鬱症 (Depression)

一種精神狀況，特點是悲傷、缺乏活動、思考及精神集中有困難、無望感，有些人有自殺的傾向。許多有嚴重憂鬱症的人會出現記憶喪失的症狀。憂鬱症通常可經治療而好轉。



決定患者對法律的理解能力

一般而言，假如失智症患者仍具有足夠的理解能力，能瞭解該法律文件的內容和重要性，他仍可能有能力去執行。因不同文件所需要的執行能力有所不同，律師可以幫助決定某種法律理解能力可以執行某項特別法律文件。

決定失智症患者能否明白法律文件的內容和簽署法律文件的意義是很重要的。

你可以：

- 與患者交談，找出患者是否明白向他所解釋的資料。
- 向醫學專業人士詢問患者有沒有理解法律的能力。
- 把現存的法律文件作出一個清單，看患者是否在診斷前已有生前遺囑(Living Will)，財產信託(Trusts)，和授權書(Power of Attorney)。

瞭解法律問題，採取行動 來為將來作打算

每一個人，尤其是已被診斷為阿滋海默症患者，都應為未來作打算。

本章將列出失智症患者家庭會遇到的種種問題，並介紹提供用於法律規劃(legal planning)上的不同文件。

在被診斷患失智症後，照顧者應立即開始法律方面的規劃，並準備以下的文件：

PLANNING
FOR
THE
FUTURE

- 授權給專人做健康和財務方面的決定。
- 包括長期護理保健的金錢支付計劃 如患者有理解法律的能力，即有足夠的理解能力來簽署正式的法律文件的話，他該主動地參與法律規劃的過程。

如何診斷阿滋海默症？

沒有單一的阿滋海默症診斷測驗。

阿滋海默症的診斷是經由淘汰程序而推測的 -- 先排除其他可能引起失智症的情況或疾病。不論是家庭醫師或一組醫藥專業人員，通常診斷過程包含：

- 病歷審查,以及家族病史
- 病人的精神狀況評估
- 詳盡的身體檢查
- 腦神經系統檢查
- 實驗室檢驗
- 精神心理評估及其他檢查

經由這樣的程序所得到的診斷，通常有百分之八十到九十的準確性。但唯一能絕對確定患有阿滋海默症的方法是經由死後解剖。

目前有哪些治療方法？

目前沒有任何方法能治癒或停止阿滋海默症的惡化。

聯邦食品藥物管理局 (FDA) 核准的 donepezil (Aricept®)、rivastigmine (Exelon®)、galantamine (Razadyne®) --可以暫時改善此病的症狀。

除此之外，有許多種新藥正在研究開發中，以確定它們是否可以減緩阿滋海默症的惡化或改善記憶。要瞭解目前臨床藥物的試驗情況，請打電話 (800) 272-3900 與阿滋海默症協會連絡。

另外有些藥物可以減輕阿滋海默症的某些行為症狀，如憂鬱、失眠、煩躁易怒等。



應付挑戰性行為的訣竅

- 保持平靜及體諒。
- 要有耐心、有彈性。
- 為每一個挑戰性行為找出原因。
- 對其情緒而非對其挑戰性行為作出反應。
- 不要爭執或想說服病人。
- 認同病人的要求並做出反應。
- 接受挑戰性行為是疾病的症狀並設法慢慢解決。
- 探討各種解決辦法。
- 為挑戰性行為找到其他的發洩途徑。
- 運用輔助記憶的工具。
- 不要讓病人的挑戰性行為影響你個人的情緒。
- 與他人談論你的處境。
- 抽出時間讓自己休息。

焦慮或煩躁

阿滋海默症病人有時會感到焦慮或煩躁。他可能變得坐立不安而需要到處走動或踱步。或者他可能在某些地方感到不痛快或對某些細節斤斤計較。他也可能過度依賴照護者的注意和指示。

若阿滋海默症病人變得焦慮或煩躁：

- **傾聽他的挫折**

找出什麼事造成他的焦慮並設法體會。

- **安慰他**

說安撫他的話，讓他知道你會在旁支持他。

- **讓他參加活動**

利用藝術、音樂、或觸摸來幫助他放鬆。

- **調整環境**

減少噪音和干擾，或轉移到另一個地方。

- **為他尋找發洩精力的其他途徑**

他也許在找件事情做。帶他散步、打球、或坐車兜風。



還有哪些可做的事？

阿滋海默症協會是致力於對抗阿滋海默症的非營利組織。我們在全國各地都有分會組織替老人失智症的病人，家人，及照顧者提供各式各樣的活動及服務。這些活動及服務包括照護者支持團體，服務電話專線，失智症教育研討會及請願和提倡團體。我們還提供多種有關老人失智症疾病，照顧方式，和醫學研究的相關刊物及網路資料。

阿滋海默症協會也致力於支持醫學研究，並相信這些研究及新的發現會終究找到對抗阿滋海默症的方法。

如果您想要知道更多有關阿滋海默症的資訊，請與我們連絡。

電話: 1-800-272-3900

網站地址: www.alz.org

取得診斷的步驟： 如何確定是不是阿滋海默症？

記憶喪失、情緒和行為的改變都可能是患有阿滋海默症 (Alzheimer's disease) 的跡象。如果你發現自己或家人有這些跡象，接受診斷是非常重要的，因為：

- 有許多原因可能造成失智症(dementia)，降低一個人的智能，情況嚴重到足以影響到他的日常生活。因憂鬱症、藥物作用、及甲狀腺問題引起的失智症如果及早發現是可以治療的。
- 其他造成失智症的原因包括中風、杭延頓氏症 (Huntington's disease)、帕金森氏症、(Parkinson's) 及畢克氏 (Pick's) 症。阿滋海默症是造成失智症最常見的原因。找出真正的原因使病人能得到適當的治療是非常重要的。
- 可能患有阿滋海默症的人可以因早期診斷而改善他的生活品質。早期診斷也能夠解除因疑慮「我有什麼毛病？」而帶來的焦慮。
- 早期診斷容許有較多的時間來計劃未來。有關照顧、居住安排、財務及法律問題、和其他重要的問題都能夠及早討論安排。

FINDING

OUT

IF

IT'S

ALZHEIMER'S

DISEASE

辨識困難

有時病人可能認不出熟悉的人、地方或物品。他可能忘記與他人的關係，叫錯家人的名字，弄不清楚自己住在什麼地方。他也有可能忘記常用物品如筆或叉子的用途。這些情況對於照護者造成極大的困擾，因此照護者需要很大的耐心和體諒。

照護者應當：

• 保持平靜

雖然被叫成別人的名字或不被認出是令人痛苦的事，但設法不要把你的難過表現出來。

• 簡單的回答

不要長篇大論提出許多道理。以簡單的話來說明。

• 用照片或其他物品來提醒

用照片或其他物品來提醒病患重要的人際關係和地方。

• 以建議的方式來糾正

避免讓解釋聽起來像是責備。說「我想那是湯匙」或「我想他是你的孫子小華」。

• 不要影響你的個人情緒

請記住，是阿滋海默症使你所愛的人失去記憶。但是他仍能感受得到你的支持和體諒。

多疑妄想

因為記憶喪失和迷惑，阿滋海默症病人可能對事情看法不同。他可能對周圍的人起疑心，說他們偷竊、不忠、或有其他不當行為。有時他也可能誤解他所看見及聽見的事情。

若此事發生：

· 不要採取攻擊

傾聽困擾他的是什麼事，設法瞭解他的實際情況。安慰他並讓他知道你關心他。

· 不要爭執或想說服他

讓他表達意見。同意他的基本假設並表示知道他的想法。

· 給他簡單的答覆

與他分享你的看法，但不要提出冗長的解釋或理由。

· 讓他的注意力轉移到其他的活動上

想辦法讓他加入活動或請他幫忙做一件事。

· 同樣的東西多買幾件

如果他在找某個特定的東西，多準備幾個。例如，要是他老在找他的皮夾，就買兩個同樣的皮夾。



- 阿滋海默症可發生於四、五十歲的人身上。這種「早發型」的阿滋海默症對於病患和家屬構成特殊的「未來」規劃的問題。
- 診斷前你應與建立家族的阿滋海默症病史。

診斷程序

沒有任何單一的檢驗能夠診斷出阿滋海默症。診斷須經過仔細審查個人的詳細病歷和好幾種檢驗結果，包括完整的身體檢查和腦部神經檢查、精神評估及化驗檢查。當這些檢查做完後，經由排除其他可能的程序而得出「大概」是阿滋海默症的診斷。不過醫生的診斷百分之八十到九十是正確的。此一過程可能由家庭醫生或一組醫療人員來處理，包括主診醫生、腦神經科醫生（neurologist，專精於神經系統的醫生）、精神科醫生（psychiatrist）、心理學家（psychologist）和護士。

診斷過程一般需要一天以上，而且通常是看門診。這種診斷可能需要到幾個不同的地方去做，甚至要到專門的阿滋海默症診斷中心去。阿滋海默症協會的各地分會可以為你介紹附近的醫生或診斷中心。

診斷程序包括:

1. 病歷審查

接受診斷的人和他的家屬都會經過單獨面談和集體面談，以取得有關背景資料包括日常生活功能、目前精神及身體狀況、和家族疾病史。

2. 精神狀況評估

在做精神狀況評估時，會評估個人對時間、地點的感覺、記憶、理解、說話和做簡單計算的能力。可能會問的問題包括：「今年是哪一年？」「今天是星期幾？」「現在的總統是誰？」也會做一些用腦活動，如把字倒過來拼，寫一個句子，或描一個圖案。

在評估測驗結果之時，醫生會根據個人的教育背景、職業來考量他的整體表現。

3. 身體檢查

在做身體檢查時，醫生會評估個人的營養狀況，檢查血壓和脈搏。醫生也會檢查病人是否有心臟、呼吸系統、肝臟、腎臟、甲狀腺方面的疾病或動脈硬化。這些情況有時會造成類似失智症的癥狀。

侵略性的行為

侵略性的行為可能是語言（大吼、罵人）或肢體動作（打人、推人）。這些行為可能事前無跡象而突然出現，也可能是某一受挫情況所導致。無論情形如何，想辦法瞭解造成病人生氣或不快的原因是非常重要的。

這裡有一些可能的應付方法:

- **想辦法找出直接的造成原因**

想想行為出現之前有什麼事可能「引發」此一行為。

- **著重於感覺而非事實**

不要把注意力集中於事情的細節上，多注意他的情緒。探索藏在字句之後的感覺。

- **不要生氣或難過**

保持積極態度、安慰病人，以柔和的語氣慢慢說。

- **減少干擾**

檢視環境並做調整，以避免以後類似的情況產生。

- **運用放鬆的活動**

用音樂、按摩或運動來幫助病人平靜下來。

- **把重點轉移到另一活動**

某一情況或活動可能無意中引起侵略性的反應，所以，讓他嘗試其他的活動。

· 把行為變成一項活動/工作

如果病人一直搓他的手，給他一塊布請他幫忙擦桌子。

· 保持平靜與耐心

以平靜的聲音和輕柔的碰觸來安慰他。

· 回答他

即使你必須重複許多次，回答他，給他所要的答案。

· 讓他參加活動

他可能只是無聊而需要有點事情做。為他安排計劃讓他參加令人愉快的活動。

· 利用輔助記憶的工具

如果他不斷地問同樣的問題，利用筆記、時鐘、日曆或照片來提醒他。

· 接受行為並想辦法與它共存

如果行為不造成傷害，讓它去吧！並想辦法與它共存。

· 請教醫生

重複的行為可能是藥物的副作用。與你的家庭醫師談談。



4. 腦神經系統檢查

通常由一位腦神經科醫生仔細評估病人的神經系統以找出非阿滋海默症的腦部疾病。醫生會尋找過去是否曾經中風、腦積水、腦瘤、患有帕金森氏症及其他可能造成記憶或思考能力障礙的疾病證據。醫生能夠經由測試協調能力、肌肉強度和力量、眼睛轉動、說話、和感覺而瞭解腦部健康情況。例如醫生會敲擊膝蓋來測試反射能力，測試手和腳的感覺能力、聽說話是否含糊不清。

5. 實驗室檢驗



醫生會要求做一些檢驗藉此來排除其他疾病的可能性來輔助阿滋海默症的診斷。做完整的血球數量和血液化學檢驗能診斷出貧血症、感染、糖尿病、腎臟和肝臟疾病。並測量血液中維他命B12和葉酸（一種人體製造的維他命），因為其數量不足與失智症有關連。由於甲狀腺分泌過多或過少會造成迷惑、糊塗或失智症，因此甲狀腺的濃度也由驗血來測量。

醫生也可能要求做EEG(腦電波electroencephalo-gram)來檢測不正常的腦波活動。這項檢驗可以測出如癲癇等情況，癲癇有時會造成持續性的輕微抽搐(seizures)，使人處於迷

惑的狀態。CT（電腦斷層computerized tomography）掃描也常用到，可照出腦部X光影像。腦部掃描可找出腫瘤、中風、血管阻塞和腦積水的證據。MRI（磁核共振影像magnetic resonance imaging）是另一種偶而會用到的腦部影像技術。醫生也可能建議做其他檢驗，但它們對診斷並不是必需的。這些包括PET（正電子放射X光攝影positron emission tomography），顯示腦部不同區域對做不同活動(如閱讀、聽音樂、說話)的反應；SPECT（單質子放射計算X光攝影single proton emission computed tomography）顯示血液如何流入腦部。

6. 精神、心理及其他方法

精神評估可以排除其他疾病的可能，如憂鬱症也會引起與阿滋海默症的失智症類似的記憶喪失。神經心理檢查也可以測驗記憶、推理、寫字、視覺-肌肉協調及表達意見的能力。這些測驗可能要花幾個小時，包括與心理學家的面談與筆試。這些測驗比精神狀況評估能提供更進一步的資料。

護士及職業治療師、復健或物理治療師也可能幫助找出影響病人日常生活功能如記憶、推理、語言和判斷的種種問題。

瞭解並解決困難

每一位阿滋海默症病人都不一樣，他的行為與所經歷的變化也不相同。因此家人和照護者對困難的情況有不同的處理方式。我們先討論一些最常見的困難行為，再探討可能的應付方法。

重複的動作/行為

阿滋海默症病人可能一再重複做某件事或說某些話。他可能不斷地重複一個字、一個問題或一個動作。大多數的情況下，病人大概是在尋求安慰、安全感和熟悉的事物。

病人也可能不斷走來走去或把剛做的事恢復原狀。這些行為通常對阿滋海默症病人沒有傷害，但對照護者會造成壓力或困擾。

以下是應付重複行為的幾個方法：

- 尋找重複行為背後的原因

想辦法找出此一行為是否有特殊原因並將其消除。

- 針對「情緒」而非「行為」作出反應

想想他有什麼感覺，而不要著重於他做了什麼事。

無論是什麼原因，請務必找出困難所在並思考解決的方法。



第一步，辨認並檢視其行為

不妥的行為是什麼？對病人或其他人是否造成傷害？

- 行為出現之前剛發生過什麼事情？是什麼事情引發此一行為？
- 行為出現之後有什麼事情發生？你如何反應？
- 設法回答下列問題：
什麼？何處？何時？為何？

第二步，尋求可能的解決方法

- 失智症患者有哪些需求？這些需求是否都得到滿足？
- 改變環境是否能減少此一行為？
- 你是否能改變你對此一行為的反應或處理方式？
你是否以平靜、支持的方式來回應？

第三步，嘗試以不同的方法來應付

- 你的新方法是否有幫助？
- 你是否需要探討其他的可能原因和解決方法？
如果是的話，你可以採取什麼不同的做法？

瞭解診斷

當測驗完成後，醫生或其他診斷小組的成員會檢視檢查結果、化驗報告、其他諮詢結論來做出診斷。如果所有的結果看來都與阿滋海默症相符合，臨床診斷將為「大概是阿滋海默症」(probable Alzheimer's disease) 或「阿滋海默型失智症」(dementia of the Alzheimer type)。如果症狀並不是典型的阿滋海默症症狀，但也找不到其他的原因，那麼診斷將為「可能是阿滋海默症」(possible Alzheimer's disease)。

雖然研究者在診斷測驗方面已有很大的進步，但唯一證明阿滋海默症的方法是經由屍體解剖。

如果非阿滋海默症的其他疾病被診斷出來，請打電話向阿滋海默症協會索取有關其他失智症原因的免費資訊。

診斷時家屬的角色

雖然有些患阿滋海默症的人會主動尋求診斷與治療，大多數的病人必須要靠其他家人來提醒醫生。

這裡有一些讓病人到醫生那裡去做檢查的訣竅：

- 為病人約好看醫生的時間。
- 為他提供去看醫生的交通工具。
- 閱讀這本小冊子以對診斷過程得到更多瞭解。
- 如你有任何問題請與阿滋海默症協會的當地分會聯絡。
- 如果病人對檢測阿滋海默症仍然感到不自在，向他表示你可以在檢查過程中陪伴他。

在做檢查那一天，帶著眼鏡、助聽器、輔助病人行走的工具，病人所服用藥物的清單，及其他可能在檢查過程中有幫助的東西。要確定醫生那裡有所有的醫療記錄、醫療保險及社會安全卡資料。

準備做診斷檢查

當與醫生約好做診斷評估後，診療小組將會需要一些資訊以做出正確的診斷。以下列出一些診療小組可能會問你的問題，也有一些你可能想要問他們有關診斷過程的問題。你也可預先回想並且開始記下一些有關病情發展的事件，以及任何病人在能力、行為和

瞭解挑戰性行為的三步驟： 如何對待阿滋海默症患者

阿滋海默症會使病人做出各種不同或無法預料的行為。有些阿滋海默症病人會變得焦躁或衝動，有些病人會不斷重複某些問題或動作。這些變化可能會在病人和照護者之間造成挫折感和緊張。

請記住一件重要的事，病患並不是故意要這麼做。行為的變化可能由下列幾個原因造成：

- 身體不適（疾病、藥物作用）。
- 刺激過多（噪音太大、忙碌或活動紛雜的環境）。
- 環境不熟悉（新地方、認自己的家）。
- 事務複雜（對活動或家事有困難）。
- 溝通有困難（無法有效地溝通）。

RESPONDING
TO
PERSONS
WITH
ALZHEIMER'S
DISEASE

如何做一個較好的溝通者

· 講話要緩慢和清楚

講話時要注意速度和清晰度。

· 耐心地等候回應

失智症患者需要更多的時間去處理您的要求。需要您給他們多一點時間以回應您的疑問。

· 重覆提出信息或問題

假如他們沒有回應，請您稍待片刻後再次提出問題。請仍使用如前的相同語句提出問題。

· 把問題轉換成答案

試圖提供答案而不是問題。
例如，您可以說：“浴室就在這裏。”用以替代“您是否需要使用浴室？”的提問。

· 給予視覺上的提示

以手指點、觸摸或示範工作向患者表明您的請求。



個性上的改變讓你懷疑他可能患了阿滋海默症。

你可能會被問的問題：

- 你有否注意到這些症狀？
 - 做簡單的事情有困難？
 - 是否因短期記憶力喪失而影響到工作能力？
 - 判斷力變差或減退？
 - 其他症狀？
- 這些症狀第一次是在什麼時候出現？
- 這些症狀在這段時間有什麼變化？
- 此人是否有其他疾病？
- 此人是否服用藥物？
- 家族中有無其他人曾患阿滋海默症？

做診斷檢查之前應問的問題：

- 有哪些檢查要做？
- 這些檢查會不會引起病人疼痛或不舒服？

- 這些檢查要花多少時間？
- 要多少時間才能知道檢查的結果？

若診斷是「大概為阿滋海默症」(probable

Alzheimer's disease)時應問的問題：

- 此一診斷是什麼意思？
- 下一步的症狀是什麼？
- 這些症狀經過時間會有什麼變化？
- 現在及將來需要什麼程度的照顧？
- 目前有哪些治療方法？
- 這些治療方法有什麼危險性及效用？
- 家裡應該如何改變以加強安全？
- 我們的社區中有哪些資源與支持服務？
- 有沒有臨床實驗的藥物？

及早取得正確的診斷是幫助改善失智患者及其家屬生活品質的重要策略。

加強溝通的一些有效方法：

如何做一個較好的傾聽者

與患有阿滋海默症的病人溝通需要有耐心和瞭解。其中一項最重要的技巧是做一個好的聆聽者。在您幫助患者進行溝通時：

· 要有耐心和支持

讓患者知道您是在傾聽著他們，同時試圖理解他們所說的。

· 給予安慰和自信

假如患者有困難來表達他們自己，讓他們知道他們的表現已經是很好了。並且鼓勵他們繼續解釋他們的想法。

· 切勿爭論

假如患者說出您不同意的話，就讓他說。與他爭論只會使事件更惡化。

· 鼓勵他們使用非言語的姿態來溝通

假如您不明白他們所說的話，請求他們用手勢來表示或用姿態來表達。

與阿滋海默症 患者加強溝通的方法

一位患有阿滋海默症的病人通常在表達自己和瞭解他人時會有異常的情況。患有阿滋海默症者會很難運用適當的字句來表達自己，同時也不易去瞭解別人所說的言語。

溝通上的轉變

與患者溝通的人會發現有 以下異常的情況：

- 很難找到合適的字句
- 使用詛咒的字句
- 重覆使用熟悉的字句
- 言語不多
- 有困難將字句邏輯地組合起來
- 時常需要依靠非言語的姿態去表達

INTERACTING
WITH
PERSONS
WITH
ALZHEIMER'S
DISEASE

照護者的壓力 要注意的警訊 ... 要採取的步驟

『我沒有時間照顧自己』

您是不是說過這句話？如果是，您可能正讓自己處於危險狀態中。身為阿滋海默症病患的照護者，您貢獻了大量的時間和精力在病者身上。您可能經歷到許多充滿壓力的時刻，有些壓力更是頗為嚴重的。但是照護者常常沒有意識到他們自己的需要，沒有為自己的需要做任何事，或者不知道要到哪裡尋求協助。由於這些原因，阿滋海默症照護者常成為阿滋海默症隱藏的，或第二個受害者。

照護者壓力的十個徵兆

太多壓力對於您和您所照顧的病人都造成傷害。下面所列的壓力指標，如果經常出現或同時出

SIGNS
TO
WATCH FOR
STEPS
TO
TAKE

現，可能會導致嚴重的健康問題。學會辨認出您自身的壓力徵兆是很重要的。好好的照顧您自己會使您成為更有效的照護者。



1. 否認 此疾病及其對於病者的影響。

「我知道媽媽會好起來的。」

2. 憤怒 對阿滋海默症病者或其他人感到憤怒；對目前沒有有效或徹底根治的方法感到憤怒；對其他人的不諒解而感到憤怒。

「要是他再問一次同樣的問題，
我就要尖叫了！」

3. 退縮 不再和朋友交往或參加以前喜歡的活動。

「我不再喜歡和鄰居聚在一起了。」

4. 焦慮 對於新的一天和未來可能發生的事感到焦慮。

「當他需要的照顧超過我的能力時怎麼辦？」

5. 沮喪 開始破壞您的士氣並影響您應付處理事情力。

「我不管了。」

10. 記取您的功勞而不要內疚

您只是個凡人。偶爾，您可能會失去耐心；有時候，您無法提供您想要給予的所有照顧。請記住，您已經盡了最大的能力了，所以您要記下您的功勞。做為一個誠心奉獻的照護者，您不應該感到內疚。您所愛的人需要您，而您就在他身邊，這是件值得感到驕傲的事。如果您所愛的人能夠體會，他們一定會感謝您的。

- 美國的成人當中，每十人就有一人有親人罹患阿滋海默症。
- 五百萬阿滋海默症病患中，有百分之七十是在家中接受照顧。
- 有百分之八十的阿滋海默症照護者承受很高的壓力，幾乎一半患有憂鬱症。

6. 控制您的壓力程度

壓力會造成身體上的問題（視力模糊、腸胃不適、高血壓）及行為的改變（易怒、注意力不集中、失去胃口）。記下您的症狀。使用對您有效的放鬆技巧，並請教醫生。

7. 接受種種改變

阿滋海默症患者病徵會改變，他們的需求也會隨著改變。他們的需求往往超出您能在家中所提供的照顧。對所有照顧選擇先做詳細的調查，可以使轉換過程變得容易些。您也應接受來自親友的支持和協助。

8. 做好法律及財務計劃

請教律師及討論有關長期授權書、生前遺囑與家庭信託、未來醫療照護、房屋居住、及其他重要問題。現在做好計劃可以減輕以後的壓力。如果可能，讓阿滋海默症患者及其他家庭成員共同參與計劃與決定。

9. 認清現實

您可能很難察覺您所盡的努力和心思，但您所提供的照顧確實會對病者有很大的幫助。您或阿滋海默症患者都無法控制許多將會出現的情況和行為。允許您自己為所經歷到的損失而哀傷，但也要珍惜種種的正面時刻，並珍惜美好的回憶。

6. **精疲力盡**到日常生活的必需工作也幾乎無法完成。

「我太累了，做不了這件事。」

7. **失眠**由種種無休止的憂心事情所造成。

「要是她漫遊到屋外或跌倒受傷怎麼辦？」

8. **煩躁**易怒導致情緒不穩並引發負面的反應。

「別管我！」

9. **注意力不集中**使熟悉的工作做起來份外困難。

「我太忙了，我忘了我們約定的時間。」

10. **健康問題**開始在精神和身體上造成傷害。

「我想不起來上次感覺很好是什麼時候了。」

如果您經常感受到以上好幾種的壓力徵兆，您就應該去看醫生，並採用下頁的步驟來幫助您處理生活上的壓力。

減輕照護者壓力的十種方法

照護阿滋海默症病人固然會引致種種壓力。但是有許多活動項目、服務措施、和照顧技巧可以幫助您。為提供您最佳的照顧，並同時維持您的身心安康，阿滋海默症協會建議下列方式：

1. 儘早診斷

阿滋海默症的症狀出現得很緩慢，況且如果一個人看起來身體健康，我們很容易就忽略了不正常的行為，或認為是其他原因。當阿滋海默症的警訊出現時（請參閱「是不是阿滋海默症：十種警訊」），儘快去看醫生。有些失智症的症狀是可以治療的。當您知道您要對付的是什麼，您就能更有效的處理現在和計劃未來。



2. 瞭解有哪些資源可用

為了您自己和您所照顧的人著想，您要熟悉社區中有哪些照顧阿滋海默症患者的資源可用。成人日間照護中心、居家協助、訪問護士、及送餐服務只是社區服務中可以幫忙的幾項。當地的阿滋海默症協會分會是開始尋找資源的好地方。

3. 成為一個有知識的照護者

阿滋海默症進展期間，需要不同的照顧技巧和能力。阿滋海默症協會可提供照顧技巧和建議來幫助您更瞭解、更能處理許多伴隨阿滋海默症而來的困難行為和個性改變。

4. 尋求幫助

單靠您自己一個人做所有的事，會讓您精疲力竭。親人、朋友、和社區資源提供的支援可以成為極大的幫助。如果沒有人提供幫助，您自己可以提出要求。如果您難於啟齒，就請親近的人為您代言。若壓力過大難以負荷，請不要怕尋求專業協助。阿滋海默症協會的支持團體聚會和協助專線也是支持和安慰的來源。

5. 照顧您自己

照護者在照顧期間常常把自己完全奉獻給所照顧的人，而忽略了自己的需要。關心您自己。注意您的飲食、運動，得到充分的休息。利用喘息服務來抽空買東西、看場電影或與朋友相聚。請切記與您親近的人，包括您所愛的阿滋海默症患者，都希望您好好照顧自己。