

面對案家之困擾行為 如何面對與因應

高雄市立小港醫院
神經科臨床心理師 莊惠宇
2018.11.08



困擾行為定義

- 指個案不適當的語言、聲音、或動作
- 影響到他人生活
- 個人社交活動亦受限制
- 以致家人或照顧者壓力增加

長照2.0服務對象

長照2.0服務對象及項目

1.0服務對象

65歲以上老人

55歲以上山地原民

50歲以上身心障礙

65歲以上IADL獨居者

2.0服務對象新增

50歲以上失智症患者



55歲以上平地原民



49歲以下身心障礙



65歲以上衰弱者



失智症患者為困擾行為的常客

Why?

失智症是腦部退化疾患
影響記憶、判斷、抑制、
情緒調節等能力

神經系統的退化，
有時難從外觀輕易看出
，故環境對患者的期待
較不容易因此而調整

失智症

不同時期，不同困擾

- **早期**：患者可能出現較低落的心情，易在生活中出現一些小錯誤，造成衝突。
- **中期**：可能出現精神症狀，妄想、幻覺等。
- **重度**：生理需求、生活機能照護壓力大，患者t出現不適切的動作、聲音等。

失智症

不同類型，不同困擾

- 阿茲海默型失智症：重複問問題、找尋東西、強烈依賴、焦慮等。
- 血管型失智症：妄想、幻覺、語言暴力、攻擊行為、性格轉變等。
- 額顳葉型失智症：衝動控制障礙，活動障礙，語言表達及理解障礙。
- 路易氏體型失智症：無預警跌倒，強烈且持續之視幻覺或聽幻覺，妄想、語言暴力及攻擊行為，週期性意識狀態起伏。

失智症的精神行為症狀

BPSD (Behavioral & psychotic symptoms in dementia)

- 屬於失智症之非智能問題表現
- 可能在失智症病程中任何時期出現
- 是照顧者精神心理負荷及崩潰最大來源
- 可能引起老年施虐情形
- 增加照顧的經濟壓力、有損生活品質



失智症的精神行為症狀

BPSD (Behavioral & psychotic symptoms in dementia)

A. 情感症狀

- 憂鬱、冷漠、焦慮、欣快感

B. 精神病症狀

- 妄想，錯認，幻覺

C. 行為症狀

- 攻擊行為，睡眠障礙，迷路，重覆現象，漫遊，貪食行為，病態收集，不適當性行為

常見困擾他人的行為包含

常見於，但不僅限定於失智症患者

- 語言攻擊行為
- 肢體攻擊行為
- 干擾行為
- 抗拒照護
- 妄想
- 幻覺
- 恐懼或焦慮
- 憂鬱及負性症狀
- 自傷行為及自殺（包含意念及行為）
- 重複行為
- 對物品的攻擊行為
- 其他不適當以及不潔行為

BPSD 的治療策略目標

- BPSD可以有效及安全的治療
- 對BPSD的認識及適當處理，是醫療工作人員在改善失智症患者及家屬照顧上、及提升其生活品質上，重要的課題。
- 以「增進失智症患者獨立功能與生活品質」及「減輕照護者負荷、增進其因應技巧與照護能力」為目標。

↑ 此應適用於所有長照的服務個案

BPSD 的治療策略目標(續)

- 非藥物治療法在治療BPSD的療效不亞於藥物療法，且有較少的副作用。
- 通常優先採用非藥物治療，並結合與藥物治療的協同治療模式。

困擾行為出現可能的原因

生理 心理	因腦部或生理條件變化而直接引起/產生的情緒及不當行為。(疼痛、不適、判斷力、抑制、起始能力下降等)
心理	因腦部及其他生理功能退化，造成個案自我概念、自我效能感低落、不安，而產生的干擾行為。
社會 心理	情境引發的情緒及干擾行為（因周邊的人無法了解其需求及困難處，並依其身心狀況來調整環境及互動方式，而產生的衝突）

仔細觀察，分析，
才能對症下藥。

如何減少困擾行為的發生

- 評估：前置因子 vs 行為後果
- 介入：控制前置因子的發生，操弄行為的後果
- 追蹤修定

如何減少困擾行為的發生(續)

良好的溝通及互動

- 可減少困擾行為的產生(客觀)，及降低行為的困擾程度(主觀)
- 與失智及失能患者的溝通
 - 以個人為中心做基礎
 - 依病程階段與認知功能決定溝通方式
 - 了解長者現有能力與過去生活背景
 - 善用疾病特色做為掌握溝通要件

與失智及失能患者的溝通

- 照護人員了解並面對患者溝通的困難，並盡全力去克服，是給予失智失能患者最大的支持。
- 行為是溝通的一部分(口語、肢體語言)
- 溝通是傳遞訊息，也是了解對方的過程；一種雙向的互動歷程。
- 有時不說話也是一種溝通。

與失智及失能患者的溝通（續）

- 確認個案的注意力集中在你身上。
- 使用他熟悉的稱呼，熟悉的語言，在他可見的視野範圍，面帶微笑。
- 姿勢的調整，合適的音量與音調，避免環境過於吵雜。
- 給予足夠時間等待回應，不勉強或催促，必要時可複述。

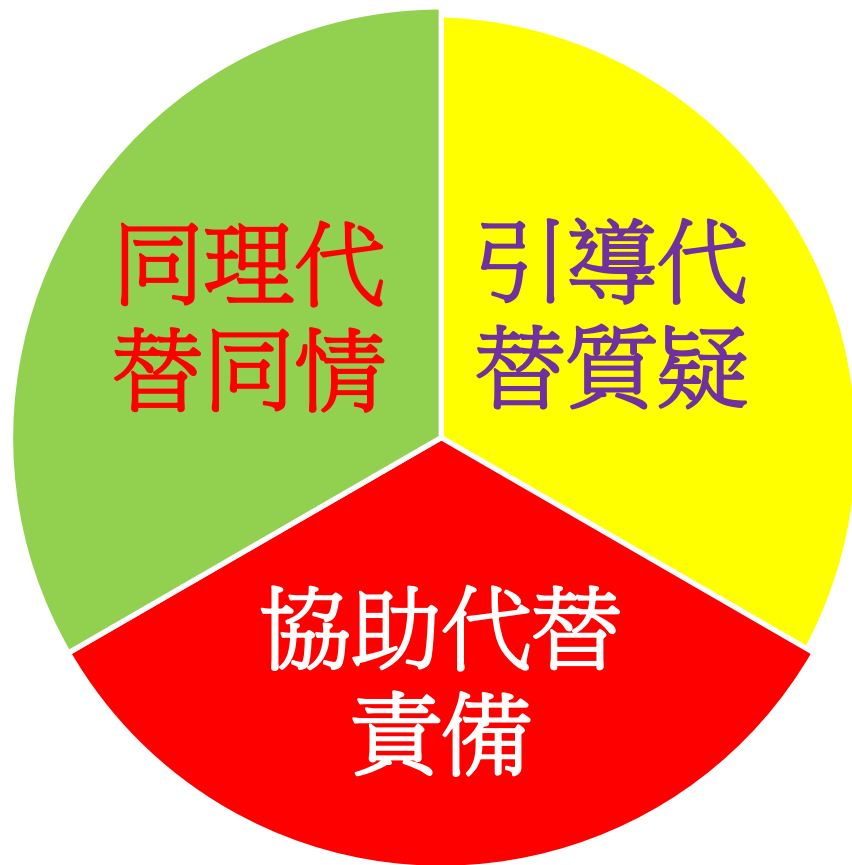
與失智及失能患者的溝通（續）

- 簡短的語句，一次只給一個口令。
- 自己的態度要放輕鬆。
- 了解他現有的能力與病程進展。
- 以答案代替問題，簡短的指令代替質疑。
- 若個案無法專心或配合時，就先休息一下，等一下再試。

與照顧者／家屬有效的溝通技巧

- 耐心
- 用聽得懂的語言，少用術語及專有名詞
- 善用肢體語言，以表情及語調緩和氣氛
- 學習傾聽，忍受沉默，學習等待
- 自我開放，互動時以對方意見為中心，包容不同觀點
- 避免說教，批評，責備

面對個案或家屬，有一套通用的準則



同時要面對個案及照護者

我們常會陷入兩難…

共同的目標是

- 在家屬能夠負荷的情況下，繼續照顧個案。
- 個案能在目前的條件下，維持既有之功能，並能做到自己可以做的，減輕照護的負擔。

身為長照相關的工作人員

我們可以…

- 善用自己的角色，當作一個橋樑
- 做適當的轉介：長照2.0在地老化的精神

長照專業服務： 困擾行為照護（CB03）

<https://khd.kcg.gov.tw/Main.aspx?sn=774>

● 服務對象

同本市長期照顧管理中心的服務對象，經照顧管理專員家訪評估為長照需要等級第2級以上且有困擾行為者。

長照專業服務： 困擾行為照護（CB03）

● 照護目標

- 一、維持照顧者（或家屬）及個案的安全
- 二、維持或增進照顧者的生活品質

長照專業服務： 困擾行為照護（CB03）

● 執行人員資格

- ✓ 完成長期照護服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法第3條規定訓練。
- ✓ 取得認證證明文件之醫師（含中醫師）、護理人員、物理治療人員、職能治療人員、**心理師**、藥師、語言治療師等醫事人員及社會工作人員。

長照專業服務： 困擾行為照護（CB03）

● 作業內容－評估

- 一 評估個案當下之困擾行為出現，是否因生理狀態改變或精神狀態改變，以致有立即或潛在的緊急狀態，須立即轉介醫療治療。
- 一 確認誘發個案行為之原因、個案之溝通能力、認知功能
- 一 瞭解照顧者的困擾核心與期待。

長照專業服務： 困擾行為照護（CB03）

● 作業內容—指導措施

- 指導對象以個案及主要照顧者為主，另得依個案需要增加長照人員或其他照顧者。
- 指導對於個案自身，照護者及環境的安全維護以及危險預防

長照專業服務： 困擾行為照護（CB03）

● 作業內容—指導措施 對個案的指導

◆ 安排活動幫助個案

維持身心功能

提升愉悅情緒

轉移焦慮與壓力

◆ 活動類型

規律運動、健康飲食

多動腦、睡眠品質

壓力管理、社會參與

長照專業服務： 困擾行為照護（CB03）

● 作業內容—指導措施

對照顧者的指導

行為管理技巧

溝通技巧

提供相關社會資源

長照專業服務： 困擾行為照護（CB03）

● 作業內容－轉介必要之醫療處置

針對特定個案行為如係因疾病導致，應通知個案所屬之長期照顧管理中心或社區整合型服務中心，協助轉介相關人員提供必要之處置

長照專業服務： 困擾行為照護（CB03）

● 作業內容－製作紀錄

- ✓ 每次均有書面指導紀錄交予個案及主要照顧者
- ✓ 相關紀錄應依長期照顧服務法或各該專門職業醫事人員法規或社會工作師法規
定留存。

長照專業服務： 困擾行為照護 (CB03)

• 困擾行為特約服務單位

編號	申請特約單位名稱	區域	地址	電話	連絡人	服務區域	服務時段
1	台灣機能促進協會	台南市	台南市永康區勝利街46-1號	(07)6120331 0920-662528	陳育麟	三民分區(三民區)、左楠分區(左營區、楠梓區)、苓雅分區(苓雅區、新興區、前金區)、小港分區(小港區、前鎮區)、鳳山分區(鳳山區、烏松區)、岡山分區(岡山區、橋頭區、路竹區、燕巢區、阿蓮區、湖內區、彌陀區、梓官區、茄萣區、永安區、田寮區)	星期一-星期日 (08:00-02:00)
2	社團法人高雄市臨床心理師公會	鳳山區	83399鳳山郵局第27-88號信箱	0982-626863	崔瑞甯	三民分區(三民區)、左楠分區(左營區)、苓雅分區(苓雅區、新興區、前金區、鼓山區、鹽埕區)、小港分區(小港區、前鎮區、旗津區)、鳳山分區(鳳山區、烏松區、仁武區、大寮區)	星期一-星期日 (08:00-02:00)

長照專業服務： 困擾行為照護（CB03）

- 轉介及開案程序

- 照專評估需求，聯繫特約服務單位進行派案
- 案家主動提出需求，由照專評估，聯繫特約服務單位進行派案