

護腦小貼士

常用腦袋	大腦如一座機器，多用會運行更佳和更快。大腦的發展是依循「用進廢退」原則，故要多從事益智活動，學習新事物，創造新的感官經驗
均衡飲食	三餐儘量高纖、少鹽與低脂。飲食應跟隨「健康飲食金字塔」，多吃不同的食物以吸收不同的營養，避免缺乏某些營養
規律運動	運動可以刺激腦部，讓人產生愉悅、滿足感，減緩神經細胞流失的速度。即使只是散步、爬樓梯或做家务，同樣有健腦作用
維持社交活動	研究發現，常與家人、親友、鄰居、同事往來的互動，除心智較不易衰退外，壽命也會較長
心境開朗	研究亦發現，長期處於壓力荷爾蒙下會造成神經元的大量死亡，導致腦部海馬體等區域的萎縮。因此應該多放鬆、正向思考和自我肯定等
充足睡眠	每天維持六至八小時的睡眠時間，同時需保持良好睡眠品質與環境。若無法充分休息，會使大腦的疲勞難以恢復
遠離煙酒	不要抽煙、酗酒與吸毒，以免破壞腦部生化機制的平衡，引發器官和身體組織的病變
注意體重、血壓、血糖和膽固醇	避免吃肥膩食物以防止患上心臟病、高血壓和糖尿病，必要時尋求專業的醫療協助，切勿輕視其併發症對大腦的潛在威脅
定時進餐	三餐依時進食可以減少腦部營養不平衡的情況。研究指出，吃早餐能幫助集中精神，定時進餐對維持腦部健康亦非常重要
免受外來撞擊	保護腦袋，降低頭部遭受意外傷害的風險



雅麗氏何妙齡那打素社福有限公司
那打素外展復康事工
家居復康服務

輕度認知障礙

教育小冊子



資料來源：衛生署長者健康服務、賽馬會耆智園、失智症網上資源中心

簡介

老年癡呆症是一種腦部退化疾病，它的成因是大腦神經細胞病變導致大腦功能衰退，並不是老化過程必經的階段。受影響的包括記憶、理解、語言、學習、計算和判斷能力等。病患早期出現的徵狀較輕，一般稱為「輕度認知障礙」，但已對基本的日常生活及安全構成阻礙。此階段的患者和照顧者面對日常起居能力下滑，往往會感到焦慮和不安；但如配以適當的應對手法、記憶訓練技巧以及各種補償策略，患者仍能獨立地在社區繼續生活。

記憶訓練策略

- ✓ 幫助患者瞭解資料及分析資料，例如資料的實際意思。
如資料對患者有意義及產生共鳴，會較容易記起這資料
- ✓ 簡化及減少不必要的資料
- ✓ 每次提供少量的資料及重覆多次以幫助記憶
- ✓ 每次提供資料時都應停頓片刻，讓患者有足夠時間去處理並作出回應，而每次最好盡量提出單一的要求
- ✓ 逐漸延長每次憶述資料的時間
- ✓ 採用避免犯錯的學習方法，開始時多給予患者正確的答案，然後再幫助他們把資料分類記憶，例如：

物件的特質如形狀、大小、顏色	物件的功用	物件的發源地	物件的實際意義
----------------	-------	--------	---------
- ✓ 把資料聯繫，使患者容易由一項資料聯想另一項資料
- ✓ 將新的資料聯繫已有的舊知識，方便聯想
- ✓ 所聯繫的資料對患者越有意義，聯想力就越強

隨著病情加深，患者於自我照顧方面，將陸續出現問題，包括沐浴、穿衣、進食、如廁及外出行動等；以下將列舉部份常見問題及建議的處理方法。



沐浴常見問題：(1)不懂調校水溫

照顧者可預先替患者調校好合適的水溫，同時在水掣開關的位置貼上清楚的顏色指示，讓他們能較容易識別冷、熱水出口。此外，在熱水爐上裝上合規格的恆溫器，可減少燙傷的機會。

(2)拒絕洗澡

照顧者可參照患者以往的生活習慣，讓他們按時洗澡。例如假若患者以往習慣在用膳後洗澡，照顧者應同樣讓他們在飯後洗澡。總括以言，幫助患者培養穩定的生活習慣和時間表，能幫助他們建立安全感。



(3)對洗澡的各個步驟有所混淆

照顧者可在患者洗澡時給予他們明確的指示或步驟圖示，讓他們能依照每一個步驟洗澡。另外亦須尊重患者的尊嚴和私穩，可在患者沐浴時拉上浴簾或架上屏風。

穿衣常見問題：

(1)弄不清穿衣的先後次序

把衣服依照穿衣的次序排好，例如將內衣褲放在外衣褲上。

(2)不能分辨清潔和骯髒的衣物

照顧者可在浴室內放置污衣桶，並訓練患者更衣時立即把污衣放進桶內，避免再次穿上。



進食常見問題：(1)不斷索食

在正餐時不要給長者太多食物，而將部份食物留起，待患者要求多要一些時再給他們。照顧者也可為患者安排合適的活動以轉移他們的注意力，以減低他們嚷著要吃東西的機會。

(2)不願進食

為患者安排合適活動以消耗體力和刺激他們的食慾。依照飲食健康為原則，給患者他們喜愛的食物，以間接提高他們的食慾。讓患者進食高營養而又容易消化的食物，例如粥、豆腐及奶類產品等。

(3)使用食具有困難

若患者使用筷子有困難，可改用匙羹代替。如有需要，可使用其他輔助工具配合，如手柄特大的叉和羹，以及用作穩定盛器的防滑墊等，或可向職業治療師查詢。

行動常見問題：家居安全、迷路

患者在初期因短期記憶下降，出門時常會忘記帶門匙或關爐火，導致家居安全甚至火警等問題。建議使用圖片或文字提醒患者外出前要留神的事項，例如在木門當眼處貼上「記緊帶門匙」、「出門前檢查爐火」等視覺提示。

疾病發展到中、後期，患者的記憶力會進一步退化，甚至連熟悉的環境也不能辨認。患者原本可能只想在住所附近踱步，但有時卻會越走越遠，以致迷路。

照顧者可嘗試為患者戴上寫有其姓名及聯絡人電話的名牌或手鐲；或讓患者帶備有定位功能的智能電話，迷路時能藉以找尋患者；亦可請鄰居及管理員多加留意患者，協助報告行蹤。晚期的患者要到陌生地方時，照顧者必須陪伴左右。

如廁常見問題：失禁

失禁是指在不能自控的情況下排出小便或大便。事實上，失禁大多有潛在病因，例如膀胱發炎及前列腺脹大等。因此，如患者有失禁的情況出現，照顧者應先帶他就醫。

定時如廁



- ✓ 定時提醒長者上廁所
- ✓ 使用便壺、便盆或便椅等
- ✓ 如以上方法都不奏效，才考慮使用尿片

與患者溝通的要訣

- ✓ 應面向患者，並保持眼神接觸，留意患者溝通時的情緒表現及反應
- ✓ 身體接觸可有效地表達對患者的關懷和愛護，如用手輕拍肩膀、手背等
- ✓ 以手勢和身體動作輔助表達談話內容，如招手代表歡迎，揮手代表再見
- ✓ 留意週圍的環境，嘈雜的環境會阻礙接收訊息的能力
- ✓ 如發現患者的聽覺或視覺有障礙時，應先帶他到專科醫生作詳細檢查
- ✓ 談話時採用簡短及淺易字句，說話時速度適中、咬字清楚、語調平和及盡可能用他熟悉的方言
- ✓ 直接說出人物名稱或關係，不要用代名詞如「他」或「它」

如何與患者打開話題

- ✓ 嘗試以當日發生的事情、人物、地點、天氣等作為談話的開始
- ✓ 選擇患者熟悉的話題，保持對話流暢
- ✓ 向患者發問之題目，可附帶一些選擇。例如：「你在香港抑或中國大陸結婚？」
- ✓ 給予患者充裕時間回應問題，患者回答時，給予即時鼓勵如微笑和口頭讚賞等
- ✓ 嘗試找出患者一些語意不清語句的真正意思
- ✓ 當與患者意見不同時，不要與患者爭論
- ✓ 不要在患者面前談論或嘲諷對方或他人的錯失