# 老人的護理保健

邱湘鈞

## 大綱

- 一、就醫正確觀念
- 二、皮膚的照護
- 三、跌倒與居家環境安全
- 四、失智長者之照護原則

## 前言

- 高龄海嘯來臨,臺灣老年人口已達11.5%, 預估在107年時達14%時進入世界衛生組織 所定義的「高龄社會」,在114年進入超高 龄社會(20%)。
- )依國家發展委員會之中華民國人口推計報告亦指出,我國103年老化指數為86.2%,即老年人口與幼年人口之比約為1:1.2,105年老年人口數將超過幼年人口數,至150年老年人口將為幼年人口的4.7倍。

# 一、就醫正確觀念

> 有病要看醫師,不要自行到藥房買藥。

迷思: 大醫院比小診所好」、「打針打點滴比吃藥有效」、「多逛幾家醫院、多看幾個醫生,病好的比較快」等錯誤觀。

# 一、就醫正確觀念

· 健保的社會互助價值

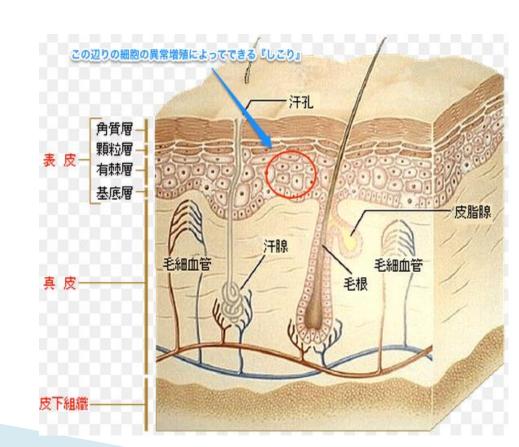
轉診使重症病人有保障

- 皮膚和其衍生物之解剖圖

老年人皮膚粗糙暗淡,因角質層厚且不均勻

表皮細胞是由僅一層的基底細胞,不斷分裂生長及分化而成棘皮細胞、顆粒細胞及角質細胞,角質細胞層為無生命組織,每日脫皮。由基底細胞分化成熟為角質細胞而脫皮約需二十八天,亦即表皮每二十八天即為全新的。

真皮分為上下二層,上為緊緊嵌住表皮的乳頭層,下為鄰接皮下脂肪的網狀層。真皮內有三種結締組織,即膠質纖維及網狀纖維。真皮的 基質含有大量玻尿酸,可保持水份。皮內有汗腺,可以調體溫,這項功能大家習以為常,不覺其重要。但天生缺乏汗腺的人,幾乎非要生活在空調環境不可,否則天天發燒,若是汗管阻塞則成痱子,汗腺以手掌及腳掌最為豐富。真皮內有豐富的血管,遇熱擴張,顏面因而出現潮紅;遇冷收縮則顯得蒼白。真皮內有毛囊會生出毛髮,頭髮生長速率平均為每個月一公分。



- >皮膚的功能:
  - (一)對內:主要維持體內環境恆定
    - 1. 提供體液電解質障壁,調節水分蒸發。
    - 2. 調節體溫。
    - 3. 合成維生素D。
    - 4. 排泄。
    - 5. 感覺的接受和表達。

#### (二)對外:

- 1. 形成保護障壁,隔絕部分微生物、輻射線和有害物質侵入並減緩內在臟器受到外界物理性傷害(ex:碰撞)。
- 2. 細胞的再生和修復,以維持皮膚完整性和 一身體心像。

## > 老人皮膚乾燥之原因:

- 1. 隨著年齡增長體內<u>雌激素</u>的降低,皮脂分泌減少,<u>皮膚保存</u>水分的能力會下降,另外皮膚表面的<u>角質層</u>內含有一種「天然保濕因子」,它的數目多少,決定了皮膚的含水量高低,(分泌不足又無法鎖水)因此老人的皮膚會較乾燥。
- 2. 外界氣候的變化,會導致<u>皮脂腺</u>和<u>汗腺</u>分泌異常,皮膚的表面就變得更粗糙,抵抗力也會減弱。時間長了,就可能習慣性乾燥。
- 3. 睡眠不足、<u>疲勞</u>、過度<u>減肥</u>及偏食,會使身體受到相當大的傷害,<u>血液循環</u>也會變差。當健康失去平衡時,肌膚就會沒有活力, 容易產生乾燥及粗糙的現象。
- 4. 另外,用過熱的水洗澡、使用刺激性的香皂或清潔劑。

- >老人皮膚照護:
  - 1. 潤滑皮膚,以免水分蒸發。
  - 2. 使用清爽保溼的沐浴乳,並在洗澡擦潤膚乳液。
  - 3. 使用超脂質香皂。
  - 4. 減少沐浴次數(1-2次/週),水溫不可太高, 以淋浴為主。
  - 5. 使用濕氣機(冷氣房內可放一盆水)。
  - 6. 避免穿著毛料衣物,以棉質為佳。
  - 7. 抑制個案抓癢:修剪指甲並配合治療。
  - 8. 嚴禁抓,可輕拍、冰敷。

- > 老人皮膚照護:
  - 9. 避免刺激性食物:煙、酒、辛辣食物。
  - 10. 適當的日曬 (傍晚約4-5點、約持續30分左右)。
  - 11. 注重保濕:多喝水、多運動。

#### > 跌倒的定義:

非自主性,不因突然的外力、意識障礙、 或突然的無力如中風癲癇發作等,而掉到 地上或較低的位置,統計顯示跌倒是由某 些原因所致,不是單純的意外事件。

1987 年Kellogg International Working Group

- > 跌倒對老年人之影響:
- ▶意外傷害是老年人的第7大死因。
- >跌倒則是老人發生意外傷害的主要原因。
- ▶20~30%跌倒的老人日後可能無法獨立生活。
- ▶ 有25%~75%的病人無法恢復到跌倒前的生活功能。

- ▶相關跌倒統計:
- > 年紀越大,跌倒的發生率越高。
- ▶ 超過65歲的人一年內跌倒的發生率大約是30~40%,超過 80歲的老人,跌倒的發生率可以高達50%,老人跌倒後約 有50%需要住院治療。
- ▶ 曾經發生跌倒的人,有高達50%左右會重複的發生跌倒。
- 大部分的跌倒發生的地點是在家中。

- > 跌倒導致的傷害:
- > 骨折
- > 其他身體的傷害
- 〉心理障礙
- >活動量降低

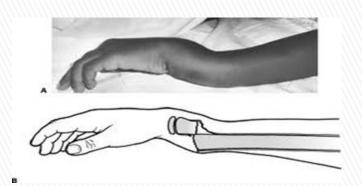
> 常見跌倒骨折部位:

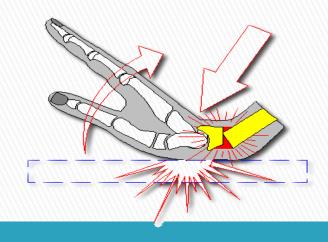
髋部骨折 撓骨遠端骨折 脊椎壓迫性骨折 肱骨近端骨折

- > 髖部骨折
- ▶主要有股骨頸骨折、 股骨轉子間骨折、和 股骨轉子下骨折三種。
- ▶根據統計,體部骨折 的病人只有20%-30% 在一年之內可以恢復 到骨折前的獨立生活。
- ▶ 髋部骨折為老人殺手, 一年之內的死亡率高 達50%。



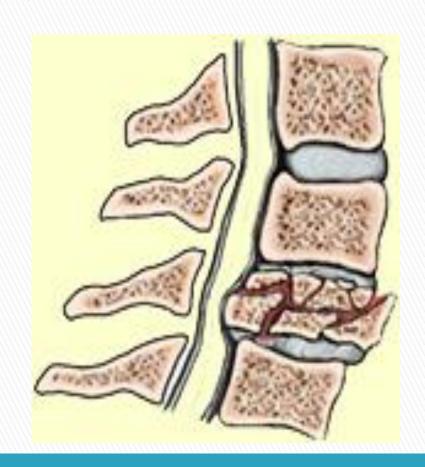
- 最常見的是柯雷氏骨折 Colles' fracture,容易 造成銀匙狀畸形(silver fork deformity)。
- 一般以閉鎖式復位加上長臂 石膏固定四週,再換成短臂 石膏二週為原則。為避免固 定的時間太久,影響將來的 功能,有時也會加上釘子固 定。





#### 橈骨遠端骨折

- 脊椎壓迫性骨折非手術治療,一般會建議至少穿3個月的背架。嚴重或多節的脊椎壓迫性骨折則視其脊椎壓迫症狀而須手術治療。
- 人工骨水泥椎體形成術, 將骨水泥(聚甲基丙烯甲酯) 注入骨折的椎體內,手術 當日或隔日如狀況穩定即 可以背架支撐下床活動。



#### 脊椎壓迫性骨折

- 肱骨近端骨折與骨質疏鬆 有密切的關係。骨頭未移 位可以用懸吊帶固定,並 漸進式的採取關節運動。
- 移位性的骨折,則必須手術固定或是以人工肩關節置換手術來治療。





#### 肱骨近端骨折

- > 跌倒對身體造成的其他傷害:
  - (一)頭部外傷
  - (二)軟組織損傷 肌肉拉傷、韌帶扭傷、肌腱撕裂傷..等等。
    - (三)心理障礙

由研究指出老人在跌到後產生害怕跌倒的心理障礙發生率為58.2%因此會影響老人的活動意願。

造成跌倒的危險因子

#### 內在因素

- ▶ 年齡和生理上的變化
- > 急性疾病
- > 慢性疾病
- 》 藥物

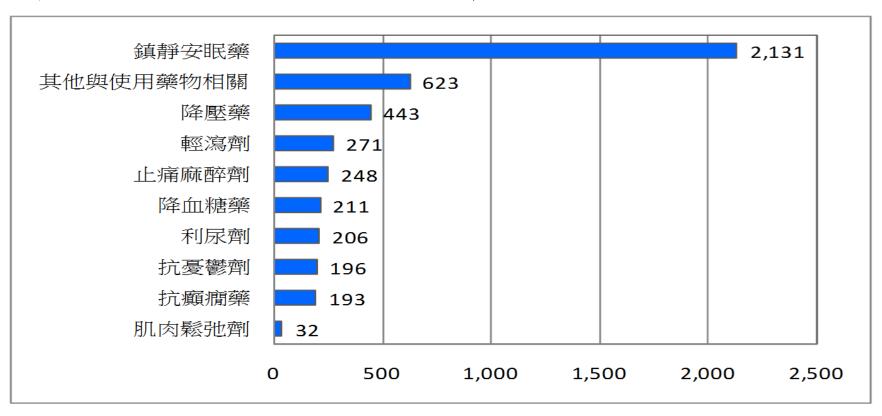
#### 外在因素

- > 環境因素
- > 行動輔具
- > 活動

# 三、跌倒與居家環境安全 常見造成跌倒之疾病

- 急性疾病心肌梗塞、心臟衰竭、肺炎、腦中風、神智混亂、癲癇發作、貧血、電解質不平衡。
- 慢性疾病姿勢性低血壓、關節炎、帕金森氏症、失智症、憂鬱症、白內障、青光眼、失眠、日常活動功能障礙。

#### 常見引起跌倒之藥物統計



- > 容易造成跌倒之環境因素:
- ▶光線(光線過亮或不足)
- ▶地板(傾斜、凹陷、濕滑或有無障礙物)
- >家具(是否固定)
- ▶輔助設備(是否有扶手)
- ▶其他(衣物、鞋子是否合適)

不合適的行動輔具易造成跌倒:











#### 預防措施:

)預防跌倒在活動方面應注意事項包括: 不合適的活動(太滑?太擁擠?)

活動環境及內容有跌倒危機(有無危險性?競技活動?)

氣候因素(天氣會影響肢體的動作)。

預防措施:

年齡和生理變化維持及強化身體的健康狀態、輔具的使用。

- > 環境
- >避免易滑、易反光的地板(磁磚或大理石等)。
- ▶移除障礙物(雜物、延長線、門檻、高低落差等)。
- >避免使用地毯(容易絆倒)。
- > 地面需平整並且保持乾燥。









預防措施

#### 浴廁:

- >保持乾燥(可貼止滑條來防滑)。
- > 可加裝固定扶手。
- 浴缸高度應低於膝蓋,須要時浴缸旁可以放置防。 滑椅以坐著休息。





- **)** 廚房
- >地板(保持乾燥且不油膩)。
- ▶流理檯及儲藏櫃高度須符合人體工學(拿東西不需要踮腳尖、踩椅子或蹲下)。
- >若需使用腳蹬拿東西,則應注意堅固防滑。



- > 樓梯
- >不宜太窄小。
- > 樓梯間不堆放雜物 最好有雙向扶手。
- ▶ 有充足的照明(兩端均應有電燈開關,或加裝感應 燈或觸控式照明裝置)。
- >樓梯扶手應有延伸。

- > 玄關
- > 避免高低落差太大。
- > 踏墊需固定。
- >應有鞋櫃避免鞋子胡亂擺放。
- > 應準備穿鞋的椅子或矮凳。

- > 臥室避免高低落差太大
- >床的高度要適中,並可在床邊加扶手。
- ▶夜間下床最易跌倒,臥房內須加裝夜燈,電燈開 關置於下床即能碰觸之處,床邊應有止滑設施。
- >床旁設置緊急叫人鈴,以因應緊急狀況時聯絡。
- >考慮從床至浴廁的動線是否順暢。
- >房間內最好有浴廁,必要時可於床邊放置夜壺。

- > 其他
- > 光線適中。
- > 傢俱或座椅須穩固,不要經常更動位置。
- > 座椅高度不要太低。
- >環境佈置盡量用對比高的素色,且顏色不要太花俏。
- > 鞋子選擇透氣、舒適且防滑。
- > 若綁鞋帶有困難,可選用使用魔鬼沾的鞋子。
- > 鞋底不要太薄,避免造成足底筋膜的壓力。
- > 避免穿拖鞋,不然要選擇防滑的拖鞋。
- > 襪子選擇棉質、柔軟為主,不要太緊或太鬆。

- > 行動輔具
- >選擇合適輔具,材質不能過重。
- >與地面接觸的部位,需有止滑的橡膠墊。

# 失智長者之照護原則

## > 失智症的定義

在清醒的意識狀態下,大腦高級皮質功能障礙-包括記憶、思考、定向感、理解能力、計算、 學習能力、語言及判斷能力的缺失,並嚴重干擾 其職業或社會功能。

▶65y/o 以上、慢性、進行性的退化。

#### 認知的定義

- 「認知」是指「某人置身」於「情境」中所做的「認識」、「理解」、「判斷」之綜合性精神的運作。
- 人平常面對「情境」。
- 人認知「某個情境」時被迫做出對應適合時空的「行動」。

#### 失智盛行率

國際失智症協會發佈2015年全球失智症報告, 推估將有990萬新增失智症案例,平均每3秒就 有一人罹患失智症。2015全球失智症人口為 4680萬人,到了2050年人數將高達1億3150萬 人。

# 是失智還是健忘?

#### 健忘與失智的區別

	正常老化的健忘	失智症病態失憶
遺忘的範圍	體驗的一部分	體驗的全部
事後再想起	時常	偶而
對事情判斷力	正常	異常降低
用筆記等方式補救	能持續使用	漸漸不會使用
依口頭或字面指示	能依從	漸漸不能依從
惡化與否	沒有或緩慢	明顯退化
病識感	有	沒有或否認
自我生活照顧	正常	需人照顧

#### 臨床症狀

- 近的記不住、舊的一直講
- ▶ 躺著睡不著、坐著打瞌睡
- 到處漫遊走、出門就迷路
- 情緒欠穩定、憂鬱早出現
- 問話重複說、行為反覆做
- 東西一不見、直覺被偷走
- ▶當面對質問、謾罵攻擊出

# 失智症的照護

#### 遊走

- 安排例行的散步或活動來分散失智者的注意力
- 室內或室外設計迴路,成八字或環形,以利遊走, 迴路路徑安排座椅,方便遊走期間休息
- 住屋的門窗不一眼望見外門,可避免引起其想外 出遊走的反應
- > 提供安全的環境,避免發生意外
  - 。維持走道的暢通明亮,避免堆積雜物
  - 。貼標誌或使用門簾、壁畫等掩飾大門

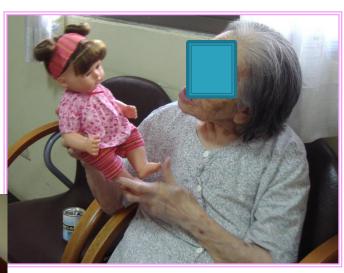
#### 走失

- 外出時有人陪伴
- > 給老人帶手圈或名牌
- > 將門鎖安裝在高處或低處,令其不易發現
- 在門上裝鈴鐺或警報器,或貼上「此路不通」的標語或上鎖
- 大門及各出入門的內面有數碼安全鎖,避免自行外出
- 讓鄰居或社區管理員認識家中的失智者,以利通報
- 外出時,有人陪伴或配戴有聯絡資料的卡片或手圈

#### 晚上不睡覺

- > 評估不睡覺原因
- > 增加白天活動量
- > 善意的謊言
- > 必要之用藥

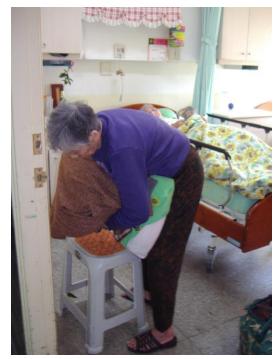


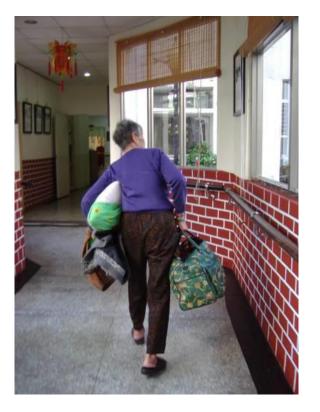


# 打包

- **)**一定會累
- **,保管**
- > 安全感
- > 幫忙







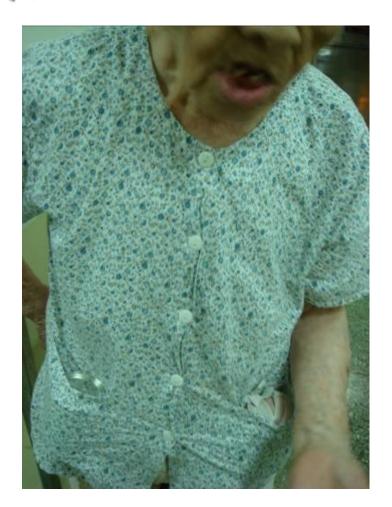
#### 忘記家人名字

- > 重複告知姓名
- > 戶口名簿
- > 照片、將家屬名字標明清楚

#### 重複吃飯、吃藥

- > 肯定語氣表示已經吃過
- > 餐不要立即收掉
- > 別人來告訴他已經吃過了
- > 告訴下一餐用餐或點心時間
- **静候五分鐘**

# 藏物





## 幻覺 好多螞蟻在爬?

- 安撫
- **)**角色扮演
- > 殺蟲劑
- 腳踩
- 一帶離那個環境

#### 幻覺

#### 看到鬼?

- > 澄清
- 佛堂拜拜
- **角色扮演**
- 畫符

#### 妄想:

#### 懷疑別人偷他的錢?

- > 澄清
- 報警
- 段鈔



## 出走

- 千萬別激動
- 安全
- > 另一條路走





## 衣著不當

- >一個口令、一個動作
- > 穿給你看



#### 尖叫

- 找出失智者尖叫的原因
- > 設法排除因身體不適導致尖叫的原因
- 使用輕拍等方法幫助失智者安靜下來
- > 將失智者帶離引發刺激的地方
- > 照顧者保持鎮定溫柔的態度處理問題

#### 暴力攻擊

- 安全
- 去除刺激物
- 轉移注意力
- 尋求他人協助
- 辨識攻擊前兆
- 避免引發挫折感
- 利用手部按摩的方式達 到鎮靜與放鬆的效果



#### 性行為問題

- 找出發生性行為問題背後的原因
- 不要責罵失智者,小心地提醒他『這樣做 是不適當的』
- 帶到隱蔽的地方
- 轉移注意力去做別的活動
- 提供『擁抱、輕拍』等適當的身體接觸, 來安慰他們

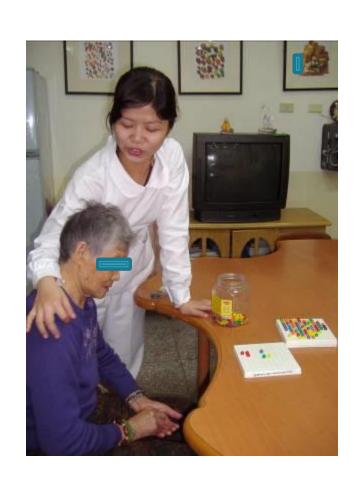
#### 日落症候群

- 外在環境控制
  - 。晚間提供足夠的照明
  - 。空間走道的明亮,以免造成陰影與錯覺
  - 。傍晚起減少活動與訪客,保持環境的安靜
- > 失智者本身的調適
  - · 控制含咖啡因的飲食
  - 。做一些幫助放鬆與誘導睡眠的活動
  - 。午睡

#### 減少焦慮及躁動不安

- > 撥放慢板、柔和音樂
- > 環境使用柔和色彩
- 擺設失智者熟悉的物品、相片等
- 減少環境吵雜、噪音
- 空間能有區隔,以減少失智者的焦慮,並滿足家人的需求
- >若出現幻覺者,以布將鏡子蓋上

## 讓他有事情做!覺得有價值!



# 謝謝聆聽!