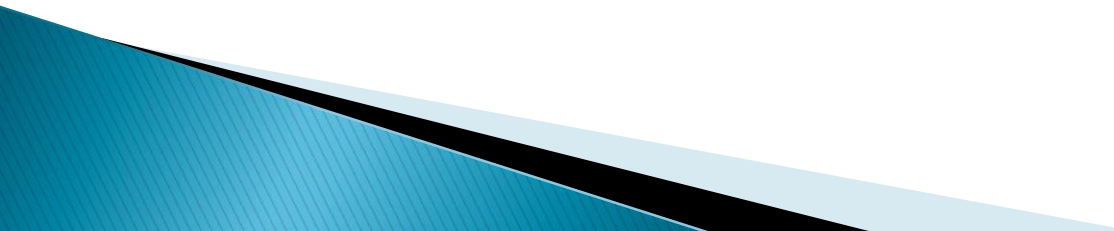


老人的護理保健

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

- ▶ 高齡海嘯來臨，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「高齡社會」，在114年進入超高齡社會（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

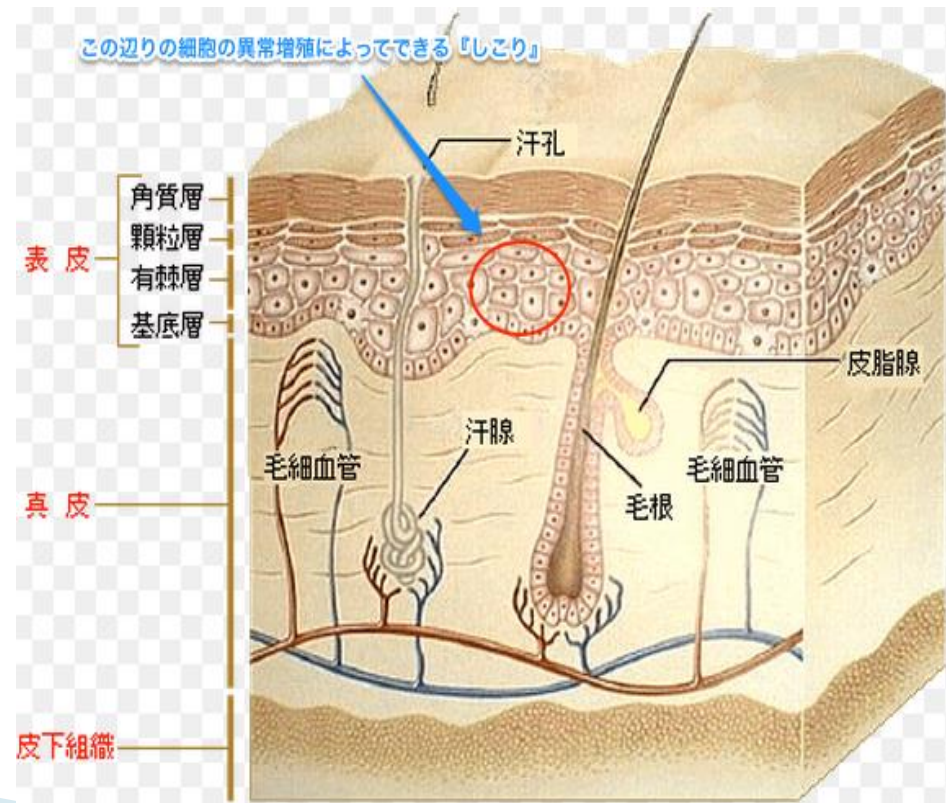
二、皮膚的照護

- ▶ 皮膚是身體最大、最重的器官，表面積約為 1.2 - 2.3 m²，約佔體重的 16%。
- ▶ 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，若是汗管阻塞則成痲子，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。



二、皮膚的照護

▶ 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身體心像。

二、皮膚的照護

▶ 老人皮膚乾燥之原因：

1. 隨著年齡增長體內雌激素的降低，皮脂分泌減少，皮膚保存水分的能力會下降，另外皮膚表面的角質層內含有一種「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，會導致皮脂腺和汗腺分泌異常，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、疲勞、過度減肥及偏食，會使身體受到相當大的傷害，血液循環也會變差。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。

二、皮膚的照護

▶ 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。

二、皮膚的照護

▶ 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。

三、跌倒與居家環境安全

▶ 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

三、跌倒與居家環境安全

▶ 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。

三、跌倒與居家環境安全

▶ 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。

三、跌倒與居家環境安全

▶ 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

三、跌倒與居家環境安全

▶ 常見跌倒骨折部位：

髖部骨折

橈骨遠端骨折

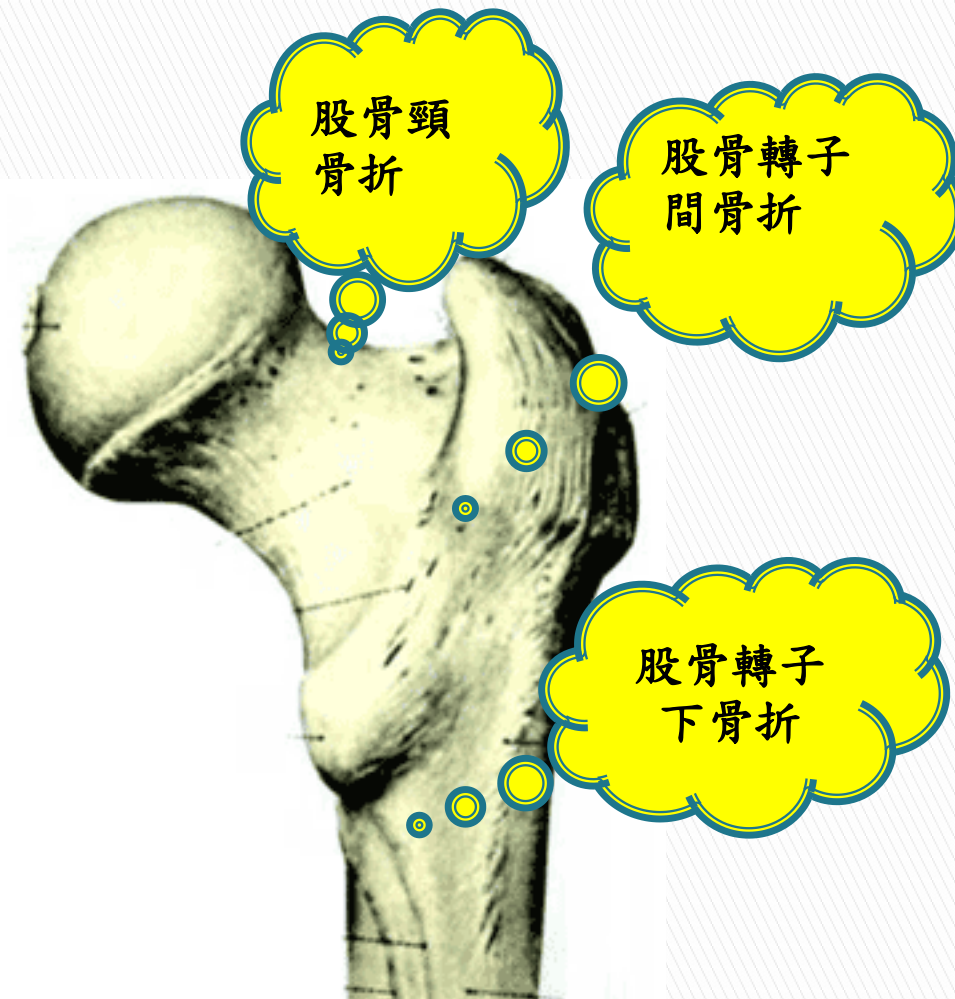
脊椎壓迫性骨折

肱骨近端骨折

三、跌倒與居家環境安全

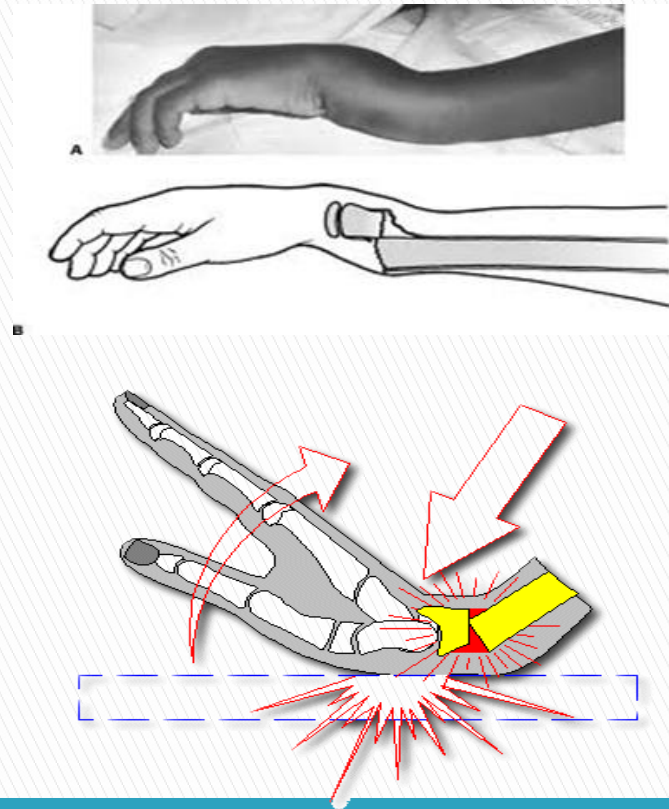
▶ 髖部骨折

- ▶ 主要有股骨頸骨折、和股骨轉子間骨折三種。
- ▶ 根據統計，髖部骨折三種骨折病人，只有20%-30%可以在一年之內恢復獨立生活。
- ▶ 髖部骨折為老人殺手，一年之內死亡率達50%。



三、跌倒與居家環境安全

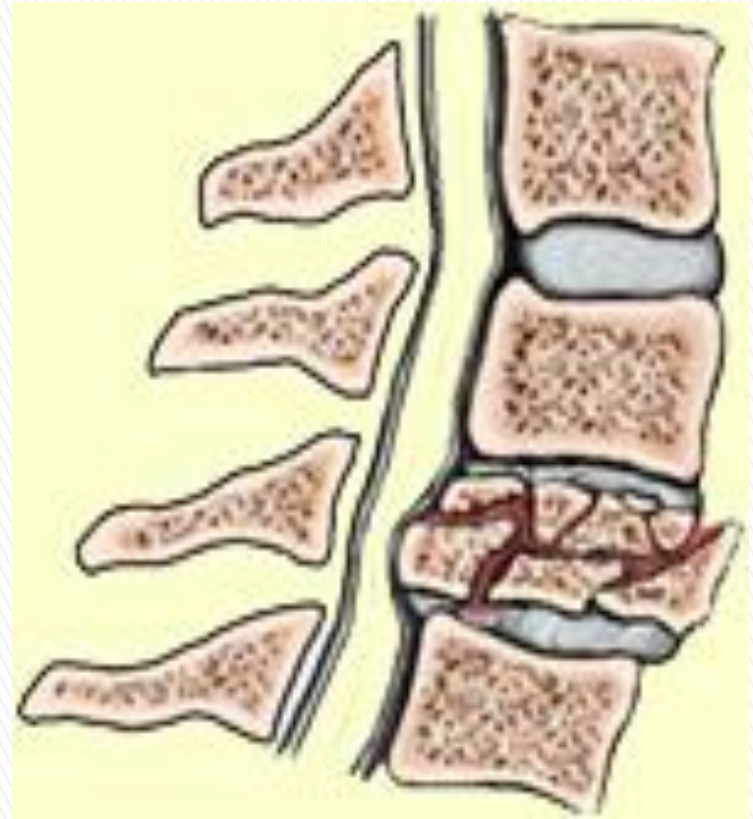
- ▶ 最常見的是柯雷氏骨折 Colles' fracture，容易造成銀匙狀畸形（silver fork deformity）。
- ▶ 一般以閉鎖式復位加上長臂石膏固定四週，再換成短臂石膏二週為原則。為避免固定的時間太久，影響將來的功能，有時也會加上釘子固定。



橈骨遠端骨折

三、跌倒與居家環境安全

- ▶ 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(聚甲基丙烯酸甲酯)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

三、跌倒與居家環境安全

- ▶ 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

三、跌倒與居家環境安全

▶ 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。

三、跌倒與居家環境安全

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

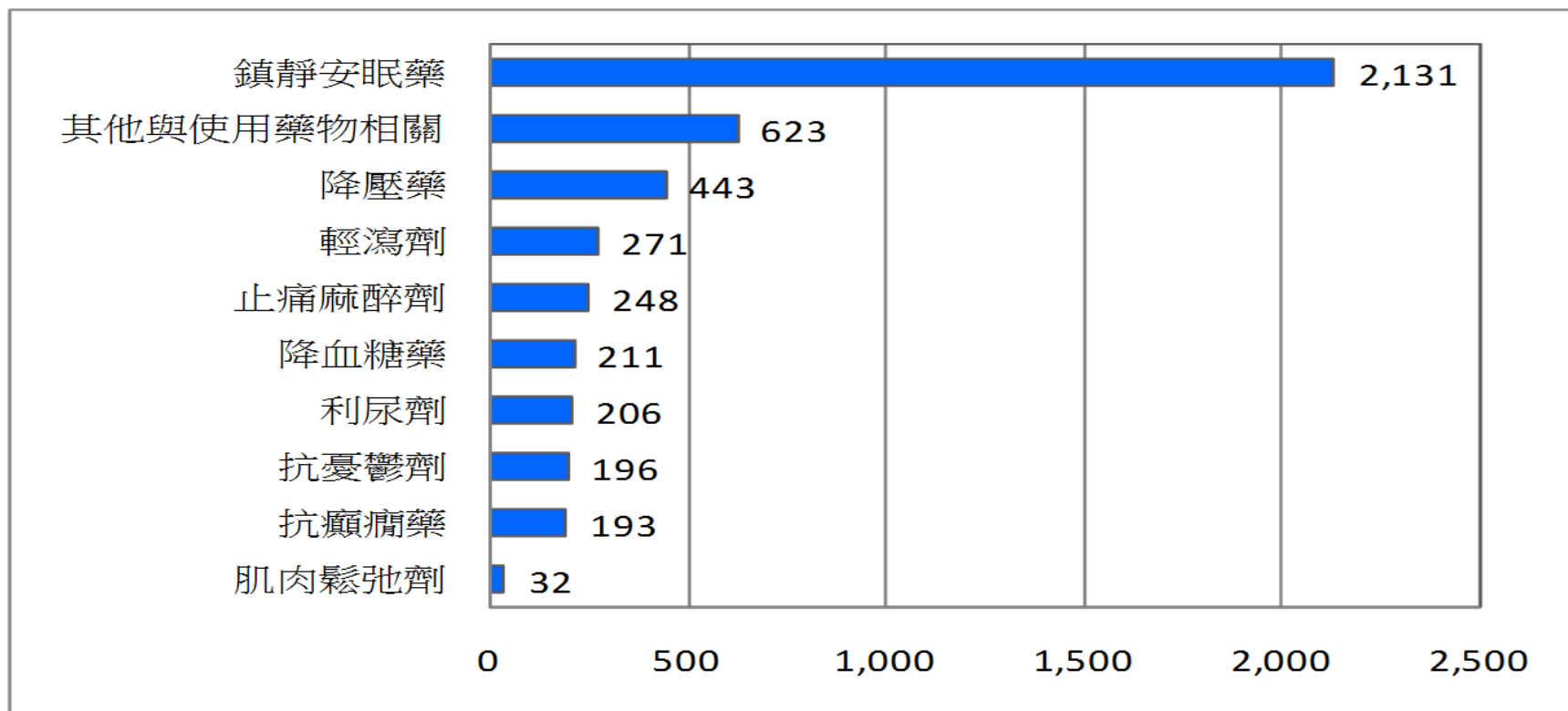
心肌梗塞、心臟衰竭、肺炎、腦中風、神智混亂、癲癇發作、貧血、電解質不平衡。

▶ 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。

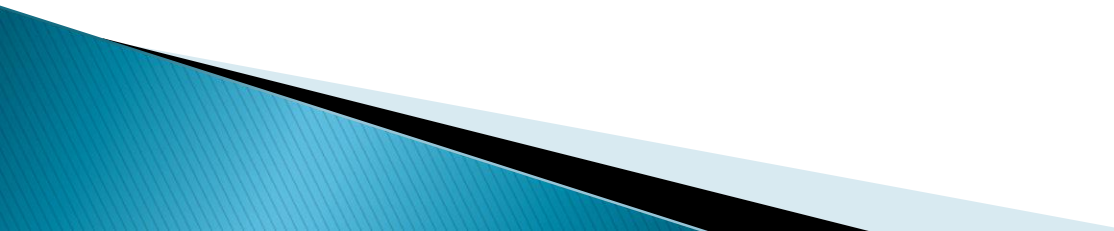
三、跌倒與居家環境安全

常見引起跌倒之藥物統計



三、跌倒與居家環境安全

▶ 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)
- 

三、跌倒與居家環境安全

不合適的行動輔具易造成跌倒：



三、跌倒與居家環境安全

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)。

三、跌倒與居家環境安全

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。

三、跌倒與居家環境安全

預防措施

► 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。



三、跌倒與居家環境安全

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。



三、跌倒與居家環境安全

預防措施

▶ 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。



三、跌倒與居家環境安全

預防措施

▶ 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。

三、跌倒與居家環境安全

預防措施

▶ 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。

三、跌倒與居家環境安全

預防措施

- ▶ 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。

三、跌倒與居家環境安全

預防措施

▶ 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。

三、跌倒與居家環境安全

預防措施

▶ 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？

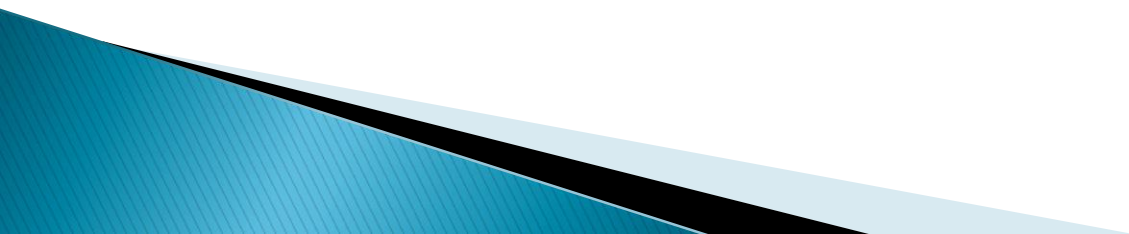
健忘與失智的區別

	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

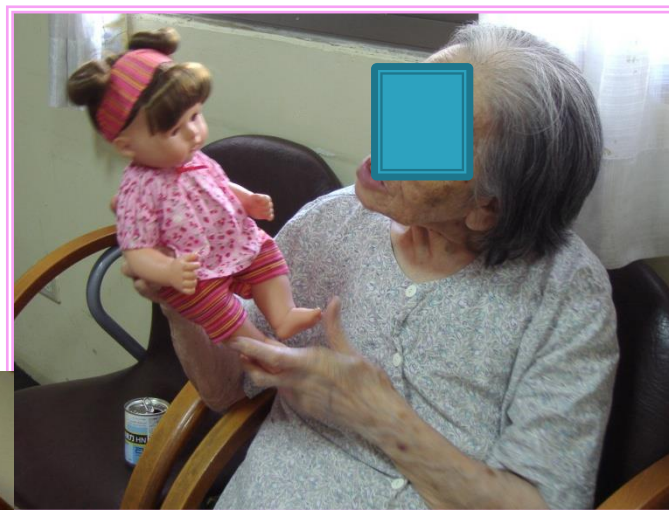
- ▶ 安排例行的散步或活動來分散失智者的注意力
- ▶ 室內或室外設計迴路，成八字或環形，以利遊走，迴路路徑安排座椅，方便遊走期間休息
- ▶ 住屋的門窗不一眼望見外門，可避免引起其想外出遊走的反應
- ▶ 提供安全的環境，避免發生意外
 - 維持走道的暢通明亮，避免堆積雜物
 - 貼標誌或使用門簾、壁畫等掩飾大門

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

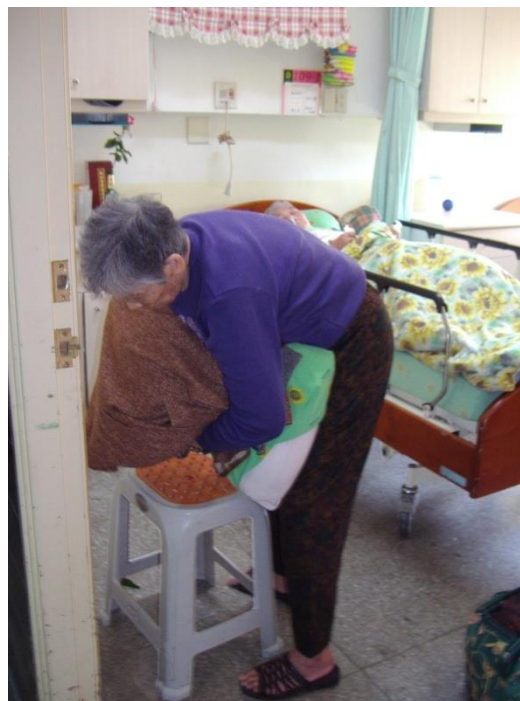
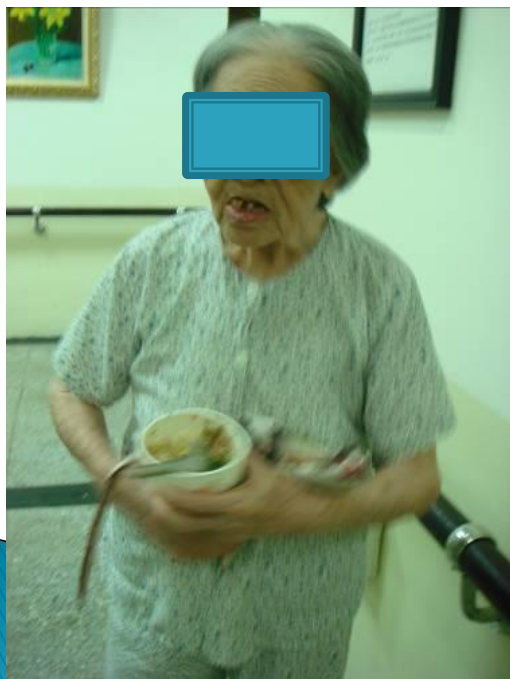
晚上不睡覺

- ▶ 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
- ▶ 靜候五分鐘

藏物



幻覺

好多螞蟻在爬？

- ▶ 安撫
- ▶ 角色扮演
- ▶ 殺蟲劑
- ▶ 腳踩
- ▶ 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：

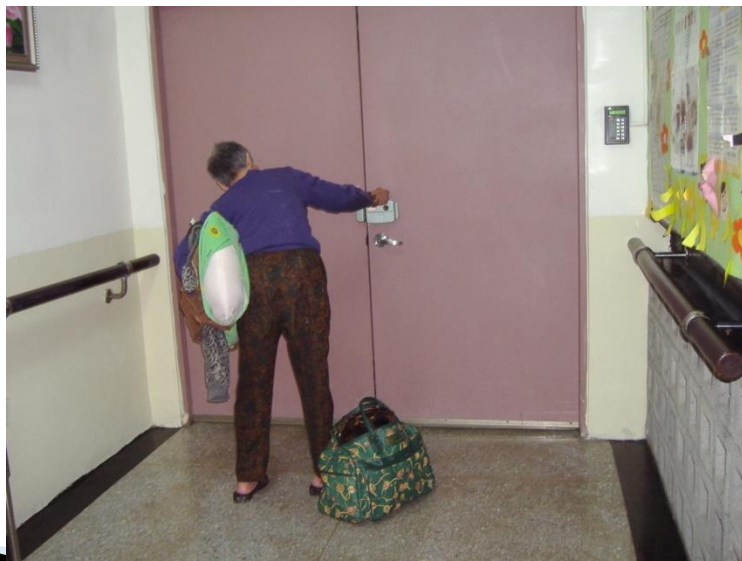
懷疑別人偷他的錢？

- ▶ 澄清
- ▶ 報警
- ▶ 假鈔



出走

- ▶ 千萬別激動
- ▶ 安全
- ▶ 另一條路走

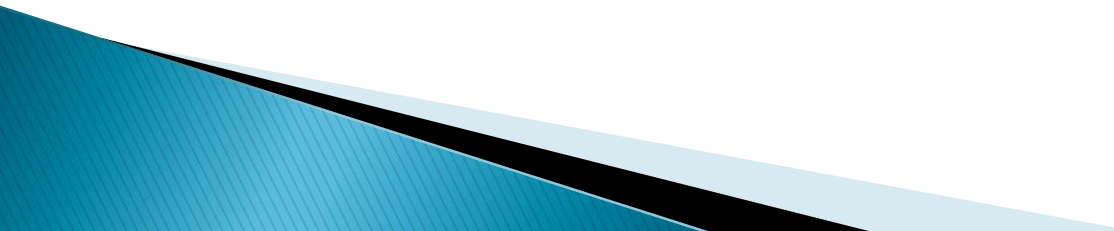


衣著不當

- ▶ 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！