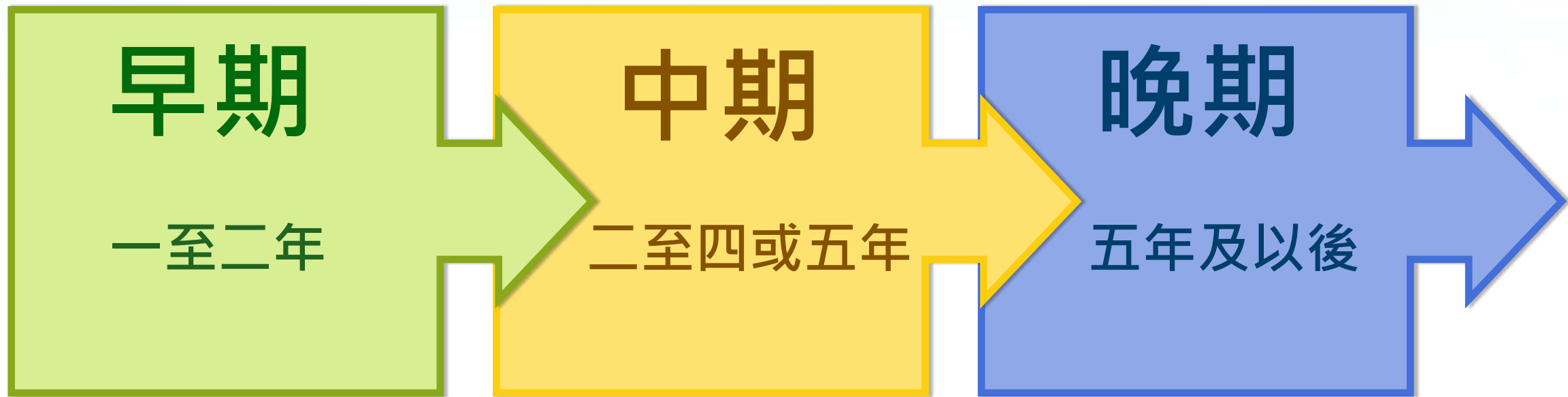


認知障礙症

一般而言，可分為 3 個階段



* 病情的進展及病徵會因人而異



早期病徵



認知能力

- 失去短期記憶 (忘記關水、關火、攜帶鎖匙等；忘記剛認識的人和事)
- 判斷力減退 (處理較複雜的事情、運算感困難)
- 學習新事物感困難



自理能力

- 基本自理活動仍能應付，但需旁人提醒
- 家中物品胡亂放置



社交能力

- 表達或理解抽象事情時感困難，如表達身體不適、心情感受
- 容易情緒低落或焦慮緊張
- 減少社交活動、興趣收窄

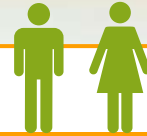


中期病徵



認知能力

- 混淆遠期記憶及現實情況 (定向感差，時、地、人概念混亂)
- 睡眠習慣改變，有時日夜顛倒
- 有遊走及走失風險
- 言語表達困難



自理能力

- 需別人協助日常自理活動 (例如洗澡、選擇合時令的衣服)
- 不懂使用家中電器或煮食用具
- 外出容易迷路



社交能力

- 偶有詞不達意的情況
- 行為性格轉變，或會容易情緒不穩
- 多疑，如懷疑別人偷取個人物品等

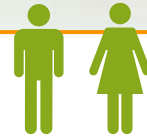


晚期病徵



認知能力

- 全面衰退，甚至不能辨認家人容貌
- 生理時鐘混亂
- 反應和說話減少



自理能力

- 需要長期照顧或需長期卧床
- 大小便失禁



社交能力

- 身體活動及精神狀況出現衰退
- 冷漠、無法溝通



不同階段的活動建議



認知刺激訓練

- 眾裡尋它
- 有數得計
- 連連看

早期



感官刺激

- 花樣年華
- 甜酸苦辣
- 欣賞生命

晚期

中期

懷緬活動

- 細想當年情
- 懷舊小食對對碰



自理活動

- 成雙成對



策劃及設計活動-小貼士



時間

固定時間-選早上 / 午睡後較佳， 時段約30分鐘



地點

舒適、安全及寧靜的環境(關掉電視、收音機)



設計

配合興趣，考慮患者的能力-認知能力、視力、聽覺、合適的難度，逐步給予指引/示範



流程

現實導向:3分鐘+核心活動:25分鐘+活動總結: 2分鐘，活動安全為首要原則



以人為本

按個人的需要、長處、技能、能力及興趣來設計活動



現實導向(必做)

準備物品

- 日曆、報紙、時鐘、家庭照、實物

訓練方法

- 護老者利用記憶輔助物品教導患者掌握生活的重要資訊
- 護老者首先自我介紹，詢問患者的導向資料
- 融入日常生活中，例:午餐時間時詢問幾多點和吃甚麼?
- 每天訂立規律時間表，作息有序，減少日夜顛倒

訓練目的

- 掌握身邊的重要資訊

注意事項

- 以親切的態度，友善的語調溝通

早、中和晚期

上午 6:00	如廁、起床
7:00	吃早餐
8:00	如廁、做運動
10:00	如廁、休息及腦筋訓練
12:00	如廁、協助預備午餐、吃午餐
下午 1:00	聽粵曲、餘暇活動
2:00	如廁、做運動
4:00	如廁、協助預備晚餐、休息
6:00	如廁、沖涼
7:00	吃晚餐
8:00	如廁、看電視
9:00	如廁、睡覺

圖中是一個時間表



圖中有一個大時鐘和大日曆，有助長者掌握導向資料

