

失智症之精神行為 症狀及處理 (BPSD)



新竹國泰綜合醫院
失智共照中心

衛生福利部長照基金補助

目錄

失智症的精神行為症狀(BPSD)	P1-2
妄想	P3
攻擊行為	P4
睡眠障礙	P5
走失	P6
飲食改變/拒服藥	P7
儲物	P8
重複行為	P9
失禁（大小便）	P10
個人衛生清潔不佳	P11
額顳葉型失智症	P12
財產（監護宣告）	P13
以人為本照顧法	P14
資源網路	P15

失智症的精神行為症狀（BPSD）可在失智症病程中任何時間發生，也是家屬照顧長者最主要的負荷來源，有時可能造成：

- 👉 虐待
- 👉 使長者與家屬生活品質下降
- 👉 增加照顧費用
- 👉 加速認知功能退化
- 👉 預後變差
- 👉 日常生活功能障礙

(Stem el al, 1987; Lyketsos et al, 1997)

失智症的精神行為症狀BPSD

- ✓ 妄想
- ✓ 攻擊行為
- ✓ 睡眠障礙
- ✓ 走失
- ✓ 飲食改變
- ✓ 儲物
- ✓ 重複行為
- ✓ 失禁（大小便）
- ✓ 個人清潔品質不佳
- ✓ 額顳葉型失智症



妄想

- ☹️找不到東西
- ☹️懷疑他人偷東西
- ☹️認為別人要害自己



認為別人在飯菜內下毒☹️
懷疑配偶外遇☹️

因應 方式

勿與長者爭辯

- ① 順著長者的話講
- ② 轉移注意力
- ③ 耐心安撫與誘導
- ④ 提供安全熟悉的環境
- ⑤ 維持規律的生活作息



攻擊行為



- ☺ 謾罵
- ☺ 吼叫
- ☺ 發脾氣
- ☺ 打人

因應方式

平時預防

- ① 規律生活作息
- ② 安全熟悉的居家環境
- ③ 避免過度刺激或口語爭辯

面對攻擊狀況的長者

- ① 保持距離，給予安撫和誘導
- ② 轉移注意力
- ③ 評估可能的誘發因子（生理、心理或環境）

長者出現攻擊行為且當下無法安撫

- ① 清楚地喚名，並以簡短肯定的語氣安撫
- ② 長者情緒過於激動時，請求警消人員協助

睡眠障礙

- ② 夜眠中斷
- ② 日間嗜睡
- ② 作息混亂



因應方式

藥物

- ① 門診討論藥物輔助
- ② 注意跌倒風險

非藥物

- ① 充足的日曬
- ② 規律的生活作息，包括飲食與運動
- ③ 放鬆情境

走失

😊 迷路、漫遊



因應
方式

申請相關資源

指紋捺印、愛心手鍊、
緊急連絡人卡、QR code

配戴識別物品

手鍊、項鍊、定位手錶、
手機設置定位、鑰匙圈、布標…等

飲食改變/拒服藥

- ☺ 貪食
- ☺ 口味改變
- ☺ 拒食
- ☺ 拒服藥



因應方式

貪食

少量多餐或分裝，提供低熱量點心
放鬆情緒與轉移注意力、維持舒適環境

拒食

評估身心因素（如：活動量少、身體不適、牙口問題、憂鬱），提供喜好食物

拒服藥

將藥物磨成粉狀，混入食物一起進食，
回門診與醫師討論其症狀

儲物

- ☺ 為滿足安全感所致
- ☺ 不停的收集物品並堆放

因應
方式



勿全面強行移除

轉移注意力或協助
部份整理分類即可

重複行為

✿ 回到過去熟悉的情境

如：出門上班或找人，失去短期記憶，大多維持遠期記憶

✿ 重複做同件事

如：開櫃子，拿東西出來又放進去，或重複問很多遍問題



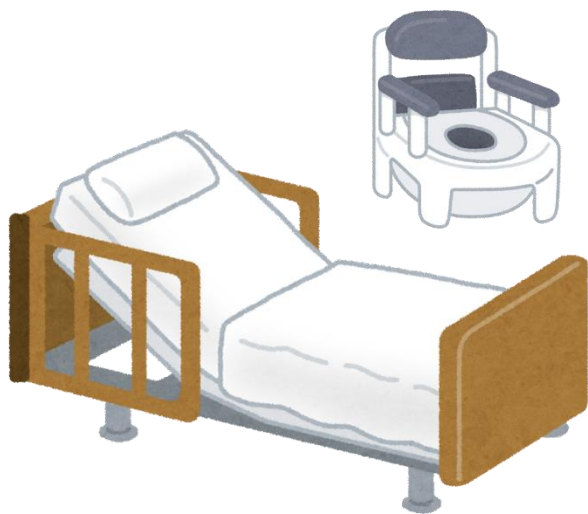
因應方式

- ✿ 以溫和平穩的語氣安撫、轉移長者注意力
- ✿ 規律的生活作息及適度活動

失禁（大小便）



- ❏ 忘記如廁
- ❏ 來不及如廁
- ❏ 不會表達如廁需求



因應方式

- ① 減少水量攝取
- ② 鋪中單、合適紙尿褲
- ③ 床鋪近廁所
- ④ 放置馬桶椅

個人衛生清潔不佳

☺ 不喜歡洗澡

☺ 身體有異味，洗不乾淨

因應
方式



- ① 找出拒洗澡原因或轉移注意，待會再試
- ② 建立信任的關係，完成後給予讚美
- ③ 固定洗澡時間，選擇長者心情佳的時候
- ④ 順著洗澡習慣，讓長者選擇先洗臉或身體，可採分解動作（一口令一動作）

額顳葉型失智症

- ☺ 影響語言能力、判斷力、溝通能力及生活適應
- ☺ 個性改變

因應
方式

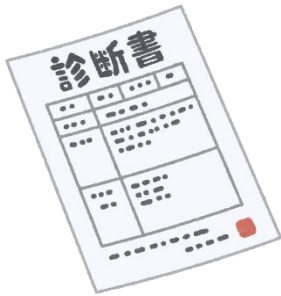


仔細的評估，觀察

- ① 觀察並記錄行為或情緒變化，與醫師討論
- ② 減少與長者爭辯，多嘗試安撫與順應，給予適度自由，讓長者安排日常活動

財產

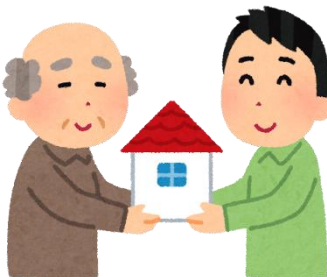
- Ⓜ 記性不佳
無法保管錢財、重複購買物品
- Ⓜ 判斷力不佳
人頭戶、幫人作保、被設局詐騙、
拍賣或贈與動產、不動產變賣移轉



尋求仲裁或
法律的保護



監護宣告
輔助宣告



申請註記

財團法人金融聯合徵信中心
台北市中正區重慶南路一段2號16樓
02-2316-3232

Humanitude

以人為本照顧法

由法國誕生的新失智症照顧手法，此照顧法是把罹患失智症的長者當作一個“人”來照顧，而不是病人，進而產生信賴關係而改善症狀

♥ 自立支援

- ♥ 由台灣自立支援照顧專業發展協會理事長林金立引進，標榜「3不」與「4要」

不包尿布、不臥床、不約束

飲水、食物、運動要充足、要正常排便

- ♥ 提升照護品質及自主生活能力，降低照顧者的負擔

Humanitude
以人為本 人性照護法



常用失智相關基金會或單位



* 全國失智症社會支持中心
0800-474-580（失智時，
我幫您）9:00~21:00



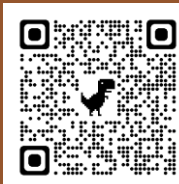
* 中華民國家庭照顧者關懷總會
0800-50-7272（有你真好）
9:00~17:00



台灣失智症
協會



天主教失智
老人社會福
利基金會



天主教康泰
醫療教育
基金會



台灣
長期照護
專業協會



中華民國
失智者照顧
協會

以上內容若有需要更新或誤植，煩請不吝來電告知
新竹國泰綜合醫院失智共照中心關心您

新竹國泰綜合醫院失智共照中心03-5278999分機5197