

如何理解認知障礙症患者的 行為和心理徵狀及應對技巧

陳汝威

註冊職業治療師

職業治療學理學學士

臨床老年學碩士

蒙特梭利認知障礙症療法導師

NEURO-IFRAH 證書

內容

2

- 認知障礙症常見的行為及心理徵狀
- 行為問題分析
- 行為問題的介入策略

3

認知障礙症常見的行為及心理徵狀

行為及心理徵狀的定義

□ **B**ehavioral (行為) & **P**sychological (心理)
Symptoms (徵狀) of **D**ementia (認知障礙症)
(**BPSD**) :

□ **BPSD** 是指經常發生在阿爾茨海默症和其他類型的認知障礙症患者身上的行為及心理上的徵狀。最常見的症狀包括叫喊、遊蕩、抑鬱、多疑及妄想等。

(International Psychogeriatric Association consensus group ,1996)

行為及心理徵狀的定義

□ 行為徵狀

- 遊走
- 坐立不安
- 攻擊性行為
- 重覆性行為
- 日落症候群
- 病態收集 / 囤積行為

行為及心理徵狀的定義

□ 心理徵狀

- 妄想
- 幻覺
- 抑鬱
- 冷漠
- 焦慮
- 失認

行為問題的定義

- 80-97% 認知障礙症患者會有**最少一次**的行為問題
- 86% 患者**同時間**只會有一個行為問題
- 認知障礙症**病發後5年**會開始有行為問題(range 4.3-7.3, sd=3)
- 行為問題**最常見**於 (MMSE = 5-12)
- 行為問題會**開始消失** (MMSE = 0-6)
- 行為問題通常會持續 **9-19 個月**

(Steinberg et al, 2008; Hope et al, 1999; British Journal of Psychiatry)

實例一

8

女兒說：

- 媽媽懷疑我偷她的錢，近來更說我偷去她的衣服。

實例二

9

兒子說：

- 爸爸他懷疑窗外有人監視自己。

實例三

10

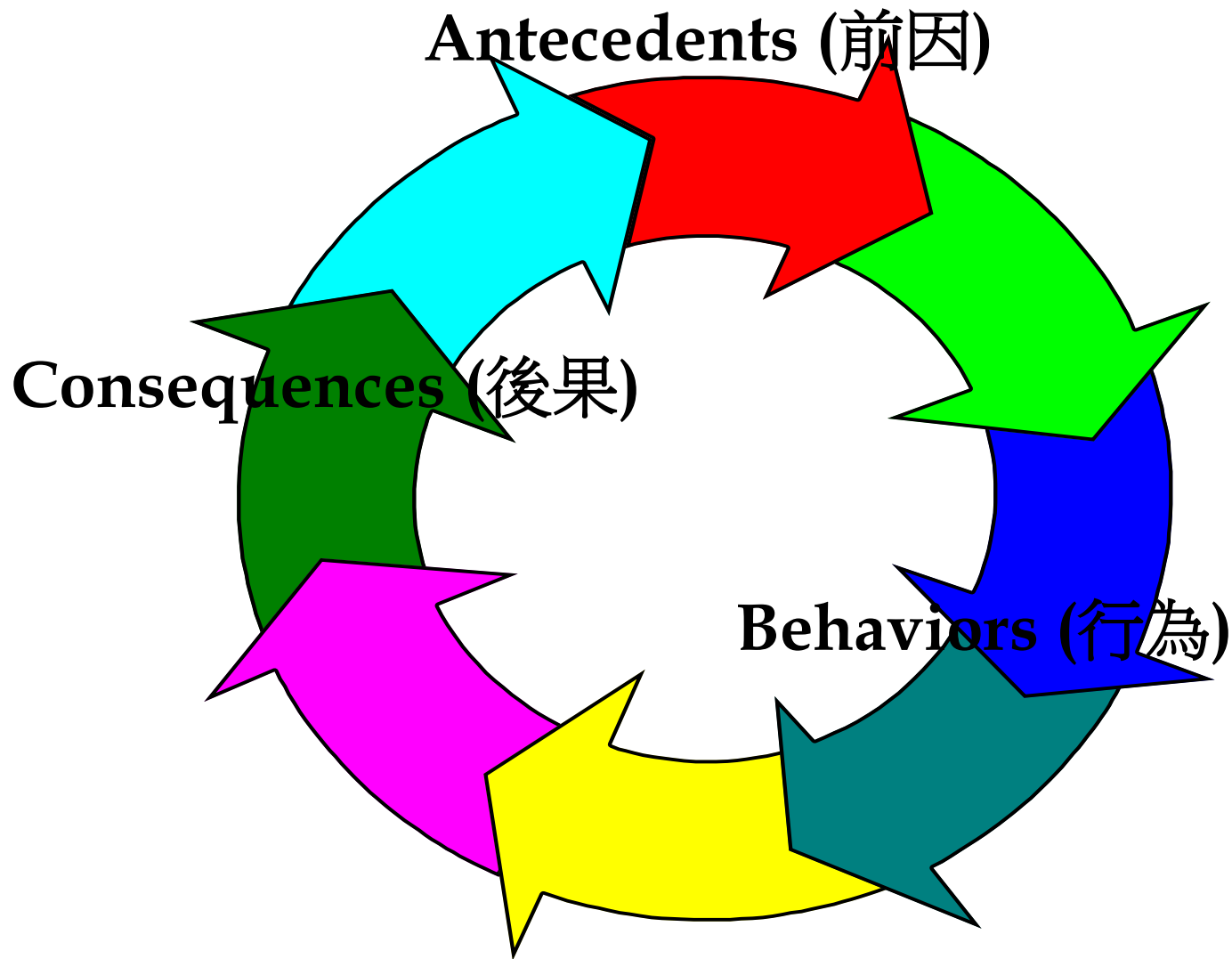
院舍姑娘說：

- 陳婆婆她坐在大班椅上，不停地拍枱、大叫姑娘、姑娘。

11

行為問題分析

A-B-C 行為分析法



A-B-C 行為分析法

第一步，要先了解為行為問題的“誘因”

病理因素 – 控制情緒及行為的區域退化

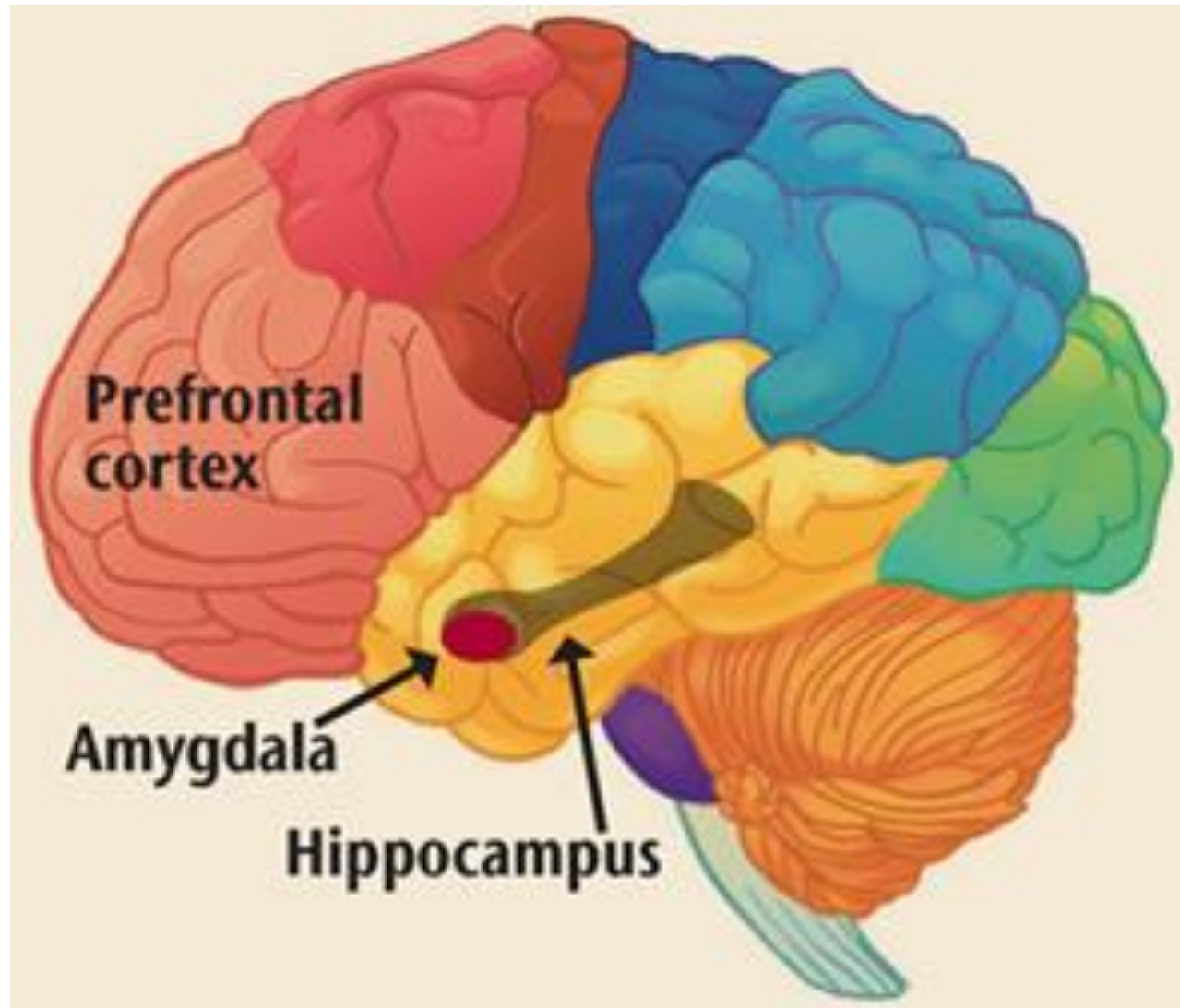
杏仁核 (Amygdala)

主宰情緒的區域，當出現病變，會出現情緒及行為問題

前額皮質

(Prefrontal cortex)

負責調節情緒及行為，出現病變時會影響自制能力，控制不了情緒及行為狀況難



病理因素 – 認知能力缺損

15

大家嘗試代入以下情況：

- 1) 我只有一分鐘的短期記憶
- 2) 我每天也要煮晚飯給女兒，所以要從中心回家
(其實女兒已長大及搬走)
- 3) 我想洗澡，但忘記了洗澡的步驟

需要未被滿足 (unmet needs)

16

- 生理(假如你想去廁所但未能如願)
- 心理(假如你每天也做錯事，被人責罵)
- 社交(假如你不善交際，但要參與團體活動)

假如你每天也是這樣子過.....



在院舍的認知障礙症患者:

- < 5% (30分鐘) 做有意義的活動

- > 25% (6小時) 看電視
(Donovan et al, 2015)

沉悶

18

- 如果生活是**沉悶**的，我們的腦袋不會空閒著，它會尋找一些外在刺激、或尋找一些記憶片段。
- 認知障礙症患者也一樣，但他們會傾向尋找一些比較負面的片段，這樣會導致他們有負面情緒、或產生一些妄想。

環境因素

19

- 沒有足夠的環境提示
- 陌生的環境
- 過多的環境刺激

引致行為問題的導火線 (trigger events)

20

- 導火線(trigger events)是指行為問題出現前發生的事情，如果能夠詳細記錄，或能夠找到一些引致為行為題的原因。

A-B-C 行為分析法

詳細地記錄行為問題

- ❑ 到底是怎樣的行為問題
- ❑ 何時發生
- ❑ 維持了多久
- ❑ 每天發生多少次
- ❑ 對患者、照顧者及員工有什麼影響

A-B-C 行為分析法

- 分析行為問題之後的反應：
 - 之後發生了什麼事
 - 患者之後做了什麼
 - 各人的反應如何
 - 員工
 - 照顧者
 - 其他院友

有沒有什麼反應會令行為問題惡化?

23

行為問題的介入策略

行為問題的介入策略

- 藥物治療
- 非藥物治療
- 照顧者支援
- 安排有意義的活動
- 環境改善
- A-B-C行為分析法

藥物治療

- Anti-psychotics (抗精神病藥物)
- Anti-depressants (抗抑鬱藥物)
- Acetylcholinesterase Inhibitors (乙酰膽鹼酶抑制劑)

藥物治療

- 針對中度至嚴重之行為問題
- 通常行為問題會影響患者的自理能力、危害自己或他人、或令照顧者感到非常壓力才會使用
- 先嘗試非藥物治療，沒有效才考慮使用

非藥物治療

- 懷緬治療
- 確認治療
- 多感官刺激
- 香薰治療
- 音樂治療

照顧者支援

- 研究顯示：
 - 減少照顧者壓力
 - 增加照顧者的知識
 - 改善患者的情緒

(Brodaty, et al. JAGS 2003;51:657-664)

安排有意義的活動

□ 自理活動

- 適當的提示、給予選擇、常規化

□ 運動

- 改善情緒及睡眠質素

□ 認知活動

- 看報紙、玩紙牌、打麻雀

□ 手工藝活動

- 繪畫、手工藝、音樂、跳舞

環境改善

- 熟悉及舒適的環境
- 合適的環境提示
- 防遊走系統
- 有規律的活動時間表

訂立A-B-C計劃

訂立行動計劃

- ▣ 訂立改善行為問題的**目標**
- ▣ 分析引致行為問題的**前因**
- ▣ 改善各人對行為問題的**反應**
- ▣ **定期檢討**行動計劃及改善方案

32

個案分享

總結

*Know the **PERSON** behind dementia*