

認知功能障礙者之 溝通技巧

陳雅玲 物理治療師

107.09.07

學經歷

- ▶ 國立成功大學 物理治療學系(90年畢)
- ▶ 台北醫學大學附設醫院 物理治療師
- ▶ 長庚紀念醫院林口分院 物理治療師
- ▶ 財團法人私立健順養護中心 物理治療師(92-102)
- ▶ 新北市頤安老人日間照顧中心 物理治療師(92年至今)
- ▶ 新北市永和老人日間照顧中心 物理治療師(101年至今)
- ▶ 台北市南港老人日間照顧中心 物理治療師(104年至今)
- ▶ 新北市永和居家服務中心 物理治療師(105年至今)
- ▶ 新北市物理治療師公會 居家物理治療師(106年至今)
- ▶ 台北市物理治療師公會 社區物理治療師(106年至今)
- ▶ 康齡安健物理治療所 院長(107.06~)

從幾個故事說起……

- ▶ 我還要多久？
- ▶ 媽媽妳怎麼在這裡？
- ▶ 你怎麼知道我是誰？你要對我做什麼？
- ▶ 我沒錢，不用看啦！
- ▶ 我要回家，可以幫我訂車票嗎？
- ▶ 我頭好暈，趕快給我氧氣！
- ▶ 我好像什麼都記不起來了！
- ▶ 妳，500，可以嗎？
- ▶ “哼哼哼”抗議聲的背後

聽完故事之後……

- ▶ 你能從這些故事中，從「心」看見「他們」的需求嗎？
- ▶ 從物理治療師的觀點，看各個時期失智症長者會遇到的問題，與其溝通技巧。
- ▶ 狀況來了，怎麼辦？—問題討論、實作演練。

你給自己擔任 物理治療師的定位是什麼？

- ▶ 你的定位是什麼？
- ▶ 長輩要的是什麼？
- ▶ 家屬要的是什麼？
- ▶ 照顧者要的是什麼？

能平衡嗎？

不管長輩是否為失智症患者

- ▶ 你要能看到「長輩現存的優勢是什麼」大於看到「長輩的限制是什麼」？
- ▶ 利用「語言、動作」建立信任
- ▶ 說話的內容會忘記，但說話的情緒不會忘記。
- ▶ 家屬及照顧者的心也要照顧到。

無形殘酷的侵略者——失智症

▶ 語言表達

1. 他，重複言語 — 我有無比的耐心
2. 他，文不對題 — 我能轉移話題
3. 他，沒了語言 — 我要用心觀察

無形殘酷的侵略者——失智症

► 肢體功能

1. 獨立行走，無需輔具——
2. 步態平穩，但不愛行走，常見雙膝退化痠痛——
3. 步態偶爾不穩，擺手幅度減少，雙腳開始碰在一起、甚至交叉——
4. 日常生活需輔具協助下行走——
5. 日常生活需一人協助下行走——

無形殘酷的侵略者—失智症

▶ 肢體功能

6. 行走只是移位，輪椅代步，行走當運動
(1~2人協助)—
7. 只能站立，無法行走—
8. 無法站立，只能完全依賴輪椅—
9. 多半時間臥床—

溝通技巧

- ▶ 理解他們不是故意的，再來想辦法。
- ▶ 確認是否有重聽
- ▶ 介紹自己是誰(用說的、用寫的)
- ▶ 建立關係、取得信任
- ▶ 利用口語、眼神、微笑、肢體語言加以鼓勵、讚美
- ▶ 不勉強
- ▶ 用善意的謊言安撫焦慮

狀況來了，怎麼辦？

► 狀況一：

90歲中度失智外省爺爺，因跌倒R' t THR術後一個半月，右髖ROM中度受限，右下肢肌力(2/5分)，有高血壓、沒糖尿病，因前列腺肥大而頻尿，有包尿布但還是會依直說要去上廁所，無病識感，會罵人，起身行走時外勞隨侍在側，備有ㄇ形助行器但抗拒使用。

太太83歲，壓力大，說受不了時會想打他。

家住一樓，有電動床，有無障礙環境。

家訪時，完全無法配合指令做下肢肌力訓練

狀況來了，怎麼辦？

▶ 狀況二：

85歲本省爺爺，重度失智、廢用性失能，吸入性肺炎治癒帶鼻胃管剛出院，未住院前可在外勞一人中量協助下，在家中緩慢行走，住院後已經無法行走。

經家訪評估，動態坐姿平衡Fair，雙膝中度孿縮

家屬問：我爸之後還能行走嗎？

家屬問：我爸能脫離鼻胃管嗎？

狀況來了，怎麼辦？

► 狀況三：

88歲日據時代高中教育程度奶奶，中度失智，身材肥胖，重聽，雙膝Old TKR，左手腕骨折打石膏回家照顧二週了。左手腕未骨折前可拿口型助行器在外勞一人少量協助下緩慢行走，骨折後皆以輪椅代步。可對話，但文不對題，無病識感。

經家訪評估，試行「坐到站」時，奶奶說「我爸爸不想讓我這樣」隨即坐下，然後再也不要試第二次。

面對失智症，要具備的能力

- ▶ 隨機應變的能力
- ▶ 善於觸診的能力
- ▶ 善於觀察的能力
- ▶ 傾聽、同理、溝通的能力
- ▶ 當自動發電機的能力