

正面應對認知障礙 照顧者與患者齊應對

善待自己，
常帶笑容

保持有規律的生活，
注重均衡飲食和
每天做運動

以家為本，
維持家人
溫馨良好關係

維持及擴闊社交圈子，
增強與人溝通。

參加活動，持續學習新事物，
多做活腦運動，如打麻雀，下棋。
培養興趣，如烹飪、攝影、
栽種等，令生活富有趣味

懂得情緒控制及
舒放壓力，保持身心健康。
家人一同分擔照顧責任
才能照顧好患者

善用社區資源，
可有效提高照顧者
及患者的生活質素

預設照顧計劃

Advance Care Planning

預設照顧計劃是為幫助患者制定未來的醫療決策。
醫護人員會協助患者及家人達致共識，並以書面方式記錄
患者的照顧意願。
患者可以根據個人需要或狀況隨時更改或取消指示內容。
當患者失去自決能力時，計劃會按照患者的意願生效。

預設照顧計劃=安樂死？
不是！

預設照顧計劃是患者預先表達對
臨終照顧的意願，例如拒絕接受
指定的「維持生命治療」。
安樂死是刻意提早結束病人的生
命，在香港屬違法。

預設照顧計劃=無選擇？

患者可以根據自己的意願選擇拒絕接
受哪些「維持生命治療」，包括：

- 心肺復甦術
- 血液製品
- 起搏器
- 針對特別病況的專門治療
- 人工輔助呼吸（例如化療或透析）
- 血管加壓藥
- 人工營養及流體營養等

初期病=不急於定立計劃？

認知障礙症患者在晚期時多會喪
失表達個人意願的能力。

- 因此提早訂立可以：
- 保護患者的醫療權益
 - 減少親友間因為意見不同而引
發的衝突
 - 減輕家屬為患者做生死決定時
所產生的焦慮和內疚

認知障礙症患者=無法定立計劃？

只要確保患者能夠理解預設照顧
計劃的內容和目的，即可定立預
設照顧計劃。

醫療團隊亦會透過與患者進行多
次且有耐心的溝通，以確保患者
的意願得到充分尊重和考慮。

參考資料

「預設照顧計劃」？
「預設醫療指示」？
不作「心肺復甦術」？
病人、家屬知多些！



新界西醫院聯網 內科及老人科 認知障礙症



查詢



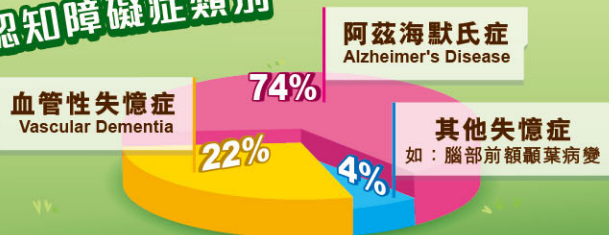
認知障礙症

認知障礙症（前稱：腦退化症）是一種腦部退化疾病，它不但影響患者的記憶、判斷和執行力，更會影響患者的情緒和行為。



認知障礙症是不能逆轉的，各種能力會隨著進入不同階段而下降。及早了解和介入，有助減慢症狀惡化，同時減低照顧者的壓力。

認知障礙症類別



阿茲海默氏症
Alzheimer's Disease

其他失憶症
如：腦部前額葉病變

70歲以上長者最易受影響



每6位女士
便有1位

每10位男士
便有1位



甚麼人較容易患上認知障礙症？



認知障礙症的病情發展

認知障礙症可大致分為早期、中期、晚期。由於初期症狀輕微容易被忽略，及至就醫時已被診斷為中期的認知障礙症。以下是不同程度發展的各種症狀與行為表現。

早期

自理能力	仍能應付，有時需要旁人提醒
記憶	短期記憶變差
溝通能力	較難表達和理解抽象事情
時間、地點、人物概念	可以理解
情緒及行為	出現異常
身體肌肉能力	如常



中期

自理能力	生活能力下降，較難自行處理日常生活
記憶	混淆遠期記憶和現實情況
溝通能力	偶爾詞不達意或用詞不當
時間、地點、人物概念	容易混淆
情緒及行為	容易情緒不穩
身體肌肉能力	平衡力變差，容易跌倒



晚期

自理能力	幾乎完全依賴別人照顧
記憶	失去記憶，忘記熟悉的人和事
溝通能力	無法有效表達及溝通
時間、地點、人物概念	完全失去概念
情緒及行為	變得難以控制
身體肌肉能力	肌肉量流失，需使用輪椅或長期臥床



親友罹患認知障礙症

- 專業評估 (需轉介)**
 - 私營記憶診所/醫生診斷或
 - 老人科/精神科門診診斷
- 確診階段**
 - 評估患者認知能力及其階段屬於早期、中期或晚期
- 治療與照顧計劃**
 - 減慢退化速度，減輕病徵的影響及維持生活質素
- 齊齊學習**
 - 患者可多做活腦訓練
 - 照顧者可學習日常照顧技巧
- 社區支援**
 - 提供多元化服務及認知障礙症資訊，透過訓練及活動維持社交生活

屯門醫院 病人資源中心

屯門醫院特別座四樓病人資源中心
2468 6167 | ntwc.msc@ha.org.hk

屯門醫院 癌症病人資源中心

屯門醫院主座地庫臨床腫瘤科癌症病人資源中心
2468 5045 | tmhcprc@ha.org.hk

博愛醫院 病人資源中心

博愛醫院一樓病人資源中心
2486 8402 | poh.chc@ha.org.hk

天水圍醫院 病人資源中心

天水圍醫院二樓病人資源中心
3513 5310 | tswhpatresc@ha.org.hk

青山醫院 屯門精神健康日間服務中心(思健)

屯門青松觀路2A
2466 5958