



腦退化症照顧模式

腦退化的專門照顧服務始於七十年代的美國，旨在以提供優質照顧予腦退化症患者。現時，業界並沒有客觀準則指引機構如何發展成腦退化專門照顧機構，一般而言，機構只聲稱其單位的措施，比如設計、活動、員工培訓是針對腦退化患者而設¹。早期的比較腦退化專門照顧服務與綜合護理服務的優點的研究並沒有一致的結論，雖研究結論多數肯定腦退化專門照顧服務在某些範疇對某特定腦退化症患者群組有所幫助。本文整合過去十年的部份相關研究，歸納腦退化專門照顧的優點，並提出非專門護理服務可以為腦退化症患者引入的措施。

Kopetz et al.² 研究了 981 位腦退化症患者的背景並提出觀察發現：接受腦退化專門照顧的人一般有比較低的認知能力，在生活上接受專門輔助的人的平均簡短智能測驗（MMSE）分數為 12.0 分（144 人），而長期接受專門院舍照顧的人的平均分則有 5.7 分（92 人），接受非腦退化專門照顧的人則普遍有較高的認知能力，在生活上接受普通輔助的人的平均 MMSE 分數為 14.9 分（63 人），而住在家裡的人則平均有 16.9 分（682 人），相較長期接受專門院舍照顧的人，住在家裡的人在 MMSE 分數上顯示出統計學上的顯著差異。

Abbott, Bettger, Hampton, & Kohler³ 的人際網絡研究則指出，與認知能力正常的長者同住的腦退化症患者，普遍認知能力相對高，MMSE 平均有 25.8 分，而接受專門照顧的患者的普遍認知力則相對低，MMSE 平均只有 17.2 分。本文章收錄的研究主要針對日常生活能力受影響的晚期腦退症患者，部份原因為這群組較經常接受專門照顧。

過去的研究顯示，腦退化症的專門照顧服務有助需要長期照顧的晚期腦退化症患者。在美國波士頓進行的一項研究⁴ 發現患晚期腦退化患者在專門療養服務中能接受更好的善終照顧，比如在氣促、吞嚥困難等情況下，都遇到更適合的安排。而相對在一般療養服務機構的員工，在專門療養服務工作的護理員工則表示他們的有更高的工作滿足感。一項追蹤研究亦補充，指患中至晚期腦退化症患者在專門療養服務設施中有更高的生活素質，而且他們能夠維持一向的活動量並減少諸如焦慮的負面情緒⁵。Wimo, Mattsson, Krakau, Eriksson, & Nelvig⁶ 的研究進一步指出中期腦退化症患者接受腦退化症的日間服務後，較沒有接受服務的人士更開心及較少有死亡念頭。能夠維持一向活動量的觀察同樣見於中國的護老院普查⁷。普查針對失禁處理並尿喉使用，指出專門療養服務與非專門護理服務的處理有顯著差異。

Morgan, Stewart, D'Arcy, & Werezak⁸ 的研究進一步指出為何專門照顧服務有利中至晚期腦退化症患者。首先，專門照顧設施的空間較小，職員能夠更集中照顧服務使用者，



並提供更有效的導向、安全措施、及感官刺激。同時，較少的服務使用者意味着較少噪音，而專門照顧的設施往往都會以家居設計裝潢，所以腦退化症患者受到過度刺激的機會亦隨之減少。其次，Nobili et al.⁹ 觀察到專門照顧服務設施較著重出入控制，因而較少使用約束物品。比較專門護理與非專門護理服務提供者在日常生活對自理能力或判斷力受中度至嚴重影響的腦退化症患者使用約束物品，Gruneir, Lapane, Miller, & Mor¹⁰ 與 Luo et al.⁷ 都找不到統計學上的顯著差異，但研究顯示專門照顧服務比較少使用床欄。第三，與在非專門護理機構工作的職員相比，專門照顧服務的職員表示對自己的工作能力有更大的信心，這點也可能構成以上所列的專門照顧服務的優點。

在公共醫療系統的貢獻方面，Cadigan et al.⁴ 以及 Luo et al.⁷ 都在其研究中指出專門照顧服務有助減低腦退化症患者的住院率，因此減輕社會投放在公營醫療的開支。Wimo et al.⁶ 亦確認腦退化症患者接受腦退化日間服務後，意外率及住院開支均有所下降。

Logsdon, Pike, Korte, & Goehring¹¹ 研究使用腦退化專門照顧服務對患者及其家屬在生活質素、情緒、心理健康、行為、及生活能力的影響。研究指出，三個月後，有使用服務的研究對象與沒使用服務的研究對象在以上範疇的情況沒有統計學上的顯著差異，但是在六個月以後，使用專門照顧服務的腦退化患者減少了抑鬱症狀及整體行為問題，而他們的家屬亦減少了就患者行為問題挑起的悲傷情緒，這些改善與沒有使用服務的研究對象相比均有統計學上的顯著差異。

在本港，Kwok, Young, Yip, & Ho¹² 探討了香港的腦退化專門日間中心對中期至晚期腦退化症患的效用（研究對象主要為輕度至中度的患者）。研究結果顯示這種日間中心在認知功能及生活質素方面對患者有幫助，而照顧者的負擔亦有所減少。Wimo, Mattsson, Krakau, Eriksson, & Nelvig⁶ 亦同意腦退化症日間中心幫助照顧者減少照顧負擔及抑鬱，效果能維持達一年之久。Chiu¹³ 亦確認腦退化專門照顧的服務使用者在改善不正當行為、日常活動能力、及照顧者壓力方面有較佳效果，而服務使用者應持續使用服務約十二個月，以達致此效用。

不過，Luo et al.⁷ 指出在非專門護理服務機構生活的患者似乎比較少跌倒，但研究人員指出實質的原因還有待發現。Cadigan et al.⁴ 指出非專門護理服務機構在處理痛症方面有更佳表現及比較少處方精神科藥物。針對這點，有可能是因為有較難控制的情緒及行為問題的患者（即較需要處方精神科藥物）較常被送往專門照顧服務機構而較少接受非專門的照顧服務。Nobili et al.⁹ 也曾指出有較多行為問題的腦退化症患者趨向接受專門照顧，這個服務使用者的個人狀況的差距可能影響研究結果。

以上的研究資料顯示不同因素都會影響腦退化專門照顧服務的效能，包括實質或環

境設計、提供給患者及職員的培訓項目、接受服務的條件等。與此同時，以上研究的結果亦有可能受到上述因素的影響。目前的研究證據都指出，對患有晚期腦退化症、需要較多照顧、協助、及生活技能訓練的患者而言，腦退化專門照顧服務的確對他們有幫助。患者能受惠於專門照顧服務的安靜環境，而有些專門照顧服務機構致力減少使用活動約束物品，這亦與這類機構的職員對照顧工作有較高的自信與滿足有關。

參考文獻

Abbott, K. M., Bettger, J. P., Hampton, K. N., & Kohler, H.-P. (2013). The feasibility of measuring social networks among older adults in assisted living and dementia special care units. *Dementia*. doi: 10.1177/1471301213494524

Cadigan, R. O., Grabowski, D. C., Givens, J. L., & Mitchell, S. L. (2012). The quality of advanced dementia care in the nursing home: the role of special care units. *Med Care*, 50(10), 856-862. doi: 10.1097/MLR.0b013e31825dd713

Chiu, H. (2002). Consultancy study on pilot projects on day care centres for demented elderly and dementia units for the elderly in residential care home sfor the elderly. Not published.

Gruneir, A., Lapane, K. L., Miller, S. C., & Mor, V. (2008). Is Dementia Special Care Really Special? A New Look at an Old Question. [Article]. *Journal of the American Geriatrics Society*, 56(2), 199-205. doi: 10.1111/j.1532-5415.2007.01559.x

Kopetz, S., Steele, C. D., Brandt, J., Baker, A., Kronberg, M., Galik, E., . . . Lyketsos, C. G. (2000). Characteristics and outcomes of dementia residents in an assisted living facility. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 15(7), 586-593. doi: 10.1002/1099-1166(200007)15:7<586::aid-gps148>3.0.co;2-d

Kwok, T., Young, D., Yip, A., & Ho, F. (2012). Effectiveness of day care services for dementia patients and their patients and their caregivers. *Asian J Gerontol Geriatr*, 7(?), ?

Logsdon, R. G., Pike, K. C., Korte, L., & Goehring, C. (2014). Memory Care and Wellness Services: Efficacy of Specialized Dementia Care in Adult Day Services. *The Gerontologist*. doi: 10.1093/geront/gnu012



Luo, H., Fang, X., Liao, Y., Elliott, A., & Zhang, X. (2010). Associations of Special Care Units and Outcomes of Residents With Dementia: 2004 National Nursing Home Survey. *The Gerontologist*, 50(4), 509-518. doi: 10.1093/geront/gnq035

Morgan, D. G., Stewart, N. J., D'Arcy, C., & Werezak, L. J. (2004). Evaluating rural nursing home environments: dementia special care units versus integrated facilities. [Article]. *Aging & Mental Health*, 8(3), 256-265. doi: 10.1080/1360786041000166796

Nobili, A., Piana, I., Balossi, L., Pasina, L., Matucci, M., Tarantola, M., . . . Tettamanti, M. (2008). Alzheimer Special Care Units Compared With Traditional Nursing Home for Dementia Care: Are There Differences at Admission and in Clinical Outcomes? *Alzheimer Disease & Associated Disorders*, 22(4), 352-361
310.1097/WAD.1090b1013e31818207d31818200.

Reimer, M. A., Slaughter, S., Donaldson, C., Currie, G., & Eliasziw, M. (2004). Special Care Facility Compared with Traditional Environments for Dementia Care: A Longitudinal Study of Quality of Life. [Article]. *Journal of the American Geriatrics Society*, 52(7), 1085-1092. doi: 10.1111/j.1532-5415.2004.52304.x

Verbeek, H., Kane, R., Rossum, E., & Hamers, J. H. (2011). Promoting Resilience in Small-Scale, Homelike Residential Care Settings for Older People with Dementia: Experiences from the Netherlands and the United States. In B. Resnick, L. P. Gwyther & K. A. Roberto (Eds.), *Resilience in Aging* (pp. 289-304): Springer New York.

Wimo, A., Mattsson, B., Krakau, I., Eriksson, T., & Nelvig, A. (1994). Cost-effectiveness analysis of day care for patients with dementia disorders. *Health Economics*, 3(6), 395-404. doi: 10.1002/hec.4730030607

Zarit, S. H., Stephens, M. A. P., Townsend, A., & Greene, R. (1998). Stress Reduction for Family Caregivers: Effects of Adult Day Care Use. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 53B(5), S267-S277. doi: 10.1093/geronb/53B.5.S267

[全文完]