

失智者防疫指引—專業人員篇

社團法人台灣失智症協會

2020/02/20 版

一、疫情說明

因應嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19，簡稱武漢肺炎）疫情，世界衛生組織(WHO)已提供疫情訊息與相關指引。聯合國的機構間常設委員會(Inter Agency Standing Committee, IASC)更指出，在疫情爆發期間，仍須確保足夠的心理健康與社會心理支持(mental health and psychosocial support, MHPSS)。因此，各國須確保以下核心原則：不傷害、促進人權與平等、使用參與管道、建立在現有資源和能力上、採取多層介入措施，並與整合性支持系統合作等。因此，衛生福利部疾病管制署也加強提供醫療、長期照護、社會福利機構等單位之相關指引，確保脆弱者或特殊需求者可得到完整的防護措施。

然而，由於失智者認知功能下降，不易瞭解相關防疫措施與宣導，也有困難記得或配合防疫注意事項，且在有限資源競爭下，其需求可能被忽略，需要特別關注。因此，本會整理國內外文獻，並統整實務場域第一線專業人員、家屬與失智者的經驗，期望在防疫期間，協助專業人員更了解失智者及家庭照顧者需求，並提供相關防疫指引。

本指引依疫情之改變，將持續更新公告於本會官網 www.tada2002.org.tw。

二、防疫期間，照顧失智者時可能遇到什麼困難？

- 失智者因理解力缺損，不易瞭解防疫措施與宣導內容。
- 失智者因記憶缺損、語言障礙，可能較難正確陳述旅遊史、接觸史及群聚情形，有困難記得或配合防疫注意事項，如居家隔離、戴口罩、勤洗手等。
- 失智者因判斷力缺損及語言障礙，較難主動或正確表達身體不適症狀，如發燒、呼吸困難，可能以躁動或異常行為反應表現之。
- 防疫期間社區活動及服務減少，但失智者可能頻頻想出門，加上有困難配合防疫措施，失智者與家庭照顧者的衝突機會增加。此外，活動及刺激減少也可能加速失智者退化。
- 資源有限且競爭大，家庭照顧者及失智者的需求容易被忽略。
- 隨著失智症嚴重程度及認知功能不同，失智者的防疫問題及對防疫措施的配合度也有差異，家庭照顧者的壓力也不同。

三、防疫期間應對策略

(1) 遵循衛生福利部發佈之防疫措施指引。

(2) 採個別化防疫措施，關照失智者、家屬與看護需求

- 在官方防疫指引之下，依失智者特性及家屬看護狀況採取個別化防疫措施。
- 關切家庭照顧者需求，提供所需之幫助或資源。以盡量減少改變失智者生活為原則，注意其營養和睡眠，以維持良好健康狀態。

(3) 確認失智者、家屬與看護旅遊史、接觸史，並宣導防疫措施

- 任何人出入服務單位(如失智症服務據點)，皆須使用酒精洗手與測量體溫，並詢問旅遊史、接觸史及群聚情形，且有紀錄。
- 若有前往一二級流行地區，或有確診個案接觸史的失智者，須與家屬溝通，依規定進行居家檢疫或居家隔離，不可外出。
- 如出現發燒（耳溫超過 38°C）、咳嗽、喉嚨痛、呼吸急促、流鼻涕等至少兩項症狀；或突然發燒及呼吸道症狀，並具有肌肉痠痛、頭痛或極度厭倦感其中一項症狀，應於 24 小時內撥打 1922 進行通報並依指示就醫。
- 在家屬聯絡簿與 Line 群組裡衛教防疫措施，協助家屬即時瞭解疫情趨勢，並提供疾病管制署 Line@「疾管家」等正確資訊來源。
- 於疾管署網站（<https://www.cdc.gov.tw/>）下載各式宣導單張海報，並張貼於明顯處，如正確洗手海報張貼於洗手台前方。
- 進行個別或團體衛教，並提供宣導單張給家屬及看護，以協助採取正確防疫措施。提供外籍看護所需語言之宣導單張。
- 視資源狀況，儘量主動提供防疫所須資源如口罩及酒精。

(4) 主動關照失智者，並重複提醒

- 失智者可能較難主動及正確表達，專業人員需要主動觀察監測是否有疑似感染症狀，並依防疫措施處理。
- 對失智者進行防疫宣導宜簡單明瞭，用失智者能聽得懂的話來說明，確認失智者是否理解，並示範正確防疫措施，如正確的洗手及戴口罩方法。
- 定時且重複提醒失智者洗手，並保護皮膚避免乾裂。進食前、如廁後、咳嗽擤鼻涕後，照顧者要確保失智者確實洗手。
- 因失智者較難主動配合防疫措施，建議採取被動防疫行為，例如照顧者主動協助酒精消毒、乾洗手，並增加物品與環境的消毒頻率。
- 若失智者行為有違防疫措施，專業人員宜適時勸導、轉移注意力並解釋原因，避免指責失智者。
- 如果主要照顧者被隔離，宜主動協助失智者篩檢及討論後續照顧安排。若主要照顧者必須居家檢疫，建議主要照顧者儘可能與失智者分開住，以減少失智者感染機會。
- 召開照顧會議並討論失智者防疫應對策略。

(5) 協助家屬、看護及失智者維持情緒的安適

- 家屬、看護及失智者對疫情可能出現焦慮、不安、害怕等情緒，這是正常的反應，專業人員宜傾聽、同理，並給予適當支持。
- 提醒家屬看護及失智者避免過長時間觀看疫情報導，以避免過度焦慮情緒。
- 失智者發脾氣時，須多些包容，瞭解及關照潛在需求(如身體不適)，透過安靜環境、聆聽喜愛的音樂、熟悉物品來緩和情緒。
- 失智者被隔離時，可讓其熟悉的照顧者或親友與失智者電話或視訊聯絡，以減輕焦慮。主要照顧者需要提供防疫照顧包(失智者常用藥品、安撫性食物及物品、生活習性、應對溝通技巧、喜歡的活動及用物、喜愛的音樂歌曲等)，以順利照顧。視需要請主要照顧者配合協助隔離照顧。
- 如果主要照顧者被隔離，建議與家屬討論，找尋另一位適當的照顧者，以穩定失智者的情緒。
- 如果家屬、看護及失智者仍有過多的焦慮、憂鬱，或影響睡眠品質，可請主要照顧的醫師或老年精神科醫師協助。

(6) 協助居家活動、環境與生活安排

- 失智者、家屬及看護都需有均衡飲食、規律作息及充足睡眠，同時留意維持居家環境衛生及空氣流通，以保持最佳健康狀態。
- 依失智者特性，增加安排失智者喜歡的居家室內活動，如桌遊、繪畫、卡拉OK、懷舊老電影等活動，以降低失智者因減少外出活動所帶來的焦慮。
- 可安排因應疫情的活動，如一起做口罩，可增加失智者願意配戴的誘因。
- 當外出機會減少時，可將室內空間微調形成迴路，讓失智者在室內自由走動，以增加活動量。
- 當據點活動因疫情暫停服務時，個管師宜電話關懷居家失智者、家屬及看護，可視訊指導進行居家復能活動、防疫措施、提供資源及疫情調適。

(7) 跨單位合作

- 防疫過程中，各單位若發現有困難配合防疫措施且具疑似失智徵兆者 (<http://www.tada2002.org.tw/About/IsntDementia#bn5>)，宜結合失智共照中心協助評估並參考本指引協助正確防疫。
- 當眾多失智者及年長者必須居家檢疫或隔離照顧時，需要電視媒體協助播放懷舊系列電影、電視劇、綜藝節目、老歌演唱以及律動節目，以安撫被困在家中的長者並減輕家庭照顧壓力。
- 失智症相關疑問請洽失智症關懷專線 0800-474-580(失智時 我幫您)。

參考資料

- Alzheimer's Association. Caring for Persons with Dementia during an Influenza Pandemic.
- WHO. Coronavirus disease 2019.
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
- 疾管署-嚴重特殊傳染性肺炎-重要指引及教材
<https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/V6Xe4EItDW3NdGTgC5PtKA>