

# 失智症患者的 安宁疗护

## 感受和情感

在经历了长期的高强度护理后，患者会步入临终阶段。您可能曾在家中护理过或曾探访和支持住在养老院里的朋友或家人。无论您处于哪种情形，这种感受都是复杂的，既有悲伤也有宽慰。

您的任何感受都是正常的。记住，您要善待自己，在您曾经护理的亲人即将辞世之际，没有哪种感受是不对的。向他人倾诉您的情感可能会对您有所帮助。

## 弥留之际

在弥留之际，患者可能会在数日或数小时内缓慢地对外界失去反应。此阶段的目标是保证患者舒适、口腔湿润、皮肤清洁干爽，调整患者体位以保持其舒适卧床。

患者可能不会感觉到饥饿或口渴。在临终阶段，对吃喝的兴趣下降是正常现象。此时给予患者液体会导致其肢体肿胀和不适。

如果您发现患者出现不适和不安，必须告知医护人员，以便其采取措施缓解不适，保证患者舒适、安宁和平静。

## 您可以采取的护理方法

患者在弥留之际可能会变得反应迟钝，不再认识周围的环境。熟悉的声音、温柔的抚摸或其喜欢的音乐可能有助于帮助他们感到安全和安定。提供护理和让患者舒适的方法还包括：

- 抚摸 – 轻柔地抚摸或按摩患者双手、双足或头皮。
- 口腔护理 – 涂抹润唇膏，保持嘴唇湿润。
- 芳香疗法 – 怡人的香味可能会使人感到安宁和舒缓。
- 给患者朗读 – 读诗或故事，或者哼唱他们喜欢的歌曲、赞美诗或摇篮曲。
- 陪伴 – 坐在和“陪伴”在患者身边。


关于如何为此阶段做好准备，以及了解预期会发生的情况，请咨询您的家庭医生和照顾亲人的护理人员以获取更多信息。

您还可以从以下网站找到更多资讯。

<https://dementiauckland.org.nz/>

<https://www.healthnavigator.org.nz/health-a-z/p/palliative-care/care-in-the-last-few-days-of-life/>





**失智症是一种影响大脑的退行性疾病。它虽然有不同类型,但最常见的一种是阿尔茨海默症。所有类型都属进展性疾病,会影响患者的寿命。**

**这意味着随着大脑功能的逐步退化,患者会越来越依靠他人照顾。在患者走向人生终点之际,安宁疗护可能会对他们有所帮助。**

## 理解改变

失智症是一个改变和失去的过程。在患者患病的数年间,认知和记忆功能下降是最明显的症状。由于脑细胞的受损,患者的性格以及其与亲朋好友的交流和认知能力会变得越来越具有挑战性。

在疾病晚期,患者会出现显著的体力下降。此阶段常常会比既往阶段进展更迅速。在此阶段,患者通常会体弱无力,可能会卧床不起,完全依靠他人照顾。末期阶段因人而异,但通常会持续一至两年的时间。

对于家人和护理者来说,认识和理解发生的这些改变至关重要。这样可以更好地帮你做好准备,支持亲人安度人生的最后时光。以下是一些有助于认识和理解失智症的资讯。

## 疾病步入终末阶段

在患者临终前的数月里,你会注意到他们的总体健康状况下降和日趋虚弱的各种迹象。他们可能会对周围环境失去兴趣,交流更少,更加依靠他人,行动日趋不便和长时间昏睡。

可能观察到的衰弱迹象包括:

- 难以行走和保持平衡,跌倒风险增加
- 大小便失禁
- 无法保持有意义的对话
- 体重下降
- 对饮食兴趣下降
- 经常性感染,包括胸部感染和肺炎
- 吃饭时咳嗽和卡噎
- 冷漠、抑郁或情绪低落和嗜睡

向参与患者护理的医务人员告知观察到的所有迹象会很有帮助。这样可以和医疗团队一起讨论疾病现状和制订护理计划,以满足患者在临终阶段的所有需求。

## 何谓安宁疗护?

安宁疗护是一种旨在缓解疼痛和症状的整体性方法,为患者提供舒适和支持,保证患者能够安详和有尊严地逝去。对于失智症患者来说,这包括尽量遵照本人所提过的意愿和其预先护理计划(APC)的内容,在可能的情况下,确保他们按照自己选择的方式和地点逝去。

对于家人和护理者来说,安宁疗护可以在患者逝世之前、期间和之后提供情感和实际支持。安宁疗护包括:

- 及时处理疾病症状,包括疼痛、不安和躁动。
- 确保其护理计划尊重并反映出患者的个人、文化、精神/宗教价值观和个人偏好。
- 避免开展不必要的各项检查或旨在延长生命的措施。
- 在临终阶段向家人和护理者提供资讯,支持他们继续参与患者护理。

## 临终护理

失智症患者的临终护理将侧重于缓解病患的所有疼痛或症状,同时创造一个安宁舒适的环境,为家人和护理者提供支持。

如果您是家人和护理者,在患者的临终阶段,与其保持关系会具有很大的挑战性。尽管患者可能不再认得曾经认识的人,常常无法做出回应,但您仍有多种方法保证其舒适和安心,与其保持亲密关系。