

脑退化症照顾模式

脑退化的专门照顾服务始于七十年代的美国，旨在以提供优质照顾予脑退化症患者。现时，业界并没有客观准则指引机构如何发展成脑退化专门照顾机构，一般而言，机构只声称其单位的措施，比如设计、活动、员工培训是针对脑退化患者而设¹。早期的比较脑退化专门照顾服务与综合护理服务的优点的研究并没有一致的结论，虽研究结论多数肯定脑退化专门照顾服务在某些范畴对某特定脑退化症患者群组有所帮助。本文整合过去十年的部份相关研究，归纳脑退化专门照顾的优点，并提出非专门护理服务可以为脑退化症患者引入的措施。

Kopetz et al.²研究了 981 位脑退化症患者的背景并提出观察发现：接受脑退化专门照顾的人一般有比较低的认知能力，在生活上接受专门辅助的人的平均简短智能测验（MMSE）分数为 12.0 分（144 人），而长期接受专门院舍照顾的人的平均分则有 5.7 分（92 人），接受非脑退化专门照顾的人则普遍有较高的认知能力，在生活上接受普通辅助的人的平均 MMSE 分数为 14.9 分（63 人），而住在家里的人则平均有 16.9 分（682 人），相较长期接受专门院舍照顾的人，住在家里的人在 MMSE 分数上显示出统计学上的显著差异。

Abbott, Bettger, Hampton, & Kohler³的人际网络研究则指出，与认知能力正常的长者同住的脑退化症患者，普遍认知能力相对高，MMSE 平均有 25.8 分，而接受专门照顾的患者的普遍认知力则相对低，MMSE 平均只有 17.2 分。本文章收录的研究主要针对日常生活能力受影响的晚期脑退症患者，部份原因因为这群组较经常接受专门照顾。

过去的研究显示，脑退化症的专门照顾服务有助需要长期照顾的晚期脑退化症患者。在美国波士顿进行的一项研究⁴发现患晚期脑退化患者在专门疗养服务中能接受更好的善终照顾，比如在气促、吞嚥困难等情况下，都遇到更适合的安排。而相对在一般疗养服务机构的员工，在专门疗养服务工作的护理人员则表示他们的有更高的工作满足感。一项追踪研究亦补充，指患中至晚期脑退化症患者在专门疗养服务设施中有更高的生活素质，而且他们能够维持一向的活动量并减少诸如焦虑的负面情绪⁵。Wimo, Mattsson, Krakau, Eriksson, & Nelvig⁶的研究进一步指出中期脑退化症患者接受脑退化症的日间服务后，较没有接受服务的人士更开心及较少有死亡念头。能够维持一向活动量的观察同样见于中国的护老院普查⁷。普查针对失禁处理并尿喉使用，指出专门疗养服务与非专门护理服务的处理有显著差异。

Morgan, Stewart, D'Arcy, & Werezak⁸的研究进一步指出为何专门照顾服务有利中至晚期脑退化症患者。首先，专门照顾设施的空间较小，职员能够更集中照顾服务使用者，



并提供更有效的导向、安全措施、及感官刺激。同时，较少的服务使用者意味着较少噪音，而专门照顾的设施往往都会以家居设计装潢，所以脑退化症患者受到过度刺激的机会亦随之减少。其次，Nobili et al.⁹观察到专门照顾服务设施较着重出入控制，因而较少使用约束物品。比较专门护理与非专门护理服务提供者在日常生活对自理能力或判断力受中度至严重影响的脑退化症患者使用约束物品，Gruneir, Lapane, Miller, & Mor¹⁰与 Luo et al.⁷都找不到统计学上的显著差异，但研究显示专门照顾服务比较少使用床栏。第三，与在非专门护理机构工作的职员相比，专门照顾服务的职员表示对自己的工作能力有更大的信心，这点也可能构成以上所列的专门照顾服务的优点。

在公共医疗系统的贡献方面，Cadigan et al.⁴以及 Luo et al.⁷都在其研究中指出专门照顾服务有助减低脑退化症患者的住院率，因此减轻社会投放在公营医疗的开支。Wimo et al.⁶亦确认脑退化症患者接受脑退化日间服务后，意外率及住院开支均有所下降。

Logsdon, Pike, Korte, & Goehring¹¹研究使用脑退化专门照顾服务对患者及其家属在生活质素、情绪、心理健康、行为、及生活能力的影响。研究指出，三个月后，有使用服务的研究对象与没使用服务的研究对象在以上范畴的情况没有统计学上的显著差异，但是在六个月以后，使用专门照顾服务的脑退化患者减少了抑郁症状及整体行为问题，而他们的家属亦减少了就患者行为问题挑起的悲伤情绪，这些改善与没有使用服务的研究对象相比均有统计学上的显著差异。

在本港，Kwok, Young, Yip, & Ho¹²探讨了香港的脑退化专门日间中心对中期至晚期脑退化症患者的效用（研究对象主要为轻度至中度的患者）。研究结果显示这种日间中心在认知功能及生活质素方面对患者有帮助，而照顾者的负担亦有所减少。Wimo, Mattsson, Krakau, Eriksson, & Nelvig⁶亦同意脑退化症日间中心帮助照顾者减少照顾负担及抑郁，效果能维持达一年之久。Chiu¹³亦确认脑退化专门照顾的服务使用者在改善不正当行为、日常活动能力、及照顾者压力方面有较佳效果，而服务使用者应持续使用服务约十二个月，以达致此效用。

不过，Luo et al.⁷指出在非专门护理服务机构生活的患者似乎比较少跌倒，但研究人员指出实质的原因还有待发现。Cadigan et al.⁴指出非专门护理服务机构在处理痛症方面有更佳的表现及比较少处方精神科药物。针对这点，有可能是因为有较难控制的情绪及行为问题的患者（即较需要处方精神科药物）较常被送往专门照顾服务机构而较少接受非专门的照顾服务。Nobili et al.⁹也曾指出有较多行为问题的脑退化症患者趋向接受专门照顾，这个服务使用者的个人状况的差距可能影响研究结果。

以上的研究资料显示不同因素都会影响脑退化专门照顾服务的效能，包括实质或环

境设计、提供给患者及职员的培训项目、接受服务的条件等。与此同时，以上研究的结果亦有可能受到上述因素的影响。目前的研究证据都指出，对患有晚期脑退化症、需要较多照顾、协助、及生活技能训练的患者而言，脑退化专门照顾服务的确对他们有帮助。患者能受惠于专门照顾服务的安静环境，而有些专门照顾服务机构致力减少使用活动约束物品，这亦与这类机构的职员对照顾工作有较高的自信与满足有关。

参考文献

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]