



照護者專題

巴金森症患者日常生活的照護

巴金森症患者日常生活的照護

陳俐伶/臺大醫院巴金森症研究護士

吳瑞美/臺大醫院神經部巴金森症研究室醫師



當巴金森氏症病情及運動症狀逐漸變差，患者會覺得以前自己可以獨力完成的日常活動，包括個人基本功能，如洗澡、整潔、穿衣、吃飯、喝水及走路等，都需要更多的協助。

在什麼時候去幫助患者常是一個複雜的問題，尤其當你試著去幫助患者，他卻要自己獨力完成，既使需要花上很久的時間。患者可能容忍一般性的協助，如扣鈕釦或穿衣服等，但是卻為提醒他吃藥或接手替他處理帳單，而感



照護者專題

巴金森症患者日常生活的照護

到惱怒。大多數患者所畏懼的是比較隱私的個人功能需要協助，就像洗澡或上廁所等。

照顧者有時會掉入一個他認為自己知道病人需要的陷阱中；然而，最好的方法是詢問病人，什麼是他所需要的。真誠且持續的對談能夠幫助照顧者及患者彼此維持個人的尊嚴。

患者整潔的需求

精密動作能力下降及平衡的問題使巴病患者在衛生上需要協助。巴病患者因為手部僵硬而無法恰當地刷牙，用電動牙刷或許能解決部份的問題，但是要徹底地刷好牙齒或使用牙線仍是需要協助的。

刷牙的技巧

- 事先準備好需要的物品：橡膠手套、軟毛牙刷、牙膏、牙線、半杯溫水以及一個中型的臉盆，在患者不方便靠近洗手檯時使用。
- 以肥皂及溫水洗淨雙手。
- 協助患者站立在靠近臉盆或洗手檯邊坐下。
- 若患者有流口水的問題，隨時準備一條小毛巾在身邊。



照護者專題

巴金森症患者日常生活的照護

- 讓患者張開嘴巴並溫和地由前至後刷遍所有牙齒的表面，此時也可以使用牙線。要注意避免碰觸到舌頭的後方以防嘔吐。
- 讓病患含一口水以滋潤口腔，並引導病患將水吐在臉盆或洗手檯中。
- 最基本的原則是每餐飯後刷牙，至少一天兩次。牙齒或牙齦有發炎、紅腫或其他不正常的現象時應立刻通知牙科醫師。最好每半年找牙醫檢查口腔及洗牙，或依照牙醫的建議定期檢查。

假牙的清潔

- 取出假牙在水中沖洗，然後將假牙浸泡在清潔液中。
- 以溫開水或軟性漱口水漱口，然後吐至面盆中。
- 配戴假牙前先以極柔軟的牙刷刺激牙齦，再配戴。

刮鬍子的技巧

有些人喜好以刮鬍刀片來刮除鬍子，但是巴病患者手部動作較遲緩，使用電動刮鬍刀比較安全。如果患者偏好使用刮鬍刀片，可以依照下列步驟：

- 假牙必須放置在嘴巴中適當的位置。



照護者專題

巴金森症患者日常生活的照護

- 調整燈光使視野更清晰，但不要直接照射患者的眼睛。
- 在肩膀上、下巴下圍上毛巾，以毛巾沾溫水浸濕及軟化鬍鬚。
- 塗上刮鬍泡沫，避開眼睛及其他敏感部位。以一手將皮膚拉緊，另一手順著鬍鬚生長方向慢慢刮除。
- 以濕毛巾擦拭皮膚，然後擦乾。若皮膚太過於乾燥，可用柔性化妝水輕拍。刮鬍水大都含有酒精，對於老年人而言，通常太過於刺激。

洗澡及淋浴的技巧

缸浴對於行動不便而容易跌倒的患者，比較困難而且危險，最好讓患者採取淋浴的方式；淋浴間要特別注意淋浴設備的方便及安全。合適的淋浴空間應該足夠容納兩個人，而且應該在淋浴間內外合適高度處安裝扶手。另外，淋浴椅、手持式蓮蓬頭及可調整溫度及流量的水龍頭都是有助於淋浴的；此外，要確認淋浴間內外的地板是否乾燥以避免患者滑倒。



大約百分之二十到三十的巴金森氏病患者有失智或錯亂的現象。在這些患者中，少數患者對於淋浴時的水流及



照護者專題

巴金森症患者日常生活的照護

流水聲會感到害怕；若發生這個情形，可讓患者聞聞肥皂的味道或者觸摸毛巾，來幫助瞭解實際的情形，以減輕害怕的狀況。

簡化淋浴的步驟：

- 在淋浴前，先備好所需物品，並確認浴室空氣是溫暖的。
- 向患者解釋所要做的步驟，並準備一張淋浴椅讓患者疲累時使用。
- 先打開冷水，再加熱水以避免燙傷。在患者淋浴前，先調整到適當的水流及水溫。
- 由身體較不敏感的部位先洗，例如：腳部。當你在幫患者淋浴時，可以請他坐在椅子上或者握緊扶手。試著移動蓮蓬頭來清潔他的身體，而不是要求他轉動身體。
- 若在淋浴時要幫患者洗頭，讓患者坐著，頭部及背部稍往後傾，以適當的水流清洗頭髮；加上洗髮精(稀釋一半比較適合)，注意不要使泡沫進入眼睛。
- 仔細地沖洗頭髮，殘留的洗髮精會加重皮脂溢(頭皮屑)的現象。皮脂溢常見於巴金森氏病，可以用含有微量炭





照護者專題

巴金森症患者日常生活的照護

或水楊酸的洗髮精來減輕症狀。

- 在關掉水龍頭前，先讓患者離開淋浴間並用浴袍或毛巾包裹身體以避免突然離開冷水或熱水的溫差變化。具吸收性的毛巾布料浴袍比用毛巾將整個身體擦乾更容易。
- 協助患者擦乾腋窩、鼠蹊部及女性患者乳房下方部位，以避免黴菌感染或其他皮膚疾病。在四肢及背部擦上不含酒精或綿羊油的非乾燥性乳液。

很多皮膚科醫師建議成人不必要每天洗澡，並用溫水洗澡，不要用熱水以避免皮膚過於乾燥。對大多數人而言每隔一天洗一次澡，每週洗 2~3 次頭髮就足夠了。

指甲護理

在洗澡或淋浴後，指甲會較柔軟，此時是進行指甲護理的最好時候，步驟如下：

- 先準備好所需的物品，如：剪刀、指甲剪、指甲砂銼(金屬銼刀太過於粗糙)、濕毛巾及化妝水或護手乳霜。
- 照護者和患者坐好舒適的位置。將指甲擦乾，輕柔地把表皮向後推，表皮不可以修剪。
- 為了避免指甲向內生長，要將手指甲及腳指甲剪整齊平



照護者專題

巴金森症患者日常生活的照護

- 直。輕柔地將不規則的邊緣用銼刀磨平。
- 用乳液或化妝水按摩四肢，檢查是否有任何水泡、割傷或紅腫區域，若有任何不尋常的發現，立刻向皮膚科醫師或您的主治醫師報告。

穿衣的技巧

協助巴病患者穿衣可以藉由固定的程序來簡化。首先，準備好需要的工具，例如鈕釦鉤、鞋拔等，將要穿的衣服攤開。

- 協助患者坐下，盡可能給他一段時間讓他自己穿衣服。
- 選擇容易穿著的衣服，如腰部有鬆緊帶的褲子、扣鉤在前方的胸罩，Velcro 扣件(維可牢：一種尼龍刺黏扣，兩面一碰即黏合，一扯即可分開，俗稱魔術粘)都是很好的選擇。無腳跟的短統襪會較普通襪子更容易穿著；女性患者避免穿連身褲襪。
- 將衣服放在巴病症狀較嚴重的一邊，然後用活動較好的一邊來穿著這些衣服。
- 衣服的圖樣太複雜會使患者不容易找到鈕釦或拉鍊，要選擇樣式簡單的衣服及柔軟防滑的鞋子。



照護者專題

巴金森症患者日常生活的照護

如果患者除了動作不便外，還有失智症，下列的技巧或許有幫助：

- 若患者有喜愛的衣服或款式，多買幾件，將相似的衣服放在一起。
- 將他喜愛衣服的鈕釦都換成 Velcro 扣件(魔術粘)，方便黏扣。
- 避免需要從頭上套進去的衣服。
- 當患者無法自行穿脫睡衣時，可以選擇 Velcro 扣件(魔術粘)在背後的睡袍，這樣子可以方便照顧者替患者更換衣服。

藥物的管理

當病人及照顧者對於藥物的效用及副作用有基本瞭解時，藥物才能發揮最大的功效。要讓醫師知道目前患者所使用的藥物，以避免藥物間的交互作用，以及減少藥物過量產生的危險。到醫院看診時，最好將目前所使用藥物(處方及非處方用藥)的藥名及劑量列一張清單帶去給醫師。醫師也必須知道患者有否對任何藥物過敏或者產生過嚴重的副作用，以及患者是否飲用含酒精成分的飲品(酒精會與許多藥物產生交互作用)。



照護者專題

巴金森症患者日常生活的照護

- 拿到一張新處方時，花點時間問以下的問題：
- 這個處方的藥名？
 - 為何要給這個處方？是取代之前的某種藥物？或者是新增加的藥物，要連同之前的處方一起服用？
 - 藥物的劑量以及如何服用？因很多巴金森病的藥物須由小劑量逐漸增加以避免副作用，要確認已經瞭解藥物的服用方式，並且記錄下來。
 - 如何知道藥物何時開始產生藥效？
 - 有哪些常見或者嚴重的副作用？
 - 服用這些藥物時，是否有哪些食物、酒精或者活動應該要避免？
 - 這些藥物要服用多久呢？(知道何時該停止服用藥物與何時開始服用一樣重要)

藥物誤用有很多種方式，最常見的就是沒有按照處方服藥。譬如忘記吃藥，自行加重劑量，以為「量多就是好」，「藥量減少以防止副作用」，或是「吃不足量的藥物來省錢」的觀念所誤導。若是對藥物的使用有任何疑問，請詢問開處方簽的醫師或者是藥師。對於像抗生素等短期服用的藥



照護者專題

巴金森症患者日常生活的照護

物，最常見的錯誤就是當症狀已經改善時就停止服用藥物；沒有結束一整個療程會導致舊病復發並需要更多的藥物來治癒。

將藥物存放在不合適的地方會減少藥物的效用。應該將藥物存放在涼爽、乾燥的環境，以及孩童拿不到的地方。廚房的窗台，潮濕的浴室櫥櫃都不是很好的存放空間。另外，至少每年整理兩次存放藥物的櫥櫃，可以依照下列的方式來整理：

- 將過期或沒有在使用的藥物及其他補充劑(如健康食品)丟棄。
- 將破碎或聞起來有酸味的常備藥如阿司匹靈(aspirin)或普拿疼(Tylenol acetaminophen)丟棄。
- 將褪色、變形或沾黏在一起的藥片丟棄。
- 將顏色轉變、變混濁或瓶子底部有殘餘物的藥水丟棄。
- 將滲漏、裂開、或硬化變色的藥膏丟棄。

大多數人傾向於自己建立一個管理藥物的方法。當患者忘記服用巴金森氏症的藥物後，可能造成症狀加重，直到下一次吃藥的藥效發生後才會減輕。但另一個較令人困擾的情形是患者忘記他已經吃過藥了，卻在一個小時後又



照護者專題

巴金森症患者日常生活的照護

再吃下另一次藥物。

以下是給照顧因為巴金森氏症而無法記憶何時該吃藥，或因為身體活動不便無法自己吃藥的照顧者的一些建議：

- 設定一個可以讓患者自行吃藥的方法，例如：將每天的藥物依照服用的時間和劑量分裝在藥袋或藥盒中，以方便病人服用。
- 口頭提醒患者何時應該服藥，不過，時間久了不要被誤解為太嘮叨。然而當患者服用過量藥物以避免「停電」時造成的不方便時，患者及照顧者有時會因此產生爭執，這情形可以在下次門診時與醫師討論。
- 吃藥時，鼓勵患者以足夠的水一起服下。這樣可以幫助吞嚥有問題的患者而且增加藥物的吸收。服用膠囊或藥片時，沒有喝水或僅喝一小口水，都是不合適的。
- 如果按時吃藥，抗巴金森病的藥物通常可以發揮很好的藥效。因此，出門時要隨身帶著備份的藥物。如果因為門診、塞車或者其他延誤時，可以在回到家前服用下一次的藥物，以防藥效消失造成不便。

應付認知能力的變化



照護者專題

巴金森症患者日常生活的照護

有些患者抱怨他們思考能力減慢而難以找到適當的字句來表達，使照護者必須幫助他們完成句子，這或許會令他們不願再和人聊天。臨床研究證實大多數巴金森氏病患者的認知能力多少會受到影響。然而，前述的變化並不真正會妨礙患者生活與溝通的能力。美國俄亥俄州立大學醫學院的 Jean Hubble 教授發現，有些患者在服用多巴胺能的藥物後，動機與專注能力甚至有增加的現象。

失智是致使認知能力受損到影響生活機能，並降低生活品質的現象之一；大約有百分之二十到三十的巴金森氏病患者有失智的現象。對於患者因為認知能力受損而產生的行為偏差，可以下列的方法作適當的處理：

- 鼓勵適當的行為，即使是說聲謝謝、一個微笑或擁抱都好。忽視不適當的行為，對此採取不看、不說、不聽，面無表情的態度。
- 每日讓患者做些以音樂配合的活動。
- 對患者做得到的事不給予不必要的協助；讓患者多幫忙做得到事。
- 把複雜的工作分為簡單的片段。例如，吃飯的動作分為在桌前坐好、鋪好餐巾、拿起餐具、食物入口等等。
- 使患者日常生活的活動規律化。每天在一定的時間，以



照護者專題

巴金森症患者日常生活的照護

- 相同的程序完成固定的活動。注意家中光線、聲音和人數，避免患者生活受到過度的刺激。
- 在生活機能上加以調整，方便患者知道需要的地方與物品，而避免不安全的地方與物品。例如，在需要的櫥櫃與抽屜貼上標示有內含功能的標籤；在不該使用的門、窗或抽屜加鎖等。
- 不要以為認知能力的行為偏差是無法避免或改變的。時常試著去找出徵兆來加以治療，包括疼痛、飢餓、口渴或藥物的副作用。
- 如果無法瞭解為何患者某些行為持續不變，可以把行為前後的時地與環境變化記錄下來，以幫助找出原因與解決的方法。

日常生活計畫

有些巴金森氏症患者，雖然沒有失智症，但隨著病情進展，他們的感情逐漸冷漠而慢慢地封閉社交生活。巴金森氏症的症狀，例如凍僵、容易跌倒或害怕跌倒、說話聲音變小或思考變慢，導致他們不願主動與家人或朋友互動；在此情況下，配偶或主要照顧者來擔任患者的「活動導引者」，或許對巴病患者比較有幫助。

建立一個日常生活計畫來引導巴病患者精力的抒發是



照護者專題

巴金森症患者日常生活的照護

有幫助的。可能的話，讓患者自己建立一套日常的生活計畫。如果患者會打字或使用電腦，可讓患者將生活計畫輸入電腦中列印出來。這樣不僅提供了一個精神及社會性的鼓勵，對於患者的精密運動也有幫助。

以下我們列舉一位國外病友的生活計畫當例子：他是一位 74 歲男性，診斷為巴病已經有 14 年了。他說他簡單的活動計畫幫助他過一個較正常的生活。

早晨

- 七點起床；記得使用拐杖然後走到洗手間上廁所。
- 準備半杯水，服用每天第一次的抗巴金森氏症藥物。
- 拿報紙；準備咖啡，吃早餐。
- 刷牙、刮鬍子、洗澡及更衣。
- 看晨間新聞。
- 做伸展運動。
- 做家事或整理庭院。
- 做一些預定的事情。
- 在吃中餐前先服用第二次的藥物。

中午及下午

- 在附近的餐館或和家人一起用餐。
- 到外面溜狗或踩腳踏車運動器 20 分鐘。



照護者專題

巴金森症患者日常生活的照護

- 睡 45 分鐘的午覺。
- 吃一片水果或其他的點心。
- 社交活動時間(銀髮團體、志工或支持性團體)。
- 打電話或寄卡片給住在外地的朋友。
- 在吃晚餐前先服用第三次的藥物。

晚上

- 看電視新聞及氣象報告。
- 與家人或朋友吃晚餐。
- 選擇一個可以令自己放鬆的活動，例如：看一部電影、玩電腦遊戲或解開填字遊戲。
- 將隔天要穿的衣服先攤開放好。
- 服用睡前的藥物。
- 準備就寢，此時可聽一些放鬆的音樂。P

本文譯自：

Susan Imke, et al, "Parkinson's Disease: Caring and Coping",
The National Parkinson Foundation, 1996-2003, USA



在指望中要喜樂，
在患難中要忍耐，
禱告要恆切。

聖經羅馬書 12：12