



東區尤德夫人那打素醫院
老人精神科團隊



醒腦錦囊



給輕度認知障礙患者
及其照顧者(2020年版)





目錄

引言	2
「輕度認知障礙」你要知，及早預防莫遲疑	3
「醒腦行動」，齊齊起動	4
“H” 建立健康的生活習慣	
醒腦飲食：有什麼食物能夠促進大腦健康？	5
醒腦運動：有何運動保持大腦功能？	8
醒腦活動：哪些活動有健腦作用？	10
醒腦減壓：鬆弛練習真的能夠提升專注力？	11
“A” 增強個人主動性	
醒腦溝通：如何主動加強溝通？	12
“B” 改變記憶習慣，保持大腦功能	
醒腦知識：「冇記性」係咪等同患有「認知障礙症」？	13
如何分辨「冇記性」、「輕度認知障礙」和「認知障礙症」？	14
醒腦藥物：現時有哪些藥物能延緩大腦衰退？	15
醒腦習慣：記憶力真的不能改善嗎？	16
醒腦遊戲：科技資源如何輔助患者的日常生活及維持大腦功能？	18
“I” 提升個人獨立生活能力	
醒腦自理：如何開展「生活重整計劃」？	20
“T” 支援照顧者	
醒腦相處：如何紓緩照顧者的壓力？	21
醒腦支援：如何找到「輕度認知障礙」及「認知障礙症」的支援服務？	22

引言

香港人口已進入老齡化階段，不少長者開始關注個人認知能力的變化，部分長者有時誤以為自己患上「認知障礙症」。根據近年的研究指出，約兩成 60 歲或以上的長者出現記憶衰退，記憶力測試結果較相若年齡及教育程度者為差，但日常起居生活仍能應付，此狀況稱為「輕度認知障礙」。隨著年紀漸長，85 歲或以上長者約有 4 成出現以上情況。假若長者能及早改變個人的記憶習慣，建立健康的個人生活模式，減少受到負面思想影響，皆可延緩長者的認知衰退情況，從而降低「認知障礙症」的發病率。由此可見，及早介入及進行認知訓練，對於已有「輕度認知障礙」徵狀的長者尤為重要。

東區尤德夫人那打素醫院老人精神科團隊一直致力推廣「認知障礙症」的社區教育。本部門曾於 2014 年製作「護老者的開心徑」小冊子，幫助港島東區老人精神科的患者及其家屬認識「認知障礙症」及其相關社區支援服務。老人精神科團隊亦於 2014 年開展「醒腦行動」治療小組，成效顯著，讓「輕度認知障礙」或「早期認知障礙症」患者及其家屬能夠及早得到支援，更有效地與地區社會服務連繫。老人精神科團隊綜合了多年的服務經驗，於 2018 年推出「醒腦錦囊」(The newHABIT tips) 小冊子，希望患者及其家屬能及早察覺，延緩認知能力衰退。自推出以來深受歡迎，第一版 2,000 本於短短一年間已所剩無幾，獲此成績令老人精神科團隊十分鼓舞，並驅動我們再接再厲於 2020 年推出修訂版。



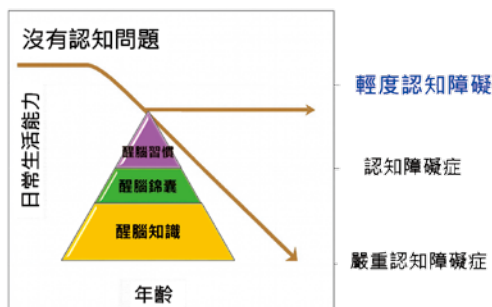
「輕度認知障礙」你要知， 及早預防莫遲疑

「輕度認知障礙」(Mild Cognitive Impairment) 是由正常老化 (Normal aging) 衰退至「認知障礙症」(Dementia) 的過渡階段。研究指出 60 歲或以上患有「輕度認知障礙」人士每年新增發病率介乎 3% 至 19%，而 85 歲患者每年新增發病率更達至 42%，接近半數患者在往後 3-6 年更被診斷為患上「認知障礙症」。根據統計，每年約有 10% 至 15% 患者由「輕度認知障礙」逐步衰退成「認知障礙症」，較一般長者發病機會高出 5-10 倍，可見「輕度認知障礙」與「認知障礙症」兩者的關係十分密切。

究竟「輕度認知障礙」有何徵狀？

1. 患者 (和家屬) 抱怨有記憶力衰退的現象
2. 一般認知功能正常
3. 記憶力測試結果較相若年齡及教育程度者為差
4. 日常生活功能正常
5. 未有認知障礙症的診斷

研究發現適當的認知訓練 (如運用醒腦習慣、錦囊及知識等) 及實踐健康生活模式 (如運動、健康飲食和社交活動) 皆可延緩患有「輕度認知障礙」長者的認知衰退情況，從而降低「認知障礙症」發病率，由此可見及早介入對治療「輕度認知障礙」是極為重要。



「醒腦行動」，齊齊起動

東區尤德夫人那打素醫院老人精神科於 2014 年展開支援 60 歲或以上出現「輕度認知障礙」或「早期認知障礙症」患者及其家屬的「醒腦行動」(The newHABIT programme) 服務。如患者及其家屬欲參加「醒腦行動」治療小組，可向主診精神科醫生查詢及轉介。

「醒腦行動」服務對象：

- 現正接受東區尤德夫人那打素醫院精神科服務的 60 歲或以上出現「輕度認知障礙」或「早期認知障礙症」患者及其家屬
- 患者持續投訴記憶衰退超過半年，經精神科醫生診斷為「輕度認知障礙」或「早期認知障礙症」
- 患者家屬願意出席至少 3 節治療小組活動

「醒腦行動」(The newHABIT programme) 提供每週 1 節 (每節約 1.5 小時)，共 12 節的訓練，由 7 個不同專職醫護人員進行專業講解，協助患者及其家屬從多角度認識「輕度認知障礙」及「早期認知障礙症」，並學習有效處理方法。完成治療小組後，患者可經由醫務社工介紹，參加由長者地區中心主辦的認知訓練活動。

「醒腦行動」小組治療重點：

- H** 建立健康的生活習慣 (Healthy Lifestyle)
- A** 增強個人主動性 (Take Action to change)
- B** 改變記憶習慣，保持大腦功能 (Enhancement of Brain functions)
- I** 提升個人獨立生活能力 (Independence of living)
- T** 支援照顧者 (Carer Training)

“H”

建立健康的生活習慣

醒腦飲食：有何食物能促進大腦健康？

大腦功能的發揮需要充分的營養。一個營養充足的人才有足夠精力處理日常生活的事務。若果大腦未能吸收充足的營養，就會引起大腦疲勞，造成專注力不足、學習和記憶能力下降。因此，日常飲食必須確保大腦有充足的營養供給。飲食之道，均衡和份量恰當至為重要。由於各類食物所含的營養不同，長者需要依從健康飲食金字塔進食各類型的食物，以吸收不同的營養，供應大腦及身體所需。



每天應喝 6-8 杯流質
(包括清水、清茶、奶、清湯)

“H”

建立健康的生活習慣

以下是一些醒腦飲食錦囊，供大家參考：

食物類別	營養攝取	醒腦功效	例子
穀物類	澱粉質	供應身體能量，熱量的主要來源	粥、粉、麵、飯、餅乾、麵包、薯仔、番薯、粟米、蘿蔔等 
肉類及代替品	蛋白質，其中紅肉及豆類亦含有鐵質	大腦細胞中的蛋白質對於語言、思考與記憶都有關鍵性的影響，並促進新陳代謝，增強抵抗力	肉類、魚類、海鮮、蛋、豆腐、乾豆類等 
深海魚類	奧米加-3脂肪酸 (Omega-3 fatty acid)	深海魚含有豐富魚油，魚油中的奧米加-3脂肪酸 (Omega-3 fatty acid) 有抗氧化功效，有助保持心血管健康，減低血塊凝成，預防細胞發炎	三文魚、沙甸魚、紅衫魚等 

“H”

建立健康的生活習慣

食物類別	營養攝取	醒腦功效	例子
蔬果類	纖維質	含豐富纖維的食物有助控制血脂和膽固醇，減低患上「血管性認知障礙症」的機會	各類蔬菜、瓜類、豆類、菇菌類及水果、乾果等 
	維生素	多吃含豐富抗氧化物如維生素 A、C 和 E 的蔬菜、水果和果仁，能防止腦細胞受損 維生素 B 雜（包括維生素 B6、葉酸及維生素 B12 等），有助預防因缺乏維生素 B 雜而引致的認知障礙症	葉酸 ：深綠色葉蔬菜如菠菜、菜心，水果如奇異果、橙 維生素 B12、B6 ：乾豆類、肉類 
奶類及代替品	維生素 B 雜、鈣質	維生素 B12 有助預防「認知障礙症」	脫脂牛奶、低脂芝士等 

“H”

建立健康的生活習慣

醒腦運動：有何運動保持大腦功能？

恆常運動對於「輕度認知障礙」或「早期認知障礙症」患者無論生理和心理狀況皆十分重要。患者透過參與適量的運動，可以延緩大腦衰退，保持現有身體的活動能力。

醒腦運動的好處

- 提升認知能力：
 - 增加腦部血液供應
 - 腦部海馬體容量增大；
有助記憶及集中力
- 改善心肺功能
- 預防骨質疏鬆
- 增強免疫力
- 增強平衡力，預防跌倒
- 改善睡眠質素
- 放鬆身心，改善情緒
- 加強自我形象，增強自信

醒腦運動的種類：

心肺功能訓練



- 重覆、有節奏的大肌肉運動
- 要連續性的
- 會覺得輕微氣促，心跳加速，出汗等
- 每星期五天，每天半小時
- 站立運動：步行、行山、健康舞、太極、八段錦
- 坐式運動：坐式太極、單車
- 游泳

肌肉鍛練



- 透過負重運動，增強肌肉力量（例如：舉啞鈴、踢沙包、手握力運動）
- 用力時呼氣，放鬆時吸氣，如痛楚要停止
- 重覆 10-15 次為一組，每次三組

“H”

建立健康的生活習慣

柔軟度訓練



- 慢慢伸展肌肉至有拉緊的感覺，保持 10-20 秒；不應有痛的感覺
- 例如：伸展頸部、上肢、肩關節、腰部、小腿肌肉等
- 應慢慢放鬆
- 不要有彈跳式動作
- 保持呼吸暢順，不要「忍氣」
- 每個動作重覆三次

平衡力訓練



- 腳尖企：
 - 雙手扶著穩固地方
 - 雙腳站立，腳踭提起
 - 保持平衡 5-10 秒

平衡力訓練



- 單腳企：
 - 用手扶著穩固地方
 - 左右腳輪流單腳站立
 - 保持平衡 5-10 秒



運動小貼士：

- 選擇喜歡的運動，養成運動習慣
- 制訂適合自己的運動計劃，由簡易入手
- 相約家人、朋友一起運動，互相鼓勵
- 運動時可聽音樂
- 善用附近公園設施
- 嘗試增加活動量
 - 不乘扶手電梯而走樓梯
 - 提早一個車站下車多走路

“H”

建立健康的生活習慣

醒腦活動：哪些活動有健腦作用？

近年，不少研究顯示「輕度認知障礙」患者只要在日常生活中多參與不同類型的興趣小組和活動，多動腦筋，將有助延緩腦部退化的速度。故此，「輕度認知障礙」患者不妨多到居所附近的長者地區中心和長者鄰舍中心參加活動，藉以擴闊生活圈子、培養興趣和嗜好。

鍛鍊腦筋的遊戲，
例如：搓麻將、紙牌遊戲、棋類等。

知識學習的活動，
例如：閱讀、繪畫、書法或其他興趣小組的課程。



多做運動，例如：
參加太極班、舞蹈、健康操、游水等。

擴闊生活圈子，
多與朋友見面
互動

多參加義務工作，
認識社區。

“H” 建立健康的生活習慣

醒腦減壓：鬆弛練習真的能夠提升專注力？

一般人遇到壓力時，自主神經系統的交感神經會受到刺激而出現「作戰或逃走」反應。研究指出當人長期受壓容易令專注力下降，精神難以集中，令大腦負責學習及記憶的「海馬體」(Hippocampus) 的功能受到影響。故此，學習有效鬆弛技巧，有助「輕度認知障礙」或「早期認知障礙症」患者改善專注，保持學習能力。

長期受壓的「作戰或逃走」反應：

生理方面	情緒	思想 / 認知
頭痛 心跳加快 肌肉收緊 血壓升高 消化不良	緊張 抑鬱 失去興趣	精神難以集中 專注力下降 思想負面 猶豫不決

「腹式呼吸」是其中一種有效的鬆弛技巧，針對過度活躍的「交感神經」而設計，有助紓緩心跳及肌肉的張力。長期練習，有助加強副交感神經，令身體進入鬆弛狀態。練習「腹式呼吸」的步驟如下：

- 先選擇較為寧靜的環境，坐在椅上或躺下皆可
- 可將手放在腹部上，當用口呼氣時，感受小腹收縮
- 當換氣時，慢慢放鬆小腹，空氣自然由鼻孔進入
- 每天練習 10-20 分鐘



“A” 增強個人主動性

醒腦溝通：如何主動加強溝通？

由於「輕度認知障礙」或「早期認知障礙症」患者的記憶力衰退，他們的溝通能力較一般長者為低，患者及照顧者不妨留意以下改善建議，促進相互的溝通。

溝通障礙：

長者	照顧者	環境
<ul style="list-style-type: none"> • 五官功能退化 • 腦部功能受損 • 受情緒困擾 	<ul style="list-style-type: none"> • 缺乏技巧和耐力 • 誤解長者的意思 • 受個人情緒影響 	<ul style="list-style-type: none"> • 太多干擾（如：太嘈吵，助聽器性能下降） • 陌生環境

改善方法：

照顧者態度	說話內容	其他
<ul style="list-style-type: none"> • 接納、忍耐 • 嘗試了解患者溝通困難的原因 • 鼓勵患者表達自己 • 不要和患者爭辯 • 語調要慢而平穩 • 聲音親切 • 不要氣餒，多學習和嘗試 	<ul style="list-style-type: none"> • 說話要因應患者的理解能力 • 每次談話時首先稱呼患者的名字，並說出自己是谁才開始話題 • 用字簡單、直接、具體 • 內容要清晰，減少用代名詞 • 每句說話只傳遞一個信息 • 避免開放式問題，宜採用是非題，為患者提供選擇式答案 	<ul style="list-style-type: none"> • 減少環境噪音 • 留意聽力、視力不佳者，可選購適合的輔助器材 • 可運用圖片或實物 • 如患者能閱讀，可以把重要事項記下來 • 令患者有接觸外界的機會（如：與同鄉、老朋友談話以保持溝通能力） • 多用身體語言來配合言語上的溝通（如：說話時握著患者的手，提昇患者專注及安全感）



“B” 改變記憶習慣， 保持大腦功能

“B” 醒腦知識：「冇記性」係咪等同患有「認知障礙症」？

不少長者都對自己的記憶力有以下疑問：

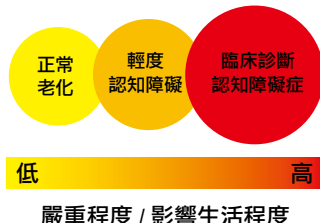
- 「我有記性因為我年紀大？」
- 「冇記性係咪等同患有認知障礙症？」
- 「記性差為我和家人帶嚟嚴重嘅問題？」

不少長者在 70 歲後開始發現自己的記憶力或其他認知能力較以往有明顯變化，而這變化卻仍足以應付日常生活，其實「冇記性」可以是正常生理變化之一。長者記憶力一般受到不同因素影響，例如身體狀況、情緒困擾、睡眠質素及負面思想等。一般正常老化所帶來的「冇記性」並不同患上「認知障礙症」。假如長者發現自己「冇記性」只是將一些已發生的事情暫時忘記，但過了不久便能回想起來（例如一時忘記吃過甚麼午餐，卻稍後回想起來），長者毋須過份憂慮。

可是，假如長者及其家屬經常投訴長者自己的記憶力衰退；在認知功能測驗中，記憶部份較同年齡的長者表現差，而其他認知功能如語言或判斷能力如常，並能維持自我照顧能力，長者有機會出現「**輕度認知障礙**」(Mild Cognitive Impairment)。

假如長者及其家人經常發現自己忘記大部份已發生的事，而部份判斷能力持續下降（例如長者購物找續時感到困難，乘搭公共交通工具未能辨別方向等），連同日常基本自理能力減退及起居生活亦忘記（例如沐浴時不懂調節水溫或不會更換衣物），便需要及早尋求專業人士作評估。

思維能力的轉變



“B” 改變記憶習慣， 保持大腦功能

**醒腦知識：如何分辨「冇記性」、
「輕度認知障礙」
和「認知障礙症」？**

冇記性	輕度認知障礙	認知障礙症
<ul style="list-style-type: none"> 近期發生的事情暫時忘記，過一段時間便能想起，較久遠的事情仍能記起 	<ul style="list-style-type: none"> 近期發生的事情需要一些提示才能想起，較久遠的事情仍能記起 	<ul style="list-style-type: none"> 近期發生的事情轉眼忘記，年輕發生的事情、甚至家人的名字也忘記
<ul style="list-style-type: none"> 間中未能以適當的字句表達，但自己心裡知道想說的內容 	<ul style="list-style-type: none"> 較多時候說不出想說的話或以適當的字句表達 	<ul style="list-style-type: none"> 言語表達困難，理解能力下降，未能完全理解電視節目內容
<ul style="list-style-type: none"> 判斷能力正常，能處理複雜事務，例如銀行戶口轉帳往來 	<ul style="list-style-type: none"> 判斷能力大致正常，但對於處理複雜事務如銀行轉帳或購物結帳感困難 	<ul style="list-style-type: none"> 判斷能力下降，簡單運算感到困難
<ul style="list-style-type: none"> 掌握時間、地點觀念，外出能自行回家 	<ul style="list-style-type: none"> 時間、地點觀念大致掌握，間中在陌生環境迷失方向 	<ul style="list-style-type: none"> 失去時間、地點觀念，如在熟悉地方亦會迷路
<ul style="list-style-type: none"> 獨立照顧個人起居生活 	<ul style="list-style-type: none"> 獨立照顧個人起居生活 	<ul style="list-style-type: none"> 自我照顧能力下降，如需他人協助穿衣、餵食



“B” 改變記憶習慣， 保持大腦功能

醒腦藥物：現時有哪些藥物能延緩大腦衰退？

近年研究並沒有實證顯示哪一類藥物對「輕度認知障礙症」患者有幫助；相反，患者服用後更有較高機會出現副作用，包括頭痛、噁心、肚瀉、嘔吐等。

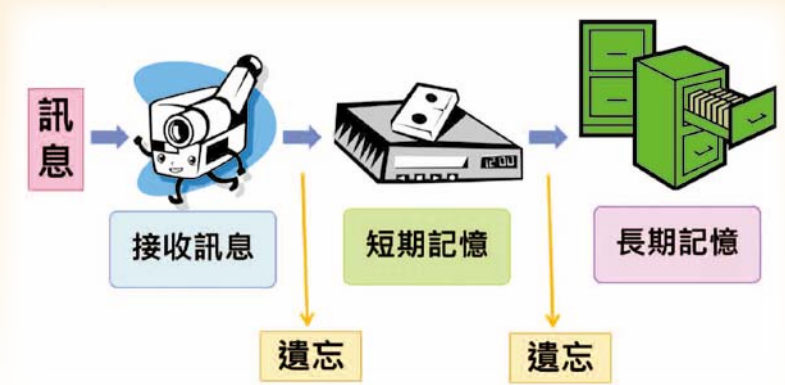
至於延緩早期至中期「認知障礙症」患者的藥物，大多數患者服用後可改善短期記憶、減少思維混亂及保持自我照顧能力等。若早期至中期「認知障礙症」患者出現抑鬱症狀，精神科醫生會處方抗抑鬱藥以紓緩情緒低落或波動。

較常用的延緩 認知障礙症的藥物	對象及一般服用劑量
Donepezil (Aricept® / 安理申®)	<ul style="list-style-type: none">• 應用於早期至中期「認知障礙症」患者• 丸狀藥物• 每天服用一次（通常在晚上服用）• 在一般情況下，患者初期服用的劑量是 5 毫克；劑量會因應患者情況調校
Rivastigmine (Exelon® / 憶思能®)	<ul style="list-style-type: none">• 應用於早期至中期「認知障礙症」患者• 膠囊狀藥物或敷貼• 藥物每天服用兩次，患者初期會先服用每天 3 毫克的劑量；劑量會因應患者情況調校• 敷貼每天更換一次
Galantamine (Reminyl® / 利憶靈®)	<ul style="list-style-type: none">• 應用於早期至中期「認知障礙症」患者• 膠囊藥物• 備有 8 毫克、16 毫克及 24 毫克的劑量；患者初期會先服用 8 毫克的劑量，劑量會因應患者情況調校

“B” 改變記憶習慣， 保持大腦功能

醒腦習慣：記憶力真的不能改善？

若要改善記憶的狀況，長者第一步要先認識大腦「記憶系統」的運作形式：



在現今資訊發達的時代，任何年齡人士皆會在同一時間收取不同資訊，若長者沒有刻意留心資訊的內容，所接收的訊息便會轉眼間忘記，故此「專注力」是記憶力的基礎。若長者要提升個人的記憶力，便要先留心該事物，並作進一步了解和刻意記下。這些刻意保存的記憶，可分為：

- 「短期記憶」(Short-term Memory)：通常只有約 30-45 秒的時間，而容量只有 7 加減 2 個項目（如電話號碼）
- 「長期記憶」(Long-term Memory)：長期記憶基本上是沒有容量限制的長期儲存

長者若沒有經常複習，「遺忘」的情況便會出現，即是無法想起曾經記起的事物或者混淆不同事物形成錯誤記憶。



“B” 改變記憶習慣， 保持大腦功能

故此，長者只要願意改變「**記憶習慣**」，便能有效改善記憶狀況。大家不妨檢視自己曾否作出以下嘗試：

曾否養成習慣將覆診日期或要事記在記事簿或手機日程表內？

平日有否把常用物品放在同一個「當眼地方」以提醒自己？

當我們離家時，有否運用「檢查清單」看看自己是否攜帶需要的物品外出？

有否嘗試先將要買的日用品或食物作分類，才到超級市場購物？

除了改變記憶習慣，長者亦要改變自己對個人記憶的看法。不少「輕度認知障礙」或「早期認知障礙症」患者都對自己的記憶狀況感到顧慮：

「我次次都唔記得……」

「連咁簡單嘅嘢都記唔到，死啦！」

「唉！朋友之中，只有我記性最差！」

故此，長者需要轉變這些「**鑽牛角尖**」的想法，減少自己被負面思想所纏繞。以下是改變「鑽牛角尖」想法的提示：

「我次次都唔記得……其實自己只係間唔中唔記得，只要運用學過嘅記憶方法就得啦！」

「連咁簡單嘅嘢都記唔到，死啦！……情況都唔係想像中咁差，睇吓有乜方法改善記憶。」

「唉！朋友之中，只有我記性最差！……真係？其他人都有冇記性嘅時候！」

長者只要每時每刻專注做一件事，改變自己的記憶習慣和對個人記憶的「鑽牛角尖」想法，記憶力便有可能得著改善。



“B” 改變記憶習慣， 保持大腦功能

醒腦遊戲：科技資源如何輔助患者的日常生活及維持大腦功能？

現今資訊科技發達，平板電腦、智能手機及互聯網等資源盛行。只要善用科技資源，就能協助患者的日常生活及維持患者的大腦功能。

輔助患者的日常生活：

患者和照顧者可於網絡上獲得取閱「輕度認知障礙」的病理資訊和照顧貼士，令照顧更得心應手。另外，安裝服藥提醒程式 (App) 可改善患者因記憶力下降而忘記服藥的情況，讓他們可繼續自行定時服藥。

維持或改善大腦功能：

不少研究指出，患者可從漸進式的醒腦遊戲中維持或改善不同的大腦功能。而坊間不少醒腦遊戲都可從互聯網及手機上取得，是方便、易接觸的認知訓練工具。與家中新一代共同參與訓練更可促進兩代共融的家庭文化，一舉多得。

“B” 改變記憶習慣， 保持大腦功能

部份「輕度認知障礙」或「認知障礙症」相關的手機應用程式：

應用程式名稱	機構	下載途徑
 <p>Mr. Pillster 藥丸提醒和 藥物跟踪</p>	Whisper Arts	 
 <p>六藝® 智趣</p>	香港認知障礙症協會	平板電腦應用程式 (ipad) (未能支援搭載 iOS 11 或以上版本的裝置。) 
 <p>老有所E</p>	基督教靈實協會	
 <p>腦友導航</p>	東華三院社會服務科 東區及中西區區域辦事處	
 <p>BrainyApp</p>	Alzheimer's Australia	 



提升個人獨立生活能力

醒腦自理：如何開展「生活重整計劃」？

要減慢記憶衰退和改善記憶，患者除了可多做記憶訓練和用提示工具外，一套有規律和平衡的生活模式亦固然重要。

生活重整計劃的元素包括：

- 檢視和重整現有的生活模式
- 將**健康、有意義及具有醒腦元素**的活動融入日常生活中

自我照顧

(包括日常自理、情緒管理)

- 停止有損健康的習慣，如吸煙、酗酒等，因為這會增加患上「輕度認知障礙」的風險
- 建立健康的飲食習慣。研究指出水果及蔬菜中的維他命及胡蘿蔔素能減低大腦中的氧化壓力，有助減低腦部衰退的風險
- 減輕壓力，專注於保持及發揮所長，時刻要保持輕鬆心情

工作

- 動腦筋設計每日晚餐菜式
- 嘗試把各種記憶法、記憶小工具應用到家務中，如善用購物清單、計劃煮食的步驟等

社交及娛樂

難度	活動建議
★	<ul style="list-style-type: none"> • 留意資訊性節目 / 刊物，如看新聞 / 時事節目、閱讀書本 / 報紙 / 雜誌 • 到長者中心參加活動 • 與人聊天
★★	<ul style="list-style-type: none"> • 數獨 / 填字 / 拼圖 / 找不同遊戲 • 啤牌遊戲：如配對遊戲、鋤大 D、鬥地主 • 桌上遊戲：如大富翁、UNO、打麻將、下棋 • 玩醒腦遊戲做認知訓練
★★★	<ul style="list-style-type: none"> • 創作：寫日記 / 寫詩 / 作標語 • 常做簡單的帶氧運動，如太極、八段錦，以維持強健體魄，有利於保持頭腦靈活



“T” 支援照顧者

醒腦相處：如何紓緩照顧者的壓力

雖然「輕度認知障礙」患者仍然維持自我照顧能力，但他們記憶力衰退；照顧者需要協助患者編排較複雜的日常活動（如家人聚會，覆診安排），並開始承擔一些額外的責任（如財務處理，陪同覆診）。研究指出照顧者面對患者的轉變，普遍感到沮喪、憤怒和內疚，並出現一種強烈的失落感（如雙方溝通減少、親密度下降等）。假如照顧者未有採取有效的減壓方法，部份人可能感到抑鬱、身體不適和經濟壓力。

照顧者不妨運用以下方法，紓緩照顧壓力：

裝備自己

- 可多方面學習照顧方法，例如參與相關的講座或工作坊、參考網上資訊、或多閱讀相關書籍或單張等

善待自己

- 容許自己安靜下來，在家中歇一歇或小睡片刻；或到公園散步，享受一下大自然景物；享受一些娛樂活動，如看一場電影等

多加肯定

- 照顧者多肯定自己對患者所付出的關懷和努力，加強照顧患者的個人意義，相信自己的付出是值得而沒有白費的

壓力處理

- 要紓緩照顧壓力，實踐健康生活模式至為重要。照顧者需保持良好睡眠習慣，維持均衡飲食，保持積極思想，練習鬆弛技巧，並且勤做運動

“T” 支援照顧者

情緒疏導

- 照顧者亦要體諒自己同樣有情緒波動的時候，宜與可信任的親友傾訴，不宜過份壓抑情緒，或勉強自己事事呵護患者

親友協助

- 為免照顧者獨力承擔照顧患者的責任，出現「孤軍作戰」的狀況，照顧者可安排親友協助，如在日間陪伴患者，或將家務分工

社區支援

- 照顧者可鼓勵患者參與長者中心舉辦的認知訓練小組、講座或支援照顧者服務

醒腦支援：如何找到「輕度認知障礙」及「認知障礙症」的支援服務？

患有「輕度認知障礙」或「早期認知障礙症」的長者及其照顧者可向長者地區中心及長者鄰舍中心查詢相關社區支援服務，包括個案管理、社區及健康教育、護老者支援服務、社交及康樂活動、義工發展及外展服務。此外，食物及衛生局聯同醫院管理局（醫管局）和社會福利署（社署）於 2017 年 2 月推出為期 2 年的「智友醫社同行」先導計劃，以「醫社合作」的模式，透過四個醫管局聯網以及 20 間長者地區中心的參與，在社區層面上為患有輕度或中度認知障礙症的長者及其照顧者提供支援服務。「智友醫社同行計劃」已在 2019 年 2 月常規化，並於 2019 年 5 月推展至全港 41 間長者地區中心及七個醫管局聯網。



“T” 支援照顧者

東區及灣仔區長者地區中心名單

地區	單位名稱	地址	電話
1 東區	香港耆康老人福利會 柴灣長者地區中心	香港柴灣漁灣邨漁豐樓 11 至 18 號及漁安樓地下 32 號	2558 0187
2 東區	東華三院 方樹泉長者地區中心	香港筲箕灣寶文街 6 號 方樹泉社會服務大樓 一樓及九樓 (部份)	2967 9211
3 東區	香港基督教女青年會 明儒松柏社區服務中心	香港西灣河鯉景道 康東邨康瑞樓地下	2676 7067
4 東區	香港耆康老人福利會 東區長者地區中心	香港北角和富道 53 號 和富中心第二期地下	2563 0187
5 灣仔	聖雅各福群會 灣仔長者地區中心	香港灣仔石水渠街 85 號 一樓及三樓	2835 4324/ 2835 4326
6 灣仔	循道衛理中心 灣仔長者服務中心	香港灣仔莊士敦道 211 號 地下 D 室及 1-2 樓	2527 4123

東區及灣仔區長者鄰舍中心資料

地區	單位名稱	地址	電話
1 東區	基督復臨安息日會 港澳區會 小西灣長者鄰舍中心	香港柴灣小西灣邨 瑞隆樓地下 6-9 號	2505 7428
2 東區	香港路德會社會服務處 富欣花園長者中心	香港柴灣小西灣道 9 號 富欣花園停車場大樓一樓	2904 5647
3 東區	香港中華基督教青年會 柴灣長者鄰舍中心	香港柴灣柴灣道 338 號 柴灣市政大廈 3 樓	2898 0752
4 東區	循道愛華村服務中心 社會福利部興華耆樂中心	香港柴灣興華邨二期樂興樓 215-218 室	2558 3338
5 東區	循道愛華村服務中心 社會福利部愛華耆樂中心	香港柴灣道 100 號 5 樓 513 室	2897 5171
6 東區	香港聖公會 福利協會有限公司 主誕堂長者鄰舍中心	香港筲箕灣亞公岩道 6 號 1 樓	2568 5201

“T” 支援照顧者

地區	單位名稱	地址	電話
7 東區	東華三院 胡其廉長者鄰舍中心	香港筲箕灣耀東邨第三期 耀安樓地下	2535 4387
8 東區	港九街坊婦女會 曾許玉環樂齡鄰舍中心	香港筲箕灣海晏街 38 號 雁亭大廈地下（入口）及一樓	2535 6512
9 東區	香港勵志會陳融晚晴中心	香港鰂魚涌康怡花園 康安街 18 號二樓	2568 0601
10 東區	香港西區婦女福利會 關啟明紀念松鶴老人中心	香港筲箕灣 興東邨興康樓地下	2569 8065
11 東區	香港東區婦女福利會 楊樹章長者鄰舍中心	香港北角電氣道 233 號 城市中心二樓 5-7 號舖	2578 9950
12 東區	中華基督教會 合一堂耆年中心	香港北角丹拿道 53 號 港運城 2 字樓	2880 0461
13 灣仔	香港基督教培道聯愛會 莊重文敬老中心	香港銅鑼灣勵德邨道 36 號 勵德邨德全樓 112-118 室	2566 1448
14 灣仔	九龍樂善堂 樂善堂陳黎掌嬌 敬老鄰舍中心	香港跑馬地 桂成里 16 號誠和閣地下	2573 2270
15 灣仔	香港佛教聯合會 佛教張妙願長者鄰舍中心	香港灣仔謝斐道 468 號 百達中心二樓	2831 0819

香港特區政府繼續以家居及社區照顧為重點，而院舍則作為輔助支援體弱長者。為滿足居於社區長者的不同需要，社署亦有提供一系列資助社區照顧服務和院舍照顧服務（統稱為長期護理服務），讓經社署安老服務統一評估機制評定為有長期護理需要的長者使用；並分別於 2013 及 2017 年推出「長者社區照顧服務券試驗計劃」和「長者院舍住宿照顧服務券試驗計劃」，支援有需要的長者。有關詳情可致電社署熱線：2343 2255 查詢，或聯絡社會福利署東區尤德夫人那打素醫院（精神科）醫務社會服務部（地址：香港柴灣樂民道 3 號東區尤德夫人那打素醫院東座 7 樓 電話：2595 6773）。



“T” 支援照顧者

社署網頁：<http://www.swd.gov.hk>

社署認知障礙症

專題網頁：<https://www.swd.gov.hk/dementiacampaign/tc/index.html>

社署長者資訊網：<https://elderlyinfo.swd.gov.hk>

社區上亦有不少機構為「輕度認知障礙」或「認知障礙症」的患者及其照顧者提供支援，包括：

服務機構	網站 / 熱線電話
醫院管理局 • 港島東醫院聯網（認知障礙症） • 照顧者支援錦囊 • 智友站	https://www.healthyhkec.org/resources/elderly/dementia/ http://www.healthyhkec.org/resources/tips/carer/carers.pdf http://www21.ha.org.hk/smartpatient/welcome/
衛生署長者健康服務 • 24 小時電話資訊熱線	http://www.elderly.gov.hk 2121 8080
香港認知障礙症協會 • 早期認知檢測 • 芹慧中心	http://www.hkada.org.hk 2338 1120 3553 3650
聖雅各福群會 • 健智網 • 灣仔健智支援服務中心 • 西環健智支援服務中心	http://dementia.sjs.org.hk/sjs/tc/index.php 2596 2506 2816 9009
東華三院 • 渣打香港 150 週年慈善基金長者智晴坊	http://acsc.tungwahcsd.org/ 2481 1566
香港耆康老人福利會 • 健腦網	https://www.loveyourbrain.org.hk/
賽馬會耆智園 • 記憶在線 • 耆智同行（患者家屬）	http://www.jccpa.org.hk 2636 6323 www.ADCarer.com

“T” 支援照顧者

服務機構	網站 / 熱線電話
基督教家庭服務中心 • 智活記憶及認知訓練中心	http://mlc.cfsc.org.hk 2793 2138
香港復康會社區復康網絡	http://www.rehabsociety.org.hk/zh-hant/ 2549 7744
香港房屋協會 • 長者安居資源中心	http://www.hkhselderly.com/erc 2839 2882

「醒腦錦囊」編輯委員會

吳瑛瓊醫生	東區尤德夫人那打素醫院（精神科） 顧問醫生
孫國華先生	東區尤德夫人那打素醫院（精神科） 部門運作經理
呂少鋒先生	東區尤德夫人那打素醫院（精神科） 部門運作經理
郭澤恩先生	東區尤德夫人那打素醫院（臨床心理科） 臨床心理學家
文德順先生	東區尤德夫人那打素醫院（精神科） 病房經理
羅心怡女士	東區尤德夫人那打素醫院（精神科） 登記護士
張耀榮先生	東區尤德夫人那打素醫院（物理治療部） 物理治療師
林浩晴先生	東區尤德夫人那打素醫院（精神科） 職業治療師
周梓菁女士	東區尤德夫人那打素醫院（營養部） 營養師
何愛月女士	社會福利署 東區尤德夫人那打素醫院（精神科） 醫務社會服務部 社會工作主任

醒腦錦囊



東區尤德夫人那打素醫院
老人精神科團隊



2020年3月版
版權所有 • 不得翻印