

## 社團法人臺北市諮商心理師公會協辦課程簡章

一、活動名稱	<b>失智症醫事專業人員訓練基礎課程</b>	
二、舉辦日期	民國 112 年 03 月 11 日(六)，08 點 00 分至 17 點 30 分	
三、活動地點	實體：RAYCA COFFEE 雷咖咖啡店/10449 台北市中山區錦西街 24 號 3 樓	
四、估計參與人數	本會有效會員 6 位名額 (須全程參與，課程結束後將查詢主辦單位簽到退紀錄，若有無故缺課或遲到早退之情事，將取消未來其他協辦課程參與資格)	
五、主辦單位	臺北榮總失智治療及研究中心	
六、餐點	不免費提供餐點	
七、費用	免費	
八、備註	本課程將申請諮商心理師繼續教育積分	
九、活動流程		
課程時間	課程名稱/講師	課程介紹
08 點 00 分至 10 點 00 分	失智症的診斷與治療/ 臺北榮民總醫院神經 內科-蔡孟儒-醫師	失智症是一種會影響記憶、注意力、視覺空間能力、執行日常生活能力及語言功能的退化性疾病。它是一群疾病的統稱，其中阿茲海默氏症和血管型失智症最常見，還包括路易氏體失智症、巴金森失智症、額顳葉型失智症、混合性失智症等。失智症為最常見且影響重大的神經退化性疾病，除了進行性認知功能衰退，也可能出現干擾行為、個性改變及妄想幻覺等精神行為症狀，影響日常生活及自我照顧之能力，已經是全球與台灣重要的醫療及社會問題。根據 2014 年的全國性調查，65 歲以上人口失智症盛行率為 8.04%。推估目前失智症病患已超過 29 萬人。雖然失智症對社會的影響日益增加，但缺乏有效的治療方式始終是臨床與研究上很大的難題。 可幸的是，在 2022 年 11 月 29 日，新英格蘭雜誌發表新藥 Lecanemab 之三期試驗結果顯示，相較於安慰劑組，早期阿茲海默症患者接受 18 個月 Lecanemab 治療後，腦部類澱粉蛋白堆積程度降低，認知退步也減緩了 27%。目前亦有其他藥物研發中。希望早期診斷，進而早期治療能夠為失智症患者帶來一線曙光。
10 點 05 分至 11 點 05 分	失智症預防及篩檢/ 徐靜萍-長照失智護理 師	1. 失智症十大警訊 失智症 10 大警訊—若出現這些症狀，請及早就醫 1. 記憶力減退到影響生活 2. 計畫事情或解決問題有困難 3. 無法勝任原本熟悉的事務 4. 對時間地點感到混淆 5. 有困難理解視覺影像和空間之關係 6. 言語表達或書寫出現困難 7. 東西擺放錯亂且失去回頭尋找的能力 8. 判斷

		<p>力變差或減弱9. 從職場或社交活動中退出10. 情緒和個性的改變</p> <p>2. 篩檢工具與運用(AD-8)</p> <p>3. 失智症預防：增加大腦保健因子</p>
11 點 10 分至 12 點 10 分	失智症服務與資源/ 徐靜萍-長照失智護理師	<p>1. 失智症照顧資源</p> <p>善用長期照顧資源，確診失智症後，可向各縣市長期照顧管理中心提出申請長照服務，會由長期照顧管理專員評估，如符合長照需要等級第 2 級以上者，依照需要提供照顧及專業服務、交通接送、喘息服務、輔具租借購買及居家無障礙環境改善等四大長照服務。如還未符合長照需要等級者，照管中心會協助轉介至失智症共同照護中心，提供個案服務。</p> <p>若親友失智症狀伴隨嚴重問題行為，主要照顧者照顧壓力已不堪負荷，可考慮使用住宿式長照服務或團體家屋。</p> <p>2. 社會資源</p> <p>照護資源：諮詢資源、門診資源、走失協尋、長期照顧中心、日間照護中心、居家服務、居家護理、養護/護理構、老年精神科病房、其他社會福利…</p>
	失智症政策發展與人 權議題/ 徐靜萍-長照失智護理師	<p>1. 失智症政策發展</p> <p>失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0(含工作項目)(2021 年版)2018 至 2025 年，失智症人口分析與衝擊，包含經濟面、人權面及家庭面。長照十年計畫 2.0 失智照護政策說明。</p> <p>2. 失智者人權議題</p> <p>2022 年全球失智症報告出爐，把「失智診斷後照護」被視為基本人權，而「失智症診斷後治療、照護和支持」是指可改善失智症患者生活品質的多種介入措施，包括藥物和非藥物治療、醫療、照護、日常活動支持、家庭調適、社會包容和喘息等。</p>
13 點 00 分至 15 點 00 分	失智者及家屬心理社會反應及調適/ 臺北榮民總醫院神經內科-鄭猷祥-臨床心理師	<p>臺灣 65 歲以上的老人年人口數量逐年攀升，失智症也隨著高齡化的浪潮一起襲來，種種的長期照護及衍生的問題，尤其對於長照團隊而言，已然成為不可忽略的議題，其中，與失智長者的互動，一直以來都是陌生又困難的挑戰。有些失智患者在早期便出現心理社會反應、或溝通困難的情形，並隨病情發展而變得嚴重，因在失智病程中，除了認知功能逐漸減低外，患者的情感、語言及表達能力也可能逐漸退化，因而增加照顧者的照顧困難度，甚至在每天不斷的挫折中，變得退縮、更加難以表達，連帶使得病情惡化，而照顧者的壓力也隨之越發嚴重。在本次課程中，將從簡介失智患者的行為模式作為開頭，了解失智患者的心理社會反應，接著介紹以「傾聽及肯定」、「溫暖且緩慢的溝通方式」、「聰明化解</p>

		衝突與爭論」等三大原則，講述對失智患者本人及對患者家屬的溝通及互動技巧；亦簡介照顧者與家屬的壓力模型，如何辨識、緩解與降低照顧壓力，使學員充分了解與練習，並應用於平時對案家的長期照護工作之中。
15點10分至17點10分	失智症照護原則與方法/稻香職能治療所-許庭榕所長	隨著失智症人口逐年增加，對於失智者的照護品質愈加重視；其中失智者之基本照護原則、日常生活照護技巧乃至精神與行為症狀處置因應，皆是在失智者照護品質提升上不可或缺的一環，且研究指出良好的照護品質不僅能改善失智者情緒狀態，同時也可提升雙方的生活品質，並能進一步延緩失智者退化或維持目前功能性狀態。本課程將從人-環境-活動之觀點介紹失智症照護原則，其中包含行為與精神症狀之處理因應，同時隨著失智者之不可逆退化歷程，在日常生活功能層面上不同階段之照護技巧及應注意事項。
17點10分至17點30分	Q&A+後測	