

失智老人居家环境改造与辅具应用研究

魏晨婧¹ 赵强²

¹北京社会管理职业学院辅助器具应用与服务专业,北京 100040;²北京玉蜓养老助残中心,北京 100000

通信作者:魏晨婧,Email:390702133@qq.com

【摘要】 适宜的居家环境对失智老人的照护具有重要的意义,对居家环境进行改造有利于提高失智老人的生活质量,同时减轻照护人员的负担。改造的手段包含改变生活方式、物理环境、建筑环境、室内设计以及使用辅具产品。本文总结了失智老人居家环境改造的原则与可实施的改造方案,包括提供熟悉而稳定的环境;提高环境质量与氛围,给予适当刺激;保证安全且无障碍的环境;增强环境线索,提供生活提示;创设促进沟通与社会参与的环境;设置便于照护的环境。

【关键词】 老年痴呆; 居家环境改造; 辅具

DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-1424.2019.02.020

失智症,医学上称为痴呆(dementia),是一种获得性的、持久性的、以认知功能损害程度影响到日常活动为特征的临床综合征。有文献表明,我国老年人失智症的发病率为 7.6%^[1],其中 90% 以上的患者依靠家庭照顾者给予居家照顾^[2],家庭住宅是失智老人及其家人的首选护理场所,因此创造一个对失智老人关爱友好的家庭环境至关重要^[3]。越来越多的文献证明了专门为失智老人设计或修缮的生活环境所带来的良性作用^[4],不仅可以加强安全,降低跌倒风险,还可以增加老人自主性与自信心,延长老人在自己喜欢的环境中生活的时间,同时防止社会孤立,维持老年人的健康和功能^[5]。本文总结了失智老人家庭环境改造的具体方法和与之相配套的辅具应用方法,以期帮助失智老人及其家庭减轻负担,提高生活质量。

失智老人特征与居家照护原则

失智症早期会出现近期记忆受损,学习新事物困难,注意困难,视觉与定向困难,执行功能障碍,理解判断力减弱,言语减少,词语贫乏,情绪淡漠等症状;到了中晚期记忆障碍加重,无法进行日常生活活动,无法分辨人事时地物,出现失语、失用、失禁等现象。多数老人还会出现行为和精神症状(behavioral and psychological symptoms of dementia, BPSD),如抑郁、妄想、暴力、徘徊、不洁行为等。

过去,家庭照护者只重视患者的生存问题和生命数量,而很少考虑其心理需求,有时为防止老人发生意外而将老人约束在房间内甚至床上,更加加速了老人功能的下降,而恶劣的生活环境和不当照护会加重失智老人的行为和精神症状,引发老人出现焦虑、不安、恐惧、抑郁情绪,出现攻击性行为,大大增加了护理成本^[6]。而今,在生物-心理-社会医学模式指导下^[7],失智症的照护倡导以人为本,将最大限度地提高个体的生活质量作为最主要的工作目标^[8],借鉴发达国家的失智照护理念,在护理失智老人时应遵循以下 3 个基本原则:①重视患者自我决定权——永远说是,不拒绝、不纠正、不指责、不干涉;②用进废退——活用失智老人的残存能力,做力所能及的事,并给予鼓励,维持和促进身体功能;③不隔绝——对失智症老人要进

行适当刺激,增加其与他人沟通参与社会活动的机会,并通过了解老人的生活经历等方式,寻找其情感平衡点,促进生命激活。居家环境改造也应遵守和支持这些原则的实现,主要的改造手段包含生活方式(如物品的收纳)、物理环境(如光照、噪声、温度)、建筑环境(如建筑结构)、室内设计(如室内布局、家具与设备)、辅具产品(如扶手、智能家居)。

居家环境改造与辅具应用的原则与方法

一、维持熟悉、稳定且能自我掌控的环境

归属感、意义性、安全性和自主性是失智老人生活空间体验的基本要素^[9]。对于失智老人来说,陌生的环境容易引发压力、困惑和不安的感觉,熟悉地点和活动对于能够独立开展活动非常重要。家庭是他们归属的地方,也是生活美好而有意义的关键,这也是相比于机构照护,居家照护的优势所在。所以居室改造时不宜进行大规模装修,不要随意丢弃老人用惯的家居物品或者轻易更换居住场所。老人使用的物品也应放置于熟悉的位置,使老人能够自我掌控。若实在需要更换老人生活环境,如搬到子女家居住,则可以将一些老人心爱的家具一起搬去,保留回忆,从而产生良好的情绪体验。

二、提高环境质量与氛围,给予适当刺激

与普通老人的衰老相比,失智老人面临特殊的视力缺陷,包括深度感知和对比敏感度的困难,环境的设计应增加对比度,并最大限度地减少与深度感知有关的混淆,如高对比度的桌布、餐垫,餐具可帮助老人更好的进食^[10]。在颜色辨别上,对红色与黄色的区分度较好,而对蓝色与绿色的区分较为困难,应减少共同使用的场合^[11]。居室的低照明水平易导致负面情绪,增加环境光照强度,减少眩光,营造温馨的氛围,有利于提高老人功能表现。另一方面,合适稳定的室内温度(22.6℃左右),有利于减少失智老人暴躁症状的发生^[12]。居室环境的噪音,易导致更多的神经精神症状与更低的社会交往水平^[13],应尽可能避免,但不能隔绝一切声音,将老人隔绝,可在居室内打开电视、播放音乐,为老人提供感官刺激,但要注意在环境过度刺激和剥夺之间达成谨慎的平衡。

三、保证安全且无障碍的环境

失智老人往往丧失处理日常生活动作的能力,运动功能的失用,无法判断危险,甚至有自残倾向,造成家庭意外频发,如发生跌倒、坠床、烫伤、误食与噎食、走失等。为保证老人有一个安全且无障碍的环境,可采取下列有效措施:①整理家中杂物,尤其是裸露的电线、小块的地毯、随意摆放的鞋子,及时擦干潮湿的地面,防止老人摔倒;②进行无障碍改造,如去除门槛与高差,铺设防滑地砖,安装卫生间扶手,床边与座椅边扶手,家具护角,感应夜灯,台阶警示防滑条等,提高日常生活的安全性;③危险品管理得当,如更换玻璃制品,使用大小合适的上悬窗,隐藏、关闭煤气阀门;仔细收纳刀剪、药品、食物与洗涤用品等,避免误食及误用;更换恒温感应水龙头,防止烫伤等^[14];④使用智能家居系统,如自动照明,跌倒探测,一键报警,炉灶使用探测与自动关闭装置,烟雾和温度报警器,门禁系统与远程摄像头等,但需要特别关注的是在隐私和福祉之间可能的权衡取舍^[15];⑤使用传感技术,监测老人活动,避免走失,如使用离床徘徊报警器(图 1)、拥有 GPS 定位系统的智能手表与跟踪贴纸等^[16]。值得注意的是,在众多智能辅具产品中,最容易接受和有用的是无需失智老人主动控制或激活的被动装置^[17]。



图 1 离床徘徊报警器

四、增强环境线索,提供生活提示

由于失智老人多存在视空间障碍、定向功能障碍,对环境的识别及适应能力降低,因此,维持稳定、熟悉的环境,并在环境中提供恰当的定向性线索非常重要^[18]。已证明有效的措施有:①卫生间尽量靠近老人居室,平时保证门开启状态或使用箭头和标识,让老人一眼辨认,使用红色马桶盖,能使老人快速找到厕所,减少失禁的发生^[19];增加图片指示、在马桶边地板上画脚型记号以标示站立位置,可以减少老人尿在马桶盖或者地板上等弄脏厕所等情况的发生^[20];②老人房门粘贴熟悉的照片或摆放熟悉的标志物品,避免让老人进入的房间,门的颜色与附近墙面颜色一致或安装壁画窗帘等^[21];③按时开闭窗帘、开关灯;在房间内放置较大的时钟或日历,加强患者对时间及季节的感知,可减缓时间定向力衰退;④老人使用的易耗品,如毛巾、牙刷、杯子等,在颜色上应与家人作区分,更换时颜色应保持不变;⑤使用提示类的辅具,服药提醒器、定位器、数字任务牌、音频视频提示系统等^[22]。

五、创设促进交流和社会参与的环境

多数失智老人无法完成过去熟悉的工作,每天无所事事,在家中也无人交流,使生活失去意义,导致白天嗜睡,晚间徘徊等现象。在家庭照护中,可通过各类活动激活老人生命意义,促进交流与社会参与,给予精神寄托尤为重要。为达到这一目的,在居家环境中,可实施的改造措施有:①设置开放性的厨房、餐厅与起居室,在防止老人空间迷失的同时,鼓励老人在活动区域内进食、休闲、与家人沟通,让老人参与进家庭活动中来^[23];②利用餐桌或者书桌,给老人设置一个作业治疗的“工位”,便于老人进行一些工疗活动,如绘画、手工制作、打算盘、搭积木、拼图等;③尽可能地扩大窗户面积,布置阳台休闲环境,让老人能在窗边、阳台感受四季变化、孩童的嬉闹、形色匆忙的路人。户外环境被认为是社交活动的场所,也是维持身份认同的重要来源。对居室到社区的通路进行无障碍改造,如铺设坡道、改善楼梯、加装电梯等,尽可能为患者提供室外活动机会,防止孤独,鼓励社会参与。

当老人功能下降时,无法完成某些活动时,可以使用辅具,如:①轮椅,可以扩大老人行动半径,避免卧床并发症,失智老人专用的站立停轮椅(图 2),老人站起时自动刹车,可避免摔倒;②助听器与辅听装置,弥补老人听力损失,有利于老人接受更多的环境信息,避免被孤立,减轻多疑、抑郁情绪;③助视器,帮助老人实现读书、看报、做手工、上网、玩手机等活动;④辅助老人进行娱乐文体活动的产品,如大字麻将、扑克抓牌器、辅助握笔器、安全剪刀等;⑤精神慰藉类产品,如陪伴洋娃娃、电子宠物狗、陪伴机器人等。

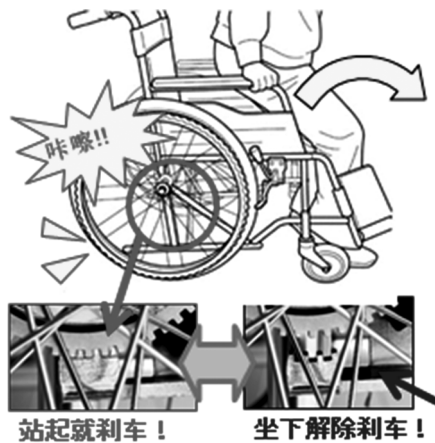


图 2 站立停轮椅

六、便于照护的环境设计

根据用进废退的原理,虽然失智老人的认知能力、注意力等有所下降,但是仍要鼓励其积极发挥残存能力,尽可能多的维持自理能力,而到了失智晚期,老人生活不能自理,长期卧床,甚至出现大小便失禁的情况,善用辅具可以大大减轻照护负担,如老人常常忘记如厕后清洁,自动冲洗的马桶盖可以减少照护者清洁的过程。选用合适的纸尿裤组合,配合防水速干透气的床单,可以减少清洗衣物、被褥的概率。使用失智老人专用的衣物,方便照护同时,避免老人随意脱衣。各类洗浴辅具,可维护老人洗澡时的安全,减少搬运的劳动消耗。选用具有安全感应功能的智能护理床与床垫,保护老人同时,减轻照护者压力。但值得注意的是,不熟悉的产品与设备会给老人带来不安与恐惧,引发神经精神症状,应谨慎使用,同时产品的设

计也应尽可能家居化,以降低老人的排斥。

讨论与结论

随着老年人口的急剧增加,家庭环境中的老化成为老年科学中重要的研究方向。相比于标准化护理与管理的养老机构,家庭环境可以支持老人日常功能,尊重其人格并维持生活正常感,减缓个人自主能力与控制力的丧失,而这些对于失智老人尤为重要。本文借鉴他国经验,结合我国照护理念与文化特点,初步总结了我国失智老人居家环境改造的原则与方法,以期为提高失智老人的生活质量,减轻照护者的负担提供借鉴。另一方面,家庭是一个非常复杂的行为单位,高度个性化,所有的改造与辅具应用应建立在评估的基础上,衡量老人如何在健康、疾病和照护中使用家庭环境,在出具相应方案时,应考虑到整个衰老过程中老人的功能状态、家庭环境、心理健康及与照护方式间的相互关系,同时给予老人足够的指导,避免老人因环境的改变而带来新的伤害^[24]。

随着科技的进步,辅具的应用,尤其带有传感器技术的智能辅具越来越多的应用于失智老人的日常生活,不仅对患者,也对其照护人员产生积极影响,具有较高的成本效益,但仍需注意的是,产品的设计不仅要从医学的角度去解决用户的障碍,还要兼顾用户的照护需求、心理需求与社会需求,同时需要提高个人数据的隐私和安全性^[25]。

参 考 文 献

- [1] 彭晨,吴明.我国老年人失能失智及长期照护的现状[J].解放军预防医学杂志,2016,34(3):382-384. DOI:10.13704/j.cnki.jjyx.2016.03.026.
- [2] 李佳倩,吴欣娟.减轻老年痴呆患者家庭照顾者照顾负担的护理研究进展[J].护理管理杂志,2015,15(9):639-640.
- [3] Soilemezi D,Drahota A,Crossland J,et al. The role of the home environment in dementia care and support: Systematic review of qualitative research[J]. Dementia,2017,1:1471301217692130. DOI:10.1177/1471301217692130.
- [4] 王志稳,肖贞贞.痴呆患者居家生活环境现状及照顾者态度的调查[J].中华护理杂志,2008,43(10):915-917.
- [5] Koch S. Healthy ageing supported by technology: a cross-disciplinary research challenge[J]. Inform Health Soc Care,2010,35(3-4):81-91. DOI:10.3109/17538157.2010.528646.
- [6] Herrmann N,Lancôt KL,Sambrook R,et al. The contribution of neuropsychiatric symptoms to the cost of dementia care[J]. Int J Geriatr Psychiatry,2006,21(10):972-976. DOI:10.1002/gps.1594.
- [7] 王雪华.老年痴呆病人的护理进展[J].护理研究,2007,21(2):379-380.
- [8] Penrod J,Yu F,Kolanowski A,et al. Reframing person-centered nursing care for persons with dementia[J]. Res Theory Nurs Pract,2007,21(1):57-72.
- [9] Førsund LH,Grov EK,Helvik AS,et al.The experience of lived space in persons with dementia: a systematic meta-synthesis [J]. BMC Geriatr,2018,18(1):33. DOI:10.1186/s12877-018-0728-0.
- [10] Day K,Carreon D,Stump C. The therapeutic design of environments for people with dementia: a review of the empirical research[J]. Gerontologist,2000,40(4):397-416.
- [11] Wijk H,Berg S,Sivik L,et al. Colour discrimination, colour naming

- and colour preferences among individuals with Alzheimer's disease [J]. Int J Geriatr Psychiatry,1999,14(12):1000-1005.
- [12] Tartarini F,Cooper P,Fleming R,et al. Indoor air temperature and agitation of nursing home residents with dementia[J]. Am J Alzheimers Dis Other Dement,2017,32(5):272-281. DOI:10.1177/1533317517704898.
 - [13] Garre-Olmo J,López-Pousa S,Turon-Estrada A,et al. Environmental determinants of quality of life in nursing home residents with severe dementia[J]. J Am Geriatr Soc,2012,60(7):1230-1236. DOI:10.1111/j.1532-5415.2012.04040.x.
 - [14] Brims L,Oliver K. Effectiveness of assistive technology in improving the safety of people with dementia: a systematic review and meta-analysis[J]. Aging Ment Health,2018,10:1-10. DOI:10.1080/13607863.2018.1455805.
 - [15] Thorstensen E. Privacy and future consent in smart homes as assisted living technologies // International Conference on Human Aspects of IT for the Aged Population (ITAP) [C]. Switzerland: Springer International Publishing,2018:415-433. DOI:10.1007/978-3-319-92037-5_30.
 - [16] Boletsis C,McCallum S,Landmark BF. The Use of Smartwatches for Health Monitoring in Home-Based Dementia Care//International Conference on Human Aspects of IT for the Aged Population (ITAP) [C]. Switzerland: Springer International Publishing,2015:15-26. DOI:10.1007/978-3-319-20913-5_2.
 - [17] Riikonen M,Mäkelä K,Perälä S.Safety and monitoring technologies for the homes of people with dementia[J]. Gerontechnology,2010,9(1):32-45. DOI:10.4017/gt.2010.09.01.003.00.
 - [18] 李小卫,郝薇,王志稳.北京市城区痴呆老年人照顾环境调查[J].中国护理管理,2015,15(11):1290-1293. DOI:10.1093/geront/40.4.397.
 - [19] Fleming R,Purandare N.Long-term care for people with dementia: environmental design guidelines [J]. Int Psychogeriatr,2010,22(7):1084-1096. DOI:10.1017/S1041610210000438.
 - [20] 上海福苑养老事业发展中心.失能老人长期照护实务——失智症老人的护理[J].社会福利,2010,(12):44-45. DOI:10.3969/j.issn.2095-2414.2010.12.018
 - [21] Van Hoof J,Kort HS,van Waarde H,et al. Environmental interventions and the design of homes for older adults with dementia: an overview [J]. Am J Alzheimers Dis Other Dement,2010,25(3):202-232. DOI:10.1177/1533317509358885.
 - [22] Woodbridge R,Sullivan MP,Harding E,et al. Use of the physical environment to support everyday activities for people with dementia: A systematic review[J]. Dementia,2018,17(5):533-572. DOI:10.1177/1471301216648670.
 - [23] Van Hoof J,Kort HSM. Supportive living environments: a first concept of a dwelling designed for older adults with dementia[J]. Dementia,2009,8(2):293-316. DOI:10.1177/1471301209103276.
 - [24] Collins ME.Occupational therapists' experience with assistive technology in provision of service to clients with Alzheimer's disease and related dementias [J]. Phys Occup Ther Geriatr,2018,19(1):1-10. DOI:10.1080/02703181.2018.1458770.
 - [25] Bächle M,Daurer S,Judt A,et al. Assistive technology for independent living with dementia: Stylized facts and research gaps [J]. Health Policy Techn,2018,7(1):98-111.DOI:10.1016/j.hlpt.2017.12.002.

(修回日期:2018-12-13)

(本文编辑:汪 玲)