



愛在輕安

Love in Tranquility Ward

■ 文 / 陳巧菱 花蓮慈濟醫院二三東病房副護理長
攝影 / 謝白富

阿嬈：「小姐，妳幾點回家？」

主護：「我四點半下班。」

阿嬈：「我跟你回家好不好？」

主護：「可以啊！」

阿嬈：「不過我騎『歐兜麥』只能載妳一個人，妳不可以跟別人講喔！」

主護：「好！好！好！阿呢會歹勢嘸？」

阿嬈：「不會啦！」

這段對話每天中午例行地在病房上演，從來不會跳針，這個病房不是別的地方，而是慈院三樓的輕安居——一個為失智症長者所設立的日間照護中心。

長者記憶衰退 建立關係最困難

在精神科病房的資歷正式邁入第九年，前六年都在急性病房，護理對象是急性期的精神疾病個案，最近三年來才開始接觸失智症個案

的照護，而且是在日間照護中心，是證嚴上人為疼惜失智長者，受到各種「行為精神症狀」干擾後產生混亂行為，家屬無力兼顧照護與工作，而設置一個像「家」一樣的環境，由專業醫護團隊照護，使家屬白天安心工作，晚上長者也能回家共享天倫之樂，不會因此被安置在養護所，更能落實老有所養的人文精神。

剛接觸這一群老人家，其實最大的壓力不是對疾病不熟，而是來自於建立關係的困難，並非是他們難相處，而是源自於失智症最主要的一項症狀表現——記憶力衰退，諸如：剛說完的話馬上忘記；向他自我介紹，隨後不認得你；重複問相同問題「妳可以帶我回家嗎？」每一次的詢問都是那麼真誠，對我而言是一再重複的語句，對他們來說每一次都是「認真的頭一次」。

專業放兩旁 融入為優先

失智症照護對我而言是完全不同的照護領域，受過專業護理訓練的我當然明白如何處理種種失智症的問題行為，不過實際上並非如此，因為對他們而言我還只是陌生、不認識的人，再專業的措施也發揮不了效用。要融入他們，我必須學習修正自己一板一眼的態度，說話太正經老人家們聽不懂——就是頻率沒調好，搭不上線。

為了更瞭解這群可愛、可敬的老人家，我向照護經驗豐富的護理佐理員討教，一一記下每一位長者的家庭背景、生活習慣、禁忌、說什麼語言、喜歡什麼、討厭什麼、愛吃什麼、不愛吃什麼。現在談論這些，如數家珍似的都是我珍貴的護理經驗。他們需要的不是多好的打針技術或精神科會談技巧，他們需要可以耐心聽他們說話，而且是重複的說相同的話的人，完全的包容和接納，沒有太多的規定，有的是更大的彈性，可以開心的玩、開懷的大笑，並有我們舉辦的中秋、端午、父親節、母親節慶祝，與過去急性病房的照護截然不同，照護的最大目標是要如何讓他們來的每一天都快樂樂的。



半年搏感情 靈性妥照護

在文章開頭的對話，是我在轉調這個單位的半年後，這位阿嬤才正眼看我，對我問這些話，對其他人也許聽慣了，但是她與我的對話代表的是阿嬤認同我了，這時候內心的感動是無法言語的，還記得之前每當阿嬤要問這些問題時，即使我以最快的速度跳到她面前，她也無視於我的存在，直接忽略我去找站在我身後的護理人員——最開始照顧她的護理人員。不過我不氣餒，一再一再地跟她介紹我的名字和長相，用她最熟悉的台語和她對話，

即使擁有對於精神疾病病人的護理照護專業，陳巧菱還是費盡心思才融入了失智老人的世界。

終於她記得我，會來找我帶她回家，這意味著在她的腦海裡留了一個位置給我，雖然叫不出名字，但這樣的認同已足夠了。

除了行為問題的處理以外，失智症長者出現憂鬱症狀也是常見的，而且往往隱藏在失智症的問題行為之下，未被發現。曾照護一位長者，剛來時見他經常是靜靜的在角落不發一語，其實他正為背痛苦惱著，因為疼痛他無法好好活動，甚至是害怕活動，除了醫師的評估與給藥改善疼痛外，經常幫他按摩、陪伴、聽他說說過去隨老蔣來台灣離鄉背井的生活等，幾次後，長者笑顏逐開，背痛雖未痊癒，但是與

我們的信任關係更深一層，有時邀請之下竟然願意參與趣味活動，並對我們精心設計的活動內容展現開心笑容，這正是護理專業中的靈性照護。

我們疼惜各位長者，長者們也疼惜我們；一位阿嬤總是喜歡走入護理站，站在我們身邊俯視我們賣力的寫護理記錄，並心疼的說：「唉喲！你們都好辛苦哦！手會酸嗎？我幫你們搥背，好不好？」說著同時手已經輕柔的在我們的肩膀上抓捏著，「你們真的辛苦吶！改天一定要去我家開的海洋公園，報我的名字不用錢。」聽著這些話和她溫柔的雙手關懷，就像一個阿嬤心疼自己的孫女兒一樣的，也撫慰我們疲憊的心，正如同我們膚慰、照護他們一般。

失智不是他們所能夠選擇的，記憶一點一點流失也不是他們願意的。我非常感恩在護理的生涯中有這樣的特別經歷，提醒我護理照護的對象是「全人」，而不是疾病症狀，期許自己未來必定要更用心在臨床、發揮身為專業護理人良能。☺

