

Complex Chinese translation: The early stages of dementia

痴呆症的 早期阶段



Health and
Social Care

目錄

什麼是癡呆症？	3
您的癡呆症诊断	4
癡呆症進展和保持獨立	5
照顧自己的健康	6
維持社交生活	6
保持活躍和忙碌	6
自我護理	7
行為習慣	8
睡眠問題	9
情緒波動	9
重複行為	9
壓抑行為	11
對他人起疑	12
癡呆症相關行為的藥物治療	12
與癡呆症患者溝通	13
鼓勵癡呆症患者溝通	13
通過肢體語言和身體接觸進行溝通	14
聆聽和理解	15
治療和支援	16
治療癡呆症的藥物	17
抗神經病藥	17
抗抑鬱藥	18
癡呆症的心理治療	18
認知刺激和現實定向療法	18
確認療法	18
行為介入	19
未來規劃	20
持久授權書	20
財政問題	21
駕駛和癡呆症	21
尋求支援	21
診斷之後，誰能夠幫助？	22

什麼是 癡呆症？

癡呆症是一種常見綜合征（一組相關的症狀），與持續的大腦及其能力衰弱相關。癡呆症對每個人都會造成影響，但隨著年齡的增長，您患上癡呆症的幾率會增大，通常65歲以上的人群更容易患病。

癡呆症最常見的病因包括腦細胞比經過正常衰老過程更快退化和死亡。

這種損傷可導致人的精神方面逐漸衰弱，有時也會損害體能。



您的痴呆症 診斷

儘管您有一段時間懷疑您或您所愛的人可能患有癡呆症，診斷結果仍然是個打擊。承認這些問題並且發現癡呆症的潛在病因非常重要。這是因為其可幫助指導您選擇正確的治療方法和服務。

癡呆症的早期診斷也好處多多，因為某些癡呆症病因可以治療並可全部或部分恢復，取決於問題的性質。例如某些維生素缺乏、藥物治療負面影響及某些腦腫瘤等情況都是可治療的。

阿爾茨海默病和路易體癡呆症慢慢會損傷大腦。經實驗證明，部分藥物對阿爾茨海默病和路易體癡呆症有很大的益處。這些治療通過使剩餘腦細胞更難運作，從而改善各種症狀。儘管其無法治癒您的癡呆症，這些藥物治療可對您的日常生活和機能產生很大影響。

高血壓、高膽固醇和糖尿病控制不良等方面的治療也很重要，而戒煙並維持健康體重同樣重要。這些因素（被稱為「風險因素」）可能是引起血管性癡呆症的最大病因，並可能惡化阿爾茨海默病病況。您的家庭醫生會評估您的風險因素，建議是否需要治療並且監督您的健康水準。

其他病況的藥物治療需要觀察，以防對您的思維正常運作產生負面影響。

癡呆症惡化和 保持獨立

癡呆症可影響每個人生活及其家庭的方方面面。如果您經診斷患有癡呆症，或者您正在護理癡呆症患者，請記住有很多建議和支援可以幫助您活得更好。

癡呆症患者不應該完全停止他們所熱愛的活動；反而，他們應該嘗試儘量獨立，並且繼續享受他們的慣常活動。

癡呆症症狀通常會變得越來越糟糕。其惡化程度將取決於癡呆症患者的整體健康以及所患癡呆症的類型。

隨著時間的過去，癡呆症患者將需要在家護理。您通常會對未來感到擔憂，但您並不孤獨——不論您是癡呆症患者，還是癡呆症患者護理人。健康與社會關懷中心、社會服務和志願組織都會提供建議及支援，以幫助您及您的家人。



照顧自己的健康

保持健康的生活方式對每個人都很重要，包括癡呆症患者。健康飲食和鍛練對每個人都很重要。

飲食習慣發生改變，尤其是如果癡呆症患者難以表述所需的食物，其將可導致體重下降和營養不良。

維持社交生活

如果您或您所護理的人患有癡呆症，患者常會覺得很孤立無助。保持與他們聯繫對癡呆症患者大有裨益，因為其可幫助他們保持活躍和亢奮。某些人很難討論其自己或家人的癡呆症，或希望尋求幫助但不懂得如何尋求。

如果某位朋友或家庭成員很難和您交談，請主動一些，並解釋您仍然需要他們，並且告訴他們其如何可以幫助您。

您可能還會發現，加入癡呆症患者及其家人的當地小組有很大幫助。您可能通常不會加入小組隊列，但加入癡呆症患者社區或其家庭小組真的很有幫助。您可以分享並獲得其他癡呆症患者的見解和有用技巧。

保持活躍和忙碌

癡呆症患者應儘量繼續保持其愛好和興趣。這些活動可使癡呆症患者保持警覺和亢奮，從而保持生活的興趣。

不要因為您或您的家人患有癡呆症而隨便退出任意一項活動。隨著病情惡化，活動可能會發生改變，但是癡呆症患者應該繼續享受其業餘時間。

實用技巧

- 保持寫日記並寫下您希望記住的事情。
- 將每週時間表釘在牆上。
- 將鑰匙放在顯眼的位置，例如大廳的大碗裡。
- 存有每日報紙，提醒自己日期及星期。
- 在碗櫃和抽屜上貼上標籤。
- 在電話旁邊貼有有用的電話號碼。
- 記下提醒事項——例如，在前門寫個便條，提醒取鑰匙。
- 將他人的姓名和號碼存入您的電話。
- 安裝安全設備，例如氣體檢測器和煙霧警報器。
- 直接借記帳單，以便您不會忘記繳費。
- 藥丸收納盒對於提醒該服用哪些藥物及何時服用很有幫助。

自我護理

自我護理是日常生活的重要部分，並且依靠各種支援照顧自己的健康和福祉。其包括您每天保持健康所採取的行動，維持良好的身心健康，並且預防疾病或事故，以及有效護理較小疾病和長期頑疾。

患有長期頑疾的患者可從自我護理支援中獲得很大的好處。他們可以活得更長，更少疼痛、焦慮、抑鬱和疲勞，享受更優質的生活，並且更積極和獨立。

行爲習慣

癡呆症可對人的行爲產生很大影響。其可使患者感覺緊張、迷失、困惑和失落。

儘管每個癡呆症患者都有自己的方式處理這些感覺，所有患者都有一些共有行爲習慣。其包括：

- 反復提問題或反復不斷地進行一項活動
- 散步或來回走動
- 苦惱和大喊大叫
- 對他人起疑

如果您或所護理的人會表現出這些行爲，請務必記住，所有行爲都是溝通的一種形式，並且他們正在努力傳達他們的感覺。癡呆症患者可能難以告訴我們其需要什麼或感受，因此他們嘗試會通過行爲告訴我們。他們並非故意刁難。如果您保持冷靜並弄懂他們希望表達的原因，您將可以使其冷靜下來。

如果您發現早期警示症狀，您可以預防困擾。嘗試瞭解下癡呆症患者的世界並考慮他們可能需要些什麼。部分人發現，分神可以集中患者的精力，並可預防他們表現出可能面對的行爲。

您的醫生將會建議採用行爲療法，以幫助癡呆症患者處理自己的感覺。這些療法比較直接。例如，患者可能會以特定的方式表現，因為他們感到很厭煩並積蓄太多精力，而且參加定期鍛煉也可以幫助解決這些問題。

睡眠問題

癡呆症患者經常受到睡眠困擾。他們可能會在夜間驚醒或睡不著。這些問題會隨著疾病發展而變得越發糟糕。癡呆症患者也可能患有疼痛疾病，例如關節炎，這可引起或導致睡眠問題。

部分藥物可能會導致白天倦睡並妨礙夜間睡眠。癡呆症患者可在護理期間服用安眠藥。但是，「睡眠衛士」應對措施最可取。這些規則包括白天期間不小睡，維持定期就寢時間並避免在夜間飲酒或咖啡因。

情緒波動

癡呆症患者會出現情緒波動，因為他們每天都需要處理其疾病所帶來的困擾。他們有時會感到悲傷或生氣，或者隨著疾病進一步發展，會感到害怕甚至沮喪。

如果您或您的家人患有癡呆症，您可能會發現難以保持積極的心態。請記住，您並不孤獨，您可獲得很多幫助和支援。找人聊聊您的憂慮。您可以找家人或朋友、您的當地癡呆症支援小組的成員或者向您推薦當地專科醫生的家庭醫生。

重複行爲

癡呆症患者經常會重複提問題或反反復復做同一件事。這可能是由於：

- 記憶衰退
- 厭倦
- 焦慮
- 藥物的副作用。

如果您覺得患者感到厭煩，嘗試加入他們喜歡的活動，例如聽音樂。某種情況下，大多數癡呆症患者都會感到焦慮，並



且需要您的關愛和支援。如果您擔心患者正在服用的藥物，您可諮詢其家庭醫生，以獲得建議。

散步或來回走動是癡呆症患者的常見行爲。癡呆症惡化到一定程度時，患者通常會來回走動或離家散步很長時間。但這個階段通常不會持續太久。

癡呆症患者散步或來回走動的原因並不明顯，但他們會離家去商店或拜訪朋友，之後又會忘記自己打算去哪裡。他們呆在家裡會感到厭煩或不舒服，並且希望外出活動一下，或者他們會很迷惘自己該做些什麼事情以及應該去哪裡。

如果您知道他們離家外出，您可能需要陪伴一下，以指引他們並保證他們不會感到苦惱。

不要害怕和您信任的當地店主和鄰居提及並讓他們知道患者的癡呆症病況。如果他們擔心患者的行爲，請向他們提供一個聯繫電話。如果您運氣好的話，您會發現您所在區域是「癡呆症友好社區」的一部分。

跟蹤器及警報系統（遠端監護）並不能解決您對癡呆症患者的擔憂，但您可以得到心靈上的一絲平靜。

壓抑行爲

壓抑行爲是癡呆症的已知症狀。該行爲會表現得較有攻擊性，尤其會出乎意料的可怕和令人苦惱。看到所愛的人的性格發生變化會令人很擔憂，並且可能比記憶喪失更多一些令人苦惱的癡呆症影響。

壓抑行爲的最常見形式包括大喊大叫、尖叫或使用攻擊性的語言，包括持續的大聲叫喊某人、大喊大叫同一個話語或重複的尖叫。

癡呆症壓抑行爲的病因有很多，包括：

- 害怕或尷尬
- 沮喪的境地
- 抑鬱症
- 沒有方法表達自己
- 失去判斷力
- 失去抑制力和自我控制力。

堅持記錄觸發患者壓抑行爲的任何事情很重要。這可能涉及一些試錯法，但如果您可以確定這些觸發條件，您將能夠避免它們。

在出現壓抑的期間，嘗試不要爭辯或採用攻擊性姿勢，以使情況變得更惡劣，因為這可能加重壓抑程度。數數字到10或離開房間也許有幫助。保持冷靜的其中一種方式是牢記雖然侵犯性行爲看似個人或有意行爲，這都是因為壓抑造成。當患者冷靜了下來，嘗試用正常的方式對待他們。他們會很快忘記這件事，或可能感覺尷尬。正常舉止可幫助您恰當處理問題。

有時候，壓抑會出現某些簡單的狀況——例如，在夜間，夜



光燈可使某人不那麼焦慮，使其不太可能大喊大叫。

對他人起疑

癡呆症可使某些人更多疑。這可能由於大腦病況影響所造成的記憶喪失、缺乏熟悉面孔的辨認能力、或知覺混淆。

您護理的患者可能會控告您或其朋友和鄰居侵佔他們的財產。他們可能會覺得每個人都想要吃定他們。如果他們丟了東西，他們可能會十分驚慌，並深信他們被盜了。他們的行為似乎很妄想或偏執，但作為他們的護理人，嘗試牢記他們感覺的方式都非常真實的。

聆聽他們的焦慮，保持他們冷靜下來，如果您確定他們的疑心毫無根據，請嘗試改變話題。

癡呆症相關行為的藥物治療

在極端情況下，例如，如果患者的行為有害於自身或他人，並且所有冷靜方法已經嘗試了，那麼醫生可能會開處方藥物鎮定。

如果您希望瞭解藥物的相關資訊，以說明控制癡呆症的行為症狀，或者如果您擔心藥物存在副作用，請諮詢患者的家庭醫生。

與癡呆症患者 溝通

癡呆症是一種逐漸惡化的疾病，隨著時間的過去，癡呆症將會影響患者記住並理解基本日常事項的能力，例如名字、日期和地點。

癡呆症逐漸會影響患者溝通的方式。他們清楚表達理性主張和理由的能力也會改變。

如果您正在護理一名癡呆症患者，您會發現，隨著疾病的惡化，您將不得不開始討論，以將其引入對話。這現象很普遍。他們處理資訊的能力越來越差，並且它們的反應力也變得遲鈍。

鼓勵癡呆症患者溝通

嘗試和您正在護理的患者開始對話，尤其是如果您注意到他們極少主動開始有關其自己的對話時。鼓勵溝通的方式包括：

- 使用簡短的語句，清楚緩慢說話；
- 當他們在談話、提問題或開始對話時，使用眼神接觸；
- 給點時間他們回答，因為如果您催促他們的回答，他們可能會感到很有壓力；
- 在可能的情況下，鼓勵他們加入他人的對話；
- 在討論過程中，讓他們多談談他們自己的福利或健康問題；
- 嘗試不要保護他們或者嘲笑他們所說的話；
- 認同他們所說的話，儘管他們不回答您的問題，或者他們說的話似乎脫離上下文——向他們展示您已經在聆聽他們

並鼓勵他們說多一些有關他們的回答；

- 向他們提供一些簡單的選擇——避免向他們提供一些複雜的選擇；
- 使用其他溝通方式——例如換個詞來表達問題，因為他們不會以他們用過的方式來回答。



通過肢體語言和身體接觸進行溝通

溝通並非僅僅交談。手勢、動作和面部表情可傳達含義或說明您理解消息含義。當癡呆錯患者很難講話時，肢體語言和身體接觸也非常重要。

當某人很難說話或理解時，通過以下方式溝通將變得更容易：

- 有耐心和保持冷靜，其可幫助您更容易溝通；
- 在可能的情況下，語調儘量保持積極友好；
- 保持合適的距離（以表示尊敬）和他們交談——如果患者是坐著對話，您最好也坐著或比他們坐著稍低些，以幫助他們感覺更易於控制對話；
- 在和他們交談時，輕拍或握住患者的手，以安慰他們並且讓您感覺更親近——看著他們的肢體語言並聆聽他們所說的話，以觀察他們是否對您所做的動作感到舒服。

您務必鼓勵患者傳達他們所希望傳達的意思，儘管他們可以。請牢記，當我們無法有效溝通或被誤解時，我們會覺得很沮喪。

聆聽和理解

溝通是一種雙向過程。作為癡呆症患者的護理人，您可能需要學會更細心地「聆聽」。

您可能需要更注意非語言消息，例如面部表情和肢體語言。您可能需要使用更多身體接觸，例如輕拍手臂，或微笑和講話。

在與癡呆症患者溝通時，「主動聆聽」技巧很有幫助。其中包括：

- 使用眼神接觸，看著患者說話，並且鼓勵他們在您談話時看著您；
- 儘量不要打斷他們，儘管您認為您明白他們希望表達的意思；
- 停止您所做的事情，以便您可以在他們講話時全神貫注地看著他們；
- 儘量減少妨礙溝通的分心事項，例如電視或收音機開得太大聲，但也要密切留意是否合適這樣做；
- 重複您聽到患者的回答，並詢問是否準確，或者詢問他們重複他們說過的話；
- 以不同的方式「聆聽」——搖頭、走開或嘀咕都是表達否定或不同意的另一種方式。

治療

和支援

癡呆症無法治癒並且會逐漸惡化，引起更多嚴重問題。

某些類型的記憶喪失可能是由維生素和甲狀腺激素缺乏引起，這種情況下的記憶喪失可使用補充劑治療。

其他病因的記憶喪失可通過手術治療——例如，某些腦腫瘤、腦部過多液體（腦積水）或頭部損傷。

癡呆症可使神經和腦組織退化，但是您可以採取措施預防進一步損傷。可以減少癡呆症危險因素，例如控制高血壓、高膽固醇和一類糖尿病並戒煙。

儘管癡呆症目前無法治癒，某些類型的藥物可在一段時間內預防症狀惡化。通常對早期和中期疾病的患者才開具這些藥物，以試圖維持或提高他們的獨立性。

抑鬱症是癡呆症患者最常見的症狀。如果您患有癡呆症或抑鬱症，您的家庭醫生會考慮開抗抑鬱藥，或者幫助您約診專門醫治老年人的精神科醫師。

或許最重要的癡呆症治療類型就是患者獲得家人、朋友和保健專家的護理和支援。

如果您或您所愛的人被診斷患有癡呆症，您應該開始規劃必需的未來護理事項。

和相關人員（您的家人、您的家庭醫生和社會服務中心）討論一下方案，例如授權書。阿爾茨海默病學會在整個北愛爾

蘭均開設有辦事處，並且向受到癡呆症影響的患者提供一系列支援。

最後，當您患有癡呆症，您和您所愛的人可以做一些其他事，以幫助維持記憶、獨立性和機能。

治療癡呆症的藥物

經實驗證明，有許多藥物都可以有效地治療輕度、中度和重度的癡呆症。根據癡呆症的特定類型、病況的嚴重程度、或者醫生觀察到的任何其他問題，您可以服用處方藥。但是，這些藥物並沒有太大益處。

抗精神病藥

抗精神病藥物有時用於治療使自己和他人痛苦的患者，例如，如果他們傾向於攻擊或激動。通常，當行為介入不起作用時，才會考慮使用這些藥物。這些藥物通常在短時間內使用，並須小心謹慎，因為它們會增大心血管疾病的風險，導致困倦，並趨於惡化癡呆症的其他症狀。

有證據表明，抗精神病藥可對路易體癡呆症患者引起一系列嚴重的副作用。其中包括：

- 古板；
- 不活動；
- 交流能力低弱。

在大多數情況下，僅當出現嚴重的壓抑行為症狀並可引起理解和姿勢攻擊性時才會使用抗精神病藥。在對患者開具抗精神病藥物之前，健康和護理專家、家庭護理人以及需要服用藥物的患者（若可能的話）之間應該詳細討論治療的好處和風險。

如果需要服用抗精神病藥，醫生將會開具最低劑量和最短服藥週期的藥物。服用抗精神病藥的任何人的健康都需要密切

監控。

抗抑鬱藥

許多癡呆症患者都患有抑鬱症，或許與疾病所引起的受挫有關。

抑鬱有時會惡化癡呆症患者的記憶。可以服用處方抗抑鬱藥。

癡呆症的心理治療

心理治療不會減緩癡呆症的惡化，但其可幫助緩解症狀不適。

認知刺激和現實定向療法

認知刺激涉及參與專為提高記憶、問題解決技巧和語言能力而設計的各项活動和鍛練。

現實定向療法可緩解精神定向力喪失、記憶喪失和困惑等感覺，同時還可提高自尊心。

有證據表明，認知刺激可提升癡呆症患者的思考和記憶技巧。這是國家衛生與保健研究所（NICE）直接推薦幫助輕度或中度癡呆症患者的唯一心理療法。

在某些情況下，現實定向也可有用，但效果非常小，而且經常只是表面努力。

確認療法

確認療法側重於情緒上的癡呆症，而非事實、前瞻性癡呆症。它基於這樣一種原則，甚至最困惑的行為對患者都有某些意義。

例如，某種意義上來說，如果癡呆症患者每天變得很激動，因為他們認為他們的母親會前來並接走他們，告訴他們其母親已經不在這世上了，則可能會使他們變得更加激動和抑鬱。

通過確認療法，對這種狀況的回應可能不涉及糾正患者並接受他們的擔憂，但會和他們談起相關問題並從另一個方向切換對話。理論上，這樣可減輕他們的壓力，同時還可確認他們的想法和感覺對他們來說很有意義。

但是，確認療法有時只是癡呆症患者治療的一部分，目前尚無充分的證據表明這種方法的療效是否真的有用。

行爲介入

行爲介入向難以理解癡呆症患者的護理人提供行爲理解和非藥物管理相關資訊。其目的在於找出行爲的原因。行爲通常是癡呆症患者所經歷的壓力和抑鬱所表現的一種徵兆，因為他們每天都在嘗試處理其疾病所帶來的挑戰。爲了深入理解患者行爲的含義，請務必嘗試從患者的角度去理解其行爲。患者是否會感到疼痛或不舒服？他們是否參加其喜歡的一系列活動？環境是否會太熱或太吵？在環境方面稍作簡單改變或積極參與活動可減低壓抑情緒。

例如，癡呆症患者可能有在家外或護理中心以外閒逛的歷史，因為他們感到焦躁不安。因此，多多鼓勵他們參加定期體育鍛煉可幫助緩解其焦躁。

行爲介入可用於治療許多癡呆症相關的行爲問題，例如，抑鬱、侵略和妄想症。行爲介入通常由經過訓練的朋友或親戚（通常是主要的家庭護理人），或由雇用的護理人提供，但會在保健專家的監督下進行。

對未來的 規劃

持久授權書

您的癡呆症遲早會發展到難以管理您的財產及財政事務的階段。您可能需要某人幫助您打理。您可正式任命朋友、親戚或專家，通過持有授權書代表您自己行事。

授權書是一個法律文檔，通過向某人授權代表您採取措施或做決策。其使您能夠選擇某人（稱為「代理人」）處理您的財產和事務。當您精神上無能力管理您的事務時，授權書也將失效，但是，持久授權書將繼續有效。

您可在您精神上有能力時隨時取消或修改持久授權書。例如，如果您所選擇的代理人死亡、失去能力或不再希望代表您行事，您將需要任命一名新代理人。

儘管這似乎是一個艱巨的過程，仍有很多幫助和支援可使這個過程變得容易。對於癡呆症患者來說，儘早為他們的未來授權規劃至關重要，並且談談持久授權書相關事宜也是規劃的重要部分。

如需瞭解其他資訊，請聯繫：

關懷和保護辦公室
Room 2.2A, Second Floor
Royal Courts of Justice
Chichester Street
Belfast
BT1 3JF
電話：028 9072 5953

財政問題

如果您患有癡呆症或希望為癡呆症患者提供支援，我們可提供大量的福利和財政支援。您務必接受各種幫助和支援，以幫助您解決癡呆症所帶來的困擾。請和您的主要工作者談談相關福利範圍和可用的支援。

駕駛與癡呆症

某些癡呆症患者寧可放棄駕駛，因為他們感到有壓力，但有一部分患者仍會駕駛一段時間。如選擇繼續駕駛，您必須將您的癡呆症病況告知司機和車輛許可發放機構（DVLNI）。

DVLNI會要求提供醫療報告和可能的專項駕駛評估，以決定您是否可以繼續駕駛。

尋求支援

向受癡呆症影響的所有人提供的支援有很多，這些支援可來自法定部門或社區和志願部門。這可能包括支援小組、扶助、擁護、以及許多其他形式的支援，以減少社交孤立。您並非「孤身作戰」，並且社交互動對於維持健康體魄並妥當處理癡呆症症狀至關重要。

盡可能詳盡瞭解癡呆症相關資訊也非常重要，而且優質的資訊也有很多。您可在網上找到列印格式的資訊，或諮詢您的家庭醫生或保健專家。



診斷之後， 誰可以幫助？

- 家庭醫生 - 家庭醫生不僅參與癡呆症的診斷，而且還在持續支援癡呆症患者方面扮演者重要的角色。家庭醫生瞭解癡呆症患者的醫療歷史，並且可幫助控制以某些癡呆症形式出現的各種疾病，例如高血壓、高膽固醇和抑鬱症。家庭醫生還可介紹更多專科癡呆症服務，並且提供如何保持健康生活方式的有用建議。
- 顧問醫生 - 這可以是精神科顧問醫生、老年病科醫生或神經病醫師。顧問醫生也可能參與癡呆症診斷，但也會在持續評估和支援方面提供幫助。
- 當地記憶服務團隊 - 這種團隊專門向癡呆症患者以及其支援者提供一系列支援服務。這些幫助包括評估、診斷和治療以及相關資訊、教育和支援。記憶服務團隊的成員來自跨學科的工作者，並且可包括專科記憶護士、社會服務者、職業理療師和獨立護理開藥者。
- 其他保健專家 - 言語及語言障礙治療師、臨床心理學醫生、營養師和理療師可向癡呆症患者提供關鍵的支援，以幫助他們盡量表達自己並引導全面而獨立的生活。在疾病惡化到後期階段時，他們還可提供幫助和支援。
- 癡呆症導航員 - 他們都是各個健康和社會保健信託內部的專家，其負責向癡呆症患者提供各種資訊和支援。他們從患者的疾病初期到後期全程提供說明與支援。他們所提供的支援包括面對面能力或電話支援，並且委任一名關鍵的聯絡人員，負責管理該區域的所有癡呆症患者。

- 社區和志願組織 - 這些組織可向受到癡呆症影響的所有人提供極大的幫助。他們可通過多種途徑提供資訊並舉辦各種諮詢會。他們會向癡呆症患者及其護理人提供一些卓越的同伴支援服務，並且是該區域受到癡呆症影響的所有人的有力聽眾。
- 非專業化保健人員 - 當某人確診患有癡呆症時，他們不會忽略其健康的其他方面，這一點尤為重要，因為這些方面可能會導致更為顯著的癡呆症症狀。為此，患者務必也考慮眼部護理、聽覺損失、口腔衛生和保健，以及可引導患者建立全面而健康生活的許多其他因素。





Public Health Agency
12-22 Linenhall Street, Belfast BT2 8BS.
Tel: 0300 555 0114 (local rate).
www.publichealth.hscni.net

