

醫病共享決策輔助表

※本表為撰寫之建議大綱，參賽機構可自行調整排版、內容及格式。

失智症病人有失眠困擾，有那些治療可以幫助改善？

前言

不少罹患失智症，尤其是阿茲海默症的病人有睡眠和生理時鐘障礙，例如才吃過晚飯就要上床睡覺，半夜經常醒來，甚至遊走。也有失智病人一大早就把家人全吵醒、白天嗜睡、日夜顛倒等等，是照顧上的一大難題。本表單將幫助您了解失智症失眠症狀及目前有那些治療選擇，請您跟著我的步驟，一步一步了解您的需求及在意的事情，醫療團隊將會幫助您思考適合自己的選擇。

適用對象 / 適用狀況

適用對象:醫師判斷臨床失智症評估量表簡稱CDR ≥ 0.5 分以上的失智病人。

適用狀況:利用阿森斯失眠量表(Athens Insomnia Scale)，判斷失眠情形達4周以上且未服用任何助眠鎮定藥物之失智症病人。

疾病或健康議題簡介

「失智前幾年，就開始失眠」近期醫學研究發現睡眠障礙不僅是阿茲海默症的精神行為症狀之一，而有些病人在確診失智症的前幾年，就開始出現睡眠問題，因而推論睡眠障礙可能是失智症的先驅症狀，甚至是危險因子之一。

目前已知大腦類澱粉斑的大量沈積是阿茲海默症病人大腦的主要病變，而且出現失智症狀的前20年左右就開始慢慢堆積，直到堆積量大到讓大腦無法負荷才發病，近年來動物實驗發現，睡眠有助於基因轉殖老鼠腦內類澱粉斑的清除，反之被剝奪睡眠的老鼠腦內類澱粉斑則明顯增加，這些現象更讓學者推測良好且充足的睡眠可以降低或延緩失智症發生率，是預防阿茲海默症的保護因子之一。

而失智長者遭遇睡眠障礙的比例，比一般人更高。因為大腦整體功能退化，患有失智症的長者逐漸失去分辨時間的能力，生理時鐘的混亂進而導致長者出現白天昏昏欲睡、晚上卻精神充沛的情況，不僅對失智長者的身體產生負面影響，也使得同住的家人或照顧者無法好好休息。

✚ 腹式呼吸法：睡前透過緩慢、細長的呼吸，可讓思緒沉穩下來讓身體完全放鬆。

✚ 肌肉放鬆訓練：閉眼冥想身體每部份，逐一放鬆各部位肌肉。

醫療選項簡介

- 藥物治療:定期返回神經內科門診，經由神經內科醫師評估後開立適合之幫助睡眠藥物。
- 非藥物治療:由神經內科專業人員針對失眠可能之原因及影響進行討論，進行睡前腹式呼吸指導與肌肉放鬆訓練，以養成良好的睡眠衛生習慣等相關衛教內容進行指導。

您目前比較想要選擇的方式是：

- 藥物治療
- 非藥物治療
- 尚未決定

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較。

考量 \ 選項	藥物治療	非藥物治療
要做的事	遵照醫囑服藥	配合衛教內容進行生活作息調整，並依循放鬆訓練指引持續進行練習及治療
優點	可立即改善失眠的問題	無需擔心藥物副作用
缺點/風險/副作用	擔心藥物依賴及藥物副作用，且需定期返回門診而衍生之時間及經濟成本	不易堅持而成效有限

步驟二、您對於醫療方式的考量？

考量項目	在意程度 ←← →→						如果您非常在意這件事，建議您可以考慮選擇的方案
	完全 不在意					非常在意	
養成良好睡眠衛生習慣	0	1	2	3	4	5	非藥物治療
快速及有效的改善睡眠問題	0	1	2	3	4	5	藥物治療
藥物副作用及藥物依賴	0	1	2	3	4	5	非藥物治療
夜間跌倒風險	0	1	2	3	4	5	非藥物治療
其他：_____							

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

問 題	對	不對	不知道
良好的睡眠衛生習慣，可幫助睡眠			
助眠藥物有副作用應依循醫囑服藥			
接受放鬆訓練返家仍然需要持續練習			

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：（下列擇一）

- 藥物治療
 非藥物治療

我目前還無法決定

- 我想要再與我的主治醫師討論我的決定。
 我想要再與其他人（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...）討論我的決定。
 對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：

不進行任何治療，原因：_____

瞭解更多資訊及資源：

- 醫病共享決策平台：<http://sdm.patientsafety.mohw.gov.tw/>
- 台灣睡眠醫學協會：<https://tssm.org.tw/index.php?>

出版日期/更新日期：2022年06月27日

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。