Source: *Lianhe Zaobao*, p10
Date: 2 November 2026

失智症照护应及早开始

切特娜・马尔霍特拉
埃莉・安德烈斯

近10年来，薇雯（非真名）眼看着失智症一点一点地改变了家婆的生活。

起初，王女士只是偶尔出现短暂的意识混乱，后来却逐渐演变成反复跌倒、感染和多次住院。尽管病情不断恶化，家婆的想法一直都很明确：她不希望被送进疗养院。除此之外，她们从未深入讨论过，随着病情发展，她希望接受怎样的照护。

薇雯尽力照顾家婆。然而，由于缺少一名能让她充分信赖，并能持续提供照护的医护人员，薇雯常常只能独自面对复杂的医疗决策。

王女士离世后，薇雯心中始终萦绕一个疑问：当初所作的一些医疗决定，是否非但没有减轻家婆的痛苦，反而延长了她的煎熬？

薇雯的经历并非个例，也反映出人们对失智症照护存在着更深层的误解。大多数人听到“失智症”时，首先想到的是记忆力衰退。然而，失智症的影响远不仅如此。随着病情发展，患者的行动、进食、沟通，以及与周围世界建立联系的能力，都会逐渐受影响。

在新加坡这个人口迅速老龄化的社会，越来越多家庭正走上这条漫长的照护之路。

照护失智症患者，不仅仅是处理疾病所带来的各种医疗问题，更重要的是帮助患者尽可能维持良好的生活品质。这正是慈怀疗护（palliative care）所希望实现的目标。

人们往往误以为，慈怀疗护只适用于生命最后几天的患者，或是癌症患者。事实上，慈怀疗护着重于提升生活品质、减轻痛苦与不适，并在严重或危及生命的整个病程中，为患者及家人提供支持。

失智症的慈怀疗护，核心在于促进患者、照护者与医疗人员之间持续沟通，让各方能够共同探讨什么对患者最重要、未来可能面临哪些情况，以及如何面对艰难的照护抉择。它也提醒我们一个简单却常被忽略的事实：在失智症的照护过程中，家属及其他照护者才是提供慈怀疗护的主要力量。

为了更深入了解家庭照护者的实际经历，连氏慈怀研究中心（Lien Centre for Palliative Care）与新加坡各公立医院、居家护理服务机构及临终关怀服务机构合作，开展PISCES研究（新加坡认知障碍长者状况追踪研究）。这项研究追踪215名晚期失智症患者的照护者，最长达五年，每四个月进行一次问卷调查，以了解他们在照护过程中的经历与需求。

研究结果显示一个值得关注的发现：62%的照护者认为，如果能更早获得充分信息，他们会作出不同的照护决定。

在缺乏明确指引和充分准备的情况下，家属为了确保亲人安全，往往将关注的重点从患者的感受转向患者的医疗需求。即使住院和医疗程序对改善患者的舒适度帮助不大，这些医疗措施却逐渐成为照护的重心。

尽管77%的照护者表明，他们的目标并非延长患者生命，仍有不少人倾向于选择医疗干预措施，例如静脉注射抗生素（80%）、管饲（60%）或心肺复苏术（45%）。

这些选择往往源于一种责任感，认为自己必须“做些什么”，以及对“什么都不做”的恐惧，或是面对不确定情况时的无所适从。

研究发现，与接受其他喂食方式的患者相比，接受管饲的失智症患者，他们的照护者认为亲人的生活品质明显较差，而他们自身承受的心理压力也更大。

研究也揭示了哪些做法能够带来改变。

以托马斯（非真名）为例，他的母亲陈女士患有失智症多年。在母亲患病初期，托马斯主动向医生寻求建议，通过定期沟通，他们提前讨论了病情可能的发展，以及不同的照护选择。

随着病情逐渐恶化，托马斯也在慈怀疗护团队和一名家庭帮佣的支持下，得以在家中照顾陈女士。母亲离世后，托马斯感到宽慰，因为他知道，自己为母亲安排的照护符合她的意愿。

采取慈怀疗护并不意味着放弃治疗，而是了解患者最珍视的事物，并尽可能维护他们所重视的生活品质。

研究人员也在探索如何为照护者提供更全面的支持。例如，连氏慈怀研究通过自主研发的CareBuddy应用，帮助照护者提前了解可能遇到的情况，并提供实用照护技巧，帮助他们应对情绪压力，同时与其他照护者、医疗人员及相关社区资源建立联系。

失智症往往是一段漫长的历程。尽管目前还无法阻止或逆转病情的进展，但我们能够引领患者及家人如何走好这段路。将慈怀疗护的理念融入失智症照护，意味着及早帮助家属做好准备，以舒适与尊严为优先，重视持续沟通，并加强对照护者的支持。

失智症或许会改变一个人的记忆与生活能力，但只要有适当的支持与沟通，患者依然能够感受到舒适，继续体验生命的意义，而家属也能更清楚地了解前方的路，更有信心地走过这段历程。

作者Chetna Malhotra是杜克—新加坡国立大学医学院连氏慈怀研究中心研究部主任
Ellie Andres是首席研究科学家

Source: Lianhe Zaobao © SPH Media Limited. Permission required for reproduction.