

力，很容易出現負面情緒。當照顧者覺得自己的情緒超出負荷，出現疑似憂鬱症的徵兆，請立即尋求專業的協助，並給自己喘息的空間，請人短暫照顧一下患者，讓自己出去透透氣，身心舒壓。

巴金森氏症的照護

台灣進入高齡社會之後，政府也積極推動各種長照福利。然而，在神經退化性疾病的關懷多聚焦於失智症，對於巴金森氏症卻少有認識與關注，以至於患者與家屬經常需獨力面對抗病的生活與照護問題。隨著病情變化，患者的照顧需求日增，無論由家人辭去工作專責照顧，或是聘請看護照顧，都對家庭經濟產生重大影響；也間接形成患者的心理負擔，覺得自己拖累家人。另一種情形是，家人無力照顧而將病人送往安養機構，或是全天由外籍看護照顧，這容易讓病人有一種「被遺棄感」，精神上的孤獨感容易演變成憂鬱症。

巴金森氏症由於病程較長，各種症狀及長期用藥副作用較為複雜，經常跨越許多不同的科別，照顧巴金森氏症病人的醫事人員必須在專業的基礎上，兼顧其身心靈健康問題。

過去健康照護體系缺少設計兼顧急性疾病治療與後續提升高齡者功能回復的照護設

計。

而目前馬偕老年醫學團隊推動的急性後期照護 (PAC) 主要是替代持續住院的治療方案，讓病人在急性疾病治療完成後依然能接受適當的照顧，以回復較佳的自主生活能力及健康狀況。而在其中，衰弱高齡的巴金森氏症病人是急性後期照護的對象之一，透過高強度復健回復到功能自主狀態，能有效減少再入院、失能與死亡風險及入住長照機構的機會，從而提升生活品質與降低照護體系的負荷。目前政府對巴金森氏症患者的長期照護僅針對晚期，這明顯是不夠的，我們呼籲政府應正視巴金森氏症患者及家庭的困境與需求，設立合適巴金森氏症患者的日間照顧及復健中心。◎

