

新生醫護管理專科學校

社區護理實習團體衛教報告

題目:預防失智症-健康大腦精彩人生

實習單位: XX 衛生所指

導老師: XXX 老師

梯次:第 十四 梯

班級: 5Nxxx

作者群學號、姓名:

108150xxxx 、 xxx ， 108150xxxx 、 xxx ，

108150xxxx 、 xxx ， 108150xxxx 、 xxx ，

108150xxxx 、 xxx ， 108150xxxx 、 xxx ，

108150xxxx 、 xxx 。

學生繳交日期: 113/xx/xx (日)

!一版 分數： 繳交日期：113/xx/xx

!二版 分數： 90 繳交日期：113/xx/xx

團體衛教書面作業評分標準原則

第一版繳交內容：教案—評量除外(55%)及附件(10%)。

作業項目	評分標準	配分	得分
一、教案(55%)	1.題目富獨特或創新者。(林冠祐)	5	5
	2.正確寫出對象、地點、時間。(劉佩禎)	5	5
	3.符合單元目標含認知、情意、技能。 (劉佩禎、林冠祐)	15	13
	4.正確寫出教學方法。(劉佩禎、林冠祐)	10	10
	5.正確寫出教學活動、評量(劉佩禎、林冠祐)	20	18
二、執行(15%)	依照教學方法附照片並能詳述執行過程。(徐佩琦)	15	10
三、評值未來改善方針 (10%)	組員能共同參予討論並針對團衛提出缺失。 (彭筠、徐嘉宜)	10	9
四、總心得(10%)	組員能共同參予討論並提出感想。(謝汶瑾)	10	10
五、附件(10%)	教材內容以 power point 方式呈現。 以「講義模式」呈現。(彭蕙慈)	10	10
總分		100	90

評語：

1. 組員能遵從組長所分配工作職責，達到克盡職責核心素養。組長也能尊重組員傾聽組員意見適時調整工作內容協助組員以達成關愛和溝通與合作精神。
2. 需運用溝通與合作事前先勘查場地以了解及維護演出過程中確保團衛對象安全性並尊重及主動與老師商討演出形式內容及需配合設備提供商借(關愛)(倫理素養)。
3. 同學們能運用批判性思考能力參予討論並針對團衛演出提出優點及缺失之處並提出改善方法。
4. 運用批判性思考能力在設計教材內容時，根據團衛對象以淺顯易懂的文字來呈現簡報；並設計富有創意的遊戲增加豐富性和真實性，以加深受教者的參與及印象，很棒！
5. 團衛道具未補上，請拍照後放在附件處。

排版規則:

版面設定：上下各 2.54cm /左右個 2.0cm

對齊方式：左右對齊 行距：單行間距

中文字體:標楷體

外文：Times New Roman

字型大小:12

一、教案：

單元名稱		預防失智症-健康大腦精彩人生			
對象	高齡長者	地點	XX大平活動中心	日期時間	113/xx/xx 10:00-12:00
單元目標		行為目標			
一、認知 1.認識預防失智症的重性。 二、情意 2.樂意改善生活習慣預防失智。 三、技能 3.能以活動方式來預防及延緩失智。		1-1 了解何謂失智症? 1-2 了解失智症的症狀。 1-3 了解失智症對日常生活造成的影響。 2-1 願意主動參與活動預防失智。 3-1 運用賓果連連看遊戲增加認知功能。 3-2 運用套圈圈遊戲增加手部活動力與肌力。 3-3 運用丟乒乓球進洞的方式增加手眼協調能力與手部活動力。 3-4 運用筷子夾豆子增加手眼協調能力、肌力與合作能力。			
教學方法		1.視聽教育 2.遊戲法 3.講述法			
行為目標		教動學活		評量	
1-1 了解何謂失智症? 1-2 了解失智症的症狀。 1-3 了解失智症對日常生活造成的影響。 2-1 願意主動參與活動預防失智。		壹、準備活動 (一)製作及準備道具。 (二)主講人及操作影音同學將PPT準備就緒，機動組將海報貼至白板、遊戲道具、問卷及獎品擺設至各桌面。 貳、發展活動 活動一、討論分析 (一)講者詢問長者什麼是失智症，引起動機。 (二)利用 PPT 輔助講解什麼是失智症。 (三)利用 PPT 輔助講解失智症症狀。 (四)利用 PPT 輔助講解對生活的影響，及目前的治療方式。 (五)講者講述失智症須利用改善日常生活方式，使身體多動、腦袋多動、與其他人多社交，進而達到預防失智症的目的。		90%長者可以專心看投影片聽講。 90%長者可以專心看投影片聽講。 90%長者可以專心看投影片聽講。 90%長者可專心聽主講者說明，並點頭表示了解並積極給予回應。	

<p>3-1 運用賓果連連看遊戲增加認知功能。</p> <p>3-2 運用套圈圈遊戲增加手部活動力與肌力。</p> <p>3-3 運用丟乒乓球進洞的方式增加手眼協調能力與手部活動力。</p> <p>3-4 運用筷子夾豆子增加手眼協調能力、肌力與合作能力。</p>	<p>參、綜合活動</p> <p>(一)關主為長者講解闖關規則，以下遊戲會由關主去各桌進行，五關中若通過三關並填寫問卷及簽名，就可獲得精美小禮物，並提醒闖關時須小心安全。</p> <p>活動一、賓果連連看</p> <p>此遊戲分為兩場，第一場會先使用我們準備好的紙請長輩依照順序說出想要的號碼，在時間內最先完成三條線的前三名即可通關，第二場會先請長輩們寫好 1-25 放在自己想要的位置上，在時間內最先完成三條線的前三名即可通關，以達到認知功能之效果。</p> <p>活動二、古早味套圈圈</p> <p>利用套圈圈遊戲，可使長者增進手部能力及肌力，一人有五個圈圈若套中三個即可通關。</p> <p>活動三、乒乒乓乓</p> <p>使用丟乒乓球進洞的方式，增進長者手眼協調能力及手部活動力，且需丟進畫圈的盒子裡才算一分，集滿五顆即可過關。</p> <p>活動四、目光如豆</p> <p>請長者 2-5 人分為一組，並抽取題目，總共有 15 種題型，根據長者抽到的題型夾取相符的豆子及數量，若與題目相符即可過關，可增進長者的手眼協調能力、肌力及團隊合作能力。</p> <p>(二)闖關結束後長者帶著闖關單至簽名處繳交，並完成 AD8 問卷填寫及簽名，即可獲取精美小禮物。</p>	<p>95% 長者可認真參與並完成遊戲。</p> <p>95% 長者可認真參與並順利通關。</p> <p>95% 長者可認真參與並順利通關。</p> <p>95% 長者可認真參與並順利通關。</p>
---	---	---

二、執行：



內容說明：主講者運用「視聽教育法」向長者說明失智症對生活影響。



內容說明：主講者運用「講述法」教導長者在日常生活中如何運用遊戲預防失智症。



內容說明：主講者運用「講述法」教導長者什麼是失智症，長者積極主動參與討論並願意回答問題。



內容說明：運用「視聽教育法」向長者說明失智症在日常生活中如何改善，長者願意學或做出改善。



內容說明：長者運用乒乓遊戲以達到手眼協調能力。



內容說明：長者運用目光如豆遊戲以達到訓練手眼協調、肌力及計算能力。

三、評值未來改善方針：

項目	優點	缺點	改善方法
主講者	時間掌握及控制良好，且熟悉 PPT 的內容，所以講解十分流暢及淺顯易懂，在遊戲時間會下台與長者互動。	上台感覺有點緊張，怕會說錯話或是講錯內容，導致綁手綁腳。	做好上台準備，且多增加上台準備。
操作 PPT 者	可知道及配合主講者換到下一張 PPT，與主講者的默契配合度高，也在同學需要時協助幫忙		
各關關主	遊戲規則說明清楚，當長者遊戲中遇到問題時會到他們身旁給予協助。	Bingo 關主臨場反應及時間控管不佳，遊戲時間超過預定時間，且未能適時察覺到將發生的事情及做出適當的反應。	在活動前做好充足練習，活動中保持冷靜和有條理的處理問題，活動後主動提出缺點並在下次活動做出改善。
拍照者	可將執行活動中的所有過程以拍照的方式記錄下來，拍照張數也足夠，不會有沒照片的問題。	重複照片過多，導致需花費許多時間篩選，且檔案空間太大。	應先構想好拍照內容，且重點拍照，傳送前再次審核，以免浪費上傳時間。
發禮品者	可主動告知長者有哪些禮物，並依長者需求，給予充足時間讓長者挑選。	有出現獎品簽名單與獎品未核對狀況。	在長者簽名時，需核對獎品簽名單及獎品是否符合。
問卷填寫者	可用簡單的方式詢問長者問題，讓長者能夠理解，並告知問卷填寫完簽名後即可獲得小禮物。	不熟悉 AD8 問卷的問題要如何詢問長者會比較簡單明瞭。	利用日常生活中會遇到的問題詢問，使其較簡單易懂。
時間	準時在時間內到達活動中心，整體控制在 12 點前完成。		
團衛場地環境	場地寬敞不會有壓迫感，在遊戲進行時不會因空間小而撞到他，座位數也足夠。	地面光滑摩擦力較小，易發生跌倒情形。	如地板有水或者有筆掉落需立刻擦掉或撿起，以免發生跌倒情形。
電腦與投影機	電腦畫面與投影機相符且畫面無延遲，投影機投出的畫質清楚可見。		
麥克風	麥克風數量充足，且連線穩定，不會出現雜音情形。		

遊戲道具	數量足夠，且簡單明瞭。	套圈圈整體太小且因桌子不同高，所以不穩固。 乒乓球準備數量太剛好，若有球遺失或損壞無法補足。	下次在製作道具時，須先了解現場人數及遊玩者年齡，方能控制道具大小，且道具製作需更牢固才能預防意外發生，而準備數量也要算到包含備用數量，這樣出意外才能補救。
------	-------------	---	---

四、總心得：

在這一次的團體衛教裡，大家透過一起查詢預防失智的資料，如：失智症的流行病學、失智症的遊戲以及失智症是否能治療等，並利用基礎生物醫學來佐證查詢資料是否正確，在討論教案及遊戲時，大家都能溝通與合作提出自己的想法，並一起討論這方案適不適用，再實行討論後的最佳方案，經過討論團體活動內容及老師提點後，利用批判性思考能力討論出長者較適合進行什麼遊戲及如何與長者互動，除了讓衛教內容更豐富外，也能讓長者更喜歡這次的活動，在衛教過程中利用 PPT 及遊戲，讓長者可以了解預防失智的重要性及如何預防，並運用一般臨床照護能力訓練長者的手眼協調能力、認知能力、肌力、手部活動力及合作能力等，且在遊戲開始前會主動關心、關懷及問候長者，積極邀請他們一同參與遊戲，在遊戲過程中制定遊戲規則，運用倫理素養讓長者可以公平的輪流進行遊戲，讓大家都有機會玩到，在活動過程中，大家都能克盡職責的完成自己的任務，並在活動結束後，運用終身學習提出活動過程中的優缺點及改善方法加以改進。

剛開始討論團體報告時，我們容易把重點放在學理內容上，卻未能站在長者的角度思考內容是否適合他們，老師告知我們應以淺顯易懂的方式或融入日常生活中會碰到的問題及事項來說明內容，使長者更容易了解且產生共鳴，可以以生活化的方式向長者提問，將遊戲配合學理知識加以思考可增進長者什麼能力，對於遊戲道具的製作，要事先了解現場人數及遊玩者年齡，這樣才能控制道具大小，才不會出現道具太小或太大，造成長者執行遊戲的難度，且在討論遊戲內容時，一開始對於遊戲方式的規則還無法制定得很清楚，無法預想若發生了什麼情況我們該如何現場處理，但經過老師的提醒後，我們可逐漸了解該如何預防每個情形的發生及預防方法，並在現場隨機應變，使活動過程更順利，希望透過改進這場活動出現的缺點，讓我們在下一場團體衛教時可以做得更好。

五、附件：

<p>新生醫護管理專科學校</p> <h1>預防失智症</h1> <p>組員： 指導教師： 老師</p> 	<h1>你認識失智症嗎?</h1> 
<p>1</p>	<p>2</p>
<h2>你知道嗎?</h2> <p>65歲以上的失智症人口高達23萬人! 也就是說每12人即有1位失智者 80歲以上的老人每5位約有1位失智<small>(衛生福利部, 2016)。</small></p> <p><small>(衛生福利部, 2016)</small></p>	<h2>對生活影響!!</h2> <p>失智症是漸進性且不可逆認知功能減退 漸漸失去近期的記憶，會忘記熟悉的人、時間和 地方，甚至連自己是誰也不知道!<small>(涂, 2022)。</small></p> <p><small>(涂, 2022)</small></p>
<p>3</p>	<p>4</p>
<h2>無藥可醫?</h2> <p>失智症目前無法治癒，藥物治療的幫助仍有限 若能提早發現，結合日常生活預防，可讓日後康復更良好<small>(陳、賴, 2023)。</small></p> 	<h2>結論</h2> <p>目前失智症人口越來越多，今天用許多不同的遊戲幫助長者預防失智症，希望長者可以培養出身體多運動、平時可以做有興趣的事情，讓腦袋多動，及與他人多社交，有助於減緩失智症的發生。</p> 
<p>5</p>	<p>6</p>



遊戲介紹!

第一關-賓果連連看

1.目的:利用遊戲方式,達到**增加認知能力**之效果。

2.方法:15分鐘分為兩場,兩場中在時間內最先完成三條線的前三名即可通關。

3.遊戲時間:15分鐘



(涂, 2022)

7

8

第二關-古早味套圈圈

1.目的:利用**套圈圈**的方式,可**增進長者手部活動能力及肌力**。

2.方法:

參與的長者可獲得5個圈圈,若成功將3個圈圈套入即可通關。

3.遊戲時間:15分鐘



(涂, 2022)

第三關-乒乒乓乓

1.目的:使用乒乓球並**調控力道**的方式進洞,可增進長者**手眼協調能力及手部活動力**。

2.方法:

利用乒乓球,把球彈進洞裡,共有12顆球,若**進到畫圈的洞5顆**即可通關。



3.遊戲時間:15分鐘

(涂, 2022)

9

10

第四關-目光如豆

1.目的:使用筷子夾取豆子,可增進長者的**手眼協調能力、肌力及團隊合作能力**。

2.方法:

抽籤決定要夾的數量,以**分工合作**的方式,使用**筷子夾取**指定數量的豆子即可通關。

3.遊戲時間:15分鐘




(涂, 2022)

11

12



<p style="text-align: center;">闖關完成</p> <p>1.問卷填寫</p> <p>2.簽名</p> <p>3.領取精美小禮物</p>	 <p style="text-align: center;">闖關時間!</p> <p style="text-align: center;">遊戲時請小心安全!</p>
13	14
<p style="text-align: center;">闖關完成</p> <p>1.問卷填寫</p> <p>2.簽名</p> <p>3.領取精美小禮物</p>	<p>參考文獻</p> <p>期刊:</p> <p>王品軒、陳姿雅、周耀哲、謝旭東、林舜毅 (2020) 。 耳穴磁珠療法改善失智症患者精神症狀並提高認知促進活動參與度。中醫藥保健雜誌, 23 (1) , 57-70 。 https://doi.org/10.6516/JTCM.202003_23(1).0005</p> <p>李新民、許麗平、陳美伶、鄭博真 (2021) 。 失智症團體活動方案之實施成效。華醫學報, 55(2) , 112-134 。</p> <p>吳怡慧、林明憲 (2017) 。 失智照護。臨床醫學月刊, 79(1) , 19-25 。 https://doi.org/hsc.idm.oclc.org/10.6666/ClinMed.2017.79.1.005</p> <p>冰淑玲 (2022) 。 失智症認知功能退化之照護。彰化護理, 29 (3) , 1-7 。 DOI: 10.6647/CN.202209_29(3).0002</p> <p>陳怡君 (2023) 。 失智症預防策略。台灣公共衛生雜誌, 42 (4) , 349-451 。 https://doi.org/10.6288/TJPH.202308_42(4).PF04</p> <p>黃立梅、胡朝華 (2023) 。 台灣失智症的醫療照護。台灣公共衛生雜誌, 42(3) , 261-263 。 https://doi.org/10.6288/TJPH.202306_42(3).PF03</p>
15	16
<p>參考文獻</p> <p>羅耀傑、呂欣善 (2021) 。 運動對失智症患者認知表現之探討。運動知識學報, 19 , 1-10 。 https://www.airitilibrary.com/Article/Detail?DocID=1816532X-202107-202108310009-202108310009-1-10</p> <p>Alzheimer's Disease International. (2019). World Alzheimer report 2019 attitudes to dementia. https://www.alzint.org/u/World-Alzheimer-Report-2019-Traditional-Chinese_O.pdf</p> <p>Folstein, M., Folstein, S. E., & McHugh, P. (1975). "Mini-mental state": a practical method for grading the clinician. Journal of Psychiatric Research, 12(3), 129-138.</p> <p>Park, K., Lee, S., Yang, J., Song, T., & Hong, G. R. S. (2019). A systematic review and meta-analysis on the effect of reminiscence therapy for people with dementia. International psychogeriatrics, 31(11), 1581-1597. https://doi.org/10.1017/S1041610218002168</p> <p>衛福部: 邱鈺章、梁繼權、歐陽文貞、王培華、陳慶齡、白明會(2016)。失智症診療手冊(三版)。社團法人台灣失智症協會。 Youtube相關影片、新聞報導: https://youtu.be/9AoIfvZQ7Q?si=CC663pY19H04qIS https://youtu.be/BGfCwXmJ7UE?si=iouzqqHUI_pTkJQ</p>	<p>參考文獻</p> <p>書籍:</p> <p>https://www.google.com/images?imgurl=https%3A%2F%2Fpic.kgcheck.com.tw%2Fkgcheck_upload%2Fharddisc%2Fck4_file_1472520554_38986.jpg&btnid=18k16rKQsUcM&vet=1&imgrefurl=https%3A%2F%2Fsh.oo.kgcheck.com.tw%2F%2662&docid=XhRkc7iz7eolM&w=913&h=610&hl=zh-TW&source=sh%2F%2Fim%2F%2F3&kg=1lcd7ca8dc409749</p> <p>https://images.app.goo.gl/FRIdQsRwS6O5c2K59</p> <p>https://pinmed.co/blog/5519</p> <p>https://m.5lmiz.com/suca/1320878.html</p> <p>https://xj.699pic.com/tupian/twz6qu.html</p> <p>https://m.5lmiz.com/suca/1900626.html</p> <p>Google 相關教案: 台灣失智症協會(2002)。失智症基本照護學習與失智症常見的行為問題及照顧方法。</p>
17	18

工作分配

工作項目	負責人員	工作內容
懷舊治療活動設計、失智症症狀、第二關關主、AD8問卷	劉佩祺	1.製作教具 2.查找資料 3.現場協助活動進行
報告、懷舊治療活動設計、整理PPT、結論	林冠祐	1.上台報告 2.活動設計發想 3.查找資料 4.整理PPT
活動設計、藥物治療、操作PPT、AD8問卷	彭筠	1.製作教具 2.查找資料 3.現場操作PPT

19

工作分配

工作項目	負責人員	工作內容
前言、整理PPT、第一關關主	徐嘉宜	1.搜尋資料並整理 2.現場協助活動進行
結論、整理PPT、第三關關主	謝汶瑾	1.搜尋資料 2.搜尋失智相關圖檔 3.現場協助活動進行
參考文獻排版、PPT製作、第四關關主、AD8問卷	彭蕙慈	1.搜尋資料 2.整理文獻 3.現場協助活動進行
參考文獻排版、PPT製作、拍照	徐佩琦	1.搜尋資料 2.整理文獻 3.製作海報 4.現場協助活動進行及活動拍攝

20

Thanks

CREDITS: This presentation template was created by [Slidesgo](#), including icons by [Flaticon](#), infographics & images by [Freepik](#)

21



22



23



24



25



26



27



28