老夥伴 OldPaw · oldpaw.tw

老犬照護手冊

Senior Dog Care Handbook

把「多注意牠」變成每個月做得到的幾件事



牠的名字 _____

體型・年齡 _____

目前階段 _____

本手冊由飼主整理，不是獸醫。內容是獸醫指引與衛教資料的一般原則，不能取代看診；牠的檢查與治療，請以獸醫實際評估為準。
・2026 年 11 月版

Contents

目錄

共 10 章。表格不用一次填完，從最近的一件開始。

1 牠現在在哪個階段

2 未來 12 個月的健檢行事曆

3 血檢報告怎麼看：六項常見指標＋歷次紀錄表

4 每月居家紀錄表：體重、飲水、睡眠呼吸次數

5 什麼時候要立刻就醫：三級分級表

6 看診準備單：怎麼把症狀講清楚

7 生活品質每週紀錄

8 家裡可以怎麼改：防滑、動線、睡的地方

9 照顧的人也要被照顧

10 預先準備：那一天來臨前可以先想好的事

這本手冊怎麼用

1. 先讀第 1、2 章，把下次健檢的月份寫進行事曆。
2. 每個月固定一天，填第 4 章的紀錄表，大約 5 分鐘。
3. 每次健檢拿到報告，把數字抄進第 3 章的表格。
4. 回診時帶著整本手冊，或拍下紀錄頁給獸醫看。
5. 第 5 章拍照存在手機，半夜慌的時候用得到。

本手冊的原則：只寫三件事——該追蹤什麼、該記錄什麼、該問獸醫什麼。不寫診斷、不寫藥名與劑量、不推薦任何商品。

Life Stage

01 牠現在在哪個階段

體型不同，老得不一樣快。先在下表找到牠現在的階段。

階段	小型犬	中型犬	大型犬
成犬期	未滿 8 歲	未滿 6 歲	未滿 5 歲
熟齡期	8–9 歲	6–7 歲	5–6 歲
高齡期	10–12 歲	8–10 歲	7–9 歲
超高齡期	13 歲以上	11 歲以上	10 歲以上

小型犬 10 歲、中型犬 8 歲、大型犬 7 歲的老年起算點與這幾個階段的切法是本站採用的，不是獸醫組織發布的標準。美國動物醫院協會（AAHA）的高齡照護指引沒有固定歲數，而是把「預估壽命的最後 25%」視為高齡。

找到牠的階段，養成這三件事

成犬期

- ☐ 維持規律運動與理想體重。
- ☐ 每月量一次體重並記下來，建立牠自己的基準線。
- ☐ 記錄平常的食量與飲水量，當作日後判斷變化的依據。

健檢重點：趁牠健康時把血檢、體重、心跳這些基準數字留下來——日後任何變化才有東西可以比對。

熟齡期

- ☐ 控制體重、維持肌肉量——長期研究支持維持精瘦體態能減緩關節退化、延長壽命。
- ☐ 每月量體重，注意是不是在你沒察覺的情況下慢慢變瘦。
- ☐ 留意牠起身、上樓梯、跳上沙發的速度有沒有變慢。

健檢重點：趁還沒進高齡期，把這次血檢（含腎臟指數）的數字留下來當基準，並問獸醫以牠的體型，幾歲開始要加做哪些項目。

高齡期

- ☐ 照獸醫建議的間隔回診，別讓健檢中斷。
- ☐ 每月量體重；體重在沒有減量的情況下持續下滑，提早回診。
- ☐ 把飲水量與排尿量的變化記下來，這兩件事要一起看。

健檢重點：血檢與尿檢建議每 6–12 個月一次（本手冊先以半年排），並跟獸醫討論甲狀腺素、血壓與心臟指標等每年一次的項目。

超高齡期

- ☐ 把重心放在生活品質：吃得下、睡得好、還願意動。
- ☐ 檢查家裡的防滑與行動輔助（防滑墊、走道地毯、緩坡或階梯）。
- ☐ 留意夜間躁動、白天嗜睡、來回踱步、在熟悉的家裡迷路等認知功能變化。

健檢重點：除了找出疾病，也要確認牠過得舒不舒服。哪些檢查值得做、哪些可以省下來不折騰牠，跟獸醫一起決定。

小型犬要多留意
小型犬與老犬較常見牙周病，心臟瓣膜退化也較常見於年長的小型犬；健檢時記得請獸醫順便看牙齒、聽心音。

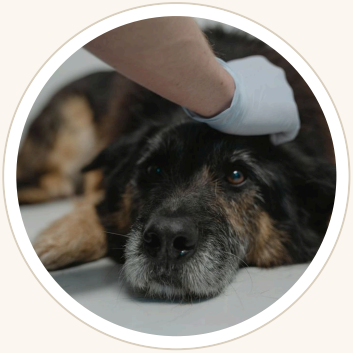
中型犬要多留意
只用看的容易誤判胖瘦，毛多的狗更明顯；體態評分本來就要用手摸肋骨，建議每月量一次體重記下來。

大型犬要多留意
肥胖會增加關節承受的力量，是關節退化的重要因素之一；大型犬體重大，體重控制值得從年輕就開始。

02

Vet Visit Calendar

未來 12 個月的健檢行事曆



「多久健檢一次」跟獸醫確認後，把月份寫下來，才會被執行。

預定月份	實際回診日	醫院／獸醫	這次驗了什麼

回診時可以問獸醫的四個問題

問題	獸醫怎麼說（現場寫）
這次的腎臟指數（BUN／CREA／SDMA）落在哪裡？多久要追蹤一次？	
牠的心臟聽診有沒有雜音？需要進一步做心臟檢查嗎？	
目前吃的飲食，適合牠現在的年齡與這次的檢驗結果嗎？	
出現哪些狀況時，我應該立刻帶牠回來、而不是等下次回診？	

出門看診前的小清單

- ☐ 帶上第 3、4 章的紀錄（或拍照）
- ☐ 帶上目前在吃的藥、保健品包裝
- ☐ 問醫院抽血前要不要空腹
- ☐ 把想問的事先寫進上面的表格

Reading Blood Work

03 血檢報告怎麼看

老犬健檢最常見的六項。**參考範圍每家醫院、每台機器都不同，一律以你手上報告印的範圍為準。**數字超出範圍不等於生病，要由獸醫搭配其他項目判斷。

BUN 血中尿素氮

腎臟

蛋白質分解後在肝臟生成、主要由腎臟排出的廢物。單獨偏高不一定是腎病，要和 CREA 一起看。

可以問：需要加驗 SDMA 或尿比重來確認腎功能嗎？

CREA 肌酸酐

腎臟

肌肉代謝產生的廢物，比 BUN 更能反映腎絲球過濾率。小型犬數值本來就偏低，肌肉流失的老狗也會偏低；數字正常不代表腎一定沒事。

可以問：如果確定是慢性腎病，IRIS 分期是第幾期？多久後要回診追蹤？

PHOS 磷

腎臟

主要靠腎臟排出，腎絲球過濾率明顯下降時常會上升（早期慢性腎病可能還正常），是追蹤慢性腎病的常規項目。

可以問：目前飲食的磷含量適合嗎？

ALT 肝指數

肝膽

肝細胞受損的指標，但單看它分不出原因；藥物、肌肉受傷也可能讓它升高；數字正常也不代表肝一定沒事。

可以問：目前吃的藥（或保健品）會影響肝指數嗎？

ALKP 鹼性磷酸酶

肝膽

狗肝臟相關血檢最常見的異常。來源多（肝膽、骨骼、類固醇），是常規肝酵素裡專一性最低的一項。別自己嚇自己，但要查原因。

可以問：偏高的原因，需要再做哪些檢查？

GLU 血糖

代謝

單獨一次偏高，可能來自緊迫（壓力反應），剛吃過東西也可能輕微上升。糖尿病要看持續高血糖加上尿糖。

可以問：需要驗果糖胺區分緊迫性高血糖嗎？

歷次數值請抄在下一頁的紀錄表。

報告上的數字，可以輸入網站對照

填上血檢數值，看哪幾項超出範圍、可以問獸醫什麼。

oldpaw.tw/tools/health-check

Blood Work Log

歷次數值紀錄表

每次拿到報告就抄一欄。參考範圍那欄照報告上印的抄，換醫院時另起一張。

指標	參考範圍 照報告抄	第 1 次 ___年___月	第 2 次 ___年___月	第 3 次 ___年___月	第 4 次 ___年___月	第 5 次 ___年___月
BUN						
CREA						
PHOS						
ALT						
ALKP						
GLU						
其他						

兩次的數字要比較，前提是同一家醫院、同一套參考範圍。換醫院時，把兩張報告都帶去請獸醫看。

獸醫說了什麼

04 *Monthly Home Log* 每月居家紀錄表



每個月固定一天填。把數字記下來，回診時帶去給獸醫看。

睡眠呼吸次數怎麼數：等牠熟睡、環境涼爽時看胸口，一起一伏算一次，數滿一分鐘（或數 30 秒乘以二；這是常見數法，獸醫手冊沒有規定，第一次最好請獸醫示範）。獸醫手冊寫健康的狗少於每分鐘 30 次；超過就算偏快，盡快聯絡獸醫；已知有心臟病的狗當天就聯絡（本手冊建議）。熱天、運動後、興奮時的喘不算在內，但熱天喘不停、虛弱或精神變差，可能是中暑：先用涼水（不要冰水）幫牠降溫，同時聯絡急診。

月份	體重 公斤	睡眠呼吸 次／分鐘	喝水 變多・一樣・變少	食量、精神、排泄的變化
年　月			○多 ○同 ○少	
年　月			○多 ○同 ○少	
年　月			○多 ○同 ○少	
年　月			○多 ○同 ○少	
年　月			○多 ○同 ○少	
年　月			○多 ○同 ○少	
年　月			○多 ○同 ○少	
年　月			○多 ○同 ○少	
年　月			○多 ○同 ○少	
年　月			○多 ○同 ○少	
年　月			○多 ○同 ○少	
年　月			○多 ○同 ○少	

體重在沒有減量的情況下持續下滑，提早回診。不要為了少尿而自己限水，喝水量要不要調整交給獸醫判斷。

用手機量：每月居家檢查

幫你換算喝水量、計時數呼吸，存起來跟上個月比，還能加到日曆每月提醒。

oldpaw.tw/tools/monthly-check

When to See a Vet

05 什麼時候要立刻就醫

依急迫程度由重到輕排列。這份清單不完整，也不可能完整——覺得不對勁，就是就醫的理由。

1 立即帶去急診

現在就聯絡最近的 24 小時動物急診，出發前先打電話讓他們準備。不要等到天亮、不要先觀察。

- 呼吸急促費力（肚子用力、伸長脖子）、張口喘、舌頭發紫
- 昏倒、叫不醒、抽搐
- 牙齦突然變白或發紫
- 誤食可能有毒的東西或異物（藥物、清潔劑、殺蟲劑、骨頭玩具等）
- 反覆乾嘔卻吐不出東西，或肚子在短時間內突然脹大
- 頻頻蹲廁所卻尿不出來，或只滴出幾滴
- 後肢突然癱軟、拖著走或站不起來，或背部一碰就劇痛
- 被車撞、高處墜落、明顯外傷
- 熱天喘不停、虛弱或精神變差（可能是中暑，先用涼水降溫再出發）
- 跛腳且腳懸空、腫脹、發燙或變形
- 突然看不見、到處撞、瞳孔放很大、眼球凸出，或眼睛突然紅、痛、睜不開、眼表變霧藍

誤食時：別自己催吐（除非獸醫在電話中指示）、別餵人吃的藥，把包裝或剩下的東西帶去。

2 今天之內就診

- 反覆嘔吐超過 6 小時，但精神與食慾還在
- 血便或黑色柏油便
- 老狗不肯吃東西，或連水都不肯喝（不必等滿一天）
- 一直瞇眼流淚，或瞳孔一大一小

如果同時變得虛弱、叫不太醒、精神越來越差、肚子痛、吐出血、吐完就不肯吃東西、合併腹瀉或大量血便、可能誤食了毒物或異物，或呼吸變喘、牙齦變白，就不要等，直接轉急診。

3 預約門診並密切觀察

- 軟便腹瀉，沒有嘔吐、沒有帶血，精神與食慾都正常（持續超過半天先打電話問獸醫）
- 輕微跛腳、腳仍會著地，沒有腫脹、發燙或變形（持續超過幾分鐘先打電話問獸醫）
- 精神慢慢變差、比較常躲起來，但仍會吃喝
- 近期異常多喝多尿、體重下降（若合併沒精神、不吃或喘，改看急診）

一兩天內預約門診，並記下變化；突然變重，就改照第 1、2 級。

最近的 24 小時急診

_____

急診電話

_____

手機上也查得到這張表：**oldpaw.tw/tools/triage**

06 *Vet Visit Prep Sheet* 看診準備單

AAHA 高齡照護指引建議，預約看診時給飼主一份問卷，讓飼主在看診前先把注意力放在行為上、記下最近看到的改變。這一章是同樣用途的自填版：先寫下來，到診間才不會只剩一句「牠最近怪怪的」。[A15]

這次最想談的事（最多三件，照重要順序）

老狗常有不只一件擔心的事，指引提到，老狗常帶著一長串擔心，飼主與獸醫可以一起討論、排出優先順序。[A3]

項目	有沒有變化？ 寫下看到什麼	從什麼時候 大約的日期	多常發生 什麼情況下最明顯
吃、喝 食慾、飲水量			
運動與行動 散步、上下樓、起身			
玩耍 還玩不玩、玩多久			
排泄 尿與便的次數、樣子			
精神與態度 情緒、愛不愛互動			
梳理 舔毛、被毛、指甲			
視力 撞到東西、夜裡看不清			
聽力 叫牠有沒有反應			
家裡的變動 搬家、新成員、作息			

上面九列對應 AAHA 指引列出的問診範圍：飲食與飲水、運動、行動、玩耍、排泄、態度、梳理、視力、聽力，以及家裡有沒有變動或打亂作息。沒有變化的項目寫「無」，一樣有用。[A3]

牠現在吃的、擦的、補的，全部列出來

AAHA 指出，問診裡很關鍵的一環，是弄清楚牠目前被給予的所有東西：藥物、保健品、營養補充品、藥膏、油，或其他任何治療性的東西。這能用來評估需不需要再加治療，也能減少藥物之間的交互作用。處方藥之外的，也要寫。[A3]

名稱 可以拍包裝照片	劑量	多久一次	最後一次給的時間

帶去診間的東西

AAHA 建議，飼主可以事先拍下牠在家的行動與任何不尋常的行為；牠的吃飯喝水區和睡覺的地方，照片也可能有幫助。[A15]

- [ ] 走路、轉彎、上下樓、起身的影片
- [ ] 跳或想跳時的影片
- [ ] 不尋常的吃東西方式的影片
- [ ] 在家出現異常行為的影片
- [ ] 吃飯、喝水區的照片
- [ ] 睡覺環境的照片
- [ ] 上面的用藥清單與包裝照
- [ ] 前一次的檢驗報告與病歷

指引也提到，行走或跳躍的影片能幫助及早發現神經或肌肉骨骼的問題；[A3] 吃東西的影片能幫助評估吃東西（口腔）的問題。[A4] 神經科轉診時，指引建議把飼主的影片一併附上。[A10] 判斷是獸醫的事；拍攝小提醒（這句不是指引內容）：全身入鏡、光線夠、拍到牠自己動的樣子。

快看診了？用手機整理成一頁給獸醫看
填最想談的事和用藥，帶入第 4 章的數字，還能加日曆提醒。
oldpaw.tw/tools/vet-visit

想問獸醫的事

AAHA 指出，老狗的看診值得多花時間談：病況、環境調整、治療方式，以及家人對牠的期待。也建議談談牠現有的病會怎麼進展，這能讓雙方早一點建立預期，有助於之後做決定。[A15]

下面三個是方向，不是標準問題，照你家的狀況改：

- [ ] 這個問題接下來可能怎麼發展？
- [ ] 目前有哪些處理方式？家裡的環境可以怎麼配合？
- [ ] 下次什麼時候回診？回診前要在家觀察什麼？

看診後，現場寫下來

AAHA 建議院方在看診結束時交給飼主書面資料，內容可包含：診斷、開的藥與用法、產品建議、追蹤照護。院方沒給的話，可以當場請對方寫，或自己記在這裡。[A15]

診斷 或目前的判斷	
新的藥或調整 名稱、劑量、多久一次	
在家要做的事	
下次回診 日期與原因	

別只說「牠老了」。指引摘要提到，獸醫被教導要認識「old age is not a disease」；內文也提醒，把變化只當成「老了」，會漏掉具體而且常常可以處理的狀況。有變化就說出來。[A1、A15]

本章出處：Dhaliwal R, et al. 2023 AAHA Senior Care Guidelines for Dogs and Cats. J Am Anim Hosp Assoc 2023;59:1–21. DOI 10.5326/JAAHA-MS-7343（[A1] 摘要、[A3]〈Evaluating the Healthy Senior Pet〉、[A4] 口腔檢查、[A10] 神經系統診斷提示、[A15]〈Planning for the Senior Pet's Appointment〉；方括號數字是該 PDF 的頁碼）。本章不構成診斷或治療建議，用藥與檢查請依獸醫指示。

07 *Good Days & Bad Days* 生活品質每週紀錄

AAHA 指出，生活品質是主觀的感受，會因飼主而異，也受你和牠之間的感情影響。指引建議的一個辦法是：在月曆或日誌上記下好日子與壞日子，讓你對變化有比較客觀、準確的看法。[A14] 這頁就是那份月曆，一次記四週。

週	一	二	三	四	五	六	日
第 1 週 起始日：　/	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞
第 2 週 起始日：　/	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞
第 3 週 起始日：　/	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞
第 4 週 起始日：　/	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞	☐好 ☐壞

每天睡前勾一格。（以下是使用建議，不是指引內容：）什麼叫「好日子」由你定，但請用同一個標準；想不起來就別補，空著也算紀錄。壞日子那天發生了什麼，記在下一頁的「其他行為」。

這不是量表，沒有分數。指引明說，目前經過驗證的動物生活品質量表很少，網路上找得到的多數未經驗證；但獸醫提供的、經過驗證的量表可能有幫助，可以問獸醫。[A14、A16] 2015 年一篇文獻回顧檢視了 52 個犬用的生活品質量表，其中只有 11 個做過信度或效度評估，品質也參差不齊。[B15] 所以這份紀錄不幫你算分、也不告訴你「該怎麼辦」，它的用途是讓你和獸醫看見一段時間的變化。

每週補一筆：看到了什麼

AAHA 建議，在固定的時間（每天、每週或每月）幫牠拍照或錄影，用來追蹤體態、行動、開心的活動，和其他與老年階段有關的行為；看著這些變化累積，有助於在病情進展時評估牠的生活品質。[A16] 下面每週一列，四週用完可以影印。

項目	第 1 週	第 2 週	第 3 週	第 4 週
食慾 吃得多或少、挑不挑				
行動 起身、走路、上下樓				
牠開心的事 今天做了什麼讓牠有精神				
其他行為 你注意到的任何改變				
呼吸次數 安靜睡著時 1 分鐘幾次				

指引提到，現在也有 app 可以幫忙記錄呼吸次數這類變化。[A14]「牠開心的事」「其他行為」是提示字，不是指引的分類。

每週一次的照片或影片

☐ 第 1 週　☐ 第 2 週　☐ 第 3 週　☐ 第 4 週

拍什麼可以自己定；（不是指引內容：）每次用同樣的地點與角度，之後比較比較看得出差別。

拿去給獸醫看。指引列出可能影響生活品質、也左右飼主決定的情況：不吃東西（厭食）、症狀越來越重、嚴重或持續的慢性疼痛、治療期間惡化、安靜時仍持續咳嗽、認知功能障礙惡化，以及行動困難。[A14] 紀錄裡看到這些，請帶著這份表和獸醫討論，不用自己下判斷。

本章出處：Dhaliwal R, et al. 2023 AAHA Senior Care Guidelines for Dogs and Cats. J Am Anim Hosp Assoc 2023;59:1–21. DOI 10.5326/JAAHA-MS-7343（[A14]〈Tools for End-of-Life Care〉與其後的臨床情況段落、[A16] Senior Care Kit；方括號數字是該 PDF 的頁碼）。[B15] Belshaw Z, Asher L, Harvey ND, Dean RS. Quality of life assessment in domestic dogs: an evidence-based rapid review. Vet J 2015;206(2):203–12. 本章不構成診斷或治療建議。

08 *Home Changes* 家裡可以怎麼改

AAHA 指出，除了藥物與復健，環境調整也是處理疼痛與行動力的一環；老狗的視力和聽力也可能變差，所以要檢查家裡與院子有哪些危險的地方。[A12] 下面照指引提到的項目，一區一區檢查。不用全部都做，挑現在用得上的。

區域	檢查項目（做了就打勾）	做了什麼／日期
地面與動線 牠每天走的路	☐ 滑的地板鋪上固定好的地毯、長條地毯或瑜珈墊，讓牠踩得穩 ☐ 玩耍區或休息區，必要時移到離門口近的地方 ☐ 需要時，用斜坡幫牠上下 [A12、A15、A16、A17]	
吃喝與睡覺 碗與床	☐ 食碗與水碗墊高 ☐ 床鋪有足夠的襯墊，放在牠走得到的地方 [A12、A15、A17]	
危險的地方 視力、聽力變差時	☐ 走一遍家裡與院子，找出樓梯、水池等危險處 ☐ 用護欄或柵欄擋起來；有需要時加裝警示或警報 [A12、A15]	
讓牠安心 減少緊張	☐ 視情況使用費洛蒙噴霧 ☐ 注意室溫，讓牠有曬得到太陽的地方 ☐ 可用夜燈，或白噪音機等發出聲音的裝置 ☐ 門口貼告示，請訪客不要按電鈴 [A16]	

方括號是該項在指引 PDF 的頁碼。要加護具、斜坡或其他用品之前，可以先問獸醫適不適合你家的狗。（這句是提醒，不是指引內容。）

每天的照顧：乾爽、走動、清潔

這一頁大部分來自指引裡給飼主的「居家照顧小提醒」。行動力變差的狗需要更多照護，包含每隔幾個小時帶牠走動或翻身。[A17]

區域	檢查項目（做了就打勾）	做了什麼／日期
保持乾爽 毛、皮膚、床	☐ 定期輕柔梳理、修剪指甲 ☐ 保持被毛、皮膚和床墊乾淨乾燥 ☐ 定期檢查皮膚有沒有發紅、起疹子、腫起來 ☐ 不讓跳蚤、蒼蠅、壁蝨靠近牠 [A17]	
行動力變差 需要更多照顧時	☐ 每隔幾個小時帶牠走動，或幫牠翻身 ☐ 大型犬需要人幫忙撐起來時，用合身、有襯墊的胸背帶 ☐ 腳底不穩時，可考慮防滑趾套、護腳靴或襪子 [A12、A15、A16、A17]	
會漏尿時 尿失禁	☐ 少用尿布，以免續發感染 ☐ 床鋪用可水洗或拋棄式的防水墊 ☐ 後腿、尾巴與生殖器、肛門周圍的毛保持修短 ☐ 洗澡之間用濕紙巾擦乾淨 [A17]	

改了之後，記得看牠的反應。指引提到，飼主可以拍下牠在家裡活動的影片，幫助自己和獸醫評估行動的變化、觀察治療的反應。[A12]（以下是建議，不是指引內容：）改完環境後拍一段，下次回診帶去。

本章出處：Dhaliwal R, et al. 2023 AAHA Senior Care Guidelines for Dogs and Cats. J Am Anim Hosp Assoc 2023;59:1–21. DOI 10.5326/JAAHA-MS-7343（[A12]、[A15]〈Senior Care Kit〉、[A16]、[A17]〈Home Tips for Clients Caring for Senior Pets〉；方括號數字是該 PDF 的頁碼）。清單只收指引提到的項目，沒有品牌、尺寸或數字建議。本章不構成診斷或治療建議。

09 *Caring for the Caregiver* 照顧的人也要被照顧

AAHA 指出，照顧老寵物需要時間、耐心、金錢，也常常要有情緒上和體力上的耐力，可能對照顧的人造成身心負擔，也就是「照顧者負擔」。[A16] 累，不代表你做得不夠好。第一步是把事情攤開來，看看誰可以分擔，也讓身邊的人知道你在扛什麼。

每天的照顧，誰來做？

事項 列名可以自己改	誰負責	哪幾天／幾點	備用的人
餵藥、保健品 按時間給			
餵食與喝水 含協助進食			
帶出去走、翻身 行動力差時			
清潔與換洗 床墊、毛、環境			
看診接送與預約			
記錄與拍影片 第 6、7 章的表			
費用與記帳			

指引提到，家人對牠的目標與想法可能不一樣，要走到同一個方向需要花功夫；可以從一場以牠的需要為中心、也把每個人的擔心放進來的對話開始。[A16、A17] 分工表可以當成這場對話的起點。列名與欄位是本手冊設計的，不是指引內容。

每個人最擔心的是什麼？

我自己現在的狀況

指引提到，家裡圍繞牠的行為改變、經濟限制、情緒上的愧疚與壓力，或和伴侶、家人對照顧的意見不同，都可能加重照顧者負擔。[A16] 勾出現在符合你的：

- [ ] 時間不夠
- [ ] 錢的壓力
- [ ] 體力負荷不了
- [ ] 牠的行為改變讓人困擾
- [ ] 耐心快用完
- [ ] 心裡的愧疚
- [ ] 晚上睡不好
- [ ] 和伴侶或家人對照顧的意見不同

錢、愧疚、行為改變、意見不同是指引列出的來源；時間、耐心、體力取自指引對照顧所需的描述；「晚上睡不好」是指引舉的情境。[A16]

可以找誰幫忙

指引建議院方在老年照護包裡附上可以幫忙寵物保母或喘息照顧的人選名單；你也可以自己先備一份。需要時，也可以找心理健康專業人員、社工、諮商師或心理師談。[A16]（「自己先備一份」是本手冊的建議。）

誰	聯絡方式	可以幫什麼

下次看診，我要老實告訴獸醫的事

指引說，坦白討論現在與之後可能需要的照顧，並一起訂出符合你限制的計畫，是減輕照顧者負擔最好的做法。[A16]

- [ ] 哪些事我做得到、哪些做不到（時間、體力、費用）
- [ ] 有沒有比較好餵的藥，或更簡單的給藥方式
- [ ] 現在最影響我們全家的是什麼

最影響生活的，不一定是最嚴重的。指引舉例：狗整晚喘氣踱步時，可以和獸醫討論先處理牠的睡眠問題（指引的例子是先不急著洗牙，即使洗牙在醫學上更相關），讓照顧的人先喘口氣，再把心力放到其他醫療問題上。[A16]

本章出處：Dhaliwal R, et al. 2023 AAHA Senior Care Guidelines for Dogs and Cats. J Am Anim Hosp Assoc 2023;59:1–21. DOI 10.5326/JAAHA-MS-7343（[A16]〈Managing the Caregiver Burden〉與〈Communicating with Families of Senior Pets〉、[A17]該節後續；方括號數字是該 PDF 的頁碼）。本章不構成診斷、治療或心理諮商建議；覺得撐不住時，請找專業人員。

10 *Planning Ahead* 預先準備

這一章是在還不急的時候，先把想法寫下來。AAHA 指出，牠被診斷出慢性、進行性或末期疾病時，應該讓飼主知道有緩和照護這個選項；緩和照護處理症狀與疼痛，可以和治療同時進行。第一次的緩和照護看診，建議在病程的早期就安排。[A13] 先想過，真的需要做決定時，比較不用從零開始。

牠的開心清單

指引提到，建立開心清單（joy-of-living list）、願望清單等活動，可以減輕或預防飼主的疲乏。[A14] 寫下牠現在最喜歡的事。

牠不喜歡、承受不了的事

指引說，牠能承受什麼，可能影響臨終階段的決定。[A14] 例如：怕搭車、不讓人碰某個地方、不吃某種藥。

我想先搞懂的事

- [ ] 緩和照護是什麼？牠現在的狀況，適合開始談嗎？
- [ ] 這個病接下來大概會怎麼走？之後會看到哪些變化？
- [ ] 平常和危急的時候，各要怎麼照顧牠？（指引稱為「日常與危機計畫」）
- [ ] 如果之後需要面對離別，有哪些選擇？可不可以到府？

這四題對應指引在末期照護要談的內容：病程走向與臨終徵象、日常與危機計畫、死亡的方式（安樂死，或在緩和照護下因病離世（要和獸醫討論是否使用緩和鎮靜））、以及到府安樂死服務。[A13] 題目的問法是本手冊設計的，不是指引原句。

你不在的時候，誰能照顧牠

AAHA 建議，主要照顧的人要出門或聯絡不上時，留一封信給寵物保母，並指定一位獲授權為牠做醫療決定的家人或朋友。信裡可以寫：[A16]

我的聯絡電話 與我所在的時區	
寵物保母是誰	
授權保母做決定的範圍	
緊急時費用怎麼付	
獲授權為牠做醫療決定的人 家人或朋友，含聯絡方式	

上面五列就是指引列出的內容：聯絡電話、所在時區、保母是誰與決定授權、緊急時費用的付法，以及獲授權的代表。[A16]

家人之間，先談好的事

指引提到，家人的目標與想法可能不同，先把大家的擔心攤開，從以牠的需要為中心的對話開始。[A16、A17]

- ☐ 誰負責帶牠看診、誰在場
- ☐ 遇到需要做決定的時刻，我們怎麼一起決定
- ☐ 每個人最不想看到牠經歷什麼

難過，也可以先有準備。指引提到，不論病程到哪個階段，都可以協助飼主面對「預期性悲傷」（寵物還在時就先出現的悲傷），老年照護包也建議附上相關資料與危機專線。[A13、A16] 如果你已經有這種感覺，可以找朋友或專業人員談；覺得撐不住時，可以打衛福部安心專線 1925（依舊愛我，24 小時、免付費）。下面留一行，寫下你想找的人：

本章出處：Dhaliwal R, et al. 2023 AAHA Senior Care Guidelines for Dogs and Cats. J Am Anim Hosp Assoc 2023;59:1–21. DOI 10.5326/JAAHA-MS-7343（[A13]〈End of Life and Euthanasia〉、[A14]〈Tools for End-of-Life Care〉、[A16]〈Senior Care Kit〉、[A17]〈Communicating with Families of Senior Pets〉後半；方括號數字是該 PDF 的頁碼）；1925 安心專線：衛生福利部心理健康司。何時該做哪種決定，沒有標準答案，請和獸醫一起討論。本章不構成診斷、治療或心理諮商建議。



Thank You

謝謝你照顧牠

這本手冊的表格可以影印、可以重複填。回診時帶著它，或拍下紀錄頁給獸醫看。

資料來源

- AAHA 2023 Senior Care Guidelines for Dogs and Cats（高齡定義、牙周病、健檢項目與頻率；第 6–10 章：看診準備、生活品質紀錄、居家調整、照顧者負擔、緩和照護與預先準備）
- Belshaw Z, et al. Quality of life assessment in domestic dogs: an evidence-based rapid review. Vet J 2015;206(2):203–12（第 7 章）
- 衛生福利部 1925 安心專線（第 10 章）
- MSD／Merck Veterinary Manual（睡眠呼吸次數、心臟瓣膜疾病、肝酵素、參考範圍、糖尿病、角膜疾病）
- Cornell University：eClinpath（血檢判讀）、Riney Canine Health Center（呼吸窘迫徵象、多喝多尿）
- VCA Animal Hospitals（緊急就醫徵象、嘔吐與腹瀉、青光眼）
- MedVet（不吃東西）、AKC（跛腳）、IRIS（慢性腎病分期）

抽搐、誤食異物列為立即急診，比來源從嚴，是本手冊的判準。照片：Pexels（Harris Rigorad、Tima Miroshnichenko、Karolina Grabowska、Samson Katt）。

本手冊由飼主整理，我們不是獸醫。內容是獸醫指引與衛教資料的一般原則，不構成診斷或治療建議，也不推薦任何商品。牠的檢查、用藥與飲食，請以獸醫實際評估為準。

© 老夥伴 OldPaw ・ oldpaw.tw ・ 歡迎轉傳給也在照顧老狗的朋友；請勿修改內容或販售。

老狗的問題，網站上有更多

症狀、用藥、飲食、品種的整理與照護工具，都可以免費看。

oldpaw.tw