

心理联络护理对阿尔兹海默症患者吞咽功能及智力状态的影响

徐荣仙

(浙江省金华市武义县白洋街道社区卫生服务中心 浙江 金华 321000)

【摘要】目的: 探讨心理联络护理对阿尔兹海默症患者吞咽功能及智力状态的影响。方法: 将从2019年5月到2020年7月于我中心随访护理的120名阿尔兹海默症患者, 采用随机抽取的方式将这些患者平均分为两组, 一组为试验组, 一组为对照组, 这两组均包含60例患者且后者采用正常的护理方法进行护理; 前者则在应用后者的护理方法的同时加入心理联络护理。采用MMSE评分和SSA评分法, 对比两组患者护理后吞咽功能和智力状态。结果: 护理3个月后两组MMSE评分均上升, 且观察组评分高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。护理3个月后两组患者SSA评分均降低, 且观察组评分低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 心理联络护理可改善阿尔兹海默症患者智力状况和吞咽功能, 对于改善患者的状态以及减少对照护人员的依赖具有重要的作用。

【关键词】阿尔兹海默症; 心理联络; 护理; 吞咽功能; 智力状态

Effect of psychological liaison nursing on swallowing function and mental state in Alzheimer's patients

Rongxian Xu

(Wuyi County Baiyang Street community health Service Center, Jinhua, Zhejiang, 321000)

[Abstract] Objective: To explore the influence of psychological liaison nursing on swallowing function and intellectual status in Alzheimer's patients. Methods: The 120 Alzheimer patients followed up in our center from May 2019 to July 2020 were randomly divided into two groups, each containing 60 patients and the latter; the former applied the latter method with psychological liaison care. MMSE score and SSA score were used to compare between the two groups. Results: The MMSE score increased after 3 months of nursing care, and the score was higher in the observation group than in the control group ($P < 0.05$). After 3 months of care, the SSA score was decreased, and the score was lower in the observation group compared with the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Psychological liaison care can improve the intellectual status and swallowing function of Alzheimer's patients, and plays an important role in improving the patient's status and reducing the dependence on the caregivers.

[Key words] Alzheimer's disease; Psychological contact; Nursing; swallowing function; Mental state

阿尔兹海默症一般多出现于老年人群中, 其可以归类为大脑中枢神经类的疾病, 随着症状加剧, 患者表现为健忘、认知能力下降、语言表达匮乏以及性格大变等。常规控制阿尔海默症的方法为服用药物以及加强护理等, 减慢病情进一步进展。阿尔海默症的症根在于神经方面, 所以强化心理护理对于缓解患者病情具有积极的意义。有资料表明, 对患者进行心理干预时, 增加亲人陪伴对于调动患者情绪以及缓解患者记忆力衰退等起到了明显的作用。本文主要分析心理联络护理增加亲情陪伴对缓解阿尔兹海默症的作用, 从而为改善患者症状和减轻患者家属压力提供一定的支持。阿尔兹海默症多见于老年人, 其具体临床

表现多为: 记忆力衰退; 认知不协调以及生活无法自理等, 这些情况不仅给患者本身带来巨大的困难, 也给患者家属带来了巨大的身心压力。与此同时, 该疾病目前依然属于医学界难以从根本上解决难题之一, 虽然口服药物等会减轻患者记忆力不可恢复的症状等, 但是其效果依然达不到理想状态, 所以需要尽快采取其他治疗措施来减缓患者记忆力衰退和认知障碍的问题等。心理联络护理的核心是把患者已显现和潜在的机能问题和身心护理融合, 从而缓解认知障碍问题。以下是详细报告内容:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将从2019年5月到2020年7月于我中心随访护理的120名阿尔兹海默症患者,采用随机抽取的方式将这些患者平均分为两组,一组为试验组,一组为对照组,这两组均包含60例患者。其中试验组中男性为30名,女性为30名。最大年龄为83岁,最小年龄为63岁,平均年龄(69.97±2.88)岁。对照组中男性为32名,女性为28名。最大年龄为82岁,最小年龄为61岁,平均年龄(70.12±2.88)岁。纳入标准:符合《精神障碍分类与诊断标准第三版(精神障碍分类)》诊断标准;可言语交流,对于自己的情况有一定的认知,且患者自愿且其家属知情,同时已经签订研究同意书。排除标准:排除其他器脏、心脑血管性疾病;伴有恶性肿瘤等疾病者。比较两组一般资料,差异无意义($P > 0.05$),研究具有可对比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组为正常护理方案和模式,比如饮食、用药指导、认知能力改善以及生活上的照顾等。

1.2.2 观察组

在对照组护理的基础上将心理联络护理加入其中,具体有:第一,加入个别心理咨询:收集患者详细资料,在充分了解患者情况的基础上增加和患者的沟通机会,从而建立健康且良好的互动关系,进而打开患者的心扉,明确患者的内心诉求和希望,从而完善治疗方案。之后采用心理联络护理方法改善患者内心状况。第二,认知行为治疗:与患者进行耐心的沟通和交流,将患者存在的不合理理念找出,改正其不良认知,使患者得到情绪上的改善;第三,松弛疗法:指导患者正确放松身心,在患者掌握熟练的情况下,让其跟随磁带练习,30min/次,2次/天,主要包括呼吸松弛法和意念松弛法;第四,团体心理干预:每间隔一周便将所有罹患阿尔海默症的患者集中起来,鼓励他们分享自己的困惑和解决方法;定期开展教育活动,让患者在同类中寻求安慰和帮助,在充分了解不同患者的内心状况后,相互学习,相互鼓励,从而达到共同进步的目的。第五,强化亲情联系。老年患者一般畏惧孤独,所以亲人的关切和关心对于缓解患者的症状以及缓解患者心理压力等具有积极的意义。同时也便于患者释放自己的不良情绪等。试验组和对照组的护理时间为100天。

1.3 观察指标

在开展护理前和护理工作完成后,均采用简易智力状态检查表(MMSE)评估两组患者智力状态,总分为30分,分值越高提示患者智力状态越好。采用标准吞咽功能评定量表(SSA)评估两组吞咽功能,对患者软腭、舌的功能与肌力、吞咽动作、咽反射等进行评测,分值为18~46分,分值越高表示患者吞咽功能越差。

1.4 统计学方法

采用SPSS23.0统计学软件,以%和n表示计数资料,采用 χ^2 检验;采用“”表示计量资料,组间以独立样本t检验,组内以配对样本t检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 智力状态

见表1

2.2 吞咽功能

见表2

3 讨论

阿尔兹海默症患者因为神经系统功能退化,会产生认知障碍、记忆力下降、视觉功能损伤、人格缺失和行动能力受限等一系列症状,这对于患者日常活动和生活等均产生了较大的安全隐患。笔者分析了部分资料了解到,心理联络护理以及亲情干预对于缓解阿尔海默症患者症状,降低他们的心理压力等具有积极的意义。另外,该病症的初期阶段很难发现,其表现为记忆力急剧衰退,自理能力下降等。老年群体是罹患阿尔海默症的主要群体,其治疗手段多为口服药物等,但是一旦患有该疾病,根据现有医学水平是无法治愈的。为了缓解症状以及提高患者的生活、精神生活,需要在治疗的同时给予患者心理干预,从而避免其智力水平下降过快,避免对其亲人家属产生巨大的不便等。有资料显示,很多患有阿尔海默症的患者存在或多或少的记忆缺失,所以患者常常在住院时出现了应激或紧张等情况,从而引发患者出现抑郁等情绪,这会进一步刺激患者内分泌出现问题,引发患者更为严重的心理问题。所以重视阿尔海默症患者的心理干预会有效减轻患者的紧张或抑郁等不良情绪的影响,还会增加患者的配合度,对控制疾病起到了积极的作用。本研究结果显示,护理100天后两组MMSE评分均上升,SSA评分均降低,且观察组优于对照组,提示心理联络护理可改善阿尔兹海默症的智力状态及吞咽功能。究其原因因为加入心理联络护理可缓解患者消极

表 1 两组护理前、护理后 MMSE 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	护理组	护理 3 个月后	t	p
观察组 (n=60)	7.31 ± 1.59	18.19 ± 5.53	14.688	0.000
对照组 (n=60)	7.25 ± 1.68	12.28 ± 3.17	10.860	0.000
t	0.201	7.182	—	—
p	0.841	0.000	—	—

表 2 两组护理前、护理后 SSA 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	护理前	护理后	t	p
观察组 (n=60)	32.65 ± 3.12	22.41 ± 2.53	19.746	0.000
对照组 (n=60)	31.86 ± 3.56	25.06 ± 3.67	11.837	0.000
t	1.293	5.581	—	—
p	0.199	0.000	—	—

的情绪,可以深入了解患者的心理状态和需求等。想要充分发挥心理联络护理的效果,应当针对不同的患者进行个别咨询,从而在深入了解患者各方面因素的同时和患者构建积极、健康的医护关系,进而患者患者的紧张情绪,改善其认知,放松其压力等。一般临床治疗上可以采取松弛法来缓解患者的身心压力,具体为:使用音频磁带等在一天的时间里多次跟练,多次练习,从而缓解患者无法吞咽或困难吞咽的状况;一周安排一到两次团体活动或团建,让不同的患者及其亲属在活动中分享自己的经验和故事,从而在分享中获得继续治疗的勇气和关注,这也便于患者锻炼自己的语言能力,改善患者消极和抑郁的心态等。另外,阿尔海默症不仅给患者本身带来了身心上的压力和问题,也给患者的家庭带来了巨大的经济和精神上的压力,医护人员在改善患者症状和心理问题的同时,应当给予患者家属一定心理上的支持,随时关注家属是否存在严重的心理疾病等。总之,心理联络护理可改善阿尔海默症患者智力状况和吞咽功能,有助于控制病情,值得推广。

参考文献:

[1] 李明月,陶玉倩,胡昔权,等.阿尔兹海默病小鼠不同时期脑血管的功能改变及机制[J].中国康复

医学杂志,2019,34(10):1143-1149

[2] 中华医学会精神病学分会.中国精神障碍分类与诊断标准第三版(精神障碍分类)[J].中华精神科杂志,2001,34(3):184-188

[3] 王威丽,宋沧桑.阿尔兹海默病发病机制的研究进展及临床用药[J].中国药物评价,2019,36(3):204-209

[4] 荣丽,周宏珍,王乔凤,等.心理咨询联络护士在临床健康管理中的作用[J].护理学杂志,2017,32(15):73-76

[5] 戴艳琼,龙海燕.综合心理护理干预对老年住院患者心理状态及生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,2016,20(8):188-189

[6] 梁救宁,陈琼妮,汪健健,等.心理联络护理模式在心血管外科术前患者中的实践[J].护理学杂志,2018,33(14):P.78-82

[7] 陈娅薇,李莉,张理花,等.综合护理干预对老年痴呆患者心理及康复治疗依从性的影响[J].国际精神病学杂志,2017,44(4):144-146+149

[8] 马琰,林伟,张明晖,等.优质护理对阿尔兹海默症患者认知功能障碍及生活能力的效果[J].中国医药导报,2018,28(1):25-26