

分析优质护理对住院老年痴呆患者生活质量的影响

文 杨

(成都市第四人民医院 四川 成都 610000)

【摘要】目的：分析优质护理对住院老年痴呆患者生活质量的影响。方法：选取该院2019年7月到2020年7月收治的老年痴呆患者100例进行研究，平均分为两组，其中对照组50例，给予常规护理，观察组50例，给予优质护理干预，比较两种护理干预方式对住院老年痴呆患者生活质量的影响。结果：观察组的护理效果优于对照组，2组比较，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论：对住院老年痴呆患者给予优质护理干预，可以有效缓解老年痴呆患者认知功能或活动能力障碍，提高患者的生活质量，值得临床推广使用。

【关键词】优质护理；住院老年痴呆患者；生活质量；应用效果

The effect of quality care on quality of life in hospitalized patients with dementia was analyzed

Yang Wen

(Chengdu Fourth People's Hospital, Chengdu, Sichuan, 610000)

[Abstract] Objective: To analyze the effect of quality of care on hospitalized dementia patients. Methods: 100 senile dementia patients admitted from July 2019 to July 2020 were selected and divided into two groups, including 50 patients in the control group, 50 patients in the observation group and quality nursing intervention to compare the impact of the two nursing intervention methods on the quality of life of hospitalized senile dementia patients. Results: The nursing effect of the observation group was better than that of the control group, respectively ($P < 0.05$). Conclusion: Quality nursing intervention for hospitalized senile dementia patients can effectively alleviate the cognitive function or activities and improve the quality of life, which is worth clinical promotion.

[Key words] Quality nursing; hospitalized Alzheimer's patients; quality of life; application effect

阿尔茨海默病(Alzheimer's disease, AD)是慢性疾病,伴有情感、认知和心理行为障碍。这是患者的高发疾病,而且老年痴呆是一种脑组织发生退化的慢性疾病,由于大多数患者对自己的疾病缺乏充分的了解和理解,不了解陌生的环境和治疗疗效,大多数患者会随着时间的推移出现智力和记忆丧失的症状。最大的心理反应是恐惧和焦虑,这也是护理工作应该集中的心理状态。患者因对疾病的过度恐惧,表现出紧张和焦虑。担心治疗结果是否令人满意,是否能承受经济负担,给日常生活带来极大不利影响。患者在认知能力、活动能力等方面的障碍,严重拉低了患者的生活品质,对家庭来说就是一种繁重的负担。我国人口老龄化的现象在不断加剧,随之而增长的就是老年痴呆患者的发病几率。患者一旦被确诊为老年痴呆,由于这种疾病是进展性疾病,目前还没有完全治愈的方式,大概会有5.5年左右的生存时间。本研究针对目前临床的现状,比较和分析针对住院老年痴呆患者应用优质护理干预的方式,对患者生活质量的影响,详细见以下报道:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院于2019年10月至2020年10月收治的100例老年痴呆患者作为研究对象,将其随机分为观察组和对照组。其中,观察组共50例患者,男22例,女28例;年龄55—80岁,平均(63.3±5.3)岁;对照组共50例患者,男26例,女24例;年龄58~85岁,平均(67.4±6.1)岁。对两组患者的基本资料进行比较,其差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

对照组给予常规护理,观察组给予优质护理:环境护理。护理人员要改变之前的病房内的物品摆放,多给病房增加一些暖色调的东西,例如,可以在墙壁上张贴一些字画并安装好扶手栏杆、在地面上铺上防滑地垫、将地面上会对患

者行走产生障碍的物品收走;确保病房内含有电视、浴室、衣柜等日常设施。尽可能的给老年痴呆患者营造出一种家的氛围,从而让患者能够更好地完成地和医护人员之间的配合。生活护理:很多老年痴呆患者在生活中大都不能自理,这时,护理人员就要落实好对患者的打针、吃药、更换床单、帮助其穿脱衣服等方面的服务。例如:刷牙、洗澡、大小便、按摩四肢、扣背等,实时地记录患者生命体征的变化,最大限度的控制住并发症的发生。康复训练:护理人员每天都要对患者的肢体、关节进行按摩,进而促进其肢体功能的改善,对于部分可以正常活动的患者可以多多安排一些集体互动的康复训练,例如:唱歌、做操、写毛笔字等活动,让多数患者都参与进来,在减轻社会功能衰退的同时丰富患者的日常生活。

1.3 观察指标

对比两组患者的生活质量评分,运用日常生活能力量表(ADL)评分和简易职能精神状态量表(MMSE)评分,对患者出院时、护理半年后的评分进行对比。

制定患者满意度表格,在患者治疗后进行填写,患者满意度表格中共设定20道问题以及对应选项,每道问题设定5分,总分100分。

1.4 统计学分析

利用SPSS21.0统计软件进行统计分析计量资料以 $x \pm s$ 表示,组间比较采用t检验;计数资料用率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量评分对比

2.2 护理满意度对比

3 讨论

老年痴呆不同于其他疾病,它的病程很长,而且患者的各方面功能都在缓慢的衰退。在衰退的过程中,患者就会慢慢地产生语言、认知、记忆、视觉、活动等方面的障碍,

表 1 生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	出院时		出院半年后	
		ADL	MMSE	ADL	MMSE
对照组	50	33.77 ± 6.82	18.43 ± 3.02	26.39 ± 6.85	21.34 ± 3.67
观察组	50	34.16 ± 6.98	17.81 ± 3.15	30.87 ± 6.92	18.94 ± 3.28
t	-	0.854	1.125	2.365	3.146
P	-	0.013	0.085	0.001	0.014

表 2 两组患者的护理满意度对比 [n(%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	护理满意度
对照组	50	28 (56.00)	7 (14.00)	15 (30.00)	35 (70.00)
观察组	50	35 (70.00)	11 (22.00)	4 (8.00)	46 (92.00)
X ²	-	21.854	6.125	39.365	48.146
P	-	0.013	0.085	0.001	0.014

使得患者的生活能力在一步步的下降，直到完全失去自理能力。因该病具有渐进性，患者会慢慢的丧失生活能力，因此，在后期就需要专业的护理人员的全程照顾优质护理以其最优化的服务水平广受患者和家属的青睐，既能够为患者提供日常的基础护理，又能够让患者享受到全方位的专业服务。通过在日常中的和老人之间的聊天，拉近与患者的关系，让患者更好的配合护理人员；而优质的护理旨在为老人提供全方位的优质服务，让老人能够享受到细心地照顾。以下为进行护理干预的措施：

(1) 日常生活医护：医院病房洁净、平静、舒服、可靠，医护人员对患者的服务态度和善、仔细、严谨、体贴入微，可使患者心情开朗，确保充足的睡眠。护理人员要仔细注意，如察觉精神症状或肢体并发症立即汇报医师对症治疗，另外，仔细严谨的医护，可以防止并发症的存在。病房和病床要有非常明显的标志牌，病房要挂日历表和小闹钟，让他们知道经常看时间，要不断加强告知时间和应做的事，使患者形成较好的生活规律。(2) 安全医护：护理人员应密切注意病况，如患者有感觉和感知方面的缺失，对自然环境有不协调的反应，要更加注意防止意外伤害，以防突然昏倒和摔伤，床铺调低、地板防滑、墙面装护栏，用药和用餐时以防噎食，防止吸入性肺炎或窒息。对日常生活不能自理的患者应帮助，照料，帮助患者用药、用餐。患者卧床可以为其加床档，对存在精神症状的患者若有攻击性行为时予以患者短时间限制性约束，以防坠床，在防护和控制患者过程中，动作要轻，防止存在创伤和骨折。老年痴呆患者和小朋友一样，都是需要我们加强无微不至爱护。患者在病理学医治过程中，除了要加强必要的医治爱护以外，也需要对其安全加强保障。多方监测数据显示，老年患者意外事故发生率较高。因而在日常爱护过程中，在患者频繁活动的范围设定专业医务人员加强监管，与此同时配备高清摄像头等监控系统，以确保发生意外时能及早被察觉。针对轻症痴呆患者而言，下楼时一定要有人或医务人员的陪伴，在每一级台阶上配备地面防滑地毯，以确保患者的生命安全。患者对“网络媒体设备”的需求量程度低，因而不必在其病区内设定太多的电源插头；以便切实保障患者在走丢时能有有效的安置，应当对患者的服饰加强统一配备，在显眼的地方填好患者的有效个人身份信息，有利于寻找。(3) 心理护理：护理人员要用心创伤患者述说，尊重患者的个人隐私，要正确理解患者的处境和心理情绪，仔细安慰患者，使患者正确合理坦然面对，适应现阶段的情况，缓解不良情绪。激励患者自我照料，让患者有机会做决定，维持适当的人际交往和认识水平。患者住院要有家人守候和看望，以清除孤独感。对一些痴呆病症不严重的患者应分配他们开展适当的娱乐和休闲活动。帮助患者分配日常的作息时间。如患者据绝参加任何活动，

要给患者定时间段思考。(4) 精神症状的医护：因为记忆严重障碍，判断能力可丧失，要规范化管理、专人医护。痴呆患者在片断错觉臆想作用下可忽然存在自杀，自残行为。特别注意患者心理情绪和具体表现，最好是置其于自己视野中内，以便于立即采取相应的安全防范措施。患者经常有冲动攻击性行为，错觉臆想状况下，常存在挣扎、奔跑、毁物伤人，会损害别的患者及患者本身的可靠造成严重的后果，对有冲动攻击性行为的患者应加强医护，针对存在的精神状态制订相对应的护理措施，防护患者。患者(5) 代谢困难护理重视查看患者的代谢问题。很多老年痴呆的患者无法主诉，因此医护人员应及早发现有没有便秘。若有便秘可给其喝一点蜂蜜柠檬水或用手掌在老人腹腔一侧按顺时针方向轻轻地推拿，用力无法过大，有利于促进胃肠蠕动加快。(6) 感染护理：老年痴呆患者自身抵抗力下降，精神衰退或老年痴呆症，日常生活自理能力差，不晓得冷热，有的长期卧床，活动减小，处于营养不良的状态，非常容易形成多种感染。长期卧床的患者要尽可能早起活动，触碰阳光及新鲜的空气，提高免疫力。(7) 药物治疗的护理：老人对药品具有较高的敏感度，肝脏对药品的排毒基本功能减少，故药品在身体内形成毒性的概率扩大；老人肾脏功能减退，药品代谢功能减退，易在身体内堆积，故医护人员应严格按医嘱给药，重视查看药品的异常反应，查看患者有没有锥体外系异常反应。

老年性痴呆是老年精神病中最多见的一种病症，伴随着社会进步，社会经济发展，我国现阶段是世界上患者口最多的国家，老年痴呆患者的患病率呈持续上升趋势，照料痴呆症患者最理想化的场合是患者家里，如患者可自我照料便让其住在自己家里，但长时间由家人照料也会给家人产生心理压力，因而构建老年专科医院、社区健康服务管理中心、老年心理健康咨询等以家庭生活为前提的保健，使患者能就地就医，是推动老年健康的有力举措。总的来说，给予老年痴呆住院患者优质护理，不仅能让患者有一个好的住院感受，得到全方位的身心支持，也能达到患者满意、家属满意、社会满意的目的，并且在得到多方肯定的同时也能不断推动护理质量的优化，进而不断提升，且效果较好，值得推行运用。

参考文献：

[1] 张冰, 马颖, 陈任, 等. 护理干预对中国老年痴呆症患者生活质量影响的 Meta 分析 [J]. 中国老年学杂志, 2019, 11(001): 110-111.

[2] 戴艳琼, 陈芳, 郑晓丽. 改良 3R 护理对中度老年痴呆患者日常生活活动能力和生活质量的影响 [J]. 检验医学与临床, 2019, 22(015): 2263-2264.