

# 综合护理干预对老年痴呆患者生活质量的影响

黄希瑞

(成都市第四人民医院 610000)

**摘要:**目的:探究综合护理干预对老年痴呆患者生活质量的影响。方法:选择我院自2020年3月-2021年3月收治的120例老年痴呆患者,将其随机分为对照组(60例,采用常规护理干预模式)和观察组(60例,采用综合护理干预模式),采用简易精神状态检查量表(MMSE)和日常生活能力量表(ADL)评定护理干预效果。结果:两组患者在接受护理后均取得一定效果,但观察组患者MMSE评分明显高于对照组,ADL评分明显低于对照组。差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:综合护理干预能有效提升老年痴呆患者的生活质量。

**关键词:**综合护理干预;老年痴呆患者;生活质量

老年痴呆,又称阿尔茨海默症,是指60岁以上的老人出现痴呆的症状<sup>[1]</sup>。临床上表现为记忆力明显减退、注意力不集中、判断力障碍、失语、失用等。老年痴呆是一种隐匿起病,进行性发展的神经系统退行性疾病<sup>[2]</sup>。临床上治疗该病的药物种类繁多,但尚未发现治疗认知缺损的药物。随着老人年龄的增长,发病率也越来越高。本研究主要探究综合护理干预对老年痴呆患者生活质量的影响,具体如下:

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

选择我院自2020年3月-2021年3月收治的120例老年痴呆患者,将其随机分为对照组(60例,男性35例,女性25例,平均 $68.46 \pm 5.58$ 岁)和观察组(60例,男性36例,女性24例,平均 $68.74 \pm 5.66$ 岁)。两组一般资料无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。同时所有患者均自愿参与本研究。我院伦理委员会对本研究完全知情,并批准研究。

### 1.2 方法

在护理期间,对照组仅需实施常规的护理,观察组采用综合护理干预模式,具体方法如下:

#### 1.2.1 常规护理模式

对照组护理内容包括饮食护理、药物护理、日常指导等。由护理人员帮助患者做好检查,叮嘱患者及家属谨遵医嘱服药,不得随意的增加或减少药物用量,不得随意停药。悉心照料患者的起居饮食,保证患者心情舒畅,身心健康。

#### 1.2.2 综合护理干预模式

1、建立综合护理干预小组。由主治医师、护士、营养师、药剂师等人员组成。对负责护理老年痴呆患者的护理人员进行专业的培训。要求护理人员做到专业知识基础扎实、富有耐心爱心、沟通能力表达能力强,并将其作为一项考核标准。

2、环境护理。根据患者的需求,合理调节室内的温度和湿度,保证室内空气流通,患者呼吸通畅。活跃室内气氛,给患者营造一个温馨、舒适的环境。

3、心理护理。由于老年痴呆患者临床症状表现为记忆力下降,反复做同一件事,反复说同一句话,内心较为孤独和敏感,在护理过程中,护理人员应当耐心的倾听,采取温和、细致的方式与患者沟通交流,对于患者在此过程中提出的问题,耐心解答。给予其足够的关心与陪伴,尽量满足其需求。

4、营养护理。为患者提供科学合理的饮食,包括饮用水、水果等。同时,护理人员应当告知患者家属科学合理的饮食结构。保证每天的蛋白质、碳水化合物、维生素等营养元素的摄入,增加高营养物质的摄入量,增强老人抵抗力。

### 1.3 观察指标

采用简易精神状态检查量表(MMSE)和日常生活能力量表(ADL)评定护理干预效果。

### 1.4 统计学分析

将数据纳入SPSS21.0系统软件中进行计算,以 $(\bar{x} \pm s)$ 进行计量统计,以(%)进行计数统计, $t$ 检验与 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义,具有可比性。

## 2 结果

### 2.1 MMSE 评分

两组患者经护理后,观察组MMSE评分明显高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),如表1:

表1 两组患者MMSE评分对比( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数	护理前	护理后
对照组	60	20.11 ± 2.96	20.56 ± 3.15
观察组	60	20.23 ± 3.02	22.59 ± 3.44
$t$	-	-	3.371
$P$	-	-	0.001

### 2.2 ADL 评分

两组患者经护理后,观察组ADL评分明显低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),如表2:

表2 两组患者ADL评分对比( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数	护理前	护理后
对照组	60	16.85 ± 4.35	15.66 ± 3.54
观察组	60	16.69 ± 4.26	13.45 ± 3.11
$t$	-	-	3.633
$P$	-	-	0.001

## 3 讨论

老年痴呆以记忆力显著减退、记忆障碍为主要症状,是由于慢性进行性中枢神经系统变性导致的痴呆,属于一种常见的老年疾病。患有老年痴呆的患者会逐渐丧失生活自理能力,从而影响患者生活质量。近年来,我国人口趋于老龄化,该病发病率也越来越高,但目前尚未发现逆转认知缺损的药物<sup>[3]</sup>。因此,如何在护理工作中有效的提升患者的生活质量,成为当前护理工作关注的焦点。

当前在对老年痴呆患者实施临床护理时,常规护理是较常见的护理方法,并且也能够取得一定效果。但仍需注意的是,由于老年痴呆患者不仅需要生活方面的护理,更需要情感方面的关怀,因此通过常规护理往往难以取得较好效果。综合护理是将护理工作程序化,以护理程序为核心的一套护理流程。包括明确护理人员的职责、标准护理流程、保证护理质量等方面,环环相扣,整体协调,融合了责任制护理及小组护理的特点<sup>[4]</sup>。综合护理干预模式,能有效的改善患者生活自理能力,消除其内心的恐惧、孤独感,增强自信心,积极配合护理人员改善自身状态。本研究中,在对两组患者分别采用常规护理干预模式综合护理干预模式进行护理后发现,观察组患者MMSE评分明显高于对照组,ADL评分明显低于对照组,也即经护理后观察组患者的精神状态日常生活能力明显优于对照组患者。

由此可见,在对老年痴呆患者实施护理时,通过使用综合护理干预的方式,可显著改善患者精神状态和生活自理能力,具有较高的临床价值,值得进一步的推广使用。

### 参考文献:

- [1]邢琳琳.老年痴呆患者认知功能障碍的综合护理干预效果[J].中国医药指南,2022,20(04):21-24.
- [2]朱红春.对老年痴呆患者实施综合护理的效果进行分析探讨[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A2):335-336.
- [3]慕艳红.综合护理干预对提高老年痴呆患者护理质量的影响[J].黑龙江医药科学,2019,42(03):227-228.
- [4]钱艳锦.综合护理干预在老年痴呆症患者中的应用及临床价值研究[J].心理月刊,2018(07):139-140.