

老年性痴呆患者的心理行为护理效果分析

张金芳 张仁霞 张磊

(北京回龙观医院 102208)

摘要:目的:分析心理行为护理在老年性痴呆患者护理中的效果。方法:回顾性选取2020年2月-2021年2月本院老年性痴呆患者60例,依据护理方法分为心理行为护理组、常规基础护理组两组,各30例,统计分析两组痴呆病理行为、日常生活能力、智力状态、心理状态、生活质量、护理满意度。结果:护理后,心理行为护理组患者的BEHAVE-AD评分低于常规基础护理组($P<0.05$),ADL评分、MMSE评分均高于常规基础护理组($P<0.05$)。护理后,心理行为护理组患者的焦虑评分、抑郁评分均低于常规基础护理组($P<0.05$),QOL-BREF评分高于常规基础护理组($P<0.05$)。心理行为护理组患者的护理满意度93.33%(28/30)高于常规基础护理组70.00%(21/30)($\chi^2=5.455, P<0.05$)。结论:心理行为护理在老年性痴呆患者护理中的效果较常规基础护理好。

关键词:老年性痴呆;常规基础护理;心理行为护理;痴呆病理行为;日常生活能力;智力状态;心理状态;生活质量;护理满意度

流行病学调查显示,目前,在我国,已经有600万人患有老年痴呆症^[1]。现阶段,临床仍然缺乏根治老年性痴呆的措施,主要方法为给予患者对症治疗,对患者病程进行延缓^[2]。本研究统计分析2020年2月-2021年2月本院老年性痴呆患者60例的临床资料,分析了心理行为护理在老年性痴呆患者护理中的效果。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选取2020年2月-2021年2月本院老年性痴呆患者60例,依据护理方法分为心理行为护理组、常规基础护理组两组。心理行为护理组30例患者年龄60~85岁,平均(74.23±6.23)岁,女性14例,男性16例。在病程方面,1~4年12例,5~8年18例;在心理症状方面,失眠17例,抑郁14例,身份识别障碍11例,焦虑8例,妄想4例,幻觉2例;在行为症状方面,漫游12例,攻击9例,不安8例,坐立不安7例,激越7例,行为举止不得体6例,哭喊尖叫1例。常规基础护理组30例患者年龄61~86岁,平均(74.75±6.56)岁,女性13例,男性17例。在病程方面,1~4年11例,5~8年19例;在心理症状方面,失眠16例,抑郁15例,身份识别障碍10例,焦虑9例,妄想3例,幻觉3例;在行为症状方面,漫游11例,攻击10例,不安9例,坐立不安6例,激越6例,行为举止不得体6例,哭喊尖叫2例。两组患者的一般资料比较差异均不显著($P>0.05$)。纳入标准:1)年龄均在60岁及以上;2)均符合老年性痴呆的诊断标准^[3]。排除标准:1)合并恶性肿瘤;2)中途退出。

1.2 方法

1.2.1 常规基础护理组

1)心理护理。由于痴呆患者会陌生于所看到的周围情况,同时内心较为恐惧该状况,因此需要护理人员依据患者的年龄尊称患者,有效满足其精神层次需求,并应用合理的称呼促进护患沟通,将护患关系与感情增进;2)对社会支持系统进行强化。督促患者家属适当增加关心与探视患者的次数,从心理层级将更多的支撑提供给患者。患者家属可以带患者在一些问题活动或游戏中参与;3)合理饮食与按时休息。督促患者将健康的睡眠习惯培养起来,睡前用热水洗脚,适当控制饮水量,将优质的睡眠环境提供给患者,减少干扰患者睡眠的次数,并依据患者睡眠状况将适量药物提供给患者。

1.2.2 心理行为护理组

1)烦躁不安的护理。积极寻找患者不安原因,分散患者注意

力,从而有效排除机体不适引发的烦躁不安;2)误认现象的护理。如果患者有误认现象,则将个体化的认知功能训练开展起来,对患者认知功能进行改善;3)幻觉的护理。如果发现患者有幻觉,则第一时间协助精神科医生诊治,将合理的药物提供给患者;4)妄想的护理。如果患者有妄想,则对和患者争吵的现象进行严格避免,不抱怨患者,转移患者注意力,向患者耐心解释,给予患者安全以充分关注,对患者可能发生的意外状况进行预防,并协助精神科医生治疗患者;5)焦虑与睡眠障碍的护理。合理安排患者作息时间,白天督促患者在多种活动中积极参与,并对总体活动量进行适当控制,晚上让患者服用适量镇静药,主要服用中药类;6)暴力行为与攻击行为的护理。依据患者的具体病情将个体化的对策寻找出来,及时排除让患者产生不愉快情绪的刺激因素,将患者注意力转移,积极疏导患者不良心理,将解释工作做好,从而使患者保持安静。

1.3 观察指标

随访1个月。1)痴呆病理行为、日常生活能力、智力状态。分别采用痴呆病理行为评定量表(BEHAVE-AD)、日常生活力量量表(ADL)、简易智力状态检查量表(MMSE),总分分别0~75分、0~100分、0~30分,分别表示无~严重、低~高、差~好^[4-6];2)心理状态、生活质量。分别采用焦虑和抑郁自评量表、简易生活质量量表(QOL-BREF),总分均0~100分,分别表示无~严重、低~高^[7-8];3)护理满意度。自制护理满意度调查问卷,总分0~10分,0~2分3~5分、6~8分、9~10分分别评定为不满意、一般、基本满意、非常满意。

1.4 统计学分析

将各项统计数据信息均导入SPSS 20.0软件进行处理,计量资料表示用($\bar{x} \pm s$),采用t检验,计数资料用%表示,采取 χ^2 检验, $P<0.05$ 具有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组痴呆病理行为、日常生活能力、智力状态比较

护理前,两组患者的BEHAVE-AD评分、ADL评分、MMSE评分之间的差异均不显著($P>0.05$),护理后,心理行为护理组患者的BEHAVE-AD评分低于常规基础护理组($P<0.05$),ADL评分、MMSE评分均高于常规基础护理组($P<0.05$);两组患者护理后的BEHAVE-AD评分均低于护理前($P<0.05$),ADL评分、MMSE评分均高于护理前($P<0.05$)。见表1。

表1 两组痴呆病理行为、日常生活能力、智力状态比较(分, $\bar{x} \pm s$)

时间	组别	n	BEHAVE-AD 评分	ADL 评分	MMSE 评分
护理前	心理行为护理组	30	16.02 ± 2.58	43.27 ± 6.75	11.55 ± 1.23
	常规基础护理组	30	15.86 ± 2.66	43.20 ± 6.66	11.12 ± 1.36
t			0.237	0.040	1.284
P			0.814	0.968	0.204

护理后	心理行为护理组	30	6.42 ± 1.54	68.23 ± 9.38	14.84 ± 2.57
	常规基础护理组	30	10.32 ± 1.75	50.97 ± 7.34	12.25 ± 2.28
<i>t</i>			9.164	7.937	4.129
<i>P</i>			<0.001	<0.001	<0.001

2.2 两组心理状态、生活质量比较
 护理前, 两组患者的焦虑评分、抑郁评分、QOL-BREF 评分之间的差异均不显著 ($P>0.05$), 护理后, 心理行为护理组患者的焦虑评分、抑郁评分均低于常规基础护理组 ($P<0.05$), QOL-BREF 评分高于常规基础护理组 ($P<0.05$); 两组患者护理后的焦虑评分、抑郁评分均低于护理前 ($P<0.05$), QOL-BREF 评分均高于护理前 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组心理状态、生活质量比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

时间	组别	n	焦虑评分	抑郁评分	QOL-BREF 评分
护理前	心理行为护理组	30	45.23 ± 7.52	41.32 ± 6.58	33.56 ± 5.24
	常规基础护理组	30	45.31 ± 7.58	40.86 ± 6.63	34.12 ± 5.30
<i>t</i>			0.041	0.270	0.412
<i>P</i>			0.967	0.788	0.682
护理后	心理行为护理组	30	6.22 ± 1.20	7.23 ± 1.50	63.24 ± 9.10
	常规基础护理组	30	11.50 ± 1.46	18.43 ± 3.23	48.83 ± 8.23
<i>t</i>			15.303	17.225	6.433
<i>P</i>			<0.001	<0.001	<0.001

2.3 两组护理满意度比较

心理行为护理组患者的护理满意度 93.33% (28/30) 高于常规基础护理组 70.00% (21/30) ($\chi^2=5.455, P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组护理满意度比较[n (%)]

组别	n	非常满意	基本满意	一般	不满意	满意度
心理行为护理组	30	11 (36.67)	17 (56.67)	1 (3.33)	1 (3.33)	28 (93.33)
常规基础护理组	30	7 (23.33)	14 (46.67)	6 (20.00)	3 (10.00)	21 (70.00)
χ^2						5.455
<i>P</i>						0.020

3. 讨论

在老年性痴呆患者的护理中, 护理人员应该明确护理目标, 以患者为中心, 积极采取有效措施提升患者适应能力, 从而有效提升患者智力水平。有研究表明^[1], 心理行为护理一方面能够有效缓解老年性痴呆患者的焦虑、抑郁症状, 另一方面还能够有效提升患者生活质量, 改善患者精神状态, 稳定患者智力状态, 最大限度地避免患者各种意外的发生。

本研究结果表明, 护理后, 心理行为护理组患者的 BEHAVE-AD 评分低于常规基础护理组 ($P<0.05$), ADL 评分、MMSE 评分均高于常规基础护理组 ($P<0.05$)。护理后, 心理行为护理组患者的焦虑评分、抑郁评分均低于常规基础护理组 ($P<0.05$), QOL-BREF 评分高于常规基础护理组 ($P<0.05$)。心理行为护理组患者的护理满意度 93.33% (28/30) 高于常规基础护理组 70.00% (21/30) ($\chi^2=5.455, P<0.05$), 和上述研究结果一致, 原因为心理行为护理针对老年性痴呆患者的心理与行为特征, 将个体化的护理提供给患者, 一方面增强患者的自我满足感, 另一方面使痴呆进展延缓, 从而将理想的护理效果获取过来。

综上所述, 心理行为护理在老年性痴呆患者护理中的效果较常规基础护理好, 值得推广。

参考文献:

[1]林珠,吴银霞,李威. 老年性痴呆患者的心理行为护理效果分析[J]. 湖南中医药大学学报,2016,36(0):585-586.
 [2]袁燕,邢红霞,李静. 护理干预在改善老年性痴呆症患者心理行为及提高生活质量中应用的效果评价[J]. 中国实用护理杂志,2012,28(15):3-5.

[3]向琴. 早期老年性痴呆患者的心理行为特点及其干预效果[J]. 中国老年学杂志,2011,31(22):4334-4335.

[4]银拴娣. 老年性痴呆患者医院全程护理模式评价[J]. 疾病监测与控制,2014,8(9):589-590,封 3.

[5]徐玲妙,王翰. 三元联动照护模式在老年痴呆患者管理中的应用[J]. 广东医学,2019,40(20):2930-2953,2957.

[6]张伟彬,阮清伟,姚峰,等. 中晚期阿尔茨海默病与血管性痴呆的神经精神症状及照护者负担比较[J]. 阿尔茨海默病及相关病,2019,2(1):279-283.

[7]赵一楠,冷敏敏,李慧,等. 互联网技术在老年性痴呆患者的家庭照护者心理支持中的应用进展 [J]. 解放军护理杂志,2020,37(4):66-68.

[8]李桂林,费静霞,冷文娟,等. 个性化护理干预对老年性痴呆患者生活质量的影响[J]. 中国健康心理学杂志,2013,21(1):62-64.

[9]刘柔韧,杨柳,康艳楠,等. 老年性痴呆病人医院外环境改进管理指南的系统综述[J]. 护理研究,2019,33(17):2913-2922.

张金芳, 女, 1987.06.27, 北京, 满族。北京协和医学院护理学院, 本科; 北京回龙观医院, 主管护师。研究: 老年 精神科 护理。

张仁霞, 女, 1966.02, 河北, 汉族。北京职业医学院, 大专。北京回龙观医院, 副主任护师。研究: 老年 精神科 护理。

张磊, 男, 1975 年 11 月, 北京, 汉族, 北京中医药大学, 本科; 北京回龙观医院, 主管护师。研究: 老年 精神科 护理