

安全护理管理在老年痴呆住院患者中的应用效果分析

朱琳

(成都市第四人民医院 610000)

摘要:目的 探讨老年痴呆住院患者应用安全护理管理的效果。方法 选取 2019 年 1 月-2020 年 12 月期间, 在我院进行住院治疗的 120 例老年痴呆患者, 随机均分为对照组与观察组, 给予两组常规护理, 但观察组增加安全护理管理。比较两组的临床护理效果。结果 观察组的护理风险事件发生率低于对照组, $P < 0.05$; 观察组的并发症发生率、依从率高于对照组, $P < 0.05$; 观察组护理后日常生活能力评分、精神状态评分优于对照组, $P < 0.05$; 观察组家属的护理满意度评分高于对照组, $P < 0.05$ 。结论 在老年痴呆患者住院期间, 应用安全护理管理模式进行护理干预, 对患者有积极的效果, 优于常规护理, 建议临床推崇使用。

关键词: 住院患者; 老年痴呆; 安全护理管理

老年痴呆又称为阿尔茨海默病, 该病是一种起病隐匿的进行性发展的神经系统退行性疾病。患者会出现进行性认知功能障碍和行为损害, 主要临床症状是记忆障碍、失语、失用、失认、视空间技能损害、执行功能障碍以及人格和行为改变等。病因迄今尚未明确, 可能与遗传和环境因素有极大的相关性^[1]。65 岁以前发作者, 称为早发性痴呆; 65 岁以后发作者, 称为老年性痴呆。我国现在已进入老龄化社会, 随着老年人口数量越来越多, 老年痴呆患者的数量也相应地不断增加^[2]。老年痴呆无法治愈, 但经临床综合治疗后, 能够使病情减轻, 延缓进一步发展。老年痴呆患者住院治疗期间, 因其存在认知行为障碍、记忆障碍及执行功能障碍等, 同时伴有不同程度的人格改变, 日常生活自理能力退化, 极易发生坠跌、烫伤、走失、误服等护理风险事件, 必须要加强安全护理管理。本文选取住院治疗的 120 例老年痴呆患者, 研究老年痴呆住院患者的安全护理管理策略。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

作为研究对象的 120 例老年痴呆住院患者中, 男性患者数量为 48 例, 女性患者数量为 72 例, 患者年龄 65-88 岁, 平均年龄 (73.51 ± 7.64) 岁。其中轻度痴呆 47 例, 中度痴呆 42 例, 重度痴呆 31 例; 合并冠心病 34 例, 脑梗死 15 例, 高血压 46 例, 糖尿病 25 例。病程 1.5-4.0 年, 平均 (2.50 ± 0.59) 年; MMSE 评分 11-22 分, 平均 (15.67 ± 1.72) 分。根据随机原则, 将患者平均分为对照组与观察组, 各有 60 例患者。入组患者均经临床诊断确诊, 符合《2018 中国痴呆与认知障碍诊治指南》诊断标准, 简易精神状态检查量表 (MMSE) 评分 < 24 分, 也符合本次研究纳入标准。排除重度期老年痴呆者 (MMSE ≤ 10 分)、有神经系统缺损症状者、长期服用精神类药物者, 合并重要脏器严重病变及肿瘤患者; 伴有偏瘫、关节病等肢体功能障碍患者。入组患者家属均完全知情本次研究, 自愿签署知情同意书。本次研究也获得批准。

1.2 方法

对照组实施常规护理, 主要护理内容是入院时主动向患者及其家属介绍医院环境、医护人员、基础设施、规章制度等, 帮助其尽快消除对医院环境的陌生感, 缓解焦虑、恐惧等不良情绪。护理人员要充分理解和尊重患者, 允许患者携带自己喜欢的生活用品进入病房, 但不能携带危险用品; 在饮食方面, 只要不影响患者的营养摄入, 对患者的饮食喜好给予尊重; 如果患者的病情允许, 可指导家属多陪伴、关心、安慰患者, 帮助患者在病区自行活动; 护理人员定期组织患者进行读书、看报、看电视等团体活动, 通过团体活动鼓励患者与外界和他人保持良好的沟通。指导患者科学地用药、服药, 提供常规心理护理、出院指导等护理服务。在常规护理基础上, 观察组增加安全护理管理。主要如下。

第一, 护理人员教育培训。在神经内科开展护理管理培训, 明确护理人员的岗位职责, 强化护理人员的安全护理管理意识, 落实安全护理管理理念。提高护理人员的护理专业知识与技能, 使其能扎实掌握安全护理管理的技术与能力, 从而能够为患者提供优质的护理服务及安全护理管理。

第二, 环境安全管理。护理人员要以人为本, 为患者提供一个

整洁、干净、舒适的病房环境, 定期消毒, 合理摆放物品, 严禁病房存在尖锐利器和危险物品, 以确保患者的安全。同时, 要保持病房地面干燥, 在卫生间放置防滑垫, 以免患者下床后出现滑倒、跌倒等情况。在过道需要安装扶手, 避免患者走动时跌倒。病区走廊粘图案标识, 避免患者迷路。合理设置病床的高度, 在病床的两侧要安置护栏, 防止患者发生坠床, 工作人员定期检查维修。病房、卫生间的门锁拆除, 并在窗户外安置防护栏, 以免患者将自己反锁或出现爬窗、跳窗的情况。为了便于患者处理自己的生理问题与休息, 可在病房的区域标识上不同的颜色, 引导患者记忆这类颜色, 通过颜色来辨别这些结构, 以提高其安全性。暖手宝、热水袋等保暖物品温度应低于 50°C , 使之尽量避免与患者的皮肤直接接触, 避免发生烧烫伤事件。劝解有吸烟嗜好的患者戒烟, 禁止家属或访客在病房内抽烟。为患者定制身份卡, 放于口袋或挂于脖子上。禁止患者独自外出, 必须在医生允许下由家属陪同外出, 护士长要对患者的外出情况做好记录。

第三, 护理风险防范宣教。在患者进入医院后, 护理人员要主动与患者及其家属进行深入和全面的沟通交流, 对患者的各项情况进行全面了解, 对患者的护理风险进行评估, 然后, 根据风险评估结果, 为患者制定个性化的护理风险防范措施。护理人员要采取患者及其家属喜闻乐见的方式, 来开展风险防范知识宣传教育, 引导患者及其家属树立安全护理管理意识, 在住院期间和日常生活中杜绝不安全行为。对于重度老年痴呆患者, 护理人员要重点向家属讲解安全护理的重要性及护理要点, 指导家属协助照顾好患者住院期间的日常生活, 帮助患者进行如厕、室外活动、洗澡, 如果发现患者有任何的情绪、精神状态异常, 要及时告知医护人员。

第四, 心理护理安全管理。虽然老年痴呆患者的记忆、认知等功能减退, 然而其情感、自尊依然存在, 护理人员在安全护理管理中, 要多给予患者关爱和慰藉, 多以亲切、友好的态度与患者进行沟通、交流, 耐心地倾听患者的所思所想, 也指导家属多陪伴患者, 多与患者一同玩游戏、看电视等, 让患者感受到来自家庭的温暖, 以便使患者能够产生安全感, 减少孤独感, 同时也消除对护理人员的不信任感与陌生感。护理人员需带领、陪伴患者经常以团体形式参加一些活动, 如看电视、玩游戏、运动等, 进一步消除患者的负面情绪, 使患者能够随时维持愉快的身心状态。加强患者心理疏导, 利用聊天、听音乐等方式, 转移患者的注意力, 缓解其激越行为, 对伴有明显焦虑、激怒或绝望情绪的患者, 护理人员及家属要加强看护, 尽可能缓解患者的负面情绪, 发现患者存在激越行为, 可使用镇静或约束措施来避免发生患者伤人伤己的事情。

第五, 用药安全管理。患者用药时, 为避免患者出现误食药物的情况, 每到用药时间, 护理人员就要将药物、清水准备好, 陪伴患者用药, 不得将药物放在病房中就离开, 这样可以确保患者将药物服下, 防止发生藏药、错服等行为。护理人员及家属要管理好药品, 应当把药品藏到患者找不到的地方, 防止患者发生误服。如果患者拒绝服药, 护理人员要耐心地向患者解释, 安抚患者, 引导患者服下药物。对于部分极度不配合的患者, 可考虑将药物置于饭菜中让患者服下。患者用药后, 护理人员需密切留意有无不适症状, 如发现患者有不适症状, 及时进行处理。

第六,运动安全护理。护理人员要结合患者的痴呆程度和身体状况,为其制订出科学和简易的运动方案。如果患者的痴呆程度比较严重,应引导其进行简单的活动;如果患者的痴呆程度不是十分严重的话,应指导家属引导其积极参加部分户外活动中,这样患者能更多地接触到外部的各类事物,有助于其精神状态尽早得到恢复。

1.3 观察指标

主要观察指标是护理风险事件发生率,并发症发生率、依从率,患者日常生活能力评分、精神状态评分、护理满意度评分。

1.4 统计学方法

采用 SPSS23.0 统计学软件处理研究数据, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的护理风险事件发生率比较

观察组的护理风险事件发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。

表 1 两组患者的护理风险事件发生率比较 [n(%)]

组别	坠跌	烧烫伤	走失	误服	激越行	发生率
观察组 (n=60)	1 (1.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.7)	2 (3.3)
对照组 (n=60)	4 (6.7)	2 (3.3)	1 (1.7)	2 (3.3)	3 (5.0)	12 (21.7)
χ^2						4.856
P						0.019

2.2 两组患者的并发症发生率、依从率比较

经护理干预后,观察组 60 例患者中,有 1 例发生外伤,1 例胃肠道不适,并发症发生率为 3.3% (2/60);对照组中,有 3 例发生外伤,3 例感染,3 例褥疮,4 例胃肠道不适,2 例水电解质紊乱,并发症发生率为 25.0% (15/60)。观察组 60 例患者中,完全依从的有 39 例,基本依从 19 例,不依从 2 例,依从率为 96.7% (58/60);对照组 60 例中,完全依从的有 21 例,基本依从 58 例,不依从 11 例,依从率为 81.7% (49/60)。观察组的并发症发生率、治疗依从率高于对照组, $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者的日常生活能力评分、精神状态评分比较

观察组护理后日常生活能力评分、精神状态评分优于对照组, $P < 0.05$ 。

表 2 两组患者的苏醒时间、出院时间及 VAS 评分比较 (\bar{x}^2 , 分)

组别	例数	日常生活能力评分		精神状态评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	60	18.13 ± 3.93	22.76 ± 4.78	18.05 ± 4.16	22.68 ± 3.61
对照组	60	18.77 ± 4.86	19.23 ± 3.42	18.79 ± 3.952	18.52 ± 4.38
t		0.420	5.376	0.913	5.341
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.4 两组患者家属的护理满意度评分比较

观察组家属对护理人员安全意识、安全专业知识与技能、管理效果的满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 3 两组患者的苏醒时间、出院时间及 VAS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	安全意识	安全专业知识与技能	安全管理效果
观察组	60	28.74 ± 1.067	27.83 ± 2.34	36.84 ± 2.78
对照组	60	22.17 ± 2.85	20.91 ± 3.518	29.49 ± 4.51
t		17.463	12.948	12.139
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

老年痴呆是老年期最为常见的一种慢性疾病和痴呆类型,大约占到老年期痴呆的 50%~70%。随着年龄的增加,老年痴呆的发病率也会逐渐增加,相关研究显示,年龄每增加 6.1 岁,发病率就会增加 1 倍,而在 85 岁以后,老年痴呆的发病率可达到 25%左右。其中,女性发病率显著高于男性。安全管理是住院患者护理质量的核心目标之一,主要目的在于提升患者的住院安全性,有效减少患者住院期间的不安全事故发生率以及医患纠纷^[1]。对住院治疗的老年痴呆患者加强安全护理管理可以有效防范患者发生风险事件。安全护理管理实施中,护理团队首先要进行专业培训,使其树立并深化其安全护理管理理念,同时提高其专业知识与技能,可确保安全护理管理实施的效果,提高安全护理管理质量及家属认可度^[4]。环境管理是保证患者住院安全的关键,因为受到疾病的影响,老年痴呆患者出现认知功能障碍,其对外界和事物的判断能力减退,平衡功能也会因疾病受到损害,易发生平衡失调、步态不稳等情况,在这种情况下易造成外伤^[5]。强化环境安全管理,能够减少患者护理不安全事件发生率。老年痴呆患者离不开家属的照护,通过护理风险防范宣教,可以提高患者及其家属的风险意识,降低护理风险事件的发生率。心理管理可缓解老年痴呆患者的不良心理情绪,减少其入院后产生的陌生感、不安全感,增进其与医护人员之间的信任感,使其能主动配合医护人员的医疗护理操作。同时,心理管理还能对患者家属的情绪进行抚慰,促使患者家属能够在患者住院期间为其提供更多的亲情支持与家庭温暖,稳定患者的心理情绪,减少激越行为等事件的发生。用药安全管理能够确保患者顺利服药,提高患者的临床治疗效果,可避免患者因为过分好奇心而发生误食药物造成的风险,也能减少患者藏药的行为,保证药物疗效得到有效发挥^[6]。运动安全护理能帮助患者制定科学的运动护理方案,使患者能够安全地进行运动,增强身体免疫力,同时,也能帮助患者顺利地接触外界等事物,这对于患者的疾病治疗来说,是非常有益的。在本文研究中,观察组患者增加了安全护理管理,结果显示,观察组的护理风险事件发生率低于对照组, $P < 0.05$;观察组的并发症发生率、依从率高于对照组, $P < 0.05$;观察组护理后日常生活能力评分、精神状态评分优于对照组, $P < 0.05$;观察组家属的护理满意度评分高于对照组, $P < 0.05$ 。这说明安全护理管理对老年痴呆患者的治疗有积极的促进作用,减少护理风险事件发生率,保障患者的医疗安全。综上所述,对老年痴呆患者应用安全护理管理进行护理干预,能够有效减少护理风险事件及并发症,改善患者的日常生活能力、精神状态,提高患者的依从率和护理满意度,可予以积极在临床推广应用。

参考文献:

[1]杨柳.安全护理管理在老年痴呆住院患者中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(18):183-184.
 [2]崔兆伟,杨玉苗,张霞.安全护理管理理念对老年痴呆患者护理管理中的应用[J].中国卫生产业,2020,17(10):16-17+22.
 [3]王晓燕.评价安全护理管理对老年痴呆患者的应用价值[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(13):135.
 [4]许美琴.安全护理管理对老年痴呆患者的应用价值分析[J].中国卫生标准管理,2018,9(16):163-164.
 [5]林冬梅.安全管理模式在老年痴呆患者护理管理中的应用[J].中国卫生产业,2018,15(20):12-13.
 [6]陈舒蓉.安全护理管理模式对老年痴呆患者住院安全及并发症的影响[J].中外医学研究,2018,16(07):100-102.