

## 康复护理对老年痴呆患者生活自理能力的效果

冯 敏

成都市第四人民医院 四川成都

**【摘要】** 目的 分析老年痴呆患者中康复护理的效果。方法 选取我院近三年(2019年1月-2021年10月)诊疗的46例老年痴呆患者,回顾临床资料。将实施康复护理的23例患者作为观察组,将实施常规护理的23例患者作为对照组。观察两组干预效果(包括干预前后患者日常生活自理能力、生活质量以及满意度的情况)。结果 干预前,观察组、对照组患者生活自理能力和生活质量均不高,组间参数对比差异无统计学意义( $P>0.05$ );干预后,两组患者生活自理能力和生活质量较干预前显著提高,与对照组相比差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组患者满意度明显提高,与对照组相比差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 通过对老年痴呆患者实施康复护理,可显著改善其生活自理能力,延缓疾病进程,提高其生活质量,同时还提高了患者对护理工作的满意度,临床应用价值确切。

**【关键词】** 老年痴呆; 康复护理; 生活自理能力; 生活质量; 满意度; 效果

### The effect of rehabilitation nursing on self-care ability of senile dementia patients

Min Feng

Chengdu Fourth People's Hospital Sichuan Chengdu

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of rehabilitation nursing in senile dementia patients. **Methods** A total of 46 senile dementia patients treated in our hospital in the past three years (January 2019-October 2021) were selected, and the clinical data were reviewed. The 23 patients who received rehabilitation nursing were selected as the observation group, and the 23 patients who received routine nursing care were selected as the control group. The intervention effects of the two groups (including the patients' daily life self-care ability, quality of life and satisfaction before and after the intervention) were observed. **Results** Before the intervention, the self-care ability and quality of life of the patients in the observation group and the control group were not high, and there was no significant difference in the parameters between the groups ( $P>0.05$ ). It was significantly improved before intervention, and the difference was statistically significant compared with the control group ( $P<0.05$ ). The satisfaction of the patients in the observation group was significantly improved, and the difference was statistically significant compared with the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Rehabilitation nursing for senile dementia patients can significantly improve their self-care ability, delay the disease process, improve their quality of life, and at the same time improve patients' satisfaction with nursing work, and the clinical application value is accurate.

**【Keywords】** Senile dementia; Rehabilitation nursing; Self-care ability; Quality of life; Satisfaction; Effect

痴呆是由脑功能障碍引起的获得性认知功能缺损综合症<sup>[1]</sup>。大多发于老年人群中。该病症是一种中枢神经系统原发性退行性变性疾病,临床主要表现为认知和记忆功能不断恶化,日常生活能力进行性减退,并有各种神经精神症状和行为障碍。同时该疾病也是威胁老人健康的“四大杀手”之一<sup>[2]</sup>。从目前的研究资料和临床观察来看,所有治疗都只能相对延缓病情的发展,不能从根本上阻止疾病的进程。为进一步提高

患者生活质量,延长预期寿命,对老年痴呆混着实施护理干预尤为重要<sup>[3]</sup>。本研究针对近三年到我院诊疗的46例老年痴呆患者采取不同护理干预,探讨并分析康复护理对老年痴呆患者生活自理能力的效果,现报道如下:

#### 1 研究资料及方法

##### 1.1 研究资料

选取我院近三年诊疗的46例老年痴呆患者的临床

资料, 回顾分析探讨护理效果。其中 23 例对照组患者中 (男 14 例, 女 9 例) 年龄在 61-86 岁 (平均  $73.52 \pm 4.21$  岁); 入院前病程 3-10 年 (平均  $6.58 \pm 1.10$  年)。23 例观察组患者中 (男 11 例, 女 12 例) 年龄在 58-89 岁 (平均  $73.59 \pm 4.17$  岁); 入院前病程 3-11 年 (平均  $7.29 \pm 1.13$  年)。上述病例资料比较均衡性良好 ( $P > 0.05$ ), 有可比性。

## 1.2 方法

治疗期间对照组接受常规护理干预。而观察组则在采取康复护理干预, 具体措施如下:

①受疾病影响, 老年痴呆患者会出现不同程度的功能障碍, 极易导致患者易激动、性情孤僻等不良心理情绪发生。做好患者的心理护理尤为重要, 在日常护理工作中, 要多关心患者, 给予足够的尊重。对待患者要和蔼可亲, 切忌使用刺激性的语言。注意掌握谈话技巧, 有计划、有目的与病人交谈, 以便在交谈期间评估其心理状态, 给予针对性的康复心理干预, 消除患者和家属的不必要思想负担。

②饮食康复护理, 每日 3 餐, 定量、定时。以高蛋白、低脂肪、高维生素、易消化的食物为主。比如, 可选择鸡、鸡蛋、瘦肉、核桃、大豆等, 这些食物有较好的营养脑细胞的作用。同时注意补充各种微量元素, 这对恢复大脑的记忆功能有益处。通过采用一些饮食疗法, 如黑芝麻粥、枸杞粥、核桃粥等, 均能在很大程度上改善患者智能。并且饮食疗法还能增强体质和抗病能力, 预防并发症的发生, 延长生命。

③指导患者家属掌握基础护理技能。死者病情的发展, 患者逐渐出现时间、空间、定向力减退及面孔识别能力减退, 甚至出现精神症状和人格改变, 做好日常生活的安全护理对老年痴呆患者显得特别重要。首先要求保持室内干净整洁, 经常通风, 防止并发症的发生。其次, 合理安排饮食, 防止便秘等不良反应的发生。注意协助并督促患者服药, 检查并确定患者是否将药全部服下, 并观察患者的不良反应。患者因长期卧床, 大小便失禁, 加上营养摄入不足, 此时还应指导家属帮助患者勤翻身, 换洗衣物、床单, 以保持患者的清洁。经常用温水擦洗, 极易适当的按摩, 促进血液循环, 改善营养状况, 增强皮肤的抵抗能力。严禁患者长时间独处, 防止自伤或伤人, 也防止患者迷失方向, 造成与家人失去联系对比, 我们在病区应内安排专人照顾, 24h 陪护。病床上加床档, 以防患者坠床。患者白天外出时, 由陪护人员跟随, 对定向障碍患者衣袋里存放安全卡, 一旦走失以便寻找。另外, 评估

患者生活环境中可能遇到的潜在风险, 保证患者的安全。尽量避免让患者直接接触电源、热水瓶等, 以免意外事故发生。

④因患者生活、学习能力减退, 生活逐渐不能自理, 在训练生活方面, 要求护理人员一对一且耐心、细致地教患者力所能及的日常劳动, 以期待生活能够自理; 在训练智力方面, 根据患者的不同的文化程度和病情, 由简单到复杂进行反复的训练, 帮助患者扩大思维和增强记忆; 在记忆强化方面, 坚持长久的、循序渐进的训练, 可在很大程度上强化其回忆和记忆。基于此, 我们主要根据老人的智力、体能、功能状况, 设计的一些简游戏。如击鼓传球 (由患者按次序传球, 击鼓者 (一名护理人员) 背对老人, 鼓声停, 球在谁手上, 谁便表演节目)、左右手 (根据指令举起左手或右手)、假期抢答 (由康复师说出的一年中重要的节假日的日期, 让患者抢答) 等等。这些游戏不仅活动了患者肢体, 更启发了智力。同时在游戏中, 患者积极性很高, 对提升治疗效果提供很好的帮助。

## 1.3 统计学方法

用统计学软件 (SPSS23.0 版本) 分析数据,  $t$  检验计量资料, 表示为  $\bar{X} \pm s$ ,  $\chi^2$  检验计数资料, 表示为 %, 若  $P < 0.05$ , 则有统计学意义。

## 1.4 观察指标

日常生活自理能力: 采用改良 Barthel 指数 (MBI) 进行评价, 共 4 方面 (自我护理技能、自护依从性、健康知识水平、总体健康水平), 以 60 分为临界值, 分值越高, 表明患者生活自理能力越高。

生活质量评分: 采用生活质量评价量表 (SF-36) 进行评价, 共 4 个方面 (躯体功能、心理功能、社会功能、症状反应), 总分 100 分, 分值越高, 患者生活质量越好。

护理满意度: 采用护理满意度调查表进行评定, 总分 100 分, 以 85 分为临界值, 分值越高, 表明患者满意度越好。

## 2 结果

### 2.1 两组患者日常生活自理能力评分对比

本研究结果显示, 干预前, 两组患者 MBI 指数组间对比差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 干预后, 观察组 MBI 指数明显提高, 且高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 两组患者生活质量评分对比

本研究结果显示, 干预前, 两组患者 SF-36 评分组间对比差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 干预后, 观

察组 SF-36 评分明显提高,且高于对照组,差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。见表 2。

### 2.3 两组患者护理满意度对比

本研究结果显示,观察组满意度 (91.30%) 高于对照组 (82.61%), 差异明显 ( $P<0.05$ ), 见表 3。

表 1 两组患者日常生活自理能力评分对比 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	干预前				干预后			
		自我护理技能	自护依从性	健康知识水平	总体健康水平	自我护理技能	自护依从性	健康知识水平	总体健康水平
观察组	23	14.50±3.47	9.01±2.35	10.96±2.62	9.26±2.36	26.78±2.45	21.16±2.87	24.26±2.73	24.76±3.44
对照组	23	14.23±3.36	8.96±2.19	10.89±2.90	9.11±2.14	14.59±2.46	10.44±2.88	14.36±2.29	11.59±2.35
<i>t</i>	-	0.268	0.075	0.086	0.226	16.838	12.645	13.324	15.161
<i>P</i>	-	0.790	0.941	0.932	0.822	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组患者生活质量评分对比 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	干预前				干预后			
		躯体功能	心理功能	社会功能	症状反应	躯体功能	心理功能	社会功能	症状反应
观察组	23	57.26±3.45	58.46±3.14	57.69±3.46	59.58±3.12	84.69±14.32	83.54±12.30	87.59±13.12	80.68±11.32
对照组	23	57.46±3.26	58.41±3.22	57.16±2.18	59.14±2.16	72.25±13.15	69.85±10.20	71.35±13.24	71.85±12.16
<i>t</i>	-	0.202	0.053	0.622	0.556	3.069	4.109	4.178	2.549
<i>P</i>	-	0.841	0.958	0.538	0.581	0.004	0.001	0.001	0.014

表 3 两组患者护理满意度对比[n,(%)]

组别	例数	满意例数 (n)	不满意例数 (n)	满意度 (%)
观察组	23	21	2	91.30
对照组	23	19	4	82.61
$\chi^2$	-		0.929	17.542
<i>P</i>	-		0.335	0.001

### 3 讨论

老年痴呆最初是从记忆力下降开始,严重影响了工作和生活。再进一步发展,患者的日常生活能力会下降,给自己和周围的人带来痛苦和烦恼<sup>[4]</sup>。当痴呆到了晚期,机体各个功能下降,一般药物无法控制,会对患者带来生命的意外。对于老年痴呆患者而言,加强护理干预对延缓病程进展有积极意义<sup>[5-6]</sup>。

为进一步提高患者日常生活自理能力,提高其生活质量,延长预期生存时间,我们在常规护理基础上加强康复护理干预。首先要尊重患者,对老年痴呆患者发生的一些精神症状和性格变化,要求护理人员和家人给予更多的理解,促使他们明白患者的异常状态是由疾病所致,要理解、宽容,给予爱心,用诚恳的态度对待患者。同时要耐心听取患者的主诉,不随意打断和横加阻挡或指责,尽可能满足其合理要求。千万不能因为患者的固执,摔打东西而对其进行人格侮

辱。我们经临床观察,疾病护理是一个漫长的过程,在实施康复护理中,要坚持长期随访,帮助患者解决护理过程中遇到的困难。同时鼓励患者家属积极参与护理活动中,以调动患者的铸锻能动性,更有利于治疗依从性的提高,进而达到良好的效果。本研究经验,实际临床护理中,大多护理人员没有树立正确的护理康复意识,对患者的护理措施重视不足,反而加重病情,导致各种并发症的发生。故而,我们建议对痴呆护理者应进行专业培训,加强他们应对痴呆患者的能力与技巧。由患者属、护理者及医生共同协作完成对痴呆患者的照料。并且减少护理者接触痴呆患者的非认知症状的时间,通过轮班工作的方式,一方面患者能得到全程护理服务,另一方面可让护理者得以休息。

综上所述,老年痴呆患者的康复护理不仅需要护理人员认识和关注其各方面都额训练,还需要家庭和社会的重视,不仅有益于患者改善病症,提高自护能

力, 还能减轻家庭负担, 起到协助康复的作用。

应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(53):108-109.

### 参考文献

- [1] 陆丽, 樊海霞. 综合康复护理对老年痴呆的认知功能及日常生活自理能力的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(45):3.
- [2] 文颖. 老年痴呆的护理康复干预对临床治疗及其预后的价值探讨[J]. 饮食保健, 2020, 7(11):13.
- [3] 朱海燕, 邱海燕. 综合康复护理对老年痴呆患者认知功能和生活质量的影响[J]. 医药前沿, 2021, 11(32):174-175.
- [4] 吴海荣, 汪宗荣. 整体康复护理对老年痴呆患者语言能力恢复的影响[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(24):3461-3463.
- [5] 王艳青. 人文关怀在老年痴呆症患者康复护理中的应用及对患者认知功能的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(15):2835-2838.
- [6] 郑磊, 郑艳敏. 综合康复护理对轻中度老年痴呆患者的

**收稿日期:** 2022年7月28日

**出刊日期:** 2022年9月1日

**引用本文:** 冯敏, 康复护理对老年痴呆患者生活自理能力的效果[J]. 当代护理, 2022, 3(7):114-117.  
DOI: 10.12208/j.cn.20220304

**检索信息:** RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**