

预见性护理程序在老年痴呆护理中的应用价值分析

刘再再

武汉市武昌医院呼吸与危重症医学科, 湖北 武汉 430063

摘要: 目的 分析预见性护理程序在老年痴呆护理中的应用价值。方法 研究案例选取我院 2017 年 5 月-2019 年 1 月就诊的 78 名老年痴呆患者, 将其均分 2 组, 参照组 39 例患者采取常规护理方式, 研讨组 39 例患者采取预见性护理程序, 比较其应用价值。结果 护理干预后, 2 组患者的生活质量、日常生活活动能力与简易精神状态各项指标评分值均有所上升, 研讨组评分值上升的程度较参照组更为明显, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。结论 预见性护理程序应用于老年痴呆护理中, 充分调动了护理人员主动服务的积极性, 充分考虑了患者的病情需要, 为其提供规范化、人性化、高品质的护理服务, 应用价值较高。
关键词: 预见性护理程序; 老年痴呆; 应用价值分析

老年痴呆也称作阿尔茨海默病, 是老年人群较为常见的一种精神障碍病症, 病情复杂, 表现为失语、失忆、失认、失用以及视觉空间技能与执行功能障碍等, 并且常常伴有基本生活能力减退, 继而产生行为障碍, 生活质量受到严重影响[1]。对老年痴呆患者加强护理工作至为关键, 本研究结合我院老年痴呆患者 78 例分

2 组分别实施常规护理与预见性护理程序, 比较其应用价值, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

研究案例选取我院 2017 年 5 月-2019 年 1 月就诊的 78 名老年痴呆患者, 将其均分 2 组, 参照组 39 例患者采取常规护理方式, 研讨组 39 例患者采取预见性护理程序, 本研究选取的案例完全符合老年痴呆疾病诊断标准。

研讨组: 年龄 61.7-87.3 岁, 平均 (70.98 ± 7.42) 岁, 男女比例为 21:18, 参照组: 年龄 62.2-87.9 岁, 平均 (71.21 ± 6.96) 岁, 男女比例为 22:17。两组患者基本统计信息间差异不明显, $P > 0.05$, 具备较强的可比性。

1.2 护理方法

参照组 39 例患者采取常规护理方式, 认真观察患者的病情变化, 生命体征变化, 护理内容根据患者具体情况适当调整, 同时采取心理与健康护理措施。研讨组 39 例患者采取预见性护理程序, 程序详述如下:

1.2.1 便秘的预见性护理

首先是对饮食进行合理的安排, 制订科学的饮食方案, 指导并帮助患者养成正确的饮食习惯, 把握 2 高 4 低, 即高纤维、高维生素, 低脂、低糖、低盐、低胆固醇。常食用豆类、核桃、花生、鱼类、小米、臭豆腐、萝卜等富含维生素 B12 及胆碱的食物, 多喝水。老年人的胃肠蠕动有一定的减缓, 因此容易出现便秘情况, 督促患者每日晨起饮水后与用餐后半小时内进行腹部按摩, 每天 3 次将手掌大小的鱼际沿结肠行进方向环形按摩 15 分钟左右, 力度控制把握由轻到重的原则。

1.2.2 肺部感染的预见性护理

老年痴呆患者自理基本难以做到, 经常因受凉导致感冒, 继而发生肺部感染, 更有甚者出现吞咽困难情况; 经常因食物呛入气管导致吸入性肺炎的发生; 经常因长时间卧床导致坠积性肺炎的发生。因此必须采取相应的预见性护理, 从根本上降低感染的机会。一是基础护理的建立, 合理控制病房内的温度与湿度, 保证每天 2 次, 每次 20 分钟的通风, 保持 60-70% 的湿度与 20°C 左右的温度, 与此同时为患者进行每天早晚各 1 次, 每次 5 分钟的拍背与翻身护理, 鼓励与指导患者进行深呼吸与有效咳嗽。实施雾化吸入治疗, 药液伴随呼气达到终末支气管与肺泡等处, 能够有效消炎、抗菌、解痉、减轻呼吸道的黏膜水肿与湿化气道的作用。每隔 2 小时为患者变换体位, 可及时清除呼吸道的分泌物, 从而时刻保持患者通畅的呼吸道。在患者身体条件允许的情况下, 可以每天

进行 2 小时以上的半坐卧位或坐位训练, 对坠积性肺炎有效预防。

1.3 观察指标

对于 2 组患者护理前后的生活质量、日常生活活动能力与简易精神状态指标进行评分, 分值越高, 表示身体恢复效果越好。

1.4 数据处理

运用 SPSS17.0 软件对数据进行统计学分析, 生活质量、日常生活活动能力与简易精神状态指标评分作为计量资料以均数±标准差 ($\pm S$) 表达, t 检验, 如 $P < 0.05$, 则差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 护理效果指标评分对比

对于 2 组患者护理前后的生活质量、日常生活活动能力与简易精神状态指标进行评分, 在护理干预前, 2 组患者的各项效果指标评分值接近, 而护理干预后, 2 组患者的评分值均有所上升, 研讨组效果指标评分值上升的程度较参照组更为明显, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。

表 1 护理效果指标评分对比 [$\bar{X} \pm S$, 分]

组别	阶段	生活质量评分	日常生活活动能力评分	简易精神状态评分
参照组	护理前	24.27±3.12	32.02±5.75	17.97±3.89
	护理后	25.17±5.13	34.38±6.24	19.82±3.49
研讨组	护理前	24.26±2.31	31.43±5.82	18.03±3.67
	护理后	30.15±5.21	48.12±6.13	26.41±4.25

3 讨论

我国逐步进入老龄化社会, 随着老龄人口数量的不断增加, 老年痴呆患者的人数也在相应增加, 目前我国此项疾病患者约占 5%, 而 75 岁以上的老人患病概率高达 11.5%, 85 岁以上概率更是高达 30%, 医疗领域压力加强[2-3]。老年痴呆是由于机体中枢神经发生原发性变化, 从而使得患者胆碱能神经发生功能性障碍导致[4-5]。患者的就诊率比较低, 在症状轻微时往往不会引起重视, 中度以上甚至重症时才会考虑接受入院医治, 此时多数患者已经出现痴呆行为或心理症状, 已经严重影响其生活质量, 因此加强老年痴呆患者的护理工作有其现实意义。

预见性护理程序是将症状护理作为关键性指标, 以其为中心制定护理方案, 展开护理干预[6-7]。这就需要护理人员具备敏锐的观察力, 需要护理人员始终保持不懈的陪护与引导。在整个护理程序中, 护理人员监测的重要指标为患者的外观表现, 通过语言的沟通以及对病情的细致入微的观察, 及时发现异常症状, 及时判断, 及时确定, 及时处理。护理人员应当时刻保持积极主动性, 并坚持良好的职业操守, 确保护理措施得以成功实施。同时需要护理人员具备良好的工作热情与态度, 促使患者与家属的自信心不断强化, 进而改善预后效果。

在护理干预前, 2 组患者的生活质量、日常生活活动能力与简易精神状态各项效果指标评分值接近, 而护理干预后,

2 组患者的评分值均有所上升, 研讨组效果指标评分值上升的程度较参照组更为明显, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。综上所述, 预见性护理程序应用于老年痴呆护理中, 充分调动了护理人员主动服务的积极性, 充分考虑了患者的病情需要, 为其提供规范化、人性化、高品质的护理服务, 应用价值较高。

参考文献

[1]朱燕, 王莉. 预见性护理在神经内科老年痴呆患者中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(19):68-69.
[2]黄柳英, 卓雪芳. 老年痴呆长期卧床患者压疮预见性护理效果分析[J]. 福建医药杂志, 2018, 40(2):159-160.

[3]吴丽杰. 预见性个体化护理干预在老年痴呆患者中的临床应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(24):25-26.
[4]许丽. 预见性护理在阿尔兹海默症患者中的应用价值[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(22):3091.
[5]李梅. 中医护理在促进老年痴呆康复中的临床应用[J]. 中医临床研究, 2017, 9(15):109-110.
[6]鲁婕. 中西医结合治疗与护理老年痴呆症 50 例分析[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2017, 31(4):345-348.
[7]陈玉娟, 崔瑾. 综合护理干预对老年痴呆患者护理质量的影响研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(23):149.