

# 老年痴呆患者应用优质护理对认知功能的影响研究

聂静

(内蒙古通辽市第三人民医院老年科 内蒙古通辽 028000)

**【摘要】**目的: 分析老年痴呆患者应用优质护理对其认知功能的影响效果。方法: 选择2022年3月至2024年3月本院接诊老年痴呆患者20例进行研究, 随机分为对照组(常规护理)和观察组(优质护理), 各10例, 比较护理效果。结果: 观察组护理后各项指标改善情况及护理满意度均好于对照组,  $P < 0.05$ 。结论: 对于老年痴呆患者进行对症治疗的同时, 也建议辅助实施优质护理, 由此可以帮助患者的认知功能得到改善, 且生活自理能力可以有所恢复, 患者的身心状况转好, 患者及家属对于护理服务较为认可, 可以做好配合, 临床应用价值显著。

**【关键词】**老年痴呆; 优质护理; 认知功能

Study on the effect of applying quality care on cognitive function in elderly patients with dementia

Nie Jing

(Inner Mongolia Tongliao Third People's Hospital, Inner Mongolia Tongliao 028000)

**[Abstract]** Objective: To analyze the effect of quality care on cognitive function. Methods: 20 senile dementia patients from March 2022 to March 2024 were selected for study, and randomly divided into control group (routine care) and observation group (quality care), 10 cases each, to compare the nursing effect. Results: The improvement of the indicators and nursing satisfaction of the observation group were better than that of the control group,  $P < 0.05$ . Conclusion: for symptomatic treatment of dementia patients at the same time, also suggest auxiliary implementation of high quality care, which can help improve the cognitive function of patients, and life self-care ability can recover, patients' physical and mental condition, patients and their families for nursing services, can do cooperate, clinical application value is significant.

**[Key words]** senile dementia; high quality care; cognitive function

在临床上, 老年痴呆指的是因为受到部分因素影响而出现智力慢慢丧失, 同时患者也会出现记忆力减退的表现, 并且行为及情感方面会出现变化, 进而导致其日常生活能力存在障碍, 疾病对于患者及其家庭所造成的负面影响都是十分严重的。当前, 随着社会的发展, 人口数量增多, 同时老年人口比例提高, 老龄化程度加剧, 此外, 人们的生活习惯出现较为明显的改变, 再加上环境污染程度的加重, 以上这些因素产生影响作用, 致使老年痴呆患者数连年增长, 对于老年群体的身体健康及幸福的家庭生活会造成明显的负面影响<sup>[1]</sup>。为了帮助患者的状况得到改善, 也降低疾病对于患者及其家庭的负面影响, 需要在为患者开展对症治疗的同时实施有效的护理干预, 以此帮助改善患者的身心状况。优质护理是优势明显的一种护理模式, 其从多方面对患者进行干预, 可以更好地改善患者的状况, 保证其获得高质量的护理服务, 同时可以有效预防并发症的发生<sup>[2]</sup>。因此, 本文重点探究老年痴呆患者应用优质护理对其认知功能的影响效果, 具体如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2022年3月至2024年3月本院接诊老年痴呆患者

20例进行研究, 随机分为对照组和观察组, 各10例。对照组: 男女人数6:4, 年龄61-74(62.93±5.24)岁。观察组: 男女人数7:3, 年龄62-77(64.76±6.12)岁。比较两组资料, 差异不显著,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组: 采用常规护理, 在患者入院之后, 护理人员对患者及其家属进行健康教育, 告知其疾病有关知识, 也为日常生活中的相关注意事项进行介绍, 以此提升其认知水平, 让患者及其家属对于疾病可以保持正确的认知。另外对患者的用药进行指导, 保证患者科学用药, 遵医嘱用药, 对于患者日常的饮食及运动也要加强管理, 保证患者科学选择饮食及运动内容, 以此帮助减轻患者的身心负担<sup>[3]</sup>。护理人员要对患者的心理状态予以关注, 加强观察, 留意患者的情绪波动, 若有明显的负面情绪产生, 则需要对患者实施心理疏导, 以此帮助患者消除负面情绪, 使其保持较为稳定的情绪状态。

观察组: 采用优质护理, 具体如下:

(1) 心理护理: 护理人员应当主动和患者进行接触, 加强和患者的交流, 以此对患者的想法进行了解, 掌握患者情绪出现的问题, 根据需要可以及时对患者的负面情绪开展一对一的心理疏导, 从而可以有效稳定患者的状态。在进行交谈的时候, 护理人员要注意自身的态度, 保证态度温和,

选择合适的语言及方式进行交流,避免对患者造成刺激。护理人员要对患者的痴呆状况进行评估,了解患者的实际情况,同时积极鼓励患者,增加和患者的沟通,让患者能开放内心<sup>[4]</sup>。另外也要加强和患者家属的交流,告知其开展优质护理的必要性,获得患者家属的理解及配合,令家属发挥自身亲情支持的力量,更多地鼓励患者、安抚患者,提升患者治疗的信心,也使其可以更好地对临床治疗及护理工作的开展做好相应的配合。

(2)生活护理:大部分的患者没有较好的自理能力,所以在开展患者的护理服务时,护理人员要做好患者的辅助工作,帮患者对口腔进行清洁,保证患者的口腔干净卫生,另外也要对患者的个人卫生加以注意,同时根据实际需要选择合适的衣物。基于患者的实际情况,科学确定护理方案,引导患者逐渐形成健康的生活习惯,并可以组织患者参与一些活动,以此帮助患者的身心状态得到明显的改善<sup>[5]</sup>。在平时的生活当中,要多为患者提供正向的引导,多肯定患者,同时协助患者开展功能锻炼。护理人员要保证病房干净卫生,每天需定时开窗通风,每日进行1-2次,确保室内空气流通,患者可以对新鲜的空气进行呼吸,以此保证患者在病房居住的较为舒适。

(3)饮食护理:根据患者的实际情况,针对性形成个性化的饮食方案,保证患者日常有充足且均衡的营养摄入。食物可以选择容易消化的,如果患者不能自行进食,则建议选择鼻饲的方式,对营养液进行补充。同时护理人员也需要对患者进行提醒,控制好进食量,防止出现暴饮暴食的行为。

(4)安全护理:在病床旁装好护栏,避免患者出现坠床的情况<sup>[6]</sup>。病房地面应当确保干净且干燥,可以在卫生间等处安装好扶手,降低摔倒等事件的发生风险。在患者用药时,护理人员要做好监督工作,保证患者可以正确用药,在患者用药完成后才能离开,以免有漏服等情况出现。在患者外出的情况下,安排专门的人员进行陪同,以免发生走失,同时需要在患者口袋中放好信息卡片,在卡片上记好住址及联系电话等。

(5)认知障碍护理:护理人员需要对患者认知功能障碍的水平进行评估,依据结果开展个性化的锻炼,并做好患

者的指导工作。可组织开展益智游戏,以此刺激患者的思维活动,难度需要逐步提高,引导患者积极思考,减缓疾病的发展速度。

(6)并发症预防护理:因为患者年龄较高,免疫力水平较差,容易出现一系列的并发症,则应当在春冬两季做好保暖工作<sup>[7]</sup>,可进行扩胸运动,促使患者的肺活量得到提升,降低感染的发生风险。另外注意完善皮肤护理,若患者卧床时间较长则需要对体位进行更换,对于压疮的产生加以有效预防。提示患者增加饮水量,及时对衣物进行更换,对于泌尿系统的感染做好有效的预防工作。

### 1.3 观察指标

①认知功能:以蒙特利尔认知评估量表(MO-CA)、简易精神状态检查表(MMSE)进行评估,MOCA量表总计30分,得分越高,认知功能越好;MMSE量表总计30分,得分越高,精神状态越佳。②日常生活能力:以日常生活能力评价量表(ADL)进行评估,总计100分,得分越高,功能障碍越轻。③精神症状:以神经精神问卷(NPI)进行评估,涉及12个项目,总计50分,得分越低,精神症状越轻。④护理满意度:以本院自制量表进行评估,总计100分,非常满意85-100分,满意60-84分,不满意0-59分。

### 1.4 统计学分析

应用SPSS 26.0统计分析数据,计数数据、计量数据记为[n(%)]、( $\bar{x} \pm s$ ),行 $\chi^2$ 检验、t检验,P<0.05为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组 MOCA 评分和 MMSE 评分比较

见表1。

### 2.2 两组 ADL 评分和 NPI 评分比较

见表2。

### 2.3 两组护理满意度比较

见表3。

表1 两组 MOCA 评分和 MMSE 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	MOCA 评分		MMSE 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	10	13.64 ± 1.53	18.73 ± 2.25	10.21 ± 1.45	17.62 ± 1.53
观察组	10	13.62 ± 1.41	26.35 ± 1.72	10.25 ± 1.46	24.37 ± 3.76
t		0.235	18.874	0.063	11.562
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 两组 ADL 评分和 NPI 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	ADL 评分		NPI 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	10	43.24 ± 2.51	82.27 ± 5.13	42.14 ± 2.65	21.13 ± 1.24

观察组	10	43.15 ± 2.76	91.34 ± 6.25	42.22 ± 2.76	17.13 ± 0.95
t		0.265	-8.704	-0.203	20.138
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表3 两组护理满意度比较[n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	10	4 (40.00)	4 (40.00)	2 (20.00)	8 (80.00)
观察组	10	5 (50.00)	5 (50.00)	0 (0.00)	10 (100.00)
$\chi^2$					5.174
P					<0.05

### 3 讨论

对于老年痴呆患者来说,疾病对其认知能力及行为都会造成明显的不利影响,同时患者会出现一定的心理症状,患者的家庭及社会都会因此面临较为明显的压力负担。疾病对于患者的影响较为严重,患者患病后会失去认知及行为能力,也不具有较好的自理能力,出现意外事件的风险大大提高,同时患者存在行为异常的状况,情绪也会表现出较为明显的波动,其生活质量大大下降,所以需要采取有效的措施予以干预治疗<sup>[8]</sup>。对此类患者及时开展有效的治疗是十分必要的,但同时尽早发现患者的症状并采取有效的干预可以帮助减缓疾病的发展速度,能实现患者生活质量的有效提升,采取科学的护理服务,能使患者的身心压力得以减轻,也可以帮助提升患者的自理能力,生活质量可以有所恢复。同时护理人员在实施护理工作的过程中,要保证对患者予以足够的尊重,关注患者的安全与否,全方位实施对于患者的护理服务<sup>[9]</sup>。

以往临床主要对患者实施常规护理,尽管此种护理模式可以发挥一定的效果,不过在实际开展过程中,也存在的问题及不足,所以建议对此种护理方案进行优化。优质护

理在临床中的应用逐渐增多,其可以对老年痴呆患者进行有效的干预,特别是可以帮助患者的认知功能得到改善<sup>[10]</sup>。在实际护理开展过程中,借助理疗可以帮助稳定患者的情绪,也可以引导患者正视疾病;生活护理的开展帮助患者形成正确的生活习惯,同时适度运动也可以帮助患者的身心保持较为健康的状态;饮食护理从患者实际出发,针对性确定饮食方案,保证患者饮食的科学性,使其可以保证日常选择合适的食物食用<sup>[11]</sup>;安全护理的开展可以对患者的安全加以保障,避免患者受到额外的损伤,也防止患者出现走失的问题;认知障碍护理的开展可以帮助患者的认知功能得到改善,患者独立思考的能力也可以获得逐步的提升;并发症预防护理的实施有效降低了患者并发症的发生风险,可以保障患者的皮肤状态良好,对于压疮等的产生加以有效预防。

结果显示,观察组护理后各项指标改善情况及护理满意度均好于对照组,  $P < 0.05$ 。综上,对于老年痴呆患者进行对症治疗的同时,也建议辅助实施优质护理,由此可以帮助患者的认知功能得到改善,且生活自理能力可以有所恢复,患者的身心状况转好,患者及家属对于护理服务较为认可,可以做好配合,临床应用价值显著。

### 参考文献:

- [1] 韦雅琼. 护理干预对改善老年痴呆患者认知功能障碍的影响评价[J]. 临床护理研究, 2022, 31 (19): 67-69.
- [2] 刘艳雪. 护理干预对老年痴呆患者精神状态及生存质量的影响[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2024, 46 (01): 82-84.
- [3] 钱钧, 余晓英, 沈凤. 优质护理联合健康教育对老年痴呆病人日常生活能力的影响[J]. 全科护理, 2019, 17 (21): 2639-2641.
- [4] 周明辉. 老年痴呆症患者护理中应用亲情陪护与心理护理结合的护理效果[J]. 中华养生保健, 2023, 41 (20): 135-138.
- [5] 李茂英, 樊华. 人文关怀结合心理护理对老年痴呆患者激越行为及治疗依从性的影响[J]. 临床医学工程, 2023, 30 (08): 1157-1158.
- [6] 张芳芳, 杜晔琳. 安全护理管理指导下的整体护理模式对老年痴呆患者生活质量及认知功能的影响[J]. 临床研究, 2023, 31 (03): 161-164.
- [7] 张淑环. 个性化护理用于老年痴呆患者的价值分析[J]. 中华养生保健, 2023, 41 (09): 136-139.
- [8] 李申. 老年痴呆患者中精神护理与家庭支持护理的临床效果[J]. 中国医药指南, 2023, 21 (03): 165-167.
- [9] 王赫. 针对性护理干预对病房内老年性痴呆患者生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2023, 21 (01): 183-185, 189.
- [10] 杨奕婷, 彭凌. 老年痴呆症患者医院-社区-家庭延续护理发展及启示[J]. 护理学报, 2022, 29 (24): 32-37.
- [11] 蒋雪芝. 针对性护理对神经内科老年痴呆患者认知功能及不良事件发生率的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33 (11): 1396-1398.