

社区护理干预对老年痴呆患者及照料者生活质量影响的研究

莫艳玲

昆明市官渡区六甲街道社区卫生服务中心 云南昆明 650228

【摘要】目的 研究社区护理干预对老年痴呆患者及照料者生活质量影响。**方法** 参与研究的24例老年痴呆患者作为本次研究对象,其社区收治时间为2018年1月到2019年1月近一年内,给与本次研究中对照组的患者进行常规护理。给与本次研究观察组患者社区护理干预。**结果** 观察组患者在护理后的认知功能得分明显高于对照组, $P < 0.05$, 有统计学差异。**结论** 对老年痴呆患者在临床开展社区护理干预方式,其具有显著的临床效果,不仅对患者及其照料者生活质量水平均可进行提升,值得临床推广。

【关键词】 老年痴呆; 社区护理干预; 临床效果

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 09-104-02

人们将阿尔茨海默病称之为老年痴呆,这种疾病发生在老年人身上,这种疾病能够使老年人的认知功能出现障碍,并且使老年人的行为受到一定的损害,这种疾病会使老年人的中枢神经系统发生退变,慢慢的产生病变^[1]。本文研究了社区护理干预对老年痴呆患者的临床护理效果。

1 一般资料

选取从2018年1月到2019年1月近一年内收治的老年痴呆患者24例。将患者分为两组,干预1组人数12例,干预2组人数12例。对于干预1组来说,采用常规的护理方式。对于观察组来说,采用社区护理干预的护理方式。干预1组中患者的平均年龄在65-75岁之间,平均年龄为 (69.72 ± 1.06) 岁。干预2组中,老年痴呆患者的年龄在66-78岁之间,平均年龄为 (68.17 ± 1.34) 。对两组的一般资料进行比对没有显著差别。

纳入标准:(1)对于患者的选定来说,其患者符合中国老年痴呆临床指征的诊断标准。(2)患者均到本社区长期就诊,并愿意配合护理。

2 方法

2.1 干预1组的护理方式

对于干预1组来说,采用常规护理方式。首先对患者建立健康档案,对患者的身高体重以及相关情况和生活运动等习惯进行记录,随后对其患者的手术史以及相关病史进行了解,为以后的工作打下基础。第二,对患者的尿常规以及相关微量白蛋白和糖化血红蛋白进行检查,从而开展个性化的护理。对用药进行相关指导以及健康知识进行宣传,并对患者进行相关血糖情况的监测^[2]。

2.2 干预2组的护理方式

对于干预2组来说,在常规护理随访的基础上,和家庭医生进行签约,实行社区慢性规范管理。第一,在这一个月期间没有到本社区进行就诊的患者进行电话随访,对原因进

行了解^[3]。同时对患者的药物剩余量进行记录随后对患者进行评估,对于没有遵循医嘱用药的患者,需要进行复诊。对患者的情况进行详细记录,并对其讲解老年痴呆的临床注意事项。和患者家属进行沟通,提升家属认知程度,监督患者形成良好用药习惯。第三,不定期的进行小组活动,让患者直接进行沟通交流,从而促进医患之间的感情。第四,对于患者的饮食来说,对患者饮食指导的培训,使患者认清血糖食物的糖分高低以及进食顺序对于血糖的影响。随后,选用有氧运动的方式,例如游泳太极拳等,根据患者的适应情况进行运动的延长,同时应该有家人陪同以此来防止低血糖的发生^[4]。

在日常社区护理过程中,应注意以下几点:第一,密切关注患者的血糖水平。应用尿检的方式以此来掌握患者的整体情况,护士对患者使用的各种降糖药物的作用都需熟知,以此来和患者进行交流,家属信赖和联系。监测患者整体情况并和患者的积极配合,并对患者口服控制痴呆病情药物进行及时叮嘱,避免患者发生病情不稳定情况。护士人员应进行仔细讲解要求,强调用药重要性,提升患者服药依从性,以便于进行出院后护理。

3 结果

两组患者护理后的认知功能情况具体如下表1所示。

表1: 两组患者护理后的认知功能情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	护理前	护理后
对照组	24.12 ± 0.25	27.14 ± 0.55
观察组	25.24 ± 0.54	29.14 ± 0.59

如表1所示,观察组患者在护理后的认知功能得分明显高于对照组, $P < 0.05$, 有统计学差异。

2.2 护理后的生理功能、社会功能、情感功能、总体健康分值观察组均高于对照组,二者有统计意义 ($P < 0.05$)。

表2: 护理前后两组患者 SF-36 评分对比 [n]

评分	观察组 (n=12) (护理前)	对照组 (n=12) (护理前)	观察组 (n=12) (护理后)	对照组 (n=12) (护理后)
生理功能	55.24 ± 4.22	54.03 ± 4.05	85.62 ± 4.29	73.63 ± 4.58
社会功能	56.15 ± 3.20	58.42 ± 3.71	86.65 ± 6.43	78.65 ± 5.88
情感职能	24.40 ± 3.61	59.10 ± 3.25	85.46 ± 5.67	78.61 ± 5.78
总体健康	54.04 ± 3.80	52.05 ± 3.48	85.54 ± 5.88	74.32 ± 4.45

4 讨论

(下转第107页)

的影响下,疼痛程度与也会相应提高,形成恶性循环,影响患者术后身体的恢复^[6]。因此为了减轻患者术后的疼痛感,降低疼痛感对患者的影响,保证患者可以及早康复出院,在手术后对患者采取有效的护理进行干预十分重要。以往临床主要应用常规疼痛护理模式,虽然可以取得一定的护理效果,但是并不理想,仍然会使大量患者出现疼痛症状,且部分患者的疼痛感十分剧烈。因此笔者认为可应用通过综合疼痛护理模式,通过监控患者的疼痛程度,可帮助医护人员了解患者的疼痛变化,进而制定针对性护理方案;通过沟通、听音乐等方式可转移患者的注意力,起到减轻疼痛的效果;通过心理干预,可缓解患者的负面情绪,提高患者对疼痛感的忍耐力,使患者能够拥有良好的治疗心态^[7]。本次实验结果表明,在对妇产科术后的患者实施综合疼痛护理模式后,实验组出现疼痛并发症的几率以及护理满意度均高于对照组,数据对比有明显差异,统计学意义成立, $P<0.05$ 。总而言之,妇科疾病给患者的身心健康都带来了严重的影响,在进行妇科手术之后,患者会出现疼痛的症状,使用综合疼痛护理措施可以减轻患者术后的疼痛感受,提高患者的术后恢复效果,值得在妇产科术后护理措施中推广。

参考文献:

[1] 李俊瑞,何丹.产科护士疼痛知识培训在提升妇

产科护理质量中的应用效果分析[J].中外医学研,2019,17(12):168-170.

[2] 都木才次克,乌仁其米克.围手术期综合护理干预对剖宫产产妇疼痛及应激反应的影响[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(A3):288,296.

[3] 张飞冰,钟永青,何敏宁,王雪莉.综合镇痛护理对子宫输卵管造影术后疼痛和舒适度的影响[J].中国实用医药,2018,13(23):170-172.

[4] 杨丽,薛秀娟.综合护理干预改善妇科腹腔镜术后患者疼痛程度的有效性分析[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2018,5(14):82,85.

[5] 朱凤祥,朱洪英,于红霞,宋嘉琳,赵红君,颜晶,邵海燕.中医综合护理干预对腰椎间盘突出症患者术后疼痛和睡眠质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2019,5(10):53-55.

[6] 彭慧娟,陶勇,叶京英,汪锦幸,吴薇薇.综合护理干预对缓解胸腔闭式引流术后患者不良情绪及疼痛的作用[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(84):292-293.

[7] 黄斌惠,陈美,胡少红.综合护理干预对缓解肛门疾病术后患者疼痛的效果对睡眠质量的影响评价[J].世界睡眠医学杂志,2019,6(10):1446-1447.

(上接第104页)

人们将阿尔茨海默病称之为老年痴呆,此种疾病能够使老年人的认知功能出现障碍,并且使老年人的行为受到一定的损害。而脑白质合并认知功能障碍则是老年痴呆的前期表现。当患者出现脑白质病时,将会出现认知功能障碍的情况。老年痴呆作为现阶段的一种常见病症,其患病率逐渐提升。老年痴呆对于现阶段人们内分泌系统的健康来说具有一定威胁。老年痴呆的发生和生活习惯以及生活方式具有密切关系,患者一旦确诊需要进行长期护理。社区管理作为现阶段一种新型模式,能够在日常生活中进行护理干预,并能够改善患者的不良情况,在日常生活中进行规范管理效果显著。本文对老年痴呆患者进行社区规范管理的干预探讨,以此来对其应用价值进行分析。

综上所述,对老年痴呆患者在临床开展社区护理干预方

式,其具有显著的临床效果,不仅对患者及其照料者生活质量水平均可进行提升,值得临床推广。

参考文献:

[1] 孙冰.社区护理管理小组在老年痴呆患者护理中的血糖控制效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(23):144.

[2] 李仕红,贺卫权,唐艳,杨灼良.健康小屋模式在老年痴呆社区护理管理75例中的应用[J].中国民族民间医药,2016,25(10):146-148.

[3] 王斐斐,宋俊颖,董静.社区老年痴呆患者规范化护理管理体会[J].中国卫生产业,2016,13(23):196-198.

[4] 陈观连,范穗光,沈丽琼,黎华锦.老年痴呆健康小屋在老年痴呆社区护理管理上的应用[J].实用医学杂志,2015,31(16):2748-2750.

(上接第105页)

滑丝,将其分为脑栓塞、脑血栓、腔隙性梗死等,多属于急性发病主要表现为意识障碍、语言障碍、运动障碍等,严重威胁生命安全和身体健康,使家庭负担和压力增加^[5]。

循证护理主要依照患者的实际病情和临床经验制定相应可靠、有效、科学的护理措施,将其作为护理依据,制定并实施护理计划,将患者作为中心,不断采取批判性思维改善护理方法,寻找有效、最佳的护理措施,因护理人员的护理能力逐渐提升,使患者获得个性化、高质量护理干预,使治疗依从性提升,有利于患者机体恢复,使生存质量提升,将家庭负担减轻。

综上所述,对脑梗塞患者实施循证护理干预,进而避免了护理目标出现偏差情况,防止护理措施存在不足和漏洞,控制护理质量,有利于患者恢复,将神经功能予以改善,提

升认知功能和生活能力,使生活方式发生转变,避免脑梗塞情况复发,应用价值显著。

参考文献:

[1] 王珊.循证心理护理策略改善脑梗塞后遗症患者认知功能、心境状态和生命质量的机制分析[J].健康大视野,2020(17):161.

[2] 李龙芳,褚先芹.分析循证护理在脑梗塞护理中的应用措施及护理质量观察[J].饮食保健,2020,7(20):161.

[3] 李桂梅.循证护理在脑梗塞护理中的实施效果及对认知功能的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(36):60,68.

[4] 董书梅.循证护理在脑梗塞护理中的实施效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(36):129,133.

[5] 龙然.循证护理在脑梗塞护理中的实施效果观察[J].心理月刊,2018(12):55.