

家庭护理干预对居家老年痴呆患者日常生活能力的影响

凌凤英, 卓新, 陈阳玉, 黄红苑

(梅州市平远县人民医院, 广东梅州, 514600)

[摘要] **目的** 探讨家庭护理干预对老年痴呆患者日常生活能力的影响。**方法** 按入院不同时间段, 将 80 例居家老年痴呆患者分为观察组和对照组, 每组各 40 例。对照组采用常规家庭护理指导及健康宣教, 观察组采用家庭护理干预。采用日常生活能力量表 (activity of daily living scale, ADL) 评价患者日常生活能力。**结果** 观察组患者日常生活能力优于对照组, 两组比较, $Z = 18.914, P < 0.05$, 差异具有统计学意义。**结论** 家庭护理干预能使患者照顾者科学地指导患者进行日常生活能力的锻炼, 从而提高患者的日常生活能力。

[关键词] 老年痴呆; 日常生活能力; 家庭干预

[中图分类号] R473.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)05-0045-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.05.14

Influence of family nursing intervention on daily life ability of senile dementia patients

Ling Fengying, Zhuo Xin, Chen Yangyu, Huang Hongyuan // Modern Clinical Nursing, -2013.12(5):45.

[Abstract] **Objective** To investigate the influence of family nursing intervention on daily life ability of senile dementia patients. **Methods** Eighty senile dementia patients were equally randomized into two groups: the control group and the observation group. The controls received conventional home nursing instruction and health education and those in the latter group were managed with home nursing intervention. The activity of daily living scale (ADL) was used to assess their daily life ability. **Result** After nursing intervention, the daily life ability of observation group was better than control group ($Z = 18.914, P < 0.05$). **Conclusions** The family nursing intervention is effective in directing the dementia patients with exercises of daily living ability. Thus it may improve their ability in daily life.

[Key words] senile dementia; daily life ability; family nursing intervention

随着人口老龄化, 老年痴呆的发病率也在逐年上升, 随着病情进展, 患者日常生活自理能力、认知能力明显减退, 给家庭、社会造成负担^[1]。护理是延缓病情并提高生活质量的主要手段^[2]。家庭是老年痴呆患者疗养和康复的主要场所, 因而寻求一个有效的家庭护理模式, 提高老年痴呆患者日常生活能力, 改善患者的生活质量, 是目前护理研究的一个重要课题。笔者自 2009 年 1 月 ~ 2011 年 1 月对居家老年痴呆患者运用 OPT

(outcome present testing model) 模式^[3], 即与家庭合作对患者实施有针对性的家庭护理干预, 经过实践取得较好的效果, 现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2007 年 1 月 ~ 2011 年 1 月在本院曾经住过院的居家老年痴呆患者 80 例。入选标准: 诊断为老年痴呆 6 个月以上, 目前在家治疗, 并由 1 名有小学及以上文化程度家人照顾, 知情同意。将 2009 年 1 月 ~ 2011 年 1 月曾经住过院的居家老年痴呆患者设为观察组, 2007 年 1 月 ~ 2008

[收稿日期] 2012-06-19

[作者简介] 凌凤英 (1970-), 女, 广东梅州人, 主管护师, 大专, 主要从事临床护理工作。

(9): 527-528.

[2] 肖玉兰, 张仁环, 王翠芝, 等. 脊柱结核患者术前的心理反应及护理干预[J]. 护理实践与研究, 2010, 7(8): 77-78.

[3] 金大地. 脊柱结核治疗进展[J]. 继续医学教育, 2006, 20(12): 23.

[4] 黄海. 浅谈肺结核患者的护理方法[J]. 北方药学, 2012, 9(3): 120.

[5] 范小辉, 李红英. 复治肺结核患者健康教育需求及教育效果评价[J]. 现代临床护理, 2010, 9(1): 34-35.

[本文编辑: 郑志惠]

年 12 月设为对照组,每组各 40 例。观察组男 22 例,女 18 例,年龄 68~89 岁,平均 (74.6 ± 3.1) 岁,文化程度:初中及以下 25 例,高中及以上 15 例;对照组男 20 例,女 20 例,年龄 69~90 岁,平均 (75.5 ± 3.2) 岁,文化程度:初中及以下 24 例,高中及以上 16 例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组每 2 个月家访 1 次,按常规进行家庭护理指导及健康宣教,观察组采用家庭护理干预,具体方法和内容如下。

1.2.1 评估患者状况,制订计划 收集患者基本情况,如疾病状况、心理状态、目前治疗情况及日常生活能力等;与照顾者共同讨论、分析患者的情况,找出影响患者目前日常生活行为的现存或潜在问题,如情绪状态、日常行为的训练、家庭护理技能等;将关键问题以护理诊断的形式表述出来,如焦虑、有受伤的危险、睡眠状态紊乱等,并按影响程度的大小依次排序;根据影响关键问题的现有状况,计划干预措施及可能达到的预期结果;以解决现存或潜在问题为基础,制订具体的干预计划和措施,并组织实施;评估干预后效果,未达到的重新评估修正,不断完善干预计划和措施。

1.2.2 干预方法 由护理人员担当为家庭提供指导和信息的角色。方法包括,①前 6 个月每 15 d 进行 1 次家庭访视,每星期电话随访 1 次,半年后改为每月家访 1 次,遇特殊情况随时进行家访指导,照顾者可随时进行电话咨询。②对主要照顾者每 3 个月组织进行 1 次授课。③制订日常生活行为一览表,包括日常生活能力量表(activity of daily living scale, ADL)的 14^[4]项内容。④指导主要照顾者记录每天落实情况,护士每次家访查看,发现问题,及时提出修正措施。⑤制订家庭护理康复指导手册并发放给每个家庭。

1.2.3 干预内容 ①个体日常行为的指导,如进食、穿衣、上厕所、梳洗的指导等。②智能行为训练指导,如回忆训练、定向力训练、分析、判断及推理能力的训练指导等。③心理干预指导,指导照顾者在照顾患者时要注意尊重患者、鼓励患者等。④家庭护理行为指导,如安全管理指导、作息指导、社交指导等。

1.3 效果评价

采用 ADL 量表评价两组患者日常生活能力。

ADL 量表共 14 项内容,包括上厕所、进食、穿衣、梳洗、行走和洗澡、打电话、购物、备餐、做家务、洗衣、使用交通工具、服药及自理经济。分 4 级评分,完全可以做到得 1 分,有些困难得 2 分,需要帮助得 3 分,自己完全不能做得 4 分,14 项共计总分。正常:总分 ≤ 16 分,轻度下降:总分 17~36 分,严重下降:总分 ≥ 37 分^[4]。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 12.0 统计软件进行统计学分析。两组患者日常生活能力的比较采用秩和检验。

2 结果

两组患者日常生活能力比较见表 1。从表 1 可见,观察组患者日常生活能力优于对照组,两组比较, $Z = 18.914$, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

表 1 两组患者日常生活能力比较 (n)

组别	n	正常	轻度下降	严重下降
观察组	40	12	24	4
对照组	40	4	18	18
Z		18.914		
P		< 0.05		

3 讨论

老年痴呆是发生在老年期及老年前期的一种原发性、退行性脑病,是一种持续性高级神经功能活动障碍,即无意识障碍,但其记忆、思维、分析判断、视空间辨认、情绪等方面出现障碍^[5]。本研究对居家老年痴呆患者实施家庭护理干预,取得了良好的效果,结果显示,观察组患者日常生活能力优于对照组,两组比较, $Z = 18.914$, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。分析原因如下,日常功能和益智训练不断强化的大脑功能,延缓了脑功能的减退,有效延缓了病情的进展;家庭护理干预强调护理人员、患者、家属的密切配合,三者之间,相互支持、相互依存,在日常功能的训练中,患者和家属的全程参与,充分调动患者和家属的积极性和主动性,体现家庭的责任心、耐心、爱心,使家庭功能得到充分有效发挥;大多数老年痴呆家庭照顾者压力很大,常因疲倦和沮丧影响他们对患者的照顾,而且在长期的照顾中他们有一套自己的方法,有时会对护士的指导加以抵制^[6]。通过对照顾者的指导,提高了照顾者的疾病知识,掌握了指导患