

## 老年痴呆患者安全隐患和护理研究进展综述

杨明仙, 徐水娟\*

云南省中医医院 云南昆明

**【摘要】**老年痴呆症是老年期常见疾病,呈慢性发展性特点,而且在疾病作用下患者的认知、记忆力均会发生较大变化,其行为也会存在一定异常,这也导致各种安全隐患的发生,故应对患者展开全面评估,结合以往经验及患者实际情况制定相应的护理对策,切实减少风险事件的发生,改善患者生活质量水平。

**【关键词】**老年痴呆;安全隐患;护理研究进展

**【收稿日期】**2024年7月8日

**【出刊日期】**2024年9月27日

**【DOI】**10.12208/j.ijnr.20240286

### A review of security risks and nursing research progress in senile dementia patients

Mingxian Yang, Shuijuan Xu\*

Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

**【Abstract】** Alzheimer's disease is a common disease in the elderly, showing chronic developmental characteristics, and under the effect of the disease, patients' cognition and memory will undergo great changes, and their behavior will also have certain abnormalities, which will also lead to a variety of safety risks, so patients should be comprehensively evaluated, combined with previous experience and the actual situation of patients to develop appropriate nursing countermeasures. Effectively reduce the occurrence of risk events and improve the quality of life of patients.

**【Keywords】** Senile dementia; Security risks; Advances in nursing research

#### 引言

老年痴呆又称之为阿尔茨海默病,随着年龄的增长老年各机体功能逐渐退化,在中枢神经系统发生退行性病变后老年人会出现认知功能及记忆障碍,人格与行为均会有异常改变,严重影响到患者的日常生活,当前并无直接治愈方法,多通过应用药物来缓解症状,控制病情发展,最大程度的降低对患者日常生活的影响。而在疾病作用下,患者独立生活能力水平下降,在意识不清醒情况下极易导致跌倒、走失等各不良事件的发生,直接威胁到患者的生命健康,并给其家庭造成较大的负担,对此需加强护理。本文主要围绕老年痴呆患者安全隐患和护理研究进展展开综述,具体如下:

#### 1 老年痴呆患者护理安全隐患

##### 1.1 激越隐患

根据临床经验来看,老年痴呆患者可能会出现精神症状,如幻觉、妄想、激越、狂躁等,其行为上也会发生一定变化,通常会有语言性、躯体性非攻击与攻击等行为,如重复询问相同问题、个人需求表达语言受限

会通过哭喊的方式传递信息;重复性一些机械行为、徘徊、藏东西;打骂他人、自伤等伤害性表现。若处理方式不恰当,会严重危害其身体健康及生存质量,对此还需结合实际情况进行干预,降低患者激越水平<sup>[1]</sup>。

##### 1.2 走失

上文中提出老年痴呆患者会存在记忆障碍,辨别能力及定向意识也在逐步丧失,主要是因痴呆会对负责视觉引导和导航的脑组织造成影响,所以较易导致走失情况的发生,而且相关数据表明,走失情况发生率与患者病情严重程度密切相关。病情较轻的患者基本会在陌生环境走失,而病情加重后,熟悉环境也会让患者出现陌生感及方位障碍,在独自活动时因无法确认自身位置所以极易导致此情况的发生,并且一旦出现走失极易出现各种风险事件,给其机体造成不同程度的损伤<sup>[2]</sup>。

##### 1.3 跌倒与坠床

老年患者本身因年龄较大关节不灵活、肌力降低,而且反应能力也会有所下降,再加上多数患者合并基

\*通讯作者: 徐水娟

基础性疾病,因此较易出现跌倒情况,并且在合并老年痴呆症的情况下伴有共济失调,步态及平衡性均会改变,这也大大提高跌倒事件的发生。同时患者在治疗期间会服用各种精神药物,与未服用此类药物的相比,更易跌倒。其次降压药、降糖药物、抗血管药物均可加重跌倒的危险性。而且病房布局缺乏合理性,物品摆放不当、存在障碍物、走廊卫生间安全设施不全、地面洁净度不足、床高不合适等均是致使跌倒的主要因素。若患者精神亢奋、躁动不安且未能及时采取相应的约束措施,往往容易出现坠床<sup>[3]</sup>。

#### 1.4 误吸与误食

老奶奶痴呆患者咽部感知、吞咽反射功能减退,再加上其行为的异常性,进食速度过快、进食较硬的食物,均可能会出现误吸情况,致使窒息给其生命健康造成一定威胁。同时部分患者需要留置胃管来进行胃肠减压,或者应用鼻饲来满足营养需求,管腔会对其咽部造成刺激,损伤环状括约肌,因此可能会出现误吸、呛咳的情况。其次老年患者在疾病影响下会长期卧床,长时间的保持卧位也会极易导致胃食管反流致使误吸。而且老年痴呆患者认知能力下降,若未能做好监护工作,较易出现误食情况,给患者的健康埋下一定威胁。

#### 1.5 药物安全隐患

受到治疗需求,老年痴呆患者往往会服用各种药物,但患者因记忆力障碍整体依从性较差,常会出现漏服、误服等情况,这不仅会直接影响到整体治疗效果,更可能会引发各种不良事件发生。

#### 1.6 肺部感染

肺部感染是老年痴呆卧床患者最为常见的并发症,在长时间的卧床行动力减少情况下咳嗽会出现无力情况,无法及时将痰液有效排出,久而久之较易引发坠积性肺炎。并且在自理能力下降情况下自我保护意识随之减弱,未能及时增添衣物极易引发上呼吸道感染,进而致使肺炎情况出现。同时基于精神科的特殊性,因此病房通风情况有限,再加上患者对陪护工作有着较高的需求,在人员流动性较大情况交叉感染发生率也会随之提升。

## 2 预防风险事件护理措施

### 2.1 加强护理人员安全防范意识

护士作为各项护理工作的主要参与者与实施者,其专业技能水平及综合素养与护理质量、安全性密切相关,对此为确保护理工作能够在保质保量前提下有序开展,还应当定期对护理人员展开培训教育,包括老年痴呆症护理基础知识及操作技术等内容。并对科室

最常出现的风险事件展开分析,找出主要安全隐患,并在此基础上制定相应的措施,以此来起到有效预防与规避作用。同时着重强调安全防范的必要性及目的,帮助护理人员树立以患者为中心的原则,重视与患者及其家属的沟通交流,从而来最大程度的降低各风险事件的发生,从根本上提升整体护理质量及效率,为患者提供全面且优质的护理服务。

### 2.2 健康教育与心理疏导

老年患者在患病后其精神会出现各种问题,而且心理较为脆弱敏感,再加上自身生活能力下降需他人长期照护,常会出现各种负性情绪及不良行为。对此护理人员还应当密切关注患者的情绪及精神状态,做好各项基础资料的收集整理工作,包括家庭背景、文化程度、性格特点等方面,并认真倾听患者的主观描述,从中获取其心理状态,积极与患者交流,时刻保持绝对耐心,制定针对性心理干预对策,多应用鼓励性语言,给予其赞扬与肯定,以此来缓解其孤独、恐惧等情绪。同时还可采取播放轻音乐、鼓励其参加各种娱乐活动来降低其激越水平,最大程度的改善患者各种过激行为及语言。

### 2.3 强化走失预防

为能够有效避免老年痴呆患者走失情况的发生,护理人员还需提前做好患者走失风险的评估工作,对于风险等级较高的患者应加强陪护,尽量避免其独自活动;同时可通过穿戴醒目颜色特殊臂章、腕带、衣物的方式来起到区别作用,便于医护人员及他人识别,并在胸牌中标注姓名、家属联系电话。而且精神科在夜间还应当实行封闭式管理方式,禁止患者外出,并加强管理交接班管理,一旦有走失情况应及时上报并寻找,防止不良事件的发生<sup>[4]</sup>。

### 2.4 重视环境干预

对于跌倒、坠床等风险事件的发生,科室及其家属均需加强重视度,在条件允许情况下需在床边、走廊、卫生间等区域铺设防滑垫、设置栏杆扶手。同时还需合理设置病房布局,定期做好病房的地面清洁工作,清除障碍,而且还需保持病房内光线亮度,防止跌倒情况的发生。

其次应定期巡视,保持床栏时刻处于升起状态,必要时可采取适当的约束措施,以免坠床。而且在患者上下床、洗漱、如厕等活动时,家属与护工应全程陪伴,护理人员还需为其制定个体化锻炼方案,加强肌力、关节、步态及平衡训练,并且还需穿戴合适的防滑鞋,从根本上减少跌倒情况。

### 2.5 注重基础护理

为减少误吸、误食情况的发生,还应当定期辅助其完成有效排痰,保持口鼻腔通畅性,并指导家属与护工在喂食期间应保持耐心,注意力集中,采取坐位或半卧位,防止呛咳。若患者吞咽困难、反应迟钝还应当以流质食物为主,鼻饲患者应控制流速,减少误吸发生率,进食后还需检查口腔,防止遗留食物。

### 2.6 药物安全护理

为保证治疗效果,护理人员在发放药物后应监督其服用,并查看确认是否吞咽。对于拒服药物患者,可将药物溶解或者与食物混合后送服。同时还需做好药物的管理工作,严格执行给药流程,观察患者用药后不良反应情况,一旦发现异常需及时反馈给医生展开处理。对于依从性较差且存在质疑的患者,还需为其详细讲解用药的目的,并做好情绪安抚工作。

## 3 讨论

综上所述,基于老年痴呆患者的特殊性,相比其他患者风险性较高,常会出现各种不良事件,给其人身安全埋下较大威胁,且会给其家人造成一定负担,对此还应当着重分析安全隐患,并制定相应的措施预防,通过加强各环节护理管理、环境干预等方式来避免安全事件的发生。

### 参考文献

- [1] 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.
- [2] 崔兆伟,杨玉苗,张霞.安全护理管理理念对老年痴呆患者护理管理中的应用[J].中国卫生产业,2020,17(10):16-17+22.
- [3] 龙运玲,王义兰.预警性干预措施在老年痴呆患者安全风险中的应用[J].当代护士(中旬刊),2020,27(02):166-168.
- [4] 陈黛琪,邱云.轻度认知障碍早期识别对老年住院患者安全隐患事件的影响分析[J].神经损伤与功能重建,2019,14(12):662+668.
- [5] 陶静.循证护理干预对老年痴呆患者的护理效果研究[J].

- 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(3):92-94.
- [6] 李明连,王姣姣.安全护理管理理念对老年痴呆患者护理管理中的应用探讨[J].2024(14):137-140.
- [7] 徐茵.社区护理干预对老年痴呆患者生活的影响探讨[J].母婴世界,2023:166-168.
- [8] 田亚楠.个性化护理干预应用于脑栓塞伴发老年痴呆患者中对其家属满意度的影响探讨[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023.
- [9] 刘丹菊.合十礼护理在晚期老年痴呆患者中的应用与效果分析[D].电子科技大学,2023.
- [10] 周丹.老年痴呆患者中延伸护理干预模式的应用价值[J].中国医药指南,2023,21(25):165-167.
- [11] 张方梅.亲情护理联合心理护理在老年痴呆患者中的作用[C]//第七届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(三).2024.
- [12] 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.
- [13] 孙磊,高燕.老年痴呆患者临床护理干预新方法的研究[J].2023(35):21-24.
- [14] 夏萍,徐廉君,夏媛.安全护理管理理念对老年痴呆患者护理管理中的应用效果观察[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023.
- [15] 陈芳,刘海娟,吴小梅,等.基于"医院-社区-家庭"三位一体的老年痴呆患者健康管理模式的构建与应用效果[J].当代护士:中旬刊,2023,30(1):114-118.
- [16] 林萌,沈可一.老年痴呆患者社区护理需求质性研究[J].益寿宝典,2023.
- [17] 张军阳.家庭延续性护理对老年痴呆患者生活质量的影响[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(003):000.

**版权声明:** ©2024 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**