

# Clinical nursing intervention for Alzheimer's disease

Kaifang Wang

Cadre Section, 906 Hospital, Joint Logistics Support Force, Chinese People's Liberation Army, Ningbo, Zhejiang, 315000, China

## Abstract

**Objective:** To investigate the effects of clinical nursing interventions on cognitive function, quality of life, and care outcomes in patients with Alzheimer's disease (AD), providing evidence-based support for optimizing AD care protocols. **Methods:** A total of 120 AD patients were randomly assigned between January 2024 and January 2025 to either a control group (60 cases) or an intervention group (60 cases). The control group received standard care, while the intervention group underwent three-month clinical nursing interventions supplemented with routine care. Cognitive function was assessed using the Mini-Mental State Examination (MMSE), and quality of life was evaluated through the Quality of Life Assessment-Dementia (QOL-AD) scale. Both groups recorded adverse nursing event rates and satisfaction levels. **Results:** Post-intervention analysis showed that the intervention group demonstrated significantly higher MMSE scores ( $P<0.05$ ), QOL-AD scores ( $P<0.05$ ), and nursing satisfaction scores ( $P<0.05$ ) compared to the control group. Notably, the intervention group also exhibited significantly lower adverse nursing event rates ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** Clinical nursing interventions effectively improve cognitive function and quality of life in AD patients, reduce adverse nursing events, and enhance patient satisfaction. These findings support the clinical application of such interventions.

## Keywords

Alzheimer's disease; nursing intervention; application effect

# 老年痴呆临床护理干预

汪开芳

中国人民解放军联勤保障部队第906医院干部科, 中国·浙江 宁波 315000

## 摘要

**目的:** 探讨临床护理干预对老年痴呆患者认知功能、生活质量及护理效果的影响, 为优化老年痴呆护理方案提供依据。**方法:** 选取2024年1月-2025年1月120例老年痴呆患者作为研究对象, 随机分为对照组(60例)和研究组(60例), 对照组接受常规护理, 研究组在常规护理基础上实施临床护理干预, 干预周期为3个月, 采用简易精神状态检查量表(MMSE)评估认知功能, 生活质量量表(QOL-AD)评估生活质量, 记录护理不良事件发生率及护理满意度。**结果:** 干预后, 研究组MMSE评分显著高于对照组( $P<0.05$ ), QOL-AD评分显著高于对照组( $P<0.05$ ), 护理满意度评分显著高于对照组( $P<0.05$ ), 护理不良事件发生率显著低于对照组( $P<0.05$ )。**结论:** 临床护理干预可有效改善老年痴呆患者的认知功能和生活质量, 降低护理不良事件发生率, 提高护理满意度, 值得在临床推广应用。

## 关键词

老年痴呆; 护理干预; 应用效果

## 1 引言

随着全球人口老龄化进程加速, 老年痴呆已成为威胁老年人健康和生活质量的重要公共卫生问题, 我国65岁以上老年人老年痴呆患病率达5.56%, 呈逐年上升趋势, 该病以进行性认知功能障碍、日常生活能力减退及精神行为异常为核心表现, 在导致老年人失能、加重家庭照护负担的同时, 还显著增加社会医疗资源消耗<sup>[1]</sup>。临床常规护理多于基础生活照料和疾病症状管理, 虽能在一定程度上维持患者生理稳

定, 但针对认知功能训练、心理社会支持等个性化需求存在明显不足<sup>[2]</sup>。研究表明, 结合疾病特点设计的系统化护理干预方案, 可通过多维度刺激认知功能、缓解精神行为症状、优化照护环境等方式, 对改善患者认知状态和生活质量具有积极作用<sup>[3]</sup>。本文探讨临床护理干预对老年痴呆患者认知功能、生活质量及护理效果的影响, 为优化老年痴呆护理方案提供依据。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

选取2024年1月-2025年1月120例老年痴呆患者作为研究对象, 随机分为对照组(60例)和研究组(60例), 两组患者一般资料比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ); 对

【作者简介】汪开芳(1993-), 女, 中国安徽芜湖人, 本科, 主管护师, 从事老年护理研究。

照组中男性 32 例 (53.3%)，女性 28 例 (46.7%)，年龄 62 ~ 85 岁，平均 (73.6 ± 5.8) 岁，病程 1 ~ 8 年，平均 (4.2 ± 1.5) 年；研究组中男性 30 例 (50.0%)，女性 30 例 (50.0%)，年龄 60 ~ 84 岁，平均 (72.9 ± 6.1) 岁，病程 1 ~ 7 年，平均 (4.0 ± 1.3) 年。

纳入标准为：①符合《精神障碍诊断与统计手册（第五版）》(DSM-V) 中阿尔茨海默病诊断标准<sup>[4]</sup>；②年龄 ≥ 60 岁；③患者或法定监护人签署知情同意书。排除标准为：①合并严重心脑血管疾病、恶性肿瘤或精神分裂症等疾病；②存在严重视听障碍或沟通障碍。

## 2.2 方法

对照组接受常规护理：护理人员每日严格遵循医嘱为患者提供定时定量的药物治疗，密切观察药物反应，根据患者自理能力协助完成洗漱、进食、穿衣等日常活动，保持个人卫生整洁，定期更换床单被褥，向家属普及老年痴呆相关知识，包括疾病特点、护理要点及紧急情况处理方法。

研究组在常规护理基础上实施临床护理干预：①认知功能强化训练，护理团队根据患者认知评估结果，制定每日分时段训练计划，清晨时段以唤醒记忆为主题，通过播放患者年轻时喜爱的老歌、展示家庭相册并引导回忆往事，激活长期记忆。上午 10 点开展定向力训练，利用病房内的时钟、日历、楼层示意图等工具，引导患者自主确认时间、地点及人物关系，午后安排注意力训练，采用拼图、积木搭建等低难度操作任务，逐步增加难度，每周三下午组织记忆工坊，由康复师带领患者制作手工艺品串珠、折纸等，通过手眼协调训练刺激大脑神经，所有训练均遵循小步递进原则，每次 15-20 分钟，每日 3-4 次，确保患者保持专注而不感到疲惫。

②心理支持与情绪疏导，针对患者常见的焦虑、抑郁情绪，护理团队采用三阶式心理干预，第一阶段为情绪识别，通过观察患者面部表情、肢体动作及语言模式，建立个性化情绪档案。第二阶段为情感联结，每日安排 30 分钟一对一谈心时间，护理人员以倾听为主，用温暖肢体语言传递关怀。第三阶段为正向激励，设计成就积分卡，患者每完成一项训练或主动表达需求即可获得贴纸，集满 10 个可兑换小礼品。每月举办怀旧茶话会，邀请患者分享人生故事，护理人员将其口述内容整理成生命故事集赠予家属，既增强患者自我价值感，又为家庭留下珍贵记忆。

③生活能力重建，为延缓日常生活能力退化，护理团队构建模拟家庭生活圈，在病房走廊设置迷你厨房，配备安全刀具、防烫餐具，指导患者参与择菜、搅拌鸡蛋等简单烹饪活动。为增强社交能力，每周五下午开展角色扮演日，患者可自由选择超市收银员，图书馆管理员等角色，通过模拟互动提升语言表达与应变能力。针对吞咽障碍患者，由营养师定制渐进式饮食计划，从糊状食物逐步过渡到软食，每餐由护理人员示范咀嚼动作，鼓励患者模仿。

④安全防护与环境优化，为预防跌倒、走失等意外，护理团队实施三级预警系统，一级防护为环境改造，在病房门框粘贴荧光条、卫生间地面铺设防滑地胶、床边安装离床感应器，患者离床超过 1 分钟即触发警报。二级防护为智能穿戴，为每位患者配备定位手环，家属可通过手机实时查看位置，手环还具备紧急呼叫功能。三级防护为人员联动，建立护士-家属-安保三方响应机制，一旦发生走失，5 分钟内启动全院搜索。针对夜间安全，护理人员创新睡眠守护计划，每晚 21 点为患者进行足部按摩促进血液循环，22 点播放白噪音辅助入睡，同时每小时巡查一次，重点观察异常翻身或离床迹象。

⑤家属协同照护，认识到家庭照护的重要性，护理团队每月举办家属赋能工作坊，首次课程以认知症友好沟通为主题，通过情景模拟教授非语言沟通技巧，如蹲下与患者平视、用简单指令代替复杂问题，后续课程涵盖行为异常应对，居家环境改造等内容，提供个性化指导手册。建立家属支持微信群，每日分享护理小贴士，每周发布患者训练视频，每月组织线上答疑。出院前为每位患者制定居家护理计划，包括每日作息表、紧急联系人清单及社区资源链接，确保护理干预无缝衔接至家庭场景。

## 2.3 观察指标与评价标准

认知功能评估：简易精神状态检查量表 (MMSE) 涵盖定向力、记忆力、注意力、计算力、语言能力及视空间能力 6 个维度，共 30 项题目，总分 0 ~ 30 分，得分越高表明认知功能越好。

生活质量：老年痴呆生活质量量表 (QOL-AD)，包含 13 个条目，身体健康、情绪状态、家庭关系、经济状况等，由患者及家属共同完成，总分 13 ~ 52 分，得分越高表明生活质量越高<sup>[5]</sup>。

护理不良事件发生率：统计干预期间两组患者发生的跌倒、走失、烫伤、误吸等意外事件。

护理满意度：采用自制护理满意度调查表，包含服务态度、技术操作、沟通效果、环境舒适度等 10 个条目，总分 10 ~ 50 分，得分越高表明满意度越高。

## 2.4 统计学计算

采用 SPSS22.0 软件，计数资料以 % 表示，行  $\chi^2$  检验，计量资料以 (均数 ± 标准差) 表示，行 t 检验， $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 3 结果

干预后，研究组 MMSE 评分显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )，QOL-AD 评分显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )，护理满意度评分显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )，护理不良事件发生率显著低于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表1 两组各项观察指标对比

观察指标	研究组	对照组	t/ $\chi^2$	P 值
MMSE (分)	23.4 ± 3.2	19.8 ± 4.1	5.872	<0.05
QOL-AD (分)	40.6 ± 4.5	34.2 ± 5.3	6.731	<0.05
护理满意度 (分)	46.8 ± 2.7	41.5 ± 3.6	8.945	<0.05
护理不良事件发生率 (%)	3.3% (2/60)	15.0% (9/60)	4.914	<0.05

## 4 讨论

老年痴呆是一种多发于老年人群体的慢性进行性神经退行性疾病,患者会逐渐出现记不清近期事情、认不出熟悉面孔、说话颠三倒四等表现,严重时连穿衣吃饭这样的日常小事都需要他人帮助,目前医学上还没办法彻底治愈这种病,随着病情发展,患者的生活自理能力会越来越差,不仅自己活得痛苦,也给照护的家人带来沉重负担。本研究结果显示,在常规护理基础上实施系统化临床护理干预,可显著改善老年痴呆患者的认知功能和生活质量,降低护理不良事件发生率,提升护理满意度。研究组 MMSE 评分较对照组显著提高,说明针对性认知训练能有效延缓患者认知功能衰退,研究组患者在日常生活能力、心理状态和社会交往等维度的得分增长,护理人员通过环境-行为-心理三维干预模式,帮助患者建立稳定的生活节奏,心理护理有效缓解患者的焦虑抑郁情绪。跌倒、走失等事件的发生率降低主要因为三级防护体系,基础防护移除环境危险因素、中级防护佩戴定位手环+定时巡房、高级防护家属-护士联动预警机制,护理满意度提升源于个性化服务模式的建立,根据患者兴趣

定制手工活动、允许患者在安全范围内自主选择用餐时间等,这些细节增强了患者的被尊重感<sup>[6]</sup>。

综上所述,临床护理干预能有效改善老年痴呆患者的症状,对缓解家庭照护压力、节约医疗资源具有双重意义。

## 参考文献

- [1] 李梦如. 住院老年痴呆患者跌倒预防的循证护理实践[D]. 赣南医科大学, 2024.
- [2] 鲍丽芳,林马明,王元,等. 蒙特梭利教育理论在轻中度老年痴呆患者临床护理中的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2023, 20 (19): 2939-2944.
- [3] 李尤. 高龄认知障碍老人临床护理难度现状及影响因素的混合性研究[D]. 辽宁中医药大学, 2023.
- [4] 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.
- [5] 唐雪萍,张顶强,杨正广,等. 基于Pender健康促进模式干预在老年痴呆病人中的应用进展[J]. 循证护理, 2022, 8 (20): 2759-2762.
- [6] 孙宇. 系统性护理干预对老年痴呆患者吞咽功能障碍的改善作用[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39 (03): 283-284.