

老年痴呆患者认知功能训练结合生活护理的干预效果

张焕林

罗田县万密斋医院 湖北 黄冈 438600

摘要:老年痴呆患者认知功能衰退严重影响生活质量。本文先阐述老年痴呆患者记忆、注意力与执行、语言与定向等认知功能特征,接着构建认知功能训练体系与生活护理体系,明确训练原则、内容、方式及护理原则、内容、主体分工等。重点探讨认知功能训练与生活护理的结合路径,包括核心逻辑、场景化融合策略及多主体协同机制,以实现患者身心状态同步优化,为改善老年痴呆患者状况提供参考。

关键词:老年痴呆患者;认知功能训练;生活护理;干预效果;结合路径

引言:随着人口老龄化加剧,老年痴呆患者数量日益增多。老年痴呆不仅导致患者认知功能严重受损,还使其日常生活能力大幅下降,给患者自身、家庭和社会都带来沉重负担。认知功能训练和生活护理作为改善老年痴呆患者状况的重要手段,单独实施均有一定效果,但将二者有机结合,能更全面地作用于患者,从身心多个层面促进患者康复,对提高患者生活质量具有重要意义。

1 老年痴呆患者认知功能特征

1.1 记忆功能核心表现

老年痴呆患者的记忆功能受损极为突出,是疾病早期较为明显的症状之一。在短期记忆方面,患者常常难以记住刚刚发生的事情。比如,刚与他人交谈过,转头就忘记谈话内容;放置物品后,很快便无法回忆起放置的位置^[1]。这种短期记忆的缺失,使得患者在日常生活中频繁出现找不到东西、重复询问相同问题等情况。随着病情进展,长期记忆也会受到影响。患者对于过去经历的细节逐渐模糊,曾经熟悉的人名、地名、重要事件等都可能遗忘。一些患者可能忘记自己的结婚纪念日、子女的生日等重要时间节点,对过去的生活经历也难以完整叙述。而且,这种记忆衰退并非均匀发展,某些特定类型的记忆可能受损更为严重,例如与情感相关的记忆可能在相对较晚阶段才出现明显衰退。

1.2 注意力与执行功能特点

注意力方面,老年痴呆患者难以长时间集中精力在某一事物上。在完成一项任务时,很容易被周围环境中的无关因素干扰,出现注意力分散的情况。比如,在阅读报纸时,可能会因为窗外的一点声响而中断阅读,且难以再次将注意力拉回到报纸内容上。执行功能涉及计划、组织、决策等多个方面,老年痴呆患者在这方面存在明显障碍。患者难以制定合理的计划,对于日常活动的安排缺乏条理性。在处理问题时,缺乏灵活性和应变

能力,难以根据实际情况调整策略。例如,在安排一次简单的出行时,可能无法考虑到交通状况、时间安排等因素,导致出行计划混乱。

1.3 语言与定向功能表现

语言功能受损表现为词汇量减少、语言表达不流畅。患者在交流时,常常找不到合适的词汇来表达自己的想法,出现“话到嘴边却说不出”的现象。语句结构也可能变得简单、混乱,难以完整、清晰地表达复杂的意思。定向功能包括时间定向、地点定向和人物定向。老年痴呆患者在时间定向上,可能分不清白天和黑夜,记不住具体的日期和季节;地点定向方面,在熟悉的环境中也可能迷路,找不到回家的路;人物定向上,对身边亲人的称呼和关系可能出现混淆,甚至不认识自己的家人。

2 认知功能训练体系构建

2.1 训练原则

个体化适配原则是认知功能训练的基础。每位老年痴呆患者的病情程度、认知受损领域以及个人兴趣爱好都存在差异。在构建训练体系时,需充分考虑这些因素,为患者量身定制专属训练方案。比如,对于记忆受损严重但对音乐有浓厚兴趣的患者,可设计以音乐元素为载体的记忆训练内容,提高训练的针对性和有效性^[2]。安全性与耐受性原则至关重要。老年痴呆患者身体机能下降,在训练过程中要确保环境安全,避免因训练设施或训练方式导致患者受伤。同时,训练强度和难度应控制在患者能够承受的范围内,根据患者的身体反应和情绪状态及时调整训练计划,防止患者因过度疲劳或压力过大而产生抵触情绪。循序渐进原则要求训练内容和难度逐步增加。初期应选择简单易行的训练项目,让患者能够轻松完成,增强自信心和参与训练的积极性。随着训练的推进,逐渐提高训练的复杂程度和挑战性,促进

患者认知功能的逐步提升。例如,在注意力训练中,先从短时间的单一任务训练开始,再过渡到长时间的多任务训练。

2.2 训练内容分类

记忆功能训练旨在改善患者的记忆能力。可通过图片记忆、故事复述等方式,帮助患者锻炼短期记忆和长期记忆。比如,给患者展示一系列图片,让其观察一段时间后回忆图片内容;讲述一个简单的故事,让患者尝试复述。注意力训练着重提高患者的专注力和注意力分配能力。可以采用视觉追踪、听觉辨别等训练方法,让患者在复杂的环境中集中注意力完成特定任务。语言功能训练包括词汇积累、语句表达等方面。通过词汇接龙、情景对话等活动,丰富患者的词汇量,提高其语言表达的流畅性和准确性。定向力训练帮助患者增强对时间、地点和人物的认知。可以利用日历、时钟等工具进行时间定向训练,通过熟悉的环境标识进行地点定向训练,借助家人照片进行人物定向训练。执行功能训练涉及计划、组织、决策等能力。设计一些简单的任务,如安排一天的活动、整理物品等,让患者在完成任务的过程中锻炼执行功能。

2.3 训练实施方式

一对一训练模式能够给予患者充分的关注和指导。训练师可以根据患者的具体情况及时调整训练策略,解答患者的疑问,确保训练效果。小组训练模式为患者提供了交流和互动的平台。患者之间可以相互学习、相互鼓励,营造积极的训练氛围。在小组活动中,还能培养患者的社交能力和团队合作精神。家庭辅助训练模式让家属参与到患者的训练过程中。家属在日常生活中可以随时随地对患者进行简单的训练,如提醒患者回忆当天发生的事情、进行简单的语言交流等,巩固训练效果。

2.4 训练时长与频率规划

训练时长应根据患者的身体状况和注意力集中程度合理安排。一般来说,每次训练时间控制在30-60分钟为宜,避免患者因长时间训练而感到疲劳。训练频率可设定为每周3-5次,保持一定的训练连贯性,促进患者认知功能的持续改善。

3 老年痴呆患者生活护理体系构建

3.1 护理原则

人文关怀原则贯穿老年痴呆患者生活护理的全过程。这类患者因认知功能衰退,常面临诸多生活困扰与心理压力,需给予充分的理解、尊重与关爱。护理过程中,要耐心倾听患者诉求,关注情绪变化,以温暖的态度和言语安抚,让患者感受到被重视与关怀,增强面对

疾病的信心^[3]。自主性保护原则强调在保障患者安全的前提下,尽可能维护自主能力。随着病情发展,患者生活自理能力逐渐下降,但不能因此完全剥夺自主行动的机会。应鼓励患者在能力范围内独立完成一些简单事务,如穿衣、洗漱等,延缓功能退化速度,提升自我认同感。环境适配原则要求根据患者认知特点和身体状况,对生活环境进行合理调整与优化。营造安全、舒适、熟悉的环境,减少陌生感与不安情绪。例如,在房间布置上采用鲜明色彩标识,方便患者识别;保持室内整洁,避免杂物堆积,降低意外发生风险。

3.2 基础生活护理内容

饮食护理需注重营养均衡与饮食安全。依据患者身体状况和口味偏好,制定个性化饮食方案,保证摄入足够蛋白质、维生素和矿物质。同时,关注进食过程,防止患者因吞咽困难而呛咳,对于进食困难者,可采取少量多餐方式。睡眠护理旨在帮助患者建立规律睡眠习惯。创造安静、舒适的睡眠环境,保持室内温度、湿度适宜,光线柔和。引导患者白天适当活动,避免长时间午睡,以免影响夜间睡眠质量。对于失眠患者,可通过轻柔音乐、放松训练等方式助眠。个人卫生护理关乎患者身体健康与生活质量。协助患者做好日常清洁工作,如洗脸、刷牙、洗澡等,保持皮肤清洁干燥,预防皮肤感染。定期为患者修剪指甲,防止抓伤自己。活动护理鼓励患者进行适度身体活动。根据患者身体状况,选择适合的运动方式,如散步、简单的肢体伸展运动等,增强体质,提高身体协调性。活动过程中,要有人陪同,确保安全。

3.3 针对性护理内容

情绪安抚护理针对患者易出现的焦虑、抑郁、愤怒等不良情绪。通过陪伴、聊天、开展感兴趣的活动等方式,转移患者注意力,缓解负面情绪。当患者情绪激动时,保持冷静,用温和的语气安抚,避免激化矛盾。安全防护护理重点在于预防患者发生意外伤害。对患者活动区域进行全面安全评估,消除潜在危险因素,如安装防滑地板、扶手等。为患者佩戴身份标识牌,防止走失。社交互动护理鼓励患者参与社交活动,维持社会功能。组织患者参加简单的小组活动,如手工制作、唱歌等,促进患者之间交流互动。也可安排家属定期探望,让患者感受到家庭温暖与社会支持。

3.4 护理实施主体与分工

专业护理人员承担主要护理职责,具备专业知识和技能,能够全面评估患者状况,制定科学护理计划并实施。负责基础生活护理、针对性护理以及与家属沟通等

工作,及时反馈患者病情变化。家庭成员护理配合不可或缺。家属熟悉患者生活习惯和性格特点,能在日常生活中给予细致关怀与照顾。配合专业护理人员落实各项护理措施,参与患者康复过程,给予情感支持,共同促进患者病情改善。

4 认知功能训练与生活护理的结合路径

4.1 结合核心逻辑

认知功能训练与生活护理的结合,核心在于实现患者身心状态的同步优化。认知功能衰退会影响患者日常生活能力,而生活护理的疏忽也可能阻碍认知功能训练效果的提升。二者相辅相成,共同作用于患者康复进程^[4]。通过将认知功能训练融入生活护理环节,能让患者在熟悉的生活场景中自然接受训练,增强训练的接受度和持续性。而生活护理并非孤立存在,它为训练搭建起稳固基石,从营造安全舒适的环境,到给予细致入微的照料,全方位保障训练顺利开展,助力患者提升训练效果,形成良性循环,稳步提高整体生活质量。

4.2 场景化融合策略

在日常活动中嵌入认知训练是一种有效途径。饮食护理时,可引导患者辨认食材,通过触摸、观察等方式了解食材的质地、颜色和形状,锻炼视觉和触觉感知能力。准备食物过程中,让患者参与简单的操作,如摆放餐具、分配食物,提升手部动作协调性和空间感知能力。睡眠护理方面,睡前引导患者回忆当天经历,强化记忆能力,同时开展放松训练,帮助患者舒缓身心,提高睡眠质量。个人卫生护理中,让患者自己选择衣物、搭配颜色,锻炼决策和审美能力;洗漱时询问洗漱用品名称和用途,提升语言理解和表达能力。认知训练后配套护理衔接同样重要。训练结束后,患者可能处于疲劳状态,此时生活护理要及时跟进。为患者营造安静、舒适的休息环境,协助其放松身体,缓解训练带来的疲惫。关注患者情绪变化,若出现焦虑或挫败感,通过温和的语言安慰和轻柔的肢体接触给予支持,让患者保持积极心态面对后续训练和生活。

4.3 多主体协同结合机制

实现认知功能训练与生活护理的有效结合,需要多主体协同合作。专业护理人员发挥主导作用,凭借专业知识和技能,制定个性化的训练与护理方案,明确各阶段目标和任务。在训练过程中,专业护理人员负责指导患者正确进行认知训练,确保训练的科学性和有效性;在生活护理方面,给予家属和护工专业的培训和指导,监督护理工作的落实情况。家庭成员积极参与配合,在日常生活中给予患者更多陪伴和鼓励。按照专业护理人员的建议,协助开展认知训练和生活护理工作,及时反馈患者在家中的表现和变化。护工在日常照料中,注重观察患者的行为和情绪,将相关信息及时告知专业护理人员和家属,共同调整训练和护理策略,形成全方位、多层次的支持体系,助力患者认知功能和生活能力的逐步提升。

结束语

老年痴呆患者认知功能训练与生活护理的有机结合,通过明确结合核心逻辑、运用场景化融合策略以及建立多主体协同机制,在改善患者认知功能和生活能力方面展现出积极成效。专业护理人员、家庭成员和护工等各方紧密配合,为患者提供全面、细致的支持。这种综合干预模式为老年痴呆患者的康复提供了有效途径,有助于提升患者生活质量,减轻家庭和社会负担,值得在实践中进一步推广和完善。

参考文献

- [1]胡瑞锋.社区护理干预对老年痴呆患者生活的影响探讨[J].保健文汇,2021,22(14):228-229.
- [2]于素英.情感护理对老年痴呆患者生活质量及护理满意度的影响[J].养生大世界,2021(16):275-276.
- [3]贾楠.针对性护理对老年痴呆症患者认知功能及日常生活活动能力的影响[J].医学美学美容,2021,30(4):136-137.
- [4]胡波,王亚莉.整体护理对老年痴呆患者认知功能的影响分析[J].贵州医药,2023,47(9):1486-1487.