

## ·护理研究·

综合康复护理对阿尔兹海默病患者认知功能  
及生活能力的影响

徐静

(沈阳市安宁医院心理一科,辽宁 沈阳 110000)

**摘要:**目的 探究综合康复护理对阿尔兹海默病(AD)患者认知功能及生活能力的影响。方法 选取2020年3月-2021年3月我院收治的68例AD患者为研究对象,按照随机数字表法分为对照组与观察组,各34例。对照组予以常规护理,观察组予以综合康复护理,比较两组认知功能[阿尔兹海默病评定量表-认知分量表(ADAS-cog)评分、蒙特利尔认知评估量表(MoCA)评分]、服药依从率、生活能力[阿尔兹海默病协作研究日常能力量表(ADCS-ADL)评分]、生活质量[老年性痴呆生活质量量表(QOL-AD)评分]。结果 护理3、6个月,观察组ADAS-cog评分低于对照组,MoCA、ADCS-ADL、QOL-AD评分高于对照组( $P<0.05$ );观察组服药依从率为76.47%,高于对照组的52.94%( $P<0.05$ )。结论 综合康复护理可改善AD患者的认知功能,提升其服药依从性及日常生活能力,促进生活质量的改善。

**关键词:**阿尔兹海默病;认知功能;生活能力;服药依从性;综合康复护理

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2023.04.031

文章编号:1006-1959(2023)04-0150-03

Effect of Comprehensive Rehabilitation Nursing on Cognitive Function  
and Living Ability of Patients with Alzheimer's Disease

XU Jing

(The First Department of Psychology, Shenyang Anning Hospital, Shenyang 110000, Liaoning, China)

**Abstract:** Objective To explore the effect of comprehensive rehabilitation nursing on the cognitive function and living ability of patients with Alzheimer's disease (AD). Methods A total of 68 AD patients admitted to our hospital from March 2020 to March 2021 were selected as observation objects and divided into control group and observation group according to random number table method, with 34 cases in each group. The control group was given routine nursing, and the observation group was given comprehensive rehabilitation nursing. The cognitive function [Alzheimer's Disease Assessment Scale-Cognitive Subscale (ADAS-cog) score, Montreal Cognitive Assessment Scale (MoCA) score], medication compliance rate, living ability [Alzheimer's Disease Collaborative Study Ability Daily Scale (ADCS-ADL) score] and quality of life [Alzheimer's Disease Quality of Life Scale (QOL-AD) score] were compared between the two groups. Results After 3 and 6 months of nursing, the ADAS-cog score of the observation group was lower than that of the control group, and the MoCA, ADCS-ADL and QOL-AD scores were higher than those of the control group ( $P<0.05$ ). The medication compliance rate of the observation group was 76.47%, which was higher than 52.94% of the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion Comprehensive rehabilitation nursing can improve the cognitive function of AD patients, improve their medication compliance and daily living ability, and promote the improvement of quality of life.

**Key words:** Alzheimer's disease; Cognitive function; Living ability; Medication compliance; Comprehensive rehabilitation nursing

阿尔兹海默病(Alzheimer's disease, AD)属于神经系统退行性病变,可引起不同程度的精神症状及认知障碍,多见于70岁以上老人<sup>[1,2]</sup>。随着病情的不断进展,患者认知功能及生活自理能力呈进行性下降,对其生活质量造成了严重影响<sup>[3,4]</sup>。目前,该病尚无特效药,通过护理干预提升患者的认知功能及自理能力是改善其生活质量的重要途径<sup>[5]</sup>。综合康复护理是基于多项基础护理制定的综合干预方案,其涉及面广、系统性强,可有效弥补常规护理的单一性及局限性,在AD患者的康复管理中具有较高的可行性,且对提升患者生活质量具有积极作用<sup>[6]</sup>。本研

究旨在探究综合康复护理对AD患者认知功能及生活能力的影响,现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2020年3月-2021年3月沈阳市安宁医院收治的68例AD患者为观察对象,按照随机数字表法分为对照组与观察组,各34例。对照组男18例,女16例;年龄65~83岁,平均年龄( $72.45\pm4.52$ )岁;文化程度:高中及以下23例、大专及以上11例。观察组男19例,女15例;年龄65~84岁,平均年龄( $72.53\pm4.67$ )岁;文化程度:高中及以下20例、大专及以上14例。两组性别、年龄、文化程度比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。本研究经医院伦理委员会批准,患者家属均知情且自愿参加,并签署知情同意书。

作者简介:徐静(1987.4-),女,辽宁抚顺人,本科,主管护师,主要从事老年康复护理工作

1.2 方法

1.2.1 对照组 实施常规护理,包括饮食管理、认知强化、生活能力训练、家庭指导等基础措施。

1.2.2 观察组 在常规护理基础上实施综合康复护理:①分期评估:通过阿尔茨海默病评定量表-认知分量表(ADAS-cog)及阿尔茨海默病协作研究日常能力量表(ADCS-ADL)对患者认知水平及生活能力进行评估,2 周/次,以此制定或调整相应的康复护理计划,加强其针对性;②康复训练:Ⓐ定向力训练:将醒目易懂的标识放置于患者出行路线中,引导其反复练习,训练患者对地点的定向力,使其获悉厕所、病房、常用工具的位置;于病房内摆放闹钟,并设置时间提醒,训练患者对时间的定向力;帮助患者对常见陪护人员进行反复识别,训练其对人的定向力;Ⓑ注意力训练:利用简单的棋牌及麻将类活动,训练患者的注意力,并通过报纸、书籍、画画等方式培养患者的动手能力,进而提升其专注力;Ⓒ记忆力训练:加强沟通交流,了解患者过往,通过患者熟悉的物品、照片、音乐等方面,帮助其回忆过去的事情,加强记忆力训练;Ⓓ生活能力训练:向患者示范脱衣、洗脸、刷牙等生活行为,同时鼓励患者进行模仿,并反复训练;同时,培养患者自主进食、上厕所等行为,帮助其建立良好的生活习惯,其训练难度及时间需依据患者的评估结果进行调整;Ⓔ语言与社交训练:利用电视、广播等方式刺激患者听觉,鼓励其进行语言表达;鼓励家属及亲朋探访,组织相关的社会活动,提供良好的交流环境;③心理护理:由于记忆及认知功能的下降,AD 患者多伴有无助、焦虑、担忧、内疚等心理,对其病情改善有不利影响,需积极与其沟通,告知其认知及行为能力的下降属于疾病的常规表现,可通过康

复训练进行改善,以此缓解其负面心理,同时加强其对康复训练的重视度,提升配合度及依从性。

1.3 观察指标 比较两组认知功能 [阿尔茨海默病评定量表-认知分量表(ADAS-cog)、蒙特利尔认知评估量表(MoCA)]、服药依从率、生活能力[阿尔茨海默病协作研究日常能力量表(ADCS-ADL)评分]、生活质量[老年性痴呆生活质量量表(QOL-AD)评分]。ADAS-cog:总分 0~75 分,共 12 条目,分数越高表明认知障碍越严重。MoCA:总分 0~30 分,划界分 26 分,分数越高表示认知功能越好。服药依从率:采用 Morisky 用药依从性问卷(MMAS-8)评定,总分 0~8 分,<6 分表示依从性差、6~8 分表示依从性中等、8 分表示依从性好;服药依从率=(好+中等)/总例数×100%。ADCS-ADL:总分 0~54 分,共 19 道题,分数越高表示生活能力越好。QOL-AD:总分 13~52 分,共 13 条目,分数越高表示生活质量越好。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 21.0 统计学软件进行数据处理,计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用 *t* 检验;计数资料以[n(%)]表示,采用  $\chi^2$  检验。以 *P*<0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组认知功能比较 护理 3、6 个月,两组 ADAS-cog 评分低于护理前,MoCA 评分高于护理前,且观察组 ADAS-cog 评分低于对照组,MoCA 评分高于对照组(*P*<0.05),见表 1。

2.2 两组服药依从性比较 观察组服药依从率高于对照组( $\chi^2=4.121, P=0.042$ ),见表 2。

2.3 两组生活能力比较 护理 3、6 个月,两组 ADCS-ADL 评分高于护理前,且观察组高于对照组(*P*<0.05),见表 3。

表 1 两组 ADAS-cog、MoCA 评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	<i>n</i>	ADAS-cog			MoCA		
		护理前	护理 3 个月	护理 6 个月	护理前	护理 3 个月	护理 6 个月
观察组	34	52.14±6.38	45.94±6.09	41.32±5.87	19.53±3.12	23.04±3.79	24.92±3.82
对照组	34	52.35±6.46	49.05±6.22	45.47±5.91	19.66±3.45	21.15±3.57	22.88±3.78
<i>t</i>		0.135	2.083	2.905	0.163	2.117	2.213
<i>P</i>		0.893	0.041	0.005	0.871	0.038	0.030

表 2 两组服药依从性比较[n(%)]

组别	<i>n</i>	好	中等	差	依从率
观察组	34	12(35.29)	14(41.18)	8(23.53)	26(76.47)
对照组	34	6(17.65)	12(35.29)	16(47.06)	18(52.94)

表 3 两组 ADCS-ADL 评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	<i>n</i>	护理前	护理 3 个月	护理 6 个月
观察组	34	17.35±3.64	21.57±4.62	26.24±4.55
对照组	34	17.50±3.75	19.28±4.17	23.83±4.42
<i>t</i>		0.167	2.146	2.215
<i>P</i>		0.868	0.036	0.030

2.4 两组生活质量比较 护理3、6个月后, 两组 QOL-AD 评分高于护理前, 且观察组高于对照组 ( $P<0.05$ ), 见表4。

表4 两组 QOL-AD 评分比较( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	n	护理前	护理3个月	护理6个月
观察组	34	29.25±3.46	33.57±3.81	36.11±4.02
对照组	34	29.61±3.57	31.68±3.70	33.86±3.92
t		0.422	2.075	2.337
P		0.674	0.042	0.023

### 3 讨论

AD 是老年人的常见病, 其发病机制尚未清晰, 多与脑组织萎缩及神经系统退行性病变等原因有关, 可引起不同程度的认知及行为障碍, 致使自理能力逐渐丧失, 不仅影响患者生活质量, 且为其家庭及社会带来了沉重负担<sup>[7-9]</sup>。目前, 临床尚无 AD 特效药, 多以康复训练作为该病的通用干预方式, 随着临床护理的优质化、全面化发展, 综合康复护理现已广泛应用于 AD 疾病的康复管理中<sup>[10-12]</sup>。综合康复护理是以改善疾病进展、提高生活质量为目标开展的人性化干预方案, 该模式可通过认知及生活能力的分期评估, 及时掌握患者的疾病及康复进度, 以此保证康复方案的针对性及可操作性; 同时, 通过定向力、注意力、记忆力、生活能力、语言及社交行为的训练, 提高患者的自理能力及综合认知水平; 配合心理护理措施的积极引导, 提升患者的依从性与配合度, 进而促进康复方案的顺利进行<sup>[13, 14]</sup>。相较于常规护理, 综合康复护理更为全面及人性化。

本研究结果显示, 两组护理3、6个月后 ADAS-cog 评分低于护理前, MoCA 评分高于护理前, 且观察组 ADAS-cog 评分低于对照组, MoCA 评分高于对照组 ( $P<0.05$ ), 提示综合康复护理对 AD 患者认知功能的改善效果优于常规护理。分析认为, 综合康复护理充分利用了康复训练与定期评估的配合优势, 相较于常规护理具有更强的针对性及灵活性, 且干预方案也更为丰富, 因而效果更佳。同时, 观察组服药依从率高于对照组 ( $P<0.05$ ), 表明综合康复护理可有效提升 AD 患者的服药依从率, 这与其心理护理的实施存在直接关联, 为康复护理方案的开展提供了良好的基础条件。此外, 护理3、6个月后, 两组 ADCS-ADL 评分高于护理前, 且观察组高于对照组 ( $P<0.05$ ), 提示综合康复护理对生活能力的提升效果更为明显。在生活质量方面, 两组护理3、6个月后 QOL-AD 评分高于护理前, 且观察组高于对照组 ( $P<0.05$ ), 可见综合康复护理更有利于患者生活

质量的改善。分析认为, 综合康复护理的训练内容涉及面更广, 基于多方面康复效果的累及与配合, 可获得良好的干预效果, 进而可提升患者生活质量。

综上所述, 综合康复护理可改善 AD 患者的认知功能, 提升其服药依从性及日常生活能力, 促进生活质量的改善, 值得临床应用。

### 参考文献:

- [1] Ng KP, Pascoal TA, Mathotaarachchi S, et al. Neuropsychiatric symptoms predict hypometabolism in preclinical Alzheimer disease[J]. *Neurology*, 2017;1814-1821.
- [2] 郑瑛. 强化护理干预对阿尔茨海默症患者认知功能的影响[J]. *慢性病学杂志*, 2021, 22(3): 485-487.
- [3] 叶小梅. 预见性护理对阿尔茨海默病患者功能恢复及预后的影响[J]. *吉林医学*, 2020, 41(9): 2283-2285.
- [4] 刘艳, 朴东顺, 黄广为, 等. 护患共管模式在阿尔茨海默症初期老年患者跌倒护理中的应用[J]. *黑龙江医药科学*, 2020, 43(4): 104-105.
- [5] 史晓丽. 阿尔茨海默症患者睡眠障碍与精神行为症状的相关性研究[J]. *护理实践与研究*, 2020, 17(10): 12-14.
- [6] 陈晓春, 张杰文, 贾建平, 等. 2018 中国痴呆与认知障碍诊治指南[J]. *中华医学杂志*, 2018, 98(13): 965-970.
- [7] 聂宏伟. 综合康复护理在老年痴呆患者中的应用[J]. *齐鲁护理杂志*, 2015, 21(9): 93-95.
- [8] 刘后芹, 张玉凤, 王彩凤. 血压相关膳食模式与阿尔茨海默症患者认知功能程度的关系[J]. *护理实践与研究*, 2019, 16(23): 36-38.
- [9] 张晓玲. 希望理论联合情绪护理干预在阿尔茨海默症患者中的早期应用效果观察[J]. *齐齐哈尔医学院学报*, 2019, 40(21): 2747-2749.
- [10] 谢晓娜, 沈永梅, 陈亚容. 综合康复护理对老年痴呆患者的认知功能及日常生活自理能力的影响[J]. *中外医学研究*, 2018, 16(30): 124-125.
- [11] 郝秀梅, 郭芳平. 护理健康教育对阿尔茨海默病患者及其主要照顾者生活质量的影响研究[J]. *中国药物与临床*, 2019, 19(6): 1002-1003.
- [12] Atri A, Frölich L, Ballard C, et al. Effect of Idalopirdine as Adjunct to Cholinesterase Inhibitors on Change in Cognition in Patients With Alzheimer Disease: Three Randomized Clinical Trials[J]. *JAMA*, 2018, 319(2): 130-142.
- [13] Eller N, Belza B. Addressing Alzheimer's Disease in Asian American and Pacific Islander Older Adults: An Action Guide for Service Providers[J]. *J Gerontol Nurs*, 2018, 44(4): 3-4.
- [14] 屈彦, 牟春英, 曹娜, 等. 综合护理干预对阿尔茨海默症患者负面情绪、护理不良事件及满意度的影响[J]. *国际精神病学杂志*, 2018, 45(3): 541-543.

收稿日期: 2021-06-24; 修回日期: 2021-07-06

编辑/杜帆