

· 护理园地 ·

对轻度认知障碍患者陪护人员培训的效果评价

魏 红¹, 王爱民²

[摘要] 目的 探讨对轻度认知障碍患者陪护人员进行疾病知识和照护技能培训的效果。方法 对 68 例患者的陪护人员问卷调查需求,并进行理论知识和照护技能培训。结果 培训前 55.9% 的陪护者不了解疾病知识,57.4% 的陪护者不了解认知障碍患者康复功能训练法,80.9% 的陪护者不了解饮食营养知识;培训前后陪护人员理论知识、生活技能、康复训练、安全管理合格率分别为 86.7%、100%、89.7%、92.6%,均有显著提升。结论 对认知障碍患者陪护人员进行相关知识和技能培训,能提升其对疾病的认知和照护技能的掌握,从而提高患者的生活质量。

[关键词] 轻度认知障碍;陪护者;培训;评价

[中图分类号] R197.32 **[文献标志码]** B doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2014.03.033

轻度认知障碍(mild cognitive impairment, MCI)是指个体超出其年龄所允许的记忆或其他认知障碍,介于正常老化和早期老年性痴呆之间的一种临床状态,是一种国际公认的老年痴呆前期状态^[1]。在我国由于对该疾病相关知识的了解较少,对患者的照料常识模糊。陪护可以在一定程度上弥补护理人员的不足,满足患者及家属的需要,但未经培训的非专业陪护存在一定的安全隐患。近年来,我院对轻度认知障碍患者陪护的照护技能进行调查及培训,并评价了培训效果,现总结资料如下。

1 对象与方法

1.1 对象 选取 2012 年 3 - 11 月在我院老年门诊就诊,确诊为轻度认知障碍患者的陪护人员 68 名为调查对象,全部来自农村,其中男 32 名(47%),女 36 名(53%),年龄(48.34 ± 6.5)岁;文化程度:高中 6 名,初中 55 名,小学及以下学历 7 名;陪护时间(4.00 ± 3.86)年。

1.2 方法

1.2.1 研究工具 问卷在参照张立秀等提供的 MCI 的诊断标准^[2]的基础上,听取有关专家建议,自行设计调查表。内容包括:①陪护人员基本资料,包括年龄、性别、婚姻、文化程度、陪护时间等;②陪护人员对疾病的知晓程度及照护技能的掌握情况;③当前照护的内容及对相关技能的需求。采用定性测定的方法回答问题,按了解、部分了解、不了解三个维度回答,问卷内容由被调查者自行填写,不完

成者,由调查员以中性态度逐条说明,将其回答予以记录。回收问卷 68 份,回收率达 100%。

1.2.2 培训方法和内容 由于休所协助,对 68 例陪护进行为期 5 个月的知识技能培训。成立教学小组,聘请有关专家对疾病进行授课讲解,高年资护士承担操作技能的培训。定期进行讲座和集中技能操作示范。发放培训资料,对文化程度较高的陪护鼓励自学,干休所医护人员根据需要随时指导,定期或根据具体情况制定上门随访时间,陪护也可随时电话咨询护理知识,随访目的在于指导陪护规范的护理操作行为,检查陪护培训前后对患者病情观察与护理的能力及效果。培训内容:①理论知识:主要掌握相关疾病概念、临床表现、症状、预后、观察病情、护理等 6 个方面;②照护技能:根据患者病情发展的情况,进行卫生料理、穿衣、功能锻炼、输液看护、安全陪护、激越行为应对等。

1.2.3 培训结果评价 考核的理论知识采用笔试或口试,护理技能以操作考核为主。针对疾病发展的各阶段进行考核,内容包括疾病护理、运动疗法训练、安全用药、饮食管理及生活护理等。在培训前和结束时进行考核比较。

1.3 统计学处理 采用 SPSS 11.0 统计软件进行数据整理分析,率的比较用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 陪护者对照顾技能掌握状况 培训之前,除陪护者对穿衣、服药的方法掌握较好有 38 名,占 55.9%;其余 7 类技能均掌握不好,其中不了解饮食营养知识 55 名,占 80.9%;功能训练不了解 39 名,占 57.4%。见表 1。

作者单位: 350025 福建福州,南京军区福州总医院,1. 干部保健科,2. 内分泌科

通讯作者: 王爱民, E-mail: 83716152@163.com

表 1 培训前陪护人员疾病知识和技能状况 (n = 68)

技能	大部分了解 (%)	部分了解 (%)	不了解 (%)
卫生料理方法	13 (19.1)	46 (67.6)	9 (13.2)
穿衣、服药方法	38 (55.9)	23 (33.8)	7 (10.3)
疾病知识了解	3 (4.4)	27 (39.7)	38 (55.9)
输液看护法	6 (8.8)	43 (63.2)	19 (27.9)
预防褥疮法	7 (10.3)	39 (57.3)	22 (32.3)
功能训练法	1 (1.4)	28 (41.2)	39 (57.4)
安全照顾法	3 (4.4)	33 (48.5)	32 (47.1)
饮食营养知识	2 (2.9)	11 (16.2)	55 (80.9)

2.3 陪护者对照顾知识需求调查 结果显示,所有陪护者都希望得到专业人员的技术指导;94.1%陪护者关注潜在安全隐患;因其群体文化程度较低,未能了解心理健康的重要性,有心理指导需求的 23 名,占 33.8%。见表 2。

表 2 陪护人员对疾病知识的需求情况 (n = 68)

序号	项目内容	人数 (%)
1	疾病的现况	56 (82.3)
2	可能出现的情况及预后	61 (89.7)
3	护理患者的一般技术指导	68 (100.0)
4	潜在安全隐患的指导	64 (94.1)
5	激越行为应对指导	51 (75.0)
6	治疗及用药的指导	39 (57.4)
7	定期复查的时间和方式	58 (85.3)
8	专业人员对陪护的心理指导	23 (33.8)

2.4 培训前后陪护人员知识和技能对比情况 陪护人员疾病知识和技能在培训前后有显著差异 ($P < 0.05$)。考核成绩 ≥ 60 分为合格,培训后总成绩合格率 $\geq 90\%$ 。见表 3。

表 3 陪护人员培训前后知识和技能成绩比较 (n = 68)

项目内容	培训前 (%)	培训后 (%)
理论知识合格	12 (17.6)	59 (86.7) *
生活技能合格	22 (32.5)	68 (100.0) *
康复训练合格	14 (20.5)	61 (89.7) *
安全管理合格	19 (27.9)	63 (92.6) *

注:培训前比较, * $P < 0.05$

3 讨论

轻度认知障碍是一种慢性进行性精神衰退、脑功能障碍性疾病。研究表明,每年大约有 10% ~ 15% 的轻度认知障碍的患者转化为老年痴呆患者^[3]。目前我国已有 500 万以上老年痴呆患者^[4]。

因此,良好的照顾和康复锻炼护理是延缓认知障碍进展的关键,教育和训练陪护者掌握疾病知识和照顾技能是帮助认知障碍患者提高生活质量的重要手段^[5]。

3.1 对陪护者的疾病知识和技能培训非常必要 本文中的陪护人员是指家人雇佣的人员。从调查中可以看出培训前仅有 1.4% 的陪护者掌握认知障碍患者康复功能训练法,55.9% 的陪护者对疾病知识不了解。尽管陪护主要是照顾患者的生活起居,但因其工作对象是人群中的老弱病残等弱势群体,看似简单的照护中却包含着许多人文和技术的因素,担当着一定的风险和难度。因此,对陪护知识和技能进行系统培训,是提高陪护工作质量的有效方法。

3.2 陪护者对疾病知识和培护技能需求迫切 陪护者与患者单独接触的时间最长,关系密切,但文化程度、护理技能等限制了他们的工作质量。在问卷中显示,100% 的被调查者都有护理技术指导的需求。教育干预,可以使他们了解疾病的相关知识,满足他们获得知识和技能的强烈要求,从而能提供给患者所需要的支持和护理。同时,护理患者毫无疑问地影响陪护者的日常生活,包括身体、情感、社会生活、家庭生活及经济状况等多方面^[6]。陪护时间的增长,心理健康水平都会有不同程度的下降。调查显示有 33.8% 的陪护有专业人员进行心理指导的需求。所以,不仅关心患者,还要关注陪护者的心理需求,对于陪护者出现的焦虑、抑郁给予情感支持和加强心理卫生教育^[7]。每月一次访谈,让陪护者提出照料过程中遇到的困难,进行交流探讨,帮助他们减轻和缓解各种心理压力。

3.3 对陪护知识和技能培训效果良好 研究结果显示,68 例陪护人员经过 5 个月的培训,各项培护知识和技能均有显著提升,考核成绩全部达标,基本胜任 MCI 患者陪护工作。但是多数陪护人员年龄相对较大,文化水平普遍较低,所以培训时他们对知识的理解和技能的掌握水平较低,需要反复讲解,或让

其反复操练,对不规范的行为及时纠正,监督检查。

目前我国医疗服务体系还不够完善,上门指导照护者、解决照护过程中出现的问题没有成为常规的服务项目。医疗服务工作缺乏系统性、后续性,患者离院后,很难进行及时随访和指导。因此,要使患者得到科学、有效的护理,延缓病情的发展,就要对陪护建立管理制度,培训工作形式要多样化、内容规范化、管理制度化,设立以医院为管理中心,以干休所卫生所为服务中心的绩效管理考核机制,对陪护提供及时有效的护理知识和技巧,帮助老年人树立一种科学的生活观,养成有规律的生活习惯、劳逸结合的生活方式^[8],共同来提高患者的生活质量,减轻家庭及社会的负担。

【参考文献】

[1] 潘惠英,王君俏,吴美玲. 社区老年轻度认知障碍患者疾病认

知水平调查及影响因素分析[J]. 护理学报,2011,18(11A):1-4.

[2] 张立秀,刘雪琴. 老年轻度认知障碍的筛查评估工具研究进展[J]. 中国心理卫生杂志,2008,22:129-132.
 [3] 郭延萍,陈建新. 护理干预对轻度认知功能损害老年患者认知功能的影响[J]. 中华护理杂志,2013,48(2):169-171.
 [4] 杨凤姣,李 艳,曹仲珍. 社区老年人轻度认知障碍的调查研究[J]. 护理实践与研究,2010,7(17):123-125.
 [5] 李 琳. 对轻度认知障碍患者及其陪护者的健康教育[J]. 实用医药杂志,2009;26(8):38-39.
 [6] 王志伟. 慢性病患者陪护需求的调查与相关分析[J]. 哈尔滨医药,2011,31(1):38-39.
 [7] 宋 薇,帅苏蓉,景冬梅,等. 心理访谈对老年痴呆患者陪护者的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2012,33(1):81-82.
 [8] 许德兵,史 芳,潘士勇,等. 军队高级干部保健模式的探讨[J]. 东南国防医药,2012,14(3):285-286.

(收稿日期:2014-02-28;修回日期:2014-05-05)

(本文编辑:史新中)



(上接第 301 页)

大面积 NPA 的概率大大增加,半年以上的患者多会出现并发症如黄斑水肿、新生血管造成反复出血使视力进一步恶化^[10]。本组资料终末评估时,有 13 例行激光治疗(23.89%),这一数据较 Zhou 等^[11] 研究中采用复方血栓通胶囊 + 卵磷脂络合碘治疗视网膜分支静脉阻塞的激光治疗率(35.69%)低。这一结果可能与使用羟苯磺酸钙干预的时机较早,有效促进侧枝循环建立、减少视网膜 NPA 形成、改善微循环有关。

综上所述,本观察结果提示,羟苯磺酸钙有助于视网膜分支静脉阻塞病灶视网膜血管与正常视网膜血管间建立侧枝循环,早期应用羟苯磺酸钙对视网膜分支静脉阻塞的治疗能起到良好的临床效果,值得推广应用。

【参考文献】

[1] Hayreh SS,Zimmerman MB,Podhajsky PA. Retinal vein occlusion and the optic disk[J]. Retina,2012,32(10):2108-2118.
 [2] Rogers SL,McIntosh RL,Lim L,et al. Natural history of branch retinal vein occlusion; an evidence-based systematic review[J]. Ophthalmology,2010,117(5):1094-1101.
 [3] 张承芬. 眼底病学[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社,2010:228-235.

[4] Noma H, Funatsu H, Mimura T, et al. Macular sensitivity and morphology after intravitreal injection of triamcinolone acetonide for macular edema with branch retinal vein occlusion [J]. Retina 2012,32(9):1844-1852.

[5] Dorey CK, Aöjididi S, Leynaud X, et al. Corrlation of vascular terneability factor/vascular endothelial growth factor with extraretinal neovasculariation in the rats[J]. Arch Ophthelmol,1996,114(8):1210.
 [6] Kothnor E M, Dollery CT, Shakib M. Experimental treatment of branch retinal vein acclusion[J]. Int Ophthalmal Llin, 1999, 34(4):1-19.
 [7] 张亚红,师翠玲,李 丽,等. 视网膜分支静脉阻塞的临床分析[J]. 中华眼底病杂志,2002,18(1):17-19.
 [8] 陈星华,段贵生. 羟苯磺酸钙的临床应用新进展[J]. 实用医学杂志,2007,23(4):593-595.
 [9] 孙素馨,王 宏,孙晓芹. 羟苯磺酸钙的药理作用[J]. 中国医院药学杂志,2003,23(2):100-101.

[10] Noma H, Funatsu H, Mimura T, et al. Macular sensitivity and morphology after intravitreal injection of triamcinolone acetonide for macular edema with branch retinal vein occlusion [J]. Retina, 2012, 32(9):1844-1852.

[11] Zhou D, Wei WB, Yang CX, et al. Treament of retinal vein occlusion in rabbits with traditional Chinese medicine FuFang Xue-ShuanTong[J]. Chin Med,2010,123(5):3293-3298.

(收稿日期:2013-12-19;修回日期:2014-02-25)

(本文编辑:潘雪飞)