

## ·临床研究·

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陈黛琪<sup>1</sup>, 邱云<sup>2</sup>

## 作者单位

1. 华中科技大学同济医学院附属医院  
神经内科

武汉 430030

2. 湖北文理学院附属医院, 襄阳市中心医院

湖北 襄阳 441021

## 收稿日期

2018-12-19

## 通讯作者

邱云

939339242@qq.com

**摘要 目的:**探讨轻度认知障碍早期识别方法的应用对住院老年患者安全隐患事件的影响。**方法:**符合纳入标准的老年住院患者130例,根据入院时间分为对照组和改良组,各65例。对照组接受住院常规的分级护理,改良组则对患者进行认知障碍早期识别并根据不同程度制订护理方案进行干预。统计改良组患者早期认知障碍的情况,比较2组患者住院期间安全隐患事件的发生情况。**结果:**改良组21例存在不同程度的早期认知障碍症状。改良组跌倒、焦虑和误(漏)服药事件的发生率低于对照组( $P<0.05$ )。**结论:**神经内科老年住院患者中存在一定比例的轻度认知障碍患者,早期识别轻度认知障碍并实施相应护理方案可有效减少住院老年患者安全隐患事件的发生。

**关键词** 轻度认知障碍;早期识别;护理方案;安全隐患事件;生活质量评估

**中图分类号** R741;R742 **文献标识码** A **DOI** 10.16780/j.cnki.sjssgncj.2019.12.023

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.

痴呆是老年人群中的常见疾病,临床上可表现为记忆力减退、失语、失用、失认、视空间技能损害、执行功能障碍及人格和行为改变等。但部分痴呆患者早期仅仅有轻度的认知功能障碍<sup>[1]</sup>,容易被忽视,导致相关不良隐患事件的发生,如跌倒、焦虑、走失、误(漏)服药、疼痛、烫伤等<sup>[2-4]</sup>。我科自2017年下半年起,对入院的老年患者行早期认知障碍评估识别<sup>[5]</sup>,为患者提供与其功能状态相匹配的护理措施,取得较好的降低安全隐患事件的效果,报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2016年6月至2017年6月入住我科的老年患者65例为对照组,其中男38例,女27例;年龄65~92岁,平均(75.12±10.02)岁;脑卒中46例,癫痫1例,颅内感染2例,头晕11例,躯体化焦虑5例;本组患者给予常规分级护理。选取2017年7月至2018年6月入住我科的老年患者65例为改良组,其中男35例,女30例;年龄在65~95岁,平均(76.25±11.57)岁;脑卒中45例,癫痫2例,颅内感染1例,头晕9例,躯体化症状8例;本组患者进行早期认知障碍筛查,在常规分级护理的基础上,给予除原发疾病以外的安全护理。所有入组患者在入院前均未诊断过痴呆。2组患者年龄、性别、疾病类型、病情程度、家属照护等基本资料差异无统计学意义,具有可比性( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对入院时年龄>65岁的老年患者进行早期认知障碍评估识别:①询问患者及家属,患者是否有

严重的记忆问题;②询问患者及家属患者是否曾被诊断为老年痴呆;③若①②问题为否定回答,采用《7种痴呆早期特殊行为问卷》识别早期认知障碍:反复说或问同一件事;忘记与别人的约定;不能正确开支票、付款等;不能独自去逛街买衣服或生活日用品;不能按医嘱正确服药;在熟悉的地方走路或开车也会迷路;在日常生活中不能自己做决定。以上7项特殊动作分3个选项,完全没有=0分,有时=1分,经常=2分。总分<3分给予分级护理处置,3~6分提示可能有老年痴呆,7~10分提示很可能有老年痴呆。④对《7种痴呆早期特殊行为问卷》总分>3分的患者采用6项行为检测,评估早期认知障碍:出现定向力障碍;记忆力很差;在家属指导下才能回答问题;不能完成指令;难以找到合适的词语表达意愿;难以进行正常交谈。若出现以上症状,以书面交班的形式提醒值班护士观察和生活上的照护,为患者提供与其功能状态相匹配的护理措施。统计改良组患者早期认知障碍的情况,比较2组患者住院期间安全隐患事件的发生情况。

### 1.3 统计学处理

采用SPSS 19.0软件处理数据。计数资料以率表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验; $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 通过《7种痴呆早期特殊行为问卷》识别早期认知障碍

改良组患者通过《7种痴呆早期特殊行为问卷》调查,结果显示21例存在不同程度的早期认知障碍症状,见图1。

### 参考文献

- [1] 吴孟超, 吴在德. 黄家驹外科学[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 1440.
- [2] Lennon VA, Kryzer T, Griesmann GE, et al. Calcium-channel antibodies in the Lambert-Eaton syndrome and other paraneoplastic syndromes[J]. N Engl J Med, 1995, 332: 1467-1474.

- [3] 姜海伟, 胡晴, 鄢艳红, 等. 神经系统副肿瘤综合征诊断及免疫治疗研究进展[J]. 神经损伤与功能重建, 2017, 12: 240-242.
- [4] 王维治, 罗祖明. 神经病学[M]. 5版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 305.
- [5] 冯乐燕, 马晓东. 以眼睑下垂为首发症状的 Lambert-Eaton 综合征 1 例报告[J]. 中风与神经疾病杂志, 2010, 27: 1133-1133.

(本文编辑:唐颖馨)

(上接第662页)

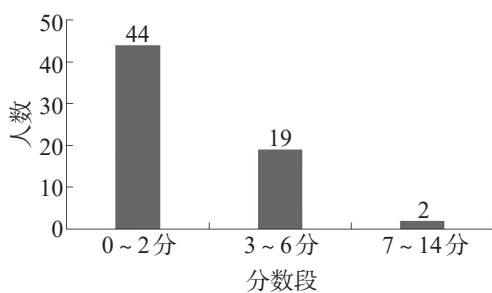


图1 改良组7项特殊动作完成情况测评得分分布图

#### 2.2 通过6项行为检测评估早期认知障碍

对上述21例患者进行6项行为检测的结果显示,出现定向力障碍9例(42.86%),记忆力很糟9例(42.86%),难以找到合适的词表达意愿6例(28.57%),难以正常交谈4例(19.05%),按照家属指挥回答问题2例(9.52%),经常不能完成指令2例(9.52%)。

#### 2.3 2组安全隐患事件发生情况

改良组跌倒、焦虑和误(漏)服药事件的发生率低于对照组( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 2组安全隐患事件发生情况比较[例]

组别	例数	走失	跌倒	焦虑	误(漏)服药	疼痛	烫伤
对照组	65	3	11	27	8	7	2
改良组	65	1	2	12	1	4	0
$\chi^2$ 值	-	0.258	6.923	8.242	4.298	0.894	0.508
P值	-	0.612	0.009	0.004	0.038	0.344	0.476

### 3 讨论

随着年龄的增加,老年人认知水平逐渐下降,在神经科患者中更常见,且病情隐匿,不容易发现患者安全隐患<sup>[5-7]</sup>。调查发现,只有12%~41%的早期认知障碍患者曾被诊断过或在医疗记录中提到过<sup>[2]</sup>。患有早期认知障碍的患者比其他住院患者更容易发生谵妄、跌倒、走失、焦虑、失禁、疼痛等。但由于它的隐

匿性,往往容易被忽视,导致安全事件的发生,并直接对患者预后造成影响。

我科从2017年7月起关注老年患者入院时认知早期评估,对入院前没有明确的痴呆诊断或严重记忆问题的患者进行入组评分和行为评估,采用《7种痴呆早期特殊行为问卷》评估患者是否存在早期认知障碍,得分 $>3$ 分,可能存在早期认知障碍,且可能性随评分增加而增加<sup>[2]</sup>。此类患者将通过行为评估,罗列患者安全隐患的重点,护理人员进行详细交接并采取相应的护理干预,从而减少不良事件的发生。本研究显示,改良组65例患者中,21例患者可能存在不同程度的认知障碍。

这些评分和评估并不是诊断痴呆,其重要意义在于护理人员能早期、迅速识别认知域风险从而在住院期间将其不良影响降到最低。在评分过程中护理人员切不可将观察到的相关症状和体征夸大,我们评价的仅仅是症状和体征,并不是诊断标准。本研究显示,改良组跌倒、焦虑和误(漏)服药事件的发生率低于对照组。

综上所述,神经科老年住院患者中存在一定比例的轻度认知障碍患者,早期认知障碍的识别并实施护理的方案能有效减少住院老年患者安全隐患事件的发生,有利于住院期间老年患者的安全,提高患者生活质量。

### 参考文献

- [1] 何丽艳. 老年性痴呆患者住院期间的安全护理[J]. 护士进修杂志, 2010, 25: 599-600.
- [2] Maslow K, Mezey M. Recognition of dementia in hospitalized older adults[J]. Am J Nurs, 2008, 108: 40-49.
- [3] 李茶香, 刘雪琴. 老年痴呆患者的疼痛评估进展[J]. 护理学杂志, 2008, 23: 75-77.
- [4] 吴宝勤. 42例老年痴呆住院患者病人安全护理体会[J]. 贵州医药, 2012, 36: 91-92.
- [5] 赵有文, 盛树力, 肖顺贞. 老年性痴呆的咨询与治疗[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2004: 44-45.
- [6] 王秋梅, 田新平, 沈梯. 美国全面的老年人服务项目模式[J]. 中国老年学, 2010, 30: 567-569.
- [7] 丁燕, 刘杰, 唐凤平, 等. 长沙市老年痴呆患者疾病负担调查[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34: 3984-3986.

(本文编辑:唐颖馨)