

· 临床护理 ·

生活故事干预对老年痴呆症患者认知功能的影响*

王连艳¹, 沈翠珍², 陆春桃¹

(1. 四川中医药高等专科学校护理系, 四川绵阳 621000; 2. 浙江中医药大学护理学院, 杭州 310053)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.06.045

文献标识码:C

文章编号:1671-8348(2013)06-0714-03

老年痴呆症以认知功能障碍为主要表现,患者大多近期记忆严重受损,而远期记忆特别是与个人相关的还有所保留。生活故事疗法是在卫生保健服务中,让人们谈论其生活经历的一种传记方式^[1],可促进个人思考,延缓记忆衰退^[2]。本文旨在探讨运用生活故事书(life story book, LSB)激发老年痴呆患者回忆经历、讲述故事,以遏制其认知障碍恶化的效果,进而为护理干预找寻简便可行的新途径。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010年6~11月入住杭州市3所医院和1所养老院的轻、中度阿尔茨海默病,血管性痴呆或混合性痴呆患者。纳入标准:(1)符合美国精神病协会1994年制定的DSM-IV-R或WHO国际疾病分类(ICD-10)的痴呆诊断标准,且经精神或神经病学专科医生确诊;(2)年龄大于60岁;(3)临床痴呆评定表得分为1分或2分;(4)简易精神状态检查表(MMSE)初评得分大于或等于10分;(5)有一定语言交流能力及视听功能;(6)接受常规药物治疗,病情稳定,无其他脏器严重疾病。共纳入58例,随机分为干预组和对照组,各29例。干预组平均(83.0±6.91)岁,对照组(82.4±6.84)岁。两组的性别、年龄、婚姻、文化程度、职业、亲属探访、兴趣爱好、经济状况、自理能力等社会人口学资料,和共患慢性疾病、痴呆类型、程度、确诊时间及药物治疗等健康状况资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 干预工具 LSB通过文献回顾、患者访谈和专家咨询3步编成,共分8个主题,涉及40个生活情境,包含45组彩色图文。LSB的回忆触发作用与老年痴呆症患者的文化程度、兴趣爱好、沟通意愿和参与程度呈正相关。老年痴呆LSB为自编。

1.2.2 干预方法 在两组均接受常规治疗和护理的基础上,以LSB为工具,对干预组实施一对一生活故事干预(life story intervention, LSI),每周1次,约30~45 min,连续8周,随访4周。每次干预分4环节:(1)干预实施前,由护士评估患者的身

心情况,如情绪、体能等,判断其是否适宜干预;(2)护患共谈一些能拉近关系的话题,以激起患者的交谈兴趣;(3)护士引导患者视阅LSB内相关图文,鼓励其回忆人生中之与之相关的经历,耐心倾听,积极回应,强化患者的愉快体验;(4)小结本次回忆的主题内容,表达对患者经历的兴趣,说明下次准备分享的主题。

1.2.3 测评指标 用自编的“老年痴呆基本情况信息表”收集患者的社会人口学与基本健康状况等方面的资料。用中文版MMSE于基线、8周、12周对两组患者的认知功能各测评1次。MMSE由学者于1975年编制。它既是目前运用广泛的认知筛查量表,也是评价临床药物治疗和心理干预效果的主要工具,由定向力、记忆力、注意与计算力、回忆力、语言功能和视空间觉6个维度19个条目组成。共30分,测评需时5~10 min。

1.3 统计学处理 数据录入SPSS17.0软件处理。分类资料采用 χ^2 检验。计量资料用 $\bar{x}\pm s$ 表示,若呈正态分布且方差齐,组间比较用独立样本 t 检验,组内比较用重复测试方差分析;若不符,则组间比较用Mann-whitney U 检验,组内比较用Friedman检验和Wilcoxon检验。检验水准 $\alpha=0.05$,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者认知得分的组间比较 干预前,两组患者MMSE总分及各维度得分,差异无统计学意义($P>0.05$);8周后,干预组的MMSE总分及其定向力、记忆力、回忆力和语言功能4个维度的得分显著高于对照组($P<0.05$);12周后,除注意与计算力外,干预组MMSE其余各项与对照组比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1、2。

2.2 两组患者认知得分的组内比较 干预组MMSE总分及其定向力和语言功能得分的3次测评比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。3项指标在8周的得分均高于基线;在12周,定向力得分明显低于8周,并向基线水平回落,而MMSE总分和语言功能得分仍高于基线。对照组定向力得分,在12周显著低于基线和8周时水平。见表3、4。

表1 两组患者MMSE总分及各维度得分的基线比较($\bar{x}\pm s$,分, $n=29$)

组别	定向力	记忆力	注意与计算	回忆力	语言功能	视空间觉	总分
干预组	5.03±3.02	2.41±0.73	1.20±1.31	1.37±1.20	6.31±1.16	0.03±0.18	16.37±5.50
对照组	3.96±2.58	2.00±0.65	1.20±1.34	1.03±1.08	6.68±0.89	0.00±0.00	14.89±4.80
Z/t	1.44	-1.82	-0.20	-1.11	-1.24	-1.00	1.09*
P	0.15*	0.06	0.83	0.26	0.21	0.31	0.27

* :为 t 检验。

表 2 干预后两组患者 MMSE 总分及各维度得分的组间比较($\bar{x}\pm s$,分)

项目	8 周				12 周			
	干预组	对照组	Z/t	P	干预组	对照组	Z/t	P
定向力	6.41±2.79	4.03±2.85	-3.00	0.00	5.51±2.91	3.13±2.82	-3.25	0.00
记忆力	2.55±0.50	2.06±0.75	-2.57	0.01	2.75±0.43	2.27±0.70	-2.84	0.00
注意与计算	1.79±1.49	1.06±1.16	-1.92	0.05	1.58±1.42	1.17±1.22	-1.12	0.26
回忆力	1.68±1.28	1.00±1.03	-2.18	0.02	1.44±1.08	0.89±0.93	-1.96	0.04
语言功能	7.65±0.61	6.79±1.23	-3.15	0.00	7.44±0.94	6.75±1.12	-2.46	0.01
视空间觉	0.06±0.25	0.00±0.00	-1.42	0.15	0.13±0.35	0.00±0.00	-2.05	0.04
总分	20.17±5.44	14.96±5.30	3.68*	0.00	18.89±5.29	14.24±5.13	3.39*	0.00

*:为 t 检验。

表 3 两组患者 MMSE 总分及各维度 3 次测评的组内比较(n=29)

组别	定向力	记忆力	注意与计算	回忆力	语言功能	视空间觉	总分
干预组							
F/ χ^2	17.29	5.24	5.09	1.58	31.22	2.80	35.18*
P	0.00	0.07	0.07	0.45	0.00	0.24	0.00
对照组							
F/ χ^2	14.15	4.96	0.93	2.21	1.66	-	2.64*
P	0.00	0.08	0.62	0.33	0.43	-	0.08

*:为 repeated measures ANOVA;-:此项无数据。

表 4 两组患者 MMSE 总分、定向力和语言功能得分在不同时点的两两比较(n=29)

组别	基线/8 周		基线/12 周		8 周/12 周	
	Z/LSD-t	P	Z/LSD-t	P	Z/LSD-t	P
干预组						
定向力	-3.52	0.00	-1.27	0.20	-3.10	0.00
语言功能	-3.96	0.00	-3.88	0.00	-1.30	0.19
总分	-6.93*	0.00	-5.75*	0.00	3.34*	0.00
对照组						
定向力	-1.78	0.07	-2.82	0.00	-3.68	0.00
语言功能	-0.73	0.46	-0.19	0.84	-0.09	0.92
总分	-0.17*	0.85	1.89*	0.06	2.28*	0.03

*:为 LSD-t 检验。

3 讨论

国外研究表明,神经系统的所有部分都具有学习和记忆所需的可塑性,书籍阅读和记忆谈论等有利于这种可塑性的发挥与增强^[3-4]。国内黄俊山等^[5]以老照片唤醒疗法有效改善了老年期痴呆患者的记忆。本研究发现,LSI 能改善老年痴呆患者的认知功能。

3.1 LSI 对改善患者的语言功能有显著效果 本研究显示,LSI 的作用主要为:干预后患者的定向力、记忆力、回忆力和语言功能有明显改善,干预组的定向力和语言功能得分,显著高于对照组、干预前。特别是干预组患者的语言功能 12 周后仍能保持 8 周时的水平。Yumiko 等^[6]和 Barbara 等^[7]一致认为,当患者的语言功能得到改善时,其记忆和整体认知功能也会得到锻炼和提高。本研究通过激发患者思考和讲述,锻炼了

患者的内部语言组织力和外部语言表达能力,从而改善了患者的认知。

3.2 LSI 对患者注意与计算力的作用尚需探讨 刘梅等^[8]采用 3R 疗法对血管性痴呆患者实施干预,实验组的注意与计算力得分,干预前、后差异有统计学意义($P<0.05$)。本研究未获得类似结果。可能是:(1)刘梅等^[8]使用了 3 种方法,本研究仅关注回忆的效用;(2)刘梅等^[8]的研究仅针对血管性痴呆患者,本研究包括了多类患者;(3)本研究致力于强化患者的正性体验,数字计算这类可使患者受挫的活动未纳入干预。因此,其机制尚需深入探讨。

3.3 患者视空间觉得分差异是 LSI 的霍桑效应 本研究表明,在 12 周患者的视空间觉测评得分,干预组高于对照组($P<0.05$)。这并非本干预的直接效果,而是有效干预后的霍桑效应,即受到额外关注后所引起的行为积极化^[9]。本研究扬弃了霍桑实验的“访谈”形式,使被干预者觉得自己是被特别关心的对象而非特殊个体,在完成预设任务时,比对照组更配合,更坚持。

3.4 LSI 效果的保持有赖于干预活动的持续进行 Claudia 等^[10]已注意到回忆治疗效果的短保持性。本研究中,干预组 MMSE 总分及定向力得分在 12 周明显低于 8 周,进一步证实了这一点。至于 LSI 的疗效,需间隔多长时间予以强化,该如何进行强化等问题,均值得继续探讨。

参考文献:

[1] Glück J, Bluck S. Looking back across the life span: a life story account of the reminiscence bump[J]. Mem Cognit, 2007, 35(8): 1928-1939.
 [2] Susan B. Baddeley revisited; the functional approach to au-

tobiographical memory [J]. Applied Cognitive Psychology, 2009, 23(8):1050-1058.

- [3] 李玲, 潘惠娟. 康复训练对双侧海马梗死大鼠学习记忆功能的影响[J]. 第四军医大学学报, 2004, 25(22):2101.
- [4] 丁菁, 范文云. 记忆康复训练对老年痴呆患者认知功能的影响[J]. 护理与康复, 2008, 7(11):807-808.
- [5] 黄俊山, 陆晓培, 林坚, 等. 老照片唤醒疗法对老年痴呆患者记忆改善的作用[J]. 中国老年学杂志, 2007, 14(27):1402-1403.
- [6] Yumiko O, Satoshi T, Takashi A. Effects of short-term reminiscence therapy on elderly with dementia: a comparison with everyday conversation approaches[J]. Psychogeriatrics, 2008, 8(3):124-133.

• 临床护理 •

NICU 危重新生儿输液渗漏致皮肤损伤的原因分析及防治

邓陵, 史源, 刘蕾[△]

(第三军医大学大坪医院野战外科研究所儿科, 重庆 400042)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.06.046

文献标识码:C

文章编号:1671-8348(2013)06-0716-03

静脉输液是新生危重患儿最常用、最能迅速达到治疗效果的给药方法。然而其作为一种侵入性操作,如使用不当,会造成人体皮肤等损伤。NICU 危重患儿是输液渗漏损伤的高危群体,如不及时恰当处理输液渗漏,就有可能导致皮下组织坏死,增加患儿痛苦,延长住院治疗时间,加重家长经济负担。现将本科 2009~2011 年因输液渗漏致坏死的代表性病例报道如下。

1 临床资料

病例 1, 患儿, 男, 1 h, 双胎之大, 因孕 30⁺² 周早产, 呼吸表浅、窘迫 1 h 于 2009 年 11 月 16 日入院。出生体质量 2.3 kg。留置针于左手部尺侧静脉。17 日患儿静脉输入小儿氨基酸、脂肪乳等营养液, 4 h 后手部出现渗出水肿, 拔针后予 50% 硫酸镁湿敷, 抬高患肢; 次日渗出局部出现红肿、中心 1 cm × 0.5 cm 大小水泡, 19 日局部变为紫红色, 2 cm × 3 cm 大小, 予酚妥拉明、贯新克交替湿敷, 效果不佳。22 日水泡破溃, 贯新克、紫草油、喜疗妥交替处置, 仍无明显好转, 继之坏死, 见图 1。经院伤口护理小组换药月余, 伤口痊愈, 遗留明显瘢痕。

病例 2, 患儿, 男, 1 h, 因孕 29⁺⁶ 周, 呼吸表浅、窘迫 1 h 于 2011 年 3 月 10 日入院。出生体质量 1.6 kg, 出生时无哭声、无呼吸、反应极差、皮肤发绀。予呼吸机 SIMV 机械辅助呼吸。因循环差, 输液穿刺困难, 留置针于左踝部大隐静脉, 向心方向。11 h 后, 输入 10% 葡萄糖酸钙时左下肢出现局部苍白水肿, 拔针后予 50% 硫酸镁湿敷, 抬高患肢; 25 h 后, 左下肢内侧见暗红皮疹。皮肤科会诊后, 外敷百多邦药膏抗感染, 皮损无好转且加重; 3 月 16 日出现皮肤发黑、坏死, 见图 2; 请本院伤口护理小组会诊, 予外科方法清除坏死组织后换药, 换药采用交互式伤口湿润疗法, 隔日一次; 4 月 18 日伤口痊愈, 遗留无明显痕迹, 见图 3。但 6 个月随访, 患儿左下肢皮损下部有一 1 cm × 3 cm 大小横向瘢痕。

- [7] Barbara K, Haighta L, Faith G, et al. The northern ireland life review/life storybook project for people with dementia [J]. Alzheimer Dem, 2006, 2(1):56-58.
- [8] 刘梅, 秦柳花, 陈玉, 等. 3R 护理法在老年血管性痴呆患者中的应用研究[J]. 现代护理, 2006, 12(1):9-10.
- [9] 公隋. 世界上最神奇的社会学定律[M]. 北京: 新世界出版社, 2011:142-149.
- [10] Claudia KY, Lai IC, Jeanie K. A randomized controlled trial of a specific reminiscence approach to promote the well-being of nursing home residents with dementia[J]. Int Psychog, 2004, 16(1):33-49.

(收稿日期:2012-11-18 修回日期:2012-12-12)



图 1 左手背坏死



图 2 左小腿坏死

病例 3, 患儿, 男, 5 h, 因孕 30⁺³ 周, 胎膜早破 4 d, 2009 年 10 月 21 日顺产出生, 体质量 1.5 kg, 生后病情危重, 予气管插管 SIMV 机械辅助呼吸。10 月 23 日予 10% 葡萄糖酸钙 5 mL + 5% 葡萄糖 5 mL 静注泵泵入, 泵入半小时后左踝部大