

预见性护理在阿尔兹海默症中的应用价值和对生活质量的影响分析

王年庆

通辽市第三人民医院 内蒙古通辽

【摘要】目的 分析阿尔兹海默症患者接受预见性护理的价值。**方法** 回顾性分析本院收治 90 例阿尔兹海默症患者病历资料（时段：2024 年 9 月-2025 年 9 月），根据资料记录所接受护理模式分组，包括对照组 45 例（接受常规护理）、观察组 45 例（接受预见性护理）。分析病历资料相关评估数据。**结果** 护理后，观察组简易智能精神状态检查量表（MMSE）、日常生活活动能力（ADL）得分较对照组增高，老年抑郁量表（GDS-15）、跌倒风险评估量表（HFRM）得分较对照组减少（ $P<0.05$ ）。护理后，观察组痴呆生活质量量表（DQoL）得分较对照组增高（ $P<0.05$ ）。**结论** 阿尔兹海默症患者接受预见性护理，有助于改善认知功能及负性情绪，降低跌倒风险，增强日常生活能力，提高生活质量。

【关键词】 阿尔兹海默症；预见性护理；生活质量

【收稿日期】 2026 年 7 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260451

Analysis of the application value and impact on quality of life of predictive nursing in Alzheimer's disease

Nianqing Wang

Tongliao Third People's Hospital, Tongliao, Inner Mongolia

【Abstract】Objective To analyze the value of predictive nursing for patients with Alzheimer's disease. **Methods** A retrospective analysis was conducted on the medical records of 90 Alzheimer's disease patients admitted to our hospital (period: September 2024-September 2025). Patients were grouped based on the nursing models recorded, including a control group (45 cases receiving routine care) and an observation group (45 cases receiving predictive nursing). Relevant assessment data from the medical records were analyzed. **Results** After nursing intervention, the observation group showed higher scores on the Mini-Mental State Examination (MMSE) and Activities of Daily Living (ADL) compared to the control group, while scores on the Geriatric Depression Scale (GDS-15) and Fall Risk Management (HFRM) were lower ($P<0.05$). The observation group also demonstrated improved scores on the Dementia Quality of Life Scale (DQoL) ($P<0.05$). **Conclusion** Predictive nursing for Alzheimer's disease patients helps improve cognitive function and negative emotions, reduce fall risk, enhance daily living abilities, and improve quality of life.

【Keywords】 Alzheimer's disease; Predictive care; Quality of life

随着近些年我国人口老龄化现象持续加剧加快，阿尔兹海默症的患者数量快速增长，给家庭和社会带来了巨大的照护压力^[1]。阿尔兹海默症起病比较隐蔽，患者大脑功能逐渐衰退。目前临床仍无有效手段可以根治阿尔兹海默症，但通过合理的护理干预，能一定程度延缓病情进展，提高生活质量^[2]。常规护理往往是在患者出现问题后才进行处理，这种被动应对的方式效果有限^[3]。近几年，预见性护理逐渐受到重视，其主要理念是提前判断患者可能会遇到的问题，并采取针对性的措施加以防范^[4]。目前预见性护理模式在部分慢性病管理已取得了不错效果，但在阿尔兹海默症领域的

研究报道相对较少。基于此，本研究回顾分析阿尔兹海默症患者接受预见性护理的价值，报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析本院收治 90 例阿尔兹海默症患者病历资料（时段：2024 年 9 月-2025 年 9 月），根据资料记录所接受护理模式分组，包括对照组 45 例（接受常规护理）、观察组 45 例（接受预见性护理）。本研究使用匿名病历资料，不涉及患者隐私泄露，符合医学伦理要求。对照组年龄范围 62~78 岁，均值（ 70.38 ± 4.27 ）岁；男性、女性分别 25 例、20 例；患病时长 1~9 年，

均值(5.49 ± 1.38)年。观察组年龄范围 61~77 岁, 均值(70.61 ± 4.55)岁; 男性、女性分别 23 例、22 例; 患病时长 1~11 年, 均值(5.63 ± 1.25)年。基线资料分析组间无差异($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 临床综合检查确诊阿尔茨海默症; (2) 年龄在 60 岁以上; (3) 病历资料关键数据无缺失。

排除标准: (1) 合并其他类型痴呆, 如血管性痴呆等; (2) 合并严重躯体疾病, 如晚期癌症、重度心衰等; (3) 同期接受其他临床干预。

1.2 方法

对照组患者病历资料记录接受常规护理, 相关内容如下: 护士每隔一段时间巡视病房, 观察患者有无异常情况, 每天协助患者完成吃饭、穿衣、洗漱等日常活动。根据医嘱指导患者使用药物, 并监督患者将药服下后才能离开。若患者出现烦躁、乱走或者情绪激动的情况, 护士进行基本安抚或适当约束。家属可随时探视患者, 医护人员简单交代病情。出院时向患者即家属发放一份居家手册, 如按时服药、定期复查等。

观察组患者病历资料记录接受预见性护理, 具体流程如下: (1) 跌倒预防: 入院当天使用专业工具评估患者跌倒风险, 根据得分高低将患者分为高风险、中风险和低风险三个级别。高风险患者床边加装护栏, 地面铺设防滑垫, 夜间开启小夜灯, 并嘱咐家属不能离开患者身边。护士每隔半小时巡视一次。中风险患者主要是在活动时有人陪伴, 厕所和走廊安装扶手。全部患者都穿上合脚的防滑鞋, 裤腿不要太长以免绊倒。(2) 负性情绪护理: 护士每隔一天与患者聊天, 每次约 20 分钟, 从患者年轻时工作、兴趣爱好等话题入手, 尽量引导患者多述说开心的事情。如果发现患者情绪低落、不爱说话, 适当增加聊天频率。鼓励家属多来探望, 最好带着老照片或者患者以前喜欢的物件, 共同回忆过去。对于有明显焦虑或抑郁表现的患者, 及时联系心理科医生会诊, 必要时加用药物。(3) 认知功能训练: 每天安排一次小组活动, 每次 30 分钟左右,

活动内容包括使用卡片认图、简单算术题、拼图游戏等。护士在活动中多鼓励、少批评。同时在病房的走廊设置“回忆墙”, 贴上有年代感的照片、物件图片, 让患者路过时主动看一看和讲一讲故事。(4) 日常活动训练: 护士将每天日常需要做的事情分解为多个小步骤, 如穿衣服分成拿起衣服-伸左手-伸右手-扣扣子, 每个步骤做对予以口头表扬。同时进食时使用颜色对比强烈的餐具, 有助于患者清晰辨认。固定上厕所的时间, 养成规律如厕习惯有助于减少尿裤子情况。

1.3 观察指标

从 2 组患者病历资料中收集分析以下数据:

(1) 认知功能: 使用简易智能精神状态检查量表(MMSE), 共包含 30 道问题, 满分 30 分, 认知障碍越严重则得分越低。

(2) 负性情绪: 使用老年抑郁量表(GDS-15), 共包含 15 道问题, 满分 15 分, 抑郁状态越严重则得分越高。

(3) 跌倒风险: 使用跌倒风险评估量表(HFRM), 共包含 8 道问题, 满分 16 分, 越高则得分越高。

(4) 日常生活能力: 使用日常生活活动能力(ADL), 共包含 14 道问题, 满分 100 分, 日常生活能力越好则得分越高。

(5) 生活质量: 使用痴呆生活质量量表(DQoL), 共包含 29 道问题, 生活质量越高则得分越高。

1.4 统计学分析

以 SPSS26.0 软件进行资料分析, 满足正态分布的计量数据以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验; 计数数据以[n(%)]表示, 采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 代表有统计学差异。

2 结果

2.1 对比护理前后 MMSE、ADL、GDS-15、HFRM 评分

护理后, 观察组 MMSE、ADL 得分较对照组增高, GDS-15、HFRM 得分较对照组减少($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 对比护理前后 MMSE、ADL、GDS-15、HFRM 评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	MMSE		ADL		GDS-15		HFRM	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组($n=45$)	15.39 $\pm$ 2.36	17.26 $\pm$ 2.65	59.37 $\pm$ 3.46	64.57 $\pm$ 3.73	10.26 $\pm$ 1.35	8.48 $\pm$ 1.17	11.23 $\pm$ 1.85	9.47 $\pm$ 1.52
观察组($n=45$)	15.54 $\pm$ 2.49	19.35 $\pm$ 2.94	59.52 $\pm$ 3.28	70.35 $\pm$ 3.92	10.39 $\pm$ 1.23	6.24 $\pm$ 1.03	11.34 $\pm$ 1.69	7.25 $\pm$ 1.26
t	0.293	3.542	0.211	7.166	0.478	9.640	0.294	7.543
P	0.770	0.001	0.833	0.000	0.634	0.000	0.769	0.000

2.2 对比护理前后生活质量

护理前 DQoL 得分对比, 观察组 (91.37 ± 3.47) 分与对照组 (90.89 ± 3.61) 分不具备差异 ($t=0.643$, $P=0.522$)。护理后, 观察组 (118.47 ± 5.63) 分高于对照组 (101.25 ± 4.05) 分, 组间具备差异 ($t=16.656$, $P=0.000$)。

3 讨论

本研究病历资料分析得知, 观察组护理后 MMSE 得分相比对照组显著增高。研究表明阿尔兹海默症患者接受预见性护理, 有助于改善认知功能。分析具体原因: 预见性护理中加强对患者认知功能训练, 每天安排患者接受定向力训练、认图拼图、读报等活动, 通过此类持续的认知刺激可以激活患者大脑里残余的神经元功能, 延缓大脑的衰退, 继而改善认知功能^[5]。同时让患者进行规律的认知活动, 也能够促进脑内神经递质的释放, 增强突触的可塑性, 为认知功能改善奠定良好基础^[6]。从负性情绪方面来看, 本研究分析可知观察组护理后 GDS-15 得分较对照组减少。研究提示阿尔兹海默症患者接受预见性护理能减轻负性情绪。分析原因是: 阿尔兹海默症患者由于经常记不住事、不认识身边人, 常常会产生挫败感和孤独感, 更容易变得抑郁或者焦躁^[7]。预见性护理并非等患者出现负性情绪后才提供心理支持, 而是提前安排聊天、听老歌、看老照片等活动, 让患者注意力得到转移, 提升对生活的信心, 从而保持情绪平稳^[8]。

本研究分析可知, 观察组护理后 HFRM 得分相较于对照组减少, ADL、DQoL 得分较对照组增高。由此可见预见性护理有助于降低阿尔兹海默症患者的跌倒风险, 改善日常生活能力, 提高整体生活质量。跌倒对于阿尔兹海默症患者而言是常见的安全问题, 其平衡能力差、反应慢, 一旦面临厕所地面湿滑或者光线暗等环境都可能出现跌倒。预见性护理提前评估跌倒风险等级, 对不同患者采取不同等级的防跌倒措施, 这种分层管理的办法可以有效规避跌倒风险因素, 从而减少跌倒的发生^[9]。同时预见性护理强调向患者示范和引导日常生活技能, 让患者在完成每个小步骤中获得成就感和练习的机会, 有助于维持生活自理能力。除此之外, 伴随患者认知功能改善, 负性情绪状态得以减轻, 减少跌倒发生, 生活自理能力逐渐提高, 患者可以自己更多的事情, 觉得生活更有尊严, 生活质量也相应得到提升^[10]。

本研究存在一定局限性: 采用回顾性分析, 可能存在选择偏倚; 样本仅来源于我院, 为单中心研究; 部分

评估指标依赖病历记录完整性, 可能存在信息偏倚。今后需开展多中心、前瞻性研究进一步验证。

综上所述, 阿尔兹海默症患者接受预见性护理, 有助于改善认知功能及负性情绪, 降低跌倒风险, 增强日常生活能力, 提高生活质量。

参考文献

- [1] 朱燕,何方,白丽. 基于干预映射理论的护理模式对阿尔茨海默病患者精神行为症状和认知功能的影响[J]. 国际精神病学杂志,2024,51(6):1964-1968.
- [2] 纠艺珂. 3+1 整体康复护理模式对阿尔兹海默症患者认知功能及日常生活活动能力的影响研究[J]. 中外医学研究杂志,2024,3(11):190-192.
- [3] 赵碧玉,秦榕蔚,陈丹,等. 基于老年综合评估的干预对老年阿尔兹海默病患者生活质量及精神行为症状的影响[J]. 老年医学与保健,2025,31(2):388-394.
- [4] 杨艳,鲁艳艳,王瑜. 5E 康复管理模式在高龄阿尔兹海默症患者中的应用[J]. 国际护理学杂志,2024,43(23):4279-4283.
- [5] 石嘉菁,胡有超,余晓英,等. 心理指导下 3H HCRM 护理模式对阿尔兹海默病患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(19):47-50.
- [6] 任艳芳. 基于人文关怀的多学科协作安宁疗护在晚期阿尔兹海默病人中的应用[J]. 循证护理,2023,9(13):2444-2448.
- [7] 王汇焄,张丽君. 系统性护理干预应用于阿尔兹海默症患者护理中的效果[J]. 中国社区医师,2023,39(28):125-127.
- [8] 张春菊,房金玲,王清锦. 基于叙事故事理论家庭支持护理对阿尔兹海默症患者认知及自护能力的影响[J]. 黑龙江医药,2022,35(2):488-490.
- [9] 姜凯慧,张建薇,孟丽君,等. 认知刺激疗法结合重塑吞咽功能训练对阿尔兹海默症患者认知能力以及吞咽障碍的影响[J]. 海军医学杂志,2023,44(1):69-73.
- [10] 钟玉华,刘斌,付玉花. 以故事理论为基础的家庭护理用于阿尔兹海默症患者的价值分析[J]. 基层医学论坛,2022,26(36):44-46+50.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS