

社区护理如何保障老年痴呆患者的生活质量

李继

山西省汾阳医院 山西 汾阳 032200

【摘要】 老年痴呆又称阿尔茨海默病，是老年人群高发的慢性退行性神经系统疾病，伴随认知衰退、行为异常、生活自理能力下降等一系列问题，不仅严重损害老年人身心健康，也给家庭照护带来巨大压力。社区作为老年痴呆患者长期生活的主要场所，社区护理承担着日常照护、健康干预、安全防护、心理疏导及照护者支持等多重职能。本文结合社区护理工作实际，分析老年痴呆患者的身心特点与生活质量影响因素，从日常照护、认知干预、行为管理、安全保障、心理关怀、照护者支持等方面，探讨社区护理的具体实施路径，总结现存问题并提出优化对策，旨在通过系统化、人性化的社区护理服务，延缓患者病情进展，改善身心状态，全面提升老年痴呆患者的生活质量。

【关键词】 社区护理；老年痴呆；老年人；生活质量；照护服务

1 引言

随着我国人口老龄化程度不断加深，老年痴呆的发病率逐年攀升，已成为影响老年群体健康与晚年生活质量的重要公共卫生问题。该疾病病程漫长、无法彻底根治，患者记忆力、思维能力、定向力逐步减退，同时常伴随情绪暴躁、沉默寡言、走失、睡眠紊乱、进食障碍等症状，多数患者需要长期专人照护。受家庭照护精力不足、专业知识匮乏、养老机构床位紧张等因素影响，绝大多数轻症、中度老年痴呆患者选择居家养老，依托社区获取基础医疗与护理服务。

生活质量并非单纯指代身体健康，还包含心理状态、社交活动、安全保障、情感陪伴、社会融入等多个维度。相较于医院短期诊疗，社区护理具备就近服务、持续服务、居家融合的天然优势，能够深入患者日常生活场景，开展常态化、个性化照护干预。科学规范的社区护理，能够有效延缓认知功能衰退，纠正异常行为，减少并发症，缓解负面情绪，让老年痴呆患者在熟悉的生活环境中维持基本生活能力与尊严。基于此，本文立足社区护理视角，探究提升老年痴呆患者生活质量的可行措施，为基层社区养老与慢病护理工作提供实践参考。

2 老年痴呆患者生活质量的主要影响因素

结合社区随访与日常照护观察，影响老年痴呆患者生活质量的因素可分为生理、心理、环境、照护四大类。生理层面，患者认知功能进行性下降，肢体活动能力、吞咽能力、睡眠节律逐渐紊乱，易合并高血压、糖尿病、骨关节病等老年慢性病，多重病痛叠加进一步降低生活舒适度。心理层面，患者因记忆力丧失、自我认知模糊，极易产生自卑、恐惧、焦虑、抑郁等情绪，部分患者出现多疑、易怒、攻击性行为，主动社交意愿大幅下降。

环境层面，居家环境缺乏适老化、防走失、防跌倒等安全改造，杂乱的布局、陌生的环境变化都会加重患者不安，增加意外风险。照护层面，多数家庭照护者未接受专业培训，照护方式简单粗放，缺乏科学的干预手段；长期照护带来的身心疲惫，也会间接影响照护质量，形成“患者病情加重—照护压力增大—照护质量下降”的恶性循环。以上因素相互交织，共同拉低老年痴呆患者的整体生活质量，也凸显出社区专业护理介入的必要性。

3 提升老年痴呆患者生活质量的社区护理实施策略

3.1 基础生活护理，维持正常生活能力

基础生活照料是社区护理的核心内容，目标是帮助患者维持穿衣、进食、洗漱、如厕等基本自理能力，减少对他人完全依赖。社区护理人员根据患者痴呆程度分级制定照护方案：对于轻症患者，以引导、协助为主，鼓励其自主完成日常事务，保留生活自主性；对于中重度患者，以辅助照料为主，保障饮食、起居、个人卫生规范。

在饮食护理上，结合老年人消化特点与吞咽功能状态，搭配清淡、易消化、营养均衡的膳食，做到少食多餐，避免坚硬、易呛咳食物。定时提醒患者饮水、进食，纠正偏食、拒食、暴饮暴食等异常进食行为。起居方面帮助患者建立规律作息，白天适当活动，夜间营造安静睡眠环境，改善睡眠颠倒、夜间躁动等问题。同时定期协助患者清洁身体、更换衣物，预防压疮、皮肤感染、泌尿系统感染等常见并发症，从生理层面保障生活舒适度。

3.2 认知功能干预，延缓病情进展

认知训练是延缓老年痴呆病情发展、保留思维能力的关健手段，社区护理依托居家、社区活动室等场景开展常态化简易训练。针对记忆力衰退，采用怀旧疗法，引导患者回忆过往生

活、老故事、旧照片、老歌等，唤醒远期记忆；每日开展简单记忆小游戏，如记数字、认物品、重复短句，循序渐进锻炼短时记忆。

针对定向力障碍，护理人员每日反复提醒患者时间、季节、家庭住址、亲属姓名，在居家醒目位置张贴日历、时钟、联系方式。对于思维与语言功能退化的患者，主动与其聊天交流，引导简单对话、朗读短句，避免患者长期沉默独处。所有认知训练遵循温和、简短、重复、趣味化原则，不设置难度过高的任务，避免患者因无法完成产生挫败感，在轻松氛围中完成干预。

3.3 异常行为与情绪护理，改善心理状态

情绪异常、行为紊乱是老年痴呆患者最典型的表现，也是影响生活质量、激化家庭矛盾的主要原因。社区护理人员首先掌握沟通技巧，面对患者多疑、哭闹、暴躁、抗拒照护等行为，保持耐心与温和态度，不指责、不顶撞，多用安抚、转移注意力的方式化解负面情绪。当患者出现躁动不安时，及时更换环境、播放舒缓音乐、陪伴散步，缓解情绪波动。

对于部分患者出现的徘徊、游走、想要外出等行为，不强行阻拦，而是耐心陪伴，并提前做好防走失预案。同时注重情感陪伴，定期上门走访、上门谈心，给予患者尊重与关怀。护理过程中保护患者人格尊严，不在患者面前议论病情，维护其心理安全感。长期正向的心理干预，能够明显降低抑郁、焦虑发生率，让患者保持平稳情绪。

3.4 安全防护护理，规避居家意外风险

安全是老年痴呆患者保障生活质量的前提。社区护理人员定期上门开展居家安全评估，指导家属完成居家适老化改造：清除地面杂物、铺设防滑地垫，防止跌倒；家具边角做防撞处理，电器、热水壶等危险物品妥善收纳；门窗做好管控，配备定位手环、联系卡片，卡片标注姓名、住址、家属电话，有效预防走失。

针对患者误服药物、误食异物的风险，社区护理统一整理药品，分时段分装药盒，定时提醒服药，杜绝乱服药、漏服药现象。同时向家属普及急救知识，讲解跌倒、呛咳、突发心脑血管意外的初步处理方法。社区建立走失应急联动机制，网格员、社区护士、楼栋居民相互配合，一旦发现患者独自外出，第一时间协助寻找，全方位筑牢安全防线。

3.5 社交与休闲护理，促进社会融入

长期独处会加速认知衰退，加重孤僻情绪。社区依托日间照料中心、老年活动站，组织适合老年痴呆患者的集体休闲活动，如集体听歌、简单手工、慢步锻炼、棋牌娱乐等。活动选

择强度低、规则简单、互动性强的项目，鼓励患者走出家门，参与集体生活。

对于行动不便、不愿外出的患者，护理人员联合邻里、志愿者上门陪伴，减少孤独感。适度的社交与休闲活动，既能锻炼肢体与思维，又能丰富晚年生活，打破封闭状态，让患者在社交互动中获得愉悦感，提升生活幸福感。

3.6 照护者支持护理，缓解家庭照护压力

家庭照护者是患者最主要的陪伴者，照护者的身心状态直接决定长期照护质量。社区护理将照护者纳入服务范围，定期开展老年痴呆照护知识培训，讲解病情特点、沟通方式、日常照料技巧、异常行为应对方法，纠正家属错误照护习惯。

同时关注照护者心理状态，开展心理疏导，倾听照护者诉求，缓解其焦虑、疲惫、无助等负面情绪。社区搭建互助平台，组织照护者交流经验、相互倾诉，必要时提供短期托护服务，让照护者获得短暂休息。减轻家庭照护负担，才能保证照护工作持续开展，间接保障患者长期生活质量。

4 社区护理工作现存问题

当前国内社区针对老年痴呆的护理服务仍存在诸多短板。第一，专业护理人才不足，基层社区护士普遍缺乏老年痴呆专科护理、认知干预、行为矫正等专业技能，服务多停留在基础生活照料层面，专项康复与心理干预能力薄弱。第二，服务覆盖面有限，部分偏远小区、高龄独居患者无法得到定期上门服务，随访、干预频次不足。第三，居民认知不足，部分家庭将老年痴呆视为正常衰老，不愿接受社区护理服务，也忽视早期干预的重要性。第四，社区配套资源不完善，专门的老年痴呆日间照料场所、康复设施、休闲活动场地不足，服务形式较为单一。

5 优化社区护理工作的对策

首先，强化基层护理人员专业培训，邀请老年病、神经科、老年护理专业人员开展常态化授课与实操指导，重点提升认知训练、情绪疏导、行为干预能力，打造专业化社区护理队伍。其次，加大健康科普力度，通过社区讲座、宣传栏、微信群等形式，普及老年痴呆疾病知识与早期干预、科学照护理念，提高居民接受度与配合度。

再次，完善社区服务配套，整合社区卫生服务中心、日间照料中心、志愿者队伍资源，增设康复器材、休闲场地，丰富活动形式，扩大上门随访、居家护理的服务范围。最后，建立筛查—建档—随访—干预一体化管理模式，对辖区老年人开展老年痴呆早期筛查，为确诊患者建立健康档案，根据病

情分级分类开展精准护理,实现动态化、常态化管理。

6 结论

老年痴呆病程漫长,无法根治,提升患者终身生活质量是社区养老与护理工作的核心目标。社区护理扎根于患者日常生活环境,凭借持续性、贴近性、综合性的服务优势,从基础生活照料、认知功能训练、情绪行为干预、安全防护、社交陪伴、照护者支持等多个维度开展工作,能够有效延缓病情进展,减少并发症与意外事件,缓解负面情绪,帮助患者在熟悉的居家

环境中拥有尊严、有品质地安度晚年。

面对人口老龄化带来的挑战,基层社区需要不断补齐专业能力、服务资源、管理模式等方面的短板,持续优化护理服务内容与形式。坚持以人为本、人文照护的理念,将生理护理、心理关怀、安全保障、社会支持融为一体,构建全方位的老年痴呆社区护理体系,切实改善老年痴呆患者及其家庭的生活状态,助力基层养老服务高质量发展。

参考文献:

- [1] 张敏. 社区护理干预对老年痴呆患者生活质量的影响研究 [J]. 中国社区医师, 2024, 40 (12):118-120.
- [2] 李丽. 老年痴呆患者居家社区护理要点及照护者支持策略 [J]. 基层医学论坛, 2024, 28 (15):78-80.
- [3] 王艳. 社区综合护理在老年阿尔茨海默病患者中的应用效果 [J]. 护理实践与研究, 2023, 20 (9):1362-1364.
- [4] 中华医学会老年医学分会. 老年期痴呆社区照护规范 (2023 版)[J]. 中华老年医学杂志, 2023, 42 (7):781-786.