

· 综述 ·

新型冠状病毒肺炎疫情期间痴呆患者居家照护的建议

康丰娟^{1,2}, 王伟^{1,2}, 周波^{1,2}, 解恒革^{1,2*}, 王振福^{1,2}, 王鲁宁^{1,2}

(¹解放军总医院第二医学中心神经内科, 北京 100853; ²解放军总医院国家老年疾病临床医学研究中心, 北京 100853)

【摘要】 2019年新型冠状病毒疫情对我国公众健康带来巨大影响, 由于痴呆患者不容易完全理解防控措施, 他们不仅是易感人群, 一旦感染也更容易成为新的传播者。因此, 痴呆患者的疫情防控工作刻不容缓, 为指导痴呆照料者在疫情防控期间的居家照护工作, 减少感染风险, 及时防范风险, 本文综述了相关专家的建议, 旨在帮助患者平稳地度过疫情, 降低疫情对痴呆患者及家庭生活的影响。

【关键词】 新型冠状病毒; 痴呆; 居家照护

【中图分类号】 R47; R184

【文献标志码】 A

【DOI】 10.11915/j.issn.1671-5403.2020.03.049

Family care guidance to caregiver for dementia patients during epidemic period of 2019 novel coronavirus

KANG Feng - Juan^{1,2}, WANG Wei^{1,2}, ZHOU Bo^{1,2}, XIE Heng - Ge^{1,2*}, WANG Zhen - Fu^{1,2}, WANG Lu-Ning^{1,2}

(¹Department of Neurology, Second Medical Center, Chinese PLA General Hospital, Beijing 100853, China; ²National Clinical Research Center for Geriatric Diseases, Chinese PLA General Hospital, Beijing 100853, China)

【Abstract】 The outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) has exerted huge impact on public health in China. Since dementia patients are not easy to fully understand the prevention and control measures, they are not only susceptible population, but also more likely to become new spreaders once being infected. Therefore, it is quite urgent to prevent and control the epidemic situation for them. In this way, it will guide the family caregiver for dementia patients, reduce the risk of infection and make timely risk prevention. In this article, we summarize the experts' suggestions, and aim to help patients survive smoothly through the epidemic and reduce the effect of the epidemic on dementia patients and their family life.

【Key words】 coronavirus disease 2019; dementia; home-based care

This work was supported by the Open Project of National Clinical Research Center for Geriatric Diseases (NCRCG-PLAGH-2017012) and the Special Project of Digital Diagnosis and Treatment Equipment Research of National Key Research and Development Plan (2019YFC0118201).

Corresponding author: XIE Heng-Ge, E-mail: xiehengge@163.com

从2019年底开始,新型冠状病毒肺炎(coronavirus disease 2019, COVID-2019)疫情逐步影响全国,对公众健康和社会经济造成巨大影响。2020年2月17日和24日国务院应对COVID-2019疫情联防联控机制综合组相继发布《关于加强新冠肺炎疫情期间严重精神障碍患者治疗管理工作的通知》^[1]和《养老机构(老年福利院)老年人新冠肺炎防控技术方案》^[2],指出国内已有323名严重精神障碍患

者被确诊COVID-2019,43名疑似COVID-2019,范围涉及全国17个省。随着武汉社会福利院和韩国某医院精神科多人确诊COVID-2019,以及以家庭为单位聚集性发病报道的增加,表明痴呆等特殊患者的疫情防控工作已刻不容缓^[3]。目前限制人员外出、聚集及戴口罩、勤洗手仍是疫情防控的重要措施,由于痴呆患者不容易完全理解防控措施,对护理依赖较大,因此他们不仅是易感人群,一旦感染也更

收稿日期: 2020-02-28; 接受日期: 2020-03-03

基金项目: 国家老年疾病临床医学研究中心开放课题(NCRCG-PLAGH-2017012); 国家重点研发计划数字诊疗装备研发专项课题(2019YFC0118201)

通信作者: 解恒革, E-mail: xiehengge@163.com

容易成为新的传播者。为了科学地指导疫情期间痴呆患者的照护工作,我们针对照护者在防控期间可能面临的问题给予以下提示和建议,以供相关人员参考。

1 疫情防控期间的基本建议

建议为痴呆患者提供诊疗及照护服务的相关人员,在疫情防控期间遵循以下提示^[4-6]。(1)了解痴呆患者的家庭照护基本情况,及时提供疫情期间的咨询和指导,防止患者家庭成员或照料者患病后,置患者于无人照护的艰难境地。(2)加强对痴呆患者家庭的感染防控和巡查,努力减少疫情对痴呆患者和照料者躯体和心理健康的多重影响。(3)接诊疑似或确诊 COVID-2019 的痴呆患者后,要了解患者既往痴呆病史以及目前的治疗和护理情况,及时请精神科医师会诊。(4)避免痴呆患者过于依赖特定照护者,家庭成员要系统地参与老人的照护工作,便于照料者生病、隔离后可及时替换照护工作。(5)尽力维持患者环境适应能力和功能独立性,疫情期间更应避免对痴呆患者生活的过度安排。(6)保持锻炼,注重语言和情感沟通,避免让患者受家庭成员或照料者应激情绪的影响。(7)冷静分析患者在照护过程中出现的新问题,及时就诊或通过电话、网络咨询等方式获得专业指导。可采取以下分析方法:①描述患者的反应;②因何发生?③有问题吗?④是什么问题?⑤问题对谁而言?⑥应该怎么做?⑦谁来做?⑧效果如何?

2 疫情防控对痴呆患者照料的不利影响

疫情防控期间的各种限制措施,可能会对照料造成一些不便,产生新问题,对痴呆患者、照料者、家庭都是全新的考验,建议警惕以下风险。(1)感染风险增加。患者可能会对佩戴口罩、洗手等措施产生抗拒,感染风险增加。(2)人物定向障碍。由于认知功能下降,周围人员佩戴口罩会引发患者人物定向障碍,产生恐惧、不安等精神行为反应。(3)社会交往功能快速下降。外出社交活动停止,家庭成员间交流减少,可引起患者语言交流、生活主动性快速退化。(4)跌倒和走失风险增加。焦躁、激越、抑郁、无目的漫游行为增多可使走失风险增加。由于目击者减少,患者走失后被寻回的成功率也降低。日间活动减少、睡眠增多可造成夜间睡眠紊乱和过度活动,跌倒风险增加。(5)精神行为症状多发。家庭成员探望和聚会减少、亲人被隔离、照料者更换等都会让患者产生孤独、不安、焦虑、抑郁等情绪反

应,以及漫游、寻人或激越等精神行为改变。(6)慢性疾病恶化。(7)人际关系受到影响。家庭成员及照料者对疫情产生的恐慌、烦躁等情绪会影响患者的精神行为;家庭成员与患者生活在一起的时间增加会带来一定的代际和心理冲突,影响照护质量。

3 疫情防控对痴呆患者照料的有利影响

外出活动、朋友聚会的减少使得家庭成员有更多时间陪伴患者,拉近了与患者的情感距离。换角度看,居家隔离这段时光是生命中的一段重要经历,照料者与家庭成员可以高质量地陪伴患者,收获更多的满足感和幸福感^[7]。家庭成员可以陪患者一起做家务如洗菜、洗碗、擦桌子等,提高患者日常生活的积极性和参与性,使他们感到满足和被尊重。可以陪患者一起在室内散步、打太极,锻炼身体,增进亲情,还能减少走失风险,改善夜间睡眠。还可以陪患者聊天、下棋、打麻将,一起翻看旧照片,讲述家庭往事,既锻炼患者言语能力,又提升幸福感。陪伴时间的增多使得家庭成员更加了解患者的生活作息规律,也许还会发现患者一些超乎想象的能力。

4 相关问题的干预

对痴呆患者出现的问题要采取相应地干预措施,非药物治疗无效时则需及时就诊或咨询专科医师^[8-10]。

4.1 睡眠紊乱

日间活动减少可导致痴呆患者无所事事的间断睡眠,夜间睡眠紊乱成为居家照护的突出问题^[10]。表现为失眠,昼夜睡眠颠倒,原有睡眠紊乱加重,甚至出现幻觉、频繁要求外出、下地活动、兴奋激越等落日综合征表现,极大地困扰照料者。(1)首先观察患者是否出现发热、疼痛等身体不适或疾病;是新问题还是原问题的波动;对患者的夜间安全是否构成影响等。(2)关注环境改变造成的问题,如家庭成员增加、卧室调整、房间冷热、光线强弱等。(3)白天多安排一些居家活动,让患者参与力所能及的家务劳动,缩短午休时间。如果患者夜间很“闹”,要平静地接近患者,了解患者需求,避免任何争吵和解释。必要时温和地和患者说说话,轻柔地抱抱患者,梳梳患者的头,因为患者有时只是想让人陪伴,寻求安全感。夜间谵妄或非药物治疗无效患者则应及时咨询专科医师。

4.2 主动活动能力和认知功能明显退化

随着封闭性居家时间延长,部分痴呆患者认知和语言交流能力明显退化,参与家庭活动的主动性

明显缺乏^[11]。原因可能为规律的社交活动和运动中中断,认知刺激性活动减少,照料者更换和生活习惯改变带来的应激,照料者不良应激情绪的影响等。因此疫情防控期间应尽可能保持或积极重新构建患者的日常生活活动,不代替患者做其可以完成的事情,尽量让患者参与家务活动,如沏茶、浇花、洗衣服等。带动患者唱歌、背诵诗词、画画、写字等。也可带领患者视频交流,居家进行定向训练,比如室内散步运动中结合进卧室、厕所定向锻炼。

4.3 焦虑不安、兴奋激越、异常行为增多

限制既往兴奋激越患者的活动往往会加重原有症状,是居家照护最难处理的问题^[8-10]。对于因疫情而变得焦虑不安的痴呆患者,分散注意力是一个比较好的办法。如能成功地分散注意力,有些患者会很快忘记害怕或焦虑的原因,那些不好的感受也会消失。大部分时候,找到焦虑的原因并不重要,把话题引到另一件事情上往往非常有效。这个话题有可能是他们感兴趣的,有可能是让他们感到意外的,总之只要能够分散注意力就成功了。

痴呆患者即使存在语言沟通困难,但他们仍可感受到情绪的感染力。戴口罩导致面孔识别困难可诱发焦虑不安,家中紧张气氛或家庭成员谈话的语气以及焦虑的表情,都可能使患者焦虑不安。因此,疫情期间需尽量保持家庭氛围和谐,避免让患者感受到家庭成员或照料者的应激情绪。

4.4 不停漫游走动,伺机外出

无目的漫游行为是痴呆患者走失的最大安全隐患^[10]。对于反复伺机外出的患者,建议如下几点。(1)分析原因并做适当调整,找到患者喜欢的居家活动。(2)主动陪同外出,满足其愿望,并缩短外出时间,去空旷人少的地方。(3)外出时戴口罩,在高风险区给患者戴手套,穿轻便易洗涤的外衣。照料者携带消毒纸巾等物品,减少患者接触外部物品的机会,必要时对患者的手消毒。回家后及时让患者洗手洗脸,更换衣服。

5 熟悉防护用品的使用

痴呆患者拒绝戴口罩、洗手、开窗通风等防护措施是照料者最担心和恐慌的问题^[12]。对防护用品不习惯或使用不熟练,可能是他们拒绝的主要原因,建议如下。(1)采用简单易懂、尊重患者的方式耐心讲述,或者联合患者熟悉或信任的人帮助他。(2)可以给患者看亲戚朋友佩戴口罩的照片,引起共鸣。也可把佩戴口罩当做一个游戏,把佩戴口罩的步骤当成游戏内容,先干什么,后干什么,让患者

在游戏中接纳口罩。(3)自制患者喜欢的口罩样式,必要时围巾代替口罩。(4)消毒纸巾、手消毒液等代替洗手。(5)及时清洗和消毒衣物等相关物品,管理好毛巾、牙刷等个人用品,避免共用。(6)和患者一起做房间开窗通风、清洁桌面等工作,让患者在快乐中接纳。

6 对疫情防控期间照护者的建议

疫情防控期间的多重压力是照护者最严重的心理应激反应和照护负担^[12]。痴呆照护者和家庭成员既面临疫情传播带来的个人应激反应,又要承担患者可能被感染的风险,还要解决特殊时期照护工作的新问题,当患者出现身体不适时,还要面对是否就诊以及能否及时就诊的心理冲突,心理压力陡然增加,会出现焦虑、烦躁、恐慌、倦怠、冲动、失眠、孤独无助等不良情绪,这些情绪也会感染痴呆患者,增加照护难度,建议照护者以下几点。(1)接纳疫情中出现的各种生理和心理变化,告诉自己不是万能的。(2)通过电话、微信视频等方式联系亲人,积极倾诉自己的担忧,获得心理支持。(3)积极寻找其他家庭成员作为辅助照料者,给自己喘息时间。(4)保持生活规律,尝试各种形式的放松训练,保证充足和规律的睡眠。(5)尽可能只关注权威信息渠道发布的消息,减轻大脑的信息处理负荷。(6)及时拨打心理热线或到精神科寻求专业支持。

7 突发安全问题的防范

安全是照护痴呆患者的首要问题^[13],发现并纠正安全隐患、合理处置居家意外是疫情防控期间减少痴呆患者感染风险的重要措施^[14],比如走失、跌倒、呛噎、感染、药物及消毒用品的安全等。建议如下。(1)陪同活动,患者佩戴定位手表可有效降低走失风险。(2)患者保持适量运动,减少镇静药物的使用,保持血压、血糖稳定,保持室内清洁,及时擦干地面水渍,可有效降低跌倒风险。(3)照料者和家庭成员应掌握海姆立克法,用于噎食时的急救。注意饮食卫生,患者不卧床进食,进食不说话,可减少噎食和呛食风险。(4)规范家庭废弃物尤其是消毒剂的管理,避免患者误用。(5)做好慢性病管理,定期监测体温,出现咳嗽、咳痰、咽痛、头痛等症状,可电话求助医疗机构;若病情加重或危及生命则立即拨打120。

8 痴呆患者的就诊

除遵循《养老机构(老年福利院)老年人新冠肺

炎防控技术方案》中的要求外^[2],若痴呆患者出现身体不适或原有病情加重等问题需要赴医院就诊时,下列做法有助于减少来院就诊过程中的感染风险。(1)提前列出就诊的主要问题,回顾并记录患者的症状、平素服药情况、以往的就诊记录和检查结果等,准备必要的视频和照片。(2)如实告知近期居住史和接触史,包括患者和身边人是否有聚集性发病情况、体温、症状等,2周内的生活轨迹等。(3)正确佩戴口罩,按照预约时间有序就诊。一医一患一诊室,如非治疗及检查需要,不戴口罩。候诊时与他人保持距离>1 m,尽量减少交谈、接触,避免聚集。双手不随意触碰眼、鼻、口,及时保持手卫生。(4)尽量采取网络或家庭成员代诊方式。

总之,COVID-2019 疫情的防控对痴呆患者的居家照护带来了全新挑战。应对过程中,要从患者和照料者两方面入手,分析问题的原因,因人施策,以有效地防范意外伤害,提高照护质量,保证患者及照料者的生活品质。

【参考文献】

[1] 国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组. 关于加强新冠肺炎疫情期间严重精神障碍患者治疗管理工作的通知[EB/OL]. [2020-02-17]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202002/f315a6bb2955474c8ca0b33b0c356a32.shtml>.
Joint Prevention and Control Mechanism Comprehensive Group of The State Council Fought to Outbreak of New Coronavirus Disease 2019. Notice on strengthening the treatment and management of patients with severe mental disorders during the outbreak of new coronavirus disease 2019 [EB/OL]. [2020-02-17]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202002/f315a6bb2955474c8ca0b33b0c356a32.shtml>.

[2] 国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组. 关于依法科学精准做好新冠肺炎疫情防控工作工作的通知[养老机构(老年福利院)老年人新冠肺炎防控技术方案][EB/OL]. [2020-02-24]. http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/25/content_5483024.htm?allContent.
Joint Prevention and Control Mechanism Comprehensive Group of The State Council Fought to Outbreak of New Coronavirus Disease 2019. Notification on the prevention and control of new coronavirus disease 2019 in a scientific and accurate manner according to law [Technical scheme for prevention and control of new coronavirus disease 2019 in elderly care institutions (welfare homes for the elderly)][EB/OL]. [2020-02-24]. http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/25/content_5483024.htm?allContent.

[3] Xiang YT, Yang Y, Li W, et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed[J]. *Lancet Psychiatry*, 2020, 7(3): 228-229. DOI: 10.1016/S2215-0366(20)30046-8.

[4] Brook SK, Webster RK, Smith LE, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence[J]. *Lancet*, 2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8). [Epub ahead of print].

[5] 中国老年医学学会认知障碍分会, 认知障碍患者照料及管理专家共识撰写组. 中国认知障碍患者照料管理专家共识[J]. *中华老年医学杂志*, 2016, 35(10): 1051-1060. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-9026.2016.10.007.
Academy of Cognitive Disorder of China, Writing Group of Expert Consensus on Long-term Healthcare of Cognitive Disorders in China.

Expert consensus on long-term healthcare of patients with cognitive disorders in China[J]. *Chin J Geriatr*, 2016, 35(10): 1051-1060. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-9026.2016.10.007.

[6] 中国老年保健医学研究会老龄健康服务与标准化分会,《中国老年保健医学》杂志编辑委员会. 居家(养护)失智老人评估、康复和照护专家建议[J]. *中国老年保健医学*, 2018, 16(3): 34-39. DOI: 10.3969/j.issn.1672-2671.2018.03.010.
China Association of Geriatric Health Care and Standardization, Editorial Board of Chinese Journal of Geriatric Medicine. Experts recommendation of assessment, rehabilitation and home-care[J]. *Chin J Geriatr Care*, 2018, 6(3): 34-39. DOI: 10.3969/j.issn.1672-2671.2018.03.010.

[7] 刘宇, 解子怡. 痴呆相关病耻感: 从概念、理论到干预[J]. *中国护理管理*, 2019, 19(9): 1281-1285. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2019.09.001.
Liu Y, Xie ZY. Dementia-related stigma: from concept, theory to intervention[J]. *Chin Nurs Manag*, 2019, 19(9): 1281-1285. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2019.09.001.

[8] Wang H, Xie H, Qu Q, et al. The continuum of care for dementia: needs, resources and practice in China[J]. *J Glob Health*, 2019, 9(2): 020321. DOI: 10.7189/jogh.09.020321.

[9] 田金洲. 中国痴呆诊疗指南(2017年版)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 5-27.
Tian JZ. Guidelines on the diagnosis and treatment of dementia in China (2017 edition)[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2018: 5-27.

[10] 中华医学会精神医学分会老年精神医学组. 神经认知障碍精神行为症候群临床诊疗专家共识[J]. *中华精神科杂志*, 2017, 50(5): 335-339.
Geriatric Psychiatry Group of Chinese Psychiatric Association. Expert consensus on the clinical diagnosis and treatment of neurocognitive disorder and psycho-behavioral syndrome[J]. *Chin J Psychiatry*, 2017, 50(5): 335-339.

[11] 刘民辉, 侯天雪, 李雨潇, 等. 美国失智症老年人及照护者干预项目介绍及对中国本土化思考: 以量身定制活动项目为例[J]. *中国护理管理*, 2019, 19(9): 1289-1294. DOI: 10.3969/j.issn.1672-756.2019.09.003.
Liu MH, Hou TX, Li YX, et al. Introduction to intervention program on elderly with dementia and caregivers in the United States and consideration of localization in China: a case for Tailored Activity Program (TAP) [J]. *Chin Nurs Manag*, 2019, 19(9): 1289-1294. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2019.09.003.

[12] 中华人民共和国国家卫生健康委员会疾病预防控制局. 《新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则》[EB/OL]. [2020-01-17]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202001/6adc08b966594253b2b791be5c3b9467.shtml>.
Disease Bureau of National Health Commission of the People's Republic of China. Guidelines for emergency psychological crisis intervention in pneumonia due to novel coronavirus infection[EB/OL]. [2020-01-17]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202001/6adc08b966594253b2b791be5c3b9467.shtml>.

[13] 解恒革, 康丰娟. 痴呆患者的护理——老龄化社会的挑战与改善照护质量的可能途径[J]. *中国护理管理*, 2019, 19(9): 1286-1289. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2019.09.002.
Xie HG, Kang FJ. Dementia care: challenges and probable ways to improve care in an aging society[J]. *Chin Nurs Manag*, 2019, 19(9): 1286-1289. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2019.09.002.

[14] 肖菊青. 加拿大痴呆老年住院患者的护理管理及对我国的启示[J]. *中国护理管理*, 2019, 19(9): 1302-1305. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2019.09.005.
Xiao JQ. Hospital care for elders with dementia in Canada and its prompt[J]. *Chin Nurs Manag*, 2019, 19(9): 1302-1305. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2019.09.005.

(编辑:王彩霞)