

# 基于HELP模式的干预方案预防老年住院患者谵妄的效果研究

李淑珍

深圳市南山区人民医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i7.17769

**[摘要]** 目的：分析生活项目干预方案预防住院老年患者谵妄的效果研究效果。方法：采用连续病历抽样方法选取就诊于华中科技大学老年医学科老年患者为研究对象。采用历史对照，按时间先后分组，对照组为课题组前期研究在2024年7月至2024年12月期间收集，为常规护理；实验组为本研究在2025年1月至2025年6月期间收集，为基于HELP模式预防老年住院患者谵妄个性化干预。结果：实验组谵妄发生率低于对照组，对比差异显著 ( $P < 0.05$ )。此外，实验组患者MMSE评分优于对照组，对比差异显著 ( $P < 0.05$ )。最后，实验组患者自理能力评分优于对照组，对比差异显著 ( $P < 0.05$ )。结论：基于HELP模式预防老年住院患者谵妄的效果显著，有助于降低谵妄发生率，还有助于改善患者的认知行为和生活自理能力，具有推广价值。**[关键词]** 生活项目干预；老年住院患者；HELP模式；谵妄  
中图分类号：R47 文献标识码：A

Study on the Effect of Intervention Program Based on HELP Model in Preventing Delirium in Elderly Inpatients

Shuzhen Li

Nanshan District People's Hospital

**Abstract:** Objective: To analyze the effect of the life project intervention program in preventing delirium in elderly hospitalized patients. Method: Elderly patients who visited the Geriatrics Department of Huazhong University of Science and Technology were selected as the research subjects by using the continuous medical record sampling method. A historical control was adopted, and the groups were grouped in chronological order. The control group consisted of the previous research of the research group collected from July 2024 to December 2024 and received routine care. The experimental group was collected in this study from January 2025 to June 2025 and was a personalized intervention for preventing delirium in elderly inpatients based on the HELP model. Result: The incidence of delirium in the experimental group was lower than that in the control group, and the difference was significant ( $P < 0.05$ ). In addition, the MMSE score of the patients in the experimental group was better than that of the control group, and the difference was significant ( $P < 0.05$ ). Finally, the self-care ability score of the patients in the experimental group was better than that of the control group, and the difference was significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The HELP model has a significant effect in preventing delirium in elderly inpatients. It helps reduce the incidence of delirium and also improves the cognitive behavior and self-care ability of patients, which has promotion value.

**Keywords:** Life project intervention; Elderly inpatients; HELP mode; Delirium

## 引言

谵妄是老年住院患者常见的并发症，其特征在于意识、注意力、认知功能的急性波动性改变。谵妄的发生不仅延长住院时间、增加医疗费用，还会导致患者功能下降、生活质量降低，甚至增加死亡风险<sup>[1]</sup>。老年患者由于生理储备下降、多重疾病共存等因素，更容易发生谵妄。目前，药物干预并非谵妄防治的首选方案，且疗效有限，而一些非药物干预措

施，例如生活项目干预，已被证实能够有效预防和降低谵妄的发生率。生活项目干预通常包括认知刺激、定向训练、睡眠管理、早期活动、营养支持等多方面措施，旨在通过改善患者的认知功能、维持正常生活规律、优化营养状态等途径，降低谵妄的发生风险<sup>[2]</sup>。因此，积极探索和推广有效的谵妄预防策略，对于改善老年住院患者的预后，提高医疗质量，具有重要的临床意义。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2024年7月至2025年6月就诊于本院的老年患者为对象，共计100例。依照数字随机分组法，实验组男32例，女18例；年龄在62-75岁，平均年龄(69.34±3.56)岁。对照组男21例，女29例；年龄在63-75岁，平均年龄(69.89±3.23)岁。就患者年龄、性别对照统计结果为 $P>0.05$ 。

纳入标准：患者年龄在65岁以上，在入院后24小时内完成谵妄危险因素评估。若患者有2个或多个危险因素，在取得患者知情同意后将纳入HELP模式管理。

排除标准：患者生存期不超过6个月或存在严重失能无法进行正常沟通；患有严重精神疾病患者以及传染病患者。

### 1.2 护理方法

对照组实施基于传统干预方式的预防谵妄共性干预方案：

(1) 定向沟通。在病房上悬挂日历时钟和小白板，要告知患者及其照顾者当天的主要活动，以期达到提醒的目的。

(2) 认知治疗活动。选择适合于患者的认知活动，如翻阅老照片和阅读报纸等，还可以与患者共同讨论过去有趣的回忆，另外还可以共同收看新闻、观看影视剧作品等，丰富生活。此外，通过拼图、猜字等简单的游戏活跃治疗的氛围；鼓励家属探访，增进交流。

(3) 早期活动。由责任护士康复师和主治医师对患者进行活动方案制定及活动效果的评估，患者每日需要进行关节运动行走训练，同时鼓励患者进行独立的洗漱、淋浴、穿衣等操作，提高患者的独立自主能力，若患者不能够完成，则由其照顾者进行协助。在活动早期一定要提醒患者及其家属注意安全。

实验组实施基于HELP模式预防老年住院患者谵妄个性化干预：

(1) 针对视觉、听力障碍：应当解决患者的视力和听力障碍，可以通过佩戴老花镜和助听器等方式达到目标。

(2) 针对睡眠障碍：在夜间睡眠期间可以进行护理指导。如要减少噪音和明亮的光线，对患者睡眠质量的影响，还可以调整夜间的用药时间，防止打扰患者的正常睡眠。

(3) 针对疼痛问题：应当评估患者的疼痛情况，若不能沟通则可以关注患者的表情、身体特征，对于有疼痛反馈的患者，应当优先评估疼痛等级，随后进行针对性治疗，防止过度治疗。

(4) 针对脱水和便秘：在营养师的参与下改善营养不良，保证患者的假牙正常。

(5) 针对疼痛：鼓励患者多喝水，不能保证饮水量考虑静脉输液，如患者需要限制摄入量，注意并保持出入量平衡鼓励进食蔬菜、水果等高纤维素食物，定时排便。

(6) 针对感染：应当找到患者感染产生的原因。同时要严格坚守电感控制制度，关注患者的手卫生等。同时减少不必要使用的医疗管道，如尿管和中心静脉导管等。

(7) 针对低氧血症：监测患者的血氧浓度，及时发现低氧血症，保持氧饱和度 $>90\%$ 。

(8) 针对多药共用：在临床药师的参与下，评估患者用药的合理性，减少患者药物使用的种类和剂量，避免使用容易引起谵妄症状加重的药物。

### 1.3 评价指标

1.3.1 患者谵妄发生率：采用3分钟谵妄诊断量表(3D-CAM)评估；参照CAM改良而成，通过对患者询问问题和观察患者状态给出评估意见。该量表包含22个问题条目，操作简单，耗时较短。CAM评估分为4个主要方面：①意识状态急性改变或波动；②注意力不集中；③思维紊乱；④意识水平改变

1.3.2 患者认知功能：采用MMSE量表评估；MMSE涵盖定向力、记忆力、注意力、计算力、语言能力及视空间能力，总分30分， $\leq 24$ 分提示认知障碍。

1.3.3 患者自理能力：采用Barthel指数评估，总分0-100分，分数越高表示日常生活活动能力越好。内在一致性信度系数总体为0.88，具有良好的信度和效度。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0统计学软件进行数据处理。计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示，组间比较采用独立样本t检验；计数资料以[n(%)]表示，组间比较采用 $\chi^2$ 检验。以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者谵妄发生率

实验组谵妄发生率为2%(1/50)，与对照组的12%(6/50)相比，发生率更低，具有统计学意义， $P<0.05$ 。

### 2.2 两组患者的认知功能

实验组患者MMSE评分优于对照组，对比差异显著( $P<0.05$ )。见表1。

表1 两组患者治疗后MMSE认知功能评分结果( $\bar{x}\pm s$ ，分)

组别	时间	定向力	记忆力	注意力	语言能力	回忆力	总分
对照组 (n=50)	治疗前	5.44±0.30	1.02±0.25	2.13±0.40	4.34±0.87	0.89±0.13	13.82±0.44
	治疗后	7.24±0.13	1.74±0.14	3.04±0.22	6.75±0.43	1.28±0.23	20.05±3.90
实验组 (n=50)	治疗前	5.61±0.26	1.03±0.19	2.20±0.54	4.51±0.21	0.86±0.09	14.21±0.39
	治疗后	9.22±0.87	2.73±0.28	4.17±0.56	8.04±1.01	2.01±0.33	26.16±0.80
	t	2.343	1.209	2.343	2.871	1.293	3.426
	P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组患者的自理能力

<0.05)。见表2。

实验组患者自理能力评分优于对照组,对比差异显著(P

表2 两组患者 Barthel 指数生活功能评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	进食	如厕	小便控制情况	大便控制情况	修饰	洗澡	平地行走	穿椅转移	穿衣	上下楼梯
实验组 (n=50)	9.16±0.13	8.73±1.49	9.15±0.85	8.45±1.45	8.15±1.74	8.56±1.24	9.26±1.31	8.84±1.17	8.89±1.04	7.95±1.74
对照组 (n=50)	7.71±1.01	7.15±0.48	7.61±0.57	6.52±1.58	6.56±1.97	5.69±1.67	6.55±1.67	6.15±0.66	6.21±1.44	5.45±1.88
t 值	6.232	7.523	5.196	7.138	6.965	8.125	7.834	7.924	6.314	5.863
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

谵妄是老年住院患者常见的并发症,其发生率较高,且与多种不良预后相关。研究显示<sup>[1]</sup>,老年住院患者谵妄的发生率在15%至50%之间,甚至更高,具体发生率受患者的年龄、基础疾病、手术类型、住院环境等多种因素的影响。例如,高龄、认知功能障碍、多重合并症、感染、使用镇静药物等都是谵妄发生的危险因素。谵妄的发生不仅会延长患者的住院时间,增加医疗费用,还会导致患者功能下降、生活质量降低,甚至增加死亡风险<sup>[4]</sup>。因此,积极预防和治疗谵妄,对于改善老年住院患者的预后至关重要。

基于老年住院患者生活项目(Hospital Elder Life Program, HELP)模式的生活项目干预能够有效降低老年住院患者谵妄的发生率<sup>[5]</sup>。HELP模式强调多学科团队合作,通过对老年患者进行全面评估,识别谵妄的危险因素,并制定个体化的干预方案。其优势主要体现在以下几个方面:首先,HELP模式的干预措施是多方面的,能够更全面地了解患者的潜在需求,从而降低谵妄的发生风险<sup>[6]</sup>。其次,HELP模式强调个体化干预,根据患者的具体情况,例如认知水平、身体状况、既往病史等,制定相应的干预方案,避免“一刀切”的干预方式,提高干预的有效性<sup>[7]</sup>。例如,对于认知功能较差的患者,可以采用简单的认知游戏或回忆活动进行认知刺激;对于存在吞咽困难的患者,则需要提供更易于吞咽的食物,并进行进食指导,以保证充足的营养摄入。再次,HELP模式强调早期干预,在患者入院后即开始进行评估和干预,可以及早发现和纠正潜在的危险因素,防止谵妄的发生<sup>[8]</sup>。最后,HELP模式强调多学科团队合作,包括医生、护士、营养师、康复治疗师等多个学科的专业人员共同参与,能够为患者提供更全面、更专业的照护,从而更好地预防谵妄的发生。

总之,基于HELP模式的生活项目干预是一种有效的谵妄预防策略,生活项目干预方案强调个体化,根据患者的具体情况、认知水平、身体状况和既往经历等,制定相应的干

预措施,并根据患者的反应进行调整,最终目标是降低谵妄的发生率,缩短谵妄持续时间,减轻谵妄症状的严重程度,并促进患者的康复。

[参考文献]

[1]刘燊,张伟英.老年患者苏醒期谵妄早期识别的研究进展[J].上海护理,2025,25(5):79-83.

[2]胡春霞.ABCDE 急救化护理对 ICU 机械通气老年患者谵妄及预后的效果[J].浙江临床医学,2025,27(4):608-610.

[3]刘玲利,王丽,燕小丽,等.中文版4项谵妄快速诊断方案和护理谵妄筛查量表用于老年痴呆并发脑梗死患者谵妄评估的效果比较[J].老年医学与保健,2025,31(1):83-87.

[4]许燕玲,刘斐斐.快速康复外科护理对全麻髋关节置换术老年患者术后谵妄和神经功能恢复的影响[J].医疗装备,2024,37(24):114-117.

[5]涂婷梅,顾蕊欣,李诗琪,等.泌尿外科老年患者术后谵妄现状及危险因素的研究进展[J].中国实用医药,2024,19(24):171-174.

[6]戴小容,邢梦辰,祁克蓉,等.生活项目干预方案预防老年患者腹部术后谵妄的效果研究[C]//上海市护理学会.第六届上海国际护理大会论文汇编(中).无锡市人民医院,2024:3.

[7]徐淑华,卜凡莉,韩美玲,等.住院老人生命帮助计划在预防老年患者谵妄中的研究进展[J].当代护士(下旬刊),2023,30(7):1-5.

[8]许丽,张蒙,王玲玲,等.基于谵妄危险因素构建预防住院老年患者发生谵妄的照护方案[J].现代临床护理,2021,20(10):14-20.

作者简介:

李淑珍(1983.07-),女,汉族,湖南人,本科,主管护师研究方向为老年专科护理。

基金项目:

项目名称:基于HEIP模式预防老年住院患者谵妄的干预研究,项目编号:NS2024064。