

新型冠状病毒肺炎防控期间 认知障碍患者精神卫生和心理社会支持核心信息

认知障碍患者会受哪些影响？

因疑似或确诊新冠肺炎而住院者

隔离病区住院环境引发精神行为问题

- 强烈不安全感
- 睡眠困难
- 焦虑、激越
- 敌意、攻击

新冠肺炎相关躯体症状引发精神行为异常

- 焦虑、激越
- 易激惹

新冠肺炎所致谵妄

- 常见于重型、危重型患者或肺炎合并其他躯体疾病者
- 急性意识改变
- 注意力受损
- 睡眠-觉醒周期紊乱
- 感知觉障碍
- 情绪紊乱

居家生活者

对疫情的非理性分析

- 多见于轻度患者
- 过度焦虑紧张
- 睡眠障碍
- 易激惹

家庭照护安排改变

- 需要磨合期
- 受照护者恐慌情绪影响
- 焦虑不安
- 无目的漫游
- 情绪不稳定
- 易激惹
- 被害妄想
- 攻击行为

居家生活作息不规律

- 生活活动受限，在家无所事事
- 睡眠节律紊乱
- 缺乏有意义的活动增加不安
- 无目的漫游加重
- 易激惹和激越攻击

记忆和理解能力下降

- 不能很好理解防控要求
- 无法配合
- 容易与照护者冲突

已有认知症状加重

- 认知损害问题凸显
- 记忆力下降更明显
- 家庭生活条理性打乱

生活在照护机构的患者

- 与照护员互动减少
- 烦躁、不安
- 淡漠、退缩

照护者会受哪些影响？

家属

- 对疫情的紧张、担忧
- 烦躁、生气
- 对老人健康的担心
- 容易出现生活起居、观点冲突

居家照护者 (保姆)

- 焦虑、烦躁
- 困惑
- 恐慌
- 易怒

机构照护员

- 烦躁、恐慌
- 疲劳、倦怠
- 孤独，无助感

新型冠状病毒肺炎防控期间 认知障碍患者精神卫生和心理社会支持核心信息

如何帮助患者和照护者？

心理急救

● 内容

- 评估患者此时的紧急需求和最担心的问题
- 尽可能协助患者满足其基本需求
- 聆听患者的倾诉，并非说教式劝导
- 安慰患者，帮他们找到安全感，逐渐平复心情
- 帮助患者尽快得到安置

● 场所：无需特定场所，只要安全，足以保护隐私

照护者及患者的自助式心理疏导

● 原则：对于在疫情中出现的各种生理和心理变化，都要保持接纳的态度

● 方法：

- 尽可能只关注权威信息渠道发布的消息，通过辅助措施帮助记忆
- 理解加强自我防护的重要性，以积极的心态对待必要的防护措施
- 通过电话、微信、视频等方式联系家人、朋友，倾诉担忧，获得支持
- 放松训练
- 丰富居家生活安排

精神行为症状管理

● 管理策略：首选非药物干预，采用DICE模型*，制定个体化非药物管理方法

● 方法：

- 环境：设置专门收治区域，认可情绪体验；沟通简洁明了；调整光线，舒缓音乐
- 居家生活：生活丰富；设计适宜活动，陪伴参与
- 照护者：调整状态，学习技巧，关注患者感受，接纳认可其情绪体验
- 不能配合自我防护措施：理解行为合理性；讨论原因，提供切实帮助；拆解任务，逐步执行；文字或图片提醒；多鼓励，培养成就感。
- 躯体不适：言语安抚，治疗躯体疾病，必要时对症处理

* 即：描述行为——调查原因——制定方案——评价效果四步骤

谵妄的临床处置

- 对因治疗：纠正电解质紊乱、控制感染
- 支持治疗：保证营养、维生素、水分供给
- 减少非必要临床处置：如夜间给药、心电监护等
- 非药物干预：改善环境、提供准确时空信息、灯光与声音刺激适度
- 根据临床评估，给予必要的药物治疗

疫情期间暴露出认知损害问题

- 疫情当前，以加强防护、控制疫情为主
- 疫情解除后尽快寻求科学评估和专业诊治
- 就诊场所：记忆门诊



如果心理社会干预效果不佳，建议到精神专科机构专业诊治或申请联合会诊

本信息卡使用过程中如有问题，请联系：csgp2020@126.com