

Orem 理论的延续性护理对帕金森病患者负性情绪及运动功能的影响分析

柴莹 郭梦

西安市第九医院 陕西西安 710054

摘要：目的：观察 Orem 理论的延续性护理对帕金森病患者负性情绪及运动功能的影响。方法：选取我院帕金森病患者 66 例（2020 年 4 月至 2021 年 8 月），随机分为 Orem 理论的延续性护理的观察组（33 例）与常规护理的对照组（33 例），观察负性情绪、运动功能。结果：与对照组相比，观察组 HAMA、HAMD 评分低，FMA 评分低， $P < 0.05$ 。结论：给予帕金森患者 Orem 理论的延续性护理，能减轻患者负性情绪，有效提升其运动功能，值得借鉴。

关键词：Orem 理论；延续性护理；帕金森病；负性情绪；运动功能

帕金森是一种神经退行性疾病，且患者发病期间会出现不同程度心理及行为退变，久而久之导致其失去治疗信心，而且容易出现肢体功能障碍，表现为运动迟缓、肌强直、静止性震颤等，且患者还存在各种非运动症状，如焦虑、抑郁等，因此，必须加强患者护理干预^[1]。本研究选取我院帕金森病患者 66 例，观察 Orem 理论的延续性护理效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020 年 4 月至 2021 年 8 月，选取我院帕金森病患者 66 例，随机分为 2 组，各 33 例。对照组男 18 例，女 15 例，年龄 57 至 78（ 67.23 ± 3.81 ）岁，观察组男 17 例，女 16 例，年龄 56 至 77（ 67.65 ± 3.39 ）岁。一般资料对比。 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组：讲解日常注意事项，给予用药指导等。

观察组：①了解患者疾病史、肢体功能等信息，对其生理、心理情况进行评估，对其护理需求进行了解，并且记录自理程度。②护理人员及家属需对存在依赖心理的患者加强心理疏导，在疾病管理过程中可通过鼓励、激发等方式进行有效的引导。如果存在肌肉强直的情况，可进行肢体按摩，家属以每天对患者进行按摩，强度由小到大，并且协助进行

穿衣、刷牙等锻炼，使患者意识到自我护理的重要。③对患者生活细节动作进行观察，如穿衣、进食等，在此过程中纠正其错误行为，并且说明保持正确体态的意义。如果患者不能自主完成，需进行反复训练，在患者完成较好的情况下应给予鼓励，并且加强沟通与交流，提升康复信心。④向患者说明帕金森病情变化，说明其自理能力会受到疾病的影响，在这种情况下促进其自我护理意识及危机意识的提升，以正确的态度及姿势开展肢体功能锻炼，告诉患者可进行散步、快走、广场舞等运动。可通过电话、网络随访方式了解患者情况，给予持续的医疗护理服务，一定情况下还可上门随访，也可通过视频录制方式落实相关护理措施。

1.3 观察指标

负性情绪：HAMA（汉密尔顿焦虑量表）、HAMD（汉密尔顿抑郁量表）；运动功能：Fuel-Meyer 评分法（FMA）。

1.4 统计学方法

SPSS20.0，计量资料表示： $(\bar{x} \pm s)$ ， t 检验，计数资料表示： n ，%， χ^2 检验， $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 负性情绪对比

干预后，观察组各评分低于对照组， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1 负性情绪对比（分）

组别	HAMA		HAMD	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组（n=33）	17.38±2.17	8.72±1.74	19.78±2.65	10.82±1.73
观察组（n=33）	17.64±2.65	6.39±1.39	19.59±2.83	8.11±1.37
t	0.4360	6.0101	0.2815	7.0545
P	0.6643	0.0000	0.7792	0.0000

2.2 运动功能对比

干预后，观察组评分低于对照组， $P < 0.05$ ，见表 2。

表 2 运动功能对比（分）

组别	干预前	干预后
对照组（n=33）	63.19±9.64	65.22±7.51
观察组（n=33）	64.98±8.79	71.48±7.94
t	0.7882	3.2904
P	0.4335	0.0016

3 讨论

当前，帕金森发病机制尚不明确，临床认为该病的发生与环境因素、多巴胺代谢紊乱等有着密切联系，而且患者存在焦虑、抑郁等非运动症状，对患者身心影响较大^[2]。在该病治疗中，临床尚无特效治疗方式，需要通过药物延缓疾病进展。近年来，随着现代护理学理念的转变，在自身健康维护中，更加重视个体生理、心理等的整体性及个体的作用^[3]。Orem 理论主要针对个体自理的提升而提出，自我护理就是个体自我照顾能力，如果无法满足自理需求，就会导致自理缺陷的出现，在 Orem 理论上，护理人员能根据个体情况采取护理措施，如个体自护能力、自理需求，护理期间结合主动与被动护理，已经在临床得到广泛应用。延续性护理在慢性病患者中应用较多，其进一步拓展了护理空间及内容，能在患者出院后依然给予护理指导，保证其康复效果^[4]。Orem 理论的延续性护理用于帕金森患者中，通过对患者自我护理缺陷

进行评估，能根据具体情况进行护理，具有较强的针对性，且更有效性，在很大程度上满足了患者护理需求，在此期间，不仅重视护理人员的监督与指导，而且督促患者参与到护理中，给予心理干预，对自我护理重要性进行进一步强调，促进身体康复^[5]。

所以，Orem 理论的延续性护理用于帕金森患者中，能减轻患者负性情绪，有效提升其运动功能，具有推广价值。

参考文献

- [1] 徐楠, 杨静. 基于家庭医护平台延续性护理模式对帕金森患者神经功能自主生活能力及睡眠质量的影响[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(5): 894-896.
- [2] 闫文婷, 王丽君, 葛小丽. 家庭延续护理对帕金森患者认知功能和自主生活能力的影响[J]. 检验医学与临床, 2020, 17(1): 100-102.
- [3] 仇海燕, 杜红娣, 武翌, 等. 基于保护动机理论的护理干预对老年帕金森病患者服药依从性和生活质量的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2020, 36(26): 2001-2005.
- [4] 冯孝清, 田自菊, 黄巧莉. 渐进式康复护理对帕金森病患者认知功能及生活质量的影响[J]. 海南医学, 2020, 31(2): 267-270.
- [5] 彭丽芳, 张俊红, 王丽, 等. 音乐运动疗法对帕金森病患者步态及运动功能的影响[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2021, 43(7): 635-638.