

康复护理路径对高龄帕金森患者中的应用价值

陈春羽

身份证号码: 320382198912072501

摘要: 目的: 分析高龄帕金森患者以康复护理路径干预效果。方法: 研究样本选取高龄帕金森患者60例(本院2019年10月-2021年9月收治), 以入院顺序分组, 对照组(先入院者30例)采取常规护理, 观察组(后入院者30例)以康复护理路径干预。结果: 观察组干预效果优于对照组($P < 0.05$)。结论: 康复护理路径干预有助于提升高龄帕金森患者康复效果。

关键词: 帕金森; 高龄患者; 康复护理路径

Application value of rehabilitation nursing pathway in advanced Parkinson's patients

Chunyu Chen

Id No.: 320382198912072501

Abstract: Objective: To analyze the effect of elderly Parkinson patients. Methods: The study sample of 60 elderly Parkinson's patients (admitted from October 2019 to September 2021) were grouped in admission order. The control group (30 patients first) took routine care, and the observation group (30 patients later) intervened in the rehabilitation care path. Results: The intervention effect of the observation group was better than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Rehabilitation nursing pathway intervention is helpful to improve the rehabilitation effect of elderly Parkinson patients.

Keywords: Parkinson; Elderly patients; Rehabilitation care path

目前, 人口老龄化加剧, 帕金森病的发病数量也逐渐增加。帕金森病发生属于一种退行性病变, 是人体机能下降, 加上外界因素的影响, 导致的一侧肢体震颤或者活动障碍性疾病^[1]。帕金森对老年患者的生活质量影响极大, 也是导致患者生理及心理障碍的重要原因。对于帕金森的临床研究发现, 该疾病尚无治愈的方案, 通过药物进行症状缓解, 并控制病情进一步进展是主要治疗原则^[2]。而为了提升患者的生活质量, 需要对患者进行康复护理干预。在本次研究中, 主要分析的是康复护理路径对高龄帕金森患者的干预效果。现报道如下。

一、资料与方法

1. 一般资料

研究样本选取高龄帕金森患者60例(本院2019年10月-2021年9月收治), 以入院顺序分组。男女性别对比, 观察组20: 10例, 对照组19: 11, 对比差异不显著($P > 0.05$); 在年龄上, 观察组(75.2 ± 3.6)岁, 范围

65-85岁, 对照组(75.8 ± 4.3)岁, 范围66-83岁, 对比差异不显著($P > 0.05$)。将确诊的帕金森患者纳入研究, 患者年龄均在65岁及以上; 将严重全身病变及精神疾病患者排除在外。本研究获患者及家属同意, 获医院伦理委员会批准。两组资料有对比意义。

2. 方法

对照组实施常规护理, 协助患者进行入院检查, 做好口头宣教, 帮助患者了解帕金森发病机制, 讲解康复知识。指导患者合理饮食, 适量运动, 保持轻松愉悦的心情。

观察组采取康复护理路径干预。(1) 成立护理路径小组, 医师及护士长、责任护士如组, 强化对帕金森临床护理路径知识及技能的培训, 制定临床护理路径表。(2) 执行护理路径表的内容, 密切关注患者病情变化, 根据患者具体情况调整护理方法。按照每日护理流程操作, 将执行过的护理内容做好标记。在护理过程中, 出现护理操作调整的, 需要在备注栏中标明, 并观察执行

效果。(3) 护理路径表内容。①入院当天。由责任护士介绍住院环境、医疗团队及护理团队, 接受患者需遵循的规章制度。告知住院期间需要检查的项目, 告知患者需要配合的注意事项。做好患者的心理疏导工作, 与患者亲切交谈, 建立良好的护患关系。②入院第2天, 继续开展健康教育, 告知患者用药情况, 交代用药时间及剂量, 使用电子药盒提醒患者用药。对于特殊的用药时间, 还需要进行特别的核对。了解患者的饮食习惯, 纠正其不良饮食习惯, 指导其营养饮食。指导患者每天多喝水, 养成每天排便的习惯。指导患者合理运动, 晚间泡脚并在睡前喝牛奶, 养成良好睡眠规律。③入院3-7天, 指导患者合理饮食, 并为其制定合理的康复措施。如指导患者每天散步, 慢走。指导患者通过抬额、皱眉及吐舌、鼓腮等方式, 进行面部肌肉活动锻炼。指导患者通过握手、屈手指、端水杯等锻炼手部运动。通过打太极拳以及手部抓握等动作锻炼肢体肌力及协调能力。④指导患者坚持用药, 坚持康复训练, 提升生活自理能力。

3. 观察指标

(1) 生活自理能力, 采用Barthel指数评估, 评分设置为100分, 分数与指标成正比; (2) 健康行为, 进行健康促进生活方式量表(HPLP-II)评估, 评分设置160分, 分数与指标成正比; (3) 生活质量, 进行简明SF-36量表评估, 评分设置100分, 分数与指标成正比^[3]。

4. 统计学分析

以SPSS 22.0软件对比数据。 $(\bar{x} \pm s)$ 为计量方式, 检验值为t。P<0.05, 对比有统计学差异。

二、结果

1. 生活自理能力对比

组间干预前生活自理能力差异不显著(P>0.05); 观察组干预后Barthel指数评分高于对照组(P<0.05)。见表1。

表1 生活自理能力对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	Barthel指数评分	
		干预前	干预后
观察组	30	54.1 ± 8.5	74.6 ± 12.1
对照组	30	55.0 ± 7.8	63.9 ± 10.5
t		0.427	3.659
P		0.671	0.001

2. 健康行为对比

组间干预前健康行为差异不显著(P>0.05); 观察组干预后HPLP-II评分高于对照组(P<0.05)。见表2。

表2 健康行为对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	HPLP-II评分	
		干预前	干预后
观察组	30	62.5 ± 8.8	46.2 ± 6.0
对照组	30	62.9 ± 8.2	21.4 ± 5.4
t		0.182	16.828
P		0.856	0.000

3. 生活质量对比

组间干预前生活质量差异不显著(P>0.05); 观察组干预后SF-36评分高于对照组(P<0.05)。见表3。

表3 生活质量对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SF-36评分	
		干预前	干预后
观察组	30	52.6 ± 6.0	70.8 ± 7.1
对照组	30	53.4 ± 5.3	64.2 ± 6.5
t		0.547	3.755
P		0.586	0.000

三、讨论

帕金森是一种在老年患者中发病率较高的疾病, 目前尚无治愈的方法。临床干预中, 采取药物治疗控制疾病症状及进展, 并通过护理干预提升患者肢体功能康复效果是关键^[4]。

针对帕金森病对患者生活质量的严重影响, 以及患者出现的焦虑情绪, 本次研究经过深入分析, 将康复护理路径干预应用在高龄帕金森病患者的护理中。康复护理路径是结合了老年帕金森病患者的年龄及疾病特点而选择的。由于高龄患者记忆力及依从性均较差, 因此, 需要每天进行重复、专业的护理指导, 保证加深其记忆, 提升其依从性^[5]。良好的习惯养成也是一个长期的过程, 只有通过每天进行强化, 才能够最终保证高龄帕金森患者疾病得到控制, 尽可能的恢复生活自理能力^[6]。康复护理路径干预是通过成立护理小组, 制定护理路径表, 将每天需要执行的护理操作以表格的形式展示。护理人员通过按照护理路径表的内容执行护理操作, 能够避免护理漏项发生, 也可提升护理操作的专业性及规范性, 避免由于护理操作技能差异而造成护理差错, 影响护理效果。

从本次研究结果能够看到, 采取康复护理路径干预, 有助于提升高龄帕金森病患者的生活质量、生活自理能力及健康行为, 相比常规护理的预后干预效果更加显著。康复护理路径干预的实施, 保证患者入院当天就开始接受住院环境介绍, 了解医疗团队, 了解疾病知识及了解

更多的医院规章制度,提升其依从性。并在患者住院期间,加强对其开展饮食指导、用药指导及运动锻炼方案的指导。帮助患者养成良好的生活习惯,降低对帕金森病的刺激。根据高龄帕金森患者的年龄及身体素质特点,为其制定了专门的康复方案。主要是采取一些散步、慢走等舒缓运动,锻炼其肢体功能。通过一些专门的面部运动及手部抓握能力、平衡能力以及全身肌力的运动,提升整体协调性。综上,康复护理路径干预高龄帕金森病效果好。

参考文献:

- [1]乔立平.渐进式康复护理对帕金森病患者康复效果的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2021,38(5):535-536.
- [2]李璐.康复护理干预对帕金森病患者认知功能及日常生活能力的影响[J].现代诊断与治疗,2021,32(18):3001-3002.
- [3]李艳荣,王一萍.3+1整体康复护理对帕金森病伴抑郁症患者的影响[J].山西卫生健康职业学院学报,2021,31(4):114-116.
- [4]杨艳红.心理疏导联合康复护理干预对帕金森患者步态功能及负性情绪变化的影响[J].智慧健康,2021,7(24):88-90.
- [5]黄银珍.探讨早期床旁吞咽功能评估及康复护理对帕金森病患者吞咽功能障碍的影响[J].中国医药指南,2021,19(22):50-52.
- [6]孟杨.运动康复护理联合呼吸调节训练改善帕金森运动障碍的效果分析[J].中国医药指南,2021,19(21):199-200.