

人文护理模式在帕金森综合征并发抑郁患者中的应用效果观察

杨海丹

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究人文护理模式在帕金森综合征并发抑郁患者中的应用效果。方法：选取在2020年1月-2022年12月本院收治的130例帕金森综合征并发抑郁患者，随机分为观察组（人文护理模式）和对照组（常规护理）各65人。结果：观察组护理满意度较高，激越行为、生活质量、不良情绪及自我管理改善效果更佳（ $P<0.05$ ）。结论：人文护理模式在帕金森综合征并发抑郁患者中的应用效果十分显著。

【关键词】：人文护理模式；帕金森综合征；抑郁；应用效果

DOI:10.12417/2705-098X.23.10.050

Observation on the application effect of humanistic nursing model in patients with Parkinson's syndrome complicated with depression

Haidan Yang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To explore the application effect of humanistic nursing model in patients with Parkinson's syndrome complicated with depression. Method: 130 patients with Parkinson's syndrome complicated with depression admitted to our hospital from January 2020 to December 2022 were randomly divided into an observation group (humanistic nursing mode) and a control group (routine nursing), with 65 patients in each group. Result: The observation group showed higher nursing satisfaction, with better improvement in agitation behavior, quality of life, negative emotions, and self-management ability ($P<0.05$). Conclusion: The application effect of humanistic nursing model in patients with Parkinson's syndrome complicated with depression is very significant.

Keywords: humanistic nursing model; Parkinson's syndrome; Depression; Application effect

帕金森综合征主要表现为行动徐缓、僵直、静止性震颤等，并且患者较易有各种激越行为出现，例如躯体攻击、语言攻击等，最常见的症状是抑郁。在干预患者各种不良行为过程中，虽然使用药物能够获得较快的起效时间，然而较易出现各种不良反应^[1]。特别是针对老年患者来说，其身体机能逐渐减退，通过药物治疗会严重影响其身体健康。因此，可以尝试通过护理干预使患者的临床症状得到改善^[2]。本文旨在探究人文护理模式在帕金森综合征并发抑郁患者中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2020年1月-2022年12月本院收治的130例帕金森综合征并发抑郁患者，随机分为观察组和对照组各65人。观察组男35例、女30例，平均年龄（ 77.26 ± 4.13 ）岁；对照组男33例、女32例，平均年龄（ 76.87 ± 4.19 ）岁。一般资料无差异， $P>0.05$ 。所有患者均具有完整的临床病历资料、所选病例经过伦理委员会批准。

1.2 方法

为观察组提供人文护理模式：

（1）自我角色认同护理。①个人成就角色护理：在患病之前部分患者可能有一定的成就。在家属的帮助下可以将奖状

或荣誉证书打印出来，让患者仔细翻阅，使其对以往的成绩进行回忆，促进其自我认知不断增强；②职业角色护理：按照患者的职业特征、类型及工作内容，为其提供针对性的护理。护理人员需要与医院的条件相结合，利用道具，将和职业有关的场景创设出来。引导患者对以往实际的工作内容进行模仿；③角色护理：在患病之前部分患者具有广泛的兴趣爱好，护理人员需要根据患者业余爱好的不同为其提供针对性的干预，例如为患者提供书籍、画板等，使其对自身的自我角色逐渐认识，使其日常行为得到改善；④家庭角色护理：与患者家属建立良好的沟通，向患者提供家中的装饰品或全家福，让患者按照照片对家庭的各位成员进行分辨，回忆以往的场景。

（2）关注患者的主观感受。护理人员需要充分了解患者的基本信息，包括文化程度、家庭经济状况等，便于掌握患者的实际状况，进而与患者建立起更加有效的沟通；护理人员需要强化对患者的知识宣教，使患者更加了解自身的疾病状况，提高其自我管理的能力，同时患者家属也需要为患者提供一定的关爱和支持，进而使其获得安全感和幸福感。

（3）不断优化客观体验。按照患者的具体状况，护理人员需要指导患者科学用药，将遵照医嘱用药的重要性告知患者，同时为改善睡眠质量，嘱患者用热水泡脚；根据患者的实际状况，护理人员需要指导患者进行适当运动，促进机体多巴

腺的分泌效率有效提高，减轻其抵触心理。

(4) 改变传统的护理观念，合理规范护理人员的礼貌用语，为患者提供优质的护理服务。耐心回答患者的问题，不要与患者争吵，以拉近护患关系，减少护患纠纷的发生。采用常规方法护理对照组。

1.3 观察指标

(1) 护理满意度；(2) 运用 CMAI 评分^[3]评价激越行为；(3) 参照 SF-36 量表^[4]评价生活质量；(4) 运用 SAS、SDS 评分^[5]评定不良情绪；(5) 运用 ESCA 量表^[6]评估自主护理能力。

1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件，用“($\bar{x} \pm s$)”、[n(%)]表示，“t”、“ χ^2 ”检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度

观察组较高 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 护理满意度【n(%)】

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	65	32	31	2	96.92%(63/65)
对照组	65	25	26	14	78.46%(51/65)
χ^2					11.895
P					<0.05

2.2 激越行为评分

观察组改善效果更佳 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 激越行为评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	65	65			
言语性激越行为	干预前	25.84 ± 1.24	25.88 ± 1.25	0.023	>0.05
	干预后	16.01 ± 1.01	20.74 ± 1.11	40.674	<0.05
躯体性非攻击行为	干预前	33.18 ± 1.35	33.21 ± 1.64	0.471	>0.05
	干预后	25.34 ± 1.02	30.39 ± 1.38	21.492	<0.05
躯体性攻击行为	干预前	16.64 ± 0.74	16.66 ± 0.59	0.105	>0.05
	干预后	11.35 ± 0.36	14.52 ± 0.44	21.957	<0.05

2.3 生活质量评分

观察组改善效果更佳 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	65	65			
躯体功能	干预前	71.25 ± 4.21	71.56 ± 3.96	1.524	>0.05
	干预后	90.21 ± 6.32	80.47 ± 4.15	11.325	<0.05
社会功能	干预前	72.05 ± 4.11	72.05 ± 4.14	2.365	>0.05
	干预后	90.58 ± 5.14	81.36 ± 5.02	12.055	<0.05
角色功能	干预前	70.31 ± 4.02	70.69 ± 4.15	1.028	>0.05
	干预后	89.54 ± 5.21	81.02 ± 4.22	15.011	<0.05
认知功能	干预前	75.21 ± 4.31	74.95 ± 4.47	1.958	>0.05
	干预后	89.37 ± 5.41	89.58 ± 4.12	15.287	<0.05
总体健康	干预前	71.02 ± 4.17	71.38 ± 4.22	1.987	>0.05
	干预后	90.21 ± 5.48	81.32 ± 5.09	10.587	<0.05

2.4 SAS、SDS 评分

观察组改善效果更佳 ($P < 0.05$)，见表 4。

表 4 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	65	59.84 ± 5.11	41.47 ± 4.16	60.18 ± 5.33	40.33 ± 4.12
对照组	65	60.15 ± 5.47	50.14 ± 4.11	60.05 ± 5.29	50.39 ± 5.02
t		3.652	11.055	2.368	15.624
p		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.5 自我护理能力评分

观察组改善效果更佳 ($P < 0.05$)，见表 5。

表 5 自我护理能力评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	65	65			
健康知识水平	干预前	20.11 ± 5.12	20.30 ± 5.11	2.004	>0.05
	干预后	40.21 ± 6.15	35.14 ± 6.02	18.555	<0.05
自我责任感	干预前	15.66 ± 3.10	15.60 ± 3.11	2.687	>0.05
	干预后	31.54 ± 5.14	25.12 ± 5.03	15.624	<0.05
自我护理	干预前	18.47 ± 3.16	18.65 ± 3.22	1.352	>0.05

技能	干预后	37.25±6.11	30.25±5.95	13.587	<0.05
总评分	干预前	70.33±5.63	7.18±5.34	1.257	>0.05
	干预后	140.22±7.15	105.33±7.05	12.054	<0.05

3 讨论

国内外研究显示^[7-8],在认知功能等方面,帕金森综合征患者容易出现一定的异常改变,同时会出现抑郁症状,使得患者的病情加重,对患者的身心健康产生极大的影响,加大护理工作的难度。除了对患者采用药物治疗以外,还需要为其提供有效的护理服务^[9]。

临床以往主要对帕金森综合征患者采取机械性的护理,由于护理内容的针对性不足,同时对患者心理状态的关注度较低,所以护理效果不理想。人文护理在医学模式不断转型的影响下得到了强化,该护理模式注重对患者的心理、躯体症状等多方面因素进行综合考虑,以此将人性化、针对性的护理指导和关怀提供给患者,促进病情转归^[10-11]。本文通过探究人文护

理模式在帕金森综合征并发抑郁患者中的应用效果,结果显示,观察组护理满意度较高,激越行为、生活质量、不良情绪及自我管理改善效果更佳($P<0.05$)。原因在于:在人文护理模式中通过强化知识宣教,对沟通技巧合理应用,可以改善护患关系,使患者的心理应激减轻。与患者的实际情况相结合,耐心解答患者的疑问,有利于提高其疾病认知和依从性,促进疾病的恢复。保持与患者的密切沟通,多关心患者,对患者的异常心理进行及时、针对性的疏导,使亲情的力量充分发挥出来,最大程度的激发患者的正性情绪,使其病态心理得到改善^[12-13]。除此之外,人文护理模式要求护理人员在开展护理工作过程中重视患者的各项需求,尽可能地使其心理、躯体等方面的不适感减轻,防止由于不良因素影响患者的病情,从而使其生活、睡眠质量得到显著改善^[14-15]。

综上所述,在帕金森综合征并发抑郁患者中应用人文护理模式能够获得更高的护理满意度,有利于改善其激越行为,缓解其不良情绪,使其生活质量、自我管理有效提升。

参考文献:

- [1] 杨利花,谭泽山.人文护理模式在帕金森综合征并发抑郁患者中的应用效果观察[J].智慧健康,2022,8(20):190-193.
- [2] 官美.思维导图联合认知行为疗法在帕金森综合征患者心理护理中的应用[J].国际护理学杂志,2021,40(6):1002-1005.
- [3] 乐文洁.一例新冠肺炎合并帕金森综合征认知障碍患者的护理[J].天津护理,2021,29(1):106-108.
- [4] 邢丽娟,吴海翠,勉丽君.50例帕金森综合征的护理体会[J].健康必读,2021(2):144.
- [5] 马松萍,张晓磊,王伟,等.脑立体定向手术治疗帕金森综合征18例的护理体会核心要点构架[J].健康之友,2021(7):13.
- [6] 刘莹玲.中药泡脚联合耳穴埋籽在帕金森综合征临床护理中的应用价值分析[J].医学美容,2020,29(8):148.
- [7] 王祝芹.老年帕金森综合征行人工股骨头置换术患者围手术期护理干预[J].中国实用医药,2019,14(30):120-121.
- [8] CALZETTI, STEFANO, BELLANOVA, MARIA FEDERICA, NEGROTTI, ANNA, et al. Non-length-dependent somatosensory small fiber pathology presenting with restless legs syndrome in pre-motor Parkinson's disease. Evidence from skin biopsy in four patients[J]. Journal of clinical neuroscience: official journal of the Neurosurgical Society of Australasia,2019,69:139-142.
- [9] 郑晓琳.帕金森综合征患者的护理干预及研究[J].中国城乡企业卫生,2020,35(10):204-205.
- [10] 余国国.探讨帕金森综合征患者的临床护理方法、生活活动能力和肢体功能恢复情况[J].母婴世界,2021(25):217.
- [11] 韩彦,朱燕.整体护理在帕金森综合征患者中的应用价值[J].科学养生,2021,24(11):95.
- [12] WU, JIE, REN, RIJUN, QIU, ZHAOYOU, et al. Preparation of a Carboxymethyl Chitosan-Loaded L-Dopa Composite Nano-Pharmaceutical and Its Therapeutic Effect on Parkinson's Syndrome[J]. Nanoscience and Nanotechnology Letters,2020,12(10):1171-1178.
- [13] 袁燕.帕金森综合征患者的临床护理[J].饮食科学,2021(2):157.
- [14] 于红芳.整体护理在帕金森综合征患者中的应用价值[J].东方药膳,2020(22):271.
- [15] 陈连珍.整体护理在帕金森综合征患者中的应用价值[J].甘肃医药,2019,38(7):658-659,667.