

人文关怀联合 Roy 适应模式对帕金森患者的护理效果观察

董启凤

上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032

【摘要】目的: 分析人文关怀和 Roy 适应模式在帕金森病护理中的应用价值。**方法:** 选取 2018 年 9 月~2019 年 9 月在我院接受护理的帕金森病患者 76 例, 按照随机分组方式对全部患者进行平均分组, 研究组与对照组患者各 38 例。对对照组患者使用常规护理方法, 研究组患者使用人文关怀联合 Roy 适应模式, 使用 Webster (帕金森病量表) 评分、不良情绪评分 (SAS 评分、SDS 评分)。**结果:** 研究组患者 Webster 评分均优于对照组患者, $P<0.05$; 研究组患者 SAS、SDS 评分均低于对照组患者, $P<0.05$; 研究患者护理有效率高与对照组患者, $P<0.05$ 。**结论:** 对帕金森患者使用人文关怀联合 Roy 适应模式的护理方法能够改善患者不良情绪, 提高护理效果与护理有效率。

【关键词】 人文关怀; Roy 适应模式; 帕金森; 应用价值

帕金森病 (PD) 又叫做震颤麻痹, 属于中老年患者常见的一种神经系统变性疾病, 发病原因迄今尚不明确, 但临床上认为与年龄、遗传、环境、感染以及氧化应激等因素有关^[1]。帕金森病患者的典型临床表现为震颤、肌强直、运动迟缓以及自主神经功能障碍, 是目前医学上最严重的一种运动障碍疾病。帕金森病会对患者造成巨大的心理负担, 十分影响生活质量。本次研究选取 76 例患者, 观察人文关怀与 Roy 适宜模式对帕金森患者的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2018 年 9 月~2019 年 9 月收治的帕金森病患者 76 例, 按照随机抽签方式平均分为研究组 ($n=38$) 与对照组 ($n=38$)。研究组患者中, 男性 20 例, 女性 18 例, 年龄分布在 53 周岁~82 周岁之间, 平均年龄 (62.12 ± 3.10) 岁, 对照组患者中, 男性 19 例, 女性 19 例, 年龄分布在 52 周岁~80 周岁之间, 平均年龄 (60.37 ± 3.24) 岁, 以上全部患者均知情并自愿加入本次研究, 本研究由医院伦理委员会批准进行。研究组与对照组患者在基本资料上的数据差异对比不具备统计学意义 ($P>0.05$), 可用于结果的比较。

1.2 方法

对对照组患者使用常规护理模式: 带领患者熟悉医院环境, 为患者讲解住院事项, 每天检测患者的生命体征等。对研究组患者使用人文关怀联合 Roy 适应模式。

(1) 人文关怀。在患者住院期间主动与其沟通, 对患者提出的疑问耐心讲解, 尽量满足患者一切需求, 使患者感受到人文关怀与家庭般的温暖。其次根据患者心理与病症情况制定专属护理方案, 强化对患者精细动作的训练 (如系鞋带、使用筷子) 等, 另外对吞咽困难的患者使用相应的喂食方式, 使患者尽早适应病

房环境与生活习惯等。

(2) Roy 适应模式。首先对患者进行一级评估, 由经验丰富的护理人员通过调查、问询等方式收集患者的基本资料, 并对患者的生理行为与反应进行分析。然后对患者进行二级评估, 评估内容为自卑、焦虑、不安等负性情绪影响因素以及主要刺激 (如经济负担) 与相关刺激 (如社会压力) 等, 随后对患者的躯体活动、语言障碍、知识水平、营养情况、消化道情况以及压疮等症状进行诊断, 最后根据两次评估内容为患者制定相应的护理方案。在 Roy 适应模式中, 护理人员应对病房环境进行控制, 如室内温度调节至 25 摄氏度, 空气湿度为 55% 左右, 定期对病房进行消毒与清理, 协助患者翻身, 保证患者处于舒适的护理环境, 促进患者尽快适应。

1.3 观察指标

(1) 对比研究组与对照组患者 Webster 评分。

(2) 对比研究组与对照组患者不良情绪评分 (焦虑自评表, SAS; 抑郁自评表, SDS)。

1.4 统计学方法

本次研究选取 SPSS20.0 统计学软件进行计算处理, 计数资料为护理有效率, 用 $n(\%)$ 表示, 结果以 X^2 进行检验, 计量资料为 Webster 评分与不良情绪评分, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 将 $P<0.05$ 视为数据差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 研究组与对照组患者 Webster 评分对比

研究组患者各组指标数据差异均优于对照组患者, $P<0.05$, 表 1 为二组患者 Webster 评分情况。

表 1 二组患者 Webster 评分情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	双动手作	强直	上肢摆动	震颤	言语	自我照顾
研究组	38	1.51±0.53	1.57±0.46	1.41±0.49	1.84±0.36	1.72±0.63	1.43±0.53
对照组	38	1.98±0.67	1.99±0.82	1.89±0.63	2.13±0.62	2.34±0.52	1.67±0.57
t	-	3.3914	2.7536	3.7073	2.4934	4.6786	1.9008
P	-	0.0011	0.0074	0.0004	0.0149	0.0000	0.0612

2.2 研究组与对照组患者不良情绪评分对比

研究组患者护理后 SAS 评分、SDS 评分均优于对照组患者， $P<0.05$ ，表 2 为二组患者不良情绪评分对比情况。

表 2 二组患者不良情绪评分对比情况 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	护理前 SAS	护理后 SAS	护理前 SDS	护理后 SDS
研究组	38	54.58±3.32	22.19±1.21	45.26±2.13	27.41±1.78
对照组	38	55.69±3.79	31.35±2.26	44.39±2.25	31.27±2.19

参考文献:

- [1] 谢萍,季亚芹,顾志娥,胡娅莉,王敏.多学科联合干预在帕金森患者康复护理中的应用, [J], 国际护理学杂志, 2018,37(24): 3382-3385.
- [2] 许劼,庄志清,王谟兰,朱彤.帕金森患者的综合护理干预, [J], 实用临床医药杂志, 2018,22(10): 32-34.
- [3] 孙亚莉,全瑞华.Roy 适应模式应用于帕金森病护理的研究, [J], 检验医学与临床, 2019,16(1): 92-94.
- [4] 朱琳.Roy 适应模式在帕金森病护理中的应用价值观察, [J], 健康大视野, 2019,(16): 192-193.
- [5] 李妹灵.Roy 适应模式应用于帕金森病护理的方法及价值, [J], 健康必读, 2019, (34): 222.
- [6] 徐丹.Roy 适应模式在帕金森患者生存质量中的应用效果观察, [J], 中国医药指南, 2019, 17 (24): 81-82.

3 讨论

由于帕金森病是一种进行性变性疾病，从症状看，以震颤为主者，预后较好，而老年人以少动为主，故其预后较差^[2]。引起帕金森病死亡的主要原因为疾病晚期少动导致的并发症，如褥疮及败血症、心衰、肺部感染和泌尿系感染等。由于在清晨时段患者的副交感神经与左旋多巴作用减弱，因此多数帕金森病患者在清晨的死亡率最高。药物治疗只能够在一定程度上改善患者的生活质量，无法阻止病情的发展，患者会随着时间的推进最终丧失行动能力^[3]。有效的护理干预能够延迟患者的病情发展，通过研究发现传统护理方法预后效果较差，对照组患者 Webster 评分与不良情绪评分均低于研究组。人文关怀以提高人的生存价值为护理核心，护理人员能够通过专业的关怀方式对患者进行照顾，使患者感到温暖，从而改善其不良情绪，Roy 适应模式能够通过患者的生理功能与心理状态进行评估，并促进患者早日适应这种护理模式，提高护理有效率^[4]。以上两种护理模式联合，不仅能够与患者及其家属建立良好的护患关系，还能够降低患者心理负担，使患者积极面对治疗^[5-6]。我院研究后发现，研究组患者 Webster 评分（双动手作、强直、上肢摆动、震颤、言语、自我照顾）优于对照组患者；研究组患者不良情绪（SAS、SDS）评分优于对照组患者；研究组护理有效率高于对照组患者，且 3 组数据差异均具备统计学意义（ $P<0.05$ ）。

4 小结

综上所述，对帕金森病患者使用人文关怀联合 Roy 适应护理模式能够改善患者病情，缓解负性情绪，提高护理有效率，说明说明人文关怀和 Roy 适应模式在帕金森病护理中的应用价值较高，因此建议推广应用。