

# 三元联动护理模式在帕金森患者护理安全中的应用

柳巧云 张 慧

(南京市高淳人民医院 江苏南京 211300)

**摘要：**目的：分析在帕金森患者的临床护理中采取三元联动护理模式的护理安全性。方法：将我院一年内（2021.6-2022.6）接收治疗的帕金森患者 60 例作为观察对象，按照随机数字表法分为观察组与对照组，比较分析两组护理满意度、护理前后 ADL、UPDRS 评分改善情况及不良事件发生率（跌倒、逆向行走、肺炎发生）。结果：分析两组护理后满意度可见，观察组相对更高，对比统计学差异明显（ $P < 0.05$ ）；分析两组护理前的 ADL、UPDRS 评分可见并无明显差异（ $P > 0.05$ ），但在护理后分析可见，观察组患者 ADL 评分更高，UPDRS 评分更低，对比统计学差异明显（ $P < 0.05$ ）；两组比较不良事件发生率可见，观察组相对更低，对比统计学差异明显（ $P < 0.05$ ）。结论：在帕金森患者的护理干预中用三元联动护理措施可显著提高护理效果，不良事件发生率明显更低，护理具有一定的安全性，较常规护理措施更能提高患者生活质量及精神状态，值得推广。

**关键词：**三元联动护理；帕金森；护理安全

## 引言

帕金森是一种受到椎体外系统进行性神经病变导致的神经系统痉挛性疾病，主要以运动障碍为临床特征，发病后可严重影响患者日常生活质量及生命安全，需及时采取治疗及护理干预措施<sup>[1-3]</sup>。研究认为，帕金森发病主要与患者本身的家庭环境、生活环境等有一定关联，因此，在患者的临床护理中可采取三元联动护理措施，强调家庭、社区及医院联合护理，为患者创造一个良好的生活环境，并通过三元联动护理措施改善患者的日常生活能力，提高精神状态，积极预防在治疗期间可能出现的不良事件，以促进患者治疗后的身体功能康复，提高患者的自理能力<sup>[4]</sup>。对此，本次研究针对本院收治的帕金森患者采取三元联动护理措施，旨在分析其护理安全性，见下文所示。

### 1. 一般资料和方法

#### 1.1 一般资料

将我院一年内（2021.6-2022.6）接收治疗的帕金森患者 60 例作为观察对象，按照随机数字表法分为观察组与对照组，其中观察组 30 例，男性 17 例，女性 13 例，年龄区间为 45-80 岁，平均  $67.81 \pm 2.34$  岁；对照组 30 例，男性 14 例，女性 16 例，年龄区间为 48-80 岁，平均  $67.77 \pm 2.36$  岁；两组患者年龄等资料比较无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：①两组患者均经临床检查确定疾病类型；②患者均已知情本次研究内容并自愿加入；③临床资料完整、意识清晰能够配合研究开展。

排除标准：①合并严重肝肾功能异常疾病；②其他严重精神障碍、认知障碍疾病者；③合并严重心脑血管疾病。

#### 1.2 方法

对照组用常规护理措施，护理人员需要定期对患者采取随访，并加强对患者及家属的健康宣教，遵医嘱对患者使用药物治疗，告知患者日常功能锻炼的方式。

观察组采取医院-社区-家庭三元联动护理的方式，护理方式为：①成立三元联动护理小组，小组内成员由医院护士长、护理人员、社区护理人员、阴阳师等组成，建立微信联动群，由护士长为组长，监督并管理整个小组成员的活动；医院责任护理人员需要在患者住院治疗期间加强对患者的疼痛护理、饮食护理，并指导患者展开康复锻炼，出院前需检查患者对健康知识的掌握程度，并评估患者目前存在的护理问题，制定出院护理计划；社区工作护理人员则主要执行出院护理计划及相关的康复锻炼方案，定期对患者采取

随访护理，康复师等主要负责为患者制定相关的诊疗服务；②延续护理模式开展：建立家庭、医院及社区的护理群组，包括医院、社区的联动小组成员以及患者与家庭固定照顾人员；每周为患者推送关于帕金森的相关疾病知识，同时推送康复训练的视频或图片，患者主要照顾者则需要每日定期协助患者完成训练；责任护理人员需要定期采取电话随访，随访内容包括饮食、睡眠及心理状态等，并安排定期门诊复查；社区护理人员主要执行出院护理计划，并采取居家访视护理干预，主要检查患者的饮食、疼痛、用药及康复等各方面；家属在对患者采取康复锻炼过程中可在群内咨询康复锻炼相关内容，必要时可采取视频护理会诊。

#### 1.3 观察指标

不良事件发生率：跌倒、逆向行走、肺炎发生。

护理满意度：分为满意、较满意以及不满意，分值在 0-100 分之间，对护理的满意度分值在 80-100 分之间为满意，对护理分值在 60-79 之间为较满意，护理分值在 59 分及以下为不满意，护理总满意度为满意以及较满意总和。

ADL 评分：采取日常生活功能量表对患者治疗后的生活能力进行评估，总分为 100 分，分数越高提示患者的生活质量越好。

UPDRS 评分：采取帕金森氏病综合评分量表，共 17 个项目，每一项分值用 0、1、2、3、4、5 等级进行评估，分数越高提示患者临床症状越严重。

#### 1.4 统计学方法

SPSS 25.0 处理数据，计量数据均符合正态分布以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用独立样本 t 检验进行组间比较，计数数据以[例(%)]表示，行 $\chi^2$ 检验， $P < 0.05$  有统计学意义。

### 2. 结果

#### 2.1 分析两组分别治疗后护理满意度

分析两组护理后满意度可见，观察组相对更高，对比统计学差异明显（ $P < 0.05$ ），详见表 1 所示。

表 1：两组分别治疗后护理满意度对比分析【n (%)】

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意度
观察组	30	18 (60.0)	11 (36.7)	1 (3.3)	29 (96.7)
对照组	30	15 (50.0)	6 (20.0)	9 (30.0)	21 (70.0)
$\chi^2$	--	2.020	6.846	25.684	25.684
p	--	0.155	0.009	0.001	0.001

#### 2.2 分析两组分别护理前后 ADL、UPDRS 评分

分析两组护理前的 ADL、UPDRS 评分可见并无明显差异（ $P >$

0.05),但在护理后分析可见,观察组患者 ADL 评分更高,UPDRS 评分更低,对比统计学差异明显 ( $P < 0.05$ ),详见表 2 所示。

表 2: 两组分别护理前后 ADL、UPDRS 评分对比分析( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	UPDRS		ADL	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	30	77.37 ± 5.12	13.69 ± 2.15	51.03 ± 5.21	91.45 ± 3.23
		77.34 ± 5.17	25.45 ± 4.12	51.06 ± 5.22	81.23 ± 6.15
t	--	0.023	13.860	0.022	8.058
p	--	0.982	0.001	0.982	0.001

### 2.3 分析两组分别护理后不良事件发生率

两组比较不良事件发生率可见,观察组相对更低,对比统计学差异明显 ( $P < 0.05$ ),详见表 3 所示。

表 3: 两组分别护理后不良事件发生率对比分析【n (%)】

组别	例数	跌倒	逆向行走	肺炎	总发生率
观察组	30	2 (6.7)	0	0	2 (6.7)
对照组	30	6 (20.0)	1 (3.3)	2 (6.7)	9 (30.0)
$\chi^2$	--	7.645	3.555	6.932	25.684
p	--	0.006	0.667	0.008	0.001

### 3. 讨论

帕金森是一种常见的老年神经系统退行性疾病,主要与环境、遗传等相关,发病后可见患者发生手抖、运动迟缓、难以姿势平衡等状态,对日常生活均可造成严重影响,因此需加强对患者的康复训练,以提高生活质量<sup>[5-6]</sup>。研究表明,患者出现帕金森疾病后随着病程时间的延长其社会能力及社会兴趣均逐渐降低,使得患者的日常社会功能低下,需要他人帮助饮食起居<sup>[7]</sup>。三元联动护理是指通过社区、医院及家庭三方面的联动护理保证患者能够在医院、社区的指导下进行持续康复训练,以提高康复锻炼的效果<sup>[8]</sup>。而在三方的互动训练下,更能让患者感受到家属及医院社区工作人员的关心与支持,也因此能够在一定程度上拉近护患之间的关系,提高护理满意度<sup>[9]</sup>。研究认为,患者在住院期间并不能完全掌握健康知识及康复锻炼的技能,而在出院后随着时间的延长可能出现记忆力出错等情况导致康复训练内容出错,引起多种不良事件发生,这对患者术后的身体康复可造成严重影响<sup>[10]</sup>。而三元联动护理则能够通过医院-社区-家庭的护理方案提高患者院外的康复护理效果,在患者出院后仍能采取医院制定的康复护理方案,由社区护理人员执行,同时患者家属也可参与其中,帮助患者每日完成相关的康复训练,对患者身体功能的康复更有明显帮助<sup>[11]</sup>。此外,三元联动护理模式下还能加强对患者的随访,医院通过电话随访的方式能够了解到患者在康复训练中存在的问题,以便于及时为患者制定解决方案<sup>[12-13]</sup>。于此同时,社区工作人员通过上门随访的方式观察患者生活环境等的情况,并根据相关护理方案纠正患者的环境与日常行为,这对患者的出院后随访质量提高有一定作用,而加强随访干预则能够为患者提供更加可靠的康复护理指导,使得患者的护理方案更加贴合患者的实际病情与日常生活环境等,有利于促进患者训练后各项功能的恢复,从而提高生活质量<sup>[14]</sup>。

本次研究针对本院收治的帕金森患者采取三元联动护理措施,研究数据表明,分析两组护理后满意度可见,观察组相对更高,可见,在患者的临床护理中用三元联动护理措施更能提高护理满意

度,可在一定程度上拉近护患之间的关系,促进护患关系和谐发展。此外,分析两组护理前的 ADL、UPDRS 评分可见并无明显差异,但在护理后分析可见,观察组患者 ADL 评分更高,UPDRS 评分更低,由此可见,三元联动护理措施更能提高患者的日常生活质量及精神状态,这主要是由于三元联动护理措施能够加强对患者的监督管理,通过三方面的护理干预能够提高护理质量,保证护理措施落实到患者,因此能够显著提高患者的护理质量。此外,本次研究中还发现,观察组不良事件发生率相对更低,由该项研究数据表明,三元联动护理更能提高患者护理的安全性,这可能是由于三元联动护理能够加强对患者的护理监督,并指导患者定期开展康复措施,提高了随访质量,能够随时纠正患者的错误行为,因此能够提高护理的安全性,预防护理行为不当出现不良事件。

综上所述,在帕金森患者的护理干预中用三元联动护理措施可显著提高护理效果,不良事件发生率明显更低,护理具有一定的安全性,较常规护理措施更能提高患者生活质量及精神状态,值得推广。

### 参考文献:

- [1]徐璐,陈逸群.运用远程护理对老年帕金森患者行居家下肢康复训练的效果分析[J].中国老年保健医学,2022,20(04):154-156.
- [2]蔡鸣春,顾炜萍,王东,等.中药热熨护理对帕金森病伴发肌肉骨骼性疼痛的影响研究[J].现代中西医结合杂志,2022,31(14):2009-2011+2015.
- [3]刘佩,陈楚玲,田佳蓉.生物反馈疗法联合康复护理治疗帕金森病的效果分析[J].现代养生,2022,22(18):1597-1599.
- [4]王秀蓉,杨欢红,张异,等.多学科康复训练结合运动想象疗法在帕金森病患者中的护理效果[J].中华现代护理杂志,2022,28(17):2340-2344.
- [5]吕阳.集束化护理干预在帕金森病性痴呆患者中的护理效果及对预后的影响分析[J].中国医药指南,2022,20(13):130-132.
- [6]沈霞,王晓霞.个性化护理联合认知教育对帕金森患者用药依从性及副作用的影响分析[J].当代临床医刊,2022,35(02):79-80.
- [7]杨洋.康复护理路径对帕金森病患者运动功能和神经功能缺损的影响[J].中国民康医学,2022,34(08):69-72.
- [8]吴丽珍,陈运完,邢芳坛,等.认知行为疗法在帕金森病人脑深部电刺激术应激障碍干预中的应用[J].护理研究,2022,36(07):1240-1243.
- [9]李培培,何承.精细化护理在帕金森病患者脑深部电刺激术后的应用效果[J].护理实践与研究,2022,19(08):1186-1189.
- [10]陈安菊.基于保护动机理论的护理干预对老年帕金森病患者的影响[J].当代护士(下旬刊),2022,29(04):77-80.
- [11]高杰,常娟.基于护理质量反馈理论构建的精准护理模式应用于帕金森病患者中的效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(08):180-182.
- [12]朱彤,桑九英,孙彩花,等.抗阻运动联合规律康复训练在帕金森病患者护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(05):22-25.
- [13]王丽霞.正性同化教育联合康复护理对老年帕金森病患者自我感受负担及运动功能的影响[J].当代护士(下旬刊),2022,29(03):78-80.
- [14]陈淑萍,张方静.护理干预应用于深部电刺激术治疗帕金森的效果及并发症研究[J].中外医疗,2022,41(05):163-166+171.