

临床护理路径在帕金森患者护理工作中的作用及对生活质量的影响观察

任奇

广州医科大学附属第四医院，广东 广州 511300

摘要：目的：分析对帕金森实施临床护理路径产生的影响。方法：选择80例我院收治的帕金森患者，分组下对照组实施常规护理，观察组执行临床护理路径。分析护理下各项结果差异。结果：观察组总依从率高于对照组；观察组不良反应发生率低于对照组；护理后观察组总蛋白、转铁蛋白、前清蛋白等指标均高于对照组；生活质量各项指标评分均为观察组分值高于对照组；（ $P < 0.05$ ）。结论：临床护理路径能够综合性帮助帕金森患者提升预后，体现在生活质量、营养状态等方面效果突出。

关键词：临床护理路径；帕金森；生活质量；营养状态

帕金森是临床上比较常见的一种老年神经系统退行性疾病，又被称之为“震颤麻痹”^[1]。疾病具备一定的群体发病特性，即在中老年人群中其产生的概率相对于其他年龄段的人来说更高^[2]。在受到疾病侵扰之后，患者可能会出现睡眠方面质量降低的情况，产生姿势平衡上的不稳定性，有着运动迟缓的表现等^[3]。在疾病负面影响下，患者还可出现生理、心理、生活质量等多个方面的负面转变，疾病的进展会严重影响到患者日常生活水平、社交等，造成个人、家庭乃至社会的困扰。对疾病做出正向的干预需要明确一个理念就是在开展治疗的同时还应该强调提升患者预后情况，让护理充分发挥出既定的作用，使得患者能够实现治疗与护理方面的双重干预，得到较好的后续反馈^[4]。良好护理模式的介入能够从生理、心理、生活等多方面给予患者照护，进而体现出护理运用的价值^[5]。在模式选择上，笔者通过搜集相关文献资料并结合既往工作经验，主张对患者实施临床护理路径护理。为论证该护理模式对于患者产生的各方面帮助，需要在获得理论支撑的同时进行实践，透过实践所获得的相关数据佐证其运用的积极性和必要性。为达成此目的，我院特选择相关样本进行研究，内容整理如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从我院中选择80例帕金森做样本(2022.01~2023.12)，执行信封法分组。男女占比情况对照组 23:17，观察组

24:16；年龄情况对照组年龄范围60~85岁，平均(74.12±2.18)岁；观察组年龄范围60~87岁，平均(74.38±2.23)岁。

纳入标准：(1)自我依从性和全程参与度高；(2)已经进行疾病确诊为研究所需疾病。

排除标准：(1)合并有恶性肿瘤、传染性疾病等；(2)受个人因素影响研究过程中脱离或退出。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对患者执行常规护理。告知患者各项护理内容，做好多维度既定护理方式干预。在提升患者理解后开展诸如用药护理、饮食护理、生活习惯指导等既定护理内容，在患者产生相应护理需求后进行满足。

1.2.2 观察组

执行临床护理路径干预。(1)成立小组。从我院中选择帕金森护理经验丰富的护士组成护理路径小组。选择一个领导者进行各项细节内容的制定以及整个护理过程的引导。需要在了解患者实际情况的前提下制定出明确的护理内容。过程中护理人员需要充分获得患者相关资料、个人信息等，以此作为参考对患者进行帕金森严重程度评估。了解患者运动、饮食、作息等方面形成的个人既往习惯。对患者家庭环境、日常生活等进行了解，针对患者实际表现评估其存在负面情绪的可能性以及严重程度，进而更深入地了解患者情况，后续便于以患者为中心制定相应护理策略。(2)找出护理问题。临床护理路径的特性是会基于现实性

的护理问题进行思考, 以此对护理相关内容进行核查, 确保各项护理内容的实施能够帮助患者解决护理方面的迫切性或者重要性问题, 进而体现出护理执行的意义和现实作用。在获取上, 需要护理人员与患者建立起沟通的桥梁, 通过一对一沟通让患者能够抒发自身产生的疑问和一些想法, 与患者进行平等的讨论, 从讨论中对患者进行引导, 让患者说出最在意、最关心的相应问题。(3) 解决问题。在患者将问题进行明确之后, 护理人员需要通过一些针对性强、护理质量可得到保障的护理措施帮助患者解决相应问题。在问题解决的过程中, 积极探索问题解决的快速路径, 形成经验。强化宣讲过程中能够给予患者的正向反馈, 围绕疾病、相关危险因素进行宣讲内容上的强化, 告知患者治疗可以采取的常用方式等。同时向患者分享疾病成功干预的典型病例, 通过成功案例的分享让患者能够产生合理应对疾病的信心, 进而在依从性方面做出提升, 能够在后续针对护理人员执行的相应护理举措产生较高的配合度。对其进行心理方面的正向干预。首先需告知患者产生负面情绪是一种正常现象, 减轻患者的内心负担。其次应该对患者负面情绪严重程度进行评估, 按照既定得到的结果开展心理方面的干预, 使得所执行的护理能够贴合患者个性化实际情况, 产生比较好的效果。最后, 可使用一对一沟通、心理暗示、兴趣转移、开展病友讲座等形式给予患者抒发情绪的窗口, 让患者能够对内心郁结进行倾诉, 进而缓解负面情绪。在患者得到正向干预的情况下让患者能够主动找到学习的榜样, 透过他人的努力感受到努力后情绪方面的改善以及实际得到的各方面正面影响, 使得患者能够在情绪方面学会自我调整和积极配合, 确保后续情绪能够得到正向转变。护理人员可鼓励患者积极主动地参加到相应护理知识的学习中, 对患者做出的改变进行鼓励, 在提升患者自护能力的同时还能起到注意力转移的效果, 实现护理质量上的提升。

(4) 运动康复护理。为确保患者在卧床期间能够合理降低相应并发症的产生, 护理人员可以向患者告知常见的并发症, 如压疮、深静脉血栓等。让患者能够合理进行体位方面的管理。而护理人员需要做的就是保障患者卧床期间环境卫生、病房舒适度, 做好病床上床单、被套的及时更换, 做好消毒处理以提供给患者更好的休养体验。针对存在运动功能障碍的患者, 护理人员可借助器械指导其展开步行训练, 以此避免关

节强直或肌肉萎缩等情况出现。运动康复方面还可以给予患者指导, 让患者能够结合自身身体状况开展力所能及的有氧运动。由于产生该疾病的患者多为老年患者, 可选择老年人普遍接受且喜爱的有氧运动进行锻炼, 如打太极、练习八段锦等。(5) 饮食护理。为患者制定合理的饮食计划, 让患者能够通过食补保障日常营养摄入情况。在护理人员的引导下让患者意识到饮食合理摄入对于改善自身情况的必要性和重要性, 进食上遵照食谱进行合理、科学的相应食物摄入, 保障每日所需营养物质以及维生素的补充, 日常养成多喝热水的好习惯, 对自身既往在饮食方面的不良之处进行改正, 而护士需持续性对患者进行饮食方面的监督以保障护理实施的效果。

1.3 观察指标

(1) 对患者依从性进行评估。

(2) 对患者不良反应进行记录并做两组总发生率计算与比较。

(3) 对患者营养状态进行核查。重点关注指标包括总白蛋白、转铁蛋白、前清蛋白、清蛋白四项。

(4) 进行患者生活质量方面的评估与比较。在 sf-36 生活质量量表的帮助下进行各维度评分。

1.4 统计学方法

应用统计学软件 spss24.0 对资料进行分析处理, 患者的计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 与计数资料 (%), 分别应用 t、 χ^2 检验, 以 $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 依从性对比

观察组依从性高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 依从性对比 [n(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从性
观察组	40	26 (65.00)	12 (30.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	21 (52.50)	11 (27.50)	8 (20.00)	32 (80.00)
χ^2					4.114
P					0.043

2.2 不良反应对比

观察组不良反应发生总概率低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 不良反应对比 [n(%)]

组别	例	恶心呕	食欲下	疲乏倦怠	发生率
----	---	-----	-----	------	-----

	数	吐	降		
观察组	40	0 (0)	1 (2.50)	1 (2.50)	2 (5.00)
对照组	40	2 (5.00)	3 (7.50)	4 (10.00)	9 (22.50)
χ^2					5.164
p					0.023

2.3 营养状态对比

护理后观察组各项指标数值高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 营养状态对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	总白蛋白 (g/L)		清蛋白 (g/L)		转铁蛋白 (g/L)		前清蛋白 (mg/L)	
	护前	护后	护前	护后	护前	护后	护前	护后
观察组 (n=40)	53.09 ±4.22	60.12 ±5.29	27.58 ±4.03	33.56 ±4.37	1.57 ±0.33	1.99 ±0.45	102.34 ±20.18	118.52 ±22.47
对照组 (n=40)	53.12 ±4.27	55.31 ±6.27	27.75 ±4.11	29.90 ±4.18	1.59 ±0.35	1.71 ±0.42	102.45 ±20.27	107.69 ±21.06
t	0.031	3.708	0.186	3.827	0.263	2.876	0.024	2.224
p	0.974	0.000	0.852	0.000	0.793	0.005	0.980	0.029

2.4 生活质量对比

观察组各项生活质量评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	生理职能	心理职能	社会功能	活力
观察组	40	80.34 ±5.67	82.75 ±6.12	81.45 ±5.76	83.91 ±5.99
对照组	40	62.47 ±4.88	66.13 ±5.09	63.18 ±5.09	64.15 ±5.47
t		15.107	13.205	15.032	15.406
p		0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

帕金森是医学领域较为具备代表性的一种精神性疾病, 发病原因多是因大脑中枢产生神经病变, 使得患者出现了生理功能方面的改变, 进而使得患者行动力下降, 产生肌肉僵硬和意识混乱^[6]。该疾病的产生通常会使得常患病的老年群体受到身心以及生活质量方

面的负面影响, 导致对疾病存在排斥, 进而陷入恶性循环, 不利于疾病的治疗与正向控制。经过研究表明, 该疾病早期不容易被诊断出来, 容易和其他疾病混淆且疾病进展较为缓慢, 容易被患者及家属忽视^[7]。随着病程的延长, 患者容易产生步行困难、肢体功能障碍等表现, 如果患者在治疗过程中不积极进行配合, 其自尊心降低容易产生不良情绪等问题, 对患者依从性、生活质量等也会产生相应影响^[8]。针对患者现实情况, 思考护理模式的合理选择既有必要性又能体现出重要性^[9]。

透过本次研究能够获得护理方面执行两种不同模式下所产生结果的差异性。这种直观的差异表达也体现出了在护理模式选择上的重要性, 相应护理人员应该结合患者实际情况进行慎重考量^[10]。比较研究中所使用到的两种护理, 其核心差别就在于常规护理整体式基于疾病为中心, 透过疾病特点为患者开展既定所需的护理内容。而临床护理路径则是通过明确的护理路径制定出更细化的护理方案, 整个护理的核心是以患者为中心, 强调对患者的服务以及患者所得到的实际护理体验。临床护理路径的特点是由院内资历丰富的人员组建成小组, 通过集思广益的方式集中护士的优秀想法进而制定出专业的护理内容。其内容的形成、落实能够因为各护士的参与而得到更有效的肯定, 相应地, 护士在按照条理深化相应护理内容落实到患者身上的作用时, 也会更加关注护理实施的本身效果, 以患者为中心进行相关工作的改进^[11-12]。通过该形式以此保障护理的实际效果, 整体护理表现会更为理想。分析研究中所使用到的临床护理路径, 相应护理内容能够以患者为中心, 充分思考患者护理现实所需, 给予患者具备针对性、专业度的护理干预。同时能够结合疾病护理需求, 为患者开展饮食、运动康复等方面的特定护理, 借以产生辅助治疗的效果, 让患者病情能够朝着好的方向发展。

分析本次研究所呈现的各项结果, 从结果中可见执行临床护理路径比之开展常规护理前者更能在各方面表现出优势, 提示临床护理路径应用的价值。分析患者在依从性方面的表现, 执行临床护理路径的观察组能够在对照组的基础上进一步提升患者依从性, 有助于后续护理内容的实施。患者不良反应的合理控制能够侧面反映护理实施对患者的正向影响, 结果提示观察组整体表现更加突出。在患者营养指标上, 护理

后虽然两组均有正向改变,但是能够通过数值发现观察组执行临床护理路径能够更好地帮助患者改善相关营养指标。而营养状态的提升对于患者病情控制、生活质量提升等多个方面均有帮助。在生活质量对比上,临床护理路径下所得到的结果更加趋于理想化,能够呈现出护理运用后在该方面的积极性,体现护理运用

的价值。

综上,针对帕金森患者,为改善患者病情控制效果,促进患者生活质量等多方面提升,在护理选择中优先考虑临床护理路径进行干预既有积极性又能充分彰显这一护理模式的优势,值得临床推广。

参考文献

- [1] 李晓静. 临床护理路径在帕金森患者护理中的应用效果观察[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(1): 137-139.
- [2] 陈沙沙, 田文敬. 阶段式延续性护理对血管性帕金森患者生活质量的影响[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2023, 33(3): 85-87.
- [3] 唐知培, 胡明伟. 浅析持续护理干预对帕金森病患者护理满意度及生活质量的影响[J]. 当代医药论丛, 2023, 21(20): 179-182.
- [4] 刘晓倩. 康复护理路径在高龄帕金森患者中的应用价值对照研究[J]. 首都食品与医药, 2021, 28(23): 141-142.
- [5] 王田晶, 周翔. 问题导向式干预结合认知护理对帕金森综合征患者自护能力与生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(17): 2464-2467.
- [6] 曹五金, 梁兴斌. 综合护理方案在提高老年帕金森病患者生活质量中的应用[J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13(23): 178-182.
- [7] 马著诗, 吴昭英. 4C 延续护理模式对帕金森病患者生活质量的影响[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(23): 185-188.
- [8] 陈瑶, 曹峰. 帕金森病患者进行综合护理干预对其生活质量的影响[J]. 临床护理研究, 2023, 32(16): 112-114, 117.
- [9] 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(8): 69-72.
- [10] 耿芳. 康复路径在帕金森病认知功能障碍患者康复训练中的应用[J]. 反射疗法与康复医学, 2021, 2(4): 160-164.
- [11] 李辉. 康复护理路径对帕金森病患者运动功能的效果分析[J]. 医学论坛, 2023, 5(11): 106-108.
- [12] 孟静, 彭娜. 共情护理联合叙事护理对帕金森 DBS 患者负面情绪、社会支持的影响及效果评价[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(11): 2068-2072.