

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

江黎黎

南充市中心医院神经内科 四川南充

【摘要】目的 提出康复护理路径对策, 将其用于帕金森病患者, 对该模式效果进行研究。**方法** 病例为帕金森病, 共纳入 70 例, 时间 2021 年 12 月-2022 年 4 月, 有 35 例患者由护士开展常规护理, 时间为 2 个月, 定义为常规组。35 例患者由护士实施康复护理路径, 定义为康复护理路径组。时间为 2 个月。研究统一帕金森病评定量表 (UPDRS) 评分、神经功能缺损 (NIHSS) 评分、Berg 平衡量表 (BBS) 评分、生活质量评分、护理服务满意率。**结果** 对护理 2 个月后康复护理路径组的 UPDRS、NIHSS 量表评分均更低 ($p < 0.05$), 康复护理路径组的 BBS 评分更高 ($p < 0.05$)。护理 2 个月后生活质量评分比较, 康复护理路径组的更高 ($p < 0.05$)。护理 2 个月后康复护理路径组的护理服务满意率更高 ($p < 0.05$)。**结论** 将康复护理路径用于帕金森病患者后, 在促使运动功能提升、神经功能改善等方面更具有优势。

【关键词】 康复护理路径; 帕金森病; 运动功能; 神经功能缺损; 生活质量

Influence of rehabilitation nursing pathway on motor function and neurological deficit in patients with Parkinson's disease

Lili Jiang

Nanchong Central Hospital, Nanchong, Sichuan

【Abstract】 Objective To put forward rehabilitation nursing path countermeasures, and to study the effect of this mode for Parkinson's disease patients. **Methods** A total of 70 patients with Parkinson's disease were enrolled from December 2021 to April 2022. 35 patients received routine care from nurses for 2 months and were defined as the routine group. 35 patients were defined as the rehabilitation nursing pathway group by nurses. The duration is 2 months. To unify Parkinson's disease Rating Scale (UPDRS) score, neurological impairment (NIHSS) score, Berg Balance Scale (BBS) score, quality of life score, nursing service satisfaction rate. **Results** After 2 months of nursing, the UPDRS and NIHSS scale scores of the rehabilitation nursing path group were lower ($P < 0.05$), and the BBS score of the rehabilitation nursing path group was higher ($P < 0.05$). After 2 months of nursing, the quality of life score of rehabilitation nursing path group was higher ($P < 0.05$). Nursing service satisfaction rate was higher in the rehabilitation nursing path group after 2 months of nursing ($P < 0.05$). **Conclusion** Rehabilitation nursing pathway has more advantages in promoting motor function and nerve function improvement in patients with Parkinson's disease.

【Keywords】 Rehabilitation nursing path; Parkinson's disease; Motor function; Neurological impairment; The quality of life

帕金森病是一种老年人常见的神经系统退行性疾病^[1], 此病病变主要累及锥体外系统, 易损害运动功能、神经功能^[2]。对于此病而言, 尚无完全治愈的方法, 予以早期治疗。具有延缓病情进展的效果^[3]。同时配合良好的护理, 可起到辅助治疗的作用^[4]。康复护理路径模式是经临床研究反复验证过, 具有良好康复效果作用的模式^[5]。因此, 本研究收集帕金森病患者共 70 例, 提出康复护理路径对策, 将其用于帕金森病患者, 对

该模式效果进行研究。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

病例为帕金森病, 共纳入 70 例, 时间 2021 年 12 月—2022 年 4 月, 有 35 例患者由护士开展常规护理, 时间为 2 个月, 定义为常规组, 组内, 男 15 例, 女 10 例, 51 岁~68 岁, 平均 (60.33±3.27) 岁。35 例患者由护士实施康复护理路径, 定义为为康复护理路径组。

时间为 2 个月。组内, 男 14 例, 女 11 例, 50 岁~67 岁, 平均 (60.27±3.31) 岁。

1.2 方法

对常规组落实常规专科医嘱护理。对康复护理路径组落实康复护理路径。(1) 健康教育康复护理。(1) 健康教育护理。耐心、细致地向患者讲解帕金森病相关知识、治疗方案、康复护理方案。引导患者形成配合康复护理的认知, 明白对于促进帕金森病病情改善的重要性。(2) 心理护理。能够理解患者对于心理护理的需求, 意识不良情绪对患者病情的影响。予以关爱、体贴, 帮助患者消除心理负担。(3) 康复护理。指导患者坚持每天进行日常生活能力训练, 每天坚持对各个关节进行活动, 注意每个关节活动范围都要达到最大; 指导患者进行坐站训练、站立平衡训练、站立行走训练、步态训练、肢体控制能力训练; 指导患者进行面部肌肉训练、咽部肌肉训练、发音训练、认知功能训练。在生活上尽可能满足患者护理需求, 指导饮食、睡眠。定期对患者运动功能、神经功能进行评估, 以便针对性对护理计划进行调整。

1.3 观察指标

研究统一帕金森病评定量表 (UPDRS) 评分、神经功能缺损 (NIHSS) 评分、Berg 平衡量表 (BBS) 评分、抑郁 (HAMD) 评分、生活质量评分、护理服

务满意率。①UPDRS。总分范围 0~154 分, 评分越高, 代表病情越严重。②NIHSS。最高分 42 分, 分值越低, 神经功能缺损越轻。③BBS。0~56 分, 分数越高平衡能力越强。④生活质量最高分 100 分, 分值越高, 生活质量越好。④护理服务满意率。>70 分: 非常满意; 60~70 分: 一般满意; <60 分: 不满意。

1.4 统计学分析

用 SPSS 22.0 软件处理数据, 计量资料行 t 检验, 计数资料行 χ^2 值检验。若 $p < 0.05$, 代表有统计学意义。

2 结果

2.1 研究护理前、护理 2 个月后的 UPDRS、NIHSS 评分

对护理 2 个月后康复护理路径组、常规组的 UPDRS、NIHSS 评分对比, 前者 UPDRS 评分 (44.49±3.05) 分、NIHSS 评分 (22.59±2.87) 分, 后者 UPDRS 评分 (77.29±6.48) 分、NIHSS 评分 (28.59±3.07) 分, 前者数据均更低 ($p < 0.05$)。见表 1。

2.2 研究 BBS 评分

对护理 2 个月后康复护理路径组、常规组的 BBS 评分对比, 前者 BBS 评分 (38.59±4.11) 分, 后者 BBS 评分 (31.52±3.02) 分, 前者数据更高 ($p < 0.05$)。见表 2。

表 1 研究护理前、护理 2 个月后的 UPDRS、NIHSS 评分

组别	患者 (例)	UPDRS (分)		NIHSS (分)	
		护理前	护理 2 个月后	护理前	护理 2 个月后
常规组	35	78.54±7.18	61.29±5.18*	33.81±4.81	28.59±3.07*
康复护理路径组	35	78.35±7.22	44.49±3.05*	33.78±4.77	22.59±2.87*
t 值		0.0929	16.4357	0.0262	8.4463
p 值		0.9262	0.0000	0.9792	0.0000

注: *表示本组护理前、护理 2 个月后对比, p 值 < 0.05 。

表 2 研究 BBS 评分

组别	患者 (例)	BBS (分)	
		护理前	护理 2 个月后
常规组	35	25.59±2.25	31.52±3.02*
康复护理路径组	35	25.61±2.31	38.59±4.11*
t 值		0.0366	8.2009
p 值		0.9708	0.0000

注: *表示本组护理前、护理 2 个月后对比, p 值 < 0.05 。

2.4 研究护理前、护理 2 个月后生活质量评分

护理 2 个月后生活质量评分比较, 康复护理路径组、常规组的数据分别是 (78.59±5.33) 分、(73.03±4.11) 分, 康复护理路径组的更高 ($p<0.05$)。

2.5 研究患者对护理服务满意率

护理 2 个月后患者对护理服务满意率比较, 康复护理路径组、常规组的数据分别是 97.14%、74.29%, 康复护理路径组的更高 ($p<0.05$)。

3 讨论

临床研究表明^[6], 行动迟缓、静止时发抖, 姿势异常等是帕金森病的常见病症。患者运动功能、神经功能受到不利影响, 整体生活质量不高^[7]。临床处理此病方面, 多建议实施药物、手术、心理治疗等综合措施进行治疗, 以免病情进展^[8]。同时予以良好的护理服务, 可让患者真正受益。

常规情况下, 开展的护理措施多集中于专科领域, 不能满足患者的护理需求^[10]。康复护理路径模式具有护理质量高的优点, 对于帕金森病的临床护理工作而言, 更重视如何改善康复进程, 减少患者承受的痛苦。本研究结果显示, 实施康复护理路径后, UPDRS、NIHSS 量表评分更低 ($p<0.05$); BBS 评分更高 ($p<0.05$); 生活质量评分更高 ($p<0.05$); 护理服务满意率更高 ($p<0.05$)。证明, 将康复护理路径用于帕金森病患者后, 整体护理效果更好, 在促使运动功能提升、神经功能改善、肢体平衡能力增强、生活质量提高、满意度提升方面更具有优势。这主要是因为, 做好健康教育康复护理, 让患者形成正确的观念、行为; 做好心理护理, 减轻不必要的负面情绪, 防止影响治疗和康复进程; 做好康复护理, 提升患者的运动功能、神经功能, 提高生活质量。

参考文献

- [1] 张国娟, 庄红霞, 李娟, 等. 五禽戏联合物理训练在帕金森病运动障碍患者中的应用[J]. 中国临床护理, 2022, 14(05): 287-290.
- [2] 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.
- [3] 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(上旬刊), 2022, 29(03): 78-70.
- [4] 周雅英, 薛兰芳, 黄晓莲, 等. 节律性听觉刺激联合健康操改善帕金森患者康复效果的研究[J]. 中国老年保健医学, 2021, 19(06): 144-147.
- [5] 申敏, 李任增, 贾爱兰, 等. 正性暗示联合渐进式康复对老年帕金森病患者认知功能、自我效能及血清神经递质水平的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2021, 48(05): 919-922.
- [6] 许艳, 朱彤, 胡喆, 等. 渐进式康复干预结合经颅磁治疗对帕金森病患者睡眠障碍及负面情绪的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(19): 95-98.
- [7] 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.
- [8] 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面情绪变化的影响[J]. 智慧健康, 2021, 7(24): 88-90.

收稿日期: 2022 年 9 月 5 日

出刊日期: 2022 年 10 月 15 日

引用本文: 江黎黎, 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]. 临床护理进展, 2022, 1(4): 90-92

DOI: 10.12208/j.jacn.20220172

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS