

标准化优质护理干预在帕金森病患者跌倒预防中的应用价值评估

孟 婷

湖北省十堰市人民医院神经内科一病区 湖北十堰 442000

〔摘 要〕目的 讨论标准化优质护理干预在帕金森病患者跌倒预防中的应用价值。方法 选择 2022 年 5 月到 2023 年 5 月治疗的帕金森病患者 80 例，分为两组，对照组中使用常规护理，实验组中使用标准化优质护理干预。结果 两组的跌倒发生率，SAS 评分、SDS 评分，生活质量评分相比 ($P<0.05$)。结论 在帕金森病患者中使用标准化优质护理干预，可缓解负面情绪，降低跌倒发生率，改善生活质量评分，具有重要的临床价值。

〔关键词〕标准化优质护理干预；帕金森病；跌倒

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 01-148-02

帕金森病是一种在中老年群体中发生的神经系统疾病^[1]，在发病后具有较高的致残率，会伴随运动迟缓，步态异常等症状^[2]。在治疗中使用标准化优质护理干预，可缓解负面情绪，提高生活质量。具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择帕金森病患者 80 例，其中，对照组中年龄均值达到 52.78 ± 1.32 岁，有 20 例女，20 例男。实验组中年龄均值达到 53.19 ± 1.52 岁，有 19 例女，21 例男。

1.2 方法

在对照组中使用常规护理，主要对患者进行基础护理，健康宣教。

在实验组中使用标准化优质护理干预。(1) 心理护理，护理人员在患者进入到医院后，积极向患者讲解一些帕金森疾病的相关知识，应用通俗易懂的语言讲解治疗的方法以及注意事项等，增加患者以及家属对帕金森了解，强调通过药物能够控制疾病发展，因此，需加强患者的用药依从性。护理人员还需要重视患者的心理状况，保持和蔼的态度，主动关心患者，缓解患者的负面情绪。(2) 用药指导，护理人员需指导患者正确用药，指导患者将用药记录做好，不仅有利于医生调整用药，还能够起到监督用药的作用。(3) 生活干预，护理人员指导患者进行合适的饮食，保持充足的营养，补充水分，预防便秘。养成健康饮食的习惯，保持充足的睡眠。加强肢体功能的训练，促进肢体功能恢复。

1.3 观察标准

观察两组的跌倒发生率，SAS 评分、SDS 评分，生活质量评分的情况。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析，差异明显以 ($P<0.05$) 表示。

2 结果

2.1 两组的入院期间以及出院后 6 个月的跌倒发生率的情况

两组的入院期间以及出院后 6 个月的跌倒发生率相比 ($P<0.05$)。

2.2 两组的护理前后的负面情绪的情况

护理前，两组的 SAS 评分、SDS 评分相比 ($P>0.05$)。护理后，

两组的 SAS 评分、SDS 评分相比 ($P<0.05$)。

表 1 两组的入院期间以及出院后 6 个月的跌倒发生率的情况

组别	例数	入院期间跌倒发生率	出院后 6 个月跌倒发生率
实验组	40	1 (2.50%)	2 (5.00%)
对照组	40	5 (12.50%)	12 (30.00%)
χ^2 值		7.125	13.329
P 值		<0.05	<0.05

表 2 两组的护理前后的负面情绪的情况

项目	时间	实验组	对照组	T 值	P 值
SAS 评分	护理前	61.58 ± 1.29	62.08 ± 1.33	0.528	>0.05
	护理后	40.21 ± 1.52	51.27 ± 1.03	8.167	<0.05
SDS 评分	护理前	59.25 ± 1.37	59.33 ± 1.97	0.559	>0.05
	护理后	33.21 ± 1.97	46.02 ± 1.33	9.732	<0.05

2.3 两组的护理前后的生活质量评分的情况

护理前，两组的生活质量评分相比 ($P>0.05$)。护理后，两组的生活质量评分相比 ($P<0.05$)。

表 3 两组的护理前后的生活质量评分的情况

项目	时间	实验组	对照组	T 值	P 值
社会功能	护理前	23.27 ± 1.36	23.89 ± 1.57	0.685	>0.05
躯体功能	护理后	49.77 ± 1.87	38.15 ± 1.79	9.329	<0.05
心理功能	护理前	25.27 ± 1.26	25.11 ± 1.09	0.781	>0.05
健康物质	护理后	46.77 ± 1.25	39.51 ± 1.77	10.527	<0.05
生活	护理前	23.42 ± 1.77	23.79 ± 1.51	0.665	>0.05
	护理后	50.28 ± 1.57	40.17 ± 1.33	9.237	<0.05
	护理前	25.13 ± 3.27	25.37 ± 1.69	0.778	>0.05
	护理后	48.28 ± 1.02	37.59 ± 1.38	8.558	<0.05

3 讨论

帕金森病的病程较长，在发病后需一直服用药物控制疾病的发展^[3]。疾病发生后，患者会出现行为障碍、语言障碍，影响患者的生活质量^[4]。使用标准化优质护理干预，更加关注患者的整体状况，重视患者的心理状况，生理情况，对患者进行全面的护理措施^[5]。护理人员对患者进行心理护理，疏导情绪，促进患者宣泄负面情绪，降低对疾病的担忧，恐惧情绪。护理人员指导患者正确用药的方法，养成规律用药的习惯，提高用药效果。在生活护理中，指导患者日常生活

(下转第 151 页)

性,会产生较大心理压力,对胃肠蠕动构成影响,容易增加并发症发生风险,对术后恢复构成影响。因此,加强护理干预尤为重要。

本次研究结果显示:相比对照组护理后生活质量、机体行为能力评分,实验组的值均较高($P<0.05$)。相比护理满意度显示,实验组的值更高($P<0.05$),原因分析为:综合护理干预措施的选择基础依据为患者个体需求,针对影响其恢复的潜在因素、心理需求采取全方位干预,有全面性、个性化特点。如针对心理层面,采取引导等多样性措施,可辅助减轻患者心理压力,消除负性心理,提升依从性。针对胃肠功能恢复的影响因素,通过腹部按摩、肢体活动等干预能够促进胃肠功能恢复,使其机体行为得到改善。此外,加强饮食干预,可保障营养状态下,促进消化功能恢复,有利于

改善生活质量。

综上,将综合护理干预应用于接受腹部手术后出现粘连性肠梗阻患者中对改善其行为状态有显著效果,可提升生活质量、满意度。

[参考文献]

- [1] 高明岩.综合护理对腹部手术后粘连性肠梗阻的并发症发生率的影响[J].中国医药指南,2023,21(08):176-178+182.
- [2] 陈燕婵,庄佳英,黄楚君.基于快速康复外科理念的护理干预对粘连性肠梗阻患者术后康复的影响[J].包头医学院学报,2021,37(02):72-75.
- [3] 张虹.快速康复护理对粘连性肠梗阻术后恢复进程及疼痛改善的影响分析[J].中国实用医药,2021,16(03):154-156.

表 2 护理满意度对比 n (%)

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意率
实验组	32	21 (65.63%)	10 (31.25%)	1 (3.13%)	(31) 96.88%
对照组	32	17 (53.13%)	8 (25.00%)	7 (21.88%)	(25) 78.13%
χ^2	--	--	--	--	5.143
P	--	--	--	--	0.023

(上接第 148 页)

中的注意事项,加强康复锻炼,改善肢体功能。

本文中选择的 80 例帕金森病患者,使用标准化优质护理干预患者的跌倒发生率较低(12.50% $<$ 30.00%),SAS 评分较低(40.21 $\pm$ 1.52 $<$ 51.27 $\pm$ 1.03)、SDS 评分较低(33.21 $\pm$ 1.97 $<$ 46.02 $\pm$ 1.33),社会功能(49.77 $\pm$ 1.87 $>$ 38.15 $\pm$ 1.79)、躯体功能(46.77 $\pm$ 1.25 $>$ 39.51 $\pm$ 1.77)、心理健康(50.28 $\pm$ 1.57 $>$ 40.17 $\pm$ 1.33)、物质生活(48.28 $\pm$ 1.02 $>$ 37.59 $\pm$ 1.38)等生活质量评分较高。

综上,在帕金森病患者中使用标准化优质护理干预,可缓解负面情绪,降低跌倒发生率,改善生活质量评分。

[参考文献]

- [1] 马贤慧.标准化优质护理干预在帕金森病患者跌倒预防中的应用效果观察[J].中国标准化,2023(20):301-304.
- [2] 曹芸韵,王文洁.优质护理干预对帕金森病合并糖尿病老年患者心理情绪及生活质量的影响效果观察[J].自我保健,2023,27(23):216-218.
- [3] 韩秀.人文护理对帕金森病患者生活质量及护理满意度的影响分析[J].健康必读,2021(8):86.
- [4] 王丽.优质护理对帕金森病患者生活质量及抑郁症状的影响研究[J].东方药膳,2021(3):162.
- [5] 李贝.优质护理缓解老年帕金森病合并抑郁病人抑郁情绪的效果研究[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(90):551-552.

(上接第 149 页)

宫产发生率明显高于对照组,两组比较差异显著, $P<0.05$,具有统计学意义。见表 2。

3 讨论

初产妇多数在妊娠期心思敏感,由于没有分娩经验对分娩具有一定的恐惧心理,容易在住院或待产期间产生一些不良情绪,部分产妇甚至会因此产生睡眠障碍,对分娩造成不利的影响。随着我国医疗体系不断完善、进步和发展中提出的新型的工作理念。在优质护理的基础上,以病情为中心的护理模式向以患者为中心的护理新模式去转变并持续改进,要求护理管理工作重视制度完善、环境的优化、沟通的有效性及其人员的合理分配;同时对产妇实施心理护理,给予产妇关怀、尊重、理解、支持和有效的沟通,通过开展健康教育、实施心理干预等方式,尽量减少产妇在院时的不适感,提升其整体满意度,疏导其不良情绪^[6]。本次研究结果显示:统计两组患者的分娩方式,观察组产妇分娩结局中,剖宫产发生率明显高于对照组,两组比较差异显著, $P<0.05$,具有统计学意义。观察组产妇对环境满意度、护理满意度、情感满

意度方面满意率均显著高于对照组, $P<0.05$,具有统计学意义。说明产妇的心理疏导对产妇分娩方式的选择具有一定的作用,实施优质的心理疏导,可有效降低产妇剖宫产率。

[参考文献]

- [1] 曾丽浓,林红浪,叶瑞容.围产期妇女社会心理学因素对分娩过程生物学指标的影响探讨[J].齐齐哈尔医学院学报,2023,(04):31-32.
- [2] 肖毅,王海燕,谭丽清.焦虑和抑郁对初产妇分娩方式及产后出血的影响[J].临床和实验医学杂志,2018,7(9):42-43.
- [3] 卿娟.综合护理对高龄产妇分娩方式和产程的影响[J].大家健康,2023,10(6):183-184.
- [4] 梁新,鞠建新,李颖.个性化护理模式在产科病房的应用[J].中国药物经济学,2022,06:259-260.
- [5] 万文红.全程导乐分娩对缩短经阴道分娩产程及减少产后并发症的效果观察[J].护士进修杂志,2023,(21):22-23.