

Orem 自理护理模式对帕金森患者生活质量的影响

张晨

南开大学附属医院(天津市第四医院),天津 300222

摘要 目的:探讨 Orem 自理护理模式在帕金森患者中的临床应用效果。方法:抽取 86 例帕金森患者以抽签法分组为观察组、对照组。对照组患者采取常规护理方案,观察组患者则采取 Orem 自理护理模式。结果:两组患者在干预前 Barthel 指数、生活质量比较差异无统计学意义($P>0.05$);干预后观察组的 Barthel 指数、生活质量高与对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组患者对护理工作的总体满意率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:帕金森患者治疗期间采取 Orem 自理护理模式,有助于改善患者自理能力与生活质量水平,并提升护理满意率。

关键词 帕金森;Orem 自理护理模式;生活质量

中图分类号 R473.74 文献标志码 A DOI:10.3969/j.issn.1006-9143.2019.06.021 文章编号 1006-9143(2019)06-0704-03

帕金森属于临床中发病率较高的神经系统疾病,患者产生帕金森的主要原因在于中脑黑质多巴胺的神经元发生变性坏死,进而产生运动功能障碍。帕金森疾病在中老年人群中发病率较高,帕金森的病程时间长,此类患者患病后容易产生严重的负性情绪,同时患者生活质量和自理能力都会受到严重影响,一方面给患者家庭和社会带来沉重负担,另一方面也对患者治疗康复产生不利影响^[1],因此在帕金森患者治疗期间需要配合有效的护理方案,以改善其自理能力与生活质量水平。Orem 自理护理模式也即自我照顾模式,该护理模式下强调患者自理,认为患者的自我照顾是护理重点,主要目的是提升患者自理能力并改善其生活质量水平。本研究将 Orem 自理护理模式应用于帕金森患者,探讨其对生活质量的影响,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 抽取院内 2017 年 1 月至 2018 年 8 月诊治的 86 例帕金森患者,所有患者均符合帕金森疾病临床诊断标准^[2],且均为自愿参与此次研究。利用抽签法分为观察组、对照组各 43 例。两组基线性资料组间比较差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 1。

1.2 方法 两组患者均接受为期两周的护理干预,护理干预前征得患者及家属同意,以确保相关护理干

预措施能够落实。对照组患者入院后结合其意识状态、自理能力以及进食和排便情况等采取常规护理,同时结合帕金森疾病分级护理标准^[3]为患者制定常规护理方案,主要包括给予患者饮食指导、用药指导以及生活护理等。观察组患者采取 Orem 自理护理模式,即结合患者身体状况、日常需求、自理能力和各项生命体征等采取“全补偿、部分补偿以及支持教育”为一体的护理模式。

1.2.1 全补偿护理 当患者处于病情的严重阶段时,其生活自理能力严重丧失,因此需开展针对性的全方面护理。首先需要加强对患者用药情况和各项生命体征的监测,同时密切观察患者用药后的临床疗效和药物副反应。在此基础上,需要对患者肢体关节活动进行护理与指导,同时协助患者完成各类肢体功能训练,包括指导患者保持功能位,确保肢体可处在良肢位,在仰卧位时在患者背部放置软枕,确保患肢肩部略微向前,且手关节背曲。之后逐步由被动锻炼过渡至主动锻炼,主要有肌肉按摩和关节活动等,待病情好转后可开展步行训练,首先由床边的坐位练习开始过渡到站立和步行。治疗期间密切监测患者的营养水平,同时定期或协助患者进行翻身,避免发生压疮以及误吸,降低患者并发症风险。

1.2.2 部分补偿护理 待患者各项生命体征平稳后,针对可部分自理患者结合患者自理能力以及自理情况为其制定针对性的部分补偿护理方案。重点

作者简介:张晨,女,主管护师,本科

[9] 梁敏,徐文耀,梁超胜.音乐疗法在精神心理康复中的应用效果分析[J].临床医学工程,2018,25(1):91-92.

[10] 钟代曲,蒋晓江,曾登芬,等.渐进性放松训练联合穴位按摩在慢性失眠情绪障碍患者中的应用[J].重庆医学,2015,44(29):3829-3832.

[11] 郑亚萍,傅圆圆,徐晶.穴位按压缓解胃肠道肿瘤化疗患者恶心呕吐的效果观察[J].中华护理杂志,2010,45(2):118-119.

[12] 冯雪民,胡芳,李晓静.结直肠癌术后化疗患者疾病不确定感与社会支持的相关性研究[J].护士进修杂志,2013,28(3):249-251.

协助患者尽快树立康复治疗信心,同时指导并协助患者完成日常起身、洗漱以及穿衣等相关康复功能训练,以改善患者的日常生活自理能力,并促进其各项功能的逐步恢复。

1.2.3 支持教育 当患者重新获得生活自理能力后意识状态有所恢复,然而多数患者仍然缺乏对于帕金森疾病相关知识的系统了解。因此在该阶段内应加强患者的健康教育,结合患者受教育水平以及理解能力等,为其制定针对性的健康教育方案。可以通过运用图片、播放视频或发放宣传手册等方式,以及开展病友交流会等方式为患者提供全方面多层次的健康教育。每周举行一次健康座谈会,并组织患者就帕金森疾病的相关知识和康复训练等相关内容开展交流和学习,同时由责任护士给予患者专业性的健康指导,促进患者进一步加深对于帕金森疾病的认识及理解。在此基础上,由责任护士通过现场示范的方式,指导患者开展好各项康复训练活动,并指导患者家属掌握好相应的方法,确保患者家属能够更好地协助患者完成好各项生活自理活动。除此之外,还应加强对患者的饮食指导,为患者制定科学的饮食方案,确保日常饮食摄入量的科学合理,叮嘱患者日常饮食中多食用富含维生素以及热量等食品。避免发生负氮平衡现象,还应强化患者的日常健康宣教,积极鼓励患者参与到力所能及的日常活动中,逐步提升自理能力,防止发生关节退行性改变。

1.3 评估指标

1.3.1 自理能力评估 应用 Barthel 指数对两组患者护理干预前后的生活自理能力实施评估,包括患者的自主进食、穿衣、床椅转移、洗澡、行走、上下楼梯、如厕、修饰、控制大便、控制小便等 10 项能力,各项均为 0~10 分,其中完全独立为 10 分,需要部分帮助为 5 分,完全完全依赖为 0 分,该指数量表满分 100 分,≥60 分为可基本自理,40~59 分为需要协助,29~39 分为显著依赖,<20 分即为完全依赖^[2]。

1.3.2 生活质量评估 运用 SF-36 生活质量评估表对此次研究中两组患者护理干预前后的生活质量水平实施评估。该量表由美国医学结局研究组开发、中山医科大学方积乾教授修订的中文版^[3]。该量表包括心理状态(8 个条目)、躯体功能(8 个条目)、精神状态(8 个条目)、活力(8 个条目)和社会交往(8 个条目)5 个维度,各个条目均为 0~5 分,各维度满分均为 40 分,得分越高代表患者生活质量水平越高。

1.3.3 满意率评估 于两组患者离院前以自拟问卷调

查表对其护理满意率评估,调查表包括护理操作水平(30 分)、服务态度(25 分)、护理效果(30 分)及整体印象(15 分)4 个方面,90~100 分为非常满意,70~89 分为满意,<70 分为不满意,总满意率=(非常满意+满意)/总例数×100%。

1.4 统计学方法 所有数据均采用 SPSS 17.0 分析,计量资料采用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)描述,组间比较行 t 检验,计数资料采用率%描述,组间比较行 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 表示组间差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者基线资料比较 两组患者年龄、性别、病程比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组患者基线资料比较

组别	例数	年龄(岁, $\bar{x}\pm s$)	病程时间(年, $\bar{x}\pm s$)	性别(男/女)
观察组	43	67.4±21.2	6.2±4.3	24/19
对照组	43	66.9±22.1	6.1±4.5	26/17
t/χ^2		0.107	0.105	0.191
P		0.915	0.917	0.662

2.2 两组 Barthel 指数对比 两组患者护理前 Barthel 指数比较差异无统计学意义($P>0.05$);护理后观察组的 Barthel 指数得分高于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者护理前后的 Barthel 指数对比(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	43	34.16±8.17	79.26±11.06
对照组	43	35.62±7.26	65.48±10.82
t		0.876	5.840
P		0.383	<0.001

2.3 两组 SF-36 量表得分对比 两组患者护理前 SF-36 各维度得分比较差异无统计学意义($P>0.05$);护理后观察组患者 SF-36 各维度得分高于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

2.4 两组护理满意率对比 观察组患者对护理工作的总体满意率高于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 4。

3 讨论

帕金森属于临床中发病率较高的运动功能性障碍病变,现阶段对于帕金森疾病的具体病因机制尚未完全明确,通常认为与患者身体、药物以及社会等相关因素存在密切关系^[2,4,5]。患者患病后出现运动迟缓、静止震颤以及姿态异常等一系列临床症状。其自

表3 两组 SF-36 各维度护理前后得分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心理状态		躯体功能		精神状态		活力		社会交往	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	43	20.03±2.14	32.16±4.71	19.84±3.01	30.68±4.95	21.06±3.31	34.59±4.24	17.26±3.15	34.67±5.92	17.09±2.16	28.41±3.15
对照组	43	19.86±3.02	23.15±3.62	19.67±3.26	23.62±2.17	20.96±3.71	24.57±4.11	18.24±3.61	24.59±3.62	18.02±3.62	22.41±3.33
<i>t</i>		0.301	9.946	0.251	8.566	0.132	11.127	-1.341	9.526	-1.447	8.583
<i>P</i>		0.764	<0.001	0.802	<0.001	0.895	<0.001	0.183	<0.001	0.152	<0.001

表4 两组护理满意率对比

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意率(%)	<i>P</i>
观察组	43	24	18	1	42(97.67)	0.026*
对照组	43	13	23	7	36(83.72)	

*Fisher 确切计算概率法

理能力以及生活质量水平都会受到严重影响,随着病情进展患者容易产生负性心理丧失康复信心,将进一步影响患者的治疗和康复^[6-8]。因此在帕金森患者治疗期间加强其护理干预改善其生活质量水平,对于促进患者康复以及提高患者生活质量水平等均具有重要意义^[9]。

3.1 Orem 自理护理模式对帕金森患者自理能力的影响 Orem 自理护理模式中强调发挥帕金森患者的主观能动性,通过各类护理措施的实施提升患者依从性的同时,帮助患者逐步恢复机体功能以改善其生活自理能力。本次研究中采取的 Orem 自理护理模式,重点加强对患者的支持性教育,同时结合患者病情特点和严重程度等给予全补偿护理或者部分补偿护理,发挥患者的自我护理能力^[10]。结果显示观察组患者 Barthel 指数高于对照组,表明 Orem 自理护理模式有助于提升帕金森患者的自理能力。

3.2 Orem 自理护理模式对帕金森患者生活质量的影响 Orem 自理护理模式中通过采取全补偿护理或者部分补偿护理,协助患者做好治疗期间的日常生活管理、饮食管理以及运动管理,同时给予患者各方面的帮助,通过加强支持教育,给予患者心理层面、生活层面等帮助,有助于改善患者的生活质量水平。通过采取该护理干预模式重点改善患者自我护理意识,改善其自我护理能力,充分发挥患者的主观能动性,

帮助其重新树立康复治疗信心降低患者的残疾率^[11]。研究结果提示,通过采取 Orem 护理模式观察组患者生活质量改善效果均较同期采取常规护理的对照组患者更优,同时观察组总体护理满意率高于对照组,表明 Orem 自理护理模式有利于帮助提升帕金森患者的生活质量并改善护患关系。

综上所述,帕金森患者治疗期间采取 Orem 自理护理模式,有助于改善患者自理能力与生活质量水平,并提升护理满意率。

参考文献

- [1] 张艳梅,杨红利,孙光月.帕金森病患者功能锻炼依从性及影响因素分析[J].预防医学,2019,31(2):136-139,143.
- [2] 崔亚欢,陈乃耀.帕金森病的发病机制研究[J].中华老年心脑血管病杂志,2019,21(1):106-110.
- [3] 蒋培琴,周莹霞,史佳,等.健康调查简表用于库欣综合征患者生活质量评价的信效度检验[J].解放军护理杂志,2013,30(8):31-32,44.
- [4] 施金艳.Orem 自理模式在帕金森病患者家庭护理中的护理效果分析[J].中国实用医药,2018,13(6):187-188.
- [5] 邓金英.Orem 自理模式对精神分裂症患者生活自理能力、社会适应能力的影响[J].中国现代医生,2018,56(4):152-154.
- [6] 邵丽华,陈菁.Orem 自理护理模式对帕金森患者的生活质量及满意度的影响[J].护理实践与研究,2017,14(24):28-29.
- [7] 何睿.Orem 自理护理模式对帕金森患者的生活质量以及满意度分析[J].黑龙江医药科学,2016,39(6):144-145.
- [8] 严嫚莉,毛志娟,李玲,等.综合康复对帕金森病患者的影响[J].神经损伤与功能重建,2016,11(6):506-508.
- [9] 孙广珍.Orem 自理模式训练对帕金森病疗效的影响[J].中国医药指南,2016,14(12):134-135.
- [10] 陈赛钗,丁敏芳,游琼.微信平台在帕金森病患者出院后延续康复护理中的应用[J].天津护理,2018,26(6):694-697.
- [11] 郭连梅.10 例老年帕金森病患者行脑深部电刺激术的护理[J].天津护理,2018,26(1):58-59.

(2019-02-27 收稿,2019-08-08 修回)