老年帕金森病患者家庭陪护技能培训研究

Skills training of home care for patients with Parkinson's disease

王玉梅,韩 炜,孙 凌 (广州军区广州总医院预防保健科,广东 广州 510010)

[摘 要] **目的** 设计帕金森病家庭陪护技能培训内容与方案,并通过在老年帕金森患者家庭的培训,验证其效果与价值。**方法** 制定老年帕金森病家庭陪护护理知识需求调查问卷、家庭陪护培训内容与方案;通过对就诊的帕金森病患者家庭陪护进行调查、规范化培训和考核,比较陪护护理技能规范培训对患者生活质量提高的程度,指导陪护护理技能培训。**结果** 2010 年 2 月至 2011 年 7 月间,共有 60 例帕金森患者家庭合符纳入条件,并完成所有研究内容。我们建立了包括理论知识、心理护理、居家安全防护、并发症预防、饮食护理、用药护理、功能康复护理、睡眠管理 8 个方面的规范培训内容和方案;培训后,综合水平合格率从培训前的 3.3% 提高到 78.3% ($P<0.001$),理论知识和专科护理合格率分别由 5.0% 和 11.7% 增至 91.7% 和 85.0% ($P<0.001$),家属对家庭陪护人员的非常满意和满意比例分别增加了 28.33% ($P<0.001$) 和 35.00% ($P<0.001$)。**结论** 老年帕金森病患者家庭陪护人员规范化培训有效地减轻陪护人员的盲从性,提高患者的家庭护理质量,提升患者的生存质量。

[关键词] 护理;帕金森病;老年患者;家庭培训

[中图分类号] R248.1;R742.5 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2015)02-0217-02

帕金森病(Parkinson's disease,PD)又称震颤(性)麻痹,是一种常见发生于中老年人锥体外系统的进行性神经系统挛性疾病[1]。由于此病发展缓慢,病程长,尚无法根治,90% 的帕金森病患者住在家中[2]。因此,家庭陪护者的护理能力和水平对 PD 患者显得尤为重要,科学合理的治疗护理可以提高患者的生活质量、延缓病情的进展、减轻家庭和社会的负担。为此,我们针对 PD 患者家庭陪护特点需求,为 PD 患者家庭陪护者设计了一套家庭陪护技术培训方案,并验证了其效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象

2010 年 2 月至 2011 年 7 月我科服务的干休所 60 岁以上的离退休老干部中有 60 例确诊为帕金森患者的家庭纳入研究。陪护人员年龄 35~78 岁,80% 为女性,38.3% 为初高中文化程度,61.7% 为小学文化程度。

1.2 培训方案与实施

针对 PD 患者家庭照护特点需求,研究设计 PD 患者家庭陪护人员陪护技能培训内容和方案,内容包括理论常识、生活技能、专科护理、技能护理 4 个部分。按培训方案对家庭陪护人员进行严格培训,内容包括:理论知识、心理护理、居家安全防护、并发症预防、饮食护理、用药护理、功能康复护理、睡眠管理。首先通过开设短训班,发放规范统一的培训资料,由高年资护士承担理论及技能辅导老师,集中对陪护进行帕金森病理论常识培训;随后针对帕金森病患者病情发展的不同阶段,对陪护人员进行细化的护理技能讲解与培训,并进行操作训练。在随后几周内,辅导考题定期或根据具体的情况制定上门访视指导,结合电话咨询,指导陪护人员规范的护理操作行为,检查陪护人员培训前后对患者病情观察与护理效果。

1.3 培训效果评估

在培训前和培训后 1 个月时,分别对 PD 患者家庭陪护人员进行陪护知识和技能测试,对直系家属进行满意度调查。陪护人员的陪护知识和技能测试内容包括:理论常识、生活技能、专科护理、技能护理 4 个部分。测试方式:理论知识采用笔试或口试;护理技能方面以操作考核为主,内容包括疾病护理,运动疗法训练、言语训练、安全用药、饮食管理及生活护理等。各分项得分达到 60 分以上者为合格,平均总分达到 60 分以上者为合格[3]。满意度调查采用定性问卷进行调查,对陪护人员的满意度分为非常满意、满意、基本满意、不满意。

1.4 统计分析

计量资料结果以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用配对 t 检验进行比较;计数资料采用 χ^2 检验进行比较。$P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

培训前 PD 患者家庭陪护人员的整体能力水平很低,特别是理论知识和专科护理能力得分非常低,合格率分别仅为 5.0% 和 11.7%。在培训的 1 个月后,PD 患者家庭陪护人员的 PD 患者陪护知识和技能均较培训前得到非常显著的提高,综合水平的合格率从培训前的 3.3% 提高到 78.3%,特别是理论知识和专科护理合格率分别达到 91.7% 和 85.0%,$P<0.01$ 差异具有统计学意义。

家属对家庭陪护人员的满意度调查结果显示,培训后的非常满意和满意比例均显著增加,分别增加了 28.33% 和 35.00%,而基本满意和不满意比例显著下降,分别降低了 36.67% 和 26.67%,$P<0.01$ 差异有统计学意义。

doi:10.11659/jjssx.10E014011

[收稿日期] 2014-10-12 [修回日期] 2014-11-05

3 讨论

随着老龄人口逐年增加,老年帕金森病患者也在增加,老年帕金森病患者的病死率也有上升的趋势。目前该病的治疗尚无特效药物,是难以治疗的一种进行性神经变性疾病,可导致脑灰质中含多巴胺细胞的凋亡智能损害的疾病,其治疗护理主要靠家庭完成。家庭护理的能力和水平将决定老年帕金森患者的生存质量。因而,老年帕金森病患者家庭陪护的教育和培训是关键。医护人员有责任和义务做好老年帕金森患者家庭陪护人员的规范化护理培训工作,以提高患者的生活质量,延缓疾病的发展。

当今PD治疗和护理特点之一是个体化要求非常高,这就需要护理人员应有一定关于PD的理论与护理专业知识,使患者得到正确的日常护理和治疗,并获得心理关心和感情移入。通过正确的专业护理与治疗,并感受温暖与亲情般的照护,让患者获得人性的关怀能保持患者愉悦的心情,对延缓疾病的发展具有积极的作用[4]。然而,我国现阶段PD患者的家庭陪护多为没有受过专业训练的保姆或护工,缺乏PD治疗和护理所需的专业知识和技能,使得其家庭陪护的规范化技能培训需求尤为突出。

为此,我们针对我国PD患者家庭陪护特点需求,设计了一套家庭陪护技术培训方案,并通过60个PD患者家庭陪护的培训与验证,证明此法能够有效提高家庭陪护的专业理论与技术水平,显著提高了患者家属的满意度等,再次证明老年帕金森患者在慢长缓慢的病程中,家庭护理格外重要。做好陪护人员的教育工作,向他们讲述帕金森病的临床表现、发病机制、心理特点和有关护理知识;指导他们与患者沟通的技巧,学会如何判断患者的错误行为及其纠正方法,观察患者情绪、行为、思维等变化;对患者衣、食、住、行、排泄等各方面给予具体指导,使患者生活规律,适当进行户外活动,饮食搭配合理,并戒烟戒酒。良好的家庭护理,使患者得到良好的照顾,可以改善患者的病情,延缓疾病进程,提高生活质量[5]。

因此,我们也希望在我国尽早开展统一的准入PD护理专家开展规范化培训,实施PD家庭陪护培训的管理制度,使陪护培训工作形式多样化、内容规范化、管理制度化,并设立以医院保健科为管理中心、以干休所卫生所为服务中心的绩效管理考核机制,造福于社会。

由于本研究仅为初步研究,接下来还有很多细致的研究需要进行。如进一步完善培训内容与实施方案、培训和实施效果的科学和细致评估与改进、不同阶段的个性化护理规范研究等。期望通过努力,使PD患者生存质量不断得到提升、家庭和社会负担不断减轻。

[参考文献]

[1] 孟庆进,柴晓斌,胡国华. 帕金森病后抑郁的最新研究进展[J]. 中国老年学杂志,2013,1(33):477-480.
[2] 封锡玲,石 霞,葛许华. 帕金森氏病患者的家庭护理干预[J]. 中国现代药物应用, 2009,11(22):167-168.
[3] 董 青,王智樱,沈 沸,等. 帕金森病患者伴疲劳症状的调查分析[J]. 上海交通大学学报(医学版),2012,32(7):926-929.
[4] 唐富平,刘晓芳,廖喜琳. 心理护理干预对帕金森病患者焦虑状态影响的研究[J]. 中国实用神经疾病杂志,2012,15(2):45.
[5] 韩 炜,曹洪涛,叶 霞. 老年帕金森病患者家庭陪护培训及效果评价[J]. 中国康复医学杂志,2012,27(8):757-759.

(编辑:左艳芳)

人工股骨头置换术治疗高龄患者股骨转子间骨折护理

Nursing of super elderly patients with intertrochanteric fractures after artificial femoral head replacement

兰 雁 (德阳市第二人民医院,四川 德阳 618000)

[摘 要] **目的** 探讨超高龄股骨转子间骨折人工股骨头置换术有效的护理方法。**方法** 对68例超高龄股骨转子间骨折行人工股骨头置换术患者术前后功能评价,总结治疗期间护理方法。**结果** 68均获随访,按Harris评分优41例,良19例,可5例,差3例,优良率88.2%。有1例发生伤口感染,1例肺部感染,经抗感染治疗后愈合。**结论** 人工股骨头置换术治疗超高龄老年股骨转子间骨折效果良好,积极有效的护理可降低卧床并发症,提高手术成功率。

[关键词] 人工股骨头置换术;护理;股骨转子间骨折;高龄患者
[中图分类号] R683.4;R473.6 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2015)02-0218-02

随着人口老年化的增加,80岁以上高龄患者发生股骨转子间骨折增多。传统的治疗方法是行钢板螺钉内固定或髓内钉治疗,但其术后长时间卧床,易导致肺部感染、褥疮、肌肉萎缩、关节僵硬、下肢深静脉血栓形成等严重并发症[1]。人工股骨头置换治疗股骨转子间骨折可使早期髋关节功能恢复[2]。而加强医护配合,制订个性化护理显得尤为重要。我院自2009年2月至2014年2月对68例80岁以上老年股骨转子间骨折行人工股骨头置换术患者实施了有效的护理措施,取得良好效果,现报告如下。

doi:10.11659/jjssx.10E014053
[收稿日期] 2014-10-03 [修回日期] 2014-10-15