

帕金森病患者的生活质量评估与护理支持

赵文君

天津市环湖医院

DOI:10.12238/bmtr.v6i4.8508

[摘要] 目的: 本研究旨在探索老年帕金森病患者的生活质量问题,并研究基于老年综合评估(CGA)的护理干预对改善其生活质量的效果。方法: 研究对象为2021年8月至2022年8月期间,温州医科大学附属第一医院神经内科收治的120名老年帕金森病患者。通过随机数字表法,将患者随机分为对照组和观察组,每组60人。研究期间,两组各有2人失访,最终每组58人纳入统计和分析。对照组接受常规护理,而观察组则接受基于CGA的护理干预,干预持续至出院后6个月。研究比较了两组患者的日常生活能力(ADL)和帕金森病生活质量量表(PDQ-39)的评分变化。结果: 显示观察组在入院时、出院时以及出院后1个月和6个月的ADL评分均有显著提升,且在出院1个月和6个月时的评分显著高于对照组,这一差异在统计学上具有显著性($P < 0.05$)。此外,两组患者在出院6个月后的PDQ-39评分均较入院时有所下降,但观察组的评分下降更为显著,出院6个月时的PDQ-39评分明显低于对照组,差异同样具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 基于CGA的护理干预能够有效提升老年帕金森病患者的日常生活能力和生活质量,这一干预方法在临床护理中具有应用价值。

[关键词] 老年综合评估; 护理; 帕金森病; 老年人; 生活质量

中图分类号: R47 文献标识码: A

Quality of life assessment and care support in patients with Parkinson's disease

Wenjun Zhao

Tianjin Huanhu Hospital

[Abstract] Objective This study aims to explore the quality of life of elderly patients with Parkinson's disease and study the effect of nursing intervention based on comprehensive geriatric assessment (CGA) on improving their quality of life. Methods The study subjects were 120 elderly patients with Parkinson's disease admitted to the Department of Neurology of the First Affiliated Hospital of Wenzhou Medical University from August 2021 to August 2022. Patients were randomly divided into control group and observation group, with 60 patients in each group. During the study period, two people were lost to follow-up, and 58 people from each group were included in the statistics and analysis. The control group received usual care, while the observation group received a CGA-based care intervention that lasted until 6 months after discharge. The study compared the score changes in daily living performance (ADL) and the Parkinson's Disease Quality of Life Scale (PDQ-39). The results showed that the observation group had significantly higher ADL scores at admission, at discharge and at 1 and 6 months after discharge, and were significantly higher at 1 and 6 months of discharge than the control group, a statistically significant difference ($P < 0.05$). In addition, the PDQ-39 score decreased 6 months after discharge from the hospital, but the decrease in the observation group, and the PDQ-39 score at 6 months was significantly lower than that in the control group, and the difference was also statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion CGA-based nursing intervention can effectively improve the daily living ability and quality of life of elderly patients with Parkinson's disease, and this intervention method is valuable in clinical care.

[Key words] comprehensive assessment of aging; nursing; Parkinson's disease; elderly; quality of life

帕金森病(Parkinson's disease, PD)是继阿尔茨海默病之后第二常见的神经退行性疾病,在60岁及以上的人群中发病率

约为1%。PD的临床表现不仅包括震颤、运动迟缓、肌肉僵硬和姿势平衡障碍等运动症状,近年来还发现患者可能出现睡眠问

题、便秘、抑郁、认知功能下降和泌尿系统功能障碍等非运动症状。这些症状综合影响了患者的日常生活质量。目前,PD尚无根治方法,病情呈慢性进展,晚期可能导致严重残疾,进而严重影响患者的生活质量。因此,延缓病情发展和提升患者生活质量显得尤为重要。老年综合评估(ComprehensiveGeriatricAssessment, CGA)是一种多维度、跨学科的评估方法,它能够全面评估老年患者的身体状况、心理状况以及社会支持等多个方面,识别存在的问题并制定相应的干预计划,以维护和提升老年人的健康功能。CGA在糖尿病、肾病、脑卒中等老年慢性病的护理中已被证实效果显著。本研究旨在探讨CGA在老年帕金森病患者护理中的应用,特别是其对改善患者生活质量的潜在影响。通过这种综合评估和干预,研究期望能够为老年PD患者提供更全面、更有效的护理方案。

1 资料与方法

1.1 临床资料

在2021年8月至2022年8月期间,温州医科大学附属第一医院神经内科共收治了120位老年帕金森病(PD)住院患者。这些患者通过随机数字表法被分配到对照组和观察组,每组各60例。在研究过程中,对照组和观察组各有2例患者失访,因此最终每组纳入了58例患者进行分析。两组患者的基线资料在统计学上没有显著差异(所有P值均大于0.05),具体数据详见表1-1。

本研究已获得温州医科大学附属第一医院伦理委员会的审核批准,批准号为KY2022-189。在研究开始前,所有参与研究的患者均已充分了解研究内容并提供了知情同意。

表1-1 2组老年PD患者一般资料比较

项目	观察组 (n=58)	对照组 (n=58)	统计量	P 值
性别(例)				
男性	27	28		
女性	31	30		
年龄($\bar{x} \pm s$, 岁)	70.36 $\pm$ 6.51	68.71 $\pm$ 6.58	-1.362 ^a	0.176
住院时间($\bar{x} \pm s$, d)	5.97 $\pm$ 1.35	5.91 $\pm$ 1.40	-0.242 ^a	0.809
学历(例)				0.906 ^c
大专及以上	1	1		
初中或高中	10	12		
小学及以下	47	45		
医保类别(例)				0.714 ^c
医疗保险	20	17		
合作医疗	35	39		
自费	3	2		
婚姻(例)				0.558 ^c
已婚	50	53		
离异或丧偶	7	5		
未婚	1	0		
宗教(例)			1.477 ^a	0.478
佛教	22	23		
基督教	6	10		
其他	30	25		

注：^a为 χ^2 值,^b为t值,^c为采用Fisher精确检验。

1.2 纳入与排除标准

本研究对参与的老年帕金森病患者设定了明确的纳入和排除标准,以及脱落标准,具体纳入标准如下:

(1) 根据2016年版的中国帕金森病诊断标准确诊为原发性帕金森病的患者。

(2) 年龄60岁及以上。

(3) 神志清晰,能够配合完成评估和调查。

(4) 患者本人愿意参与研究并配合相关程序。

排除标准:

(5) 存在严重的心脏、肝脏、脑部或肾脏等器官的器质性病变。

(6) 患有失语症或严重听力障碍,无法配合完成研究的评估和调查。

(7) 有意识障碍或严重认知功能障碍的患者。

脱落标准:

(8) 在研究干预期间,因疾病或其他个人原因主动退出研究的患者。

(9) 在研究干预期间,因各种原因未能继续参与而失访的患者。

这些标准确保了研究的严谨性和参与者的适宜性,同时也保障了研究结果的可靠性。

1.3 研究方法

1.3.1 对照组

在本研究中,老年帕金森病患者的资料收集和评估工作由专科护士在入院后24小时内完成,包括日常生活能力(ADL)和帕金森病生活质量量表(PDQ-39)的调查。住院期间,患者接受常规护理,涵盖生活护理、预防跌倒和压疮、药物使用注意事项、饮食护理,以及口头和书面的健康教育。出院后,患者将在第1个月每两周接受一次电话随访,第2至6个月每月一次,以提供指导、收集信息并提醒定期复查。

1.3.2 观察组

对于观察组,在对照组护理的基础上,增加了基于老年综合评估(CGA)的干预措施。具体步骤如下:

(1) 干预前准备: 组建了由帕金森病专科医生、康复师、心理治疗师、营养师和护士组成的多学科团队,进行了CGA知识培训,并制定了工作流程和人员分工。

(2) 干预流程: 入院当天,专科护士收集患者基本信息并进行ADL、PDQ-39评分,提供常规护理。48小时内完成CGA评估,并根据结果制定个性化干预计划,要求患者和照护者参与。出院时提供宣教二维码,强化健康教育。出院后,通过电话随访和家访监督干预实施情况。

(3) CGA评估: 包括医疗评估(多重用药、衰弱、老年综合征等)、营养状况评估、躯体功能评估、精神心理评估以及居住和支持评估。

(4) 干预措施: 健康教育: 结合集体和个体化教育,组织知识讲座,制作宣教视频和宣传册。

焦虑、抑郁干预：根据患者需求提供针对性护理，强化社会支持，教授自我调节方法。

认知障碍干预：采取认知训练、刺激和运动康复等方法。

尿失禁干预：指导盆底肌锻炼，记录排尿日记，延长排尿间隔。

便秘干预：提供饮食、运动和药物指导，增加膳食纤维摄入，必要时使用通便药物。

用药管理：监督按时服药，了解药物疗效和副作用，必要时调整药物剂量。

营养指导：根据营养风险筛查结果提供营养干预，制定营养餐，出院时提供食物营养成分表。

防跌倒干预：提供个体化功能训练，加强防跌倒护理，提出居家环境改造建议。

康复锻炼：根据疾病分期制定个性化锻炼计划，包括平衡、步态和肢体功能训练。

视听功能障碍干预：加强陪护，积极治疗原发病，改善视听功能。

睡眠障碍干预：控制晚间饮水，鼓励睡前放松活动，必要时使用助眠药物。

通过这一系列综合干预措施，研究旨在提高老年帕金森病患者的生活质量和自理能力。

1.4 观察指标

本研究对两组患者入院时、出院时以及出院后1个月和6个月的日常生活能力(ADL)进行了比较，使用Barthel指数(BI)评定量表进行评估。BI量表包含10项日常生活活动，如进食、修饰、穿衣、上厕所、洗澡、行走、上下楼梯、床椅转移、控制大便和控制小便，每项满分为10分，总分为100分。得分越高，表明患者的日常生活能力越强。比较了两组患者入院时和出院6个月后的生活质量，采用帕金森病生活质量量表(PDQ-39)进行评估。PDQ-39量表的Cronbach's α 系数在0.84至0.88之间，表明量表具有较高的内部一致性；重测信度系数在0.56至0.82之间，显示了良好的稳定性。该量表由39个问题组成，涵盖活动能力、情绪状态、屈辱感、社会支持、认知功能等8个维度。每个问题有5个选项，反映患者在过去30天内某项生理或心理状态出现的频率。量表总分范围为0至156分，分数越高，意味着患者的生活质量越差。

1.5 统计学方法

使用SPSS25.0统计学软件分析数据。计数资料以例(%)表示，比较采用 χ^2 检验或Fisher精确检验；计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 描述，比较采用成组t检验；重复测量资料采用重复测量方差分析。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组不同时间点ADL评分比较

组别主效应显著($F=3.680, P=0.038$)，两组间存在显著差异，干预时间的主效应也显著($F=35.217, P=0.021$)，表明时间对ADL评分有显著影响，干预时间与组别的交互作用同样显著

($F=3.396, P=0.031$)，指示两组干预效果随时间的变化存在差异，对照组出院时ADL评分较入院时有所提高，这种差异具有统计学意义($P < 0.05$)，但出院1个月和6个月后的ADL评分与入院时相比无显著差异($P > 0.05$)。而观察组的ADL评分随干预时间延长明显升高($F=28.396, P=0.022$)，出院1个月和6个月的评分均显著高于对照组，这些差异具有统计学意义($P < 0.05$)，表明基于CGA的护理干预能够有效提升患者的日常生活能力。见表2-1

表2-1 2组老年PD患者干预前后ADL评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	入院时	出院时	出院个1月	出院6个月
观察组	58	78.19 $\pm$ 18.89	84.91 $\pm$ 15.66	90.17 $\pm$ 13.95	91.18 $\pm$ 13.05
		71.12 $\pm$ 17.94	83.76 $\pm$ 16.95	82.16 $\pm$ 18.69	79.57 $\pm$ 22.19
对照组	58				
t 值		0.313	-0.380	-2616	-3.435
P 值		0.755	0.705	0.011	0.001

注：与同组入院时比较，“ $P < 0.05$ 。”

2.2 2组干预前后PDQ-39评分比较

2组患者干预

两组患者的帕金森病生活质量量表(PDQ-39)评分差异并不显著($P > 0.05$)，两组的生活质量状况相似，在干预措施实施后(即出院6个月时)，PDQ-39评分显著下降，观察组的评分下降更为明显，且低于对照组，这一差异在统计学上具有显著性($P < 0.05$)，这表明CGA护理干预对改善患者的生活质量具有积极影响。如表2-2所示

表2-2 2组老年PD患者生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	干预前入院时	干预后出院时	t 值	P 值
观察组	58	50.00 $\pm$ 13.57	29.71 $\pm$ 8.97	9.499	<0.001
		50.91 $\pm$ 14.63	45.33 $\pm$ 10.84		
对照组	58			2.334	0.021
t 值		-0.347	8.455		
P 值		0.729	<0.001		

3 讨论

帕金森病(PD)的确切病因尚未被完全理解，且其疾病进程是不可逆的，这导致患者在生活质量的多个方面与健康人群相比存在显著差异。本研究的评分结果也反映出PD患者的生活质量普遍低于健康人群。目前，对PD患者的常规护理往往集中在明显的运动功能障碍上，而对于便秘、睡眠障碍、焦虑和认知障碍等虽不明显但严重影响老年患者生活质量的问题，护理工作往往关注不足。

3.1 基于CGA的干预方案能提高老年PD患者的生活自理能力

本研究利用CGA工具，全面评估了PD患者的日常生活能力、营养状况、跌倒风险和压力性损伤等躯体功能，并为存在风险的患者制定了结合日常生活功能的康复训练、饮食调整和用药管理的综合干预方案。左旋多巴是治疗PD、缓解症状、恢复功能

最常用的药物。然而,食物中的蛋白质可能与药物竞争吸收,影响疗效。因此,患者和照护者需要了解正确的服药与进食时间间隔,并能够识别异动症等不良反应。此外,左旋多巴常与其他药物如多巴胺受体激动剂联合使用,老年患者可能同时患有高血压、糖尿病等基础疾病,这增加了多重用药的风险。CGA干预方案能够识别老年患者的多重用药情况,帮助医生及时调整用药方案。

3.2 基于CGA的干预方案能改善老年PD患者的生活质量

本研究通过CGA对患者的精神、心理和认知状况进行了量表化评估,及早识别了患者的认知障碍、焦虑和抑郁等心理问题,并针对性地提供了多维度的心理健康干预,同时为照护者提供了指导建议,以减少患者的羞耻感,增强归属感和积极情绪体验。老年帕金森病患者还可能面临尿失禁、便秘、睡眠障碍、听力下降、视力下降、肌少症和衰弱等老年综合征问题。CGA全面关注老年帕金森病患者的整体健康状况,并采用多学科联合干预的方式。本研究通过改善患者的便秘问题,促进营养吸收,联合多学科解决了老年人因牙齿、吞咽障碍、视力障碍和上肢肌力下降导致的自主进食困难,以及通过合理的蛋白质饮食配餐,确保了患者的营养供给,减缓了疾病的进展,从而促进了生活质量的改善。

综上所述,老年综合评估(CGA)作为一种系统化、全面且针对性的评估工具,在老年照护中的应用可以更全面地关注老

年人的健康问题。CGA通过多角度的评估,有助于识别和解决影响老年人生活质量的各类问题,从而提升他们的整体生活质量。

[参考文献]

- [1]罗艳.帕金森病患者应用渐进式康复护理对认知功能与生活质量的影响[J].中国医药指南,2024,22(16):173-176.
- [2]蒋爽,阿卜杜热合曼·阿卜力米提,邵华,等.早、中晚期帕金森病患者脑铁沉积与微观结构变化特点及相关性研究[J].临床放射学杂志,2024,43(06):912-916.
- [3]陈思,杨霄鹏,楚广磊.帕金森病患者合并肌少症的风险预测模型构建[J].中国实用神经疾病杂志,2024,27(06):696-700.
- [4]聂聪科,林威龙,马景旭.氨基质子转移成像对帕金森患者小脑微结构代谢变化的初步探究[J].医学影像学杂志,2024,34(05):1-4.
- [5]毕书荣,田玉玲,陈香莲,等.帕金森病患者甲状腺激素水平与认知功能的相关性研究[J].神经损伤与功能重建,2024,19(05):272-275+295.
- [6]阙弢,宋杰,徐艳.吸气肌训练对帕金森病患者呼吸功能和言语功能的影响[J].护理与康复,2024,23(05):12-15+21.
- [7]邹楠,王二磊,张金茹.帕金森病伴疼痛患者大脑皮层厚度改变的结构MRI研究[J].磁共振成像,2024,15(05):13-18+23.