

护理干预对帕金森病患者早期抑郁症的体会

蔡桂梅

昆明医科大学第一附属医院神经内科 云南昆明 650032

【摘要】老年帕金森疾病起病缓慢,病情逐渐加重,其病程长,治愈率差,给患者带来极大痛苦,给家庭造成了经济负担。帕金森病患者早期进行心理辅助治疗护理,提高帕金森患者的生活自理能力,有效地改善了患者的生活质量,减少抑郁、失控行为的发生,延缓帕金森患者的病情进展,我科室对患者抑郁的护理干预,唤起家庭、社会对病人的关爱。希望医护人员、家庭成员、全社会都来关心老年帕金森疾病患者,使他们树立生活的勇气和信心,从而营造一个和谐的幸福家庭。

【关键词】帕金森;早期;抑郁症;护理干预

【中图分类号】R473.74

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 01-147-01

1 帕金森病早期抑郁的临床表现

帕金森病是中老年人常见的神经系统变性疾病,呈缓慢进展性,以静止性震颤、运动迟缓、肌强直即姿势步态异常为主要特征。抑郁是帕金森病最常见的情感障碍。抑郁不但加重患者的运动障碍和认知功能障碍,而且严重影响患者的生活质量和预后。帕金森病患者中约有40%—55%出现抑郁,表现为易疲劳,兴趣减退,食欲减退,缺乏信心,情绪不稳和自杀倾向等症状。抑郁可出现在帕金森病的任何阶段,但有两个高峰,第一个高峰是在疾病的初期,抓住这个早期信号对于帕金森的防治非常重要。帕金森病伴发抑郁可以导致病人认知和运动功能迅速衰退。多数病人有无法解释的疲乏、劳累及主动性减退。试验表明,帕金森病人体位不稳,步态失去控制,常伴有抑郁的高发。有的研究则提示,主要以强直、运动不能为主要表现的帕金森病人易出现抑郁的征象。

2 帕金森病早期抑郁的护理

2.1 加强心理护理

应给与患者恰当的心理护理,加强生活上的照料,减少病人的痛苦。加强与患者的沟通与交流的家庭氛围,使其关爱患者,多陪伴患者身边,从而减少其负面情绪。针对不同文化层次、社会背景、性格特点进行评估,分析病人的心理活动,如语言、表情、动作、行为,多与病人沟通,耐心听取其想法,找出存在的心理问题,有针对性地指导病人和家属配合。当病人出现对事物不感兴趣、自我评价过低、绝望感时,给予积极的关爱,一起与病人分析出现的不适,指导病人重视自己的优点和成就,对所取得的点滴成绩给予肯定和鼓励,帮助恢复业余爱好以重树信心。当病人出现烦躁不安、紧张、恐惧时,要帮助其稳定情绪,交流时降低说话语调,避免大声说教,先了解问题所在,指导病人自我控制紧张情绪。转移病人的注意力,如转移话题或读一本有趣的书,听喜欢的音乐。指导病人家属和朋友,让他们在生活、工作中给予病人鼓励、支持和关心,使疾病带来的影响降到最小。

2.2 强睡眠指导

睡眠障碍会严重影响帕金森病人的生活质量,且发生率较高。抑郁心理会引起睡眠障碍,反过来睡眠障碍也会加重抑郁心理。因此,要帮助病人创造温馨、舒适的睡眠环境,避免声音及光线干扰,白天鼓励病人参与娱乐活动,进行规律锻炼,入睡前喝热饮、热水泡足,避免看过于兴奋、激动的电视节目或会客,避免饥饿或过饱,建立固定的作息时间表。对抑郁严重的病人可给予抗抑郁药物改善症状,另外可短期应用镇静催眠药物。

2.3 加强康复训练

应教会患者和家属正确的康复训练方法,对轻度患者,

肢体功能康复训练提高病人完成精细动作的能力。依照个人身体状况,决定运动量的大小,循序渐进,包括上肢锻炼、下肢锻炼、躯干锻炼、重心锻炼、行走锻炼等。另外,鼓励病人采取自己喜欢的运动方式,如散步、慢跑、跳舞、打太极拳、舞剑等,目的是通过锻炼增强肌力。对中重度帕金森病伴抑郁的病人,康复训练重点是提高日常生活自理能力。为其出院后在家自行康复训练打下基础,以保证患者出院后坚持自行锻炼,保持已改善的生活质量。可通过运动训练防止关节活动受限、姿势和步态异常,使肌挛缩及肌萎缩控制到最小限度。

2.4 强安全护理

患者常有运动功能障碍,建议患者穿着避免过宽过大,行走时配备辅助工具如拐杖等。对高危患者护士可使用跌倒危险因素评估表进行评估,采取相应的防范措施,建议家属陪护,床头挂防跌倒警示标识,病区建立防跌倒告示栏,夜间夜尿增多者建议尿壶放置在可及之处,呼叫铃安置在可及位置,护士加强夜间巡视,有事可打铃找护士。指导患者有步骤地起床,学习渐进式下床活动的正确姿势,避免快速转变体位,下蹲起立的动作宜缓慢进行,若入厕下蹲及起立困难时,可放置坐便器排便。

2.5 调饮食护理

患者可出现胃肠蠕动乏力,建议其增加纤维的摄入,每天饮6~8杯水,确保肠道内容物处于适当的浓稠度而易于排出。服用可软化食物残渣的如绿茶、咖啡、蚕豆(含大量天然的左旋多巴),对预防帕金森病患者发病和缓解症状有益处。平时宜低蛋白、低脂肪饮食。服用多巴胺期间,适当限制蛋白质摄取,因为高蛋白的食物会减少左旋多巴的吸收且不利其透过血脑脊液屏障。建议在摄入蛋白质食物前30~60min服息宁或美多巴。定期进行腹部运动,每日睡前围绕肚脐顺时针按摩腹部、做腹式呼吸,可通畅排便。中晚期患者餐时采取竖直坐位,头略向前倾,卧床者抬高床头45°,减少误吸机会。告知患者宜少量多餐,细嚼慢咽。食物不宜过冷过热,不吃带有刺激性的调味品,避免胃及食管痉挛。睡眠时宜侧卧位,以免口水返流而引起呛咳。

3 小结

总之,抑郁是老年帕金森病人最容易并发的,影响其日常生活能力及生活质量,应引起重视。采用上述护理措施可以有效地控制病人抑郁症状及延缓病情进展,从而有效降低病人的治疗成本,提高其生活质量。

参考文献:

[1] 周东华. 神经系统疾病康复治疗学[M]. 北京: 军事医学科学出版社, 2011:261.