

DB64

宁夏回族自治区地方标准

DB 64/T 1523.5—2018

老年慢性病护理服务规范 第5部分：帕金森病

2018-11-26 发布

2019-02-25 实施

宁夏回族自治区市场监督管理厅

发布

目 次

前言..... II

1 范围..... 1

2 规范性引用文件..... 1

3 术语和定义..... 1

 3.1 帕金森病..... 1

4 病因..... 1

5 症状..... 1

6 健康评估..... 2

 6.1 健康史..... 2

 6.2 身体状况..... 2

 6.3 心理-社会状况..... 2

 6.4 辅助检查..... 2

7 护理诊断..... 2

8 护理措施..... 3

 8.1 一般护理..... 3

 8.2 用药护理..... 3

 8.3 安全护理..... 3

 8.4 心理护理..... 3

9 护理流程..... 3

10 质量评估..... 4

前 言

本标准按GB/T1.1—2009给出的规则起草。

本标准由宁夏回族自治区民政厅提出并归口。

《老年慢性病护理服务规范》分为9个部分：

- 第1部分：老年高血压病；
- 第2部分：老年冠心病；
- 第3部分：老年糖尿病；
- 第4部分：阿尔茨海默病；
- 第5部分：帕金森病；
- 第6部分：退行性骨关节病；
- 第7部分：老年性白内障；
- 第8部分：老年性耳聋；
- 第9部分：慢性阻塞性肺疾病。

本部分为《老年慢性病护理服务规范》的第5部分。

本标准起草单位：宁夏邦尼沁椿养老服务有限公司、宁夏邦尼老年服务中心。

本标准主要起草人：吴玉霞、吴蔚、闫震亚、王雨彬、常红、闫玉芳。

本标准2018年首次发布。

老年慢性病护理服务规范 第5部分：帕金森病

1 范围

本标准规范了帕金森病的定义、病因、症状、健康评估、护理诊断、护理措施、护理流程、质量评估。

本标准适用于宁夏回族自治区行政区域内养老机构、居家和社区养老服务场所提供的护理服务。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

《老年护理》 第3版 第七章 老年人常见疾病护理。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

帕金森病

又称震颤麻痹,是一种常见的神经系统变性疾病,老年人多见,平均发病年龄为60岁左右,40岁以下起病的青年帕金森病较少见。我国65岁以上人群的患病率大约是1.7%。大部分帕金森病患者为散发病例,仅有不到10%的患者有家族史。

4 病因

4.1 年龄因素—发病率随年龄的增高而增加,60岁以上发病率高。

4.2 遗传因素—约有10%帕金森病老人有家族史。

4.3 环境因素—长期接触工农业毒素如杀虫剂、除草剂等,是帕金森的致病因素之一。

4.4 脑外伤影响—严重的脑外伤则可增加患帕金森发病的风险。

5 症状

5.1 静止性震颤—以震颤为首发症状,典型表现是频率为4Hz~6Hz的“搓丸样”震颤。

5.2 肌强直—活动肢体、颈部或躯干时可觉察到有明显的阻力。

5.3 运动迟缓—指动作变慢,始动困难,主动运动功能丧失。

5.4 姿势步态障碍—出现在疾病的中晚期,不易维持身体平衡。

5.5 非运动症状—情绪低落、焦虑、睡眠障碍、认知障碍等。

6 健康评估

6.1 健康史

- 6.1.1 一般情况—姓名、年龄、性别、婚姻、民族、职业、籍贯、文化程度、宗教信仰。
- 6.1.2 生理情况—询问发病的方式、病程。
- 6.1.3 活动能力—询问体育锻炼、社交活动等情况。
- 6.1.4 生活习惯—询问有无吸烟饮酒史。
- 6.1.5 营养状况—有无肥胖、高盐、高脂饮食。
- 6.1.6 既往史—曾有无脑动脉粥样硬化、脑炎、外伤史、药物使用情况等。
- 6.1.7 家族史—有无帕金森、高血压、冠心病、糖尿病、高脂血症等病史。

6.2 身体状况

6.2.1 震颤表现

6.2.2 早期呈静止性震颤，安静或休息时明显，紧张或情绪激动时加重，多从一侧上肢手指开始，手部震颤类似“搓丸样”；

6.2.3 扩展到同侧及对侧上下肢，严重时头部也可出现震颤。

6.2.4 肌强直表现

6.2.5 一侧开始发展至对侧和全身，表现为屈肌和伸肌张力增高，呈现“铅管样强直”；

6.2.6 合并震颤，表现为“齿轮样强直”；

6.2.7 面肌运动减少，眨眼少，表情动作减少，面容呆板呈现“面具脸”。

6.2.8 运动减少和运动迟缓表现

6.2.9 表现为动作迟缓，始动困难，随意运动减少；

6.2.10 各种精细动作（如解衣扣、系鞋带等）障碍。

6.2.11 姿势步态异常表现

6.2.12 身体前倾，肘髋关节屈曲。起步困难，步行慢，步子越走越小，不易停下，称为“慌张步态”；

6.2.13 多汗、便秘、尿频、油脂分泌增多等。

6.3 心理-社会状况

6.3.1 老人对疾病反应，因动作迟缓，行走困难等而产生自卑、忧郁、焦虑心理。

6.3.2 家属对老人的态度、心理支持、照顾程度、照顾方法是否得当及家庭经济状况。

6.4 辅助检查

6.4.1 脑脊液及尿液中多巴胺及其代谢产物高香草酸含量的测定。

6.4.2 临床也可采用量表测定进行测查。

7 护理诊断

7.1 躯体活动障碍：与震颤、肌强直、步行障碍有关。

7.2 自尊低下：与震颤、流涎、面肌强直等身体形象改变、生活依赖他人有关。

7.3 营养失调/低于机体需要量：与吞咽困难、饮食减少、肌强直、震颤有关。

7.4 个人应对无效：与丧失功能和自理能力有关。

7.5 焦虑：与动作迟缓、行走困难等影响日常生活有关。

7.6 知识缺乏：缺乏本病相关知识与药物治疗知识。

8 护理措施

8.1 一般护理

8.1.1 室内光线明亮、温暖，地面平整、干燥、防滑、宽敞无障碍物，床铺宽大或加防护栏，防止老人跌倒及坠床。

8.1.2 合理饮食，保证足够的营养供给，根据个人体质限制蛋白质摄入量。

8.1.3 多吃新鲜蔬菜、水果，多食含络氨酸的食物如瓜子、杏仁、芝麻等。

8.1.4 用餐时应防止呛咳或烫伤。

8.1.5 选择合适体位，卧床老人餐后及时清洁口腔，预防误吸。

8.1.6 长期卧床者应变换体位预防压疮。

8.1.7 上衣宜使用拉链，裤子宜使用松紧带，便于穿脱。

8.1.8 加强日常生活训练，如进食、洗漱、穿脱衣物等尽量自理。

8.2 用药护理

8.2.1 药物治疗遵医嘱从小剂量开始，品种不宜多，不宜突然停药或随意更换药品。

8.2.2 观察病情变化和药物不良反应，如口干、面红、便秘等。

8.2.3 定期复查。

8.3 安全护理

8.3.1 注意观察老人震颤、步伐移动、生活自理能力的变化等。

8.3.2 指导老人多做皱眉、鼓腮、露齿和吹哨等主动性功能锻炼。

8.3.3 鼓励老人把被动运动变为主动运动，做好安全防范，防止摔跤、骨折。

8.3.4 外出活动或沐浴时应有人陪护防止跌倒及受伤。

8.3.5 避免登高、单独使用危险器具和易碎的器皿，防止意外受伤。

8.3.6 坚持康复锻炼，应量力而行，循序渐进，持之以恒。

8.4 心理护理

8.4.1 观察老人心理反应，鼓励老人并注意倾听心理感受。

8.4.2 配合家属，共同做好疾病知识宣传，让老人了解病情，主动配合治疗和护理。

8.4.3 生活上避免不良刺激，尽量满足老人需求。

8.4.4 鼓励老人自我护理，提高其独立性及自信心。

9 护理流程

护理可依据以下流程执行：

- a) 6:00~8:00 协助老人穿衣、晾水、喝水、如厕、洗漱、测生命体征、打开水、晾水、做早餐前准备，指导老人进食、观察进食量，告知细嚼慢咽、餐后整理；
- b) 8:00~11:00 协助老人吃药、喝水、如厕、穿衣、开窗通风，安排室内外活动、关窗户、康复训练、健康宣教；

- c) 11:00 ~13:00 协助老人回房间、如厕、喝水、看电视、做餐前准备、饮食护理、观察老人午餐入量、速度、嘱细嚼慢咽，防止呛咳；
- d) 13:00~14:00 协助老人如厕、洗手、午休、保持房间安静；
- e) 14:00~17:00 协助老人起床、喝水、吃药、如厕，测量生命体征、安排老人活动、茶点水果分享、康复训练和健康宣教；
- f) 17:00~20:00 扶老人回房间如厕、喝水、看电视、做餐前准备，协助老人洗手，饮食护理、观察老人晚餐入量、速度、嘱细嚼慢咽，防止呛咳、餐后整理、安排老人活动、功能锻炼；
- g) 20:00~22:00 协助老人饮水、看电视或看报纸，测量生命体征、排泄、泡脚、擦浴、休息；
- h) 22:00~6:00 做好夜间护理，巡视、观察老人睡眠及其他情况、完成护理文书和交接班记录。

10 质量评估

- 10.1 生命体征平稳。
 - 10.2 营养均衡，无营养不良发生。
 - 10.3 无皮损发生。
 - 10.4 情绪稳定，心态良好。
 - 10.5 用药合理，无并发症发生。
-