

职能矩阵型护理管理模式在老年肺炎卧床患者中的应用

吴丽

武汉市武昌医院呼吸与危重症医学科, 湖北 武汉 430063

摘要: 目的: 分析职能矩阵型护理管理模式在老年肺炎卧床患者中的应用效果。方法: 选取在我院接受治疗的老年肺炎卧床患者 92 例, 选取时间为 2017 年 8 月-2018 年 10 月, 将患者随机分为 2 组, 即对照组 (46 例)、观察组 (46 例), 对照组行常规护理, 观察组行职能矩阵型护理管理模式。结果: 观察组患者接受职能矩阵型护理管理模式, 其 PEF 为 (2.38±0.24) L、FEV1 为 (72.35±7.24)%, 分别相较于对照组, 数据差异明显, P<0.05; 观察组患者对护理工作的满意率 (97.83%) 相较于对照组满意率 (78.26%) 高, P<0.05。结论: 老年肺炎患者接受职能矩阵型护理管理模式, 可以改善其肺功能, 提升对护理工作的满意度。

关键词: 老年肺炎; 职能矩阵型护理管理模式; 肺功能

老年肺炎患者在接受治疗期间, 多需要卧床休息, 减少运动量, 避免对肺部造成刺激, 同时在卧床期间需要对患者实施合理的护理干预, 以改善其肺部功能, 促进病情的好转^[1]。本文主要研究职能矩阵型护理管理模式在老年肺炎卧床患者中的应用效果, 现报道如下:

1 资料与方法

1.1 资料

选取在我院接受治疗的老年肺炎卧床患者 92 例, 选取时间为 2017 年 8 月-2018 年 10 月, 将患者随机分为 2 组, 即对照组 (46 例)、观察组 (46 例)。

对照组: 年龄为 61-86 岁, 平均年龄 (73.44±7.28) 岁; 男性患者 29 例、女性患者 17 例。

观察组: 年龄为 62-87 岁, 平均年龄 (74.39±7.36) 岁; 男性患者 28 例、女性患者 18 例。

2 组患者的资料对比, P>0.05, 可作比较。

1.2 方法

对照组行常规护理, 护理方式为: 患者在接受疾病治疗期间, 要对患者的饮食进行指导, 饮食要以半流质食物为主, 且要营养全面; 若患者伴有吞咽障碍, 则需要对患者施行鼻饲, 防止误吸对患者的病情造成不利影响。

观察组行职能矩阵型护理管理模式, 护理方式为: ①设置职能矩阵型护理管理模式小组: 由护理人员组成职能矩阵型护理管理模式小组, 小组内的成员要学习老年肺炎患者在卧床期间的护理管理方式, 向小组成员讲解护理期间会出现的问题和难点, 使小组成员能够全面了解职能矩阵型护理管理模式的方法、步骤; 在培训结束后, 对所有护理人员进行考核, 考核合格后方可正式上岗, 在上岗前对所有护理人员进行分组, 分组应按照每位护理人员的工作能力、性格等, 对护理人员进行合理的分配, 最大力度的提升护理人员的护理质量。

②营养护理: 老年肺炎患者在长期的卧床治疗期间, 缺乏足够的运动, 此时疾病会对患者的身体有较大的损伤, 患者的机体会处于高应激状态, 这时患者体内的蛋白质分解旺盛, 容易造成患者出现抵抗力下降和营养不良的状况, 因此要对患者的饮食进行指导, 首先对患者的吞咽功能进行评估, 然后根据患者的吞咽功能给予患者合理的饮食指导, 使患者加大对蛋白质的摄入, 比如多进食牛奶、鱼类、鸡蛋等富含蛋白质的食物, 进而改善其营养不良的状态; 若患者的病情较重, 则需要给予患者实施经鼻胃管滴注营养液, 以保证机体对营养物质的摄入。

③压疮的预防护理: 患者在长期卧床期间, 其身体皮肤受到长期挤压, 血液循环会出现障碍, 导致易出现压疮的症状, 因此要经常使用生理盐水对患者受压的部位进行清洗, 然后擦干, 保持受压部位的皮肤处于干净、干燥状态; 定期的帮助患者变换体位, 减少出现压疮的概率。

④自我管理: 要对患者进行积极的健康教育, 向患者讲解如何进行自我管理, 并说明自我管理的重要性, 通过提高其自我效能感, 促使患者病情的康复。

1.3 观察指标

统计 2 组患者肺功能指标和护理满意度, 并进行对比。

1.4 数据处理

使用 spss20.0 软件对文中数据进行统计学处理, 计量资料、计数资料分别采用 T、卡方检验。若两组数据之间 p 值小于 0.05, 则代表 2 组患者在以上方面, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 肺功能指标

于干预前, 两组患者的肺功能指标对比, 无统计学意义, P>0.05; 观察组患者接受职能矩阵型护理管理模式, 其 PEF 为 (2.38±0.24) L、FEV1 为 (72.35±7.24)%, 与对照组患者的 PEF、FEV1 对比, P<0.05。如表 1:

表 1 2 组肺功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	PEF (L)		FEV1 (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	46	1.46±0.14	2.38±0.24	54.53±5.44	72.35±7.24
对照组	46	1.51±0.15	1.91±0.19	5.01±5.49	62.86±6.30

2.2 临床症状改善情况

观察组患者接受职能矩阵型护理管理模式, 其对护理工作的满意率 (97.83%) 相较于对照组患者对护理工作的满意率 (78.26%) 较高, P<0.05。如表 2:

表 2 2 组护理满意度对比 [n(%)]

组别	例数 (n)	非常满意	一般满意	不满意	总有效率 (%)
观察组	46	30	15	1	45 (97.83)
对照组	46	25	11	10	36 (78.26)

3 讨论

老年肺炎是临床上较为常见的疾病, 随着我国老年人口的不断增加, 其发病率明显升高^[2-3]。肺炎疾病是指人体内的肺间质、终末气道、肺泡等部位发生的炎症, 此类疾病的产生主要因患者肺部组织出现病变或感染病菌所导致, 此病能够导致患者出现嗜睡、脱水、食欲减退、意识障碍等多种临床症状, 对患者的身体健康和和生活质量造成较大影响^[4-5]。

老年肺炎患者在治疗期间需要保持卧床状态, 这时需要对患者施行合理的护理干预措施, 以促进其病情的康复。本次研究给予患者职能矩阵型护理管理模式, 可以使护理人员对患者施行专业的护理干预, 改善其营养状态, 提升患者身体机能, 进而帮助其改善肺部功能, 促进病情的好转^[6]。

本文研究得出, 观察组患者接受职能矩阵型护理管理模式, 其 PEF 为 (2.38±0.24) L、FEV1 为 (72.35±7.24)%, 分别相较于对照组患者的 PEF、FEV1, P<0.05; 观察组患者接受职能矩阵型护理管理模式, 其对护理工作的满意率 (97.83%) 相较于对照组患者对护理工作的满意率 (78.26%) 高, P<0.05。

综上所述,老年肺炎患者接受职能矩阵型护理管理模式,可改善其肺部功能,提升患者对护理工作的满意率,值得被推广、应用。

参考文献

[1] 马兰,冯玲,刘红英,等.护理环节质量管理在长期卧床患者医院获得性肺炎预防中的应用[J].护理与康复,2017,16(2):175-176.
[2] 谢黎,张瑜,王莉,等.护理干预在预防长期卧床老年患者腹部手术后发生坠积性肺炎中的应用[J].中华肺部疾病杂志(电子版),2017,10(3):354-355.

[3] 刘海燕,郭瑾洁,毛华.家属协同护理管理应用在住院重症肺炎患者中对其满意度和不良事件发生的影响研究[J].首都食品与医药,2017,24(22):118.
[4] 李熙熙,周艳红,李九红,等.全程护理管理防控机械通气患者呼吸机相关性肺炎的研究[J].中西医结合护理(中英文),2017,3(7):49-52.
[5] 葛利静,何树娟,陈红梅,等.重症监护病房人工气道集束化护理管理对呼吸机相关性肺炎的影响研究[J].宁夏医学杂志,2017,39(11):1050-1052.
[6] 林汉慧.ICU 护理风险管理在预防急性呼吸窘迫综合征患者呼吸机获得性肺炎中的应用效果[J].中国全科医学,2017,20(z2):276-277.