



• 综合医学 •

创新床头悬挂眼液卡和眼液盒对降低眼科住院患者用药差错的效果分析

李 英 (永州市中心医院南院眼耳鼻喉科 湖南永州 425006)

摘要: **目的** 探究创新床头悬挂眼液卡和眼液盒对降低眼科住院患者用药差错的效果分析。**方法** 回顾性分析 2017 年 1 月-2017 年 8 月我院眼科住院。患者的临床资料。以 2017 年 1 月-2017 年 4 月的 120 例患者为常规组, 2017 年 5 月-2017 年 8 月的 120 例患者为创新组。常规组患者采取护士集体保管眼液的传统模式, 创新组患者采取床头悬挂眼液卡和眼液盒的创新模式。比较两组患者用药出错率和护理满意度差异。**结果** 创新组患者用药出错率 (4.17%) 低于常规组 (13.33%), 护理满意度 (95.00%) 高于常规组 (81.67%) ($P < 0.05$)。**结论** 创新床头悬挂眼液卡和眼液盒可有效降低眼科住院患者用药出错率, 并能提高护理满意度。

关键词: 眼液卡 眼液盒放置 用药差错 护理满意度

中图分类号: R473 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 20-384-02

眼科手术后多数患者需采取滴眼液治疗, 正确使用滴眼液是眼科疾病治疗的关键环节。传统护理多采取护士统一保管眼液的方式, 由于眼液种类复杂、数量众多, 护士易发生错拿导致患者用药错误。此外, 不同眼液的用法用量存在明显差异, 集中保存可能造成混淆, 进而导致交叉感染等不良事件出现^[1]。患者自己保管眼液可有效避免上述问题, 但同时存在保管不当、随意放置易污染等问题^[2]。自 2017 年 5 月起, 我院开展自行发明的床头悬挂眼液卡和眼液盒的护理模式, 已取得良好成效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2017 年 1 月-2017 年 8 月我院眼科住院患者的临床资料。纳入标准: 均行眼部手术, 需滴眼液治疗; 均无沟通障碍; 患者知情同意。排除标准: 合并严重脏器疾病或恶性肿瘤者; 妊娠期或哺乳期妇女。以 2017 年 1 月-2017 年 4 月的 120 例患者为常规组, 2017 年 5 月-2017 年 8 月的 120 例患者为创新组。创新组患者男 68 例, 女 52 例, 年龄 (56.24±10.23) 岁, 病程 (7.65±1.24) 月, 住院时间 (30.15±5.23) d; 创新组患者男 65 例, 女 55 例, 年龄 (55.47±9.86) 岁, 病程 (7.82±1.31) 月, 住院时间 (29.76±5.08) d。两组患者上述资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

常规组患者采取护士集体保管眼液的传统模式: 住院患者的眼液由护士统一保管, 集中放置在点眼车上, 定时给患者用药。创新组患者采取床头悬挂眼液卡和眼液盒的创新模式: ①床头悬挂眼液卡, 卡上如实记录患者眼别、药品名及用药频率。②床头悬挂眼液盒, 告知患者自己保管眼液, 但滴眼由护士按时执行。③护士执行滴眼治疗后在眼液卡上签字, 并将眼液归位。④眼液盒内设置方形和圆形小格, 用于分类放置眼药膏和眼药水。⑤患者或家属领取眼药时需签字。⑥护士打开眼液时注明开启日期, 眼液使用时间不超过 1 个月。⑦护士做好宣教工作, 告知药物名称、用法用量、不良反应等, 嘱咐患者不得自己点药。⑧每周清洁消毒眼液盒, 患者出院后回收处理。

1.3 观察指标

①比较两组患者用药出错率。②用我院自制的护理满意度调查问卷评价患者的满意度, 并比较两组差异。满意度 = (非常满意 + 比较满意) / 总例数。

1.4 数据分析

用统计学软件 SPSS21.0 进行数据分析, 计数数据 (%) 表示, 行 χ^2 检验, 计量数据以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验。以 $P < 0.05$ 提示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者用药出错率比较

创新组患者用药出错率低于常规组 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组患者护理满意度比较

创新组患者护理满意度高于常规组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 两组患者用药出错率比较 [n (%)]

组别	n	药物混淆	滴眼方法错误	滴眼频率错误	出错率
创新组	120	2 (1.67)	2 (1.67)	1 (0.83)	5 (4.17)
常规组	120	7 (5.83)	6 (5.00)	3 (2.50)	16 (13.33)
χ^2					6.314
P					0.012

表 2: 两组患者护理满意度比较 [n (%)]

组别	n	非常满意	比较满意	不满意	满意率
创新组	120	76 (63.33)	38 (31.67)	6 (5.00)	114 (95.00)
常规组	120	51 (42.50)	47 (39.17)	22 (18.33)	98 (81.67)
χ^2					10.350
P					0.001

3 讨论

眼科住院患者基本都需采取滴眼液治疗, 因此准确使用滴眼液是治疗眼科疾病的关键。以往我院采取眼液由护士统一保管的护理模式, 能在一定程度上减轻护士工作量。由于眼液种类繁多, 且用法用量差异较大, 集中管理易发生错拿或用法错误等现象^[2]。由患者自我保管眼液虽能规避上述缺点, 但可能存在保管不当易污染等问题, 且护士寻找药物并核对可增加工作量, 降低工作效率^[3]。为避免交叉感染或其他不良眼科护理事件的发生, 我院从 2017 年 5 月起采取床头悬挂眼液卡和眼液盒的创新护理模式。

由于不同眼液药理作用的不同, 患者用药错误不仅耽误治疗, 也可导致眼部炎症等不良反应。与传统集中管理药物比较, 床头悬挂眼液盒将眼液与患者一一对应, 不易发生药物混淆、丢失等不良事件^[4]。临床实践中发现, 患者自己保管眼液时往往与生活用品混合放置, 不仅增加寻找难度, 也增加了药品污染风险。而床头悬挂眼液盒不仅便于寻找药物, 盒内设置方形和圆形小格也可将眼液分类放置, 不易错拿^[5]。每周进行眼液盒消毒清洁, 可避免污染和交叉感染。待患者出院后, 将眼液盒回收处理, 不仅节约资源和经费, 也有利于环保工作^[4]。此外, 床头悬挂眼液卡可帮助护士管理各个病人的基本信息和用药信息, 不易与其他病人用药造成混乱^[6]。本研究结果显示, 创新组患者用药出错率明显降低, 表明床头悬挂眼液卡和眼液盒可提高眼科住院患者用药安全性。除用药安全外, 本研究还对患者的护理满意度进行了问卷调查, 发现创新组患者护理满意度更高。相关研究表明, 床头悬挂眼液卡和眼液盒可有效避免患者随意放置眼液的问题, 有利于病房清洁和管理^[7]。同时, 护士节省了寻找药物时间, 有利于提高护士工作效率^[7]。另外, 患者用药安全性的提高不仅改善护理质量, 也能缓解患者住院期间的焦虑等不良反应^[4]。本研究也进一步证实了床头悬挂眼液卡和眼液盒这种创新的护理模式可提升护理质量和满意度。

综上所述, 床头悬挂眼液卡和眼液盒可有效降低眼科住院患者用药出错率, 减少不良事件发生, 进而提高护理满意度。

(下转第 386 页)



疗。经治疗后有6例重度OSAHS飞行员给予飞行不合格结论,其中3例因合并其他疾病综合停飞,3例因出现过空中事故征候,飞行信心差,最终给予停飞。可见,单纯使用手术或无创正压通气治疗并不能取得满意的治疗效果。

国外在对OSAHS表型研究中提出“PALM”分类,即依据上气道解剖因素、觉醒阈值、环路增益及肌肉反应性对OSA进行分类。这种分类方法主要意义在于进行个体化治疗,例如高环路增益为主的患者手术治疗效果不佳,而低觉醒阈值为主的患者接受无创正压通气治疗效果不佳。结合表型研究结果,推荐选择多种方法联合治疗,例如通过手术配合氧气治疗来减少环路增益,通过无创正压通气及镇静剂提高觉醒阈值等^[30]。因此在治疗过程中应加强对OSAHS表型的识别,进行有针对性地治疗,以期达到最佳治疗效果,减少因治疗不当、效果不佳所致的停飞。

5 总结

OSAHS在我军飞行人员中患病率虽较正常人群略低,但可导致飞行人员睡眠质量下降、日间功能受损,严重影响我军飞行安全。加强航医和飞行人员对疾病重视程度,提高筛查水平,做到早发现、早诊断、早治疗,可以有效保障空中防线安全和飞行人员自身安全。此外希望尽早制定符合我军飞行人员实际的OSAHS医学鉴定标准,帮助指导相关工作。

参考文献

- [1] 张宏金, 杨军, 俞梦孙. 飞行人员常见睡眠障碍的类型、影响及对策[J]. 中华航空航天医学杂志, 2002, 13(4):267-270.
- [2] 徐先荣, 汪斌如, 张杨, 等. 住院飞行人员耳鼻咽喉头颈外科疾病谱分析(2002-2011)[J]. 解放军医学院学报, 2013, 34(9):938-941, 944.
- [3] Mysliwiec V, McGraw L, Pierce R, et al. Sleep Disorders and Associated Medical Comorbidities in Active Duty Military Personnel[J]. Sleep. 2013,36(2):167-74. doi: 10.5665/sleep.2364.
- [4] 中华医学会呼吸病学分会睡眠呼吸障碍学组. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征诊治指南(2011年修订版)[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2012, 35(1):9-12.
- [5] Senaratna CV, Perret JL, Lodge CJ, et al. Prevalence of obstructive sleep apnea in the general population: A systematic review[J]. Sleep Med Rev. 2017,34:70-81. doi: 10.1016/j.smrv.2016.07.002. Epub 2016 Jul 18.
- [6] Young T, Palta M, Dempsey J, et al. The occurrence of sleep-disordered breathing among middle-aged adults[J]. N Engl J Med. 1993,29:328(17):1230-5.
- [7] 王蓓, 邢景才, 韩长旭, 等. 太原市睡眠呼吸暂停低通气综合征的流行病学调查[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2004, 27(11):760-762.
- [8] 上海市医学会呼吸病学分会睡眠呼吸疾病学组. 上海市30岁以上人群阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征流行病学调查[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2003, 26(5):268-272.
- [9] 张庆, 何权瀛, 杜秋艳, 等. 承德市区居民睡眠呼吸暂停低通气综合征患病率入户调查[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2003, 26(5):273-275.
- [10] 梁谷米, 尚宁, 范卫华, 等. 飞行人员睡眠呼吸暂停低通气综合征流行病学调查[J]. 中华航空航天医学杂志, 2006, 17(2):139-142.
- [11] 王莞尔, 高和, 崔丽, 等. 军队飞行人员睡眠状况调查[J]. 解放军医学杂志, 2012, 37(2):141-145.

- [12] 崔丽, 徐先荣, 王铃, 等. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征对飞行员认知功能的影响[J]. 解放军医学杂志, 2007, 32(11):1192-1194.
- [13] 崔丽, 徐先荣, 王铃, 等. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征对飞行员操作能力的影响[J]. 中华航空航天医学杂志, 2007, 18(3):190-195, 242.
- [14] 崔丽, 徐先荣, 王铃, 等. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征对飞行员情绪状况的影响[J]. 解放军医学杂志, 2009, 34(10):1247-1249.
- [15] 王莞尔, 崔丽, 洪泉, 等. 夜尿对飞行人员夜间睡眠时间和白天嗜睡的影响[J]. 中华航空航天医学杂志, 2013, 24(2):99-103.
- [16] 张宝林, 龚维熙. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征对飞行操控能力的影响[J]. 中华航空航天医学杂志, 2012,23(2):157-160.
- [17] 崔丽, 徐先荣, 王铃, 等. 飞行员阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征引发事故征象2例[J]. 军医进修学院学报, 2008, 29(2):125.
- [18] 崔丽, 徐先荣, 付兆君, 等. 飞行员阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的临床诊治及医学鉴定[J]. 中华航空航天医学杂志, 2006, 17(3):217-221.
- [19] 徐先荣, 熊巍, 郑军, 等. 高性能歼击机飞行员体格要求[S]. GJB7494-2012
- [20] 崔丽, 徐先荣, 程军, 等. 改装体检歼击机飞行员睡眠打鼾调查[J]. 解放军医学院学报, 2013, 34(9):916-918.
- [21] 张继东, 黄鹤, 李宏伟, 等. 飞行人员鼻咽侧位形态学特征及颈胸腰部的流行病学调查[J]. 空军总医院学报, 2009, 25(2):67-70.
- [22] Chiu HY, Chen PY, Chuang LP, et al. Diagnostic accuracy of the Berlin questionnaire, STOP-BANG, STOP, and Epworth sleepiness scale in detecting obstructive sleep apnea: A bivariate meta-analysis[J]. Sleep Med Rev. 2016 Nov 5. pii: S1087-0792(16)30127-7. doi: 10.1016/j.smrv.2016.10.004. [Epub ahead of print]
- [23] 梁谷米, 范卫华, 尚宁. Epworth量表在飞行人员睡眠呼吸暂停低通气综合征流行病学调查中的应用价值[J]. 东南国防医药, 2007,9(5):321-326.
- [24] American Academy of Sleep Medicine. ICSD:3 International Classification of Sleep Disorders 3rd ed[M]. Darien, IL: American Academy of Sleep Medicine. 2014:49-141.
- [25] Silber MH. Diagnostic Approach and Investigation in Sleep Medicine[J]. Continuum (Minneapolis, Minn). 2017 Aug;23(4, Sleep Neurology):973-988. doi: 10.1212/CON.0000000000000491.
- [26] 张宏金, 杨军, 俞梦孙, 等. 微动敏感床垫式睡眠监测系统与多导睡眠图的比较研究[J]. 实用诊断与治疗杂志, 2004, 18(6):476-478.
- [27] 梁谷米, 尚宁, 范卫华. 飞行人员肥胖参数与阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征相关性研究[J]. 中华健康管理学杂志, 2009,3(2):88-91.
- [28] 庞剑, 刘杰峰, 郭永敬, 等. 飞行员阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的调查[J]. 中华航空航天医学杂志, 2016, 27(3):180-183.
- [29] 崔丽, 王莞尔, 徐先荣, 等. 飞行人员阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征多导睡眠监测及治疗前后对比[J]. 解放军医学院学报, 2014, 35(8):793-795, 805.
- [30] Eckert DJ. Phenotypic approaches to obstructive sleep apnoea—New pathways for targeted therapy[J]. Sleep Med Rev. 2016 Dec 18. pii: S1087-0792(16)30154-X. doi: 10.1016/j.smrv.2016.12.003. [Epub ahead of print]

(上接第384页)

参考文献

- [1] 薛朝华, 刘义兰, 鲁才红, 等. 眼科住院患者关怀护理体验的质性研究[J]. 护理学杂志, 2017, 32(12):79-82.
- [2] 郝廷静. JCI标准下眼科住院患者护理质量与安全管理实践效果[J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(1):112-113.
- [3] 徐春苗, 黄海颖, 倪信乐, 等. 阶段化护理健康教育在眼科住院患者中的应用效果[J]. 浙江临床医学, 2015, 17(7):1250-1251.

- [4] 张园, 杨娟. 眼科病房眼药管理的改进——眼药收纳盒[J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(2):196.
- [5] 高秀娟, 康巍, 康玲艳, 等. 眼药治疗盒的研制与应用[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(2):253.
- [6] 侯春风, 刘凤亭. 眼科护理中不安全因素分析与防范对策[J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(2):4-4.
- [7] 张香蕊. 品管圈配合健康教育路径对眼科住院患者满意度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2014, 33(6):1454-1456.