

眼科护理不安全因素与防范措施分析

王 蓉

兰州市第一人民医院眼科 730050

〔摘要〕目的 对眼科护理中出现的的不安全因素进行分析,并且有效的预防。方法 选取 2019 年 5 月 -2020 年 2 月在本院眼科进行护理的 1178 例患者,根据调查这些患者的病历资料来找出在护理中出现的以及患者自己回忆的不安全因素,并进行有效的防护措施。结果 在这些患者进行护理的过程中,存在不安全因素的患者有 209 例,占整体的 17.7%,而经过总结发现存在三处不安全因素:护理人员的因素、患者本身的因素、外部的环境因素。结果存在不安全因素患者共包括 209 例,比例为 17.7%,其中护理人员因素占 3.1%、患者自身因素占 8.5%、外部环境因素占 6.1%,患者本身因素造成的不良问题的发生是最高的。结论 通过提升护理人员的综合素质以及专业技能的熟练程度,对患者则是开展健康教育宣传,以及对患者进行心理疏导,其次就是对患者所处的环境进行优化,从而有效的减少不良问题的发生,值得推广。

〔关键词〕眼科护理;不安全因素;防范措施

〔中图分类号〕R473.77 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2021)03-139-02

随着社会的不断进步,人们对健康是越来越重视了,所以在住院期间患者对护理工作的要求也越来越高,而眼科作为人体的精细器官,一旦注意不到,受到损伤即使是轻微的损伤也有可能造成眼睛失明或是视物不清等情况,对患者的生活有非常严重的影响,还会降低患者的生活质量,而在患者进行护理或者是进行外部接触的时候会造成很多的不良问题发生,本文将对这些患者在护理期间发生的不良问题进行总结并进行有效的预防。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 5 月 -2020 年 2 月在我院进行护理的眼科患者 1178 例,在这些患者中有女性患者 550 例,男性患者 628 例,年龄在 24-82 岁之间,平均年龄在 (53.6 ± 3.7) 岁,这些患者中包括白内障患者 374 例、青光眼的患者 362 例、视网膜发生脱落的患者 72 例、糖尿病视网膜病变联合玻璃体切除手术的患者 234 例,以及眼外伤的患者 74 例等,而患者的主要表现就是头晕、眼胀、眼痛、视蒙等其他的表现。

1.2 方法

1.2.1 发现不安全因素

对这些患者的一般信息以及病历和患者的回忆在护理中发生的不安全问题进行总结,发现最重要的三点:1) 护理人员自身的因素,因为有很多的护理人员的专业的知识以及技能不是非常的熟练,所以在护理的过程中总会出现错误,还有的护理人员操作不当,对患者的眼部进行了第二次的伤害,还有的护理人员对待工作没有一定的责任心,并且对患者的服务意识不是很强烈,在与患者和家属沟通的时候,并没有很好的交流,也没有将病情的情况与患者解释清除,使患者不清楚自己的病情,从而感觉到很焦虑不安,造成了患者出现了严重的不良心理情绪等,交接班时没有规范的书写护理文书。2) 患者本身的因素,在不安全因素的发生中,患者本身因素引发的不安全因素占的比例是最高的,主要是患者本身的疾病的因素,还有就是患者的年龄、睡眠、治疗不配合、感染等构成的,因为患者眼部发生损害,需要长时间的卧床,这也就导致患者的睡眠质量发生了障碍,有的时候会很难入睡,而且年龄大的患者会患有青光眼、白内障等,这种疾病

对眼睛造成的危害就是,视力会大幅度的下降,患者不能适应黑暗的环境,当身处这种环境中的时候就会出现磕碰等,不利于患者的恢复。还有的患者在进行治疗的时候并不很好的配合医护人员,这也会引发医患纠纷。3) 外部环境的因素,路面光滑、噪声比较大、床位比较拥挤、室内的光线比较暗等,这些情况对于患者眼部的恢复并没有很大的帮助,光线过强或者过弱都会影响到患者的恢复,而室内过于嘈杂,会影响患者的睡眠质量,在患者的恢复期间地面过于光滑,或者是有水的情况下可能患者会发生跌倒的现象,这些情况都不利于患者的术后恢复,所以护理人员应该及时的注意,减少这种情况的发生。

1.2.2 防范措施

1) 应该提升护理人员的专业技能和知识,可以经常进行考核来巩固护理人员的知识,并且强化护理人员的专业素质,以及对待护理工作的责任心和对患者的服务意识,护理人员在与患者进行沟通的时候,应该抱有温和的态度,及时的对患者以及家属汇报患者的实际情况以及治疗的方法,并且及时的解答患者内心的疑惑,因为眼部疾病的原因患者心理压力会很大,护理人员可以帮助患者释放这种压力,在进行交接书写护理文书的时候护理人员一定要规范的使用专业的术语进行书写。2) 对患者进行健康教育宣传,根据患者可以接受的情况对患者使用相应的方法对患者进行健康教育的宣传,在患者以及家属有问题的时候,护理人员应该耐心的解答,及时的掌握患者的心里想法以及病情的情况,多鼓励、支持患者可以使患者愿意相信护理人员,愿意配合护理人员的治疗,有效的提高患者疾病的恢复,减少医患纠纷等问题的发生。3) 外部环境的改善,在患者进行康复的阶段是非常重要的,护理人员可以适当的调整病房内的光线,以及病房内床位的问题,根据每位患者的实际情况,及时的进行有效的管理和分配,并且要保持地面的干燥,在患者可以行走的大方减少物品的摆放,并且按上扶手,方便患者行走,老年患者应该有家属在旁进行协助,保证患者的安全,减少不良的问题发生。

1.3 统计学方法

采用 SPSS21.0 软件对数据进行处理和分析,计数资料用
(下转第 142 页)

表 2: 比较两组遵医行为 (n=50, %)

组别	按时服药	合理饮食	运动锻炼	定期复诊
对比组	15 (30.00)	12 (24.00)	15 (30.00)	8 (16.00)
延续组	40 (80.00)	42 (84.00)	42 (84.00)	43 (86.00)
χ^2	25.253	36.232	29.743	49.020
P	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

肺结核患者多伴有盗汗、乏力、低热及消瘦等表现,对其生活质量造成严重影响,虽在住院期间经过系统全面的治疗与护理,病情得到有效控制,但出院后若疏于护理或护理不当,会导致病情复发,对疾病彻底治愈造成严重影响^[3]。

本文通过研究得出:出院前两组生活质量相比无差异, $P > 0.05$, 出院后 1 个月、出院后 3 个月延续组评分均高于对比组, $P < 0.05$; 延续组按时服药、合理饮食、运动锻炼、定期复诊等遵医行为明显高于传统组, $P < 0.05$ 。延续性护理是一种全新的护理模式,将院内护理延伸至患者家庭中,可有效避免患者住院期间治疗、护理资料等在患者出院后发生中断,可使患者时刻保持持续性治疗,防止治疗中断。延续性护理是在患者出院后对其自我护理能力、病情变化及生

活习性等展开长期随访与干预,进而使患者对疾病与治疗等方面相关知识有更深入的了解,改善患者心理状态,提高其遵医行为,进而提高其生活质量。对自控能力较差患者可通过医院—社区—家庭方式联合督促患者,使患者感受到医院的温暖与关怀,积极主动配合治疗,而家庭随访能全面了解患者居家期间自我护理情况,可及时处理患者服药后不良反应等异常现象,提高了整体护理效果。

综上所述,延续性护理在肺结核护理中应用可明显改善患者居家期间生活质量,并通过追踪随访等方式,使患者遵医行为得到大幅度提高,建议广泛借鉴。

[参考文献]

- [1] 孙兰. 延续性护理干预对肺结核患者遵医行为和和治疗效果的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(7):954-956.
- [2] 施燕芬, 陈怡. 基于微信公众平台的延续护理在肺结核患者中的应用 [J]. 解放军医院管理杂志, 2019, 26(5):439-442, 454.
- [3] 崔敬华, 朱惠英, 臧珊珊. 基于网络 APP 的延续护理在出院肺结核患者中的应用 [J]. 医学临床研究, 2018, 35(10):2078-2080.

(上接第 139 页)

χ^2 进行检验, 计量资料用 t 进行检验, 当 $p < 0.05$ 时具有统计学意义。

2 结果

在 1178 例的患者中, 有 209 例的患者存在着不良问题, 且占整体的 17.7%, 主要包括: 患者自身因素占 8.5%、护理人员因素占 3.1%、环境因素占 6.1%, 详情见表 1。

3 讨论

眼部作为人体的精细的器官, 一旦发生损伤就会导致出现失明、视力下降等情况, 为了不在护理与治疗的过程中对患者的眼部进行第二次的损伤, 应该提升护理人员的专业技能, 对患者进行健康教育宣传, 及时的对患者进行心理疏导改善患者的心理问题, 并对患者生活的环境进行优化, 从而有效的减少不良问题的发生, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 陈敏. 健康教育与优质护理服务对骨结核患者康复的影响 [J]. 中国卫生产业, 2019, 12 (10): 26-27.

- [2] 于会男. 优质护理及健康教育对骨结核患者康复的影响研究 [J]. 中国医药指南, 2019, 13 (12): 222-223.

表 1: 患者不良因素的发生情况

因素的类别	因素类型	n	发生率 (%)
护理人员方面	文书的书写不规范	7	0.6
	责任心不强	14	1.2
	未贯彻规范要求	7	0.6
患者自身因素	专业知识缺乏	7	0.6
	睡眠不佳	14	1.2
	年龄	14	1.2
	不适体位	28	2.4
	感染	21	1.8
	治疗中缺乏配合	21	1.8
环境因素	床位拥挤	14	1.2
	病房内光线	21	1.8
	室内嘈杂	14	1.2
	路面光滑	21	1.8

(上接第 140 页)

发年龄为 10-30 岁, 手术切除阑尾是所有阑尾炎的标准疗法^[3], 保守治疗好转后, 大多数可能再次发作。阑尾炎如果保守治疗可能出现: 阑尾穿孔、全腹膜炎、脓毒血症、肝脓肿、阑尾周围脓肿, 严重危及生命, 反复发作阑尾炎可能出现癌变^[4]。本次研究中, 研究组接受优质护理干预, 参照组接受常规护理干预, 结果显示, 对比干预后的临床效果和并发症控制情况, 研究组患者临床效果和并发症控制情况显著优于参照组。差异具有统计学意义, ($P < 0.05$)。表明优质护理干预效果显著, 有学者^[5]选取接受手术治疗的急性阑尾炎患者进行研究, 分别实施优质护理干预和常规护理干预, 结果可见, 优质护理干预效果较好, 与本文研究结果一致。

综上, 针对接受手术治疗的急性阑尾炎患者采取优质护

理干预, 患者临床效果和并发症控制情况显著改善, 适于推广与应用。

[参考文献]

- [1] 尚艳华. 围术期优质护理策略对改善急性阑尾炎患者术后疼痛的影响 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(007):P.146-146.
- [2] 孙艳秋. 围术期优质护理对改善急性阑尾炎患者术后疼痛的效果 [J]. 糖尿病天地, 2019, 16(005):269.
- [3] 张宝玲. 围术期优质护理对改善急性阑尾炎患者术后疼痛的效果 [J]. 中外女性健康研究, 2019(5).
- [4] 安慧群. 急性阑尾炎患者围手术期优质护理效果分析 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(01):172-172.
- [5] 夏祥斌. 急性阑尾炎患者围手术期应用优质护理的效果分析 [J]. 中国医药指南, 2019(22).