

# 眼科护理中防控与不安全因素

李海燕

兰州市第一人民医院 730050

**【摘要】目的** 探讨眼科护理中的不安全因素与防控措施。**方法** 采集本院2019年7月至2021年9月期间接收的296例眼科患者，随机分为对照组与观察组各148例，对照组运用常规护理，观察组分析护理不安全因素，做好防控护理，分析不同护理管控后患者护理满意度、不安全因素发生率情况。**结果** 在患者护理满意度上，观察组97.30%，对照组66.67%，对比有统计学意义( $p < 0.05$ )；在患者不安全因素发生率上，观察组7.43%，对照组20.95%，对比有统计学意义( $p < 0.05$ )。**结论** 眼科护理中不安全因素与患者自身、护理人员与环境因素有关，做好针对性管控，可以降低护理风险，提高患者护理满意度。

**【关键词】** 眼科；护理；不安因素

**【中图分类号】** R473.77

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2022) 03-104-02

眼科疾病情况多样，护理工作任务重。护理工作中的不安全因素较多，主要分为患者因素、护理人员因素与环境因素。需要针对各种类的护理风险做好针对性防控，由此来减少护理风险问题，提升患者对护理工作的满意度。本文采集296例眼科患者，分析不安全因素与护理防控措施，观察采用针对性护理防控后的患者护理满意度、不安全因素发生率情况，内容如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

采集本院2019年7月至2021年9月期间接收的96例眼科患者，随机分为对照组与观察组各48例。对照组中，男27例，女21例；年龄从21岁至76岁，平均(46.28±3.09)岁；观察组中，男25例，女23例；年龄从23岁至78岁，平均(44.17±5.65)岁；两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

### 1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组分析护理不安全因素，做好防控护理。

### 1.3 评估观察

分析不同护理管控后患者护理满意度、不安全因素发生率情况。护理满意度 = 很满意率 + 基本满意率。

### 1.4 统计学分析

数据运用spss22.0软件处理，计数资料使用n(%)表示，采用卡方检验，计量资料运用( $\bar{x} \pm s$ )表示，采用t检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者不安全因素发生率情况分析

表1：患者不安全因素发生率评估结果 [n(%)]

不安全因素	具体问题	观察组 (n=148)	对照组 (n=148)
患者因素	睡眠障碍	2	5
	体位不当	1	4
	治疗护理不配合	2	3
	感染	1	3
护理人员	书写不清楚	0	2
	缺乏责任心	2	5
	专业知识缺乏	1	3
环境因素	没有按照规范执行	1	2
	噪音大	0	1
	路面滑	0	1
	室内光线差	1	2
合计比例		7.43%	20.95%

注：两组对比， $p < 0.05$

见表1所示，在患者不安全因素发生率上，观察组7.43%，对照组20.95%，对比有统计学意义( $p < 0.05$ )。

### 2.2 患者护理满意度情况

见表2所示，在护理总满意率上，观察组97.30%，对照组66.67%，对比有统计学意义( $p < 0.05$ )；

表2：患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	148	76 (51.35)	68 (45.95)	4 (2.70)	97.30%
对照组	148	44 (29.73)	85 (57.43)	19 (12.84)	66.67%

注：两组对比， $p < 0.05$

## 3 讨论

### 3.1 分析不安全因素

#### 3.1.1 患者因素

例如患者存在睡眠障碍，尤其在长时间卧床情况下，容易产生睡眠紊乱状况，休息质量不佳，引发疾病恢复受到影响。其次是感染问题<sup>[1]</sup>。患者术后整体的抵抗力减弱，同时因为生活不良习惯，也会导致伤口感染风险，进而导致恢复情况不如预期。其三，体位不当。由于患者的血压提升以及手术反映问题，导致体位不佳，由此引发患者焦虑的负面情绪，对患者睡眠以及整体状况造成影响，干扰疾病恢复进程。其四，患者个人主观因素的不配合，一般是生理心理的不适感所引发，进而影响治疗护理工作地开展<sup>[2]</sup>。

#### 3.1.2 护理人员因素

护理人员自身没有依照规范要求做执行操作，缺乏谨慎、细致的工作态度，违规操作引发护理工作的纰漏，进而干扰患者的恢复进度。其次，是文书字迹模糊，导致在有关交接班工作中，无法完善准确的了解患者的具体情况，对后续治疗护理工作构成干扰。其三，护理人员自身责任心不足<sup>[3]</sup>。由于眼部疾病问题导致视力影响突出，对患者正常生活构成影响，在护理人员缺乏责任心的情况下，则容易导致多种问题，甚至引发护患纠纷，对医疗整体形象造成影响。护理人员自身缺乏专业知识支持，尤其是较为考验护理工作的细致性、特殊性技能情况下，由于护理人员无法灵活应对<sup>[4]</sup>，也容易构成一定的操作失误以及护患纠纷问题。

#### 3.1.3 环境因素

室内光线不清晰，同时由于眼部疾病影响，导致整体的视觉条件差。其次，噪音污染等问题。护理操作中探访人越多，操作噪音大，这些也容易引发患者焦躁情绪，进而导致其负面情绪突出，不配合治疗护理工作地开展，对其治疗恢复构

成一定影响。其三,整体环境中因为地面情况湿滑,尤其是现在使用地板砖,在受到水、污染物的影响下,容易导致患者摔伤的风险。

### 3.2 护理防控措施

对于有关问题的防范措施方面,首先,要注重护理人员综合素质的提升。不仅局限在专业护理操作,同时要训练护理人员的观察判断、沟通能力、心理学等各方面能力。提高其整体的综合素养,对复杂情况有充分的应对能力。同时对于新技术、新知识需要定期地培训指导,及时发布有关专业信息,提升护理人员不断优化的能力,鼓励其进行专业上的深造以及学习,多扩展其视野,做好其文书规范性记录等培训以及强调。其次,要做好整体病房环境的优化。湿度、温度、采光、空气质量都需要严格管控。合理地控制病房人数,保持空间范围内照明充分,避免昏暗条件导致了不良问题。合理的依据季节条件做好湿度与温度调控,提升体感舒适度。做好人员量的管控,保证患者良好的休息状态。避免地面湿滑,做好地面卫生管理,进行病房定时的消毒清洁,完善各项配备设施,提升患者治疗过程中的舒适度。其三,要做好患者

(上接第101页)

依据具体情况做好个性化的心理建设的指导。要多提供成功案例来达到其积极的心理暗示效果,提升其治疗康复的信心,鼓励患者反馈实际诉求与状况,然后做针对性的服务提供。要懂得基本的换位思考,对于患者反馈出的负面情绪以及想法,表示足够的同情以及谅解。要多鼓励与宽慰患者,让其对未来有更多的信心。要多嘱咐患者的亲友家族与其沟通交流,减少其内心孤独、苦闷的状态。

总而言之,肠道造瘘口患者采用针对性护理后可以有效的降低并发症,减少患者住院时间,提升患者生活质量,整体状况更好。

(上接第102页)

干预,从患者身心舒适度方面提升了患者术后康复质量,避免受到环境和情绪的刺激,加重疼痛症状。而采取针对性的疼痛护理及排尿护理干预,可保证患者疼痛症状得到缓解,避免其机体疼痛症状对疾病转归的影响<sup>[4]</sup>。从饮食方面开展护理干预,则可通过患者机体免疫力的提升,不断提高机体愈合效果,促进患者早日出院。

本次研究结果显示,观察组术后12h、24h及72h的VAS评分均低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。观察组患者对护理的满意度为97.1%,对照组为82.4%,观察组明显高于对照组,差异存在统计学意义( $P<0.05$ )。这一研究结果证实了通过优质护理干预后,利用对患者身心舒适度及疼痛程度缓解、免疫力提升等护理干预措施,可有效缓解疼痛症状,提升患者预后。

(上接第103页)

发病,获得良好预后。

### 参考文献

- [1] 李琳. 优质护理干预在小儿高热惊厥中的应用效果观察[J]. 养生保健指南, 2019, 000(8):195.
- [2] 孟颖. 小儿高热惊厥中实施优质护理对其复发率和并发症的影响研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020,

教育指导工作。教育指导方式可以通过书面方式与口头方式的结合。可以运用实际纸质书面材料与手机电子材料的配合。通过通俗易懂的方法,让患者对疾病以及手术治疗有基本了解,提升对整体治疗护理的配合度,同时要提前做好家属的健康教育指导,提升家属的治疗配合度。

总而言之,眼科护理中不安全因素与患者自身、护理人员与环境因素有关,做好针对性管控,可以有效地提升患者治疗依从性,降低护理风险,提高患者护理满意度。

### 参考文献

- [1] 彭婷婷. 眼科护理不安全因素分析及防范对策[J]. 饮食保健, 2020, 7(6):152-153.
- [2] 张杏. 眼科护理不安全因素分析及防范对策[J]. 中国保健营养, 2019, 29(2):218-219.
- [3] 李娜, 吴涛, 李彩莲. 眼科护理不安全因素分析及防范对策[J]. 母婴世界, 2019(7):282.
- [4] 霍文洁. 眼科护理中不安全因素分析与防范对策分析[J]. 科学养生, 2021, 24(5):121.

### 参考文献

- [1] 范丽春. 护理干预对低位结肠癌肠道造瘘口术的效果及对患者术后生活质量的影响[J]. 东方药膳, 2020(19):184.
- [2] 田文玲, 武树箭. 护理干预对低位结肠癌肠道造瘘口术的效果及对患者术后生活质量的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2019, 26(11):1255-1257.
- [3] 张小艳. 低位结肠癌患者行肠道造瘘口术后系统护理对提升生存质量的影响[J]. 养生保健指南, 2020(5):168.
- [4] 仲艳, 陈苏红, 李敏, 等. 直肠癌回肠造口关闭围手术期并发症的护理及预防处理对策[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(5):455-459.

综上,对肛瘘实施手术治疗患者采取优质护理干预,能够从患者生理、心理及舒适度等方面提升对术后疼痛的干预效果,保证患者术后尽早恢复。

### 参考文献

- [1] 陈丽, 李庆, 邹敏. 优质护理服务在老年复杂性肛瘘手术患者中的应用及对术后疼痛, 尿潴留, 焦虑抑郁和生活质量的影响[J]. 当代护士(专科版), 2018, 25(3):43-46.
- [2] 井瑶丽, 刘晓莎, 崔晓军. 优质护理联合微波照射对低位肛瘘患者术后创面愈合的效果观察[J]. 中国肛肠病杂志, 2018, 38(10):59-61.
- [3] 孙婷婷. 围手术期优质护理管理对肛瘘合并糖尿病患者的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(30):343-344.
- [4] 安利. 综合护理干预对肛瘘术后疼痛及康复效果的影响[J]. 中国肛肠病杂志, 2020, 40(3):67-68.

4(37):101.

- [3] 张文靖. 个性化护理在重症肺炎高热惊厥小儿护理中的临床意义研究——评《新型冠状病毒肺炎重症护理手册》[J]. 中国医学装备, 2020, 17(12):2.
- [4] Pek R, Makharoblidze K, Polat B G, et al. Developmental evaluation in children experiencing febrile convulsions[J]. The Turkish journal of pediatrics, 2021, 63(4):602.