

# 眼科护理风险评估单在老年低视力患者安全管理中的实施价值

祁淑莹 梁秀青 王生艳 刘娟 苟廷萍  
青海省西宁市第二人民医院 青海西宁 810000

**摘要:** **目的:** 评价对老年低视力患者进行眼科护理风险评估单的应用效果。**方法:** 选取我院老年低视力患者 66 例, 分为两组, 对照组进行常规护理, 观察组进行眼科护理风险评估单, 对比组间患者的生活质量和治疗效果。**结果:** 观察组患者的生活质量和治疗效果显著优于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 通过对老年低视力患者进行眼科护理风险评估单, 能够提高患者的生活质量和治疗依从性。

**关键词:** 老年低视力; 眼科护理风险评估单; 生活质量; 治疗效果

## Implementation value of eye care risk assessment in the safety management of elderly patients with low vision alone

Shuying Qi Xiuqing Liang Shengyan Wang Juan Liu Tingping Gou  
The Second People's Hospital of Xining, Qinghai Province, Xining 810000, China

**Abstract:** **Objective:** To evaluate the effect of eye care risk assessment for elderly patients with low vision. **Methods:** 66 elderly patients with low vision in our hospital were selected and divided into two groups. The control group received routine nursing, the observation group received eye care risk assessment, and compared the quality of life and treatment effect of patients between groups. **Results:** The quality of life and treatment effect of the observation group were significantly better than those of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Risk assessment of eye care in elderly patients with low vision can improve the quality of life and treatment compliance of patients.

**Keywords:** Low vision in old age; Eye care risk assessment sheet; Quality of life; Therapeutic effect

### 一、一般资料

老年低视力是指由于各种原因, 视力不能达到正常的标准, 也不能通过常规眼镜或手术矫正而得到改善的情况。根据眼睛的病损部位和视力程度, 低视力的症状和特点有所不同。老年低视力患者在眼睛逐渐衰老的过程中, 导致了深度的视力下降, 严重影响了生活中的许多重要活动, 如阅读、写作、日常活动的独立性和社交活动等。老年低视力患者主要表现为: 阅读和写作, 低视力患者的阅读和写作能力受到很大影响, 他们往往需要将书籍, 文件等放置在非常近的位置, 甚至需要使用特殊的阅读工具。低视力患者在日常生活中, 如自己照顾自己、乘坐公共交通工具、购物等活动中, 也会受到很大的影响。老年低视力患者的社交活动也会受到很大的影响, 他们难以看清其他人的脸, 无法正常参与人群中的社交活动, 这会导致他们的孤独感和社交排斥的情况。应用眼科护理风险评估单对于老年低视力患者是非常重要的, 因为老年低视力患者存在着较多的身体和心理风险, 如果不能及时做好风险评估和控制, 可能会给长时间的治疗过程带来麻烦和不必要的困难。老年低视力患者的身体状况较

差, 因此对于护理人员而言, 需要对他们进行更加细致的照顾和管理。通过使用评估单, 可以全面了解患者的病情和心理状况, 为护理人员提供有价值的提示和建议, 使得患者得到全方位的关注和管理, 保障其身心健康。眼科护理评估单是对眼科患者进行综合评估的一种实用工具, 对于老年低视力患者的治疗和管理非常重要。本文通过对老年低视力患者进行眼科护理风险评估单, 旨在探究其对患者生活质量的影响, 现报道如下。

#### 1. 一般资料

选取 2022 年 1 月到 2022 年 12 月老年低视力患者 66 例, 分为两组, 对照组患者 33 例, 平均年龄 ( $64.42 \pm 2.37$ ) 岁, 观察组患者 33 例, 平均年龄 ( $63.52 \pm 2.47$ ) 岁。

**纳入标准:** ①患者生命体征正常; ②不存在其他合并症;  
**排除标准:** ①患者年龄不低于 60 周岁; ②患者及家属不配合研究者。

#### 2. 方法

对照组进行常规护理, 具体内容为: 护理人员为患者营造干净, 整洁, 卫生的居住环境, 保证病房内温湿度, 适宜

定期对其进行开窗通风,放出患者早日康复,严格遵医嘱对患者进行用药,为患者提供饮食指导等。

观察组在对照组的基础上进行眼科护理风险评估单,具体内容:

#### (1) 评估单的构建

在对老年低视力患者进行评估时,根据护理单的不同要求,进行综合评估。应详细记录患者的个人信息,包括:性别、年龄、住院时间、住院号码等。眼科病史和身体状况考察:包括患者的眼科病史、疼痛程度、体重、过敏史等,为后续的眼科护理提供参考。对患者的双眼进行细致地眼底、瞳孔、眼毛、睫毛等各部位的观察,评估患者眼部状况的严重程度。通过对患者疗程的严重程度、治疗方案的复杂性等因素进行评估,以确保并确定治疗方法。通过对麻醉用药方案的编制、药物的剂量、药物的质量等方面进行评估,以保证麻醉使用的安全性和效果。通过对手术的周边环境、手术器械等方面进行评估,避免手术中出现不必要的状况,对患者术后并发症评估。

#### (2) 分析眼部状况

在对老年低视力患者进行眼科护理评估单时,护理人员应详细观察患者眼睛的状况,观察患者眼部的大小、瞳孔反应、眼底情况等,以全面了解患者眼部的健康状况。通过测试患者的瞳孔大小和反应程度等因素,可以初步确认患者的眼部状况和药品用量的安全范围。对患者视乳头、周边血管、病变和变化等细微位置评估,以确定病变的程度和进行进一步的分析。使用视力表、视力图形、视网膜等根据患者视力情况进行视力测试,初步确定患者的视力状况。这一测试对于眼科护理评估单的编制非常重要,因为它可以为后续的治疗方案提供重要参考数据。

#### (3) 疗程的严重程度

对老年低视力患者进行眼科护理评估单时,护理人员还应该考虑到患者今后的疗程严重程度、治疗方案的复杂性等因素。对可能存在的并发症、疾病的恶化情况等考虑和评估,进而制定出更加合理、更加科学的治疗方案。在考虑治疗方案时,应该评估患者的年龄、病史、身体状况等因素,同时考虑医生实现治疗方案的难易程度,制定出最适合患者的方案。对于老年低视力患者的治疗,需要结合患者的年龄、病史、身体状况、疾病发展情况等因素综合考虑,制定出合理和科学的治疗计划。同时,需要考虑患者的康复情况,适当调整治疗方案和时间,以达到最佳疗效。

#### (4) 麻醉用药评估

医护人员应该评估患者的麻醉史、过敏症状和疾病史等

因素,避免因某些因素导致手术过程异常。麻醉药剂量的合理选择对于老年低视力患者的手术治疗过程至关重要。应根据患者的身体状况、年龄、病史和术前心理状态等因素进行合理的药物剂量选择,尽可能降低患者不良反应和药物过敏的风险。对于老年低视力患者需要进行全面的安全性评估,以避免手术过程中出现不必要的风险。在评估安全性时,医护人员还应该重视手术后康复,做好术后的护理和管理。

#### 3. 研究指标

观察两组患者生活质量和治疗效果。

#### 4. 统计学方法

统计学结果由 SPSS26.0 统计学软件统计完成,若组间数据对比结果差异显著  $P < 0.05$ , 则具有统计学意义。

## 二、结果

### 1. 对比两组患者的治疗效果

观察组的患者对护理的满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 具体数据见表 1。

表 1 对比肺组间患者的恢复情况[n(%)]

| 组别             | 例数 | 显著        | 有效        | 无效        | 总有效率      |
|----------------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 对照组            | 33 | 13(39.39) | 9(27.27)  | 11(33.33) | 22(66.66) |
| 观察组            | 33 | 15(45.45) | 15(45.45) | 3(9.09)   | 30(90.90) |
| X <sup>2</sup> | -  | -         | -         | -         | 6.827     |
| P              | -  | -         | -         | -         | <0.05     |

### 2. 对比两组患者的生活质量

观察组生活质量的各项评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 详情见表 2。

表 2 对比组间生活质量评分[(x±s)/分]

| 组别  | 例数 | 生理功能    | 躯体疼痛    | 精神健康    | 社会功能    | 情感职能    |
|-----|----|---------|---------|---------|---------|---------|
| 对照组 | 3  | 53.69±2 | 54.96±2 | 58.64±5 | 79.25±1 | 74.36±2 |
|     | 3  | .36     | .14     | .98     | .84     | .36     |
| 观察组 | 3  | 62.55±2 | 63.97±2 | 68.84±5 | 85.94±1 | 82.67±2 |
|     | 3  | .47     | .25     | .06     | .48     | .51     |
| t   | -  | 28.240  | 30.651  | 10.834  | 17.693  | 20.888  |
| P   | -  | <0.05   | <0.05   | <0.05   | <0.05   | <0.05   |

## 三、小结

对于老年低视力患者的管理主要包括:家庭安全管理,日常生活管理,对社区的安全管理。应建立适合老年低视力

患者的家庭安全管理制度,包括家居环境的改善,设施设备的调整和优化,营造舒适安全的居住环境。家居环境的安全管理是重中之重,例如:使用凹凸有别的铺地纹样的瓷砖或铺装地毯;安装手杖、扶手以及扶手电梯等设施;在淋浴间以及浴缸周围安装防滑垫和扶手;将家用电器的按钮、开关和把手标上高对比度的标识;对厨房危险设备应进行清晰标识等。此外,还需适度的加强老年低视力患者的锻炼和营养饮食等。社区的管理应该根据老年低视力患者的特点进行加强,包括:路灯、电缆与电线路及盲道的微修改与加强;行走交通岛的设置;设施设备的优化和完善;设立志愿者巡逻,特别是在晚间的时间段,避免由于路灯影响视力而被误伤等。眼科护理风险评估单是指在眼科医疗过程中,通过对患者进行评估,分析患者所处的风险状况,并对这些风险进行定量和定性的描述和评价。通过对患者进行眼科护理风险评估单,可以了解患者的身体情况以及治疗的可能难点。在制定治疗方案时,综合各方面的因素,使得治疗方案更为合理、个性化。这样能够在较短的时间内达到更丰富、更全面的治疗效果。眼科护理风险评估单对于老年低视力患者的治疗和管理具有重要的作用。通过评估单的应用,医务人员可以更全面、更科学地评估患者的风险,制定更合理的治疗方案,确保患者获得更优质的治疗服务。本文通过对老年低视力患者进行眼科护理风险评估单,结果表明,观察组患者的生活质量和治疗效果均显著优于对照组( $P<0.05$ )。

综上,通过对老年低视力患者进行眼科护理风险评估单,能够提高患者的生活质量,促进患者快速康复,同时增强患者治疗依从性,值得推广。

#### 参考文献:

- [1]张海英,葛秀洁,李静,等.风险评估三联单在内科住院患者安全管理中的应用[J]中华现代护理杂志 2016.13(23): 2843-2845.
- [2]高静,吴晨曦,柏丁兮,等.Tinetti 平面与步态量表用于老年人跌倒风险评估的信效度研究[J]中国实用护理杂志, 2014, 30(5): 61-63.
- [3]王思慧,谢培英.低视光学[M]北京:北京大学医学出版社, 2003.15-16.
- [4]卢素芬,吴素虹,黄思建.低视力患者的护理[J]中国实用护理杂志, 2016, 28(11): 51-52.
- [5]曾素华,卢素芬,吴素虹,等.眼科护理风险评估单在低视力患者安全管理中的应用[J].中国实用护理杂志, 2016, 32(11): 849-851.
- [6]李冬梅,黄春媛,梁明秀.眼科护理中应用 PDCA 模式提升护理质量、患者满意度临床效果[J].中外医学研究, 2020, 18(11): 100-102.
- [7]曾素华,卢素芬,吴素虹,等.眼科护理风险评估单在低视力患者安全管理中的应用[J].中国实用护理杂志, 2016, 32(11): 849-851.