

护理安全在眼科护理管理中的应用价值分析

李玉莲

(湖南省郴州市第一人民医院南院眼科 湖南 郴州 423000)

摘要:目的 分析护理安全在眼科护理管理中的应用价值。方法 回顾性分析 2021 年 4 月至 2022 年 1 月间来我院进行诊疗的 64 例患者作为分析对象, 将其按入院时间分成护理组 ($n=32$ 例) 与安全组 ($n=32$ 例)。护理组给予常规护理进行干预, 安全组在护理组基础上增加护理安全管理工作, 记录两组患者的护理合格及满意度情况。结果 安全组患者的技术操作合格率为 93.75%、护理文书合格率为 90.63% 及护理差错率为 3.13%, 均明显优于护理组的 81.25%、78.13%、18.75%, 组间对比有显著性差异 ($P<0.05$); 安全组患者对护理的满意度为 100.0%, 显著高于护理组的 75.0%, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 结果表明, 在眼科护理管理中加强护理安全管理的作用十分显著, 可提高护理合格率, 避免发生护理差错, 满足患者临床需求。

关键词: 护理安全; 眼科护理管理; 护理合格率; 满意度; 应用价值

由于科技的不断发展, 电子产品被广泛应用于生活, 已成为人们生活和工作中不可或缺的一部分, 加之用眼过度、不良的生活习惯, 使得眼病患病率不断增多, 呈逐年上升趋势^[1]。本次就 2021 年 4 月至 2022 年 1 月间来我院进行诊疗的 64 例患者作为分析对象, 分析护理安全在眼科护理管理中的应用价值。现分析如下:

1 资料与方法

1.1 病例资料

选取我院眼科于 2021 年 4 月至 2022 年 1 月间收治的 64 例眼病患者作为分析对象, 其中, 男患 37 例, 女患 27 例; 年龄最小者为 17 岁, 年龄最大者为 74 岁; 疾病种类: 白内障 24 例, 青光眼 31 例, 视网膜脱落 6 例, 斜视 3 例。将 64 例眼病患者按入院时间分成两组, 分别是护理组与安全组, 各 32 例。护理组中, 男患 19 例, 女患 13 例; 年龄为 $17-74(45.50 \pm 4.33)$ 岁。安全组中, 男患 18 例, 女患 14 例; 年龄为 $18-74(45.93 \pm 4.39)$ 岁。通过对比护理组与安全组患者的一般资料可知, 无显著性差异, 存在可比性 ($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 护理组进行常规护理, 具体如下:

1.2.1.1 护理人员应热情接待病人, 为其安排病房, 引导至床位处, 讲述病区周围环境, 包括医生办公室、院内食堂等所在地, 给予常规入院指导, 告知住院的注意事项, 简单介绍负责患者的医护人员^[2]。

1.2.1.2 应确保患者病房及院内提供的用品的干净整洁, 检查病房内温湿度是否适宜, 对于眼部极度敏感的患者, 应调整好室内光线, 安排好后, 应询问患者还有何需求, 若有其他不适, 应及时告知, 方便调整。对于具有传染性的眼疾, 应做好隔离防护、清洁消毒工作, 以防发生感染^[3]。

1.2.1.3 根据患者的病情提醒患者治疗期间的饮食禁忌, 叮嘱患者注意休息, 少用眼, 尤其是使用电子产品。叮嘱患者执行医嘱用药, 应按按时按量服用口服药, 对于滴眼药应按先轻后重的原则使用, 也就是先滴病情较轻的眼睛, 使用前应保持手部洁净, 预防感染。观察患者用药后情况, 记录药物疗效及不良反应。密切关注病情, 如有异常及时上报。对于手术治疗者, 应安排患者体检, 进行术前准备^[4]。

1.2.2 安全组在护理组基础上加强安全管理, 具体如下:

1.2.2.1 心理护理: 眼科患者若情绪不好, 眼压可能会升高, 因多数眼科疾病属于心身疾病, 情绪的波动对疾病的治疗与恢复有影响。情绪波动大的患者会使交感神经的张力增加, 出现血管痉挛、血压上升、血黏度升高、眼压波动大等问题, 均对治疗不利, 会降低视神经供血、供氧, 损害视神经。因此, 要多注意眼疾患者的心理健康。许多患者患眼疾后会产生恐惧不安、悲观的心理, 害怕视力下降或失明, 对恢复丧失自信心, 甚至不信任医务人员, 有抗拒心理。少数眼疾无法治愈, 但可控, 积极的治疗可控制住病情进展, 延缓视力下降和失明时间。患者应保持乐观的心态, 不要因情绪影响治疗。眼疾患者应自我调节并控制情绪, 可参与有益身心的活动, 培养个人兴趣爱好, 以陶冶情操, 保持身心健康。在对眼疾有正确认知后, 才能对治疗有信心, 并督促自身保持良好的心情, 不受外物干扰, 不乱发脾气^[5]。

1.2.2.2 治疗护理: ①治疗前护理。对患者进行全身及眼局部评估, 询问并记录病人是否患有原发病, 如三高、心脏病、呼吸系统疾病等, 当前是否患有感冒, 女性患者是否处于经期。向患者及家属解释疾病的治疗方式, 做好各项检查, 如 B 超、CT、荧光血管造影等。叮嘱病人遵医嘱用药, 保持个人卫生。对于全麻手术治疗者应告知其术前 6h 禁食水, 术前需多休息, 可教患者做眼球固视功能训练, 情绪不稳定病人可遵医嘱在术前一晚使用镇静药, 以保证睡眠质量, 养足精神面对手术。采取手术治疗的患者于术前一刻对眼别, 做标记, 提醒患者提前解决大小便, 叮嘱患者摘掉饰品^[6]; ②治疗后护理。在治疗后应叮嘱患者多休息, 可以仰卧或健侧卧位休息, 不可低头活动, 活动时不可碰撞到眼部。手术治疗后应戴眼罩包眼, 防强光照射眼部, 护理人员应注意伤口情况。三餐以清淡易消化食物为主, 多食粗纤维食物, 以防便秘, 注意保暖, 避免感冒, 戒烟酒及刺激性食物, 以免耽误恢复。按医嘱用药, 观察病人生命体征, 告知手术患者术后当天眼球疼痛、有异物感属于正常现象, 若出现发热、头痛、胃肠道反应等症状, 则马上告知主治医师处理。告知出院病人复诊时间^[7]。

1.2.2.3 护理安全管理制度: ①护理工作安全管理。由护士长为护理安全负责人, 对于医务人员的违规行为应及时上报有关部门。定期进行安全分析, 整理工作中的安全隐患, 收集意见与建议, 制定整改方案, 落实防范措施。护理人员应接受护理安全培训, 加深安全意识, 遵守院内规章制度, 理清工作职责, 严格按照要求执行护

理操作, 以免出现差错。做好消毒预防措施, 杜绝院感事件发生, 按规定交接班, 定期巡视病房, 加强管理, 对所用医疗用品进行登记。做好防火工作, 对易燃、易爆、易损物品进行严格管理, 保障人员安全。对突发事件应有条不紊、不慌不忙的予以解决^[9]。②患者安全管理。告知患者入院须知, 并要求其遵守, 患者的陪护人员亦须严格执行入院须知。病人应积极配合医务人员的工作, 应规律作息时间, 禁止室内吸烟, 减少电器使用时间。告知病人严禁出院, 若需外出, 须得到批准才能离院, 且外出若发生意外, 后果需自负^[9]。

1.3 观察指标

记录并对比两组患者的护理合格及满意度情况。①护理合格率包括三项, 分别为技术操作、护理文书、护理差错。②护理满意度选择本次研究所制的调查问卷, 将满意度设为三个等级, 分别是较满意、一般满意及不满意, 邀请患者参与评价。^[6]

1.4 统计学处理

将各项数值代入 SPSS24.0 软件中进行统计分析, 患者的基础资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计数资料行 t 检验; 护理合格及满意度以 (%) 表示, 计量资料行 x 检验。检验标准为 $P < 0.05$, 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 安全组患者的技术操作合格率、护理文书合格率及护理差错率均明显优于护理组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。如表 1:

表 1 两组患者护理合格率对比 例 (%)

组别	例数	技术操作合格率	护理文书合格率	护理差错率
安全组	32	31 (96.87)	30 (93.75)	1 (3.13)
护理组	32	26 (81.25)	24 (75.0)	6 (18.75)
X^2	—	4.010	4.267	4.010
P	—	0.045	0.039	0.045

2.2 安全组患者对护理的满意度显著高于护理组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。如表 2:

表 2 两组患者护理满意度对比 例 (%)

组别	例数	较满意	一般满意	不满意	满意度
关怀组	57	23 (71.88)	9 (28.13)	0 (0.00)	32 (100.0)
常规组	57	13 (40.63)	11 (34.38)	8 (25.0)	24 (75.0)
X^2	—	—	—	—	9.143
P	—	—	—	—	0.002

3 结论

眼疾病种类较多, 常见疾病包括白内障、干眼症、青光眼、细菌性角膜炎等, 每种疾病的病因及症状亦有所差异。就如白内障为晶状体混浊所致的视觉障碍性疾病, 起病迟缓, 症状为视物模糊, 可能伴单眼复视、视野缺损等症状, 病情严重时会导致失明, 需手

术治疗; 干眼症因泪液分泌过少或异常所致眼睛不适, 表现为眼疲劳、眼干涩等症状, 可能伴畏光、眼红肿痛等症状, 病初期影响视力, 若未及时治疗, 病重时可导致角膜损伤; 青光眼可分为四种, 包括原发性开角型、原发性闭角型、继发性青光眼以及儿童青光眼等, 每种类型症状不同, 大致表现为视力模糊、眼胀及头疼, 治疗不及时可导致视野逐渐缩小, 严重者可能失明; 细菌性角膜炎由细菌感染所致, 表现为眼红肿疼、畏光及视力下降等症状。临床对眼科疾病的治疗方式有多种, 根据疾病类型制定治疗方案, 其中, 药物治疗为常规治疗方式, 临床使用较多, 除此之外还包括冲洗法, 可治疗结膜炎、泪囊炎及检查泪道是否通畅; 眼睑按摩法, 治疗睑板腺功能障碍、干眼症; 熏洗法, 缓解过敏性疾病及干眼症的症状; 手术疗法, 用于治疗白内障等疾病。眼疾患者的眼科护理管理亦十分重要, 因多数患者患病后在生活方面极为不便, 需要照顾, 且疾病大多是由不良的生活习惯所致, 需要护理人员加以引导, 而护理安全管理对于保障病人在护理过程中的安全具有重要作用^[10]。

根据两组结果对比分析出, 安全组患者的技术操作合格率为 93.75% (30/32)、护理文书合格率为 90.63% (29/32) 及护理差错率为 3.13% (1/32), 均明显优于护理组的 81.25% (26/32)、78.13% (25/32)、18.75% (6/32), 组间对比有显著性差异($P < 0.05$); 安全组患者对护理的满意度为 100.0% (32/32), 显著高于护理组的 75.0% (24/32), 差异有统计学意义($P < 0.05$)。表明护理安全在眼科护理管理中具有临床实用价值。

综上所述, 对于眼疾患者的护理除采取常规眼科护理管理外, 加强护理安全管理的作用十分显著, 可提高技术操作、护理文书合格率, 减少护理差错发生率, 满足患者临床需求, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 郑燕. 护理安全管理应用于眼科护理中的效果研究[J]. 中国保健营养, 2020, 30(20): 208.
- [2] 郑雯. 安全管理在眼科住院患者护理管理中的应用价值分析[J]. 家有孕宝, 2021, 3(7): 290.
- [3] 李玉莲. 护理安全在眼科护理管理中的应用分析[J]. 中国卫生产业, 2019, 16(31): 59-60.
- [4] 罗杏梅. 眼科住院患者护理管理中安全管理路径的应用[J]. 中国卫生产业, 2020, 17(17): 37-38, 41.
- [5] 李晴晴, 李华丽, 单凌. 护理安全在眼科护理管理中的应用研究[J]. 饮食保健, 2020, 7(32): 177-178.
- [6] 胡怡, 黎晴, 董丹. 护理安全在眼科护理管理中的应用探讨[J]. 药店周刊, 2021, 30(18): 103-104.
- [7] 杨梅. 浅析护理安全在眼科护理管理中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(30): 162.
- [8] 黄庆红. 护理安全在眼科护理管理中的应用效果和价值[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(2): 185-187.
- [9] 周欢, 杜芳. 护理安全管理在眼科围手术期患者中的应用[J]. 医学美容, 2020, 29(24): 154.
- [10] 郝秀敏. 眼科护理管理中护理安全的作用分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(28): 98-99.