

眼科护理中的风险因素与防控对策分析

谭 英

兰州市第一人民医院眼科 730030

〔摘 要〕目的 探讨眼科护理中的风险因素与防控对策。方法 采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 11 月期间接收的 102 例眼科患者,随机分为传统组与风控组各 51 例,传统组运用常规护理,风控组运用护理风险管理,分析不同处理后患者护理风险发生率、护理满意度。结果 风控组护理风险事件发生率为 13.73%,传统组为 45.10% ($p<0.05$);风控组护理满意度为 96.08%,传统组为 80.39% ($p<0.05$)。结论 眼科护理中做针对性护理风险管理,有效降低护理风险发生率,提升患者对护理工作的认可度。

〔关键词〕眼科;护理;风险因素;防控对策

〔中图分类号〕R473.77 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 05-140-02

护理风险管理是通过对患者护理过程中可能出现的风险进行分析和评估,采取相应的策略和措施,减少和避免患者遭受伤害的一种管理方法。在眼科护理中,护理风险管理,通过对患者的病情、用药情况、手术前后注意事项等进行评估,制定出有针对性的护理计划和风险控制策略,能够有效降低患者的风险,避免可能的伤害。能提高护理的针对性和规范性,保证护理质量的稳定和提高。通过对风险进行评估和控制,可以减少患者的不良事件和并发症,降低医疗事故的发生率,从而减少医疗费用的支出。通过采取有效的风险管理措施,保证患者的安全和满意度,能够有效提高医疗机构的声誉和竞争力。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 11 月期间接收的 102 例眼科患者,随机分为传统组与风控组各 51 例。传统组中,男:女=32:19;年龄从 43~67 岁,平均 (52.68 ± 4.81) 岁;风控组中,男:女=34:17;年龄从 42~69 岁,平均 (53.19 ± 3.65) 岁;两组患者在基本年龄、性别、病情等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规护理,风控组运用护理风险管理,具体内容如下:

1.2.1 患者因素

(1) 健康状况:患者可能存在其他疾病或健康问题,如高血压、糖尿病等,这些可能会影响眼科护理的效果和患者的康复^[1]。(2) 出血风险:患者眼部手术或治疗可能会导致出血,特别是对于抗凝治疗的患者,风险更高。(3) 疼痛或不适:患者可能会出现疼痛或不适并可能需要特别的护理措施。

应对措施:护理人员需要在护理前评估患者的健康状况,了解患者的用药情况和过敏史等信息,并在护理过程中实时监测患者的症状和体征,随时准备应对可能出现的问题^[2]。

1.2.2 护理人员因素

(1) 操作不当:护理人员在眼科护理过程中操作不当可能会导致伤害患者。(2) 感染风险:护理人员可能会接触到病原体,增加感染风险^[3]。(3) 其他风险:如手术室安全、清洁消毒等。

应对措施:护理人员需要接受专业培训,熟悉操作流程和操作规范,遵守手卫生操作规范,严格执行清洁消毒、无

菌操作等操作措施,保障手术室安全。

1.2.3 家属因素

(1) 担心和焦虑:家属可能会担心和焦虑患者的病情和手术,从而影响患者的情绪和康复。(2) 误解和纠纷:家属可能会对护理措施和治疗方案存在误解或者不满意,从而引发纠纷。

应对措施:护理人员需要与家属积极沟通,解答他们的疑虑和问题,及时通知患者的病情和治疗进展,让家属了解患者的状况和康复情况,减轻他们的担心和焦虑。如果出现误解或者纠纷,需要及时与患者和家属沟通,解决问题。

1.3 评估观察

分析不同处理后患者护理风险发生率、护理满意度。护理风险主要集中在家属、护理人员、患者等各方面因素。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, $P<0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者护理风险事件发生率情况

见表 1,风控组护理风险事件发生率为 13.73%,传统组为 45.10% ($p<0.05$);

表 1 各组患者护理风险事件发生率结果 $[n(\%)]$

分组	家属因素	护理人员因素	患者因素	总发生率
风控组 ($n=51$)	5 (9.80)	1 (1.96)	1 (1.96)	13.73%
传统组 ($n=51$)	14 (27.45)	5 (9.80)	4 (7.84)	45.10%

注:两组对比, $p<0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2,风控组护理满意度为 96.08%,传统组为 80.39% ($p<0.05$)。

表 2 各组患者护理满意度结果 $[n(\%)]$

分组	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
风控组 ($n=51$)	35 (68.63)	14 (27.45)	2 (3.92)	96.08%
传统组 ($n=51$)	22 (43.14)	7 (13.73)	10 (19.61)	80.39%

注:两组对比, $p<0.05$

(下转第 143 页)

0.05)；干预后干预组患者 PANSS 阳性、阴性症状分值与对照组差异显著 ($P < 0.05$)，详见表 3。

表 3 PANSS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	阳性症状		阴性症状	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	51	26.37 $\pm$ 1.27	18.47 $\pm$ 1.38	23.86 $\pm$ 1.68	19.37 $\pm$ 1.68
观察组	51	26.68 $\pm$ 1.49	12.68 $\pm$ 1.11	23.79 $\pm$ 1.48	15.58 $\pm$ 1.71
T	-	1.1308	23.3475	0.2233	11.2907
P	-	0.2609	0.0000	0.8238	0.0000

3 讨论

在精神分裂症患者的病情护理阶段，标准化临床护理措施的开展是基于患者病情的表现，制定的综合性护理管理模式，在整个护理路径的制定中，基于患者的病理表现，临床诊疗指南及循证医学根据为基础框架，科学有效地将护理内容进行逻辑化、数据化，使得相关护理措施的实施，能够根据患者的病情表现，进一步改善开展更具有个体化护理价值的护理措施。标准化护理措施的开展，能有效地提升医疗服务的规范化管理，并显著降低医疗资源的过度浪费，整体提升护理服务质量，使得临床护理服务的实施阶段有着更好的协调性与灵活性，为患者提供更高质量的医疗护理干预^[5-6]。

调研数据分析证实：观察组依从性高于对照组，标准化护理措施的开展能够更好地促进患者护理服务依从性的提升，有推广应用价值；观察组四项护理质量评分较之对照组同项数据差异显著，开展标准化护理干预措施的临床实施，会进一步促进患者生活质量的优化与提升，优化患者预后生活质量；干预前组间 PANSS 阳性、阴性评分对比无意义；干预后干预组患者 PANSS 阳性、阴性症状分值与对照组差异显著，标准化护理干预的开展会更好促进患者病理状态的改善，

有极高的临床应用价值。

综上所述，在精神分裂症患者的病情干预阶段，标准化护理干预措施的开展能够更好地促进患者生活质量的改善与提升，优化病情表现，应用价值显著。

[参考文献]

- [1] 曾冬梅, 严敏铃. 综合护理干预对精神分裂症患者自知力和睡眠质量的影响研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(2):3-3.
- [2] 李洪敏. 改良护理标识对首次住院精神分裂症患者安全管理的影响[J]. 人人健康, 2020, No.523(14):344-345.
- [3] 戚晓倩, 聂秋, 徐康翠. 康复护理对于精神分裂症患者睡眠质量的影响[J]. 中国保健营养 2020, 30(27):215-215.
- [4] 任莲, 郭嘉蕊. 心理护理联合康复护理对精神分裂症患者社会功能缺陷及生活质量的影响研究[J]. 婚育与健康 2021, 000(12):90-90.
- [5] 戚晓倩, 聂秋, 徐康翠. 康复护理对于精神分裂症患者睡眠质量的影响[J]. 中国保健营养 2020, 30(27):215-215.
- [6] 潘玉娥. 护理干预对偏执型精神分裂症患者婚姻质量的影响[J]. 家庭医药·就医选药 2020, 000(12):303-303.

(上接第 140 页)

3 讨论

在眼科护理中，需要注意有关具体点：(1) 术前准备：在手术前，需要准备好必要的器械、药品和消毒物品，并进行清洁消毒，保证手术室的洁净，并注意患者的手术前准备，如禁食、禁止化妆等。(2) 注意手卫生：护理人员需要定期洗手，佩戴手套、口罩和护目镜等防护用品，避免感染病原体，减少交叉感染的发生。(3) 注意用药安全：护理人员需要了解患者的用药情况、过敏史等信息，避免使用过期或者不合适的药物，注意药物的剂量和途径，避免药物误用或者剂量过大导致药物中毒。(4) 注意器械使用：护理人员需要熟悉各种器械的使用方法，保证器械的无菌和安全，并注意器械的维护和保养，防止器械的损坏或者污染。(5) 注意患者的症状和体征：护理人员需要实时监测患者的症状和体征，如血压、心率、呼吸等，及时发现问题并采取相应措施，避免出现突发状况。(6) 注意家属的情绪：护理人员需要与家

属进行积极沟通，了解他们的需求和关注点，及时解答疑惑，减轻他们的焦虑和担心。(7) 注意护理记录：护理人员需要详细记录护理过程和患者的状态，及时汇报患者的病情和治疗进展，方便医生做出正确的诊疗决策。

总之，在眼科护理中，护理人员需要全面评估患者的病情和风险因素，采取相应的应对措施，确保护理过程的顺利进行，减少风险和不良后果的发生。眼科护理中做针对性护理风险管理，有效降低护理风险发生率，提升患者对护理工作的认可度。

[参考文献]

- [1] 阿拉坦其其格. 眼科护理中的风险相关因素分析及对策[J]. 中国保健营养, 2021, 31(13):183-184.
- [2] 吴艳艳. 眼科护理中的风险相关因素分析及对策[J]. 养生大世界, 2021(5):130-131.
- [3] 陈济花. 眼科护理中的风险相关因素分析及对策研究[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(8):36-37.

(上接第 141 页)

综上所述，预见性护理的应用，有助于降低医源性皮肤损伤的发生率，提高家长满意度，可推广使用。

[参考文献]

- [1] 何丽虹. 预见性护理对降低低出生体重儿医源性皮肤损伤的效果探讨[J]. 数理医药学杂志, 2020, 33(4):612-613.
- [2] 杨淑红. 预见性护理在早产儿医源性皮肤损伤中的临床应用[J]. 继续医学教育, 2020, 34(8):95-97.
- [3] 新生儿医源性皮肤损伤的评估要点和预见性护理的专

家共识工作组, 海峡两岸医药卫生交流协会第一届新生儿专业委员会新生儿护理与护理管理学组. 新生儿医源性皮肤损伤的评估要点和预见性护理的专家共识[J]. 中国循证儿科杂志, 2020, 15(3):161-165.

- [4] XIAO, JINFENG, YI, WEI, WU, LINGLING. Effects of electroacupuncture on reducing labor pain and complications in the labor analgesia process of combined spinal-epidural analgesia with patient-controlled epidural analgesia[J]. Archives of gynecology and obstetrics.,2019,299(1):123-128.