

体位标识牌在眼科护理风险管理中的应用

吴俊, 王晓芳*

中国人民解放军联勤保障部队第九二〇医院眼科 云南昆明

【摘要】目的 探讨在眼科护理风险管理中应用体位标识牌的效用价值。**方法** 此次实验共选取 100 例眼科手术患者进行研究对比, 随后进行分组, 其中 2023 年 1 月~6 月为对照组采取常规风险管理方式, 2023 年 7 月~12 月为观察组会在实施护理风险管理基础上应用体位标识牌, 随后根据实际临床表现对两组临床应用效果展开评价。**结果** 经相关数据表明, 观察组体位护理差错率明显低于对照组, 与此同时, 相比对照组, 观察组满意度较高。**结论** 在眼科护理风险管理中, 应用体位标识牌可有效减少体位差错问题的发生, 切实提高患者满意度。

【关键词】 体位标识牌; 眼科; 护理风险管理; 应用

【收稿日期】 2024 年 4 月 10 日

【出刊日期】 2024 年 5 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240173

The application of position markers in eye care risk management

Jun Wu, Xiaofang Wang*

Department of Ophthalmology, 920th Hospital of Chinese People's Liberation Army Joint Logistic Support Force, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective To explore the utility value of applying the position sign in the risk management of eye care. **Methods** A total of 100 patients with eye surgery were selected for study and comparison, and then divided into groups. From January to June 2023, conventional risk management was adopted in the control group, and from July to December 2023, postural identification plates were applied in the observation group on the basis of nursing risk management. Then the clinical application effect of the two groups was evaluated according to the actual clinical manifestations. **Results** The relevant data showed that the posture nursing error rate of the observation group was significantly lower than that of the control group, and the satisfaction of the observation group was higher than that of the control group. **Conclusion** In the risk management of eye care, the application of postural identification plate can effectively reduce the occurrence of postural errors and effectively improve patient satisfaction.

【Keywords】 Body position sign plate; Ophthalmology; Nursing risk management; Apply

引言

在眼科护理期间, 常会通过一些较为规范标识的方式为患者提供相应的护理服务, 其中也包括体位标识牌, 可根据患者的实际情况及医嘱选择对应的标识牌, 并将其放置较为显眼的位置, 以达到警示效果, 这在整体的质量控制中起到了重要指导作用, 让各护理环节一直处于受控状态, 最大程度地规避与减少差错问题的发生, 使得护理工作更加地规范化。本文主要探讨了体位标识牌在眼科护理风险管理中的应用, 以文字描述、数据表示、表格对比方式展开, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入的 100 例对象均为院内眼科所收治的行手术治疗的患者, 时间在 2023 年 1 月~12 月之间, 因后期需采取比较的方式进行差异判别, 所以实验前应进行分组, 分组时以时间为分割线, 对照组为 2023 年 1 月~6 月, 观察组为 2023 年 7~12 月, 为能够确保实验结果具有参考价值, 两组人数应当相同, 均为 50 例患者。所有患者年龄均在 27~55 岁区间, 对照组与观察组男女人数、中位年龄分别为 27、23 例 (45.98±4.11) 岁与 28、22 例 (46.34±4.95) 岁。将其临床数据进行统计学分析呈现出 (P>0.05)。

1.2 方法

对照组沿用常规护理风险管理模式, 在患者入院

*通讯作者: 王晓芳

后即热情接待, 并为其详细介绍医院环境及相关制度, 辅助患者完成各项检查, 同时通过健康宣教的方式来提高其认知, 使其能够积极配合医护人员的各项操作。在围术期需做好心理疏导工作, 消除患者顾虑, 使其血压、心率等相关指标均处于稳定状态, 以此来最大程度地降低对手术治疗的影响。

在此期间护理人员需遵医嘱规范操作行为, 以免因不规范护理导致不良事件发生。其次需结合患者病情指导患者进行体位调整, 观察并询问患者主观感受, 及时了解患者实际情况, 以便于在出现异常时可及时作出处理。

观察组在护理风险管理期间应用体位标识牌, 以此来提高护理的全面性, 切实满足患者生理、心理等各项需求, 保证整体治疗效果。首先还应在床旁安置透明底座, 共分为 5 个横向内空插口与 2 个纵向插口, 可将管道、体位、饮食、特殊护理、预防跌倒坠床等标识插入对应插口内, 通过颜色进行区分。同时对于常见的眼科体位类型应当以醒目颜色为主, 可为红底白字或者白底黄字, 字迹清晰便于辨认, 一般为仰卧位、半卧位、侧卧位(左右)、去枕平卧、俯卧头地位、端坐头低位等^[1]。

体位标识牌的应用:

①标识牌发放, 因每位患者的实际病情情况及治疗方式有所差异, 所以在体位要求上也不尽相同, 对此还需结合医嘱发放对应的标识, 并做好核对情况, 确保无误性, 随后在发放完毕后还需根据标识内容对患者展开健康知识宣教, 为其讲解相关注意及配合事项, 着重强调遵医嘱的重要性, 提高其依从性。

②设置固定体位标识栏, 在设置标识时, 还需将体位标识放置横向最上端, 主要是因为标识较多可能会直接对其信息展示情况造成干扰, 而且在交接班时还需再次对体位标识牌进行核对, 随后提示患者, 防止因体位不当影响治疗效果及康复效率^[2]。

③术前体位标识, 以医嘱作为依据选择对应的体位标识牌并将其固定在床旁标识栏中, 对于有特殊体位要求的患者还需加强巡视次数, 为手术做好充分准备。

④术后体位标识, 术后体位的合理性会直接关系到患者的预后, 为避免不良事件发生, 还需在患者手术结束后反复核对医嘱及护理记录, 并结合实际要求选择标识牌。但要注意的是, 根据以往经验来看, 颞上视网膜脱落患者一般会保持两种以上不便描述的体位, 而且医生会对规范头位进行详细箭头标记, 为护理

人员提供依据, 便于其操作工作的开展, 从根本上保证体位的准确性。

⑤出院标识, 在患者各项指标符合出院标准后即可帮助其办理出院手续, 并告知其出院后所需注意的事项, 叮嘱患者按时复查。并且护理人员需将标识牌取下后消毒处理, 将其收至合适位置后备用^[3]。

1.3 观察指标

①密切观察并记录统计两组患者护理期间体位差错情况, 计算实际占比, 以数据表示便于后期对比工作的开展。

②采取发放问卷的方式获取患者满意度, 主要是护理过程等方面, 患者的满意度可通过分值差异所实现, 在患者评分后应当进行整合, 计算总满意率时用以下公式(≥ 80 分人数之和)÷小组总人数。

1.4 统计学处理

需对整个研究过程进行统计学处理, 对此在本次研究中选取 SPSS22.0 作为统计学处理工具。全面收集整个研究过程的各项观察指标数据, 使用“($\bar{x} \pm s$)”表示计量资料, 采用“%”表示计数资料, 统计学处理过程中分别使用“t”“ χ^2 ”对计量及计数资料进行检验, 若数据间存在统计学意义可表示为“ $P < 0.05$ ”, 反之则表示为“ $P > 0.05$ ”。

2 结果

2.1 两组患者护理差错发生率比较

根据所记录的数据情况来看, 对照组发生 7 例体位错误情况, 占比为 14.00%, 而观察组仅发生 1 例, 占比仅为 2.00%, 相比之下观察组发生率明显低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组护理满意度比较

整合两组患者满意度情况后可见, 观察组患者护理满意度评分明显高于对照组, 总满意率分别为 96.00%、78.00%, 将其对比后可见一定差异($P < 0.05$)。如表格 1 所示。

3 讨论

眼科作为医院重要科室, 所收治的患者病情多有着繁杂性特点, 而且基于治疗部位的特殊性, 且对技术及护理工作的精细性有着较高的要求, 稍有不慎即可能会引发不良事件发生, 不仅会影响到整体治疗效果, 还可能会威胁到患者生命健康, 对此还需在其治疗期间配合相应的护理, 尤其是体位护理, 根据经验来看, 眼科对患者的体位有着特殊的硬性要求, 主要是因手术部位及方式有着特殊性特点, 而且手术期间会应用各种填充物。

表 1 两组患者的护理满意度对比 (n/%) , ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	90~100	80~89	60~79	≤59	总满意率 (%)
对照组	50	26	13	7	4	39 (78.00)
观察组	50	41	7	2	0	48 (96.00)
χ^2		10.211	7.018	4.912	8.634	13.965
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

为便于填充物更好地吸收, 帮助患者尽快恢复视力, 所以会结合手术情况采取不同的体位。但常规护理多集中在治疗方面, 而且在临床护理中, 会因陪护人员以及年轻护士可能未能全面掌握每位患者的体位要求与陪护人员的非专业化, 导致风险事件发生, 同时护理工作本就有着繁重性特点, 护理人员会疏忽对患者的体位督导, 直接影响到患者康复质量与效率。所以还需进行优化完善, 避免因体位不当出现缺陷问题, 体位标识牌当前已在各科室广泛应用, 其可将每位患者的体位要求明确化, 为护理人员及配合人员提供指导依据, 帮助护理人员更好地掌握护理重点及体位要求, 防止因体位保持不当导致不良事件发生, 护理人员还可依照标识对患者展开健康宣教及康复指导, 再加上标识牌的警醒作用可以规范患者自身行为, 且能够切实提高患者及其家属的认知水平及配合度, 建立良好护患关系, 增加对护理人员的信任度, 从根本上提升其对护理工作的整体满意度^[4]。此次研究结果来看, 在眼科护理风险管理中应用体位标识牌的观察组体位护理错误发生率明显低于对照组, 而且护理满意率整体较高 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在眼科护理风险管理中采用体位标识牌能够有效减少体位护理差错率, 对患者满意度的提升也可起到积极促进作用。具有一定推广价值。

参考文献

[1] 朱晓红, 宋丽君, 卢露等. 自制体位支撑器在眼科玻切术后患者体位护理中的应用效果观察 [J]. 中国社区医师, 2022, 38 (30): 136-138.

[2] 李红岩. 专科护理质量指标在玻璃体腔硅油填充术后患者体位管理中的应用 [J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27 (03): 92-94.

[3] 刘翠红, 刘欣, 张凯. 体位护理对玻璃体切割联合硅油填充术后并发症的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (35): 42.

[4] 杨小春. 体位标识牌在眼科护理风险管理中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2018, 26 (10): 134-135.

[5] 吴雪丹. 体位标识牌在眼科护理风险管理中的应用探讨 [J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2022(2):3.

[6] 刘美芳. 眼科护理风险管理中体位标识牌的应用效果研究 [J]. 重庆医学, 2021, 50(S01):407-409.

[7] 冯英, 朱卫卫. 体位标识牌在眼科护理风险管理中的应用分析 [J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2021.

[8] 伍小芳, 邓宏伟, 肖思瑜, et al. 一种眼科护理尺: CN202120084674. X [P]. CN215272679U [2024-05-31].

[9] 吴雪丹. 体位标识牌在眼科护理风险管理中的应用探讨 [J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2022(2):3.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS