眼科住院患者护理风险因素分析及安全防控对策

常俊新

航天医科内蒙古包钢医院 内蒙古 包头 014010

【摘　要】：眼科住院患者因其疾病特殊性，在诊疗与护理过程中面临独特的风险因素。本文从护理人员、管理制度及患者自身三个维度系统分析眼科住院患者的护理风险：护理人员存在专业技能储备不足、个体化照护意识薄弱及工作严谨性欠缺等问题；管理层面存在制度体系不完备、任务分配机制单一及沟通协调不畅等短板；患者层面则面临跌倒坠床、用药饮食差错及心理依从性下降等风险。在此基础上，从提升护理人员综合素质、完善管理制度并强化监督、强化患者心理护理三方面提出系统性的防控对策。研究表明，唯有通过人力资源优化、制度机制完善与人文关怀深化协同发力，方能有效降低眼科住院患者的护理风险，保障医疗安全与服务质量。

【关键词】：眼科住院患者；护理风险；风险因素；护理安全；防控对策

DOI:10.12417/2811-051X.26.13.012

引言

眼科住院患者因眼部结构精细、手术操作复杂且视力受损导致自身防护能力下降，其护理过程相较于其他科室具有更高的风险性。近年来，随着眼科诊疗技术的快速发展，住院患者数量不断增加，护理工作中的安全隐患日益凸显。一方面，眼部疾病治疗对护理人员的专科知识与操作技能提出了极高要求；另一方面，老年患者占比高、合并基础疾病多等现实情况进一步增加了护理难度。实践中，用药差错、跌倒坠床、医患纠纷等不良事件时有发生，不仅影响患者康复进程，也给医院管理带来挑战。因此，系统识别眼科住院患者护理风险因素，并构建科学有效的防控体系，已成为提升眼科护理质量、保障患者安全的重要课题。本文从护理人员、管理机制及患者自身三个维度展开分析，并提出相应的应对策略，以期为临床护理管理提供参考。

1 眼科住院患者护理风险因素分析

眼科住院患者因其疾病特殊性，在诊疗与护理过程中面临着一系列独特的风险因素。这些风险若未能得到有效识别与管控，将直接影响患者的康复进程与医疗安全。以下从护理人员、管理机制及患者自身三个维度，对眼科住院患者的护理风险因素进行系统分析。

1.1 护理人员层面的风险因素

护理人员的专业素养以及工作态度，是对护理安全产生影响的核心变量。目前，眼科护理领域存在下面比较突出的问题：

第一，专业技能储备不够充足。眼部的解剖结构比较精细，手术操作以及术后护理对专业性要求比较高。然而，从事眼科护理的专职培训的渠道相对来说比较有限，有一部分护理人员的眼科基础知识体系还不够完善，对于常见的眼部疾病（白内障、青光眼、视网膜脱离）的病理机制以及护理要点掌握得不够扎实，这就导致他们在病情观察以及应急处置的时候可能会出现判断偏差[1]。

第二，个体化照护意识比较薄弱。在护理实践当中存在“一视同仁”的倾向，没有能够充分关注患者之间的个体差异。老年患者因为生理机能出现衰退、免疫应答有所减弱，常常会伴有多种基础疾病，其用药剂量、术后反应以及恢复速度都和年轻患者存在明显差异。如果护理人员忽略这类细节，没有能够针对不同年龄、不同体质的患者调整护理方案，很容易诱发并发症或者延缓康复。

第三，工作严谨性需要提升。眼科护理工作的强度比较大，节奏比较紧张，有一部分护理人员在长期处于高负荷的状态下可能会出现注意力分散的情况，进而导致用药核对出现疏漏、滴眼液剂量出现错误或者操作流程不符合规范等风险。这些看起来很细微的失误，在眼部高度敏感的结构上可能会造成不可逆转的损伤，甚至会引发医疗纠纷。

1.2 管理层面的风险因素

管理制度的设计以及执行，直接决定了护理工作的规范性质以及安全性质。目前眼科护理管理当中存在下面风险点：

一是制度体系还不够完备。有一部分护理流程的标准化程度不够，特别是在交接班、特殊用药核对以及紧急事件上报等关键环节，缺少细化的操作指引以及复核机制。这就让护理人员在工作当中容易出现重要事项被遗漏、信息传递出现失真等问题，增加了差错发生的概率。

二是任务分配机制比较单一。护士长在分配护理任务的时候，往往主要根据患者的病情严重程度，而没有能够充分考虑护理人员的专业特长、工作经验以及当前工作负荷。这种分配方式可能会导致护理资源配置不均衡——经验丰富的护士长时间集中照护重症患者从而疲劳不断累积，新手护士则可能被分配到需要精细判断的复杂病例，从而埋下安全隐患。

三是沟通协调机制需要加强。护理人员和医生、患者家属之间的信息传递渠道不够畅通，特别是在患者病情出现变化或者治疗方案进行调整的时候，要是没有能够及时同步信息，可

能会导致护理措施滞后或者偏离医嘱，让医院工作陷入被动的局面。

1.3 患者层面的风险因素

眼科住院患者由于视力受损或视野受限，其自身的安全防护能力显著下降，这就构成了另外一类比较重要的风险源。具体来说，患者所面临的主要的风险包含以下方面：

第一，意外发生跌倒以及坠床的情况。因为视物变得模糊或者出现暂时性失明的状况，患者对于周围环境的感知以及判断的能力有所减弱，在进行行走、上厕所、拿取物品等日常活动的时候容易失去平衡或者碰到障碍物，从而导致跌倒或者坠床。这类事件一旦发生，不但有可能加重眼部受到的损伤，而且还有可能引发骨折、颅脑受到外伤等继发性的伤害，严重对患者的生命安全造成威胁[2]。

第二，用药以及饮食方面的风险。视力存在障碍有可能导致患者错误拿取药物、错误服用剂量，或者在吃东西的时候错误食用不适合的东西，特别是在使用眼药水、眼膏等外用的制剂时，患者很难自己准确进行操作，增加了给药出现错误的风险。

第三，心理以及依从性方面的问题。眼科患者的群体分布比较广泛，包含了老人、儿童、青少年以及婴幼儿，其中老年患者所占的比例比较高。长时间视力下降或者手术后恢复得比较缓慢容易让患者产生焦虑、抑郁等负面的情绪，降低了他们对于治疗以及护理的依从性。如果护理人员没有能够及时发现并且疏导患者的心理方面的困扰，有可能进一步影响治疗的效果，形成生理以及心理的双重恶性循环。

综上所述，眼科住院患者的护理风险源于护理人员的专业能力与责任意识、管理制度的完善程度以及患者自身的生理与心理特征。这三个层面的风险因素相互交织、彼此影响，唯有通过系统性的风险识别与前瞻性干预，才能切实保障眼科住院患者的护理安全与医疗质量。

2 眼科住院患者护理风险应对策略分析

针对前文所梳理的眼科住院患者护理风险因素，必须从护理人员素质提升、管理制度完善以及患者心理照护三个维度构建系统性的应对策略，以切实降低护理风险、保障患者安全、提升医疗服务质量。

2.1 系统提升护理人员综合素质，筑牢安全根基

护理人员是护理安全的第一道防线，其专业能力与责任意识直接决定风险防控的成效。首先，医院应该加大对于眼科专业护理人才的引进力度，通过提高岗位的吸引力、优化职业发展的路径等方式，吸纳具备眼科专科背景或者经过系统的眼科护理培训的护理人员，从源头上提升队伍的专业水准。其次，建立并且健全眼科护理培训体系是非常重要的。医院可以采取“请进来、走出去”相互结合的方式，定期邀请眼科领域的知名专家或者学者到医院开展专题的讲座以及实操指导，系统讲授眼部解剖生理、常见疾病护理要点、术后并发症观察等核心的知识；与此同时，鼓励并且支持护理人员参加省市级眼科护理进修项目或者学术交流活动，让他们能够及时掌握前沿的护理理念以及技术。再次，强化实践操作的能力是把理论转化成技能的关键的环节。医院应该制定标准化的眼科护理操作流程，并且在模拟训练以及临床带教的过程中反复进行演练，帮助护理人员把所学的知识内化为熟练的操作技能。在实习带教的过程中，应该注重引入典型的临床案例进行剖析，引导护理人员分析不同的患者（老年患者和年轻患者、单纯眼病患者和合并全身基础疾病患者）的护理差异，积累个体化护理的经验，避免“一刀切”式的照护方式。最后，必须把风险意识贯穿在护理工作的始终。医院应该定期开展护理风险警示教育，通过分析以往不良事件的案例，让护理人员深刻认识到用药查对出现疏漏、滴眼操作不规范、跌倒防范不到位等细节可能引发的严重后果，从而在日常工作中自觉地遵守操作规范，主动地识别并且规避潜在的风险。

2.2 完善管理制度并强化监督，构建规范化运行机制

科学的管理制度是规范护理行为、降低系统性风险的重要保障。针对目前存在于管理制度当中的短板问题，应当从以下所说的几个方面进行完善。

第一点，将岗位职责与工作流程进行细化处理。医院需要对眼科护理工作所涉及的各个环节展开梳理工作，制定出能够覆盖入院评估、术前准备、术后护理、用药管理、交接班、应急预案等全部流程的标准化操作规范，明确规定每个岗位所具有的具体职责以及操作要点，以此确保各项工作能够做到有章可循、有据可依。

第二点，对护理任务分配机制进行优化。护士长在开展工作分配的时候，应当综合去考虑护理人员具备的专业能力、拥有的临床经验、工作年限以及当前身心状态，把复杂病例以及精细操作安排给经验丰富、技术水平过硬的护理人员，将基础护理任务合理地分配给不同层级的护士，从而实现人力资源与患者需求的最优匹配，避免因为任务出现超负荷情况或者人岗不匹配而导致工作出现疏漏。

第三点，要建立起绩效考核与质量抽查制度。医院应该把护理安全指标、操作规范执行率、患者满意度等内容纳入到护理人员的绩效考核体系当中，实行优绩优酬、奖优罚劣的制度。同时，要建立起常态化的护理质量检查机制，采取定期检查和随机抽查相互结合的方式，对护理文书书写、用药核对流程、病房环境安全等方面进行监督，及时发现并且纠正存在的问题[3]。对于在检查过程中发现的共性问题，应该组织进行专题整改，并且通过修订制度、强化培训等方式从根源上加以杜绝。通过制度约束以及正向激励所产生的双重作用，促使护理人员自觉提升工作质量以及风险防控意识。

2.3 强化患者心理护理，提升照护温度与安全系数

眼科住院患者因视力受损或暂时失明，往往承受着巨大的心理落差，容易产生焦虑、恐惧、沮丧甚至抵触治疗等负面情绪。这些情绪不仅会对患者的康复信心以及治疗依从性产生影响，还可能因为情绪出现波动而增加跌倒、坠床等意外事件发生的风险。所以，护理人员在关注患者身体康复情况的同时，必须高度重视心理护理的介入工作。

一方面，护理人员应该及时、主动向患者告知病情恢复的进展情况，用通俗易懂的语言解释治疗方案以及护理措施的目的，帮助患者建立起积极的康复预期，消除患者对未知结果的恐惧心理。对于术后恢复比较慢或者出现并发症的患者，应该给予更多的耐心以及鼓励，肯定患者所取得的点滴进步，增强患者战胜疾病的信心。

另一方面，护理人员应该以包容、理解的态度去对待患者的消极情绪，允许患者表达不满以及焦虑的情绪，并且通过倾听、安慰、陪伴等方式给予患者情感方面的支持。在日常照护工作当中，应该主动协助患者完成洗漱、进食、如厕等活动，细致做好防跌倒、防坠床、防走失等安全保障措施。例如，为视力障碍患者提供清晰的标识指引，保持病房通道处于畅通状态，将呼叫器放置在患者容易取到的地方，并且加强对夜间以及无人陪伴时段的安全巡视工作。通过生理照护与心理关怀的有机结合，帮助患者平稳度过围手术期及康复期，降低因心理因素诱发的继发性风险，同时增进护患信任，减少医患纠纷的发生。

综上所述，眼科住院患者护理风险的防控是一项系统工程，需要从人力资源优化、制度机制完善及人文关怀深化三个层面协同发力。唯有将风险意识融入日常管理的每一个细节，将患者安全作为护理工作的核心目标，才能为眼科患者营造一个安全、温暖、高效的康复环境。

3 结语

综上所述，眼科住院患者的护理工作存在较多的风险。搜易，医院要高度眼部护理工作，强化在眼科护理工作中的监督管理工作，进一步降低治疗和康复风险。当前，眼科护理工作存在的风险比较多，医院要综合多个方面逐一进行完善。一方面，要提升医院眼科护理队伍的综合素质，让他们在专业技能、风险意识以及实际操作经验等方面有一个质的提升。其次，要完善相应的管理制度，强化对相关负责人的管理工作，建立相应的绩效考核以及随机抽查制度，最大化地调动员工的积极性，让他们的工作更加充实和有成就感，进一步地减少突发问题。最后，要高度重视患者的差异性并加强对他们在心理方面的护理，消除他们的紧张、恐惧等心理，增强他们的康复自信心，减少医患矛盾。只有这样，眼科护理工作的风险才能够得到有效的降低，护理工作的效率和质量才能得到进一步的提升。

参考文献：

[1] 谢川,江燕,余小強.陡峭子午线透明角膜切口白内障超乳术对视功能和角膜散光及泪膜变化的影响[J].国际眼科杂志,2023,23(2):316-319.

[2] 白雪,郭微微.综合护理在眼科老年白内障手术护理中的效果及对康复率分析[J].生命科学仪器,2023,21(z1):128.

[3] 王秀梅.白内障手术患者的焦点解决短程心理干预及其对负性情绪、主观幸福感和生活质量的影响[J].临床与病理杂志,2022,42(12):3026-3032.