维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2006年第15卷第4期
J Regional Anat & Operative Surg,2006,Vol.15,No.4

青光眼患者自我护理指导体会

王晓蕾 （第三军医大学附属西南医院眼科，重庆 400038）

[关键词] 青光眼；自我护理
[中图分类号] R473.77 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)04-C003-01

护理学家在1971年就提出了自我护理的概念，认为个人应对其健康有关的自我护理负责，必要的护理介入只是为了帮助人们提高自我护理的能力，护理的目的是通过护理干预来维持和恢复机体系统的平衡，患者可通过遵从正确的健康行为，识别自我健康微妙的变化，评估症状和体征出现的重要性，正确对待出现的症状和监测治疗的效果。本文就青光眼患者自我护理体会报告如下。

1 影响自我护理的因素

治疗性自理需求和自我护理能力受个人特征或生活条件基本因素的影响，包括10个基本因素：年龄、性别、生长发育阶段、健康状况、社会文化背景、卫生保健系统中的各种因素、家庭因素、生活方式、环境因素、可得到的资源。负性心理状态是青光眼的主要发病因素，青光眼发病后的痛苦、视功能的损害、治疗康复的长期性和复杂性等，均可使患者产生各种心理症状，如焦虑、恐惧、郁闷等。有研究认为忧郁对健康行为的影响是负面的，社会支持显著且影响自我护理。高水平的坚持自我护理行为呈正性关系，而拒绝家庭和朋友的建议对完成自我护理无益。社区护理发展缓慢，不能进行青光眼等眼疾的科学宣传，达不到提高国民的保健意识，致使预防青光眼、消除危险因素、及早发现及早治疗不能得到有效的落实。

2 对策

患者对疾病知识掌握越多，自我保健越好，治疗越及时，并发症越少。健康教育是连接卫生知识和健康行为的桥梁，应根据不同年龄、教育程度、社会经济地位等针对性的健康教育，使患者在疾病状态下自我管理，保持情绪稳定、心理平衡，在家庭、社会中的角色重新适应，保持他们的权利与尊严。医务人员应加强与患者的沟通，及时向患者讲解青光眼发作诱因、病变过程、危害及防治常识，消除其焦虑心理，减轻对预后的恐惧感，说明保持良好的精神状态、稳定的情绪对治疗的积极影响，树立持久战的思想，对视功能严重损害者进行有针对性的疏导、释疑、支持、鼓励等，使其心理平衡、稳定、积极配合治疗护理。当人们患病时，他们的自理能力必然下降，患者必然有一种试图恢复自理能力的倾向，而护理工作的目的正是要帮助患者恢复自理能力，要恢复其自理能力除了护理人员的精心护理外，还要鼓励患者及家属积极参与、主动配合，患者家属是经历心理和经济双重负担的特殊人群，应重视家属要求参与治疗护理的愿望，定期与患者家属联系，探讨治疗方案，并提供有效的健康教育服务等。成立社区防盲组织，致力于白内障、青光眼等知识的普及，利用张贴海报、宣传画等形式，宣传常见致盲疾病，提高全民对常见致盲疾病的认识，以尽可能早发现、早治疗、从根本上达到防治目的。

通过自我护理使患者保持乐观向上的态度、维持相对健康状态，提高了病人主观能动性，使患者由接受护理转变为自我护理，也体现了护理工作专业性、科学性及独立性的特点，是现代护理发展的产物，符合现代护理的要求。

（编辑：左艳芳）

[收稿日期] 2006-05-08 [修回日期] 2006-06-15

病人标识腕带的应用体会

江 敏 （第三军医大学附属西南医院心内科，重庆 400038）

[关键词] 病人标识；腕带；临床应用
[中图分类号] r197.323 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)04-C003-02

病人标识，即对在医院接受治疗的病人使用准确而可靠的方法进行身份标记以方便识别。病人标是整个医疗活动的基本组成部分，贯穿于整个医疗活动之中，把病人与医院的治疗和服务活动联系起来。病人标识腕带是病人标识的一种，通过使用特殊设计的病人标识腕带，将标有病人重要资料的标识带系在病人手腕上进行24 h贴身标识，能够有效保证随时对病人进行快速准确的识别；同时，特殊设计的病人标识带能够防止被调换或拆除，确保标识对象的唯一性及正确性。我院在2006年4月至今开展了全院病人使用标识腕带的行动，现将应用体会报告如下。

1 病人标识腕带的使用

病人标识腕带的使用原则：①不能随意调换或拆除；②腕带的材质良好，不会引起病人皮肤过敏；③制作工艺好，应用过程中不会损伤病人；④腕带上的字迹不能被洗掉或被擦掉，即

[收稿日期] 2006-05-08 [修回日期] 2006-06-20

维普资讯 http://www.cqvip.com

R-7466
2b.12.40

防水、防酒精擦拭退色；⑤型号适合不同年龄、胖瘦的病人应用；⑥产品类型有分插卡式、书写式、母婴编码式、成人式、儿童式。从病人入院开始，病人标识的使用范围将涵盖医院的各个相关部门，因此这种标识必须准确而且统一。统一采用书写式标识腕带，新入病人由接待护士根据年龄选择标识腕带的颜色（成人用蓝色，小儿用粉红色），认真填写病人的住院科室、床号、姓名、ID号、血型。要求字迹工整，信息清晰，松紧适宜地戴于病人腕部，并向患者及家属交代其用途及注意事项，患者出院或转科时由护士拆除腕带。

2 病人标识应用体会

2.1 规范化管理的体现

病人标识腕带为规范化医疗管理提供了先进可靠的辅助工具，有效地防止因错误识别病人引发的医疗事故，能够最大限度地提高管理效率，也是医院现代化、正规化医疗管理的发展方向[1]。

2.2 人性化护理的体现

避免了以往的床头牌因病人离开病房后，我们不知如何确认病人身份，又或者当病人卡片被恶意或无意中调换时，不知如何彻底杜绝错误识别事件的发生。而且随着病人越来越注重个人的隐私，公示性的病人资料卡必然会因各方反对而逐渐淘汰。避免仅仅依靠口头称谓或以病床号进行病人识别的做法。因为病人有时会疏忽或不在意随口误答，有时则是由于某些原因不能回答[2]。此外，病人可能存在语言障碍，听说缺陷，包括双方使用方言引起误解，也有可能因为病人的理解能力或其他误会而出错。例如两个病人可能同名，在南方方言中4和10难以区分等等。

2.3 病人标识不足之处

在护理实施过程中也发现了一些问题，标识腕带采用手写方式填写病人信息存在以下缺陷：①使用不规范，容易造成信息遗漏或冗余；②手写资料可能太潦草难以辨认，无法获得正确信息；③重复书写导致工作负担加重；④难以与HIS系统建立数据采集的自动接口，不能更加快速、有效、正确的建立数据采集方法。

总之，病人标识腕带的使用是一项合理可行的改革措施。随着进一步改进，必将发挥更大的优势，很快都会在医院中得到广泛使用。在临床使用标识腕带以来，根据护士和病人及家属的反馈意见，总体认为该方式是防止错误识别的理想方法。

[参考文献]

[1] 杨万里. 住院病人管理应把握的问题[J]. 解放军医院管理杂志，2001，8(4)：320.

[2] 彭 阳，李银平. 全科医疗中的病人管理[J]. 成都医药，2004，30(2)：120－122.

（编辑：左艳芳）

《局解手术学杂志》简介

《局解手术学杂志》是全国唯一的局部解剖学与临床外科手术学相结合的杂志。国际标准刊号：ISSN 1672－5042，国内统一刊号为：CN50－1162/R，双月刊，主要刊登人体解剖学、应用解剖学、断层解剖学及临床外科手术学的基础理论、实验及临床研究。设置的栏目有：专家述评、科研论著、教学研究、经验交流、综述与讲座、短篇与个案、手术方法改进、国内外本领域研究动态等。本刊稿件刊出周期短，大16开，72页，彩色铜版纸印刷，每逢双月的25日出版，每册定价：12.00元，全年72.00元（含邮资费）。

地　址：重庆市沙坪坝区高滩岩正街30号第三军医大学局解手术学教研室《局解手术学杂志》编辑部

联系人：张天飞　同志收　　**邮　编**：400038　　**电　话**：023－68752251，68752250

传　真：023－68752250　　**E-mail**：guogjin@yahoo.com.cn

敬告订户：本刊由重庆五湖印务有限公司承印，如有印刷和装帧质量不合格者，请直接寄回公司更换

地址：重庆市高新区石桥镇白合村桃子林社　　**电话**：(023)68662064　　**邮编**：400041