

护理风险管理在耳鼻咽喉头颈外科舌下、皮下脱敏治疗中的应用

周丽燕

四川大学华西厦门医院 福建厦门

【摘要】目的 探讨针对耳鼻咽喉头颈外科门诊舌下及皮下脱敏治疗的护理风险管理模式，优化门诊脱敏治疗护理流程，降低治疗风险。**方法** 选取 2023 年 7 月—2025 年 7 月在我院耳鼻咽喉头颈外科门诊接受脱敏治疗的 60 例过敏性疾病患者，按随机数字表法分为对照组（30 例）与观察组（30 例）。对照组采用门诊常规脱敏护理，观察组实施门诊专项护理风险管理。比较两组门诊治疗期间不良事件发生率、治疗依从性及护理满意度，并分析护理风险管理的实施要点。**结果** 不良事件发生率观察组显著低于对照组（ $P<0.05$ ）；治疗依从率观察组高于对照组；护理满意度观察组高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 针对门诊舌下、皮下脱敏治疗的护理风险管理可有效提升治疗安全性与护理质量，值得临床推广。

【关键词】 护理风险管理；耳鼻咽喉头颈外科；门诊护理；舌下脱敏；皮下脱敏

【收稿日期】 2025 年 12 月 13 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260015

Application of nursing risk management in sublingual and subcutaneous desensitization therapy in head and neck surgery

Liyan Zhou

West China Hospital of Sichuan University, Xiamen, Fujian

【Abstract】Objective To explore the nursing risk management model for sublingual and subcutaneous desensitization therapy in otolaryngology and head and neck surgery outpatient clinics, optimize the nursing process of desensitization treatment, and reduce treatment risks. **Methods** A total of 60 patients with allergic diseases who received desensitization therapy at our hospital's ENT and head and neck surgery clinic between July 2023 and July 2025 were selected. They were randomly divided into a control group (30 cases) and an observation group (30 cases) using a random number table method. The control group received routine outpatient desensitization care, while the observation group received specialized nursing risk management. The incidence of adverse events, treatment compliance, and nursing satisfaction were compared between the two groups during the treatment period, and key points of nursing risk management implementation were analyzed. **Results** The incidence of adverse events in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$); treatment compliance in the observation group was higher than that in the control group; nursing satisfaction in the observation group was also higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Nursing risk management for sublingual and subcutaneous desensitization therapy in outpatient clinics can effectively improve treatment safety and nursing quality, making it worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Nursing risk management; Otorhinolaryngology and Head and Neck Surgery; Outpatient nursing; Sublingual desensitization; Subcutaneous desensitization

过敏性鼻炎与过敏性哮喘是耳鼻咽喉头颈外科门诊常见病，脱敏治疗为主要对因手段，分舌下含服（门诊指导后居家进行）和皮下注射（需门诊医护操作）两种^[1]。但门诊患者流动快、诊疗集中，且居家管理环节多，易出现舌下脱敏剂量不当、皮下注射操作不规范、留观不足漏诊过敏反应等风险^[2]。护理风险管理通过系

统识别、评估并干预风险，针对门诊脱敏治疗特点构建专项体系，可有效弥补常规护理的风险防控短板^[3]。本研究探讨针对耳鼻咽喉头颈外科门诊舌下及皮下脱敏治疗的护理风险管理模式，优化门诊脱敏治疗护理流程，降低治疗风险，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 7 月—2025 年 7 月在我院耳鼻咽喉头颈外科门诊接受脱敏治疗的 60 例过敏性疾病患者,按随机数字表法分为对照组与观察组。对照组 30 例:男 17 例,女 13 例;年龄 6-44 岁,平均 (25.2 ± 9.8) 岁。观察组 30 例:男 16 例,女 14 例;年龄 7-45 岁,平均 (26.3 ± 10.2) 岁。两组一般资料比较具有均衡性($P>0.05$)。

纳入标准:符合过敏性鼻炎/哮喘诊断标准,且皮肤点刺试验或特异性 IgE 检测阳性;首次接受舌下或皮下脱敏治疗;年龄 6-45 岁;患者及家属知情同意并签署知情同意书。

排除标准:合并严重心肝肾疾病、自身免疫性疾病;妊娠期或哺乳期女性;对变应原制剂成分过敏者;精神疾病患者^[4]。

1.2 方法

对照组:门诊常规护理。(1)治疗前:口头告知患者治疗流程、注意事项及不良反应,协助完成变应原制剂核对;(2)治疗中:按操作规程完成舌下含服指导或皮下注射,皮下注射后观察 15~20 分钟;(3)治疗后:发放随访手册,告知复诊时间,采用电话方式每月随访 1 次^[5]。

观察组:门诊专项护理风险管理。(1)成立门诊脱敏治疗护理风险管理小组(护士长 1 名、门诊主管护士 2 名、脱敏治疗专项护士 2 名),围绕门诊诊疗全流程实施“识别-评估-干预-监控”闭环管理。(2)门诊诊疗环节的风险干预围绕预约评估、操作规范、留观管理三大核心展开。预约与评估优化方面,建立脱敏治疗专属预约系统,标注治疗类型及特殊需求;提前 1 天通过微信推送准备清单,并在接诊时使用包含 10 项内容的“过敏史核查表”,由专项护士双人核对。操作标准化上,制定《门诊皮下脱敏注射操作规范》,明确上臂外侧三角肌下方注射部位、“左上-右上-左下-右下”轮换方案及 0.3~0.5ml/min 推注速度;舌下脱敏采用“示范-回示教”模式,指导含服方法并演示错误操作危害。(3)居家自我管理风险干预从工具支持、远程监控、医护协同三方面推进。个性化指导工具方面,为舌下脱敏患者配备智能提醒药盒与治疗日记;为儿童患者设计卡通贴纸奖励机制,助力不同群体规范操作。远程随访监控上,搭建微信随访群,专项护士每日核查治疗日记打卡,每周 1 次视频随访抽查操作规范性,同时设立 24 小时应急咨询热线,明确不良反应上报流程。门诊医护协同机制包含每周召开沟通会,反馈

并协同解决患者治疗问题;建立不良事件快速响应通道,门诊发生严重不良反应时,护士即刻启动急救,同步通知主治医生,30 分钟内完成事件初步记录。(4)风险监控与持续改进需定期开展:每月统计门诊脱敏治疗不良事件发生率及投诉,分析干预效果;每季度进行患者满意度调查,收集门诊流程建议。并依据结果优化措施,如为老年患者增设智能药盒一对一培训、为留观区增加专用座椅^[5]。

1.3 观察指标

不良事件发生率:统计门诊治疗及居家随访期间局部不良反应(发生例数)。

治疗依从性采用专用量表,从按时治疗、按剂量操作、定期复诊、居家记录 4 维度评分(总分 100 分),依分数分完全、部分、不依从,计算依从率。

护理满意度从预约便捷性等 4 维度评价(总分 100 分),分非常满意、满意、不满意,计算满意度^[6]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,t 检验;计数资料以率(%)表示, χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组不良事件发生率比较

观察组不良事件发生率为 3.33%,显著低于对照组的 20.00% ($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组患者不良事件发生率比较[n (%)]

组别	例数	局部不良反应	全身不良反应	总不良事件
对照组	30	4 (13.33%)	2 (6.67%)	6 (20.00%)
观察组	30	1 (3.33%)	0 (0.00%)	1 (3.33%)
P				<0.05

2.2 两组治疗依从性比较

观察组治疗依从率为 29 (96.67%),显著高于对照组的 23 (76.67%) ($P<0.05$)。观察组完全依从 22 例 (73.33%),主要得益于智能提醒与视频随访;对照组 11 例 (36.67%) 完全依从,不依从患者多因忘记服药或对居家操作不自信。

2.3 两组护理满意度比较

观察组护理满意度为 29 (96.67%),高于对照组的 24 (80.00%) ($P<0.05$)。观察组患者对“智能提醒药盒”“视频随访”满意度最高 (90%以上);对照组患者主要不满于“预约排队时间长”“居家指导不清晰”。

3 讨论

脱敏治疗是耳鼻咽喉头颈外科治疗过敏性疾病的重要手段,但由于治疗周期长、变应原制剂的特殊性,治疗过程中存在多种潜在风险。常规护理模式多侧重于基础操作配合,缺乏对风险的系统识别与主动干预,难以有效降低不良事件发生率。护理风险管理通过“识别-评估-干预-监控”的闭环管理,可实现对脱敏治疗全流程的风险管控,提升护理质量。

本研究针对耳鼻咽喉头颈外科门诊舌下、皮下脱敏治疗的特殊性,构建并实施专项护理风险管理体系,通过对 60 例患者的分组对照研究,证实该体系可有效提升治疗安全性与护理质量。现将研究核心内容及价值展开讨论。

门诊脱敏治疗因患者流动快、诊疗时间集中且涉及居家自我管理,风险防控需兼顾诊疗规范与居家指导^[7]。本研究中,观察组通过“识别-评估-干预-监控”闭环管理,将风险干预融入全流程,不良事件发生率降至 3.33%,显著低于对照组的 20.00%,充分体现其核心价值。其中,皮下脱敏“标准化注射+30 分钟留观”有效规避操作不规范及严重过敏反应漏诊风险,舌下脱敏“智能提醒+视频随访”则针对性解决居家管理中的剂量错误、操作不当等问题,实现风险精准防控^[8]。

门诊护理风险管理的有效实施,得益于三大关键点。场景化风险识别是前提,通过回顾不良事件案例,精准定位门诊特有的“短时诊疗风险遗漏”与“居家信息断层”问题,为干预措施提供靶向依据;工具化干预是关键,“智能提醒药盒”“过敏史核查表”等工具简化流程、减少人为失误,“示范-回示教”“卡通贴纸”等多样化指导适配不同年龄患者需求,大幅提升干预可行性;协同化管理是保障,“医护沟通会”“微信随访群”促进多方信息互通,避免单一防控局限,形成风险防控合力。这些措施共同作用,使观察组治疗依从率达 96.67%、护理满意度达 96.67%,均显著高于对照组。

综上,本研究构建的门诊脱敏治疗护理风险管理

体系,通过场景化、工具化、协同化措施,有效优化了门诊护理流程,为临床提供了可推广的管理模式,对提升门诊脱敏治疗质量具有重要实践意义。

参考文献

- [1] 毕传英. 护理风险管理在耳鼻咽喉头颈外科舌下、皮下脱敏治疗中的应用[J]. 健康之友,2025(11):126-128.
- [2] 马 妍. 护理风险管理模式对耳鼻咽喉头颈外科的护理服务工作进行管理的效果评价[J]. 中外医学研究杂志, 2024, 3(5):150-152.
- [3] 唐晓华. 对普外科门诊患者进行护理风险管理的效果评价[J]. 中国卫生产业,2020,17(5):32-33,36.
- [4] 廖小惠. 耳鼻咽喉头颈外科采用护理风险管理的效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(78):307-308.
- [5] 刘国娣. PDCA 循环管理方法对耳鼻咽喉头颈外科手术室护理质量提升的价值[J]. 现代护理医学杂志,2025, 4(2).
- [6] 范静静,吴晓鹏,肖佩华,等.基于互联网平台的 4C 延续性护理模式在胃癌术后病人家庭肠内营养中的应用[J].肠外与肠内营养,2025,32(2):101-106.
- [7] 沈利凤,陈飘飘,钱雅芬,等. 头颈部肿瘤患者术后康复智能化管理平台的研发及实用性研究[J]. 中华护理杂志, 2025, 60(1):61-68.
- [8] 张亚萍,孙振,尤莹莹,等.风险管理策略在喉癌术后鼻胃管喂养护理中的应用[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志,2021,29(6):476-480.

版权声明: ©2026 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