

doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2020.11.10

View this article at: <https://dx.doi.org/10.3978/j.issn.1000-4432.2020.11.10>

## 眼专科医院患者突发急症分析

郑玲玲<sup>1</sup>, 刘荣娇<sup>2</sup>, 陈茗菲<sup>3</sup>, 林晓峰<sup>2</sup>

(1. 中山大学中山眼科中心眼科急症科, 广州 510000; 2. 中山大学中山眼科中心眼外伤科, 广州 510000;  
3. 中山大学中山眼科中心医务科, 广州 510060)

**[摘要]** 目的: 分析眼专科医院患者突发急症现状, 并探讨防控措施。方法: 回顾性分析2017—2018年中山眼科中心82例突发急症事件, 具体分析突发急症事件的特点、处置情况及患者转归。结果: 眼专科医院中最常见的突发急症事件为药物不良反应( $n=38$ , 46.3%), 其后依次是晕厥(28.0%)、心脑血管急症(8.3%)、意外事件(6.1%), 其中药物不良反应涉及的相关药物最多见于荧光素钠注射液( $n=16$ , 42.1%)、局部神经阻滞麻醉相关药物( $n=7$ , 18.4%)。突发急症事件集中分布于工作时段8:00—18:00( $n=74$ , 91.3%), 非工作时段多见于药物不良反应( $n=3$ , 42.9%)及心脑血管急症( $n=3$ , 42.9%)。门诊是突发急症事件最常发生的场所( $n=53$ , 64.6%), 其后依次是住院病房(22.0%)、手术室(11.0%)。患者突发急症危急程度轻、中、重度分别占92.7%, 4.9%, 2.4%。50%的患者需要综合医院急诊人员配合抢救或至综合医院进一步诊治。结论: 通过优化患者诊治流程, 缩短在院时间, 医护人员提高预警意识, 明确各岗位潜在急症风险, 可降低突发急症事件发生风险。发挥麻醉师专业优势, 提高院内应急处理能力, 同时签约定点综合医院急救服务, 为患者提供快速、准确、高效的救护, 保障患者生命安全。

**[关键词]** 眼专科医院; 突发急症; 防控措施

## Analysis of medical emergencies of patients in ophthalmic hospitals

ZHENG Lingling<sup>1</sup>, LIU Rongjiao<sup>2</sup>, CHEN Mingfei<sup>3</sup>, LIN Xiaofeng<sup>2</sup>

(1. Ophthalmic Emergency Department, Zhongshan Ophthalmic Center, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510000;  
2. Department of Ocular Trauma, Zhongshan Ophthalmic Center, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510000;  
3. Department of Medical Affairs, Zhongshan Ophthalmic Center, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510060, China)

**Abstract** **Objective:** To analyze the status of medical emergencies of patients in ophthalmic hospitals and put forward suggestions on their prevention and control measures. **Methods:** The medical emergencies of 82 patients in ophthalmic hospitals in 2017 and 2018 was been analyzed retrospectively, and the characteristics and treatment of emergencies as well as the metastasis and progression of the disease in patients were analyzed specifically. **Results:** Medical emergencies were caused by druginduced adverse reaction ( $n=38$ , 46.3%), syncope (28.0%),

收稿日期 (Date of reception): 2020-07-14

通信作者 (Corresponding author): 林晓峰, Email: [linxiaof@mail.sysu.edu.cn](mailto:linxiaof@mail.sysu.edu.cn)

cardiovascular emergency (8.3%), accidents (6.1%) in sequence. Fluorescein sodium ( $n=16$ , 42.1%) and local anesthesia drugs for nerve block ( $n=7$ , 18.4%) were the most common drugs related to drug adverse reaction. Most cases happened at 8:00—18:00 ( $n=74$ , 91.3%), and drug adverse reaction and cardiovascular and cerebrovascular emergencies were most common at 18:00—8:00. Medical emergencies happened in outpatient department ( $n=53$ , 64.6%), wards (22.0%) and operation rooms (11.0%). There were mild emergencies (92.7%), moderate emergencies (4.9%) and severe emergencies (2.4%) in patients. Among them, 50% of patients need first aid by doctors from general hospitals or to be transferred to the general hospital for further treatment. **Conclusion:** Through optimizing process, shortening the hospital stay, identifying potential risks and enhancing medical workers' awareness of safety, the risk of medical emergencies can be reduced. We should give full play to the professional advantages of anesthesiologists, improve the emergency handling capacity of the hospital, and contract the emergency services of designated general hospitals to provide rapid, accurate and efficient rescue for patients to ensure the life safety of patients.

**Keywords** ophthalmic hospitals; medical emergency; prevention and control measures

眼科专科医院中患者数量多,在人口老龄化的加剧及眼病流行病学特征影响下,老年患者比例逐渐增高,同时患者合并全身疾病较多<sup>[1]</sup>。部分检查治疗手段,刺激性强,导致患者应激水平高<sup>[2]</sup>。多种因素下,眼病患者突发急症风险较高。但不同于综合性医院,眼科专科医院病种相对单一,患者突发急症事件发生率相对较低,眼科医务人员处置突发急症事件经验相对不足。因此,分析眼科专科医院患者突发急症现状,并探讨其管理、防控措施,对保障患者安全至关重要。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选取2017年1月1日至2018年12月31日中山大学中山眼科中心82例突发急症事件的患者。其中2017年46例(56.1%),2018年36例(43.9%);男39例(48.8%),女41例(51.2%),2例不详;年龄1~87(46.6±22.6)岁。

### 1.2 方法

通过检索国家药物不良反应监测系统、查阅《中山眼科中心急危重患者抢救记录》、《医疗安全不良事件报告汇总表》,回顾性分析82例患者突发急症事件中患者一般资料、病情及相关救治信息等内容。患者突发急症危急程度采用改良早期预警评分(Modified Early Warning Score, MEWS)<sup>[3]</sup>进行评价,MEWS对患者心率、收缩压、呼吸频率、体温、精神反应进行评价,每项

指标得分0~3分,总分15分,分值越高,患者病情越重,0~4分为轻度,5~9分为中度,10分以上为危重。

### 1.3 统计学处理

采样SPSS 22.0软件包分析数据。计数资料以频数(%)表示,采用卡方检验。计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 眼科专科医院患者突发急症发生类型及分布情况

眼科专科医院患者突发急症最常见类型为药物不良反应(38例,46.3%),其后依次为一过性晕厥/眩晕(23例,28.0%)、心脑血管急症(15例,18.3%)、意外事件(5例,6.1%),1例记录不详(表1)。

眼科专科医院38例药物不良反应相关突发急症事件中,最常见的药物是荧光素钠注射液(16例,42.1%),其次为球后神经阻滞麻醉相关药物(7例,18.4%),其后依次为抗微生物类药、止血药、睫状体麻痹剂、樟柳碱注射液(表2)。

突发急症最常发生的地点是门诊(53例,64.6%),其中门诊急诊室3例,造影室16例,其后依次为住院病房(18例,22.0%)、手术室(9例,11.0%)、其他场所(2例,2.4%),不同部门间突发急症事件类型分布差异具有统计学意义( $P=0.001$ )。突发急症事件记录中,能获取发生时段的共81例,其中能获得具体发生时间共66例,患者突发急症事件班内时段(8:00—18:00)共74例

(91.3%), 班外时段(18:00—8:00)7例, 其中药物不良反应、心脑血管急症共6例(85.7%, 图1, 表3)。

1.3 眼科专科医院患者突发急症程度及转归

眼科专科医院突发急症患者中, 76例(92.7%)

病情处于轻度, 中度、危重患者分别为4例、2例。28例好转离院(34.1%), 12例本院留观(14.6%), 41例需综合医院配合抢救或转院继续治疗(50.0%), 不同类型的突发急症患者转归差异具有统计学意义( $P=0.001$ , 表4)。

表1 眼科专科医院患者突发急症类型

Table 1 Medical emergencies of patients in ophthalmic hospitals

| 类型                   | 2017年     | 2018年     | 合计         |
|----------------------|-----------|-----------|------------|
| 药物不良反应/[例(%)]        | 22 (47.8) | 16 (44.4) | 38 (46.3)  |
| 晕厥/眩晕/[例(%)]         | 9 (19.5)  | 14 (38.9) | 23 (28.0)  |
| 心脑血管急症/[例(%)]        | 9 (19.5)  | 6 (16.7)  | 15 (18.3)  |
| 意外事件(摔倒、服药误吸)/[例(%)] | 5 (10.9)  | —         | 5 (6.1)    |
| 其他(记录不详)/[例(%)]      | 1 (2.3)   | —         | 1 (1.2)    |
| 合计/[例(%)]            | 46 (56.1) | 36 (43.9) | 82 (100.0) |

表2 眼科专科医院药物不良反应相关突发急症事件

Table 2 Adverse drug reaction related to medical emergencies of patients in ophthalmic hospitals

| 类型         | 例数 | 比例/%  |
|------------|----|-------|
| 荧光素钠注射液    | 16 | 42.1  |
| 球后阻滞麻醉相关药物 | 7  | 18.4  |
| 抗微生物类药     | 5  | 13.2  |
| 止血药        | 3  | 7.9   |
| 睫状体麻痹剂     | 2  | 5.3   |
| 樟柳碱注射液     | 2  | 5.3   |
| 其他         | 3  | 7.9   |
| 合计         | 38 | 100.0 |

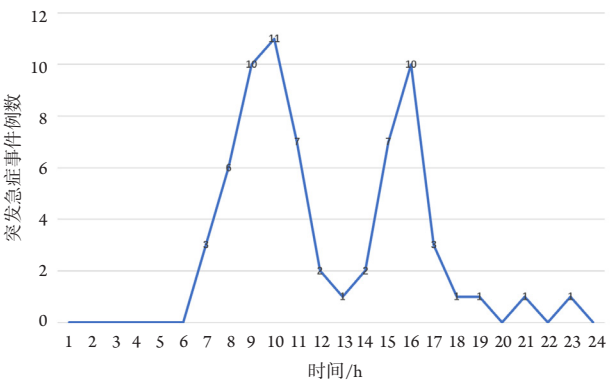


图1 眼科专科医院患者突发急症时间分布

Figure 1 Timing of medical emergencies of patients in ophthalmic hospitals

表3 眼科专科医院患者突发急症部门及时间分布

Table 3 Comparison of departments and timing of medical emergencies of patients in ophthalmic hospitals

| 类型           | 部门/[例(%)] |           |          |         |       | 时段/[例(%)]  |            |       |
|--------------|-----------|-----------|----------|---------|-------|------------|------------|-------|
|              | 门诊急诊室     | 病房        | 手术室      | 其他      | P     | 8:00—18:00 | 18:00—8:00 | P     |
| 药物不良反应       | 23 (60.5) | 8 (21.1)  | 7 (18.4) | —       |       | 35 (92.1)  | 3 (7.9)    |       |
| 晕厥/眩晕        | 19 (82.6) | 2 (8.7)   | —        | 2 (8.7) |       | 23 (100.0) | —          |       |
| 心脑血管急症       | 6 (40.0)  | 7 (46.7)  | 2 (13.3) | —       |       | 11 (78.6)  | 3 (21.4)   |       |
| 意外事件(跌倒, 误吸) | 4 (80.0)  | 1 (20.0)  | —        | —       |       | 4 (80.0)   | 1 (20.0)   |       |
| 其他(记录不详)     | 1 (100.0) | —         | —        | —       |       | 1 (100.0)  | —          |       |
| 合计           | 53 (64.6) | 18 (22.0) | 9 (11.0) | 2 (2.4) | 0.001 | 74 (91.3)  | 7 (8.7)    | 0.108 |

表4 患者突发急症危急程度及转归

Table 4 Comparison of the degree and prognosis of medical emergencies of patients in ophthalmic hospitals

| 类型           | 危急程度/[例(%)] |         |          |       | 转归/[例(%)] |           |           |         |       |
|--------------|-------------|---------|----------|-------|-----------|-----------|-----------|---------|-------|
|              | 轻度          | 中度      | 重度       | P     | 离院        | 留观        | 转院        | 不详      | P     |
| 药物不良反应       | 35 (92.2)   | 2 (5.2) | 1 (2.6)  |       | 15 (39.5) | 8 (21.1)  | 14 (36.8) | 1 (2.6) |       |
| 晕厥/眩晕        | 22 (95.7)   | 1 (4.3) | —        |       | 10 (43.5) | 4 (17.4)  | 9 (39.1)  | —       |       |
| 心脑血管急症       | 14 (93.3)   | 1 (6.7) | —        |       | 1 (6.7)   | —         | 14 (93.3) | —       |       |
| 意外事件(跌倒, 误吸) | 4 (80.0)    | —       | 1 (20.0) |       | 2 (40.0)  | —         | 3 (60.0)  | —       |       |
| 其他(记录不详)     | 1 (100)     | —       | —        |       | —         | —         | 1 (100)   | —       |       |
| 合计           | 76 (92.7)   | 4 (4.9) | 1 (2.4)  | 0.505 | 28 (34.1) | 12 (14.6) | 41 (50.0) | 1 (1.3) | 0.001 |

3 讨论

眼科专科医院中, 近半数突发急症事件为药物不良反应, 临床中最容易引起不良反应的相关药物是荧光素钠注射液、球后麻醉药物, 与文献[4]报道一致。药物不良反应可能与患者个人特征、现病史、既往史、过敏体质等因素有关<sup>[5-6]</sup>。荧光素钠注射液在眼底造影检查中发挥重要作用, 但临床不良反应高发。球后神经阻滞麻醉是内眼局部麻醉手术中重要方法<sup>[7]</sup>, 临床多采用2%利多卡因注射液与0.75%罗哌卡因注射液1:1混合使用, 球后阻滞麻醉引起的突发急症, 源于局部麻醉药物使用引起的中枢神经、心血管系统不良反应, 可能与药物渗透性强、刺激迷走神经或注射方法不当有关<sup>[8]</sup>。由于这两种药物相对固定的使用场所, 提示荧光造影室、手术室应当成为眼科专科医院中突发急症防范的重要部门。

突发急症事件中一过性晕厥、意外共发生28例, 达1/3, 且绝大多数事件发生于门诊。可能与患者年龄大、候诊时间相对较久, 门诊侵入性治疗多, 部分检查治疗刺激性强, 患者应激水平高, 不同部门间奔波等因素有关。通过优化门诊诊治流程, 改善布局, 进一步缩短患者在院停留时间, 降低突发急症发生风险。

值得注意的是, 两年间急诊发生3例眼外伤患者突发心脑血管急症事件。因眼部解剖结构的特殊性, 车祸、钝器伤等因素导致的眼外伤, 易合并颅脑外伤, 威胁患者生命安全<sup>[9]</sup>。提示对于眼外

伤患者, 心脑血管急症防控与预警应作为重点。

突发急症事件发生时间分布来看, 绝大多数突发急症发生于班内时段, 与患者人流量分布及日间手术模式的实施等因素有关。班外时段突发急症发生率虽低, 但以心脑血管急症、药物不良反应为主, 相对紧急。提示眼科专科医院班外时段仍需配备充足的人力及抢救设备, 提高预警意识, 保障患者安全。

两年间未发生患者突发急症导致死亡事件, 但仍有半数患者需要综合医院专业急救人员配合抢救或在得到初步抢救处置后, 转至综合医院进一步治疗。因此, 必要时如何获取综合医院专业、及时、高效的急救服务成为保障患者生命安全的重中之重。

眼科专科医院中不同部门、不同岗位、不同时段患者突发急症分布不同, 临床工作中医护人员应明确自己所处岗位服务患者的特点及可能存在的急症风险, 提高预警意识。降低突发急症发生风险, 是保障患者安全的前提条件。

针对高风险药物的使用及检查治疗操作, 如荧光素钠注射液、球后麻醉药物, 相关医护人员应加强用药、操作及急救培训, 临床使用时要求医生详细评估患者病情及用药史, 严格遵守使用规范, 并做好抢救准备<sup>[6]</sup>。

针对门诊患者, 进一步优化流程, 推广网络预约就诊服务, 增设夜诊、周末门诊等, 缩短就诊等候时间; 将各专科诊室、检查室、治疗室集中布局, 减少患者奔波, 改善患者就医体验<sup>[10]</sup>。

门诊患者人流量大, 检查治疗多, 导诊、分诊人员应做好患者分流、解释及观察巡视工作, 避免患者由于候诊、奔波、饥饿、乏力、紧张、情绪激动等因素引发急症<sup>[11]</sup>。在进行刺激性较强的有创检查、治疗前, 如角膜异物剔除术、眼底激光术等, 应做好充分的评估、解释, 过程中保持与患者的沟通, 减少因过度紧张、疼痛等因素引发晕厥。对于急诊眼外伤患者, 急诊医护人员应详细评估外伤史, 患者生命体征及意识, 避免因颅脑外伤等因素引发心脑血管急症, 威胁患者生命安全。

对于住院患者, 当符合日间手术准入标准时, 日间手术模式可缩短患者住院时间<sup>[12-13]</sup>, 避免因环境陌生、院内奔波等因素引起急症的发生。非日间手术患者, 多年迈多病, 心脑血管急症发生风险高, 班外时段, 值班医护人员应加强巡视, 提高预警意识。

提供快速、准确、高效的救护, 是保障突发急症患者生命安全, 改善患者结局的关键措施<sup>[14-15]</sup>。

院内, 通过系统性、规范性培训, 提高医护人员对常见突发急症应急处理能力, 尤其是急症多发部门, 如门诊、造影室、急诊室、手术室等部门, 医护人员应做到对眼科患者常见突发急症的快速识别、准确判断及急救处置<sup>[16]</sup>。此外, 发挥院内麻醉师专业优势, 建立突发急症麻醉师会诊制度, 确保突发急症事件时, 患者能得迅速得到专业有效的抢救治疗。

此外, 为弥补眼科专科医院医护人员急救处置能力的不足, 与综合医院急诊部门建立长期稳定的合作关系至关重要。眼科专科医院可根据地理位置、合作优势等具体情况, 与毗邻的综合医院急诊部门签订急救绿色通道协议, 在患者突发急症, 需进一步抢救治疗时或转院处置时, 综合医院专业急救人员可第一时间参与到患者抢救处置中, 为抢救生命争取最宝贵的时间。

截止2018年, 我院《急危重患者抢救记录》及《医疗不良事件报告表》报告形式仍为纸质版, 上报内容以报告者开放式主观记录为主, 部分突发急症事件描述模糊, 欠缺规范, 可能导致信息缺失或结果偏倚的出现。利用信息化手段, 获取患者突发急症事件发生情况, 采用客观、结构式的记录方式, 有利于充分了解患者的病情及事件的经过<sup>[17]</sup>。在此基础上对事件深入分析, 有助于不断提升眼科专科医院患者突发急症的管理

及防控水平, 也利于及时发现、弥补安全隐患, 进一步保障患者安全<sup>[18]</sup>。

眼科专科医院中, 药物不良反应为最高发的突发急症事件类型, 造影室、手术室是突发急症防控的重点部门, 班内时段为突发急症事件集中时段。通过优化门诊、住院流程, 缩短患者在院时间; 提高医护人员预警意识, 明确潜在风险, 降低突发急症事件发生风险。发挥麻醉师专业优势, 提高急症院内处理能力, 同时签约定点综合医院急救服务, 为患者提供快速、准确、高效的救护, 进一步保障患者安全。此外, 利用信息化手段获取突发急症事件发生情况, 有助于进一步发现、弥补安全隐患。共同致力于改善患者结局, 保障患者生命安全。

## 开放获取声明

本文适用于知识共享许可协议(Creative Commons), 允许第三方用户按照署名(BY)-非商业性使用(NC)-禁止演绎(ND)(CC BY-NC-ND)的方式共享, 即允许第三方对本刊发表的文章进行复制、发行、展览、表演、放映、广播或通过信息网络向公众传播, 但在这些过程中必须保留作者署名、仅限于非商业性目的、不得进行演绎创作。详情请访问: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>。

## 参考文献

1. 赵秀芸, 于芳, 毛莉丹, 等. 内科疾病风险评估分级管理在眼科专科医院中的应用研究[J]. 中国医刊, 2018, 53(7): 830-834.  
ZHAO Xiuyun, YU Fang, MAO Lidan, et al. Application research on the hierarchical management of medical disease in the ophthalmic hospital[J]. Chinese Journal of Medicine, 2018, 53(7): 830-834.
2. 林浩添, 刘奕志. 我国眼科电子病历系统的专科功能要求及展望[J]. 中华眼科杂志, 2014, 50(6): 456-458.  
LIN Haitian, LIU Yizhi. The requirement of electronic medical records in ophthalmic department[J]. Chinese Journal of Ophthalmology, 2014, 50(6): 456-458.
3. 王力鹏, 陈军, 罗穆玲, 等. MEWS评分、APACHE II评分及SOFA评分对急诊重症患者死亡风险的评价[J]. 广东医学, 2018, 39(6): 893-896.  
WANG Lipeng, CHEN Jun, LUO Muling, et al. Evaluation of the

- risk of death for intensive care patients with MEWS, APACHE II and SOFA[J]. *Guangdong Medical Journal*, 2018, 39(6): 893-896.
4. 马敏, 朱勇, 吕小琴. 413例荧光素钠注射液不良反应报告分析[J]. *中国药物警戒*, 2018, 15(5): 296-299.  
MA Min, ZHU Yong, LÜ Xiaoqin. Analysis of 413 cases of adverse drug reactions induced by fluorescein sodium injection[J]. *Chinese Journal of Pharmacovigilance*, 2018, 15(5): 296-299.
  5. 沈汉斌, 王波, 王笑君. 荧光素钠不良反应影响因素回归分析[J]. *安徽医药*, 2019, 23(1): 206-208.  
SHEN Hanbin, WANG Bo, WANG Xiaojun. Logistic regression analysis on influential factors of adverse reactions caused by fluorescein sodium used in fundus Fluorescein angiography[J]. *Anhui Medical and Pharmaceutical Journal*, 2019, 23(1): 206-208.
  6. 陈晟, 胡斌, 张桂贞, 等. 某眼科诊疗中心2013—2015年药物利用分析[J]. *中国药房*, 2017, 28(2): 164-170.  
CHEN Sheng, HU Bin, ZHANG Guizhen, et al. Analysis of the drug utilization in an ophthalmic center during 2013—2015[J]. *China Pharmacy*, 2017, 28(2): 164-170.
  7. Wenger S, Luyet C, Garweg JG. Update on regional anaesthesia in intraocular surgery[J]. *Klin Monbl Augenheilkd*, 2015, 232(4): 367-371.
  8. 李文生, 陈晓冬. 眼科手术麻醉并发症的预防和处理[J]. *中华实验眼科杂志*, 2017, 35(5): 391-395.  
LI Wensheng, CHEN Xiaodong. Prevention and management of ophthalmic anaesthesia-related complications[J]. *Chinese Journal of Experimental Ophthalmology*, 2017, 35(5): 391-395.
  9. Gise R, Truong T, Poulsen DM, et al. Pediatric traumatic brain injury and ocular injury[J]. *J AAPOS*, 2018, 22(6): 421-425.
  10. 刘欣婷, 阮崧, 孙晓杰. 我国大型医院门诊流程优化措施及其效果评价综述[J]. *中国医院管理*, 2018, 38(10): 33-35.  
LIU Xinting, RUAN Song, SUN Xiaojie. Review of improving measures of outpatient process and the effect evaluation in large-scale hospitals in China[J]. *Chinese Hospital Management*, 2018, 38(10): 33-35.
  11. 付世新. 眼科患者内科急症的临床特点及防治[J]. *临床急诊杂志*, 2015, 16(10): 807-808.  
FU Shixin. Clinical feature and control of medical emergency for ophthalmic patient[J]. *Journal of Clinical Emergency*, 2015, 16(10): 807-808.
  12. Association of Anaesthetists of Great Britain and Ireland; British Association of Day Surgery. Day case and short stay surgery: 2[J]. *Anaesthesia*, 2011, 66(5): 417-434.
  13. 任洁, 林红, 曾继红. 我国眼科日间手术管理简述[J]. *中国护理管理*, 2014, 14(4): 440-441.  
REN Jie, LIN Hong, ZENG Jihong. Brief introduction of the development of Chinese ophthalmologic day surgery[J]. *Chinese Nursing Management*, 2014, 14(4): 440-441.
  14. 曹涛, 孙长怡, 秦俭, 等. 医院内非急诊区域急症患者的临床特点与救治(附163例报道)[J]. *中国急救医学*, 2008, 28(12): 1116-1118.  
CAO Tao, SUN Changyi, QIN Jian. Clinical features and treatment of the emergency patients in non-emergency district of the hospital-report of 163 cases[J]. *Chinese Journal of Critical Care Medicine*, 2008, 28(12): 1116-1118.
  15. 谢苗荣, 王宇, 杨立佩, 等. 医院内就诊患者的安全及急救不容忽视[J]. *中华医院管理杂志*, 2006, 22(1): 48-94.  
XIE Miaorong, WANG Yu, YANG Lipai, et al. Safety and emergency treatment of patients in hospitals[J]. *Chinese Journal of Hospital Administration*, 2006, 22(1): 48-94.
  16. 李志芹, 毕淑娟, 吴颖. 标准化抢救护理流程配合创伤救治原则在严重多发创伤患者救护中的应用[J]. *齐鲁护理杂志*, 2019, 25(2): 120-122.  
LI Zhiqin, BI Shujuan, WU Ying. Application of standardized rescue nursing process and trauma treatment principle on rescue severe multiple trauma patients[J]. *Journal of Qilu Nursing*, 2019, 25(2): 120-122.
  17. 归纯漪, 王敏. 美国约翰霍普金斯大学Wilmer眼科研究所护理工作见闻及体会[J]. *护士进修杂志*, 2018, 33(24): 2298-2301.  
GUI Chunyi, WANG Min. Experience and enlightenment of ophthalmic nursing in Wilmer Eye Institute, Johns Hopkins University[J]. *Journal of Nurses Training*, 2018, 33(24): 2298-2301.
  18. 李渝. 我院医疗安全不良事件报告体系建设的体会[J]. *中华医院管理杂志*, 2016, 7(32): 516-517.  
LI Yu. Management of medical adverse event reporting system[J]. *Chinese Journal of Hospital Administration*, 2016, 7(32): 516-517.

**本文引用:** 郑玲玲, 刘荣娇, 陈茗菲, 林晓峰. 眼专科医院患者突发急症分析[J]. *眼科学报*, 2021, 36(10): 792-797. doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2020.11.10

**Cite this article as:** ZHENG Lingling, LIU Rongjiao, CHEN Mingfei, LIN Xiaofeng. Analysis of medical emergencies of patients in ophthalmic hospitals[J]. *Yan Ke Xue Bao*, 2021, 36(10): 792-797. doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2020.11.10