

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.06.041

• 护理美学 •

KANO模型指导下的护理干预对眼科手术患者 眼部舒适度及视觉功能的影响

周小琳

(贵州医科大学第二附属医院, 贵州 黔东南 556000)

[摘要]目的 分析在眼科手术患者中应用KANO模型指导下的护理干预对其眼部舒适度及视觉功能的影响。方法 选取2024年1月-10月于我院行眼科手术的100例患者为研究对象,以随机数字表法分为对照组和观察组,每组50例。对照组予以常规护理,观察组予以KANO模型指导下的护理干预,比较两组眼部舒适度、视觉功能、遵医行为、视觉满意度及生存质量。结果 观察组护理后眼部舒适度各项评分均低于对照组 ($P < 0.05$);两组裸眼视力(UCVA)、角膜曲率、角膜散光度(CAD)比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);观察组遵医行为各项占比均高于对照组 ($P < 0.05$);观察组视觉满意度(98.00%)高于对照组(70.00%) ($P < 0.05$);观察组生存质量各项评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 在眼科手术患者中应用KANO模型指导下的护理干预可提升患者的术后眼部舒适度,能够有效改善视觉功能,提高遵医行为,且患者的视觉满意度及预后生活质量较高,值得临床应用。

[关键词] KANO模型指导;眼科手术;眼部舒适度;视觉功能

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2025)06-0167-04

Effect of Nursing Intervention Guided by KANO Model on Ocular Comfort and Visual Function in Patients Undergoing Ophthalmic Surgery

ZHOU Xiaolin

(The Second Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Qiandongnan 556000, Guizhou, China)

[Abstract]**Objective** To analyze the effect of nursing intervention guided by KANO model on ocular comfort and visual function in patients undergoing ophthalmic surgery. **Methods** A total of 100 patients who underwent ophthalmic surgery in our hospital from January to October 2024 were selected as the research subjects. According to the random number table method, they were divided into the control group and the observation group, with 50 patients in each group. The control group received routine nursing, and the observation group received nursing intervention guided by KANO model. The ocular comfort, visual function, compliance behavior, visual satisfaction and quality of life were compared between the two groups. **Results** After nursing, the scores of various items of ocular comfort in the observation group were all lower than those in the control group ($P < 0.05$). There were no significant differences in uncorrected visual acuity (UCVA), corneal curvature and corneal astigmatism degree (CAD) between the two groups ($P > 0.05$). The proportion of various items of compliance behavior in the observation group were all higher than those in the control group ($P < 0.05$). The visual satisfaction rate in the observation group (98.00%) was higher than that in the control group (70.00%) ($P < 0.05$). The scores of various items of quality of life in the observation group were all higher than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of nursing intervention guided by KANO model in patients undergoing ophthalmic surgery can improve the postoperative ocular comfort, effectively improve the visual function, and enhance the compliance behavior. Meanwhile, patients have a high visual satisfaction rate and a high prognosis quality of life, which is worthy of clinical application.

[Key words] Guided by KANO model; Ophthalmic surgery; Ocular comfort; Visual function

随着各类电子产品的逐渐丰富,患眼科疾病的人数呈逐年上升趋势。对于眼科疾病患者,临床上通常优先考虑采用保守治疗或手术治疗的方式,旨在改善患者的裸眼视力,但部分患者经手术治疗后,可能会出现视力模糊、光晕等不良情况^[1]。针对眼科术后患者,临床一般先采用常规护理,然而该方式难以有效缓解患者症状,也无法提升预后效果。KANO模型指导下的护理干预是一种基于KANO模型的护理模式,通过将患者需求分为5类,通过需求调研、分类、制定并实施针对性干预策略以及持续评估改进,以提高护理服务质量和患者满意度、优化护理资源配置、增强护患信任。KANO模型指导下的护理干预的实施有利于改善患者的负性情绪,稳定病情,进而促进恢复,具有确切优势,目前已逐渐广泛应用于临床。基于此,本研究旨在探究KANO模型指导下的护理干预对眼科手术患者眼部舒适度及视觉功能的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2024年1月-10月于贵州医科大学第二附属医院行眼科手术的100例患者为研究对象,以随机数字表法分为对照组和观察组,每组50例。对照组男29例,女21例;年龄33~62岁,平均年龄(45.66 ± 3.99)岁。观察组男30例,女20例;年龄33~64岁,平均年龄(45.87 ± 3.88)岁。两组性别、年龄比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),研究可比。本研究所有患者知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:确诊眼科疾病且首次入院进行治疗;认知、沟通能力正常。排除标准:存在心脏病等先天性残疾;依从性差。

1.3 方法

1.3.1 对照组 予以常规护理:告知患者及其家属关于眼科疾病的有关情况,并对其进行讲解,注重沟通交流,改善患者负性情绪,指导患者科学用眼习惯,若眼部出现瘙痒或视物模糊等,避免用手进行搓揉,以免造成感染等。

1.3.2 观察组 予以KANO模型指导下的护理干预:①组建KANO模型指导小组,主要包括医护人员及眼科医生,组员需要进行系统的培训,掌握KANO模型的具体构建方式及对应眼科的护理干预措施;②调查患者的临床资料,根据患者的病情制定相应的干预手段,评估其负性情绪,

出现异常状态需要及时进行沟通缓解^[2],改善情绪;同时,还需告知患者疾病有关情况、用药方面知识、术后一些注意事项等,护患进行有效沟通,结合患者存在的疑问进行讲解,鼓励患者在治疗期间能够树立信心,消除对手术治疗的恐慌;对患者进行饮食指导,指导其多食新鲜蔬菜与水果,少食多餐;在术后,医护人员需要提醒患者按时服用药物;③指导患者用眼时间需要控制在40~50 min^[3],休息间隔为10 min左右,不可长时间用眼,合理控制上网时间,同时需为患者建立日常监测日记本,了解其用眼时间、每日视力情况、用药(点滴眼液)情况等;患者还可自行通过视力检测来改善不良习惯,了解自身视力恢复的具体情况,以增强遵医意识。

1.4 观察指标

1.4.1 调查两组眼部舒适度 护理前后选择自制眼部舒适度调查表进行评估,主要包括不自主流泪、畏光、刺激感、烧灼感、眼部刺痛、睁眼困难,按照无、轻、重3个选项分别记为0、2、4分。

1.4.2 评估两组视觉功能 护理前后选择全自动电脑验光仪以及视力测量仪来检测两组患者的裸眼视力(UCVA)、角膜曲率、角膜散光度(CAD),测量3次后取平均值^[4]。

1.4.3 评估两组遵医行为 采用自制调查问卷评估,由患者填写,统计其对于用药、接受健康教育、复诊、用眼意识的遵医行为例数及占比。

1.4.4 调查两组视觉满意度 采用自制调查问卷开展满意度调查,总分100分,<60分为不满意、60~80分为满意、>80分为十分满意。满意度=十分满意率+满意率。

1.4.5 调查两组生存质量 从情绪功能、躯体功能、认知功能、角色功能、整体功能5个方面调查,各项0~100分,评分与生存质量呈正相关。

1.5 统计学方法 采用SPSS 21.0统计学软件进行数据分析,计数资料以 $n(\%)$ 表示,行 χ^2 检验;计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 t 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组眼部舒适度比较 观察组护理后眼部舒适度各项评分均低于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组视觉功能比较 两组UCVA、角膜曲率、CAD比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),见

表2。

2.3 两组遵医行为比较 观察组遵医行为各项占比均高于对照组 ($P<0.05$), 见表3。

2.4 两组视觉满意度比较 对照组十分满意20例, 满意15例, 不满意15例; 观察组十分满意37例, 满

意12例, 不满意1例。观察组视觉满意度为98.00% (49/50), 高于对照组的70.00% (35/50) ($\chi^2=14.583, P=0.000$)。

2.5 两组生存质量比较 观察组生存质量各项评分均高于对照组 ($P<0.05$), 见表4。

表1 两组眼部舒适度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	不自主流泪		畏光		刺激感	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	2.88 ± 0.54	1.02 ± 0.13	2.09 ± 0.88	1.33 ± 0.58	2.89 ± 0.57	1.12 ± 0.44
对照组	50	2.90 ± 0.77	1.57 ± 0.23	2.10 ± 0.74	1.84 ± 0.71	2.91 ± 0.55	1.76 ± 0.79
t		0.150	14.720	0.062	3.934	0.179	5.005
P		0.881	0.001	0.951	0.001	0.859	0.001

组别	n	烧灼感		眼部刺痛		睁眼困难	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	2.68 ± 0.55	0.91 ± 0.22	2.72 ± 0.41	0.89 ± 0.22	2.57 ± 0.58	0.61 ± 0.16
对照组	50	2.70 ± 0.36	1.45 ± 0.54	2.71 ± 0.48	1.44 ± 0.69	2.59 ± 0.67	1.31 ± 0.41
t		0.215	6.549	0.112	5.370	0.160	11.247
P		0.830	0.001	0.911	0.001	0.874	0.001

表2 两组视觉功能比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	UCVA		角膜曲率 (D)		CAD (D)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	0.31 ± 0.06	0.66 ± 0.12	42.26 ± 3.58	46.36 ± 3.25	1.62 ± 0.24	0.44 ± 0.06
对照组	50	0.32 ± 0.09	0.63 ± 0.21	42.42 ± 3.55	45.95 ± 3.42	1.59 ± 0.29	0.45 ± 0.10
t		0.654	0.877	0.224	0.614	0.564	0.606
P		0.515	0.383	0.823	0.540	0.574	0.546

表3 两组遵医行为比较 [n (%)]

组别	n	用药	接受健康教育	复诊	护眼意识
观察组	50	42 (84.00)	45 (90.00)	43 (86.00)	44 (88.00)
对照组	50	31 (62.00)	33 (66.00)	34 (68.00)	35 (70.00)
χ^2		6.139	8.392	4.574	4.883
P		0.013	0.004	0.032	0.027

表4 两组生存质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	情绪功能	躯体功能	认知功能	角色功能	整体功能
观察组	50	62.36 ± 3.58	66.54 ± 5.47	64.58 ± 5.49	67.77 ± 4.15	64.36 ± 3.99
对照组	50	51.03 ± 3.48	54.51 ± 2.87	55.64 ± 5.48	54.58 ± 5.98	53.26 ± 3.88
t		16.047	13.771	8.149	12.813	14.103
P		0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

眼科手术是临床常见的精细手术,术后采取适当的护理措施不仅可以提高患者的生存质量,还能缓解患者的不良情绪^[5, 6]。KANO模型指导下的护理干预模式能够从患者的具体病情入手,提升眼部舒适度,同时护理期间与患者积极沟通交流,能有效增进护患关系,同时在患者出现眼科问题(视力降低、不规则散光、瘙痒)时及时针对性干预,有利于满足患者的需求,缓解症状^[7]。

本研究结果显示,观察组护理后眼部舒适度各项评分均低于对照组($P < 0.05$);两组UCVA、角膜曲率、CAD比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);观察组遵医行为各项占比、生存质量各项评分及视觉满意度均高于对照组($P < 0.05$),提示在KANO模型指导下的护理干预下,能够改善眼科手术患者的症状,提高其遵医行为及生活质量水平,有利于提升眼部舒适度,进一步促进恢复。KANO模型指导下的护理干预,护理人员能够在患者不同阶段实施相应的细致解决方案,满足其不同层次的需求,从患者的情绪及生存质量等多方面进行干预,有效解决护理问题,对于提升患者生存质量具有积极意义^[8, 9]。同时,在KANO模型的指导下,护理人员在充分了解患者的护理需求后,制定出相应的护理干预措施,这些措施能促使患者保持合理饮食,科学用眼,并进行适当的运动锻炼等,有利于缓解患者的眼部症状,对于促进患者视力康复有着切实的效果^[10-12]。另外,该护理干预模式还能起到监督、协调的作用,帮助患者提升遵医行为,通过引导患者表达自身感受,认真倾听,给予鼓励,有利于建立良好的护患关系,减轻患者的不良情绪,从而避免对疾病恢复产生不良影响,对于提高视觉满意度具有积极促进作用^[13-15]。

综上所述,在眼科手术患者中应用KANO模型指导下的护理干预可提升患者的术后眼部舒适度,能够有效改善视觉功能,提高遵医行为,且患者的视觉满意度及预后生活质量较高,值得临床应用。

【参考文献】

[1]褚战亚,张倩倩,张赢赢,等.基于KANO模型的眼科护理对

早期糖尿病视网膜病变患者视觉康复及满意度的影响[J].河北医药,2023,45(22):3517-3520.

[2]江媛媛,吴利,陈景霞.基于KANO模型护理干预对眼科手术患者视觉相关生活质量的影响[J].中国医学创新,2022,19(23):109-113.

[3]周春香,顾雪,何锐.KANO模型护理对玻璃体积血患者术后生活质量及心理健康的影响[J].中国医药导报,2024,21(11):127-130.

[4]谭晓慧,吕小玲,李成军.基于护理美学的多元化干预对翼状胬肉切除术患者术后康复和眼部美观满意度的影响[J].中国美容医学,2023,32(8):190-193.

[5]黄秋玲,黄雄招,黄卓筠.术前预适应护理干预在择期眼科手术学龄前儿童中的应用价值[J].医学理论与实践,2024,37(7):1222-1224.

[6]杨君.人性化护理服务模式在眼科门诊护理管理工作中的应用[J].蚌埠医学院学报,2014,39(6):826-828.

[7]马婧,王希铭,孙斌.童趣化护理干预对学龄期儿童全麻眼科手术术前焦虑状态、术后行为的影响[J].国际护理学杂志,2024,43(14):2629-2633.

[8]陈惠莲,董佩芳,乔丹妮,等.眼科患者“互联网+护理服务”平台问诊现状及影响因素分析[J].护理学杂志,2023,38(20):4-7.

[9]高云倩,吴利,唐浪娟,等.眼科专科护理核心能力评价量表编制及信效度检验[J].护士进修杂志,2024,39(2):124-129.

[10]张夏芳,刁婕,王鑫宇,等.舒适化护理模式对日间手术眼科患儿术前负性情绪及术后转归的影响分析[J].首都食品与医药,2024,31(10):143-146.

[11]张焱,郭蕊,张蕾.基于高频次问题制作健康教育牌对眼科门诊患者就医体验及门诊护理服务质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(9):21-24.

[12]李庆容,周伦琴.形成性评价结合PBL教学法在眼科护理见习中的应用研究[J].中国继续医学教育,2024,16(14):83-87.

[13]陶尊晓,朱春爽,范燕燕.微课联合PBL教学法在眼科护理实习带教中的研究[J].继续医学教育,2024,38(1):61-64.

[14]陈霞,陈雯.Kano模型在儿外科手术术前护理服务流程改进中的应用效果[J].国际护理学杂志,2023,42(22):4067-4072.

[15]郭晓旭,樊瑞娟,杨利敏.基于4C模式的延续性护理干预对白内障术后患者心理状态及并发症发生率的影响[J].黑龙江医药科学,2024,47(6):49-52.

收稿日期: 2025-2-26 编辑: 扶田