

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.07.043

## KANO模型护理对眼科手术患者视觉相关生活质量及负性情绪的影响

王峰

(新疆医科大学第五附属医院眼科, 新疆 乌鲁木齐 830000)

**[摘要]**目的 探讨KANO模型护理对眼科手术患者视觉相关生活质量及负性情绪的影响。方法 选取我院眼科2023年3月-2024年12月收治的48例眼科手术患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组与观察组,各24例。对照组予以常规护理,观察组予以KANO模型护理,比较两组视觉相关生活质量、负性情绪、护理满意度及并发症发生情况。结果 两组护理后总视力、眼部不适、视觉相关社会活动、颜色视觉、视觉相关精神健康评分高于护理前,且观察组高于对照组( $P<0.05$ );观察组护理后SAS、SDS评分低于对照组( $P<0.05$ );观察组护理满意度为95.83%,高于对照组的75.00%( $P<0.05$ );观察组并发症发生率(8.33%)低于对照组(33.33%)( $P<0.05$ )。结论 对眼科手术患者开展KANO模型护理能提高其视觉相关生活质量水平,改善负性情绪,还可提高护理满意度,降低并发症发生几率。

**[关键词]** KANO模型护理;眼科手术;视觉相关生活质量;负性情绪

**[中图分类号]** R473

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949(2025)07-0175-04

## Effect of KANO Model Nursing on Vision-related Quality of Life and Negative Emotions in Ophthalmic Surgery Patients

WANG Feng

(Department of Ophthalmology, the Fifth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi 830000, Xinjiang, China)

**[Abstract]****Objective** To explore the effect of KANO model nursing on vision-related quality of life and negative emotions in ophthalmic surgery patients. **Methods** A total of 48 ophthalmic surgery patients admitted to the Department of Ophthalmology of our hospital from March 2023 to December 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 24 patients in each group. The control group received conventional nursing, and the observation group received KANO model nursing. The vision-related quality of life, negative emotions, nursing satisfaction and complications were compared between the two groups. **Results** After nursing, the scores of total vision, ocular discomfort, vision-related social activities, color vision and vision-related mental health in the two groups were higher than those before nursing, and those in the observation group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). After nursing, the scores of SAS and SDS in the observation group were lower than those in the control group ( $P<0.05$ ). The nursing satisfaction in the observation group was 95.83%, which was higher than 75.00% in the control group ( $P<0.05$ ). The incidence of complications in the observation group (8.33%) was lower than that in the control group (33.33%) ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of KANO model nursing for ophthalmic surgery patients can improve their vision-related quality of life, alleviate negative emotions, enhance nursing satisfaction, and reduce the incidence of complications.

**[Key words]** KANO model nursing; Ophthalmic surgery; Vision-related quality of life; Negative emotions

眼科手术(ophthalmic surgery)主要包括白内障、青光眼、视网膜病变等手术,手术治疗效

果较好,但由于手术创伤、麻醉及患者心理等因素,可能会对患者术后的康复效果产生负面影

响,影响预后<sup>[1, 2]</sup>。因此,需采取科学的护理措施改善预后。近年来,KANO模型逐渐被引入护理领域。KANO模型护理强调根据患者需求优化护理流程,进而改善护理质量。其中患者需求可分为基本需求、期望需求以及兴奋需求等<sup>[3]</sup>;基本需求是患者认为护理必须做到的基本方面,此类需求的满足是理所当然的;期望需求是患者期望护理能够提供的方面,若得到满足,患者满意度会显著提升;兴奋需求则是超出患者预期的护理服务,能给患者带来惊喜,极大提高患者满意度。KANO模型护理应用于眼科手术护理中具有一定的理论优势<sup>[4]</sup>。但目前针对该护理模式的研究还存在数量有限、未形成系统理论体系、缺乏成熟的应用规范等不足<sup>[5]</sup>。基于此,本研究结合我院2023年3月-2024年12月收治的48例眼科手术患者临床资料,旨在探讨KANO模型护理对眼科手术患者视觉相关生活质量及负面情绪的影响,现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取新疆医科大学第五附属医院眼科2023年3月-2024年12月收治的48例眼科手术患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组与观察组,各24例。对照组男12例,女12例;年龄36~63岁,平均年龄(57.62±2.16)岁;手术类型:白内障手术9例,青光眼手术6例,其他手术9例。观察组男13例,女11例;年龄35~65岁,平均年龄(57.43±2.01)岁;手术类型:白内障手术8例,青光眼手术6例,其他手术10例。两组性别、年龄、手术类型比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),研究可比。所有患者均知情本研究内容,且自愿参与,签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:首次接受眼科手术者;无语言沟通障碍。排除标准:合并精神系统异常;依从性差;中途退出研究。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 予以常规护理:术前依照手术需求,提前做好准备工作,包括医疗器械的准备工作以及患者术前的辅助检查等;术后嘱患者不可揉搓眼睛;密切监测生命体征及患眼情况;室内保持适宜的温度、湿度,定期通风;嘱患者多进食富含维生素、膳食纤维的食物,避免便秘,且不可用力排便,预防眼压升高;根据术

后需求,定期为患者更换眼部敷料,以促进眼部愈合。

1.3.2 观察组 在对照组基础上予以KANO模型护理:①组建护理小组:由眼科医护人员组成,共同制定KANO模型护理调查问卷表,通过匿名的方式,邀请患者自愿填写,填写完毕后,统一回收,再运用KANO属性归类方法分析患者需求,制定对应的护理措施;②需求识别:运用KANO模型对收集的需求进行分析,将其分为基本需求、期望需求和兴奋需求;例如,给予患者良好的休息环境,确保安全、舒适、及时准确地执行医嘱进行眼部护理等属于基本需求;告知患者手术的流程以及手术过程中可能存在的不适感,并告知应对方法,给予心理支持和安慰等属于期望需求;给予患者针对性的康复指导、举办眼科疾病健康讲座等属于兴奋需求;③护理计划制定:根据需求分析结果,为每位患者制定个性化的护理计划;对于基本需求,确保严格按照标准和流程执行,做到无差错;对于期望需求,护理人员在工作中主动关注并及时提供相应服务,如加强与患者的交流,为患者提供更多的关怀;对于兴奋需求,根据患者的具体情况和资源条件,适时提供超出患者预期的护理服务,如为康复效果较好的患者提供小礼品以表示鼓励等;整个围术期均实行心理护理,定期评估患者的情绪状态,如有异常情绪,立即为其疏导。

### 1.4 观察指标

1.4.1 评估两组视觉相关生活质量 利用视觉相关生活质量量表进行评估,包括总视力、眼部不适、视觉相关社会活动、颜色视觉、视觉相关精神健康,总分均为100分,得分越高说明患者生活质量水平越高。

1.4.2 评估两组负面情绪 分别利用SAS、SDS量表评估患者焦虑、抑郁情绪,总分均为100分,临界值分别为50分、53分,得分越低说明患者心理状态越好。

1.4.3 调查两组护理满意度 利用我院自制问卷调查,总分100分,>85分为十分满意,70~85分为一般满意,<70分为不满意。满意度=(十分满意+一般满意)/总例数×100%。

1.4.4 记录两组并发症发生情况 记录角膜水肿、眼压升高及出血等并发症发生情况。

1.5 统计学方法 采用SPSS 25.0统计学软件进行数据分析，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，行 $t$ 检验；计数资料以 $[n(%)]$ 表示，行 $\chi^2$ 检验； $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组视觉相关生活质量比较 两组护理后总视力、眼部不适、视觉相关社会活动、颜色视觉、视觉相关精神健康评分高于护理前，且观察组高于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表1。

2.2 两组负性情绪比较 观察组护理后SAS、

SDS评分低于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表2。

2.3 两组护理满意度比较 对照组十分满意10例，一般满意8例，不满意6例；观察组十分满意13例，一般满意10例，不满意1例。观察组护理满意度为95.83% (23/24)，高于对照组的75.00% (18/24) ( $\chi^2 = 4.181, P = 0.041$ )。

2.4 两组并发症发生情况比较 对照组发生4例角膜水肿，2例眼压升高，2例出血；观察组发生1例角膜水肿，1例眼压升高。观察组并发症发生率为8.33% (2/24)，低于对照组的33.33% (8/24) ( $\chi^2 = 4.547, P = 0.033$ )。

表1 两组视觉相关生活质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	总视力		眼部不适		视觉相关社会活动	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	24	43.14 ± 4.31	52.49 ± 3.05*	39.78 ± 3.36	53.77 ± 3.91*	43.97 ± 5.65	51.34 ± 4.15*
观察组	24	43.35 ± 4.56	60.39 ± 5.35*	39.57 ± 3.60	61.38 ± 5.15*	44.31 ± 5.37	61.22 ± 3.58*
t		0.164	6.284	0.209	5.766	0.214	8.831
P		0.871	0.000	0.835	0.000	0.832	0.000

  

组别	颜色视觉		视觉相关精神健康	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	41.10 ± 5.10	51.34 ± 5.60*	39.96 ± 3.67	52.24 ± 3.02*
观察组	40.97 ± 5.25	58.68 ± 3.06*	39.37 ± 3.80	61.36 ± 3.54*
t	0.087	5.635	0.547	9.602
P	0.931	0.000	0.587	0.000

注：与同组护理前比较，\* $P < 0.05$ 。

表2 两组负性情绪比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	24	49.79 ± 2.14	49.86 ± 2.35	50.10 ± 1.21	37.96 ± 2.10*
观察组	24	49.86 ± 2.35	30.22 ± 1.41*	50.04 ± 1.16	30.12 ± 1.22*
t		0.108	16.262	0.175	15.814
P		0.915	0.000	0.862	0.000

注：与同组护理前比较，\* $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

随着电子产品增多，人口老龄化严重，使得白内障、青光眼、近、远视等多种眼科疾病高发，此类疾病易影响人们生活质量<sup>[6]</sup>。临床多采用手术治疗，但由于术后患者心理压力和并发症等原因，影响预期治疗效果。故需辅以科学的护

理手段，以缓解患者的不良情绪，降低并发症风险<sup>[7, 8]</sup>。KANO模型是由日本质量管理专家提出的一种用于分析患者需求对满意度影响的工具，将其引入护理领域，有助于提升护理服务质量，改善患者预后<sup>[9, 10]</sup>。

本研究结果显示，两组护理后总视力、眼部

不适、视觉相关社会活动、颜色视觉、视觉相关精神健康评分高于护理前,且观察组高于对照组( $P<0.05$ ),说明KANO模型护理干预可提高眼科手术患者术后生活质量水平。分析认为,KANO模型护理强调从基本需求、期望需求和兴奋需求3个层次干预,本研究中基本需求护理涵盖严格的术前准备和术后观察,有利于保证手术顺利,同时可促进患者恢复;期望需求护理包括个性化康复指导和心理辅导,根据患者情况为其设计专属的康复训练方案,使患者能够以更科学、更高效的方式进行康复,从而提升视力;心理护理则有助于缓解患者因手术产生的紧张和焦虑,保持乐观态度;兴奋需求护理为患者提供了额外的积极体验,康复交流和定制化的娱乐活动丰富了患者的住院生活,使其有被重视、被关心的良好感受,进一步激发他们对康复训练的热情和主动性,提升与视觉相关的生活质量<sup>[11]</sup>。本研究观察组护理后SAS、SDS评分低于对照组( $P<0.05$ ),说明KANO模型护理有助于改善眼科手术患者不良情绪。分析认为,KANO模型基本需求护理通过全面、精确的术前健康教育和规范的护理操作,让患者清晰了解自己的治疗计划和恢复过程,增加其对治疗的可控感,从而减轻因信息缺乏而产生的焦虑和抑郁情绪;期望需求护理通过良好的沟通、交流,及时了解到患者的心理状况,并提供给患者更加科学、有效的疏导工作,帮助患者树立积极的心态,正确理解疾病和手术的影响,有效减轻负面情绪;兴奋需求护理通过康复交流活动和个性化娱乐活动,可为患者营造轻松愉快的环境,转移其注意力,改善其心理状态<sup>[12]</sup>。观察组护理满意度高于对照组( $P<0.05$ ),分析原因在于,KANO模型护理不仅关注患者的生理需求,还充分考虑了患者的心理和社会需求,且可为不同患者提供个性化护理服务,有助于提升患者诊疗期间的就医体验感,进而提升护理满意度<sup>[13, 14]</sup>。此外,观察组并发症发生率低于对照组( $P<0.05$ ),原因可能在于,KANO模型护理在保障基本护理质量的基础上,通过对患者病情的密切观察和个性化护理干预,可及时发现并处理潜在问题,从而降低并发症发生几率<sup>[15]</sup>。

综上所述,对眼科手术患者实施KANO模型护理有助于提升其满意度,改善视觉相关生活质量及负面情绪,同时还能够降低并发症发生率,值得临床应用。

## [参考文献]

- [1]吕晓宏,唐浪娟,吴利,等.HFMEA方法联合DMAIC流程管理在眼科手术室风险管理中的应用效果[J].实用临床医学,2024,25(4):113-116.
- [2]周婷,吴洁,辛阿媚,等.六西格玛管理法在眼科日间手术患者中的护理效果及对并发症发生率的影响[J].医学临床研究,2024,41(7):1107-1109.
- [3]罗丹,邓嫣红.加速康复外科理念在眼科小儿全麻手术护理中的应用探讨[J].中国社区医师,2022,38(2):109-111.
- [4]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.
- [5]袁丁,李贝,张春瑾,等.Kano模型在护理领域应用的研究进展[J].中国护理管理,2024,24(9):1432-1437.
- [6]邵燕,卢海青,杨华,等.自我效能干预护理对慢性泪囊炎患者泪道探通术后心理状态影响分析[J].山西医药杂志,2023,52(17):1356-1359.
- [7]王峰.精益型人文关怀护理在糖尿病视网膜病变眼科手术患者中的应用效果研究[J].黔南民族医专学报,2023,36(1):61-63.
- [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]肖甜,金环,宋文君,等.基于Kano模型的老年护理专科门诊服务需求调查与建设[J].实用老年医学,2023,37(1):87-91.
- [10]付佑兴,成霞,刘嘉洋,等.基于改进Kano模型的社区老年人医护康养一体化服务需求现状及属性分析[J].中国社会医学杂志,2025,42(1):102-107.
- [11]周春香,顾雪,何锐.KANO模型护理对玻璃体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.
- [12]王小华,周贻江,马述.基于KANO模型的精细化护理联合正念疗法对高龄产妇的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(19):114-116.
- [13]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.
- [14]邓宁,王燕,王树苓.基于Kano模型的三级中医院住院患者中医护理服务需求属性研究[J].天津中医药,2024,41(4):478-483.
- [15]刘蓓蓓,贾真真,王龙龙.翼状胬肉围手术期快速康复护理联合术后延续护理的疗效观察[J].中国中医眼科杂志,2024,34(6):591-596.