

基于 Kano 模型的视神经炎患者健康教育需求分析及个性化方案构建研究

张 蓓, 王晓艳*

西安市人民医院 (西安市第四医院) 眼科护理 陕西西安

【摘要】目的 研究视神经炎患者的健康教育需求类型与优先级, 构建针对性个性化健康教育方案, 帮助患者更好地改善生活质量。**方法** 选取 2024 年 1 月-2025 年 1 月就诊的视神经炎患者 120 例, 采用自行设计的 Kano 模型健康教育需求问卷, 从疾病认知、治疗护理、用药管理、康复训练、心理支持、社会适应 6 个维度进行调查。同时引进 Kano 模型分类法划分需求度等级, 总结明确需求优先级, 明确个性化的健康教育指导方案。**结果** 120 例患者有效回收问卷 115 份, 有效回收率 95.83%。优先级排名前 3 的需求为“用药规范与剂量调整指导”、“疾病复发预警信号识别”、“心理压力疏导技巧培训”, 通过构建个性化方案, 可显著提高临床干预效果。**结论** 视神经炎患者的健康教育需求呈现多元化特征, 基于 Kano 模型可精准定位患者健康教育需求, 从而不断提高护理服务质量, 促进患者预后。

【关键词】 视神经炎; Kano 模型; 健康教育需求; 个性化方案; 护理干预

【收稿日期】 2026 年 5 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 3 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260331

Research on health education needs analysis and personalized plan construction of optic neuritis patients based on kano model

Bei Zhang, Xiaoyan Wang*

Department of Ophthalmology Nursing, Xi'an People's Hospital (Xi'an No.4 Hospital), Xi'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To study the types and priorities of health education needs in patients with optic neuritis, and to construct targeted personalized health education programs to help patients improve their quality of life. **Methods** 120 patients with optic neuritis who received treatment from January 2024 to January 2025 were selected. A self-designed Kano model health education needs questionnaire was used to investigate from six dimensions: disease cognition, treatment nursing, medication management, rehabilitation training, psychological support, and social adaptation. At the same time, the Kano model classification method is introduced to classify the level of demand, summarize and clarify the priority of demand, and clarify personalized health education guidance plans. **Results** 115 questionnaires were effectively collected from 120 patients, with an effective response rate of 95.83%. The top three priority requirements are “guidance on medication standardization and dosage adjustment”, “recognition of disease recurrence warning signals”, and “training on psychological stress management skills”. By constructing personalized plans, the clinical intervention effect can be significantly improved. **Conclusion** The health education needs of patients with optic neuritis exhibit diversified characteristics. Based on the Kano model, the health education needs of patients can be accurately located, thereby continuously improving the quality of nursing services and promoting patient prognosis.

【Keywords】 Optic neuritis; Kano model; Health education needs; Personalized plan; Nursing intervention

临床领域内, 视神经炎是一种以视神经炎症为主要特征的神经系统疾病, 常发生于中青年人群中, 患者有突发视力下降、视野缺损、色觉异常等表现。若治疗不及时或护理不当, 会增加不可逆视力损伤可能性, 为此需采取有效健康教育方案, 全面改善患者的生活质

量^[1]。Kano 模型是一种高质量管理工具, 可用于分析人体需求, 强调对人体的需求划分多个类型, 明确各需求对满意度的影响程度, 从而为资源配置方案得设计提供支撑^[2]。本次研究中, 深入剖析了 Kano 模型应用于视神经炎患者健康教育需求, 旨在为患者构建个性

*通讯作者: 王晓艳

化健康教育方案, 不断提升护理实践水平。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月-2025 年 1 月在本院眼科就诊的视神经炎患者 120 例作为研究对象, 纳入标准如下: 意识清晰, 可正常与他人沟通的患者; 自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准: 合并青光眼、视网膜病变等其他严重眼部疾病的患者; 存在认知功能障碍、精神疾病的患者; 无法完成问卷填写的患者。这些患者中, 包含男 48 例, 女 72 例; 年龄 18-55 岁, 平均年龄为 (36.68 ± 10.24) 岁; 病程 1-12 个月, 平均 (4.58 ± 2.12) 月; 疾病类型: 特发性视神经炎 78 例, 感染相关性视神经炎 22 例, 其他类型 15 例。

1.2 方法

1.2.1 问卷设计

设计《视神经炎患者健康教育需求 Kano 模型问卷》, 包含如下三个部分。①一般资料模块, 涉及性别、年龄、病程、文化程度、疾病类型等; ②健康教育需求模块: 涉及疾病认知、治疗护理、用药管理、康复训练、心理支持、社会适应 6 个维度, 共 15 个需求条目^[3]; ③Kano 评价模块, 每个需求条目均采用 5 点李克特量表: 非常不满意 (1 分)、不太满意 (2 分)、一般/中立 (3 分)、比较满意 (4 分)、非常满意 (5 分)。问卷经 3 名眼科护理专家与 2 名统计学专家审核, 相关内容效度指数 (CVI) 记作 0.92。且 Cronbach's α 系数为 0.87, 代表问卷信效度良好^[4]。

1.2.2 调查过程

安排有丰富问卷调查经验的护理人员与患者沟通, 调查前向患者详细说明研究目的、问卷填写方法及注意事项。若患者文化程度较低, 护理人员可逐条宣读与统计患者答案。本次共发放问卷 120 份, 回收有效问卷 115 份, 有效回收率 95.83%。

1.2.3 Kano 模型需求与需求优先级判断

根据 Kano 模型分类准则, 以正向与反向问题的得分组合进行需求划分, 第一类属于魅力质量需求 (A), 在为患者提供护理服务时, 患者满意度显著提升; 在不提供护理服务时, 患者满意度无明显下降; 第二类属于一元质量需求 (O), 在为患者提供护理服务时, 患者满意度提升; 在不提供护理服务时, 患者满意度下降; 第三类属于必要质量需求 (M), 在为患者提供护理服务时, 满意度无明显提升; 不提供护理服务时, 患者满意度显著下降; 第四类属于无差异质量需求 (I), 为患者提供护理服务与否, 患者均对满

意度无影响; 第五类属于反向质量需求 (R): 在为患者提供护理服务时, 患者满意度下降; 不提供护理服务时, 患者满意度提升^[5]。

1.2.4 个性化方案构建

结合 Kano 需求分类结果与优先级排序, 设置个性化健康教育方案。

1.3 统计学分析

选取 SPSS26.0 统计学软件, 完善 EXCEL 信息库。在计量资料 t 的检验中, 选取均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 的形式。在 χ^2 的检验中, 选取 $[n(\%)]$ 的形式。若 $P < 0.05$, 即两者之间的比较之间存在显著差异, 达到统计学差异要求。

2 结果

2.1 视神经炎患者健康教育需求 Kano 分类结果

115 例患者的 15 项健康教育需求中, 必要质量需求 3 项、一元质量需求 6 项、魅力质量需求 4 项、无差异质量需求 2 项, 无反向质量需求, 详情如表 1。

2.2 个性化健康教育方案构建内容

其一, 明确分层教育内容。基础必选内容的介绍中, 医护人员需聚焦疾病核心, 全面给患者与家属普及视神经炎病因、发病机制、急性期治疗方案、用药规范要点等; 确保所有患者掌握关键知识; 强化提升内容的介绍中, 医护人员需结合患者病程与文化程度差异, 细致讲解视野缺损及色觉异常应对方案、眼部护理的关键点等, 提高患者自我干预能力; 增值拓展内容的介绍中, 医护人员需基于个性化康复训练的理念, 对患者进行视力评估、心理疏导, 鼓励患者之间互相分享治疗经验, 达到患者身体康复的高阶需求^[6]。

其二, 规范实施流程与动态调整机制。医护人员可通过一对一指导的形式, 为患者与家属进行针对用药、康复训练的面对面讲解。同时, 借助网络平台给患者与家属推送知识、为患者答疑解惑。实施流程是在患者入院 24h 内进行资料调查与统计, 医护人员围绕急性期、恢复期、出院后三阶段实施教育指导。另外动态监测健康教育效果, 评估患者病情改善情况, 必要时整合健康教育体系。

3 讨论

针对视神经炎患者健康教育需求的 Kano 模型分析, 存在一定临床实践的价值。此模型可直接对需求类型与优先级进行区分, 转变了传统健康教育淡化个体需求差异的形式, 其中对护理服务有必要质量需求的患者, 普遍提出了“必须具备”的基础需求, 尤其是疾病病因、用药规范^[7]; 魅力质量需求的分析, 可为患者

提供超出预期的满意度, 提高患者恢复健康信心; 无差异质量需求基本上不会影响患者对护理服务的满意度,

以工作场景适应指导为例, 医护人员可基于资源供给情况调整健康教育机制。

表 1 视神经炎患者健康教育需求 Kano 分类结果[n (%)]

需求维度	需求条目	分类结果	Better 系数	Worse 系数	优先级排名
疾病认知	1.视神经炎核心病因与发病机制讲解	M	0.32	0.89	4
	2.疾病复发预警信号识别	O	0.78	0.75	2
	3.视野缺损与色觉异常的应对方法	O	0.65	0.62	7
治疗护理	4.急性期治疗方案与注意事项	M	0.28	0.87	5
	5.定期复查时间与项目告知	O	0.70	0.68	6
	6.眼部保护日常护理技巧	O	0.63	0.59	8
用药管理	7.用药规范与剂量调整指导	M	0.35	0.92	1
	8.用药不良反应识别与处理	O	0.72	0.71	3
	9.避免药物相互作用的注意事项	I	0.21	0.18	14
康复训练	10.个性化康复训练计划制定	A	0.85	0.25	9
	11.视力功能恢复评估方法	A	0.76	0.22	10
心理支持	12.心理压力疏导技巧培训	A	0.82	0.20	11
	13.病友经验分享会	A	0.79	0.19	12
社会适应	14.工作与生活场景的视力适应指导	I	0.19	0.15	15
	15.家庭照护者配合技巧培训	O	0.60	0.55	13

本次实践中, 提出了基于 Kano 模型构建的个性化健康教育方案。在具体实践中, 一方面应组织医护人员加入培训活动, 加深医护人员对 Kano 模型需求分类方法与个性化方案实施流程的掌握。另一方面需关注家庭照护者的主动参与, 组织家庭照护者夯实护理技能, 形成“医护-患者-家庭”的协同管理模式, 对患者提供心理疏导, 减少患者不良情绪, 促进健康教育方案的有序实施^[8]。

综上, 视神经炎患者健康教育需求分析比较重要, 医护人员可基于 Kano 模型设计与实施健康教育方案, 提高患者对治疗依从性, 不断改善临床治疗成效。

参考文献

[1] 王丽红.需求识别指导下分期健康教育对膝关节置换术患者膝关节功能的影响[J].透析与人工器官,2024,35(04): 130-133.

[2] 王秀菊,李敬霞,袁赛赛,李天月,朱丽.老年人原发性高血压患病现状、健康教育需求及早期干预对策[J].齐鲁护理杂志,2024,30(24):108-110.

[3] 宁美,陈晨,张洲一,罗佳华,李中华,康艳,魏金波,赖惠萍.基于 Kano 模型的肠造口患者健康教育需求的调查研究

[J].中国临床护理,2024,16(12):744-748+753.

[4] 赖丽萍,陈杭孺,赖妙云.产后盆底功能障碍患者健康教育需求与应对方式的相关性研究[J].中华养生保健,2024, 42(23):145-148.

[5] 王芳,李彤,刘永瑞,万亚.以需求为导向的分阶段健康教育在老年下肢深静脉血栓形成患者中的应用效果[J].中国民康医学,2024,36(21):158-161.

[6] 汪娅芳,谢敏,阮玉婷.患者需求导向的 Pender 模式健康教育对脑梗死患者应对能力及自我管理能力的影晌[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(10):41-44.

[7] 陈丽娜,刘晓,晁辉,左春霞.基于需求层次理论的护理结合健康教育在心肌梗死患者康复中的应用价值[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(09):29-32.

[8] 俞春香.综合医院门诊患者健康素养现状及健康教育需求分析[J].中国农村卫生,2023,15(06):42-45.

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