

优质护理在老年性白内障护理中的应用及对焦虑、抑郁情绪的影响评价

滕娇, 唐文, 伍春兰, 邓小丽*

中国人民解放军陆军特色医学中心 重庆

【摘要】目的 分析在老年性白内障患者围手术期实施优质护理模式对患者焦虑、抑郁情绪的作用。**方法** 选取我院2023年6月至2025年6月期间收治的老年性白内障患者126例作为研究对象,随机划分为对照组与观察组。对照组接受眼科常规护理,观察组则在此基础上实施优质护理干预。**结果** 干预后,观察组患者的SAS评分、SDS评分显著低于对照组($P<0.05$)。观察组的并发症发生率显著低于对照组,护理服务总满意率明显高于对照组($P<0.05$)。**结论** 对老年性白内障患者应用优质护理模式,能稳定围手术期的生理状态、显著缓解其焦虑与抑郁情绪。

【关键词】 老年性白内障; 优质护理; 焦虑; 抑郁; 围手术期护理

【收稿日期】 2026年1月12日

【出刊日期】 2026年2月16日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260063

Application of high-quality nursing in the care of elderly cataracts and evaluation of its impact on anxiety and depression emotions

Jiao Teng, Wen Tang, Chunlan Wu, Xiaoli Deng*

Chinese People's Liberation Army, Special Medical Center, Chongqing

【Abstract】 Objective To analyze the effect of implementing a high-quality nursing model during the perioperative period on anxiety and depression in elderly cataract patients. **Methods** 126 elderly cataract patients admitted to our hospital from June 2023 to June 2025 were selected as the research subjects and randomly divided into a control group and an observation group. The control group received routine ophthalmic care, while the observation group received high-quality nursing interventions on this basis. **Results** After intervention, the SAS and SDS scores of the observation group were significantly lower than those of the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the observation group was significantly lower than that in the control group, and the overall satisfaction rate of nursing services was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Applying high-quality nursing models to elderly cataract patients can stabilize their physiological state during the perioperative period and significantly alleviate their anxiety and depression.

【Keywords】 Senile cataract; High quality care; Anxiety; Depression; Perioperative nursing

老年性白内障是老年群体视力丧失的主要原因,手术是其最有效的治疗方法^[1]。但老年患者常对手术认知不足,在围手术期普遍有焦虑与抑郁情绪^[2]。这种状态会影响手术的配合度,也会影响康复进程。传统的护理模式偏基础,对患者的心理需求关注有限。优质护理是围绕患者的整体护理模式,强调心理跟人文支持^[3]。本研究旨在探讨优质护理在老年性白内障患者中的应用效果,评估其对改善患者焦虑、抑郁情绪的作用。

1 对象和方法

1.1 研究对象

选取我院在2023年6月至2025年6月期间确诊并拟行人工晶体植入术的126例老年性白内障患者作为研究对象,采用随机数字表法分为观察组与对照组,两组患者的基线资料差异无统计学意义($P>0.05$),有可比性。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:

(1) 年龄 ≥ 60 周岁;

(2) 符合老年性白内障临床诊断标准,具备手术

指征;

*通讯作者: 邓小丽

(3) 意识清晰, 能够配合完成量表评定;

(4) 临床资料完整。

排除标准:

(1) 合并有严重心、脑、肝、肾等脏器功能障碍者;

(2) 严重认知障碍, 无法进行有效交流者;

(3) 伴有其他严重影响视力的眼部疾病者;

(4) 中途退出研究或失访者。

1.3 干预方法

1.3.1 对照组方法

对照组接受眼科常规护理。入院带领熟悉病房环境, 协助术前的血常规及眼部检查, 并做手术宣教, 告知手术大致流程。术前准备, 按医嘱为患者术眼做瞳孔准备。术中, 负责监测患者生命体征。术后定时观察术眼反应, 并指导滴用眼药水。叮嘱患者运动饮食方面注意事项。

1.3.2 观察组方法

观察组患者在上述方法的基础上, 施以优质护理干预。其具体的实施操作如下:

(1) 心理主导的入院评估。在患者入院时, 护理人员使用结构化访谈, 并结合患者的肢体行为, 探询其性格倾向、对自身病情的理解程度以及对手术的担忧情况。此评估档案, 之后的个性化干预方案需要据此设计, 所以评估需要准确, 能反应患者的真实需求。

(2) 个体化的认知情感支持。

认知干预。护理人员使用球模型与手术动画视频, 为患者及其家属做一对一讲解, 手术与其预期效果形象说明。讲解时, 鼓励患者随时提问, 并预留充足时间互动, 纠正其“在眼睛上动刀很危险”、“术后绝对不能活动”等错误观念。

情感支持。营造安静、整洁且温馨的病房环境。同时要塑造有尊重与关怀的人文氛围。护理人员会与患者沟通, 倾听其内心压力, 并运用共情技巧, 给予真诚的理解安慰。对情绪尤为紧张的患者, 我们会教导其简单的放松技巧。此外要主动与家属沟通, 引导他们在情感上给予患者更多的陪伴, 使患者能感受到稳固的社会支持。

(3) 精细化的围手术期护理。

术前准备。额外增加手术适应性行为训练。指导患者练习在平卧状态下眼球按要求向下固视, 训练他们通过专门的方式来抑制术中咳嗽与喷嚏。指导其在床上正确使用便器, 以此提升患者在手术中的配合度。

术中陪伴。患者进入手术室后由一名熟悉的护士全程陪同。等待期间, 护士会通过聊天来分散其注意力,

缓解紧张。在手术进行中, 通过提示性语言(譬如“做得很好, 请保持注视”)和肢体接触, 给予患者安全感。

术后康复。康复时期的指导要避免使用模糊指令。如应叮嘱“不要提超过 5 公斤的重物”、“避免弯腰捡东西”、“不要长时间低头看手机”等。要注意将“注意个人卫生”说明为“洗脸时毛巾勿触及术眼周围”。为确保护理的连续性, 我们为每位出院患者建立了随访档案。通过定期的回访, 了解其康复进展及心理状态的情况。及时解答康复过程中出现的新问题, 形成一个闭环式的护理管理。

1.4 观察指标

负性情绪: 于患者出院前一天, 采用焦虑自评量表^[4](SAS)与抑郁自评量表^[5](SDS)评定。两个量表均包含 20 个条目, 采用 4 级评分法, 标准分分界值为 50 分, 分值越高表明焦虑或抑郁程度越严重。

并发症发生率: 记录两组患者术后至出院期间眼部并发症的发生情况, 包括高眼压、角膜水肿、炎症反应等。

护理满意度: 于患者出院时, 采用本院设计的《住院患者护理满意度调查表》评估, 该量表 Cronbach's α 系数为 0.87, 内容效度良好。量表总分为 100 分, ≥ 90 分为非常满意, 80~89 分为满意, <80 分为不满意。总满意度=(非常满意例数+满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析, 使用 t 和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料, 使用卡方和%表示计数资料, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 患者干预后 SAS、SDS 评分比较

干预后观察组的 SAS 以及 SDS 评分均要明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 患者的并发症发生率及护理满意度比较

在干预后, 观察组的总并发症发生率以及显著低于对照组, 且总满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

3 讨论

老年性白内障是随着年龄增长而出现的退行性眼病, 是全球范围内老年人视力下降的最主要原因。该疾病发展缓慢, 早期表现为轻度的视物模糊。随着病情加重, 患者会出现视力进行性下降、对比敏感度减弱、色觉异常及眩光等症状^[6], 严重影响着老年人的生活质量。而手术摘除混浊的晶状体并植入人工晶体是唯一被证实有效的治疗方法。

表1 两组患者干预后 SAS、SDS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
观察组	63	42.35 ± 5.17	43.89 ± 4.76
对照组	63	48.72 ± 5.84	49.65 ± 5.33
t	-	6.482	6.398
P	-	0.001	0.001

表2 两组患者的并发症发生率及护理满意度对比[n, (%)]

组别	观察组	对照组	χ^2	P	
例数	63	63	-	-	
并发症	高眼压	1 (1.59%)	3 (4.76%)	1.033	0.310
	角膜水肿	1 (1.59%)	4 (6.35%)	1.874	0.171
	炎症反应	0 (0.00%)	2 (3.17%)	2.032	0.154
	总发生率	2 (3.17%)	9 (14.29%)	4.881	0.027
护理满意度	非常满意	40 (63.49%)	25 (39.68%)	7.15	0.007
	满意	21 (33.33%)	27 (42.86%)	1.212	0.271
	不满意	2 (3.17%)	11 (17.46%)	6.948	0.008
总满意度	61 (96.83%)	52 (82.54%)	6.948	0.008	

本研究的结果显示,接受优质护理干预后,患者的焦虑抑郁情况均显著下降。优质护理的效益,来源于多种要素协同作用。常规护理的患者信息不对称易催生焦虑情绪。优质护理通过多种可视工具,将手术过程具体化^[7]。这种干预填补了患者的认知空白,有效增强了其掌控感,这是缓解焦虑的基础。优质护理强调人文关怀,在医患与患者家庭间构建了积极的氛围。护理人员的共情倾听,让患者感到被尊重,其家庭支持也强化了这种感觉。这有效地缓解了手术带来的心理冲击,改善了抑郁情绪。有研究表明,良好的社会支持与较低的抑郁发病率有明确关联^[8],我们的研究支持了这一观点。优质护理中的并发症预防措施与康复指导,带来了更平稳的术后恢复,并发症也更少。身体上的舒适感,反过来又会影响心理状态,形成良性闭环。这就是为何观察组患者在满意度调查中认可度更高。

综上所述,将优质护理整合进老年性白内障患者的临床路径中,可有效缓解了其围手术期的焦虑与抑郁情绪。

参考文献

[1] 利娇,侯婷婷,汪梦园,等.心理干预对围手术期老年性白内障患者负性情绪与睡眠质量的影响[J].国际精神病学杂志,2020,47(05):1075-1078.

[2] 马伟娜,董培培,黄冉冉,等.程序性护理联合积极心理干预对老年性白内障手术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(24):32-35.

[3] 卞秀云.优质护理在老年性白内障患者围术期的应用[J].山东医学高等专科学校学报,2025,47(03):35-36.

[4] 贾博宜,张乃卫,蔡砚美,等.三种量表评价胃食管反流病患者焦虑抑郁[J].实用中西医结合临床,2023,23(09):71-74.

[5] 赵众,周刚,黄耀明,等.利用机器学习算法精简焦虑和抑郁自评量表[J].精神医学杂志,2022,35(05):466-471.

[6] 江霞,薛朝华.老年性白内障患者术前焦虑及相关影响因素研究进展[J].国际精神病学杂志,2025,52(01):28-32.

[7] 宋丹,姚芳.路径式护理在老年性白内障手术患者中的应用效果观察[J].中国社区医师,2025,41(22):130-132.

[8] 徐静.人文关怀在老年性白内障围手术期护理中的应用[J].山东医学高等专科学校学报,2024,46(02):59-60.

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