

眼科门诊手术患者术前焦虑情绪护理干预效果分析

蒋春玉

天津市眼科医院 天津

【摘要】目的 本文旨在探究对眼科门诊手术患者实施术前情绪护理的效果。**方法** 采用回顾性分析,选取 2026 年 3 月 1 日至 4 月 30 日期间于我院门诊接受手术的 50 例患者资料作为研究对象,将其按照护理方式的不同分为常规护理的对照组与术前焦虑情绪护理的观察组,每组 25 例,对比两组患者的情绪变化(SAS、SDS)、生活质量以及护理满意度。**结果** 经过护理,与对照组相比,观察组的 SAS、SDS 评分更低,有统计学意义($P<0.05$);观察组生活质量评分、护理满意度评分更高,有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 在眼科门诊手术护理中采取术前焦虑情绪护理有助于缓解患者负面情绪,提升护理质量,保障手术治疗效果,促进患者术后康复。

【关键词】 术前焦虑情绪护理;眼科门诊;手术室护理;效果分析

【收稿日期】 2026 年 7 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 2 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260438

Analysis of the effectiveness of nursing interventions on preoperative anxiety in ophthalmology outpatient operating room patients

Chunyu Jiang

Tianjin Eye Hospital, Tianjin

【Abstract】 Objective This study aims to explore the effects of preoperative emotional nursing on patients in the ophthalmology outpatient operating room. **Methods** A retrospective analysis was conducted, selecting data from 50 patients who underwent surgery in the ophthalmology outpatient department of our hospital between March 1 and April 30, 2026. The patients were divided into a control group receiving routine nursing and an observation group receiving preoperative anxiety emotional nursing, with 25 cases in each group. The emotional changes (SAS, SDS), quality of life, and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** After nursing, the observation group showed significantly lower SAS and SDS scores compared to the control group ($P<0.05$). The observation group also demonstrated higher quality of life and nursing satisfaction scores, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing preoperative anxiety emotional nursing in the ophthalmology outpatient operating room helps alleviate patients' negative emotions, improve nursing quality, ensure surgical outcomes, and promote postoperative recovery.

【Keywords】 Preoperative anxiety nursing care; Ophthalmology outpatient department; Operating room nursing; Effect analysis

随着我国经济发展与生活水平提高,人们健康需求持续增长,接受手术治疗的人群日益增多,门诊手术已成为重要的疾病治疗方式^[1]。在眼科领域,门诊手术既能解除患者痛苦、改善视力,也可能因手术的破坏性而加重患者身心负担^[2]。患者常因此产生较大的思想压力,出现焦虑恐惧、悲观失望等情绪,甚至拒绝治疗或产生极端念头,直接影响手术效果。其中,焦虑是最常见的心理应激反应之一^[3]。护理干预是指护理人员依据医护心理学理论,通过人际互动影响和改变患者的心理状态与行为,促进其疾病康复或向健康方向发展的过

程。其核心目标是满足患者的心理需求,营造良好心理环境,消除不良情绪反应,并提升患者的适应能力^[4]。因此,对眼科手术患者实施科学、系统的护理干预,对其整体康复至关重要。本文旨在探究对眼科门诊手术护理实施术前焦虑情绪护理的效果,具体研究见下文。

1 研究对象和方法

1.1 研究对象

采用回顾性分析,选取 2026 年 3 月 1 日至 4 月 30 日期间于我院眼科门诊接受手术的 50 例患者资料作为研究对象,将其按照护理方式的不同分为常规护理的

对照组与术前焦虑情绪护理的观察组, 每组 25 例。对照组有男性患者 13 例, 女性患者 12 例, 平均年龄 (43.82 ± 5.22) 岁, 观察组有男性患者 14 例, 女性 11 例, 平均年龄 (43.87 ± 5.21) 岁。两组基线资料差异小, 对研究结果无明显影响 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 入选患者均为眼科门诊收治, 接受手术治疗; (2) 患者精神状态正常, 认知清晰, 无沟通障碍; (3) 病情稳定, 符合手术治疗指征; (4) 对研究内容完全知情, 自愿参与。

排除标准: (1) 近期接受过眼部手术治疗; (2) 存在明显的精神异常、认知障碍, 无法配合医护工作。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

常规手术室护理: 为患者进行术前讲解, 引导患者完成各项手术检查, 叮嘱患者保持良好的休息与睡眠, 确保身体状态平稳, 顺利接受手术。同时护理人员需要做好手术准备, 如手术室内环境的管理、手术器械的配备、清洁以及消毒。术中认真配合医生操作, 确保手术顺利完成, 术后密切观察患者身体状态的变化以及患眼的伤口恢复情况, 定期检查, 发现异常及时处理。

1.2.2 观察组

在常规手术室管理的基础上开展术前焦虑情绪护理: (1) 通过收集患者病情、生活习惯、心理状况及疾病认知等信息, 分析问题成因, 并与患者建立良好的护患关系。在患者术前采用焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 等工具进行系统的焦虑评估。患者应于术前一小时填写个人一般状况, 完成首次评估。根据评估结果, 实施个体化心理护理干预, 并于干预前、干预完成后及术前 10 分钟分别进行第二次评估。护理内容需依据患者实际情况调整, 核心干预措施包括详细阐述疾病知识、术前准备、手术流程、术中配合要点、麻醉方式、注意事项及术后可能并发症, 并通过介绍成

功案例增强患者治疗信心。(2) 通过鼓励患者表达内心感受, 并提供安全场所宣泄情绪, 开展认知抗辩法心理治疗, 以完成术前心理疏导。(3) 邀请恢复良好的患者分享术后配合治疗的体会, 并利用图片、录像及手册进行宣教, 同时加强与家属沟通以获得支持。

1.3 观察指标

对比两组患者心理状态[焦虑自评量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁自评量表 (Self-Rating Depression Scale, SDS)]、术后疼痛 (Visual Analogue Scale, VAS)、术后首次直腿抬高时间、生活质量以及护理满意度。

(1) 心理状态: 采用 SAS、SDS 量表评估两组心理状态。SAS 和 SDS 均包含 20 个项目, 分别反映焦虑和抑郁的症状和程度。每个项目 1~4 分, 总分范围 20~80 分, 越高表示负性情绪越严重。

(2) 生活质量: 选用 SF-36 量表从 8 个维度 (生理功能、角色限制、疼痛程度、总体健康、活力、社会功能、情感健康和心理状态) 全面评估患者生活质量, 每项分值越高表明生活质量越高。

(3) 护理满意度: 在患者术后一周时, 采用问卷调查方式进行回访收集患者满意度, 从护理质量、护理人员专业性以及对护理行为接受度三个方面进行评估, 分数越高, 满意度越高。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件进行统计学分析, 使用 $\bar{x} \pm s$ 和 t 表示计量资料, 使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 研究结果

2.1 观察组与对照组心理状态与生活质量对比

与对照组相比, 观察组的 SAS、SDS 评分更低, 生活质量各项评分更高, 有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 观察组与对照组心理状态与生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分 (分)	SDS 评分 (分)	生理功能	生理角色	身体疼痛	一般健康状况	活力	社交功能	情感角色	心理健康
观察组	25	27.72 $\pm$ 2.92	21.45 $\pm$ 2.81	91.37 $\pm$ 5.31	93.66 $\pm$ 5.04	91.97 $\pm$ 5.08	91.25 $\pm$ 6.31	86.37 $\pm$ 5.81	92.63 $\pm$ 4.25	93.66 $\pm$ 3.04	90.97 $\pm$ 5.08
对照组	25	29.11 $\pm$ 3.03	25.95 $\pm$ 2.85	88.02 $\pm$ 5.12	91.29 $\pm$ 5.25	88.51 $\pm$ 5.33	87.33 $\pm$ 6.12	82.82 $\pm$ 5.82	89.69 $\pm$ 4.13	90.29 $\pm$ 4.25	88.51 $\pm$ 5.33
t	-	2.216	7.542	2.872	2.060	2.972	2.820	2.158	3.138	4.079	2.113
P	-	0.029	0.001	0.005	0.043	0.004	0.006	0.036	0.002	0.001	0.038

2.2 观察组与对照组护理满意度对比

观察组护理质量评分为 (96.97 $\pm$ 1.38) 分, 对照组为 (93.21 $\pm$ 2.93) 分, 观察组护理质量评分高于对照组,

有统计学意义 ($t=6.359$, $P=0.001 < 0.05$); 观察组护理人员专业性评分为 (95.97 $\pm$ 2.08) 分, 对照组为 (92.71 $\pm$ 2.33) 分, 观察组护理人员专业性评分高于对

照组,有统计学意义($t=5.717$, $P=0.001<0.05$);观察组护理行为接受度评分为(96.37 ± 2.81)分,对照组为(93.82 ± 2.82)分,观察组护理行为接受度评分高于对照组,有统计学意义($t=3.508$, $P=0.001<0.05$)。

3 讨论

手术作为一种强烈的应激源,无论规模大小,均会引发患者出现恐惧、焦躁等非特异性不良情绪反应。大量临床实践证实,术前患者普遍存在一系列心理生理反应,其中以焦虑最为显著和典型^[5]。这种焦虑情绪由紧张、忧虑、担心与恐惧交织而成,若在术前产生,不仅会形成一系列负面心理连锁反应,也可能对疾病进程与治疗依从性产生不利影响。术前焦虑水平受多重因素影响,包括手术类型与创伤程度、患者对手术的认知情况、个体人格特征差异以及对手术医生的信任度等。焦虑情绪可导致患者在围手术期出现焦虑性高血压、心率异常及行为改变,从而严重影响术前准备、术中处理与术后康复进程。因此,实施系统性的术前护理干预至关重要。

在术前焦虑情绪护理干预下,患者更易受到积极引导,从而增强面对手术的信心与勇气,提升术中配合度,并促进术后康复进程^[6]。有研究指出,根据患者心理特征开展术前心理准备,能有效降低其应激反应水平^[7]。术前实施焦虑情绪干预,通过提高患者对手术的认知,其作用包括减少镇痛与镇静药物的需求、增强患者自身免疫力、强化镇痛效果,并降低术后并发症发生率^[8]。护理人员应向患者充分阐明手术的必要性的重要性,明确说明手术将在麻醉状态下进行,术中不会产生疼痛感,以此缓解其因未知和疼痛预期引发的恐惧。同时,针对患者普遍关心的预后问题,需给予清晰、合理的解释并提供持续的心理支持。临床实践表明,上述综合性的心理护理手段能够显著减轻患者的术前焦虑情绪,为其平稳度过围手术期奠定良好的心理基础^[9]。本次研究结果显示,观察组患者的SAS、SDS评分均低于对照组,生活质量中生理功能、角色限制、疼痛程度、总体健康、活力、社会功能、情感健康和心理状态评分以及满意度护理质量、护理人员专业性以及对护理行为接受度评分均更高,统计学意义($P<0.05$)。此结果提示,在眼科门诊手术护理中,对患者实施术前焦虑情绪护理,能够有效缓解患者负面情绪,确保手术顺利完成,并帮助患者建立积极的心理,促进术后康复。本

研究尚存在一定局限性。样本量较小且为单中心回顾性研究,可能存在选择偏倚,影响结果的推广性。未来研究可考虑扩大样本量、开展多中心随机对照试验,以进一步验证术前焦虑情绪护理的临床价值。

综上所述,眼科门诊手术患者术前焦虑情绪护理对于患者术前心态调整以及术后身体康复发挥了积极作用,能够有效提高其生活质量。

参考文献

- [1] 程萌,董敏,王世芳,等. 流程分散策略分诊模式对眼底黄斑病变门诊护理质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2024,43(8):1499-1502.
- [2] 赵康娜. 6S 管理模式在眼科门诊护理管理中的应用评价[J]. 继续医学教育,2024,38(2):161-165.
- [3] 魏玲,郭继华,张晓辉. 眼科门诊护理管理中人性化护理管理模式的应用价值分析[J]. 中国卫生产业,2024, 21(13):100-103.
- [4] 张美丽,尔梦娜,王倩怡. 人性化护理服务模式应用于眼科门诊护理工作中的价值分析[J]. 中外医疗,2024, 43(18):124-127.
- [5] 孙佳丽,杨滢瑞,范硕宁,等. 眼科门诊患者就医人文关怀体验现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志,2025,40(6): 67-70.
- [6] 刘小晶. 高频次问题制作健康教育牌干预对眼科门诊患者就医体验及应对方式的影响[J]. 国际护理学杂志, 2025,44(9):1651-1654.
- [7] 柳嫡,杨彩霞,邹玉平,等. 基于“互联网+”平台的门诊延续护理在干眼症患者治疗中的应用[J]. 中国卫生标准管理,2025,16(17):186-189.
- [8] 胡丽君,李玉丽,焦建慈,等. 白内障超声乳化吸除术后患者门诊心理脆弱相关因素分析及护理对策[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(18):66-69.
- [9] 王琮,易琮,易丹. 基于 Kano 模型的干眼症患者院外自我护理指导需求分析[J]. 上海护理,2025,25(6):8-12.

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