

延续家庭护理模式在白内障日间手术患者术后护理中的探讨

王亚楠, 赵秀云, 杨丽萍, 冯 艳, 常艳凤

邯郸市眼科医院 (邯郸市第三医院) 河北邯郸

【摘要】目的 探讨延续家庭护理模式在白内障日间手术患者术后护理中的应用效果。**方法** 选取 2023 年 10 月在邯郸市眼科医院 (邯郸市第三医院) 白内障科 760 例日间手术患者开展研究, 用随机数字表法分为对照组 380 例和观察组 380 例。对照组行常规护理, 观察组行延续家庭护理模式, 比较两组依从性和心理状态情况。**结果** 观察组的正确滴眼药方法、眼部热敷法和 SF-36 评分均明显高于对照组, 不良反应发生率、SAS 和 SDS 评分均明显低于对照组 ($P < 0.05$), 两组护理效果有显著差异。**结论** 在白内障日间手术患者术后护理中引入延续家庭护理模式, 能有效提高患者依从性, 有效改善患者心理状态, 有效降低不良反应发生率, 有效保证患者术后安全, 具有推广价值。

【关键词】 延续家庭护理模式; 日间手术; 术后护理; 生活质量; 不良反应

【收稿日期】 2025 年 5 月 13 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250313

Discussion on the continuation of family care model in postoperative care of patients undergoing cataract day surgery

Yanan Wang, Xiuyun Zhao, Liping Yang, Yan Feng, Yanfeng Chang

Handan Eye Hospital (Handan Third Hospital), Handan, Hebei

【Abstract】Objective To explore the effect of continuing home care model in postoperative care for patients undergoing cataract surgery. **Methods** 760 patients undergoing daytime surgery were selected in the cataract department of Handan Eye Hospital (Handan Third Hospital) in October 2023 and divided into 380 cases in control group and 380 patients in observation group by random number table. The control group performed routine care, and the observation group continued the home care model to compare the compliance and psychological status between the two groups. **Results** The correct eye drop method, eye hot compress method and SF-36 score of the observation group were significantly higher than that of the control group, the incidence of adverse reactions, SAS and SDS score were significantly lower than that of the control group ($P < 0.05$), and the nursing effect of the two groups was significantly different. **Conclusion** The introduction of continuous family care mode in the postoperative care of cataract surgery patients can effectively improve patient compliance, effectively improve the psychological state of patients, effectively reduce the incidence of adverse reactions, effectively ensure the postoperative safety of patients, and has promotion value.

【Keywords】 Continuation of home care model; Day surgery; Postoperative care; Quality of life; Adverse reactions

白内障是一种多见于老年群体的眼科疾病, 随着年龄的增长, 临床发病率明显增高, 成为我国老年人群致盲的最主要原因。白内障日间手术模式为患者来院看病提供了更加便利的医疗环境, 因其高效、便捷的特点, 逐渐成为主流手术方式, 有利于提高其对医疗照护服务的满意度。^[1]然而, 术后 1 周内为并发症高发时段, 需要加强眼部护理。常规护理的侧重点在于疾病本身, 护患交流多局限于关注住院期间的病情变化, 具有时间、空间的局限, 患者护理依从性较低。延续性护理

是住院护理的延伸, 是目前临床广泛应用的护理模式, 该模式可将护理延伸至社区甚至家庭, 满足院外患者的护理需求, 以此消除常规护理时间与空间的限制。^[2]引入延续家庭护理理念, 给予患者更加连续、个性化的护理服务, 有助于满足患者术后护理需求, 能促进眼部恢复。本次研究以眼科患者为对象, 分析延续家庭护理模式的应用效果。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 10 月在邯郸市眼科医院（邯郸市第三医院）白内障科 760 例日间手术患者开展研究，用随机数字表法平均分为对照组 380 例，男 200 例，女 180 例，年龄为 21-73 岁，平均年龄（ 45.25 ± 3.34 ）岁；观察组 380 例，男 210 例，女 170 例，年龄为 22-74 岁，平均年龄（ 45.36 ± 3.27 ）岁。两组一般资料（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

纳入标准^[3]：接受手术治疗；认知、交流能力正常；意识清醒；病历资料完整；知情同意本次研究。

排除标准^[4]：严重精神系统疾病；血液系统疾病；内分泌系统疾病；重要脏器功能障碍；短期内有严重应激。

1.2 方法

对照组行常规护理：监测有关指标，讲解眼科有关注意事项和知识，疏导其负面情绪，主动和患者交流，告知其清淡饮食，遵医嘱用药，合理运动。观察组以对照组为基础，行延续家庭护理模式：

1.2.1 创建专科小组

建立专科护理小组，由专业的眼科护士对患者进行全面的评估，包括患者的视力、心理、家庭环境等，以此为基础制定个性化护理方案，确保患者在家中能够得到最适合自己的护理。

1.2.2 伤口护理

进行换药前，先营造出清洁、温馨的环境，严格按照护理计划或医嘱，帮助患者更换眼部敷料。对其眼部分泌物进行擦拭，若附近有污染或分泌物，应及时清洁。观察眼部手术创口，评估其愈合情况，观察有无异常表现，例如疼痛、红肿和渗出物等。护理过程中，积极和患者交流，询问其主观想法，如有需求，可采取相应措施，减轻疼痛。

1.2.3 心理护理

基于延续家庭护理模式，为了防范焦虑、恐惧等心理，应及时和交流，提升其信任度。将心理护理贯穿于手术始终，明确患者需求，知晓其负面心理，包括恐惧、担忧和不安等，给予患者安慰、支持。创造出舒适、温馨的环境，介绍相应情绪管理技巧，加快康复速度。

1.2.4 强化护理教育支持

遵循循证的原则，以白内障术后护理，白内障滴眼方式等为关键词，检索国内外文献平台，获取相关循证证据，以此为基础制作白内障术后健康知识手册，对患者进行发放，引导患者进行学习。并结合微信技术，建立微信群，定期整理居家护眼知识、滴眼药水方法、眼部热敷等眼部护理技能的科普文章，发送至微信群内，

确保患者在家庭环境中仍可得到延续性指导。同时提供必要的心理支持和疏导，帮助患者缓解情绪压力。使用智能家居，如天猫精灵、小度小度来设置滴眼药的闹钟，利用提醒服务为患者提供更加准确合理的用药时间和用药间隔。

1.2.5 卫生指导

重视用药卫生，部分患者有眯眼、皱眉等习惯，眼部附近皮肤处于紧张状态，产生皱纹和皮肤老化。长时间玩电脑、看电视、熬夜等均会对眼睛恢复产生影响。指导患者保持个人卫生，调节生活环境，尽量规避不良理化因素，清洁眼部，当眼睛出现干涩、疲劳等现象时，可遵医嘱滴眼药水，增加洗手频率，维护手部卫生。给予饮食层面，提供富含纤维素食物，防范便秘，将烟酒戒除，鼓励其多喝水，防范眼部皮肤缺水，多食用鸡爪、猪蹄等胶质含量较高食物，提升皮肤弹性。多食用富含维生素 C 食物，保持血管弹性，发生眼部疲劳时，可进行眼保健操，防范近视。

1.2.6 出院宣教

患者出院时加强健康教育，告知其不良姿势会对预后产生影响，叮嘱其不能进行剧烈活动，选择正确、合理体位，能防范手术产生的不适，加快伤口愈合速度。不能用力揉眼，不可处于刺激性环境内，例如粉尘、烟雾和污物较多的地方，不可沾染水，遵医嘱选取滴眼液，保证保存方式、使用方法和频率均正确、科学，对术眼提供保护。

1.3 观察项目和指标

评价心理状态：焦虑情绪用 SAS 量表评价，以 50 分为界限，轻度焦虑为 50-59 分，中度焦虑为 60-69 分，重度焦虑为大于 69 分^[5]；抑郁情绪用 SDS 量表评价，以 53 分为界限，轻度抑郁为 53-62 岁，中度抑郁为 63-72 分，重度抑郁为高于 72 分^[6]。评价生活质量：采取 SF-36 量表^[7]，纳入 8 个维度，总分均为 100 分。评价眼睛保护技能：借助问卷调查，包括正确滴眼药方法和眼部热敷法，均为 0-50 分。评价不良反应：包括视力模糊和持续流泪。

1.4 统计学方法

SPSS27.0 处理数据，（ $\bar{x} \pm s$ ）与（%）表示计量与计数资料，分别行 t 与 χ^2 检验， $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态比较

预后两组 SAS、SDS 评分均明显低于干预前，观察组变化更明显，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详

见表 1。

2.2 两组生活质量比较

观察组的精神健康、情感职能、社会功能、活力、

总体健康、躯体疼痛、生理职能和生理功能评分均明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。详见表 2。

表 1 两组心理状态比较 [$n(\bar{x}\pm s)$]

组别	例数	SAS (分)		SDS (分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	380	57.96±6.58	38.36±4.62 ^a	55.52±5.85	36.31±4.64 ^a
对照组	380	57.91±6.69	44.35±5.52 ^a	55.69±5.79	43.28±4.15 ^a
<i>t</i>	/	0.033	5.130	0.127	6.902
<i>P</i>	/	0.974	0.000	0.899	0.000

注: 与本组干预前比较, ^a $P<0.05$ 。

表 2 两组生活质量比较 [$n(\bar{x}\pm s)$]

指标	观察组 (n=380)	对照组 (n=380)	<i>t</i>	<i>P</i>
精神健康 (分)	75.78±7.60	61.25±6.57	8.916	0.000
情感职能 (分)	77.52±7.81	62.23±6.88	9.056	0.000
社会功能 (分)	75.22±6.54	62.20±5.78	9.196	0.000
活力 (分)	81.13±5.61	62.28±5.58	14.685	0.000
总体健康 (分)	81.25±5.70	67.73±5.61	10.421	0.000
躯体疼痛 (分)	77.73±6.60	62.22±6.28	10.495	0.000
生理职能 (分)	82.34±6.58	67.25±4.48	11.686	0.000
生理功能 (分)	80.25±4.61	60.28±4.58	18.944	0.000

2.3 两组眼睛保护技能和不良反应比较

观察组的正确滴眼药方法和眼部热敷法评分均明显高于对照组, 不良反应发生率明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

眼睛是人体重要器官, 当其出现异常或患病后, 生活质量降低, 产生负面情绪, 严重者可能失明^[8]。采取眼科手术, 能有效改善视觉障碍, 将眼部疾病解决, 提升视力。手术既能矫正屈光不正, 又能修复受玻璃体积血、青光眼和白内障等疾病影响导致的眼球内部结构异常, 推动眼部尽快恢复正常功能^[9]。

在白内障日间手术患者术后护理中引入延续家庭护理理念, 具有积极意义。针对眼部护理, 其操作具有复杂性, 具有较大难度, 护理人员往往更关注护理操作, 从而忽视了健康教育及心理干预。开展针对性护理, 重视患者身心健康, 能促进眼部功能恢复^[10]。本次研究结果显示和对照组比, 观察组的 SAS、SDS 评分均更低 ($P<0.05$), 表示延续家庭护理模式可有效减

轻负面心理, 全面了解患者心理情绪, 将心理干预贯穿于手术全程, 可缓解其不良情绪。观察组的 SF-36 评分更高 ($P<0.05$), 提示该模式能提高生活质量, 延续家庭护理可给予患者更细致、综合化服务, 患者满意度更高。观察组的正确滴眼药方法和眼部热敷法评分均更高 ($P<0.05$), 代表该模式能加强患者自护技能, 能遵医用药, 适当眼部热敷, 从而减轻不适。观察组的不良反应发生率更低 ($P<0.05$), 表明该模式可防范不良反应, 患者出现视力模糊、持续流泪等的概率更低。

综上所述, 在白内障日间手术患者术后护理中引入延续家庭护理模式, 能有效改善心理状态, 提高生活质量和依从性, 防范不良反应, 具有推广价值。

参考文献

- [1] 叶达琴. 互联网+延续性护理在白内障摘除联合人工晶状体植入术后患者中的应用[J]. 中国医药指南, 2025, 23(03): 164-167.

- [2] 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(06):49-52.
- [3] 韩丽,周静洁,邱利华.老年白内障患者行日间手术后负面情绪和延续性护理的需求现状及相关性[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(11):112-114.
- [4] 闫佳敏.基于赋能理论的延续护理在青光眼小梁切除术后患者中的应用观察[J].黑龙江医学,2024,48(18):2281-2284.
- [5] 孙东洋.PDCA 循环管理联合延续护理在老年白内障患者中的应用效果[J].医药前沿,2024,14(27):95-97.
- [6] 刘媛,于莹,李景.延续护理减少老年白内障手术患者术后并发症的效果评价[J].中外医疗,2024,43(19):134-137.
- [7] 张杨,吕长芬.延续性护理对 2 型糖尿病合并老年白内障患者术后的效果评价[J].糖尿病新世界,2024,27(12):21-23.
- [8] 潘昱昕,马艳玲,张艳燕,等.青光眼合并白内障患者生活质量现状及影响因素研究[J].黑龙江医学,2023,47(24):2958-2961.
- [9] 丁钰,张崇.PDCA 循环管理联合延续护理在老年白内障病人中的应用[J].护理研究,2023,37(14):2643-2646.
- [10] 周娜.延续性护理对老年白内障患者超声乳化术后视力恢复及自护能力的影响[J].黑龙江医学,2022,46(13):1649-1651.

版权声明: ©2025 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