角膜移植手术室精细化人文关怀护理实践与效果评价

王小艳　邓晓莉　王婷*（通讯作者）

（宁夏回族自治区人民医院(宁夏医科大学附属自治区人民医院/第三临床医学院)　750000）

【摘　要】目的：探讨角膜移植手术精细化人文关怀护理措施应用对患者手术应激及术后恢复的影响。方法：研究对象均是角膜移植手术患者，均在2024年1月-2025年12月收治于医院，将80例患者按照随机数字分配法分成对照组及研究组，每组患者有40例，对照组采取常规手术护理，研究组实施精细化人文关怀护理，借助感知应激量表（PSS）及抑郁-焦虑-应激自评量表简版（DASS-21）了解患者手术心理应激状况，观察对比术后康复指标。结果：经评估对比研究组PSS、DASS-21评分均比对照组低，术后裸眼视力高于对照组，创伤后成长（PTG）评分高于对照组（P<0.05）。结论：角膜移植手术会给患者造成较大心理应激创伤，而在精细化人文关怀护理应用下能够有效减轻手术心理应激程度，提高术后创伤性成长心理状况，有助于视力恢复。

【关键词】角膜移植；手术室护理；精细化人文关怀；创伤应激；康复效果

Refined Humanistic Care Nursing Practices and Their Efficacy Evaluation in Corneal Transplantation Surgery

Wang Xiaoyan　Deng Xiaoli　Wang Ting *（Corresponding Author）

Ningxia Hui Autonomous Region People's Hospital

（The People's Hospital Affiliated to Ningxia Medical University / The Third Clinical College　750000）

[Abstract] Objective: To investigate the impact of implementing refined humanistic care nursing measures in corneal transplantation surgery on patients 'surgical stress and postoperative recovery. Methods: All study subjects were patients undergoing corneal transplantation surgery admitted to the hospital between January 2024 and December 2025. A total of 80 patients were randomly assigned using a random number allocation method into either the control group or the study group, with 40 patients in each group. The control group received conventional surgical nursing care, while the study group received refined humanistic care nursing. The Perceived Stress Scale (PSS) and the Depression-Anxiety-Stress Self-Rating Scale (DASS-21) were utilized to assess the patients' psychological stress levels during surgery, and postoperative recovery indicators were observed and compared. Results: Evaluation results showed that both the PSS and DASS-21 scores in the study group were significantly lower than those in the control group; the uncorrected visual acuity at the postoperative period was higher in the study group than in the control group; and the Post-Traumatic Growth (PTG) score was higher in the study group than in the control group (P <0.05). Conclusion: Corneal transplantation surgery can cause significant psychological stress in patients; however, the implementation of refined humanistic care nursing can effectively alleviate the degree of surgical psychological stress, improve the patients' postoperative psychosocial adaptation following trauma, and facilitate visual recovery.

[Key words] Corneal transplantation; Operating room nursing care; refined humanistic care; trauma stress; rehabilitation outcomes

角膜病通常指的是因炎症、外伤或者是先天性疾病影响而使得角膜病理性病变，在患病后患者会伴有视力降低、食物模糊或者是角膜浑浊等症状，如果不及时干预可能会导致视觉功能降低，给日常生活带来极大影响[1]。角膜移植手术是现阶段主要治疗措施，虽然可以取得理想效果，但是许多患者会对自我术后视力恢复产生较大担忧，自我护理能力不佳，再加上手术创伤，给患者产生严重心理创伤应激，这些均会严重影响预后恢复[2]。近几年有研究发现，在治疗期间配合护理措施可针对性改善围术期患者状况，尽可能降低心理应激程度，提高患者配合度进而促进术后恢复。精细化人文关怀作为一种新型护理方式，在精细化护理方案中融入人文关怀理念，强调对患者理解关心，从患者角度上思考问题，给患者提供专业且人性化体验[3]。但当前精细化护理在角膜移植护理中研究较少，且研究评估指标大多围绕在负面情绪、围术期指标及满意度方面，研究停留在表面，未能深入探析对患者心理应激及术后心理创伤恢复方面，局限性大。基于此，本文研究创新在于选择精细化人文关怀新型护理方式，并在评估指标中加入心理应激程度（感知应激评分及抑郁–焦虑–应激评分）和术后创伤成长评分，深入探讨精细化人文关怀干预下给患者心理应激程度带来的缓解作用，了解术后患者身心恢复情况，希望可以给研究工作提供创新思路。

1 资料与方法

1.1基础资料

研究随机挑选医院 2024 年 1 月至 2025 年 12 月内 80 例角膜移植手术患者为对象，分组方法为随机数字分配法，共分成两组，资料如表 1 所示，各资料间具有可比性（P>0.05）。

表 1　患者资料

组别	n（例）	性别（男/女）	平均年龄（岁）	原发疾病		
				角膜炎	圆锥角膜	角膜皮样瘤
对照组	40	23:17	35.37 ± 2.52	13	14	14
研究组	40	21:19	35.48 ± 2.63	15	16	9

X^2/t	0.202	0.191	0.219	0.213	1.525
P	0.653	0.849	0.639	0.644	0.216

1.1.1 纳入标准

（1）通过影像学技术综合检查诊断明确满足角膜病有关标准;（2）符合角膜移植手术治疗指征并在我院择期进行;（3）意识清晰均可以保持良好交流沟通;（4）了解本次研究并签署同意书。

1.1.2 排除标准

（1）眼部急性炎症;（2）伴有严重眼部外伤;（3）凝血功能障碍;（4）手术禁忌症;（5）中途退出或者无法耐受者。

1.2 方法

对照组实施常规护理，术前向患者及家属告知手术方式、预后目标和住院期间注意事项，介绍院内环境设备和各项检查程序，并采用健康宣教模式对患者的角膜疾病相关知识、用药知识和护理要点进行讲解及不良反应预防指导等。术后强化知识宣教，告知注意事项，严格叮嘱按照医嘱做好自我护理，防止并发症。

研究组实施精细化人文关怀护理：（1）术前护理：入院后主动引导患者及家属了解医院环境并询问其对笔者的介绍是否有疑问。使用这种问题模式积极鼓励患者进行自我陈述并对患者情绪予以关注;此外还要结合患者的治疗记录与其进行交流，了解年龄、疾病史以及个人生活经历等基本资料信息，并在沟通中不能够急于追问，待患者回答之后再提问，若察觉到患者有所迟疑，则可以用选择题的方式帮助其回答，缓解患者内心苦恼。对于患者及家属进行个体化健康宣教，需根据患者的自身文化及认知水平，在宣教前选择适当的宣教方式。对于高学历者，可简洁明了地告知相关信息，避免啰嗦导致其产生反感心理;对于低学历或年纪较大的患者，则采用图文结合的方法。同时用通俗易懂的语言来解释，这样能让患者容易接受及理解。安排术前一天探视，并且从了解患者入院感受及身体状况入手展开谈话，不能上来就直奔主题，在减轻患者焦虑情绪的同时减少心理负担，我们应更多地给予交流而非灌输知识；向其介绍次日手术相关情况，首先耐心倾听并肯定他们的想法但不可中断其叙述，在交流中我们需与患者进行目光交流，以点头或微笑等方式拉近护患距离；再根据患者的忧虑之处引出话题，大部分患者所顾虑的是手术的安全性及术后的恢复状况。针对受负面情绪影响导致睡眠不佳者，在给予心理疏导的同时还要帮助患者做好放松锻炼工作，以保证其第二天能保持良好状况进行手术治疗。（2）术中护理：护士提前调整治好手术室温度及湿度为舒适环境;在患者及家属进入手术间前再次详细告知患者可能发生的常见并发症及处理方法，做好充分的心理准备。另外，要面带微笑，通过握手、拍肩的方式安慰患者及家属，并告知术中安全的重要性。待患者进入手术间后主动交流，消除患者的紧张情绪，指导其进行深呼吸放松身心，在术中帮助摆好体位。患者在术中多具有高度的清醒度，在此期间会因心理压力大而产生紧张情绪，要求护理人员及时向患者了解有无不适感，尽量在能力允许范围之内解决其需求，从而保障手术得以顺利完成，为患者提供心理上的安全感。（3）术后护理：在定期进行术后换药，并给患者讲解药物机制，注意观察患者的反馈从而确认了解所使用的药物可能出现的不良反应，并对积极配合治疗的患者表示肯定及表扬，对于相对不配合者应充分沟通担忧之处，比如询问："是不是因为我的动作太大?"通过不断发问及反思来激发患者的倾诉欲望，注意倾听患者内心想法，在回答问题的时候用"您对疼痛的感受更像是刺痛还是灼烧感？"采用问答式提问方式引导患者正确描述自己的感受，有助于为医生提供有效的个性化治疗方案。应表扬和鼓励患者的主动交流，并树立"自我表达并与治疗相结合可促进康复"的意识；然后强调术后用药的重要性及必要性，提高依从性用药。术后患者密切关注眼部情况，采取线下+线上（电话、微信等方式）的方式对患者眼部分泌物、充血度、视力变化情况进行严格观察；如有异常及时复查并指导。从而防止角膜发生感染情况，在此基础上结合回诊结果给予相应抗生素治疗并在定期复诊过程中对病情变化进行观察及时处理。（4）出院指导：出院前根据患者病情恢复情况给予个性化生活指导;主动采集患者及家属基本信息，发放电子版健康手册，方便患者及时查阅并在遇到问题时进行针对性咨询。另外时常在网上对患者的病情进行随访了解，问患者生活中有没有什么困难并且定期发布健康信息表示慰问，告知复查时间。

1.3 观察指标

（1）手术心理应激情况：①通过抑郁-焦虑-应激量表（DASS-21）展开评估了解患者心理应激状况，评估分数越高则表示抑郁/焦虑/应激程度越严重。②通过感知应激量表（PSS）评估，满分 40 分，分数越高则说明感知应激程度越明显。

（2）创伤后成长：本次选择创伤后成长评估量表（CPTGI）展开评估，评估项目共五个，分别是人生感悟、个人力量、新的可能性、与他人关系及自我转变，均通过 Likert6 级评分法，满分 100 分，评估分数越高则表示患者创伤后心理成长恢复效果越好。

（3）术后眼部指标恢复情况：在手术完成 24h 需利用国际标准视力表对患者护理前后的裸眼视力及最佳矫正视力（BCVA）进行测量记录。

（4）观察记录创面恢复时间和并发症发生率。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 26.0 开展研究数据处理，计量资料用（$\bar{x} \pm s$）描述，用 t 检验，计数资料用 n（%）表示，用 X^2检验，结果为 $P < 0.05$ 提示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 手术心理应激状况

手术心理应激程度评估可见，在干预后研究组患者 DASS-21、PSS 评分均显著低于对照组（P<0.05）。

2.2 创伤后心理成长恢复

研究组创伤后心理 PTG 评分均高于对照组（P<0.05）。

2.3 术后创面恢复时间及并发症发生率

创面恢复时间研究组短于对照组，并发症发生率研究组比对照组低（P<0.05）。

2.4 视力恢复情况

术后护理干预后显然研究组视力均高于对照组（P<0.05）。

表 2　两组患者 DASS-21、PSS 评分对比（$\bar{x} \pm s$）

组别	n（例）	DASS-21		PSS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	23.34 ± 4.25	15.78 ± 3.11	23.21 ± 2.05	19.54 ± 1.74
研究组	40	23.41 ± 4.36	13.24 ± 2.08	23.16 ± 1.97	17.52 ± 1.25
t		0.073	4.294	0.111	5.963
P		0.942	0.001	0.912	0.001

表 3　两组患者术后 PTG 评分比较（$\bar{x} \pm s$）

组别	人生感悟	个人力量	新的可能性	与他人关系	自我转变
对照组	12.25 ± 1.34	11.42 ± 1.25	12.08 ± 1.36	19.28 ± 1.91	11.47 ± 1.85
研究组	13.98 ± 1.45	13.71 ± 1.34	13.36 ± 1.28	21.22 ± 1.85	13.25 ± 1.91
t	5.542	7.903	4.335	4.614	4.234
P	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

表 4　两组患者术后创面恢复时间及并发症发生率对比（n/%）

组别	创面恢复时间（d）	术后并发症		
		结膜充血	创面水肿	总发生率
对照组	6.17 ± 0.85	4	3	7
研究组	5.33 ± 0.74	1	0	1
t	4.714			5.000
P	0.001			0.025

表 5　两组患者裸眼视力、BCVA 比较（$\bar{x} \pm s$）

组别	n（例）	裸眼视力（LogMAR）		BCVA（LogMAR）	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	0.17 ± 0.03	0.40 ± 0.15	0.25 ± 0.07	0.65 ± 0.09
研究组	40	0.18 ± 0.02	0.47 ± 0.013	0.23 ± 0.06	0.77 ± 0.07
t		1.754	2.940	1.372	6.656
P		0.083	0.004	0.174	0.001

3 讨论

但现阶段有关角膜移植护理的精细化护理研究比较少，并且大多数评估指标都只是针对负性情绪、术中指标及满意程度这几个方面，仅限于表面的研究没有深入探究到如何让病人缓解心理焦虑、治愈术后心理创痛等方面，因此具有较大的局限性[4]。本文研究创新之处在于将精细化人文关怀护理方式纳入到评估指标当中来，将患者心理应激程度（感知应激评分及抑郁-焦虑-应激评分）和术后创伤成长评分作为评估指标深入探讨人性化关怀方式对于患者的应激反应状况的影响及改善作用，对术后患者身心康复的过程进行观察研究，希望能够给研究提供新的思路。

通过此次评估应激程度及术后心理状况恢复情况可见，研究组 DASS-21、PSS 评分低于对照组，而 PTG 评分高于对照组（P<0.05）。该结果也表示，在精细化人文关怀对于角膜移植手术患者创伤心理应激程度可显著降低，促进术后身心健康恢复。该结果原因分析：人文关怀能够注重患者全程手术期间心理状况，耐心倾听并采用引导性话语，促使患者积极表达，患者可以充分感受到医院专业技术水平和人文关怀，增添护患关系，以减轻围术期心理应激反应，提高心理弹性[5]。

在视力及并发症方面，研究组康复效果均高于对照组。这主要是因为，人文关怀遵循以人为本的原则，可以全面照顾患者的需求，减少术后出现的各种并发症；而且接受人文关怀理念下护理过的患者与护理人员的关系更加亲密，积极主动配合有利于提升护理质量，缩短术后康复时间[6]。

综上，角膜移植手术室精细化人文关怀护理对患者应激应激程度改善有着积极作用，可促进术后身心健康恢复。

参考文献：

[1]许晶晶,张茜,傅文静,等. 基于纽曼系统模式的分级预防护理对角膜移植术后患者心理状态及自我管理能力的影响[J].中华全科医学,2026,24 (5):874-878.
[2]北京护理学会眼科专业委员会. 人工角膜移植围手术期中西医结合护理临床实践专家共识[J].中国中医眼科杂志,2025,35 (8):701-707.
[3]高婕,金雪凤,袁雯睿. 基于保护动机理论的围术期护理对角膜移植患者的应用效果分析[J].中华养生保健,2025,43 (10):119-122.
[4]姜婷. 优质护理对行自体角膜干细胞移植手术治疗翼状胬肉患者的应用效果分析[J].中国医药指南,2019,17 (8):204-205.
[5]曾蕾,夏莹,杨焰,等. 微信干预在角膜移植术后延续性护理中的应用[J].湖北科技学院学报(医学版),2023,37 (2):162-165.
[6]顾芹娣,陈海燕. 自体角膜缘干细胞移植术联合围手术期护理干预应用于翼状胬肉的临床效果观察[J].现代医学与健康研究电子杂志,2021,5 (23):133-136.
基金项目：宁夏自然科学基金项目(2025AAC030378)。