

移动健康支持下的循证护理在眼科慢性病管理中的应用效果

阮 良

新疆四七四医院（眼科） 新疆 乌鲁木齐 830000

【摘要】目的：分析移动健康支持下的循证护理在眼科慢性病管理中的应用效果。方法：选择2025年1月-2026年1月期间本院眼科收治慢性病患者60例，随机数表将其纳入两组，对照组（n=30）常规护理、观察组（n=30）移动健康支持下的循证护理。比较两组自护能力（ESCA）、生活质量（NEI-VFQ-25）、护理满意度。结果：观察组护理后ESCA评分高于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组护理后NEI-VFQ-25评分高于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组满意度高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：眼科慢性病管理中应用移动健康支持下的循证护理可提高患者自护能力，改善其生活状态，获得认可。

【关键词】移动健康支持下的循证护理；眼科慢性病；自护能力；生活质量

DOI:10.12417/2811-051X.26.06.049

眼科慢性病具有致盲率、难以逆转、需终身治疗等特点，常见如青光眼、糖尿病视网膜病变、年龄相关性黄斑病变等^[1]。针对此类疾病，如何延缓疾病恶化，推迟致盲时间，降低疾病对患者生活状态影响是眼科慢性病健康管理的重要内容^[2]。而眼科常规护理工作开展中，多以院内健康指导为主，时间与空间限制较强，难以为患者提供长期、连续、专业的健康指导，无法发挥理想作用。移动健康支持下的循证护理则兼顾网络信息技术与循证理念优势，可借助移动健康支持平台将院内专业护理延伸到患者生活的方方面面，为其提供全面、灵活、实时的健康指导服务。对此，本研究以我院2025年1月-2026年1月期间收治60例眼科慢性病患者为例，分析行移动健康支持下的循证护理的效果。内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2025年1月-2026年1月本院眼科收治慢性病患者60例，随机数表将其纳入两组，30例/组。对照组年龄40-75岁，均值（ 58.95 ± 4.17 ）岁；病程2-15年，均值（ 6.33 ± 1.15 ）年；男性15例、女性15例。观察组年龄40-74岁，均值（ 58.78 ± 4.28 ）岁；病程2-16年，均值（ 6.71 ± 1.26 ）年；男性16例、女性14例。两组基线无差异（ $P>0.05$ ）。本研究已经医学伦理审核通过，项目参与患者知情同意。

纳入标准：①年龄 ≥ 18 周岁；②资料完整；③无认知障碍。

排除标准：①精神或心理疾病；②既往眼科手术史；③眼盲或眼科急性病。

1.2 方法

对照组常规护理。①入院期间讲解眼科慢性病的疾病知识与健康注意事项，提供图文手册，指导正确护理眼部与用药。②住院期间定期监测视力、眼压等指标，观察病情变化，解答患者与家属疑问，叮嘱按时检查、用药。③出院时简单告知注意事项、复诊时间，叮嘱不适随诊。

观察组基于对照组行移动健康支持下的循证护理。以循证

理念为核心，依托微信公众号、小程序等移动健康平台为患者提供移动健康支持。（1）建立循证小组，包含主治医师1名、主管护师2名、责任护士3名，成员均接受移动健康平台操作、循证护理、眼科慢性病护理规范等专项培训，通过考核后参与护理。（2）检索循证证据、制定护理计划。结合眼科慢性病特点、患者个体情况，围绕“提高自护能力、改善生活质量”这一目标，检索权威数据库，以“移动健康支持”“循证护理”“眼科慢性病管理”等为关键词，筛选近5年与相关的高质量文献、指南。评价检索证据真实性、适用性，筛选高质量、高可行性证据，结合临床经验，制定个性化循证计划。（3）循证护理实施：①宣教：基于患者病情推送个性化知识，包含疾病进展机制、用药指导、眼部护理技巧、饮食指导、运动指导等，以图文、语言、短视频等形式推送，方便不同年龄段患者理解；2-3次/周，并在平台设置健康知识问答版块，便于患者随时提问，责任护士24h内予以解答、指导。②自护能力指导：针对自护能力薄弱，如用药不规范、眼部护理知识掌握不足者，以移动平台进行个性化指导；每日推送用药提醒、眼部护理提醒等，监督患者落实；每周语音沟通或视频沟通1次，评估患者自护措施落实情况，不规范行为及时纠正，并强调正确自护措施。每月线上自护培训1次，邀请主治医师开设专题讲座，分享康复案例，提高患者自护信心与能力；鼓励患者在线上平台分享自护经验，形成良好互动氛围。③病情监测：指导患者以移动平台上传每日视力、眼压、血糖等健康指导，责任护士查看，评估患者病情变化，针对异常指标及时干预。每月提醒患者按时复诊。④心理干预：眼科慢性病多需终身管理，患者易因疾病认知不足、病情反复、担心致盲而出现不良情绪，影响自护积极性，降低生活质量。对此，定期推送心理疏导知识，推荐简单易行的情绪调节方法，如深呼吸训练、听音乐等；每周与患者沟通，介绍病情控制良好案例，激发患者康复信心。（4）效果反馈与护理优化。每月以移动平台、电话随访等方式对患者健康状态、自护能力进行评估，收集患者意见，搜集新的循证证据，持续优化护理方案，保障护理有效性与科学性。

两组均随访3个月。

1.3 观察指标

(1) 自护能力：护理前后以自我护理力量表 (ESCA) 评估，四项内容，其中自我概念最高 32 分、自护责任最高 44 分、自护技能最高 56 分、健康认知最高 40 分，总计分 0-172 分，评分越高越好。

(2) 生活质量：护理前后以中文版美国国家眼科研究所视觉功能问卷-25 (NEI-VFQ-25) 测定，包括总体视觉、一般健康、周边视野等 12 部分内容，评价项目 25 项，每项最高 4 分，总分 100 分，评分越高生活质量越好。

(3) 护理满意度：提供医院自制满意度调查表，百分制计分，计分 0-59 不满意、60-90 满意、91-100 十分满意，计算总满意度，即十分满意率+满意率。

1.4 统计学方法

SPSS 25.0 软件处理数据。计数资料以率 (%) 表示， χ^2 检验；满足正态分布时，计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，t 检验；统计结果， $P < 0.05$ 时有意义。

2 结果

2.1 自护能力

护理前比较两组 ESCA 评分无差异 ($P > 0.05$)；护理后，观察组高于对照组 ($P < 0.05$)。如表 1：

表 1 自护能力 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	对照组	观察组	t	P	
例数	30	30			
自我概念	护理前	17.55±2.13	17.26±2.53	0.480	0.633
	护理后	21.26±2.53	26.26±2.31	7.994	<0.001
自护责任	护理前	25.13±2.64	25.44±3.02	0.423	0.674
	护理后	29.56±3.12	34.17±3.26	5.596	<0.001
自护技能	护理前	30.16±4.17	30.26±4.52	0.089	0.929
	护理后	38.56±4.26	43.67±3.48	5.088	<0.001
健康认知	护理前	22.23±2.15	22.03±2.57	0.327	0.745
	护理后	26.86±4.23	32.12±3.18	5.444	<0.001
总分	护理前	95.51±5.16	95.44±5.31	0.052	0.959
	护理后	114.59±10.26	135.26±8.74	8.400	<0.001

2.2 生活质量

护理前比较两组 NEI-VFQ-25 评分无差异 ($P > 0.05$)；护理后，观察组高于对照组 ($P < 0.05$)。如表 2：

表 2 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	对照组	观察组	t	P
例数	30	30		
护理前	68.22±5.16	68.31±5.75	0.064	0.949
护理后	74.62±4.37	78.59±5.44	3.116	0.003

2.3 护理满意度

观察组总满意率高于对照组 ($P < 0.05$)。如表 3：

表 3 护理满意度 (%)

组别	对照组	观察组	χ^2	P
例数	30	30		
十分满意率	11(36.67)	18(60.00)	-	-
满意率	12(40.00)	11(36.67)	-	-
不满意率	7(23.33)	1(3.33)	-	-
总满意率	23(76.67)	29(96.67)	5.192	0.023

3 讨论

眼科慢性病具有病程长、难逆转、致盲率高、需终身治疗等特点，其管理核心在于延缓疾病进展、降低致盲风险，同时提升患者自护能力，减少疾病负面影响^[3]。临床护理为眼科慢性病管理的重要组成部分，但传统护理以院内指导为主，难以覆盖离院患者，且护理措施缺乏循证依据支撑，多为同质化手段，难以充分满足患者个体化需求。移动健康支持下的循证护理则融合了移动信息技术、循证医学理念，属于临床新型护理模式，可打破传统护理时空限制，延伸院内护理至院外，持续为患者提供个性化、专业性护理支持。

本研究中，观察组护理后 ESCA 评分高于对照组 ($P < 0.05$)，证实该护理可提高患者自护能力。分析来看，移动健康支持下的循证护理实施中，循证宣教可为患者提供精准、科学的健康教育支持，利用移动平台多形式推送健康知识，可帮助患者充分了解疾病管理核心，提升其健康认知水平^[4]。个性化自护指导与持续监督方面，利用移动平台推送提醒、定期随访，可监督患者规范落实自护措施，纠正不规范操作，使其正确掌握眼部护理、用药、指标监测等自护技能；而分享疾病控制良好案例，指导正确疏导情绪，可减轻患者不良心理，提升其自护信心。另外，移动平台具有便捷的沟通反馈机制，可随时为患者提供专业指导，及时解决患者自护中遇到的问题，有助于提升患者自护能力与积极性，促进其整体自护水平提高。

同时，本研究中，观察组 NEI-VFQ-25 评分、满意度均高于对照组 ($P < 0.05$)；提示移动健康支持下的循证护理可提高

患者生活质量与满意度。分析来看,循证护理中,基于患者病情与循证证据制定护理方案,可提升护理措施针对性与有效性,以规范的用药指导、病情监测控制患者病情,延缓视觉功能下降,减少疾病相关不适,促进患者视觉相关生活状态改善。借助移动平台开展心理疏导,可针对性疏导患者不良心理,帮助其建立积极的生活心态,促进患者心理舒适性提高;而个性化饮食、运动指导,可促进患者一般健康状态改善,多维度提升患者生活质量^[5]。此外,以循证证据为支撑,借由网络平台

开展护理干预,可保障护理措施的科学性、专业性、即时性与有效性,能够针对性解决患者各方面护理问题,提升护理服务便捷性,优化患者就医体验,获得患者认可。且通过有效提升患者自护能力与生活质量,可使患者切实感受到护理干预的益处,提高对护理服务的认可度。

综上,移动健康支持下的循证护理可提高眼科慢性病患者自护能力,促进其生活质量提高,获得患者认可,具有较高实施价值。

参考文献:

- [1] 陆萌萌,王可,刘迪.循证护理联合睑板腺按摩对行强脉冲光治疗的睑板腺障碍性干眼症患者康复效果的影响[J].海南医学,2023,34(17):2571-2575.
- [2] 陈泽红,谢小琼,杨晓艳.循证护理结合延续性护理对老年白内障合并原发性闭角型青光眼的影响[J].中国医学创新,2025,22(34):98-103.
- [3] 邓诗裔,徐晓叶,郑维鑫,等.基于移动健康平台的自我管理干预在青光眼日间手术患者中的应用[J].中国护理管理,2022,22(12):1849-1855.
- [4] 闫伟颖,焦恣,李群.基于计划行为理论的健康教育在眼科患者中的应用[J].国际护理学杂志,2023,42(20):3731-3734.
- [5] 翟祥娟,吴敏,刘燕,等.眼科日间手术患者围术期循证护理方案的构建及临床实践[J].国际护理学杂志,2023,42(24):4534-4538.