

个案管理的延伸护理对青少年假性近视患者的影响

沈延泓 孙巍 黄雪花 刘亚楠^(通讯作者)

(新疆军区总医院 新疆乌鲁木齐 830000)

【摘要】目的:探讨并评价针对青少年假性近视患者实行个案管理的延伸护理的效果。方法:视2024年3月~2025年2月为研究主体限定时段,选取本院收治的102例青少年假性近视患者为探索对象,基于随机抽签法分为对照组(n=51例)接受常规护理,研究组(n=51例)接受个案管理的延伸护理,重点比较两组患者遵医行为、自护能力、家属护理满意度评分等指标。结果:以对照组数据为基准,研究组患者遵医行为、家属护理满意度评分较优,差异有统计学意义($P < 0.05$);干预后与对照组比,研究组患者自护能力评分较优,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:针对青少年假性近视患者实行个案管理的延伸护理,能提高患者遵医行为和自护能力,深得家属满意,值得临床广泛推广和应用。

【关键词】个案管理的延伸护理;青少年假性近视;遵医行为

The Impact of Extended Care in Case Management on Adolescents with Pseudomyopia

Shen Yanhong Sun Wei Huang Xuehua Liu Yanan^(Corresponding Author)

(Xinjiang Military Region General Hospital Xinjiang, Urumqi 830000)

[Abstract] Objective: To explore and evaluate the effects of extended case management nursing for adolescents with pseudomyopia. Methods: The study period was set from March 2024 to February 2025, with 102 adolescent patients with pseudomyopia admitted to our hospital selected as subjects. They were randomly divided into a control group (n=51) receiving conventional care and a study group (n=51) receiving extended case management nursing. Key indicators such as medication compliance, self-care ability, and family satisfaction scores were compared between the two groups. Results: Compared to the control group, the study group showed better medication compliance and higher family satisfaction scores, with statistically significant differences ($P < 0.05$). After intervention, the study group also demonstrated superior self-care ability scores compared to the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: Extended case management nursing for adolescents with pseudomyopia improves medication compliance and self-care ability, earning high satisfaction from families, and is worthy of widespread clinical promotion and application.

[Key words] Extended care through case management; Pseudomyopia in adolescents; Zunyi behavior

近年来,随着电子产品的广泛应用及学习负担的增加,青少年假性近视的发病率呈明显上升趋势^[1],假性近视由调节功能紊乱所致的暂时性视力下降,若未得到及时干预,极易发展为真性近视,进而对青少年的身心健康及生活质量造成不良影响^[2]。传统护理模式多以院内指导和随访为主,缺乏系统性和持续性,难以满足青少年患者及家庭在日常生活对视力保健与行为干预的需求。个案管理的延伸护理模式是一种以患者为中心、贯穿院内外全过程的综合护理模式,通过建立个案档案、实施个性化干预计划、开展定期随访与健康教育,可有效提升患者自我管理能力和改善用眼行为,增强家长及学生对近视防控的认知与依从性^[3]。该模式强调多学科合作与持续跟踪,有助于形成科学、系统、可持续的护理管理体系^[4]。本研究旨在探讨个案管理的延伸护理对青少年假性近视患者的视力恢复、用眼行为及自护能力的影响,为优化青少年近视防控策略提供循证依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

视2024年3月~2025年2月为研究主体限定时段,选

取本院收治的102例青少年假性近视患者为探索对象,基于随机抽签法分为对照组(n=51例),年龄跨度于10~19岁之间,均值(14.50 ± 0.89)岁,男/女=30/21例;研究组(n=51例),年龄跨度于11~18岁之间,均值(14.50 ± 0.84)岁,男/女=24/27例。将患者一般资料对比分析,结果数值显示 $P > 0.05$,证明组间资料满足对比分析原则。

纳入标准:(1)经眼科散瞳验光确诊为假性近视(睫状肌痉挛所致,眼轴长度正常);(2)年龄在10~19岁之间的青少年;(3)首次确诊或未接受系统干预者;(4)患者及家属自愿参加本研究并签署知情同意书;(5)具有良好依从性。

排除标准:(1)真性近视或其他屈光不正者;(2)伴有眼部器质性疾病,如弱视、斜视、角膜病变、视网膜疾病等影响视功能者;(3)合并系统性疾病,如甲状腺功能异常、神经系统疾病或影响视功能的全身性疾病;(4)存在严重注意力障碍、学习障碍或无法配合干预的心理问题者;(5)资料不完整或随访困难者。

1.2 方法

对照组患者采用常规护理:保持良好用眼习惯,避免长时间近距离用眼,每学习30~40分钟应远眺或闭目休息10分钟;保持充足光线,避免光线过强或过暗;阅读书写时保

持正确姿势，眼与书本距离约 30 厘米；加强户外活动，每日保证 2 小时以上自然光照，促进眼部调节功能；合理饮食，多摄入富含维生素 A、C 及钙、锌等营养物质；定期进行视力检查，发现视力变化及时就医，防止假性近视转为真性近视。

研究组患者采用个案管理的延伸护理，具体内容如下：

(1) 组建干预小组：小组成员由 6 名具有假性近视防治经验的责任护士及 1 名护士长组成，其中护士长担任组长，统筹全程管理与指导工作。小组成员在两周内完成延伸护理培训，熟悉干预流程与工具使用，确保护理服务的规范化与连续性。为每位患者建立详细的个案管理档案，记录其视力变化、生活习惯及护理执行情况，并通过电话随访、微信交流等方式开展延伸护理，实现院内与院外服务的衔接。(2) 微信平台开展延伸服务：护理小组依托微信建立个案管理群，作为日常沟通、健康宣教及信息反馈的主要平台，护士定期发布护理提醒、健康知识、操作视频和打卡任务，患者及家属可在群内提问、汇报执行情况，护士根据反馈及时调整干预方案，增强互动性与依从性。该平台既方便交流，又能实现护理过程的可视化与持续化。

(3) 个案管理的具体内容 ①用药指导：针对眼压正常者，按医嘱于睡前使用托吡卡胺滴眼液两次，每次间隔 5~10 分钟，护士通过动画视频详细讲解滴药步骤：由家长轻拉下眼睑，将药液滴入眼内，随后轻压泪囊 3~5 分钟。患者完成操作后在微信群内打卡记录，以便护士监督和反馈。②耳穴保健：护士录制情景演示视频，由两名护士配合完成，一人操作、一人讲解。患者坐姿端正，选取耳穴中“眼穴”敏感点，用 75%酒精棉球消毒后，贴上中间含王不留行籽的 0.7cm×0.7cm 胶布，使籽粒紧贴穴位。指导患者用拇指和食指轻按穴位，产生酸胀感即可，每周两次，结束后按要求打卡。③用眼行为管理：每天 19:00 通过微信推送健康用眼指导，包括学习阅读时光线要充足，保持正确坐姿，眼与书本距离 30~35 厘米，胸与桌面距离约 10 厘米；每学习 50 分钟应休息片刻，远眺绿色景物放松眼肌，减少电视、电脑、手机等电子设备使用。④饮食健康指导：指导患者保持膳食均衡，避免过量摄入糖和蛋白质，防止铁、锌、铬等微量元

素缺乏，建议多食动物肝脏、深色蔬菜、鱼类等食物，以促进眼部血液循环和营养供应，从而维持良好的视功能状态。所有干预措施均持续实施 1 个月。

1.3 观察指标

①遵医行为：干预期间对患者接受治疗后遵医行为进行评定，分为三个等级，完全遵从：患者能严格执行护理方案；部分遵从：间断性且不配合；不遵从：长期不执行。总遵从性=(完全遵从+部分遵从)/总例数*100%。

②自护能力：借助自我护理能力量表(ESCA)，依据“责任感、自我护理技能、自我护理知识、自我概念”多项内容对患者自护能力进行评估，量表共包含 43 个条目，总分值 0~172 分之间，分值越高说明患者自我护理能力越好。

③家属护理满意度评分：出院前予以家属服务质量量表(SERVQUAL)，围绕“移情性、可靠性、反应性、保证性、有形性”多项内容进行评估，每项评分为 0~5 分，评分越高代表家属满意度越高。

1.4 统计学方法

以统计学软件 SPSS28.0 对本次研究的数据实施分析和处理，计量、计数资料各自用($\bar{x} \pm s$)、(%) 显示，组间接受 t 与 χ^2 检验，在 P 值显示为小于 0.05 时，则代表对比存在统计学意义。

2 结果

2.1 评定两组患者遵医行为

参照对照组指标数据，研究组患者总遵从性较高，差异有统计学意义(P<0.05)，详见表 1。

2.2 评定两组患者自护能力

参照对照组指标数据，研究组患者干预后的 ESCA 评分较高，差异有统计学意义(P<0.05)，详见表 2。

2.3 评定两组患者家属护理满意度评分

参照对照组指标数据，研究组患者家属护理满意度评分较高，差异有统计学意义(P<0.05)，详见表 3。

表 1 评定两组患者遵医行为(%)

组别	完全遵医	部分遵医	不遵医	总遵医性
研究组(n=51)	40(78.43)	9(17.65)	2(3.92)	49(96.07%)
对照组(n=51)	35(68.63)	6(11.76)	10(19)	41(80.39%)
χ^2	--	--	--	6.044
P	--	--	--	0.013

表 2 评定两组患者自护能力($\bar{x} \pm s$)

组别	ESCA 评分	
	干预前	干预后
研究组(n=51)	90.36±6.57	130.69±12.75
对照组(n=51)	89.32±6.51	106.28±10.24
t	0.803	10.659
P	0.423	0.000

表3 评定两组患者家属护理满意度评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	移情性	可靠性	反应性	保证性	有形性
研究组 (n=51)	4.28 ± 0.32	4.17 ± 0.39	4.33 ± 0.42	4.20 ± 0.37	4.41 ± 0.48
对照组 (n=51)	3.89 ± 0.21	3.74 ± 0.25	3.80 ± 0.27	3.79 ± 0.30	3.96 ± 0.33
t	7.276	6.628	7.580	6.146	5.517
P	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

假性近视通常由睫状肌长期过度紧张、调节痉挛而引起的暂时性视力下降^[5],其本质是调节功能紊乱,并非眼轴延长所致。青少年正处于生长发育和学习任务繁重阶段,近距离用眼时间长,缺乏户外活动,加之电子产品使用频繁,使假性近视发病率显著上升^[6],如果未能及时干预,假性近视可逐渐发展为真性近视,造成不可逆的视功能损害^[7],因此,科学护理干预对控制和逆转假性近视具有重要意义。

个案管理是一种以患者为中心、由专业护理人员对患者进行连续性、个体化健康管理的模式,延伸护理是在传统医院护理基础上,将管理与指导延伸到出院后或日常生活中,形成院内外结合的长期干预体系,其核心是通过系统评估、个体化计划、健康教育、心理疏导及随访追踪,促进患者健康行为的养成与巩固^[8]。对于青少年假性近视患者而言,延伸护理能在医疗与家庭、学校之间建立协作纽带,使干预更具持续性和针对性。临床研究数据证实:相比于对照组,研究组患者遵医行为、家属护理满意度评分较高,差异有统计学意义 ($P < 0.05$);干预后较之对照组,研究组患者自护能力评分较高,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。原因探讨:首

先,在遵医行为方面,延伸护理通过建立个案档案,实施个体化健康教育与行为指导,使患者充分理解假性近视的可逆性及防控关键。护理人员通过线上随访、定期反馈等方式强化监督,促使患者在日常生活中自觉遵守用眼规范,减少长时间近距离用眼,形成良好用眼习惯,从而提高依从性^[9]。其次,在自护能力的提升上延伸护理不仅注重疾病教育,更重视能力培养,通过循序渐进指导,患者学会自我监测视力、安排用眼时间及调节心理状态。护理人员结合青少年认知特点,采用互动式宣教、情景指导等方法,提高其参与度和主动性,逐步实现由被动护理向主动健康管理的转变。再次,家属护理满意度提升源于沟通的延伸和支持强化,护理团队定期向家长反馈孩子的视力变化与行为改进情况,指导家庭环境调整与陪伴方式,增强家属参与感与信任度。家长在理解疾病机制与护理要点后,能更有效地配合干预措施,形成良性互动^[10]。

综上所述,个案管理的延伸护理模式在青少年假性近视防治中具有显著优势,其突破了传统护理的时间与空间限制,通过持续、个体化、全程化干预,能有效改善青少年用眼行为、减轻视疲劳、促进调节功能恢复,从而降低真性近视发生率,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1]中国中西医结合学会,中华中医药学会,中华医学会.儿童青少年近视中西医结合诊疗指南[J].中华眼科杂志,2024,60(01):13-34.
- [2]辛颖,傅蓉,欧阳琴,等.认知行为干预联合视觉功能训练对青少年假性近视疗效的影响[J].江西医药,2023,58(10):1204-1206.
- [3]刘瑜.个案管理的延伸护理服务在青少年假性近视患者中的应用观察[J].黑龙江医学,2021,45(12):3.
- [4]李晓,李杠,演富兰.推拿配合耳穴贴压法治疗青少年假性近视的效果及复发情况分析[J].贵州医药,2023,47(2):245-246.
- [5]马子雪,常利涛,谢雪妮,等.常见快速视力筛查方法在2~4年级学生中的应用[J].中国妇幼保健,2023,38(12):2172-2176.
- [6]蒋孟洋,郭林薪,袁晓辉.中医防治假性近视研究进展[J].光明中医,2024,39(14):2945-2947.
- [7]刘庆伟,郭丽,樊爱平,等.我国儿童青少年近视患病率及影响因素的meta分析[J].职业与健康,2025,41(3):399-404.
- [8]吕岫葳,苑亚南,胡宇鑫,等.青少年近视患者用眼行为调查及家长护理服务需求影响因素分析[J].实用临床医药杂志,2023,27(18):89-92.
- [9]陈佳.基于环境-行为因素探讨青少年近视原因及防控措施[J].山西医药杂志,2024,53(14):1070-1074.
- [10]张颜,常潇匀,祁阳.家庭支持在儿童青少年近视患儿眼健康行为与近视程度间的中介效应[J].妇儿健康导刊,2023,2(9):11-14.