

# 纠错式结合反馈式健康教育促进老年性单侧上眼睑内翻倒睫术后恢复的效果观察

葛金星<sup>1</sup>, 康欣乐<sup>2</sup>, 赵洁文<sup>2</sup>, 高宝芹<sup>1</sup>, 葛菲<sup>1</sup>

[徐州医科大学附属淮安医院(淮安市第二人民医院) 1.手术室; 2.眼科 江苏 淮安 223002]

[摘要]目的: 探究纠错式结合反馈式健康教育促进老年性单侧上眼睑内翻倒睫术后恢复的效果。方法: 选取2020年6月-2023年6月笔者医院就诊的60例老年性单侧上眼睑内翻倒睫患者, 按照随机数字表法分为观察组和对照组, 各30例。对照组采用常规护理进行干预, 观察组采用纠错式结合反馈式健康教育进行干预。比较两组的术眼恢复情况、健康教育知识掌握情况、护理满意度; 比较干预前、后两组患者的自护能力及生活质量。结果: 干预后, 两组术眼恢复效果优良率分别为90.00%、83.33%, 但组间比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )。干预后, 观察组健康教育知识掌握情况、自护能力及生活质量各评分均高于对照组, 护理满意度各维度评分也均高于对照组, 差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。结论: 纠错式结合反馈式健康教育可促进老年性单侧上眼睑内翻倒睫术后恢复, 有助于提高其健康认知, 进而提升其自护能力, 改善其生活质量, 护理满意度更高。

[关键词] 纠错式健康教育; 反馈式健康教育; 老年; 上眼睑内翻; 倒睫

[中图分类号] R777.1 [文献标志码] A [文章编号] 1008-6455(2025)03-0079-03

## Effect of Corrected and Feedback Health Education on Promoting Postoperative Recovery of Unilateral Upper Eyelid Entropion and Trichiasis in the Elderly

GE Jinxing<sup>1</sup>, KANG Xinle<sup>2</sup>, ZHAO Jiewen<sup>2</sup>, GAO Baoqin<sup>1</sup>, GE Fei<sup>1</sup>

[1.Operating Room, 2.Department of Ophthalmology, Huai'an Hospital Affiliated to Xuzhou Medical University (Huai'an Second People's Hospital), Huai'an 223002, Jiangsu, China]

**Abstract:** **Objective** To explore the effect of corrected and feedback health education on promoting postoperative recovery of unilateral upper eyelid entropion and trichiasis in the elderly. **Methods** Sixty elderly patients with unilateral upper eyelid entropion trichiasis treated in the author's hospital from June 2020 to June 2023 were selected and divided into an observation group and a control group according to the random number table method, with 30 cases in each group. The control group was intervened with routine nursing, while the observation group was intervened with error correction combined with feedback health education. The recovery of eyes, mastery of health education knowledge and nursing satisfaction were compared between the two groups. The self-care ability and quality of life were compared between the two groups before and after the intervention. **Results** After intervention, the excellent and good recovery rates of the eyes in the two groups were 90.00% and 83.33%, respectively, but there was no statistically significant difference between the two groups ( $P>0.05$ ). After the intervention, the scores of health education knowledge, self-care ability and quality of life in the observation group were higher than those in the control group, and the scores of nursing satisfaction in all dimensions were higher than those in the control group, and the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Corrected and feedback health education can promote postoperative recovery in elderly patients with unilateral upper eyelid entropion and trichiasis, which is beneficial to improve health cognition, thus improve self-care ability and quality of life, with high nursing satisfaction.

**Key words:** corrected health education; feedback health education; elderly; upper eyelid entropion; trichiasis

老年性上眼睑内翻是一种60岁以上老人常见的眼部疾病, 主要是随着年龄增大, 患者上睑松弛和肌肉功能减退, 引起睫毛位置异常, 且多伴随倒睫, 倒睫会让患者产生不适感、并影响其视力, 对外观及生活造成一定影响<sup>[1]</sup>。临床通常采用手术进行矫正治疗<sup>[2]</sup>。但上眼睑手术

难度较下眼睑大, 而部分老年患者受年龄及认知限制, 对手术的有效性保持怀疑, 存在一定的焦虑、恐惧情绪, 这使得治疗无法发挥预期效果, 因此围手术期护理工作十分重要<sup>[3]</sup>。纠错式健康教育遵循以“患者为中心”的原则, 协助其掌握疾病相关知识, 纠正其错误认知, 提高其认知水

通信作者: 葛菲, 主管护师; 研究方向为手术室护理。E-mail: gf13651547396@163.com

第一作者: 葛金星, 副主任护师; 研究方向为手术室护理。E-mail: gejinjing0618@163.com。

平<sup>[4]</sup>。反馈式健康教育采用双向信息传递模式，确保宣教内容得到有效传递，调动患者配合的积极性和主动性，提高其自我管理能力和促进其生活质量改善<sup>[5]</sup>。基于此，本研究对老年性单侧上眼睑内翻倒睫患者采用纠错式结合反馈式健康教育的护理干预方式，探究其干预效果，现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料：选取2020年6月-2023年6月笔者医院就诊的60例老年性单侧上眼睑内翻倒睫患者，按照随机数字表法分为观察组和对照组，各30例。两组患者一般资料比较，差异均无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。见表1。本研究已通过伦理审核。

表1 两组患者一般资料比较 (例, $\bar{x}\pm s$ )						
组别	性别	年龄/岁	病程/月	受教育程度		
				初中及以下	高中	大专及以上
观察组 ( $n=30$ )	18/12	67.42 $\pm$ 8.13	5.16 $\pm$ 1.07	11	10	9
对照组 ( $n=30$ )	15/15	66.23 $\pm$ 8.76	5.24 $\pm$ 0.93	12	8	10
$t/\chi^2$ 值	0.606	0.545	0.309	0.320		
$P$ 值	0.436	0.588	0.758	0.853		

1.1.1 纳入标准：临床诊断为老年性上眼睑内翻；发病为单侧；进行手术矫正；患者及家属知情同意。

1.1.2 排除标准：合并恶性肿瘤；合并严重感染或其他眼部疾病；合并结缔组织疾病；既往有眼部手术史；其他原因引起的上眼睑内翻；长期使用眼药水；智力、精神障碍或无法正常沟通。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组：进行常规术后健康教育，包括向患者讲解术后注意事项、并发症预防要点、伤口护理方法等，出院前进行出院指导。

1.2.2 观察组：采用纠错式结合反馈式健康教育进行干预。①组建纠错式结合反馈式健康教育小组：组员包括专科医生2名，护士长1名，专科护士4名，相关人员入组后进行相关培训，包括纠错式健康教育、反馈式健康教育及老年性上眼睑内翻倒睫相关护理注意事项。②信息传递：了解患者具体文化水平，对于文化层次较低患者，采用通俗易懂的语言向患者解释手术相关知识及术后注意事项，尽量突出重点，让患者注意保持眼部清洁，避免揉搓眼睛；对于文化水平较高且接受能力较快患者，则可适当增加知识范围和内 容。饮食方面：规劝患者食用清淡、易消化食物，多食蔬菜、水果，保证大便通畅，避免用力排便导致眼压升高。药物方面：对于用药不当或记忆力不好患者，应告知其家属帮助其服用抗生素，并正确滴涂眼药，在术后注意避免阳光直射、剧烈运动。③信息复述：采用提问的方式，如：“我刚讲到服药注意事项，您能用自己的语言讲一遍吗？”“术后饮食、生活注意事项有哪些呢？”，让患者

用自己的语言对所讲知识进行复述，加深患者对相关知识的理解和掌握情况。④纠错：根据患者的复述，评价其对关键信息掌握情况，对于患者概念模糊、回答错误，采用图片、视频等方式再次进行讲解，纠正患者错误观念，直至患者能完全掌握信息。⑤评估：在整个护理、治疗过程中，不断循环讲解、宣教，直到患者及家属掌握术后相关健康护理知识。干预时间均为在院期间。

1.3 观察指标

1.3.1 术眼恢复效果：术后1周评估两组患者的术眼恢复情况。评价标准<sup>[6]</sup>：上睑位置、形态正常，倒睫情况完全消失为优；上睑位置正常，眼睑外形未见畸形，倒睫情况有所缓解，但存在睫毛偶尔触及眼角结膜情况为良；术后上睑内翻情况无显著改善，睫毛仍会触及眼角结膜为差。

1.3.2 健康教育知识掌握情况：干预后，采用自制健康教育知识掌握调查量表进行评估，该量表包括疾病相关知识、用药知识、自我护理知识、日常预防知识4个维度，共20个条目，每个维度均为25分，分数越高，表示掌握情况越好，该量表的Cronbachs  $\alpha$  系数为0.874，问卷回收率100%。

1.3.3 患者自护能力及生活质量：干预前、后，采用自我护理效能评分量表（Exercise of self-care agency scale, ESCA）<sup>[7]</sup>评估患者自护能力，该量表包括健康知识水平、自我概念、自我责任感、自我护理技能4个维度，总分0~172分，评分越高表示患者自护能力越好。干预前及术后2个月，采用生活质量量表（SF-36）评定两组生活质量<sup>[8]</sup>，该量表包括生理健康方面（生理功能、生殖功能、机体疼痛、健康总体自评）及心理健康方面（活力、社会功能、情感职能和精神健康），评分越高表示患者生活质量越好。

1.3.4 护理满意度：出院前，参照文献<sup>[9]</sup>自制护理满意度调查表评估两组护理满意度，该量表分为沟通技巧、护理技术、服务态度、健康教育、护理质量5个维度，每个维度20分，评分越高表示患者护理满意度越高。本研究量表Cronbachs  $\alpha$  系数为0.881，问卷回收率100%。

1.4 统计学分析：采用SPSS 26.0统计学软件进行统计分析，计量资料以（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，采用 $t$ 检验；计数资料以率（%）表示，采用 $\chi^2$ 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术眼恢复效果比较：干预后，两组术眼恢复效果优良率分别为90.00%、83.33%，但组间比较差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），见表2。

表2 两组术眼恢复效果比较 [例 (%) ]			
组别	优	良	差
观察组 ( $n=30$ )	15	12	3
对照组 ( $n=30$ )	14	11	5
$\chi^2$ 值	0.577		
$P$ 值	0.448		

2.2 两组健康教育知识掌握情况评分比较：干预后，观察组健康教育知识掌握情况各维度评分均高于对照组（ $P<0.05$ ），见表3。

表3 两组健康教育知识掌握情况评分比较 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	例数	疾病相关知识	用药知识	自我护理知识	日常预防知识
观察组	30	20.46 $\pm$ 1.03	21.18 $\pm$ 1.24	19.32 $\pm$ 1.54	22.16 $\pm$ 1.03
对照组	30	18.12 $\pm$ 1.51	19.27 $\pm$ 1.49	17.11 $\pm$ 1.08	20.21 $\pm$ 1.45
$t$ 值		7.012	5.397	6.435	6.005
$P$ 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.3 两组自护能力及生活质量评分比较：干预后，两组的ESCA、SF-36评分均高于干预前，且观察组均高于对照组（ $P<0.05$ ），见表4。

表4 两组自护能力及生活质量评分比较 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	例数	ESCA		SF-36	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	30	71.03 $\pm$ 8.72	143.52 $\pm$ 13.81 <sup>#</sup>	49.27 $\pm$ 4.46	81.37 $\pm$ 7.25 <sup>#</sup>
对照组	30	71.46 $\pm$ 8.15	96.27 $\pm$ 14.36 <sup>#</sup>	49.58 $\pm$ 5.12	75.18 $\pm$ 6.59 <sup>#</sup>
$t$ 值		0.197	12.990	0.250	3.460
$P$ 值		0.844	<0.001	0.803	0.001

注：<sup>#</sup>表示与同组干预前比较， $P<0.05$ 。

2.4 两组护理满意度评分比较：干预后，观察组的护理满意度各维度评分均高于对照组（ $P<0.05$ ），见表5。

### 3 讨论

老年性上眼睑内翻主要是由于眼睑组织的老年性退变而导致的，容易导致睫毛位置异常，形成倒睫，睫毛长时间对角膜摩擦，可引起畏光、流泪等情况，长期未得到有效治疗可造成角膜炎、角膜溃疡，影响患者生活<sup>[10]</sup>。通常采用手术的方式恢复患者眼睑外形和睫毛位置，但是患者多为老年人，其身体机能下降，且自我管理不足，因此需要采取科学而合理的护理方式来改善患者预后<sup>[11]</sup>。纠错式健康教育是以患者为主导，护理人员作为协助者，纠正患者对疾病的错误认知，进而提高其遵医行为<sup>[12]</sup>。反馈式健康教育以艾宾浩斯“遗忘曲线”为理论基础，通过解释、反馈、澄清、理解来推进健康教育，增强患者的理解及记忆，获得更好的效果<sup>[13]</sup>。因此本研究将纠错式结合反馈式健康教育用于老年性上眼睑内翻倒睫的护理干预中，以期

为临床护理提供新的思路。

本研究中，干预后观察组及对照组的优良率分别为90.00%、83.33%，提示观察组护理方式有助于促进患者临床恢复，但与对照组比较差异无统计学意义。本研究干预后，观察组疾病相关知识、用药知识、自我护理知识、日常预防知识评分均高于对照组，提示纠错式结合反馈式健康教育能够提高患者对健康教育知识掌握情况。纠错式结合反馈式健康教育通过不断的提问，以及信息反馈评估，增强了患者学习疾病知识的主动性，提升其对疾病知识的正确认知，进而提高教育效果<sup>[14]</sup>。王珍等<sup>[15]</sup>研究表明对冠心病手术患者采用反馈式健康教育有助于患者自我管理能力养成，在双向交流中可有效传递健康知识，能减少患者的再住院率，与本研究结果类似。

本研究干预后，两组的ESCA、SF-36均高于干预前，且观察组均高于对照组，提示本研究护理方式能够提高患者的自护能力，改善其生活质量。纠错式结合反馈式健康教育能够向患者提供专业信息及反馈，并可调动患者自我管理主观能动性，提高患者的遵医行为，因而可提升患者生活质量<sup>[16]</sup>。孙丹等<sup>[17]</sup>研究表明，采用反馈式健康教育能弥补传统健康教育的盲目性、低效性，及时纠正患者的错误认知，提高冠心病患者术后服药依从性，增强患者自我效能感及护理满意度，与本研究结果类似。本研究结果显示，观察组的护理满意度各维度评分均高于对照组，提示纠错式结合反馈式健康教育护理干预方式护理满意度高。分析原因，该护理方式始终以患者为中心，有助于增强护患之间的良性互动，提升患者信任度，进而调动患者学习热情和积极性，消除其对疾病的恐惧，因而能提高患者的护理满意度<sup>[18]</sup>。

综上所述，纠错式结合反馈式健康教育可促进老年性单眼上眼睑内翻倒睫术后恢复，有助于提高其健康认知，进而提升其自护能力，改善其生活质量，护理满意度更高。

### 【参考文献】

- [1] 龚锐, 解云, 朱新兴, 等. 重睑成形术矫正上睑皮肤松弛伴上睑内翻[J]. 中国美容整形外科杂志, 2017, 28(9): 544-545.
- [2] 杨洪涛, 王秀超. 两种组织瓣转移术矫正复杂上睑内翻倒睫的效果观察[J]. 检验医学与临床, 2021, 18(18): 2746-2748.
- [3] 邵珺, 陆辰, 蔡季平, 等. 改良内路法睑板条悬吊联合下睑缩肌前徙矫正退行性睑内翻的疗效分析[J]. 临床眼科杂志, 2022, 30(5): 438-441.
- [4] 张慧丽. 纠错式教育护理模式应用于糖尿病患者饮食教育中的价值观察[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(22): 3174-3176.

表5 两组护理满意度评分比较

( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	例数	沟通技巧	护理技术	服务态度	健康教育	护理质量
观察组	30	18.43 $\pm$ 0.81	17.05 $\pm$ 1.14	18.63 $\pm$ 1.08	18.74 $\pm$ 0.91	17.12 $\pm$ 1.21
对照组	30	16.57 $\pm$ 1.25	16.23 $\pm$ 1.09	17.02 $\pm$ 1.34	16.87 $\pm$ 1.02	16.05 $\pm$ 0.87
$t$ 值		6.840	2.848	5.124	7.493	3.933
$P$ 值		<0.001	0.006	<0.001	<0.001	<0.001



- [5]党楠楠, 马莎, 李会娟. 反馈式健康教育干预对喉癌患者术后负性情绪及创伤后成长的影响[J]. 癌症进展, 2023,21(7):790-793.
- [6]陈月. 重睑成形术治疗上睑皮肤松弛伴上睑内翻的效果探究[J]. 当代医药论丛, 2018,16(7):70-71.
- [7]Basak T, Unver V, Demirkaya S. Activities of daily living and self-care agency in patients with multiple sclerosis for the first 10 years[J]. Rehabil Nurs, 2015,40(1):60-65.
- [8]李春波, 何燕玲. 健康状况调查问卷SF-36的介绍[J]. 国外医学(精神病学分册), 2002,29(2):116-119.
- [9]干海琴, 高正, 谢晓眉, 等. 眼科日间手术“互联网+”信息平台的应用及效果评价[J]. 中国护理管理, 2020,20(1):11-15.
- [10]胡健. 退行性下睑内翻的力学失衡机制和治疗策略综述[J]. 解放军医学院学报, 2021,42(1):109-113.
- [11]钱维燕, 周云佳, 田弘亚. 下睑缩肌移位术联合眼睑轮匝肌折叠缩短术治疗老年性下睑内翻效果分析[J]. 中国美容医学, 2021,30(12):51-54.
- [12]胡新林, 朱秀丽, 赵宝春, 等. 纠错式教育模式在护理专家门诊行糖尿病饮食教育中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2015,31(16):1198-1201.
- [13]黄焱, 胡娟, 马娜. 回馈式健康教育配合早期康复训练对颅脑外伤神经功能的影响[J]. 海军医学杂志, 2022,43(2):195-199.
- [14]彭德清, 林艳, 李婉丽, 等. 双向回馈式健康教育在腰椎间盘突出术后病人居家康复中的应用[J]. 护理研究, 2023,37(5):926-930.
- [15]王珍, 姚鸣华, 朱丽群. 反馈式健康教育对冠心病经皮冠脉支架植入术后患者自我管理能力及生活质量的影响[J]. 中国医药导报, 2021,18(1):172-175.
- [16]柏小丹, 姜海英. 回馈式健康教育对下肢静脉曲张患者疾病认知及健康行为依从性的影响[J]. 海军医学杂志, 2022,43(2):219-221.
- [17]孙丹, 刘佩华, 李星. 反馈式健康教育对冠状动脉介入术后血管活性药物服用依从性自我效能的影响[J]. 山西医药杂志, 2022,51(23):2729-2732.
- [18]高心灵, 刘佩, 王德利, 等. 全膝关节置换术后早期床上单车运动联合反馈强化式健康教育对膝关节功能和生活能力影响的前瞻性研究[J]. 中国骨与关节杂志, 2023,12(2):146-149.
- [收稿日期] 2023-12-13
- 本文引用格式: 葛金星, 康欣乐, 赵洁文, 等. 纠错式结合反馈式健康教育促进老年性单侧上眼睑内翻倒睫术后恢复的效果观察[J]. 中国美容医学, 2025,34(3):79-82.

## 耳后皮瓣翻转修复巨大黑素细胞痣切除后耳垂缺损一例

刘瑜, 赵焱杏, 李正勇, 陈志兴

(四川大学华西医院整形外科/烧伤科 四川 成都 610000)

**[摘要]**目的: 探究耳后皮瓣翻转修复巨大黑素细胞痣切除后耳垂缺损的疗效。方法: 选取2020年2月笔者医院耳垂前部巨大黑素细胞痣(Giant congenital melanocytic nevus, GCMN)患者1例, 进行局部病灶切除并使用耳后皮瓣经耳甲腔软骨翻转至耳垂前部进行修复, 术后随访2年, 观察患者术后形态并进行记录。结果: 局部未见黑素细胞痣复发, 耳后皮瓣修复耳垂形态良好, 未见明显瘢痕增生, 皮瓣与周围组织外观差异小, 术后效果良好, 随访2年外观形态良好, 患者满意度高。结论: GCMN常存在恶变风险, 存在于耳垂部位常常影响患者美观, 切除后难以使用简单的皮瓣转移进行覆盖, 皮肤移植覆盖则对患者外观有较大影响, 修复效果欠佳。该例使用耳后皮瓣经耳甲腔软骨翻转修复耳垂前部痣切除后大面积皮肤软组织缺损的病例, 结局良好, 为耳垂部位巨大非平面的创面修复提供了新的解决策略。

**[关键词]** 巨大黑素细胞痣; 耳后皮瓣; 耳垂缺损; 耳甲腔; 皮瓣转移

**[中图分类号]** R758.51 **[文献标志码]** B **[文章编号]** 1008-6455 (2025) 03-0082-03

## Retroauricular Flap Reversal to Repair Earlobe Defect after Removal of Giant Congenital Melanocytic Nevus: A Case Report

LIU Yu, ZHAO Hanxing, LI Zhengyong, CHEN Zhixing

(Department of Burn and Plastic Surgery, West China Hospital of Sichuan University, Chengdu 610000, Sichuan, China)

**Abstract: Objective** To investigate the effect of retroauricular flap reversal in repairing the ear lobe defect after removal of large melanocyte nevus. **Methods** A patient with Giant congenital melanocytic nevus (GCMN) in the front of the earlobe of the author's hospital in February 2020 was selected for local resection and retroauricular flap was turned over to the earlobe through the ear cavity cartilage for reparation. Followed-up for 2 years after surgery. The postoperative morphology of the patients was observed and recorded. **Results** No recurrence of melanocyte nevus was observed locally, the shape of earlobe repaired by retroauricular flap was good, no obvious scar hyperplasia was observed, the appearance difference between the flap and surrounding tissue was small,