

## 论著·护理研究

## 前伸后延服务对眼科日间手术患者出院准备度效果探讨\*

陈 维, 陈 敏<sup>△</sup>, 刘玉志, 余文静, 孙 敏, 廖小雪

(自贡市第四人民医院眼科, 四川 自贡 643000)

**[摘要]** **目的** 探讨前伸后延服务对眼科日间手术患者出院准备度的影响, 确保眼科日间手术患者出院后安全, 同时为制定眼科日间手术患者延续服务方案提供参考依据。**方法** 选取 2023 年 5—8 月某院眼科接受日间手术治疗的患者 136 例, 将 5—6 月接受日间手术并参与调查的 71 例患者作为对照组和 7—8 月接受日间手术并参与调查的 65 例患者作为观察组。对照组接受常规出院指导, 观察组在对照组基础上接受了前伸后延服务, 比较 2 组患者出院准备度和满意度。**结果** 患者在出院准备度、自我状况的准备程度、疾病知识的准备程度、出院后应对能力的准备程度及社会支持的准备程度等方面, 观察组均明显优于对照组, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。在健康教育满意度及护理工作满意度方面, 观察组显著高于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 前伸后延服务可显著提高眼科日间手术患者的出院准备度及患者对护理工作的满意度。

**[关键词]** 日间手术; 出院准备度; 前伸后延服务

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2024.14.018

中图法分类号: R246.82

文章编号: 1009-5519(2024)14-2414-04

文献标识码: A

Effect of forward extension and backward extension service on hospital discharge readiness of patients undergoing day ophthalmic surgery\*

CHEN Wei, CHEN Min<sup>△</sup>, LIU Yuzhi, YU Wenjing, SUN Min, LIAO Xiaoxue

(Department of Ophthalmology, Zigong Fourth People's Hospital, Zigong, Sichuan 643000, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the effect of forward extension and backward extension service on the discharge readiness of patients undergoing ophthalmic day surgery, aiming to ensure their safety after discharge and provide a reference for developing post-discharge care plans for ophthalmic day surgery patients. **Methods** A total of 136 patients who underwent ophthalmic day surgery at a hospital from May to August 2023 were selected. Among them, a total of 71 patients who underwent surgery and participated in the survey in May and June were assigned to the control group, while 65 patients who underwent surgery and participated in the survey in July and August were assigned to the observation group. In addition to routine discharge instructions, the observation group received forward extension and backward extension service. The discharge readiness and satisfaction of patients in both groups were compared. **Results** In terms of discharge readiness, preparedness for self-condition, preparedness for disease knowledge, preparedness for post-discharge coping ability, and preparedness for social support, the patients in the observation group showed significant improvement compared to the control group, with statistically significant differences ( $P < 0.05$ ). The observation group also exhibited significantly higher satisfaction levels in terms of health education and nursing work, with statistically significant differences ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Forward extension and backward extension service can significantly improve the discharge readiness and satisfaction of patients undergoing ophthalmic day surgery.

**[Key words]** Day surgery; Discharge readiness; Forward extension and backward extension service

日间手术是一种高效、安全、经济的手术模式, 越来越受到患者的欢迎<sup>[1]</sup>。然而, 鉴于日间手术患者术后必须返回家中进行恢复, 医疗工作者必须密切关注

患者在过渡阶段的健康需求, 并提供必要的出院准备服务, 如出院指导和出院追踪, 以提升患者的自我照顾技巧, 推动术后恢复, 避免并发症的发生。因此, 出

\* 基金项目: 2022 年度自贡市卫生健康委科研课题(22yb010)。

作者简介: 陈维(1989—), 本科, 主管护师, 主要从事临床护理工作。 <sup>△</sup> 通信作者, E-mail: 359458429@qq.com。

院准备程度对患者的恢复和预后有着极其重要的影响<sup>[2]</sup>。有研究结果显示,日间手术患者的出院准备程度与其出院后的健康状况有密切关系<sup>[3]</sup>。出院准备程度是一个多维度的理论,反映了患者及亲属在紧急医疗环境下的应变能力,同时也可以用来衡量其是否做好了出院准备。此外,出院准备度还可以作为一个衡量患者已经基本恢复,并且可以安全离开医疗环境的重要参考<sup>[2]</sup>。前伸后延服务是一种新的医疗服务模式,旨在为患者提供全程、连续的医疗服务,提高患者的就医体验和治疗效果<sup>[4]</sup>。本研究旨在探讨前伸后延服务对日间手术患者出院准备度的影响,为提高日间手术患者的医疗服务质量提供依据。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2023 年 5—8 月在某医院眼科接受日间手术治疗的患者 136 例,其中 5—6 月接受日间手术治疗,参与调查的 71 例患者作为对照组;7—8 月的 65 例患者作为观察组。纳入标准:年龄 18~75 岁,接受眼科日间手术治疗,无严重心、肝、肾等器官功能障碍,能够进行正常沟通和阅读。排除标准:合并其他严重疾病、精神障碍、认知障碍、无法进行正常沟通和阅读。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 研究方法

**1.2.1.1 对照组** 患者接受常规出院指导,包括由责任护士在出院前 1 d 对患者进行出院指导,告知患者出院后的注意事项,如用药、饮食、休息、复诊等。

**1.2.1.2 观察组** 患者在对照组基础上接受前伸后延服务。(1)设立“预入院”,将评估、健康教育工作前移。将入院体检评估前移至预入院,设立术前评估、宣教岗位。评估内容:①评估患者的一般资料、现病史、既往史,过敏史等全身情况;②评估患者视力、眼压、眼部用药情;③评估患者自带的外院检查结果是否符合入院标准;④护士收集查看患者所有术前检查结果是否齐全、是否存在异常,如体检结果异常,不符合日间手术准入标准,暂不能手术者,指引患者到相应科室就诊,待病情允许,再预约手术。如需进行特殊处理不能返院者,指引办理出院结算。健康教育内容:通过口头、文字、音视频多种形式讲解眼科日间手术各项流程、眼科日间手术前后注意事项,让患者提前了解日间手术整个过程,已促进、指导患者在术前做好眼部准备、自身准备、手术日相关准备工作。(2)护士对每天手术进行统计,指定护士于术前 1 d 进行电话访视。提醒特殊疾病的患者,如高血压、糖尿病的患者手术当天的注意事项及用药;询问患者是否遵医嘱使用抗生素眼药水;是否发生感冒、发烧、咳嗽、生理期等异常情况;对于全身麻醉手术患者强调禁食、禁饮的目的及重要性;告知手术当天需携带的

物品及药品;特殊情况汇报主管医师,必要时重新预约手术时间。(3)丰富“术后健康教育”形式及内容。

①患者术后,责任护士在床旁进行个性化的疾病护理宣教;②护士进行集中宣教,通过 PPT 讲解护理知识、现场示范指导,让患者在出院前提前了解、掌握出院后居家护理的相关注意事项;③通过回授法了解患者的掌握情况。④视觉化音频护理宣教<sup>[5-6]</sup>,制作各类眼科常见疾病护理常规、眼部用药指导音视频二维码,患者可通过扫描二维码的方式,随时随地查看、听取相关护理内容。(4)出院后电话回访:于患者出院后第 2、5、30 天分别进行电话随访,第 2 天了解患者离院后情况、是否知晓、确认用药及注意事项;第 5 天了解患者是否坚持用药,有无不良反应,是否提前进行预约挂号,是否知晓预约挂号复诊的流程;第 30 天了解患者康复的情况,了解患者就医体验及满意度。在整个过程中,护士做好解释、安抚工作,告知患者异常需要就医的情况,消除患者居家护理的担忧。(5)预约复查:根据患者手术日期、疾病复查要求及主管医生坐诊表,指导教会患者提前进行预约挂号的方式方法,确保患者能按时回院复查。

**1.2.2 评价指标** 观察前伸后延服务措施实施前后患者的出院准备度、健康教育满意度及对护理工作满意度情况。出院准备度量表由 WEISS 等<sup>[7]</sup>根据 Meleis 的过度理论编制而成,总共有 23 项,第 1 项为是非题,未纳入总分。剩下的 22 项分数范围在 0~10 分之间,第 3、6 项为反向评分项,整体分数范围在 0~220 分之间,分数越高,意味着出院准备度越高。这个评估量表涵盖 4 个维度,分别是个人状况(7 项)、疾病知识(8 项)、出院后的应对能力(3 项)以及可能获得的社会支持(4 项)。该量表有较好的信效度,已广泛应用于临床 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.89。在满意度方面,通过健康教育满意度和护理工作满意度 2 个项目来体现,两者的评分总分分别为 10 分,得分越高,表示满意度越高。

**1.3 统计学处理** 应用 SPSS21.0 统计软件对数据进行分析,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,组间比较采用独立样本  $t$  检验;计数资料以率表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验, $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 一般资料情况** 观察组 65 例,其中男 23 例(35.38%),女 42 例(64.62%);年龄 50 岁以下 12 例(18.46%),50~<60 岁 14 例(21.54%),60~<70 岁 17 例(26.15%),70~<80 岁 11 例(16.92%),>80 岁 11 例(16.92%)。对照组 71 例,其中男 29 例(40.85%),女 42 例(59.15%);年龄 50 岁以下 5 例(7.04%),50~<60 岁 21 例(29.58%),60~<70 岁 18 例(25.35%),70~<80 岁 19 例(26.76%), $\geq$

80 岁 8 例(11.27%)。2 组间患者基线资料比较, 差异无统计学意义( $P>0.05$ )。见表 1。

表 1 一般资料情况[n(%)]

项目	对照组	观察组	$\chi^2$	P
性别			0.428	0.513
男	29(40.85)	23(35.38)		
女	42(59.15)	42(64.62)		
年龄(岁)			6.666	0.155
<50	5(7.04)	12(18.46)		
50~<60	21(29.58)	14(21.54)		
60~<70	18(25.35)	17(26.15)		
70~<80	19(26.76)	11(16.92)		
≥80	8(11.27)	11(16.92)		
文化程度			2.965	0.564
文盲	11(15.49)	7(10.77)		
初中及以下	41(57.75)	37(56.92)		
高中/中专	15(21.13)	14(21.54)		
大专	3(4.23)	4(6.15)		
大学本科及以上	1(1.41)	3(4.62)		
从事的职业			4.909	0.297
学生	0(0)	2(3.08)		
工人	5(7.04)	6(9.23)		
农民	14(19.72)	17(26.15)		
专业技术人员	5(7.04)	7(10.76)		
其他	47(66.20)	33(50.77)		

续表 1 一般资料情况[n(%)]

项目	对照组	观察组	$\chi^2$	P
婚姻状况			6.979	0.073
已婚	67(94.37)	54(83.08)		
未婚	1(1.41)	3(4.62)		
离异	2(3.82)	1(1.54)		
丧偶	1(1.41)	7(10.77)		
居住地			2.995	0.224
城市	34(47.89)	29(44.62)		
乡镇	20(28.17)	25(38.46)		
农村	20(28.17)	11(16.92)		
付费方式			4.262	0.119
职工医保	11(15.49)	18(27.69)		
居民医保	50(70.42)	35(53.85)		
自费	10(14.08)	12(18.46)		

2.2 2 组患者的出院准备度比较 观察组中患者的出院准备度评分为(187.45±26.36)分, 对照组中患者的出院准备度评分为(172.76±17.97)分。在出院准备度、自我状况的准备程度、疾病知识的准备程度、出院后的应对能力及社会支持的准备程度等方面, 观察组均明显优于对照组, 差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 2。

2.3 2 组患者的满意度比较 在健康教育满意度以及护理工作满意度方面, 观察组显著高于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 3。

表 2 2 组患者的出院准备度评分情况比较( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	n	出院准备度	自身状况维度	疾病知识维度	应对能力维度	社会支持维度
对照组	71	172.76±17.97	55.38±5.95	62.65±7.14	23.73±2.90	31.08±3.81
观察组	65	187.45±26.36	58.65±10.03	68.02±10.43	25.66±4.04	35.12±4.79
t	—	-3.823	-2.332	-3.582	-3.220	-5.413
P	—	<0.001	0.021	<0.001	0.002	<0.001

注: —表示无此项。

表 3 2 组患者满意度情况比较( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	n	健康教育	护理工作
对照组	71	8.39±0.98	8.32±0.97
观察组	65	9.45±0.85	9.54±0.66
t	—	-6.671	-8.597
P	—	<0.001	<0.001

注: —表示无此项。

### 3 讨论

3.1 实施前伸后延服务对眼科日间手术患者出院准备度的影响 本研究结果显示, 观察组患者的出院准备度、自我状况的准备程度、疾病知识的准备程度、出

院后的应对能力及社会支持的准备程度均显著优于对照组( $P<0.05$ ), 与其他研究结果一致<sup>[8-9]</sup>。日间手术患者由于手术时间短、住院时间短, 往往缺乏足够的时间来了解疾病知识、治疗方法和注意事项等。因此, 出院准备度较低, 且易产生焦虑情绪<sup>[10]</sup>。前伸后延服务通过在患者入院时即对患者进行入院指导, 帮助患者熟悉医院环境, 减轻患者的陌生感和紧张感, 提高患者的心理准备度<sup>[11]</sup>。同时, 借助于在医院中为患者解释有关疾病的信息、医疗手段及相关注意事项, 可以增强其知识储备及自我照顾的技巧。在患者出院后, 通过电话随访、康复指导和健康教育等方式, 继续为患者提供医疗服务和支持, 帮助患者更好地康

复和预防疾病复发,提高患者的生活质量。因此,建议医院管理者结合科室患者疾病病种,了解患者出院准备的情况,有针对性地制定前伸后延服务措施,给予患者指导,以减轻患者对出院后的担忧、焦虑,从而提高患者出院准备度,保障患者安全。

**3.2 实施前伸后延服务能提高眼科日间手术患者满意度** 本研究表明,对日间手术患者实施前伸后延服务可以显著提高患者满意度,与其他研究结果相似<sup>[11-13]</sup>。本研究通过前伸后延服务模式让患者在术前阶段得到医护人员详细的宣教和解释,让患者了解手术的过程、风险和注意事项,帮助患者做好充分的理解和准备,减轻了其焦虑和担忧,避免发生因各种原因导致的手术取消情况;在患者入院之后,医疗团队会对其进行详细且全面的身体检查和评估,制定个性化的治疗及护理方案,确保手术的安全性和有效性,同时在患者健康教育指导中结合回授法宣教模式<sup>[14]</sup>,使其充分掌握术后观察、用药方法及注意事项;出院后阶段,医护人员通过定期的随访和持续的护理指导,及时解答患者的疑问和困惑,增强其对医疗服务的信任感和满意度。

但是,前伸后延服务模式的实施需要医护人员具备良好的沟通能力和专业素养,能够与患者建立良好的信任关系,为其提供全面、优质的医疗服务<sup>[15]</sup>。此外,医疗机构还需要建立完善的日间手术服务流程和管理机制,确保前伸后延服务的质量和效果<sup>[16]</sup>。因此建议医疗机构应重视日间手术患者的术后护理和康复,积极推广前伸后延服务模式,为其带来更加优质、高效的医疗服务。

总之,前伸后延服务就是把优质的护理服务融入到疾病的整个围手术期中。护士不仅关注患者的住院情况,还将有效的护理方法扩展到了手术前后的管理,这种连续且封闭的管理方式,也是护士对传统的管理方式的一种创新。这种方法不仅确保了护理的连贯性,还有助于患者的家庭预防和恢复,能够明显提升眼科日间手术患者的出院准备水平,增强患者对健康知识的理解和掌握,值得大力推行。

## 参考文献

[1] 蒋丽莎,马洪升. 中国日间手术高质量发展之我见[J]. 华西医学,2023,38(2):161-164.  
 [2] 吴丹,孙鸿雁,王爱国. 患者出院准备度护理研究进展[J]. 齐鲁护理杂志,2018,24(22):99-101.  
 [3] 邱楚瑾,冯先琼,曾继红,等. 白内障日间手术患者出院指导质量与出院准备度及出院后健康结

局的相关性研究[J]. 中国护理管理,2020,20(7):1092-1097.

- [4] 赵延慧,唐楠,韩琳,等. 国内外日间手术患者延续性护理研究进展[J]. 护理学报,2018,25(6):24-27.  
 [5] 孙海亮,张梅,宋美华,等. 视觉化音频护理宣教模式参考指标体系的构建[J]. 当代护士(中旬刊),2022,29(5):151-154.  
 [6] 孙岩,邱仲玉,韩敬华,等. 视频互动宣教在肺癌患者中的应用效果[J]. 吉林医学,2016,37(11):2826-2828.  
 [7] WEISS M E, RYAN P, LOKKEN L. Validity and reliability of the perceived readiness for discharge after birth scale[J]. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs,2006,35(1):34-45.  
 [8] QIU C, FENG X, ZENG J, et al. Discharge teaching, readiness for discharge, and post-discharge outcomes in cataract patients treated with day surgery: a cross-sectional study[J]. Indian J Ophthalmol,2019,67(5):612-617.  
 [9] 利春玲,李华清,柯小燕,等. 出院准备服务对提高脑卒中患者出院准备度和满意度的效果评价[J]. 卫生职业教育,2019,37(8):147-149.  
 [10] 黄慧文,张建男,顾巧华,等. 出院准备服务在消化道息肉日间手术患者中的应用[J]. 江苏卫生事业管理,2021,32(3):319-323.  
 [11] 张红,谢小琼. “前移后延”延续性护理干预对眼科日间手术的效果评价[J]. 智慧健康,2020,6(14):70-73.  
 [12] 张小丹. 白内障手术后患者满意度调查及影响因素分析[J]. 现代诊断与治疗,2021,32(5):738-739.  
 [13] 孙莉萍. 白内障日间手术患者满意度调查及影响因素分析[D]. 太原:山西医科大学,2017.  
 [14] 肖方,袁秀红. 回授法健康教育模式在提高胃癌术后病人出院准备度和出院指导质量中的应用效果[J]. 循证护理,2021,7(9):1254-1258.  
 [15] 谭耘. 日间手术“前移后延”护理模式在儿童整形手术护理中的应用[J/CD]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(24):105-116.  
 [16] 戴燕,马洪升,张雨晨. 日间手术护理任重道远[J]. 华西医学,2017,32(11):1659-1660.

(收稿日期:2023-11-06 修回日期:2024-05-07)