

· 综 述 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2020.20.037

网络首发 [https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20200622.1448.002.html\(2020-06-22\)](https://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20200622.1448.002.html(2020-06-22))

# 困扰医护人员与患者参与日间手术现状问题的研究进展\*

吴莉萍<sup>1</sup>, 奚凯雯<sup>2</sup>, 余 慧<sup>1,2</sup>, 甘 露<sup>1,2</sup>, 刘新义<sup>2</sup>, 王 维<sup>1</sup>综述, 方 琼<sup>1,2,Δ</sup>审校

(1. 上海交通大学医学院附属瑞金医院, 上海 200025; 2. 上海交通大学护理学院, 上海 200025)

**[摘要]** 对影响医护人员开展日间手术及困扰患者参与日间手术现状问题进行综述, 于医护人员而言, 现存问题包括术前评估、术前访视、信息支持、延续服务方面须有待进一步完善, 并提出相关指南建议; 于患者而言, 阐述了日间手术全程中现状问题, 包括心理应激反应、就诊流程烦琐化、全程信息感知缺乏、术后疼痛及院后康复的不确定性; 以期为后续制订日间手术相关的服务流程设置提供参与与借鉴, 并提出日间手术个性化与全程化的医疗照护的展望。

**[关键词]** 日间手术; 医护人员; 患者; 参与; 现状问题**[中图分类号]** R248.2**[文献标识码]** A**[文章编号]** 1671-8348(2020)20-3481-05

## Research progress on current situation problems affecting medical staff and patients to participate in daytime surgery\*

WU Liping<sup>1</sup>, XI Kaiwen<sup>2</sup>, YU Hui<sup>1,2</sup>, GAN Lu<sup>1,2</sup>, LIU Xinyi<sup>2</sup>,  
WANG Wei<sup>1</sup>, FANG Qiong<sup>1,2,Δ</sup>

(1. Affiliated Ruijin Hospital, School of Medicine, Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200025, China; 2. Nursing College, Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200025, China)

**[Abstract]** The current situation problems affecting the medical staff to carry out day surgery and annoying the patients to participate in day surgery are reviewed. For the medical staff, the present existing problems including the preoperative assessment, preoperative visit, information support and continuous service need to be further perfected, and the relevant guidelines and suggestions are put forward. For the patients, the current situation problems in the whole course of daytime surgery are elaborated, including the psychological stress reaction, complexity of medical procedures, lack of information perception, postoperative pain and uncertainty of post-hospital rehabilitation; in order to provide reference for the follow-up formulation of service flow settings related to daytime surgery, and put forward the prospect of personalized and full-process medical care for daytime surgery.

**[Key words]** day surgery; health care workers; patients; participation; status issues

医疗卫生环境的不断变化, 医疗保健费用的不断上升及对医疗保健服务的需求的不断增加, 日间手术应运而生以迎接新的医疗卫生挑战。随着医疗技术的提升、外科手术水平的发展及麻醉技术的进步, 日间手术在国际的医疗保健系统中得到广泛的应用<sup>[1]</sup>。日间手术作为现代外科高效率的新型工作模式, 于患者而言, 能显著地缩短住院时间和术前等待时间、降低医院交叉感染的风险、最大限度地减少患者日常生活的干扰; 于医院而言, 更好利用高成本的医疗设备和资源、提高医院床位使用率和周转率, 促使日间手术成为患者及医护人员所青睐的新型医学模式<sup>[2]</sup>。

日间手术最大的特点在于其时限性, 围术期间的医疗照护短与少, 院外期间脱离严密的医学观察, 延续护理与支持不够完善, 带来了一定的安全问题<sup>[3-4]</sup>。但日间手术的真正内涵在于确保医疗质量和医疗安全的前提下, 实现质与量平衡发展, 因此本文旨在综述医护人员及患者在日间手术开展过程中存在的问题, 以期为后续制订日间手术相关的服务流程设置提供参考与借鉴。

### 1 影响医护人员开展日间手术相关问题的概述

#### 1.1 术前评估

术前评估是一个互惠的过程, 有助于医生及麻醉

\* 基金项目: 上海交通大学医学院附属瑞金医院院级课题(RJHK-2019-4); 上海交通大学医学院科技基金项目(Jyh1909); 上海交通大学中国医院发展研究院 2019 年度上海地方高水平大学医院管理专项(CHDI-2019-C-03)。 作者简介: 吴莉萍(1989—), 主管护师, 硕士在读, 主要从事护理研究。 Δ 通信作者, E-mail: fq21116@rjh.com.cn。

师全面收集患者信息,为患者提供定制治疗方案的沟通机会,且预防手术和术后早期恢复期间的并发症以改善患者的转归<sup>[5-6]</sup>。伴随着日间手术量的日益扩大,医院床位周转率的提高,手术患者的快速进出院,医患互动时间的短暂,如何实践全面而快速的术前评估对医务人员而言具有挑战性<sup>[7]</sup>。术前评估涉及患者的医疗问题,确定是否需要额外的诊断评估并确定患者在围手术期的风险水平,与日间手术患者手术成功息息相关<sup>[6]</sup>。医务人员与日间手术患者沟通的时间有限,再加之门诊工作量的增加和医疗资源严重短缺,国内一项调查显示专科医生每天门诊患者大约 100 例,每例患者的就诊时间通常不超过 3 min<sup>[8]</sup>,毫无疑问,高效与精准的术前评估如何在日间手术患者中有效地开展,有待后续跟进。麻醉师协会和英国日间外科协会 2019 版日间手术指南建议采用多学科讨论的方法来商榷患者的评估方案,以达到外科医生与麻醉医生一致化的结论<sup>[9]</sup>,有效衔接术前和术中环节,促使日间手术流程更加流畅。

## 1.2 术前访视

术前访视是手术室优质护理个性化和人性化服务理念的重要组成部分。研究显示,有效的术前访视能减轻乳腺日间手术患者的手术应激反应,增加心理支持与信赖感,改善就医体验;同时帮助手术室护士全面、准确评估患者的状况以消除各种安全隐患,在提升医院的服务能力方面及提高患者满意度方面具有一定的影响<sup>[10-11]</sup>。日间手术患者在 24 h 内完成入院、手术、出院,日间手术周转速度快捷、住院时间紧凑及术前等待时间有限,因此传统手术模式下的手术室术前访视在新型的日间手术治疗模式下未得到有效实施,体现出日间手术短、平、快模式中存在的欠缺。手术取消率是医务工作者与手术患者低效率的指标体现,同时也是衡量手术室效率的一个指标<sup>[12]</sup>,一项对澳大利亚 12 537 例患者的手术取消原因的调查结果显示,患者未按禁食、禁水或停用药物的要求而导致手术取消占 28%<sup>[13]</sup>,而手术室护士的术前访视内容中涵盖了禁食禁饮、特殊药物服用的注意事项,因此有效、全面的术前访视能一定程度上降低手术取消率。随着以患者为中心理念的推进,日间手术患者对于个性化术前访视的需求呈现增高的趋势,而手术室护士术前访视的缺乏会造成对日间手术患者心理与情感支持的不足、术前评估的不到位、患者信息的变动大等一系列问题,从而引发一定的护理安全隐患,故手术室护理人员无论从术前访视形式还是内容上都要根据日间手术开展的实际情况,循序渐进地开展针对性的术前访视。

## 1.3 信息支持

“短、频、快”的日间手术模式对医护人员提出了挑战,即在短暂的时间范围内如何为患者提供有关日间手术的有用信息。研究显示,围术期信息提供不足

与患者疾病不确定性、焦虑、术后恢复延迟、并发症和疼痛增加有关<sup>[14-15]</sup>。对于医护人员而言,满足患者所需的信息量和类型的期望是现代日间手术所面临的困境之一<sup>[16]</sup>,因为患者对于信息内容有不同的要求,有些患者需要详细的信息内容,而有些患者倾向简明信息<sup>[17]</sup>。值得注意的是,医护人员给予患者的信息支持方式还需满足患者不同健康素养水平的需求,对于健康素养水平有限的患者应使用简单的语言来提供信息支持<sup>[18-19]</sup>。面对面的口头解释是目前临床使用最为普遍的信息传递方法,但源于日间手术的时间限制,医护人员与日间手术患者之间面对面沟通在繁忙、紧凑的临床工作中可能被限制而显著减少,因此为患者提供个性化信息支持是日间手术的一个具有挑战性的特征。为了提高患者在日间手术开展过程中的满意率,医护人员应探索与建立适宜的信息传递工具,并根据患者个性化信息的需求而选择不同信息传递方式来满足患者的信息支持,这需要后续日间手术在临床实践中不断探索与找寻既减轻医护人员的负担又提高患者围术期的信息满意度的“双赢”信息支持内容与方式。

## 1.4 延续服务

日间手术患者出院时处于术后早期,未达到完全康复,院外期间处于相对脱离医疗照护的状态,医疗风险相对于常规手术更高,对于可能存在的并发症难以及时跟踪而未得到有效处置,易并发其他疾病。英国国民健康服务署强调连续的院内外日间手术患者康复护理是减少日间手术患者住院时间的保障,而要加强院外康复需要规范延续性服务<sup>[20]</sup>。但目前关于如何及何时进行日间手术术后的随访尚未达成共识<sup>[21]</sup>。国外日间手术患者的延续服务多采用家庭照护,包括利用电视、电话等方式进行远程求诊,后期将扩展成以私营为主体的社区卫生护理模式。电话随访通常在术后 1 d 进行,后续关于使用数字化评估工具的研究日益增加,特点是便于患者使用且对术后康复有积极作用,研究显示患者对于数字化评估随访能提高自己的安全感、降低自己的孤单感<sup>[22-26]</sup>。但国内院后前期的延续服务通常为出院后电话随访,形式单一,服务内容有限,关于术后康复评估量表缺乏统一性,无法满足患者个性化康复管理计划,研究提示个性化的电子康复计划能管理患者的康复期望并提供相应的康复指导以增进术后康复<sup>[27]</sup>,由此可见个性化的延续服务是未来的发展趋势,有待进一步的研究。最新国外指南建议日间手术单位应与当地初级保健团队达成一致意见<sup>[9]</sup>,最佳做法是在出院后至少 24 h 内提供帮助热线,并在第 2 天安排电话跟进,但在国内由于日间手术开展时间不长,尚缺乏与日间手术相衔接的院外支持系统,需后续构建具有科学依据的延续服务流程及临床实践指南。

## 2 影响患者参与日间手术相关问题的概述

### 2.1 心理应激反应

术后恢复在很大程度上取决于患者的术前心理和精神状态,术前焦虑和或抑郁是手术结果不满意的重要预测指标,既往报道显示患者术前心理不适可能会造成患者术后不满<sup>[28]</sup>。日间手术患者相比传统模式住院手术患者,可能面临更加突出的心理应激反应。国内研究发现,日间手术患者因手术时间相对短且集中,患者往往出现心率增快、血压升高等焦虑情绪<sup>[29]</sup>。究其原因,日间手术患者可能对日间手术诊疗流程的陌生,对日间手术安全性的担忧,对自我护理能力的担忧,加剧了日间手术患者的焦虑情绪。强烈的术前心理应激反应可致神经、体液调节紊乱,导致免疫力降低,直接影响手术的效果。研究证实通过流程管理可实现系统化的术前评估和全面的健康宣教,可以降低患者术前的焦虑情绪,缓解心理应激反应,有助于术后的快速康复<sup>[30]</sup>。因此在术前充分评估患者的心理状态,根据心理健康需要及时为患者提供正式心理咨询,有利于患者做好相应的心理准备与心理支持。此外,个性化信息及对于患者的心理状态提供共情反应有助于支持心理状况相对弱势的患者<sup>[1]</sup>。

## 2.2 就诊流程烦琐化

日间手术流程包括患者门诊就诊、术前检查、术前评估、麻醉评估、手术预约、入院前宣教签字、术前确认、入院、手术、术后观察、出院评估、出院及院后随访等流程,患者可能历经数天或更长时间,需要付出的时间成本较高<sup>[31]</sup>。张莹等<sup>[32]</sup>研究发现患者在日间手术管理流程中要经历 14 个步骤与环节,至收费处 5 次,门诊 3 次,病房 3 次等,造成了流程的不通畅。为此,各大医院依据各自特色与需求,不断设计与优化日间手术患者就诊准则与相应制度,仍有许多问题不能用传统方法解决,如在日间手术患者信息记录方面有纸质表单的方式,对于日间手术患者的相关信息数据无法实时获取,增加患者及家属多次往返门诊、护士站、医生站和手术室等场所的次数,未达到有序指导日间诊疗全过程,从而在一定程度上造成日间手术患者就诊体验不佳<sup>[31,33]</sup>。因此,要简化日间手术流程,有效衔接日间手术模式全流程各个环节,创建集门诊、手术、康复、延续为一体的快速通道。

## 2.3 全程信息感知缺乏

从国内外开展日间手术的临床实践中发现,患者对于日间手术相关知识的需求更趋于专业化、个性化,数据显示患者对术前术后随访与健康指导必要的比例高达 95.96%<sup>[34]</sup>。国外的一项研究显示患者认为他们所接受的知识与信息少于他们实际在手术前至手术过程中预期所需的信息量<sup>[35]</sup>。一项关于评估患者与医务人员日间手术信息感知的差异的横断面研究,数据显示日间手术患者对于围术期知识与信息宣教工作不满意,只有 41.8% 的患者对所接受的信息感到满意,究其原因由于日间手术周转速度快及住院时间紧凑,医护团队短时间的知识与信息宣教不能完

全满足患者对于手术相关知识知晓、术前检查注意事项、疾病相关知识的需求<sup>[36]</sup>。一项质性研究表明日间手术患者如果缺乏医疗保健机构充分的信息和支持,会导致患者出现对于日间手术全程中各种问题正确处理的担忧,会产生一种被医疗机构遗弃的感觉<sup>[26]</sup>。因此围绕日间手术患者门诊就诊、检查、入院、手术至出院康复的全过程,制订无缝隙全程信息支持成为亟须解决的问题。

## 2.4 术后疼痛

日间手术高效的开展既要保障患者的安全又要获取患者的满意率,术后良好的镇痛是日间手术成功开展的关键因素之一。有研究显示:51.0% 的日间手术患者在术后 24 h 存在中度或重度疼痛(23.0% 和 28.6%),38.0% 的患者在术后 48 h 存在中度或重度疼痛(11.0% 和 27.5%)<sup>[37]</sup>。日间手术后良好的镇痛能改善患者术后转归,提高患者的满意率与生活质量<sup>[38]</sup>。日间手术患者出院时处于早期恢复阶段,院后脱离医疗照护,需通过自己或家属进行术后疼痛的管理。以往文献提示日间手术患者对于疼痛管理的知识及方法提出更多的需求,但患者收到有关控制疼痛的信息不充分<sup>[36,39]</sup>。患者对于术后疼痛的强度及术后疼痛持续的时间存在不确定感,究其原因国内日间中心关于术后疼痛管理知识的宣教,既不是外科医生的责任,也不是护士的责任,再加之国内麻醉科护士的短缺,导致临床医护人员为日间手术患者提供的疼痛管理信息不足<sup>[39]</sup>。充分评估患者术后疼痛的状态是提高患者满意率的一个独特预测因素<sup>[40]</sup>,但患者疼痛存在个体差异性,因此在临床工作中要体现以患者为中心的宗旨,强调个性化的疼痛管理,是改进日间手术服务质量的重要事项。

## 2.5 院后康复的不确定性

日间手术患者术后恢复在家中肩负自我照护与管理的责任,因此患者的术后阶段是日间手术护理中的薄弱环节。研究显示,院后随访与支持能改善日间手术患者的健康结局、减少术后并发症的发生、降低患者的入院率和急诊就诊率,全方位提高医疗护理质量和保障患者安全<sup>[41]</sup>。日间手术患者对院后随访与支持存在较高的需求,可能与日间手术住院时间的短暂在一定程度上限制了患者与医护人员接触交流的机会、制约了医护人员健康教育有关<sup>[34,41]</sup>。学者建议术后随访与支持应该向“以人为本”进行转变,让患者参与决定术后与医疗服务机构联系的时间而不是使用标准化的时间<sup>[42]</sup>。有研究提示患者参与性的随访能增加患者的自我效能,提高其术后恢复的质量<sup>[15]</sup>。随着智能手机普及率的提高及移动宽带网络的拓展,将以智能手机为载体的移动互联网平台推向发展的热潮,促使智能手机成为移动医疗的主要形式之一。移动随访程序在患者术后恢复期间使用能增强患者的安全感,同时个性化的电子康复计划能赋予患者所

需的术后指导,以改善患者的康复<sup>[26-27]</sup>。鉴于当前日间手术患者对于术后随访与支持的需求,制订具有科学依据的术后随访内容与形式有着重要的现实意义。

### 3 展 望

日间手术作为一种快捷、新兴的医疗模式,在优化医疗资源配置方面具有独特的优势,是对住院模式的补充。本文综述了日间手术医护人员与患者现存的困扰问题,揭示了日间手术目前的短缺,在术前评估、术前访视、信息支持、术后疼痛控制、全程健康指导、出院随访、并发症的监测与随访等各个环节如何实现医护团队高效化、无缝化与全程化的协作,需要进一步实践验证。因此,后续的研究应聚焦贯穿日间手术患者入院前、院中、出院乃至随访期间个性化与全程化的医疗照护内容与方式,以彰显医疗照护的可及性与专业性,以期提高日间手术患者就诊体验感、院后自我照护的安全感与归属感。

### 参考文献

- [1] PEREIRA L, FIGUEIREDO-BRAGA M, CARVALHO I P. Preoperative anxiety in ambulatory surgery: the impact of an empathic patient-centered approach on psychological and clinical outcomes[J]. *Patient Educ Couns*, 2016, 99(5): 733-738.
- [2] VIJAYAKUMAR C, ELAMURUGAN T, SUDHARSANAN S, et al. Factors hindering practice of day care surgery in a tertiary care centre in southern india: a patient's perspective[J]. *J Clin Diagn Res*, 2017, 11(6): PC05.
- [3] 高天阳,朱何涛,朱博,等. 移动医疗时代脊柱微创日间手术模式探索[J]. *中国医院管理*, 2016, 36(3): 52-53.
- [4] 袁秀群,杨艳,吴晓蓉,等. 日间手术患者出院准备评估研究进展[J]. *中国实用护理杂志*, 2016, 32(24): 1917-1920.
- [5] PRABHAKAR A, HELANDER E, CHOPRA N, et al. Preoperative assessment for ambulatory surgery[J]. *Curr Pain Headache Rep*, 2017, 21(10): 43.
- [6] RIGGS K R, BERGER Z D, MAKARY M A, et al. Surgeons' views on preoperative medical evaluation: a qualitative study[J]. *Perioper Med*, 2017, 6(1): 16.
- [7] MITCHELL M. Day surgery nurses' selection of patient preoperative information[J]. *J Clin Nurs*, 2017, 26(1/2): 225-237.
- [8] FU Y, SCHWEBEL D C, HU G. Physicians' workloads in China: 1998—2016[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2018, 15(8): 1649.
- [9] BAILEY C R, AHUJA M, BARTHOLOMEW K, et al. Guidelines for day-case surgery 2019 [J]. *Anaesthesia*, 2019, 74(6): 778-792.
- [10] 蒋永红. 手机 APP 在乳房病人日间手术术前访视中的应用效果[J]. *循证护理*, 2017, 3(5): 559-561.
- [11] 姚冲,高兴莲,王曾妍,等. 基于 APP 移动信息技术在手术患者术前访视临床实践与效果分析[J]. *中国实用护理杂志*, 2017, 33(20): 1535-1539.
- [12] OLSON R P, DHAKAL I B. Day of surgery cancellation rate after preoperative telephone nurse screening or comprehensive optimization visit[J]. *Perioper Med (Lond)*, 2015, 10(4): 12.
- [13] EMANUEL A, MACPHERSEON R. The anaesthetic pre-admission clinic is effective in minimising surgical cancellation rates [J]. *Anaesth Intensive Care*, 2013, 41(1): 90-94.
- [14] HALLEBERG N M, NILSSON U, DAHLBERG K, et al. Association between functional health literacy and postoperative recovery, health care contacts, and health-related quality of life among patients undergoing day surgery: secondary analysis of a randomized clinical trial [J]. *JAMA Surg*, 2018, 153(8): 738-745.
- [15] DAHLBERG K, JAENSSON M, NILSSON U, et al. Holding it together—patients' perspectives on postoperative recovery when using an e-assessed follow-up: qualitative study [J]. *JMIR Mhealth Uhealth*, 2018, 6(5): e10387.
- [16] SIBBERN T, BULL SELLEVOLD V, STEINDAL S A, et al. Patients' experiences of enhanced recovery after surgery: a systematic review of qualitative studies [J]. *J Clin Nurs*, 2017, 26(9/10): 1172-1188.
- [17] WONGKIETKACHORN A, WONGKIETKACHORN N, RHUNSIRI P. Preoperative needs-based education to reduce anxiety, increase satisfaction, and decrease time spent in day surgery: a randomized controlled trial [J]. *World J Surg*, 2018, 42(3): 666-674.
- [18] KEINKI C, ZOWALLA R, WIESNER M, et al. Understandability of patient information booklets for patients with cancer [J]. *J Cancer Educ*, 2018, 33(3): 517-527.
- [19] KIM H, XIE B. Health literacy in the eHealth era: a systematic review of the literature [J]. *Patient Educ Couns*, 2017, 100(6): 1073-1082.
- [20] SIMPSON J C, MOONESINGHE S R, GRO-

- COTT M P W, et al. Enhanced recovery from surgery in the UK: an audit of the enhanced recovery partnership programme 2009–2012[J]. *Br J Anaesth*, 2015, 115(4): 560-568.
- [21] JAENSSON M, DAHLBERG K, NILSSON U. Factors influencing day surgery patients' quality of postoperative recovery and satisfaction with recovery: a narrative review[J]. *Perioper Med (Lond)*, 2019, 22(8): 3.
- [22] DEBONO B, BOUSQUET P, SABATIER P, et al. Postoperative monitoring with a mobile application after ambulatory lumbar discectomy: an effective tool for spine surgeons [J]. *Eur Spine J*, 2016, 25(11): 3536-3542.
- [23] ARMSTRONG K A, COYTE P C, BROWN M, et al. Effect of home monitoring via mobile app on the number of in-person visits following ambulatory surgery: a randomized clinical trial [J]. *JAMA Surg*, 2017, 152(7): 622-627.
- [24] WILLIAMS A M, BHATTI U F, ALAM H B, et al. The role of telemedicine in postoperative care[J]. *Mhealth*, 2018, 4: 11.
- [25] JAENSSON M, DAHLBERG K, ERIKSSON M, et al. Evaluation of postoperative recovery in day surgery patients using a mobile phone application: a multicentre randomized trial[J]. *Br J Anaesth*, 2017, 119(5): 1030-1038.
- [26] DAHLBERG K, JAENSSON M, NILSSON U, et al. Holding it together—patients' perspectives on postoperative recovery when using an e-assessed follow-up: qualitative study [J]. *Jmir Mhealth Uhealth*, 2018, 6(5): e10387.
- [27] VAN DER M E, ANEMA J R, LECLERCQ W K G, et al. Personalised perioperative care by e-health after intermediate-grade abdominal surgery: a multicentre, single-blind, randomised, placebo-controlled trial [J]. *Lancet*, 2018, 392(10141): 51-59.
- [28] ALI A, LINDSTRAND A, SUNDBERG M, et al. Preoperative anxiety and depression correlate with dissatisfaction after total knee arthroplasty: a prospective longitudinal cohort study of 186 patients, with 4-year follow-up[J]. *J Arthroplasty*, 2017, 32(3): 767-770.
- [29] 谭庆敏, 欧洁梅, 黎惠莲. 流程再造在日间择期手术治疗中的应用研究[J]. *临床医学工程*, 2017, 24(7): 1025-1026.
- [30] 莫洋, 瞿宏颖, 吴思容, 等. 全程管理模式在日间手术病房管理中的应用[J]. *中华现代护理杂志*, 2018, 24(15): 1748-1752.
- [31] 姜军, 谭璇妮, 陈显春, 等. 互联网+乳腺日间手术的实践和思考[J/CD]. *中华乳腺病杂志(电子版)*, 2018, 12(4): 193-197.
- [32] 张莹, 辛科道, 黄辉, 等. 日间手术存在的问题与发展策略研究[J]. *医学与哲学(B)*, 2018, 39(1): 84-87.
- [33] 邵维君, 朱华, 闻大翔, 等. 日间手术诊疗全过程信息化管理[J]. *中国卫生质量管理*, 2018, 25(4): 6-9.
- [34] 刘淑贤. 眼科日间手术患者延续护理服务需求调查[J]. *中华现代护理杂志*, 2017, 23(34): 4401-4403.
- [35] ALACADAG M, CILINGIR D. Presurgery anxiety and day surgery patients' need for information[J]. *J Perianesth Nurs*, 2018, 33(5): 658-668.
- [36] DENG X, LIANG S, LI H, et al. A cross-sectional study to assess the difference in perception of day surgery information between patients and medical staff in China [J]. *Patient Prefer Adherence*, 2019, 13(3): 381-387.
- [37] SARA C, MARIA D A D, ROSETTA P, et al. Postoperative pain, an unmet problem in day or overnight italian surgery patients: a prospective study[J]. *Pain Res Manag*, 2016, 2016(11): 8.
- [38] 中华医学会麻醉学分会. 成人日间手术后镇痛专家共识(2017)[J]. *临床麻醉学杂志*, 2017, 33(8): 812-815.
- [39] SVENSSON M, NILSSON U, SVANTESSON M. Patients' experience of mood while waiting for day surgery[J]. *J Clin Nurs*, 2016, 25(17/18): 2600-2608.
- [40] MEISSNER W, COLUZZI F, FLETCHER D, et al. Improving the management of post-operative acute pain: priorities for change[J]. *Curr Med Res Opin*, 2015, 31(11): 2131-2143.
- [41] 杜姣姣, 张雨晨, 李诗涵, 等. 日间手术患者延续性护理服务需求与出院准备度的相关分析[J]. *中华现代护理杂志*, 2018, 24(12): 1372-1375.
- [42] DAHLBERG K, JAENSSON M, NILSSON U. "Let the patient decide" - Person-centered postoperative follow-up contacts, initiated via a phone app after day surgery: secondary analysis of a randomized controlled trial[J]. *Int J Surg*, 2019, 61(1): 33-37.