

# 日间手术患者出院准备度与出院指导质量相关性分析

冷远洪, 胥兰婷, 陈 静, 雷素娟

(西南医科大学附属医院肝胆外科, 四川 泸州 646000)

**摘要:**目的 探讨日间手术患者出院准备度以及出院指导质量现状, 分析两者间的相关性。方法 于 2019 年 1-8 月, 对在泸州市某三甲医院肝胆外科日间腹腔镜下胆囊切除术的患者采用便利抽样法, 使用《一般资料调查表》《出院指导量表》《出院准备度量表》进行问卷调查, 分析出院指导质量及患者出院准备度现状, 探讨两者间的相关性。结果 共 150 例患者参与调查, 其中男 39 例, 女 111 例, 平均年龄  $(43.70 \pm 13.20)$  岁, 文化水平以初中为主; 调查显示, 92.00% 的日间手术患者已做好出院准备, 出院准备度量表总分  $(166.26 \pm 34.52)$  分, 处于中等水平; 出院指导总分  $(95.67 \pm 14.54)$  分, 处于中上水平。相关性分析显示, 出院指导质量与出院准备度呈正相关性 ( $r=0.821, P<0.05$ )。结论 该院日间腹腔镜下胆囊切除术患者出院准备度及出院指导质量较好, 且两者呈正相关。另外, 该院需要进一步提升护理人员出院指导能力, 以求更好的指导患者, 减少并发症的发生及非计划再入院率, 提升医疗质量。

**关键词:** 日间手术; 出院准备度; 出院指导质量; 腹腔镜下胆囊切除术

中图分类号: R473.6

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2020.21.041

文章编号: 1006-1959(2020)21-0133-04

## Correlation Analysis of Discharge Preparation and Quality of Discharge Guidance for Patients Undergoing Day Surgery

LENG Yuan-hong, XU Lan-ting, CHEN Jing, LEI Su-juan

(Department of Hepatobiliary Surgery, the Affiliated Hospital of Southwest Medical University, Luzhou 646000, Sichuan, China)

**Abstract:** Objective To explore the current status of discharge preparation and the quality of discharge guidance for patients undergoing day surgery, and analyze the correlation between the two. Methods From January to August 2019, the convenience sampling method was used for patients who underwent day laparoscopic cholecystectomy in the Department of Hepatobiliary Surgery of a tertiary hospital in Luzhou City. Use the "General Information Questionnaire", "Discharge Guidance Scale" and "Discharge Preparation Scale" to conduct a questionnaire survey to analyze the quality of discharge guidance and the status of patients' discharge readiness to explore the correlation between the two. Results A total of 150 patients participated in the survey, including 39 males and 111 females, with an average age of  $(43.70 \pm 13.20)$  years old. The education level was mainly junior high school. The survey showed that 92.00% of day surgery patients were ready to be discharged from the hospital. The total score of the preparation scale is  $(166.26 \pm 34.52)$ , which is at the middle level; the total score of discharge guidance was  $(95.67 \pm 14.54)$ , which was at the middle and upper level. Correlation analysis showed that the quality of discharge guidance was positively correlated with discharge readiness ( $r=0.821, P<0.05$ ). Conclusion The hospital discharge preparation and the quality of discharge guidance for patients undergoing laparoscopic cholecystectomy during daytime laparoscopic cholecystectomy were good, and there was a positive correlation between the two. In addition, the hospital needed to further improve the discharge guidance ability of nursing staff, in order to better guide patients, reduced the incidence of complications and unplanned readmissions, and improved the quality of medical care.

**Key words:** Day surgery; Readiness for discharge; Quality of discharge guidance; Laparoscopic cholecystectomy

随着微创技术的快速发展及快速康复理念的不断深入,其在节约医疗资源方面的作用凸显,越来越多的人提倡尽早康复,尽早出院。这也促进了日间手术的形成与快速发展,日间手术是由英国小儿科医生 James Nichol 在 1909 年提出,患者需要在 1 个工作日内完成住院、手术和出院<sup>[1]</sup>。术后恢复是一个持续的过程,有限的住院时间极大的限制了患者和医务人员间的接触及沟通的机会,这样就容易造成患者在没有做好心理准备的情况下出院。有研究显示<sup>[2]</sup>,日间手术患者回家后仍有各种不适症状发生,严重影响患者后期的生活质量,降低了医疗满意度,也为日后并发症的发生及再入院埋下隐患。为了更好的凸显日间手术的优势,为日间手术护理的发展提供循证依据,本研究针对泸州市某三甲医院日间手术患者进行出院指导质量及出院准备度相关研究,现报道如下。

**作者简介:**冷远洪(1989.11-),女,四川泸州人,本科,护师,主要从事临床护理工作

## 1 对象与方法

**1.1 研究对象** 本研究采用便利抽样的方法,对泸州市某三甲医院肝胆外科自 2019 年 1-8 月的日间胆囊切除术患者进行问卷调查,调查时间为出院当天。纳入标准:①诊断为胆囊良性病变者;②符合日间手术的标准:年龄 $<65$ 岁,无严重合并症,无明显的重要脏器功能异常,美国麻醉医师协会(ASA)的麻醉分级 $<III$ 级;③意识清楚,无智力障碍者;④自愿参加本研究。问卷剔除标准:①无法理解问卷内容或无法独立完成问卷的患者;②有精神疾病或心理障碍,目前正在服用抗精神病方面药物的患者。

## 1.2 调查工具

**1.2.1 患者一般资料问卷** 该问卷主要包括年龄、性别、家庭收入、文化、职业、付费方式及复查的方便度。

**1.2.2 出院准备度量表(RHDS)** 该量表由 Weiss ME<sup>[3,4]</sup> 等根据 Meleis 的过度理论编制而成,共有 4 个维度,包括自身状况(7 个条目)、疾病知识(8 个条目)、出院后应对能力(3 个条目)及可获得的社会支

持(4个条目)共23个条目。其中第1个条目为是非题,不计入总分,其余22个条目分值0~10分,其中第3、6条目为反向计分条目,量表总分在0~220分,得分越高,代表出院准备度就越好。该量表有良好的信效度,已广泛应用于临床。

**1.2.3 出院健康指导质量量表(QDTS)** 该量表是由 Weiss ME 等<sup>[4]</sup>编制而成,经王冰花等翻译后的中文量表,包括出院指导的内容(12个条目)和讲授技巧(12个条目)共24个条目。每个条目分值为0~5分,量表总分为2个维度分数之和,得分越高则表示出院指导质量越好。

**1.3 调查方法** 由经过统一培训的护理人员对当天出院的患者发放调查问卷,并对其进行解释问卷调查的目的、意义及填写方法,并取得患者及家属支持

与同意。问卷由患者自行填写,对于有疑问不理解的地方当面咨询调查员。对于阅读困难的患者(如文化水平偏低或视力障碍者),可以由调查员通过统一的指导语对患者进行阐述,以协助患者作答。共发放问卷150份,有效回收150份,有效回收率100.00%。

**1.4 统计学方法** 利用 Excel 进行数据录入,SPSS 19.0 软件进行数据分析。计量资料通过( $\bar{x} \pm s$ )进行描述性分析;计数资料采用( $n, \%$ )表示。出院指导与出院准备度相关性采用 Pearson 相关分析。 $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 调查对象一般资料** 共调查患者150例,其中男39例,女111例,平均年龄( $43.70 \pm 13.20$ )岁,患者一般资料情况见表1。

表1 一般资料调查表( $n, \%$ )

项目	<i>n</i>	构成比	项目	<i>n</i>	构成比
性别			付费方式		
男	55	36.67	自费	3	2.00
女	95	63.33	城乡居民保险	72	48.00
文化程度			职工医保	70	46.67
小学及其以下	23	15.33	商业保险	5	3.33
初中	65	43.33	职业		
高中/中专	23	15.33	行政机关	36	24.00
大学及其以上	39	26.00	国企/事业单位	23	15.33
婚姻状况			私企/个体商业户	39	26.00
未婚	23	15.33	打工	17	11.33
已婚	111	74.00	农民	30	20.00
离异	6	4.00	其他	5	3.33
丧偶	10	6.67			
复诊方便度					
方便	122	81.33			
不方便	28	18.67			

**2.2 出院准备度情况** 针对问卷条目1138名(92.00%)患者均认为对出院做好了准备,12名(8.00%)患者表示未做好出院准备,希望继续住院治疗。患者出院准备度总分( $166.26 \pm 34.52$ )分,处于中等水平。各维度得分分别为身体状况( $49.07 \pm 10.51$ )分,疾病知识( $57.66 \pm 18.19$ )分,出院后应对能力( $23.82 \pm 5.79$ )分,期望得到的社会支持( $35.70 \pm 5.19$ )分。

**2.3 出院指导质量情况** 患者出院指导质量总分( $95.67 \pm 14.54$ )分,处于中等水平,出院指导内容得分相对低于出院指导技巧得分,见表2。

**2.4 出院指导与出院准备度相关性分析** 将出院准备度及各维度与出院指导质量及各维度进行 Pearson 相关性分析,结果显示出院指导质量及各维度与出院准备度及各维度呈中正相关性,见表3。

表2 出院指导质量总分及各维度得分情况

出院指导质量维度	均数	标准差	最小值	最大值
出院指导内容	45.590	8.172	30	60
出院指导技巧	50.069	6.903	26	60
出院指导质量总分	95.671	14.543	56	120

表3 出院指导质量与出院准备度的相关性( $r$ )

类别	出院指导内容	出院指导技巧	出院指导总分
身体状况	0.583	0.579	0.596
疾病知识	0.907	0.834	0.896
出院后应对能力	0.613	0.540	0.595
期望得到的社会支持	0.485	0.457	0.485
出院准备度总分	0.978	0.970	0.821

### 3 讨论

**3.1 出院准备度情况** 出院准备度包括生理、心理、社会支持及知识水平 4 个方面,医务人员根据患者的生理、心理和社会方面的健康状况,以及患者家庭和社区可提供的健康服务资源,以期找到一个最佳的平衡点,来促进患者在出院后的康复<sup>[9]</sup>。良好的出院准备度对于患者出院后的疾病恢复期的过渡、安全及疾病的转归都有着重要作用<sup>[6]</sup>,并有益于医疗质量及医院满意度的提高。本研究中,我科出院患者出院准备度总分为(166.26±34.52)分,与周燕燕等<sup>[7]</sup>对结直肠癌患者的研究结果相近。各维度得分分别为身体状况(49.07±10.51)分,疾病知识(57.66±18.19)分,出院后应对能力(23.81±5.78)分,期望得到的社会支持(35.70±5.19)分,均处于较高水平,与其他研究结果相近<sup>[8,9]</sup>。本研究中社会支持度得分情况最高,意味着在中国传统文化熏陶下,患者生病后,家人都比较关心,家庭支持度还是比较高。其次,在身体状况的调查显示中,大多数患者均反映出院时疼痛存在,影响其生活质量。有研究表明<sup>[10]</sup>,患者出院准备度与疼痛程度呈负相关,因此,要加强对手术患者疼痛的护理,在术中采用局部浸润镇痛<sup>[11]</sup>及术后及时给与止痛药,可以有效降低患者术后疼痛,提高患者身体舒适度。另外,本研究中出院患者的疾病知识了解情况最低,严重影响了患者出院准备情况。因此,护理人员要加强对患者的疾病知识的指导,通过倾听与提问的方式了解患者的需求,针对性的进行出院指导教育,以有效的提高患者出院准备度,降低患者对出院后自我调节及疾病预后不确定性。

**3.2 出院指导情况** 出院指导贯穿于整个住院过程,是医护人员通过教育和交流的方式指导患者掌握相关的医疗照护知识<sup>[12]</sup>,也是患者出院后自我护理及康复的基础和保证,直接影响护理质量。本研究中,患者的出院指导质量为(95.67±14.54)分,高于汪晖等<sup>[13]</sup>及王敏等<sup>[14]</sup>的研究结果,说明日间手术患者获得的出院指导质量处于中上等水平。这可能与患者的自身情况有关,患者准入日间手术流程前就需要对患者进行相应的评估,患者术前自身状况就相对其他有合并症的患者较好,自理能力及理解接受医疗知识的程度就较其他住院患者好。其次,我院实施优质护理,对所有入院患者进行责任制整体护理,全面掌握患者病情,从入院到出院能实施有效的健康教育。研究中,患者出院准备指导内容得分低于指导技巧得分,说明日间手术患者在住院期间所接受到的疾病相关知识并没有真正满足患者的自身需求,可能与患者住院时间短,且入院后即刻安排手术,术后麻醉、疼痛等不适造成患者所能真正接收的

信息较少。因此,需要优化日间手术流程,让患者在清醒的时候即入院前或者术前接收更多的疾病相关知识(包括术前注意事项,术中可能出现的异常情况,术后的护理及出院后的自我照护及疾病预后等),术后第 1 天晨间再次进行健康宣教,针对不同患者耐心解答其可能还存在的疑惑,让其对术后出院能进行自我护理充满信心,最终顺利出院。其次在这次调查研究中,患者对出院指导技巧相对满意,可能与患者人员构成有一定关系。有研究结果显示,高学历患者出院指导得分高于低学历者<sup>[15]</sup>,在我科进行日间手术患者中占 84.67%均为初中以上文化水平,其中 26.00%为大学以上文化水平,患者接受新知识的能力相对高,医护人员的健康指导患者一听就会。因此,需要对患者进行适当分类,对于接受度较高的患者可常规进行指导,而对于接受度相对低的患者,要针对性的加强出院指导的次数,并通过不同的方式(语言、图片、文字、视频等)加强患者对疾病相关护理知识的理解。重点评估患者对知识的反馈和接受度,并根据患者文化程度及理解力针对性的解答疑惑,直至患者真正掌握。

**3.3 出院指导与出院准备度相关性分析** 本研究结果显示,出院准备度与出院指导质量呈正相关,与多项研究结果相似<sup>[16-20]</sup>。说明出院指导越好,出院准备度也就越好。可能与患者在良好的出院指导下,获得了更多的疾病相关护理及康复知识,心理准备度越高,更有信心面对出院,也对术后的康复更有信心。出院指导质量中,出院指导的内容及技巧与出院准备度也呈正相关,说明医务工作者在进行健康宣教的同时,要注意技巧性,通过不同的方式对患者进行宣教,并注意评估患者实际接收到的相关知识度。并根据患者的现状分析,对患者所存在的护理问题进行针对性的指导,促进患者顺利出院,提升出院准备度。

总之,日间胆囊切除术患者出院准备度及出院指导处于中上水平,两者之间呈正相关。在临床工作中,医务工作者要加强对患者从入院到出院全过程的健康宣教,并及时评估不同患者所存在的护理问题,注意与患者信息交流的有效性,加强对手术流程、出院指导内容及技巧的优化,以促进患者真正掌握好所需知识,减少患者的焦虑与不安,降低再入院率,提升患者生活质量。

### 参考文献:

- [1] 刘常清,任宏飞,李继平,等.日间手术管理模式与发展现状[J].护理研究,2016,30(10A):3466-3469.
- [2] 杨艳,吴晓蓉,胡潇泓,等.出院准备评估表在日间手术病房的运用效果评价[J].上海护理,2016,16(5):80-83.
- [3] Weiss ME, 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.

[4]Weiss ME,Piacentine LB,Lokken L,et al.Perceived readiness for hospital discharge in adult medical-surgical patients[J].Clin Nurs Special,2007,21(1):31-42.

[5]Fenwick AM.An interdisciplinary tool for assessing patients' readiness for discharge in the rehabilitation setting[J].J Adv Nurs, 1979,4(1):9-21.

[6]张雨晨,戴燕.日间腹腔镜下胆囊切除术患者出院准备度与出院指导质量现状调查及相关性分析[J].华西医学,2016(4): 635-638.

[7]周燕燕,王蓓.结直肠癌患者出院准备度现状及其影响因素[J].解放军护理杂志,2018(22):29-33.

[8]王韵,幸露,刘怡,等.卵巢癌术后化疗患者出院指导质量与出院准备度的相关性研究[J].四川医学,2019(6):624-627.

[9]周丹丹,何梅,于梦帆,等.产妇出院准备度现状及影响因素分析[J].中国护理管理,2018(9):1262-1266.

[10]孟娜,朱林,李宜敏,等.肺癌疼痛患者的出院准备度及其影响因素[J].广西医学,2017(10):1604-1606,1610.

[11]张东,彭丽桦,金菊英,等.胆囊三角区局部浸润对腹腔镜胆囊切除术患者术后镇痛的安全性及有效性研究[J].腹腔镜外科杂志,2019(5):363-366,370.

[12]Krohn DA.Discharge Instructions in the Outpatient Setting:

Nursing Considerations[J].Journal of Radiology Nursing,2008,27 (1):29-33.

[13]汪晖,王冰花,杨纯子,等.707例住院患者出院指导质量分析[J].护理管理杂志,2017,17(9):651-653,659.

[14]王敏,刘秀静,王敏敏,等.慢性心力衰竭患者服药依从性与出院指导质量的相关性分析[J].齐鲁护理杂志,2019(1):27-32.

[15]刘珊珊,黄江渝,李俊英,等.肺癌患者出院指导质量现状调查与分析[J].重庆医学,2016,45(36):5139-5141.

[16]刘敏,刘能.冠状动脉支架植入术病人出院准备度与出院指导质量现状及相关性研究[J].全科护理,2019,17(3):354-355,368.

[17]李娟,田冰洁,余妹彦,等.肝胆外科患者出院准备度与出院指导质量的相关性研究[J].护理学杂志,2019(15):28-31.

[18]王芳,袁丽.糖尿病患者出院准备度与出院指导质量现状相关性分析[J].上海护理,2018(5):20-23.

[19]贺育华,杨婕,蒋理立,等.加速康复外科模式下结直肠癌患者出院准备度与出院指导质量现状调查[J].护理学杂志,2019 (10):17-19.

[20]王芳,袁丽.骨质疏松症患者出院准备度与出院指导质量现状及相关性研究[J].护理学报,2016(10):5-7.

收稿日期:2020-06-08;修回日期:2020-06-21

编辑/成森