

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.06.029

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2020.06.029>

基于最佳证据的日间手术术前管理在腹股沟疝患者中的应用效果

陆静¹, 李娅¹, 朱红梅¹, 朱华蓉², 雷铖²

(德阳市人民医院 1. 基本外科; 2. 护理部, 四川 德阳 618000)

[摘要] **目的:** 探讨基于最佳证据的日间手术术前管理在腹股沟疝患者中的应用效果。**方法:** 选择2018年在德阳市人民医院接受日间手术治疗的252例腹股沟疝患者为研究对象, 其中1~6月期间的115例患者为对照组接受常规术前管理, 7~12月期间的137例患者为试验组接受基于最佳证据的术前管理方案。比较两组患者手术临时取消率、手术等待时间、疾病及手术相关知识知晓度和患者满意度。**结果:** 试验组患者手术临时取消率低于对照组(4.38% vs 11.30), 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 试验组手术前等待时间较低于对照组[(114.73±23.71) min vs (78.23±26.49) min], 且疾病及手术知识知晓度评分(88.15±10.27 vs 75.71±13.29)和满意度评分(96.12±8.03 vs 85.71±14.29)高于对照组, 差异均具有统计学意义($P < 0.01$)。**结论:** 基于最佳证据的日间手术术前管理可以降低腹股沟疝患者手术临时取消率, 缩短手术前等待时间, 提升患者疾病及手术相关知识水平和满意度, 在未来应进一步强化临床实践, 以促进日间手术术前管理质量的持续提升。

[关键词] 日间手术; 术前管理; 腹股沟疝

Effect of preoperative management of day surgery based on best evidence in patients with inguinal hernia

LU Jing¹, LI Ya¹, ZHU Hongmei¹, ZHU Huarong², LEI Cheng²

(1. Department of Basic Surgery; 2. Department of Nursing, Deyang People's Hospital, Deyang Sichuan 618000, China)

Abstract **Objective:** To investigate the effect of preoperative management of day surgery based on the best evidence in patients with inguinal hernia. **Methods:** A total of 252 patients with inguinal hernia who underwent day surgery at Deyang People's Hospital in 2018 were selected as the subjects of the study. Among them, 115 patients in the control group received routine from January to June, and 137 patients in the experimental group received the preoperative management scheme based on the best evidence from July to December. The temporary cancellation rate of operation, waiting time of operation, awareness of disease and operation-related knowledge, and patient satisfaction were compared between the two groups. **Results:** The temporary cancellation rate of the patients in the experimental group was lower than that in the control group (4.38% vs 11.30), and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The waiting time before operation in the experimental group was lower than

收稿日期 (Date of reception): 2019-07-18

通信作者 (Corresponding author): 雷铖, Email: lifecool_lc@163.com

基金项目 (Foundation item): 德阳市科技局科研课题 (2018SZS052)。This work was supported by the Scientific Research Project of Deyang Science and Technology Bureau, China (2018SZS052).

that in the control group [(114.73±23.71) min vs (78.23±26.49) min], and the awareness of disease and surgical knowledge (88.15±10.27 vs 75.71±13.29) and the satisfaction of the patients (96.12±8.03 vs 85.71±14.29) in the experimental group were significantly higher than those in the control group ($P<0.01$). **Conclusion:** Pre-operative management based on the best evidence can reduce the temporary cancellation rate of inguinal hernia patients, shorten the waiting time before operation, and improve the level of disease and operation-related knowledge and patient satisfaction. In the future, clinical practice should be further strengthened in order to promote the continuous improvement of preoperative management quality of day surgery.

Keywords day surgery; preoperative management; inguinal hernia

日间手术是指患者从入院、手术到出院的整个诊疗过程在24 h内完成的一种新型的手术模式,在发达国家的开展量甚至可达到所有外科择期手术的90%^[1-2]。腹股沟疝常用的治疗方案是手术修补,由于手术时间短、术后康复迅速、损伤小等特点,在日间手术模式下开展治疗是目前的发展趋势^[3]。研究^[4]指出:日间手术下治疗腹股沟疝安全有效,并发症发生率低,且能提高患者满意度,降低治疗费用。由于日间手术可以使病床周转率大大降低,但同时也给医护人员的工作带来更高标准的要求与挑战^[5]。相比传统手术,患者在日间手术过程中获得的直接照护更少,患者心理状况往往成了医护人员有所忽略或者关注度不足之处,导致患者产生严重的负性情绪及应激反应^[6]。有报道^[7]称:由于对疾病相关知识的缺失,超过70%的患者可能出现术前焦虑情况,对手术的进程及效果产生不良影响。而由于管理不善导致的手术临时取消,对工作秩序形成极大扰乱,对人力、医疗等资源造成浪费和损失,高质量的围手术期管理可以使手术效果、护理工作效率得到有效提升,从而促进患者安全^[8]。目前国内成熟的日间手术管理模式尚较为鲜见,多是基于传统实践的经验对患者进行管理,并没有可以借鉴的实践标准。本研究通过检索国内外相关数据库,收集了基于循证实践的日间手术术前管理的最佳证据,并将其应用于腹股沟疝日间手术临床实践,已取得较好的效果。

1 对象与方法

1.1 对象

便利抽样选择2018年1至12月在德阳市人民医院接受日间手术治疗的252例腹股沟疝患者为研究对象,其中1~6月的115例患者为对照组,7~12月的137例患者为试验组。纳入标准:1)年龄≥

18岁,且意识清楚,具有一定沟通能力;2)首次确诊为腹股沟斜疝或直疝,通过评估拟行无张力疝修补术,且满足日间手术准入条件[如无发热、无严重合并疾病、美国麻醉医师协会分级(American Society of Anesthesiologists, ASA)≤II级等,同时还要符合日间手术运行流程要求];3)术前活动能力和自理能力较好;4)自愿参与本次研究,并签署知情同意书。排除标准:1)禁忌证包括腹股沟嵌顿疝、绞窄疝、巨大疝、难复疝;2)主要脏器功能障碍者(或存在基础疾病控制不良者);3)既往有精神类疾病病史。本研究经德阳市人民医院医学伦理委员会审核批准,患者均知情同意。

1.2 方法

1.2.1 对照组

患者入院前于门诊就诊、检查、评估,并发放宣教单;责任护士通过口头宣教术前准备和训练的方法;同一主管医生的多名患者的手术常被安排在同一时间节点;手术日当天,发放宣教单页,患者自行阅读了解术前准备内容和流程,并由护士口头告知术中的配合方式。

1.2.2 试验组

患者接受基于最佳证据的日间手术术前管理方案。具体方案如下。

1.2.2.1 组建循证研究小组

研究小组成员由护理部主任1名和基本外科主任1名(负责方案监督与支持)、2名经过系统循证培训的护理学硕士研究生(负责项目方法学指导、研究方案设计)、1名日间手术室护士长(负责人力资源协调、项目的实施与评价)、3名临床护理骨干(协助项目开展及数据收集)组成。

1.2.2.2 提出循证问题

按照PICO原则(P: Population, 即日间手术患者; I: Intervention, 即各形式的术前管理方

案, 如多种形式的健康宣教、持续质量改进方案、基于信息化术前访视、术前心理干预等; C: Control, 即无或常规术前管理方式; O: Outcome, 即与患者相关的结局指标, 如疾病相关知识认知水平、患者及家属满意度、手术临时取消率、术前等待时间等)提出循证问题: 各形式的术前管理方案是否有效降低腹股沟疝日间手术临时取消率及手术前等待时间? 能否有效提升患者手术、疾病相关认知水平及患者满意度?

1.2.2.3 证据检索与评价

通过计算机检索有关数据库中相关临床指南、证据整合、系统回顾与Meta分析等类型的文献。其中外文数据包括: PubMed, JBI(Joanna Briggs Institute) Library, Cochrane Library, UpToDate临床循证医学决策支持数据库, 美国国立指南库(National Guideline Clearinghouse, NGC)等; 中文数据库包括: 万方数据医药期刊库、维

普数据库和中国知网等资源。检索起止时间从建库到2018年1月。中文检索词包括: 日间手术/腹股沟疝/术前管理/围手术期管理/术前访视/健康教育/术前负面情绪/术前心理干预/手术取消/延期; 英文检索词包括: day surgery/inguinal hernia/tension free repair/preoperative care/preoperative management/preoperative visit/satisfaction/cancelation/preoperative health education/waiting time。检索后, 通过阅读文题、摘要和全文, 剔除重复、研究对象、干预方式、主题等不符合要求的文献。最终纳入4篇证据总结^[9-12], 从中挑选出12条可用于腹股沟疝日间手术管理的最佳证据, 并由研究小组按照JBI的FAME结构分别对这12条证据就可行性(Feasibility)、适宜性(Appropriateness)、临床意义(Meaningfulness)和有效性(Effectiveness)4个维度逐一进行评价, 证据及评价结果见表1^[13-19]。

表1 腹股沟疝日间手术术前管理最佳证据总结及评价

Table 1 Summary and evaluation of the best evidence for preoperative management of inguinal hernia patients undergoing day surgery

证据	评价
门诊就诊可改善患者入院前焦虑情绪、满意度、精神状态, 增加患者对相关手续及术后恢复知识的了解程度 ^[13]	IB
在术前对患者行健康宣教和指导, 效果优于入院后再行教育 ^[14]	IA
入院前即可对日间手术患者进行相关健康教育 ^[14]	IA
可综合采用各形式的健康宣教对患者进行教育, 如护士授课、健康指导、印制健康教育手册、制作多媒体视听学习材料 ^[15]	IA
运用随身口袋小手册有助于患者获取疾病相关知识 ^[15]	IA
入院前播放健康教育视频可有助于患者更好地获取知识和操作技能 ^[16]	IA
联合应用入院前健康教育视频与宣教单效果优于单纯提供宣教单 ^[16]	IA
采用术前电话访视可确认手术预约的具体时间、术前饮食状况, 筛查可导致手术延期的情况 ^[17]	IB
通过术前电话筛查或问卷调可有效降低手术临时取消及延期率 ^[17]	IB
患者可能因为长时间不必要的等待产生术前焦虑以及不满情绪 ^[18]	IB
通过更完善的准备和计划能有效减少患者术前等待时间 ^[18]	IA
术前焦虑可通过分散注意力的措施得到缓解, 如听音乐、看电视或杂志 ^[19]	IB

罗马数字和英文字母分别代表该证据的质量等级和临床推荐级别。

Roman numerals and English letters represent the quality level and clinical recommendation level of the evidence, respectively.

1.2.2.4 证据转化应用方案

根据总结出的最佳证据,再针对常规日间手术的管理方式存在的不足,我们进行了术前管理实践的针对性改进。入院前:1)常规进行门诊就诊、检查、评估;2)提供全面、多形式多途径的健康教育,包括发放自制健康宣教手册、图册,内容包括术前排便、有效咳痰、饮食指导及围手术期用物准备等;3)涉及到手术相关的重要内容以及相关说明,制作二维码供患者及家属扫描,开通微信公众号,定期推送微信宣教信息;4)通过估算手术耗时,将各个患者的手术时间错开,有序合理地安排手术顺序,以分流患者并减少手术前等待时间;5)联合身心医学科治疗师推荐有助于舒缓负性情绪的国内外古典音乐,并制作成歌单保存至网络云平台,通过微信推送方式告知患者下载收听。手术日:1)患者可充分利用在家等待入院的时间阅读手册,通过微信公众号扫描二维码观看由研究小组制作的视频,主动全面地学习并了解围手术期相关知识技能和手术配合等信息;2)术前1 d,通过电话联系患者,对于可能导致手术临时取消或者延期的情况进行确认和筛查,并在通话结束后将重要访视信息以短信形式发送至患者手机;3)在手术准备病房安置移动电视宣教车,滚动播放宣教短片(如疾病相关知识、手术室环境介绍、手术基本步骤介绍等),帮助患者强化记忆,了解手术过程,一定程度上消除患者对手术的恐惧感;4)在手术准备病房提供移动音乐播放器和降噪耳机,患者可利用等待手术的间隙,按需自行使用耳机收听音乐,缓解紧张焦虑情绪。

1.3 评价指标

1.3.1 手术临时取消率

通过手术当日临时取消手术的患者例数/总共应手术的例数,来计算手术临时取消率。

1.3.2 患者手术等待时间

计算患者接到手术通知到进入手术室的时间,精确到分钟。

1.3.3 疾病及手术知识知晓度

自制腹股沟疝疾病及手术相关知识问卷,在患者等待手术时进行调查。包括疾病基础知识、休息与活动、术前准备知识、术中配合方式、术后康复知识5个维度,共20题,每答对一题计1分,最后得分 $\times 5$,并换算为百分制,得分越高患者的疾病及手术相关知识知晓度越高。

1.3.4 患者满意度

由不属于研究小组的第三方责任护士,在患者术后离院前用研究小组自制的问卷进行调查。包括术前访视、健康宣教方式、手术流程安排、就医体验等10个条目,每个条目分别为非常满意(4分)、满意(3分)、不满意(2分)、非常不满意(1分),总分为40分,最后得分 $\times 2.5$,并换算为百分制,得分越高表示满意度越高。

1.4 统计学处理

采用SPSS 24.0统计软件进行数据分析。计量资料使用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)描述,采用两独立样本 t 检验进行统计推断;计数资料用频数(%)表示,使用卡方检验进行推断;检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料

两组在性别、年龄、日常生活活动能力、疝分型和分布、婚姻状况等方面比较,差异均无统计学意义($P>0.05$,表2)。

2.2 两组评价指标比较

与对照组相比,试验组手术临时取消率降低,手术等待时间缩短,疾病及手术知识知晓度和满意度提高,差异均有统计学意义($P<0.05$,表3)。

表2 两组的一般资料比较

Table 2 Comparison of general data between the 2 groups

项目	对照组	试验组	χ^2/t	P
性别 / [例 (%)]			1.223	0.269
男	102 (89.6)	128 (93.4)		
女	13 (10.4)	9 (6.6)		
年龄 / 岁	52.21 ± 12.22	54.51 ± 17.38	1.193	0.234
日常生活活动能力 *	79.81 ± 9.73	82.03 ± 14.71	1.384	0.168
疝的分型 / [例 (%)]			1.182	0.277
直疝	6 (5.2)	12 (8.8)		
斜疝	109 (94.8)	125 (91.2)		
疝的数量 / [例 (%)]			0.835	0.361
单侧疝	107 (93.0)	123 (89.8)		
双侧疝	8 (7.0)	14 (10.2)		
婚姻状况 / [例 (%)]			1.572	0.210
在婚	81 (70.4)	106 (77.4)		
未在婚 [#]	34 (29.6)	31 (22.6)		
文化程度 / [例 (%)]			3.082	0.214
初中及以下	54 (47.0)	76 (55.5)		
高中 / 中专	35 (30.4)	41 (29.9)		
大专及以上	26 (22.6)	20 (14.6)		

*巴氏指数评定量表, [#]未在婚包括离异、丧偶、未婚。

*Barthel index rating scale, [#]not married, including divorced, widowed and unmarried.

表3 两组评价指标比较

Table 3 Comparison of evaluation indexes between the 2 groups

组别	n	手术临时取消 / [例 (%)]	患者手术等待时间 / min	疾病及手术知识知晓度 / 分	患者满意度 / 分
对照组	115	13 (11.30)	114.73 ± 23.71	75.71 ± 13.29	85.71 ± 14.29
试验组	137	6 (4.38)	78.23 ± 26.49	88.15 ± 10.27	96.12 ± 8.03
χ^2/t		4.301	11.425	8.376	7.270
P		0.038	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

文献[20-21]报道称: 日间手术临时取消率为1.55%~13.9%, 临时取消手术会导致手术室的低效使用和资源的浪费, 也给患者和家属带来不便。本研究结果显示: 试验组患者手术临时取消率为4.38%, 显著低于对照组的11.3%, 提示基于最佳证据的日间手术术前管理可以显著降低腹股沟疝患

者手术临时取消率。研究^[22]表明: 导致手术取消的主要原因为缺乏财务审查、术前评估不完善、术前准备不充分、患者及家属未及时到院或推迟了计划等, 而其中71.6%的临时取消病例是可以避免的。Turunen等^[17]通过结构化的管理模式有效地降低了手术临时取消率, 与本研究结果一致。本研究通过循证制定了一系列的术前管理措施, 在患者首次门诊时进行评估以及术前指导, 明确告

知患者术前准备的具体要求及原因(如禁食禁饮要求等);建立微信公众平台向患者家属推送多媒体健康教育信息,在术前充分了解疾病及手术相关知识,增强患者的安全感与治疗的信心,降低其对于手术的恐惧感。在实际的临床工作中应再根据患者的具体情况进行术前管理,针对性地解决入院前患者的相关问题,进一步降低手术临时取消率。

日间手术患者在医院停留时间短,获得到医护人员照护和宣教机会也相对不足,因此可以合理利用入院前阶段对患者进行强化教育^[23]。本研究结果显示:试验组患者疾病及手术知识知晓度得分相对对照组得分更优,提示基于最佳证据的日间手术术前管理能够更好地提高腹股沟疝患者疾病及手术知识知晓度。有研究^[15]指出:患者入院前接受完整、系统的健康宣教,能够更全面地了解并掌握术前准备内容、术中配合方式等注意事项,进而可以有计划地安排入院前的生活与工作等。在本研究中,为患者提供全面、多形式多途径的健康教育,包括发放自制的图文并茂的健康宣教手册、图册,录制指导视频由移动电视进行滚动播放等,较改进前单调的文字宣教手册更容易记忆,接受效果更具优势。移动网络平台在医疗护理领域尤其是健康教育中扮演了重要角色,其干预效果已得到国内外大量研究^[24-26]证实。本研究通过微信公众号推送丰富多样的健康教育信息,是多数患者乐于接受的信息获取方式,患者可以利用入院前碎片化的时间反复学习阅读推送内容,从而进一步提高疾病及手术知识知晓度得分。

研究^[27]表明,通过简单的流程优化,即可有效缩短手术前等待时间,提高护理质量。本研究结果显示,基于证据的术前管理方案实施后,患者手术前等待时间由(114.73±23.71) min缩短为(78.23±26.49) min,而患者满意度也大幅改善。提示基于最佳证据的术前管理方案可以缩短腹股沟疝患者手术前等待时间,改善患者满意度。本项目通过估算手术耗时,将各个患者的手术时间错开,避免了手术安排重叠,以促进患者分流并减少手术前等待时间,与宋瑞梅等^[28]基于快速康复理念的管理模式缩短日间手术术前等待时间的结果一致。研究^[29]证实:在手术前对患者进行音乐疗法干预,可以达到舒缓患者手术焦虑感,减轻心理不适,更好地配合手术。本研究中,联合身心医学科治疗师精心挑选并制作了有助于缓解负面情绪的国内外古典音乐的歌单,通过微信平

台推送给入院前的患者;在手术准备病房提供了移动音乐播放器和耳机,利用等待手术的时间,患者按需自行收听音乐,不会对医务人员及其他患者造成影响与干扰。一项韩国学者开展的关于日间手术患者需求与满意度调查研究^[30]指出:患者的满意度与信息接收程度、术前预评估质量以及医护人员互动与支持等因素呈正相关关系。在本研究中,术前更完善的评估、更短的手术等待时间、更为全面的健康宣教,以及音乐疗法的支持,对术前患者的焦虑状态的改善和满意度的提升都起到了积极的促进作用。

综上所述,为适应日间手术的快速发展,对围手术期患者管理质量也需要不断提升。本研究针对腹股沟疝患者日间手术术前管理,通过系统、科学的证据检索来获取最佳解答,并根据总结出的最佳证据对常规管理方案进行升级完善。实践结果表明:基于最佳证据的日间手术术前管理可以降低腹股沟疝患者手术临时取消率,缩短手术前等待时间,提升患者疾病及手术相关知识水平和满意度,在未来应进一步强化临床实践,以促进日间手术术前管理质量的持续提升。

参考文献

1. 于丽华. 中国日间手术发展的历程与展望[J]. 中国医院管理, 2016, 36(6): 16-18.
YU Lihua. The development and prospect of day surgery in China[J]. Chinese Hospital Management, 2016, 36(6): 16-18.
2. 白雪, 马洪升, 罗利. 中外日间手术发展对比研究及展望[J]. 中国医院管理, 2014, 34(5): 35-37.
BAI Xue, MA Hongsheng, LUO Li. Research and prospect of comparison between China and Abroad in the day surgery development[J]. Chinese Hospital Management, 2014, 34(5): 35-37.
3. 俞德梁, 宁鹏涛, 王娟, 等. 当前中国日间手术模式下腹股沟疝手术规范探讨[J]. 医学与哲学, 2016, 37(6): 74-77.
YU Deliang, NING Pengtao, WANG Juan, et al. Discussion about guideline for inguinal hernia under ambulatory surgery model in the current China[J]. Medicine & Philosophy, 2016, 37(6): 74-77.
4. 宋应寒, 雷文章. 1892例腹股沟疝日间手术的临床疗效[J]. 中华消化外科杂志, 2015, 14(10): 823-826.
SONG Yinghan, LEI Wenzhang. Clinical efficacies of ambulatory surgery for inguinal hernia in 1892 patients[J]. Chinese Journal of Digestive Surgery, 2015, 14(10): 823-826.
5. Mitchell M. Home recovery following day surgery: a patient

- perspective[J]. *J Clin Nurs*, 2015, 24(3/4): 415-427.
6. Mitchell M. Day surgery nurses' selection of patient preoperative information[J]. *J Clin Nurs*, 2017, 26(1/2): 225-237.
 7. 廖文娟, 匡雪春, 刘军, 等. 三甲医院日间手术患者焦虑情况调查分析[J]. *实用医院临床杂志*, 2016, 13(3): 123-124.
LIAO Wenjuan, KUANG Xuechun, LIU Jun, et al. Investigation of anxiety status of day surgery preoperative patients in class three hospital[J]. *Practical Journal of Clinical Medicine*, 2016, 13(3): 123-124.
 8. 袁华娣, 张秀来, 马戈, 等. 基于患者安全的日间手术管理体系构建[J]. *中华医院管理杂志*, 2017, 33(5): 352-354.
YUAN Huati, ZHANG Xiulai, MA Ge, et al. The establishment of day surgery management system based on patient safety[J]. *Chinese Journal of Hospital Administration*, 2017, 33(5): 352-354.
 9. Souzdanitski D, Narouze S. Evidence-based approaches toward reducing cancellations on the day of surgery[J]. *Saudi J Anaesth*, 2014, 8(Suppl 1): S6-S7.
 10. Rahman MA. Day surgery: pre-admission care. Evidence summary[EB/OL]. [2016-04-09], <http://ovidsp.tx.ovid.com/sp-3.19.0a/ovidweb.cgi>
 11. McAlpine J. Pre-operative care: patient management. Evidence summary[EB/OL]. [2016-04-10], <http://ovidsp.tx.ovid.com/sp-3.19.0a/ovidweb.cgi>.
 12. Chu V. Day surgery: patient care. Evidence summary[EB/OL]. [2016-04-09], <http://ovidsp.tx.ovid.com/sp-3.19.0a/ovidweb.cgi>.
 13. Ortiz J, Wang S, Elayda MA, et al. Preoperative patient education: can we improve satisfaction and reduce anxiety?[J]. *Rev Bras Anesthesiol*, 2015, 65(1): 7-13.
 14. 王宏虹, 任蔚虹, 慎建玉, 等. 住院前“类集体”教育对提高健康教育效果的探讨[J]. *中国实用护理杂志*, 2014, 30(10): 31-34.
WANG Honghong, REN Weihong, SHEN Jianyu, et al. Effects of quasi-collective education in pre hospital-patient education[J]. *Chinese Journal of Practical Nursing*, 2014, 30(10): 31-34.
 15. Huber J, Ihrig A, Yass M, et al. Multimedia support for improving preoperative patient education: a randomized controlled trial using the example of radical prostatectomy[J]. *Ann Surg Oncol*, 2013, 20(1): 15-23.
 16. 范艳竹, 典慧娟, 刘晓娟. 基于网络平台的多媒体幻灯片健康教育模式对神经外科择期手术患者术前焦虑的影响[J]. *中华现代护理杂志*, 2017, 23(36): 4612-4614.
FAN Yanzhu, DIAN Huijuan, LIU Xiaojuan. Effect of the multimedia slides health education model based on network platform on the preoperative anxiety of selective neurosurgical surgery patients[J]. *Chinese Journal of Modern Nursing*, 2017, 23(36): 4612-4614.
 17. Turunen E, Miettinen M, Setälä L, et al. The impact of a structured preoperative protocol on day of surgery cancellations[J]. *J Clin Nurs*, 2018, 27(1/2): 288-305.
 18. Ni CH, Tsai WH, Lee LM, et al. Minimising preoperative anxiety with music for day surgery patients - a randomised clinical trial[J]. *J Clin Nurs*, 2012, 21(5/6): 620-625.
 19. 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.
 20. 何琼, 张静, 周维强, 等. 湖南省某院日间手术实施现状分析[J]. *中国病案*, 2017, 18(2): 56-59.
HE Qiong, ZHANG Jing, ZHOU Weiqiang, et al. Analysis on the current situation of day surgery in a hospital in Hunan[J]. *Chinese Medical Record*, 2017, 18(2): 56-59.
 21. 张一敏, 戴燕, 马洪升, 等. 日间手术临时取消原因分析及对策[J]. *华西医学*, 2014, 29(10): 1943-1945.
ZHANG Yimin, DAI Yan, MA Hongsheng, et al. Analysis of the cause for day-surgery cancellation and its countermeasures[J]. *West China Medical Journal*, 2014, 29(10): 1943-1945.
 22. Kaddoum R, Fadlallah R, Hitti E, et al. Causes of cancellations on the day of surgery at a tertiary teaching hospital[J]. *BMC Health Serv Res*, 2016, 16: 259.
 23. 王季芳, 洪怡莉, 周行涛, 等. 眼科日间手术术前管理的循证实践[J]. *中华护理杂志*, 2018, 53(3): 267-271.
WANG Jifang, HONG Yili, ZHOU Xingtao, et al. Preoperative care of ophthalmic patients undergoing day surgery: a best evidence implementation program[J]. *Chinese Journal of Nursing*, 2018, 53(3): 267-271.
 24. 雷铨, 陈晨, 石镁虹, 等. 基于微信平台的延续护理在院外患者中的应用现状[J]. *护士进修杂志*, 2017, 32(2): 117-120.
LEI Cheng, CHEN Chen, SHI Meihong, et al. Application status of continuous Nursing based on WeChat platform in out-of-hospital patients[J]. *Journal of Nurses Training*, 2017, 32(2): 117-120.
 25. AlQarni ZA, Yunus F, Househ MS. Health information sharing on Facebook: An exploratory study on diabetes mellitus[J]. *J Infect Public Health*, 2016, 9(6): 708-712.
 26. Smith T, Lambert R. A systematic review investigating the use of Twitter and Facebook in university-based healthcare education[J]. *Health Educ*, 2014, 114(5): 347-366.
 27. Chandra P, Tewari R, Dolma Y, et al. Reducing preoperative waiting-time in a pediatric eye operation theater by optimizing process flow: a pilot quality improvement project[J]. *Indian Pediatr*, 2018, 55(9): 773-775.
 28. 宋瑞梅, 施雁, 庄英, 等. 基于快速康复理念的腹腔镜胆囊切除日间手术病房管理的实践[J]. *护理学杂志*, 2018, 33(14): 60-62.
SONG Ruimei, SHI Yan, ZHUANG Ying, et al. Application of

- management based on enhanced recovery after surgery of day surgery ward for patients undergoing laparoscopic cholecystectomy[J]. Journal of Nursing Science, 2018, 33(14): 60-62.
29. Lee KC, Chao YH, Yiin JJ, et al. Evidence that music listening reduces preoperative patients' anxiety[J]. Biol Res Nurs, 2012, 14(1): 78-84.
30. Jun EY, Oh H. Patient needs and satisfaction with nursing care after day surgery based on a patient-centered care framework[J]. Clin Nurs Res, 2017, 26(3): 301-317.

本文引用: 陆静, 李娅, 朱红梅, 朱华蓉, 雷铖. 基于最佳证据的日间手术术前管理在腹股沟疝患者中的应用效果[J]. 临床与病理杂志, 2020, 40(6): 1515-1522. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.06.029

Cite this article as: LU Jing, LI Ya, ZHU Hongmei, ZHU Huarong, LEI Cheng. Effect of preoperative management of day surgery based on best evidence in patients with inguinal hernia[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2020, 40(6): 1515-1522. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2020.06.029