

doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2021.11.02

View this article at: <https://dx.doi.org/10.3978/j.issn.1000-4432.2021.11.02>

· 论著 ·

基于信息化和Teach-back法构建眼科日间手术健康教育模式

李姝萍, 张宇, 谢佳, 王桂婷, 肖惠明

(中山大学中山眼科中心, 眼科学国家重点实验室, 广东省眼科视觉科学重点实验室,
广东省眼部疾病临床医学研究中心, 广州 510060)

[摘要] 目的: 构建、实施并评价眼科日间手术健康教育模式的有效性。方法: 依托信息化手段和Teach-back法, 构建眼科日间手术健康教育模式。选取2020年1月至2021年5月中山大学中山眼科中心日间手术患者177例为研究对象, 采用历史对照研究法, 对照组97例, 观察组80例。对照组予常规健康宣教, 观察组予基于信息化和Teach-back法的健康教育模式, 比较2组患者健康教育知识掌握情况和围手术期护理满意度。结果: 观察组健康教育知识自评得分和实际掌握程度得分均显著高于对照组($P<0.05$); 2组患者体位护理知识得分和护理工作满意度得分之间的差异无统计学意义($P>0.05$)。结论: 构建基于信息化和Teach-back法的健康教育模式可以提高眼科日间手术患者健康教育知识掌握度, 但对于患者体位护理知识掌握程度和护理工作满意度方面的影响还需要进一步研究。

[关键词] 眼科; 日间手术; 信息化; 健康教育; Teach-back法

Construction of health education model for ophthalmic day surgery based on information-oriented means and Teach-back method

LI Shuping, ZHANG Yu, XIE Jia, WANG Guiting, XIAO Huiming

(State Key Laboratory of Ophthalmology, Zhongshan Ophthalmic Center, Sun Yat-sen University, Guangdong Provincial Key Laboratory of Ophthalmology and Visual Science, Guangdong Provincial Clinical Research Center for Ocular Diseases, Guangzhou 510060, China)

Abstract **Objective:** To construct, implement and evaluate the effectiveness of the health education model for ophthalmic day surgery. **Methods:** The health education model for ophthalmic day surgery was constructed relying on information-oriented means and Teach-back method. A total of 177 patients with day surgery in Zhongshan Ophthalmic Center from January 2020 to May 2021 were selected as the research subjects and divided into a control group ($n=97$) and an intervention group ($n=80$) by historical comparative study. The intervention group was carried out with the health education model based on information-oriented means and Teach-back method, while the control group received the routine health education. The health education knowledge and perioperative nursing satisfaction were compared between the 2 groups. **Results:** The scores of self-evaluation

收稿日期 (Date of reception): 2021-08-03

通信作者 (Corresponding author): 肖惠明, Email: xiaohuiming@gzoc.com

and nurse evaluation for health education knowledge in the intervention group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). There was no significant difference in body position nursing knowledge score and nursing satisfaction score between the 2 groups ($P > 0.05$). **Conclusion:** The health education model based on information-oriented means and Teach-back method can improve the health education knowledge level of patients with ophthalmic day care surgery. In the meanwhile, further studies will be needed to explore the effects on patients in body position nursing knowledge and nursing satisfaction.

Keywords ophthalmology; day surgery; information-oriented means; health education; Teach-back method

中国日间手术合作联盟(China Ambulatory Alliance, CASA)将日间手术定义为:患者在1 d(24 h)内入、出院完成的手术或操作,其中有2点附加说明:1)日间手术是对患者有计划进行的手术和操作,不含门诊手术;2)关于日间手术住院延期患者,指特殊病例由于病情需要延期的患者,住院最长不超过48 h^[1-2]。日间手术的开展对于解决我国医疗资源紧缺、提高医疗效率和降低医疗费用等问题取得了较好的效果^[3]。眼科手术开展日间手术管理模式的优势和必要性在于其具有手术时间短、恢复快、患者全身状况良好、麻醉风险小(局部麻醉为主)等特点^[4]。中山大学中山眼科中心(以下简称“我院”)作为三级甲等眼科专科医院,从2012年10月开展日间手术,至今已经完成眼科各亚专科的全覆盖,日间手术已占全院择期手术的80.0%。但是,日间手术患者因住院时间急剧缩短而导致的医患沟通时间减少、直接照护时间减少、患者相关健康知识缺乏,自我照护能力不足等问题严重影响日间手术护理质量。

随着信息技术的发展,大量网络设备和多媒体设备,尤其是各种即时通信软件、视频图片播放软件等得到广泛应用,为探索更有效的护理宣教模式提供了基础^[5]。Teach-back健康教育方法也被称为“closing the loop”,即在对患者进行健康教育后,通过开放式的问题,让其用自己的语言表达对教育信息的理解,对于患者理解错误或未理解的信息,宣教者再次强调,直至患者掌握所有信息^[6]。作为一种简单实用的双向健康教育策略,Teach-back法被美国医疗保健研究与质量局、国家质量论坛等推荐为“全面性预防措施”的有效方法之一^[7]。为确保眼科日间手术高效、安全开展,解决眼科日间病房存在的术前医患沟通少、健康教育落实难等现实问题,我院构建信息化宣教素材,运用Teach-back法,形成眼科日间手术健康教育模式,现将此模式的构建及应用介绍如下。

1 对象与方法

1.1 对象

本研究以眼底外科日间病房为依托,信息化多媒体设备和移动终端为基础,通过Teach-back法,构建眼科日间手术健康教育模式。选取2020年1月至2021年5月我院日间手术患者177例为研究对象。纳入标准:1)首次入院;2)无认知障碍和沟通障碍,无视听障碍;3)知情同意,自愿参加本研究;4)患者或家属使用智能手机。排除标准:1)合并严重的器质性病变;2)有精神或心理疾病者;3)拒绝参加本研究。为避免因同期手术或入住同一病房等原因导致资料误差,研究采用历史对照研究法,2020年1月至2020年8月的97例患者为对照组,2020年11月至2021年5月80例患者为观察组。其中对照组男49例,女48例;30岁以下25例,31~60岁64例,60岁以上10例;小学及以下6例,初中21例,中专/高中24例,大专及以上46例;居住地为城市68例,城镇或农村29例。观察组男40例,女40例;30岁以下40例,30~60岁41例,60岁以上9例;小学及以下7例,初中12例,中专/高中22例,大专及以上39例;居住地为城市57例,城镇或农村23例。2组研究对象年龄、性别、文化程度等一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。本研究经我院医学伦理委员会批准,患者均知情同意。

1.2 方法

对照组予常规健康宣教,即患者入院时,责任护士予口头式入院宣教和围手术期相关宣教,告知病房环境、医院规章制度、术前准备、术中配合和术后护理等;解答患者疑问;发放由科室自行打印、无图片的传统纯文字健康教育处方单,并指导和确保患者在入院时、术后、出院时自行阅读相关内容,照顾者为视力不佳的患者阅读讲解。观察组予基于信息化和Teach-back法的健

康教育模式, 具体实施办法如下。

1.2.1 成立健康教育小组

小组成员主要包括护士长、1名主管护师、2名护师、1名主治医师。小组成员均为本科及以上学历, 2年以上的眼科专科工作经验, 且具有一定的科研经验。医生负责根据手术方式提炼诊疗流程中的护理工作重点, 护士负责初步调研日间手术患者的健康宣教需求, 并依据手术流程, 结合护理工作重点和患者健康宣教需求, 制订相应的健康宣教内容。

1.2.2 制订健康教育内容

健康教育小组成立后, 成员查阅国内外相关文献, 依据眼底外科护理工作重点和患者健康宣教需求, 初步制定了阶段式日间手术患者健康教育内容。宣教内容经科主任、护士长审核后, 小组成员根据修改意见讨论、修改, 形成最终的健康教育内容(表1)。

1.2.3 制作信息化健康教育处方单

根据宣教内容应用图片、视频、音频结合文字说明, 制作成完整的健康教育视频资料, 再通过二维码生成APP, 将宣教视频生成二维码, 为方便患者观看, 每项宣教内容对应1个二维码。根据宣教时间段, 将相应的健康教育二维码和概括的文字资料打印于同1张A4纸上, 形成新版眼科日间手术患者术前、术后健康教育处方单。另外, 再将所有的二维码按宣教时间顺序制成宣教海报, 张贴于病区走廊中的健康教育宣传栏上供患者及家属随时扫码观看、阅读。对于重、难点内容(如术后各种体位的标准姿势等)打印出彩色图片, 张贴于病房, 便于患者更直观地理解和掌握。

1.2.4 编写 Teach-back 提问单

健康教育小组全体成员通过查阅文献以及与患者交流沟通等方式, 了解其最想学习的内容和不易掌握的难点内容, 再经小组会议共同讨论制定Teach-back提问单。其内容主要包括术前自身准备要求、术后饮食、眼部保护、眼部卫生、用药知识、运动、体位护理、常见并发症的观察和处理等。

1.2.5 培训责任护士

健康教育小组成员中的护师对科室责任护士进行健康教育内容、信息化健康教育处方单的使用流程、常见问题及处理方法等的培训。护士长

进行Teach-back健康教育方法相关知识的培训。培训后由小组成员中的主管护师和护士长对责任护士进行考核, 信息化健康教育资料使用的考核方式为提问不同时间段的宣教内容和应用手机演示使用流程; Teach-back法掌握的考核通过角色扮演和情景模拟的方式进行, 考核者扮演患者, 责任护士运用Teach-back法对考核者进行宣教。设置补考机制, 确保每名责任护士都通过考核, 熟练掌握宣教内容和方式。

1.2.6 健康教育模式的临床应用

眼底外病房择期手术的患者采取集中预约、集中入院、集中手术、集中宣教的日间住院模式, 将同一教授的入组患者安置在同一病房, 并由1名责任护全程陪伴, 并按照信息化健康宣教模式对患者进行围手术期健康宣教(图1)。责任护士按照此阶段式宣教路径为患者提供住院相关制度流程, 讲解手术和疾病相关诊疗、护理知识, 让患者对病房环境、各项诊疗和手术流程、需要掌握的护理知识内容等提前知晓, 保证了手术的顺利进行与患者安全。并且在日间手术有限的时间内, 此方式极大地增加了护患高质量、有效沟通时间。具体干预措施举例如下: 1)患者入院后, 责任护士自我介绍后带患者熟悉病区环境, 对患者进行全面评估, 查看全身及专科检查结果, 有异常的与患者做好解释、与医生做好交接沟通。同时, 教会患者使用电子宣教资料。接着集中指导并陪同患者通过智能手机观看包括规章制度、手术流程、饮食用药护理、自身准备等的术前宣教视频。观看完毕, 责任护士运用Teach-back法, 就术前护理中的重点内容(如全麻患者禁饮禁食时间、自身清洁卫生要求等), 对患者进行开放式提问, 鼓励患者用自己的语言讲述, 对于患者没有掌握的知识, 责任护士再个性化宣教, 直至患者完全掌握。2)术后评估患者病情稳定后, 陪伴患者观看术后及居家护理视频和宣教图片, 主要包括术后饮食、眼部保护、体位护理、病情观察和次日门诊复查流程等。患者存疑和担心的问题, 责任护士耐心讲解和安慰。3)患者于日间病房休息约2 h, 没有不适, 同时护士再次运用Teach-back法, 以开放式提问的方式检验患者的术后及居家护理知识掌握程度(如术后眼药水的使用方法、眼部护理、病情观察等), 对未全部掌握的患者再进行针对性宣教, 评估患者掌握相关知识后指导其办理出院。

表1 眼科日间手术患者健康教育内容

Table 1 Health education contents for patients with ophthalmic day surgery

健康宣教时间	健康宣教内容
入院时	介绍医护人员、病房环境、规章制度; 告知手术流程, 术前饮食、用药、自身准备等各项要求; 教会电子健康教育内容的使用方法
术后	术后饮食指导; 告知术后眼部护理知识; 指导有体位要求的患者保持正确的术后体位; 告知术后可能出现的并发症, 教会病情观察方法; 告知术后第1天复诊时间、地点、流程等
出院	指导办理出院流程; 告知居家用药、用眼、卫生、运动、术眼保护等护理知识; 教会常见并发症的观察、处理方法; 告知预约复诊方式、流程

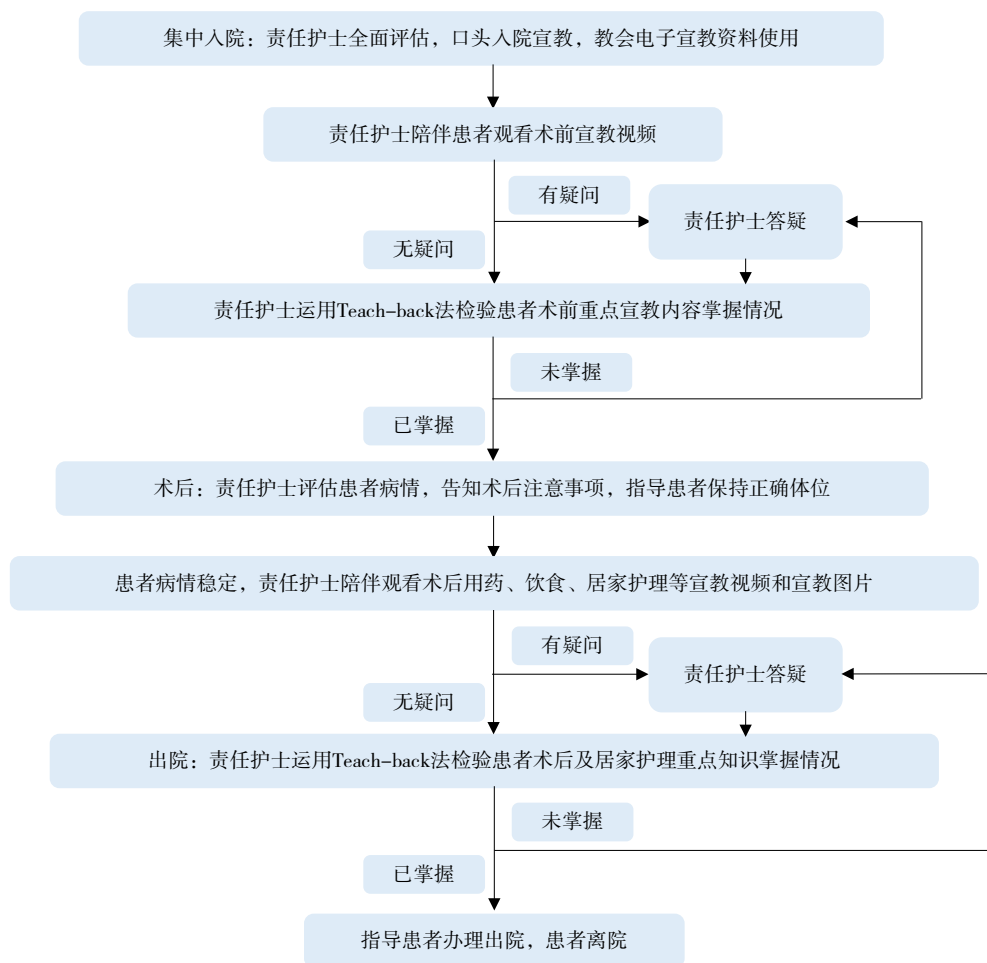


图1 眼科日间手术信息化健康宣教模式

Figure 1 Information-based health education model of ophthalmic day surgery

1.3 评价指标

1) 健康教育知识掌握程度。采用自行设计的眼科日间手术健康宣教知识问卷, 包括患者自评和相关护理知识题目得分。患者自评包括入院知

识、术前护理知识、术后护理知识3个维度, 共18个条目, 有体位要求的患者增加1个体位相关知识条目, 每个条目满分4分, “一点也没有”为1分, “一点点”为2分, “很多”为3分, “完

全”为4分。健康宣教知识客观评价题目共10题,均为单选题,答错0分,答对1分,共10分。2)护理工作满意度。采用我院统一使用的护理工作满意度调查问卷,包括入院、术前、术后、出院宣教满意度4个维度,共8个条目,由患者进行评分,每个条目满分10分,最低分0分。

健康教育知识掌握程度和护理工作满意度每个条目得分按百分制计算标准分:标准分=(平均分/总分)×100%,计算评价指标最终得分。

1.4 资料收集与质量控制

在患者入院时、次日门诊复诊时2个时间点收集健康宣教知识题目评分;在次日门诊复查时收集健康宣教自评得分、体位护理自评得分和护理工作满意度评分。所有参与研究的人员均经过系统培训并通过考核,研究过程中由护士长和主管护师进行监督和质控。

1.5 统计学处理

采用SPSS 20.0统计学软件进行数据分析。计

量资料用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,经检验原始数据不符合正态分布,因此采用秩和检验进行分析。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组健康宣教知识掌握程度比较

2组患者入院时基线健康知识掌握程度得分差异无统计学意义($P>0.05$),观察组患者出院时健康宣教知识掌握程度自评分和客观题目实际得分均高于对照组,差异有统计学意义(均 $P<0.05$,表2)。

2.2 2组体位护理知识自评掌握程度比较

在177例研究对象中,有123例术后需要采取特殊体位,观察组患者体位护理知识自评得分高于对照组,但差异无统计学意义($P>0.05$,表3)。

2.3 2组护理工作满意度比较

观察组护理工作满意度得分高于对照组,但差异无统计学意义($P>0.05$,表4)。

表2 2组患者健康宣教知识掌握程度比较

Table 2 Comparison of health education knowledge between the 2 groups

组别	n	入院时实际掌握程度/分	出院时自评掌握程度/分	出院时实际掌握程度/分
观察组	80	37.50 ± 15.55	88.09 ± 13.46	97.00 ± 6.66
对照组	97	40.62 ± 13.75	80.41 ± 18.29	87.93 ± 19.04
Z		-1.312	-2.345	-4.035
P		0.189	0.019	<0.001

表3 2组体位护理知识自评掌握程度比较

Table 3 Comparison of self-assessment of postural nursing knowledge between the 2 groups

组别	n	标准得分	Z	P
观察组	56	80.80 ± 17.18	-1.056	0.291
对照组	67	75.37 ± 23.63		

表4 2组护理工作满意度比较

Table 4 Comparison of satisfaction degree of nursing job between the 2 groups

组别	n	标准得分	Z	P
观察组	80	94.75 ± 11.66	-0.66	0.947
对照组	97	92.63 ± 13.75		

3 讨论

传统宣教方式往往采用集体授课、护士口头宣教或文字资料进行健康教育,形式单一,缺乏生动性、系统性和连贯性,患者常因无法理解、掌握宣教内容而降低健康教育质量和日常工作效率。护士口头宣教质量受人力资源、工作经验、沟通表达能力、工作积极性和责任心等影响较大,宣教内容部分也会存在差异,从而影响患者对宣教知识的接受度。文字宣教资料缺乏生动性,特别是涉及一些专业词汇时,患者往往无法很好理解其含义,且纸质版资料容易受损、遗失,无法满足患者随时查阅的需求,导致患者对健康教育的内容掌握情况低于预期。信息化手段将单一形式的宣教内容转化成包含图片、视频、声音和文字的资料,为患者提供多元化、直观化、便捷化的健康教育。同时,这些知识链接、图片、视频等可以储存在手机或其他电子终端,患者出院后可以随时查看,而不受时间和空间限制^[8]。

有效的健康教育能够提升患者的疾病认知水平,增加患者治疗依从性^[9]。传统的健康宣教单向地给患者灌输知识,未及时进行评价及反馈患者是否真正掌握。相关研究^[10]显示:部分患者接受常规健康教育后会立刻遗忘40%~80%宣教信息,且在记住的信息中,约50%为错误信息,无法实现健康教育的目的。Teach-back法是一种双向的信息传递方法,能够及时发现患者未理解或理解错误信息,并再次进行宣教^[11]。Teach-back包括解释-评估-澄清-理解4个阶段^[12]。1)解释:健康教育者讲解疾病相关知识;2)评估:通过开放式提问评估患者对教育内容的理解程度;3)澄清:根据患者的理解程度对理解错误或未理解的地方进行解释或再次教育;4)理解:仍通过开放性问题重新评估患者的理解程度直至患者掌握全部内容。在本研究中,通过Teach-back法,将枯燥的疾病和手术相关知识转变成通俗易懂的健康用语对患者进行指导,责任护士的提问和再教育以及患者的叙述与演示,使不同文化程度、理解能力和社会背景的患者得到了个性化健康教育和心理护理,宣教信息得到有效传递。此外,双向式健康教育让患者的参与感增强,有助于激发患者学习的主动性,有利于在短时间内建立相互尊重、相互信任的护患关系。

日间手术作为一种全新的手术模式,具有在

院时间短、治疗费用低等优势而被广泛开展。眼科手术因其短、频、快的特点非常适合日间手术模式,但患者术后安全问题也受到越来越多的关注,护理是保证患者术后安全必不可少的重要组成部分,而医护人员健康宣教又是患者获取护理知识的主要渠道,因此,探索适合眼科日间手术的健康教育模式势在必行^[13-14]。随着智能手机的普及和网络信息技术的快速发展与应用,基于网络工具的医疗护理模式成为一种流行趋势,运用信息化手段,能够使护理活动与信息技术紧密结合,结合Teach-back法能将护理知识循序渐进地传递给患者,让患者更易准确抓住健康教育内容的重点。有研究^[15]表明:当前有超过70%的患者会通过互联网等电子化渠道自主获取健康信息,这为信息化健康教育模式的实现奠定了基础,有助于患者全面、高效获取健康宣教知识。本研究结果显示:观察组患者自评和客观评分都显著高于对照组,提示采用基于Teach-back法和信息化的健康教育模式可以提高患者对健康宣教知识的掌握程度,这与Chandar等^[16]和游丽霞等^[17]的研究结果一致。分析其原因如下:观察组采用信息化宣教资料结合Teach-back法的健康教育模式进行宣教,内容清晰、专业、全面。一方面,信息化宣教手段多样化的内容呈现形式可以调动患者视觉、听觉等多个感官系统共同参与学习;另一方面,Teach-back法增加了护患之间的互动,使患者参与到宣教过程中,护士通过患者的反应提供精准的个体化健康教育,既激发了学生的学习兴趣,又大大提高了知识的学习效率和质量。此外,标准化的健康宣教模式将大量的围手术期和居家护理知识科学地分散到不同阶段供患者学习,有效避免了“信息轰炸式”宣教,极大提高了患者的信息接受力。

本研究中2组患者体位护理掌握程度的自评结果没有明显差异,且得分都不高,与杨慧等^[18]的研究结果不一致。本实验纳入的研究对象不仅包括增殖性糖尿病视网膜病变患者,还包括其他如复杂性视网膜脱离、黄斑裂孔、高度近视眼底病变等患者,疾病更为疑难、常需联合多种手术方式进行治疗,术中依据患者病情选择硅油、洁净空气、惰性气体、重水等眼内填充物。术后根据患者病变部位、手术方式、填充物种类和量、注入药物等采取面向下、平卧位、侧卧位、半坐卧位等体位,部分患者甚至需要多种体位相结

合。在术后的复查中,还会根据患者病情变化调整体位方式或保持时间。这些因素使术后的体位护理难度增大,患者需要掌握的相关知识量也随之增加。本研究仅在围手术期为患者进行当时需采取的体位护理宣教,没有为患者提供延续性体位护理,因此患者对术后居家体位护理仍存有疑问,这些因素可能导致了数据结果的差异。

从研究结果可以看出,2组患者对护理工作的满意度都比较高,但是两者之间的差异没有统计学意义。优质护理是指以患者为中心、强化基础护理、全面落实护理责任制、深化护理专业内涵、提升整体护理水平的护理服务^[19]。持续推进优质护理服务一直是我院护理工作的重点,为此也采取了护士工作站前移、管床责任制、医护一体化等措施,在日常护理工作中规范护士行为,重视同患者的交流沟通,患者对我院护理工作满意度一直较高。由于护理工作满意度涉及到为患者提供高质量的诊疗操作、提供心理支持等在院期间方方面面情况的影响,因此,在本研究中,基于信息化和Teach-back法的健康教育模式虽然提高了眼科日间手术患者对健康教育知识的掌握度,但是并没有明显提高患者对护理满意度。

综上所述,信息化宣教资料具有高效、简化、获取和保存便捷等优点,能够较好地满足眼科日间手术患者的健康教育需求。同时,运用Teach-back法构建信息化健康教育模式能够有效提高眼科日间手术患者健康宣教知识的掌握程度。我院将全面推行和完善信息化健康教育模式,针对体位护理,也将进一步探索科学有效的宣教模式,为患者提供更加优质的护理服务,促进患者康复,提升就医体验。

开放获取声明

本文适用于知识共享许可协议(Creative Commons),允许第三方用户按照署名(BY)-非商业性使用(NC)-禁止演绎(ND)(CC BY-NC-ND)的方式共享,即允许第三方对本刊发表的文章进行复制、发行、展览、表演、放映、广播或通过信息网络向公众传播,但在这些过程中必须保留作者署名、仅限于非商业性目的、不得进行演绎创作。详情请访问:<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>。

参考文献

- Jiang L, Ma H. From west to east: video-assisted thoracoscopic surgery in Day Surgery Center[J]. *J Thorac Dis*, 2020, 12(5): 2838-2839.
- 马正良, 黄宇光, 顾小萍, 等. 成人日间手术加速康复外科麻醉管理专家共识[J]. *协和医学杂志*, 2019, 10(6): 562-569. MA Zhengliang, HUANG Yuguang, GU Xiaoping, et al. Expert consensus on anesthesia management of enhanced recovery after adult ambulatory surgery[J]. *Medical Journal of Peking Union Medical College Hospital*, 2019, 10(6): 562-569.
- 宗琼怡. 日间手术的发展与现状[J]. *中国保健营养*, 2019, 29(14): 47. ZONG Qiongyi. Development and status of daytime surgery[J]. *China Health Care & Nutrition*, 2019, 29(14): 47.
- 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.
- 赵霞红. 探究信息化背景下提高护理宣教的有效机制和途径[J]. *世界最新医学信息文摘*, 2018, 18(21): 201-212. ZHAO Xiahong. Exploration the effective mechanism and approaches to improve nursing education under the background of informatization[J]. *World Latest Medicine Information*, 2018, 18(21): 201-212.
- Bodenheimer T. Teach-back: a simple technique to enhance patients' understanding[J]. *Fam Pract Manag*, 2018, 25(4): 20-22.
- 潘翠柳, 张双, 张志茹. 回授法在护理健康教育中的应用现状[J]. *护理学杂志*, 2016, 31(14): 110-112. PAN Cuiliu, ZHANG Shuang, ZHANG Zhiru. Application of teach-back method in nursing health education[J]. *Journal of Nursing Science*, 2016, 31(14): 110-112.
- 顾晓娟, 王莹莹, 孙秀云, 等. 基于微信平台的翻转教育法在胸外科围手术期患者健康教育中的应用[J]. *天津护理*, 2019, 27(2): 225-227. GU Xiaojuan, WANG Yingying, SUN Xiuyun, et al. The application of flipping education method based on WeChat platform in health education of perioperative patients for thoracic surgery[J]. *Tianjin Journal of Nursing*, 2019, 27(2): 225-227.
- 李慧川, 王烨华, 张强. Teach-back健康教育模式在舌癌患者围术期中的应用[J]. *齐鲁护理杂志*, 2019, 25(24): 15-18. LI Huichuan, WANG Yehua, ZHANG Qiang. The application of teach-back health education model in perioperative period of tongue cancer

- patients[J]. Journal of Qilu Nursing, 2019, 25(24): 15-18.
10. Jager AJ, Wynia MK. Who gets a teach-back? Patient-reported incidence of experiencing a teach-back[J]. J Health Commun, 2012, 17(3): 294-302.
 11. 李奉珍, 王振芳. Teach-back沟通模式在住院患者健康教育中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(15): 122-124.
LI Fengzhen, WANG Zhenfang. The application of teach-back communication model in health education of inpatient[J]. Journal of Qilu Nursing, 2017, 23(15): 122-124.
 12. Caplin M, Saunders T. Utilizing teach-back to reinforce patient education: a step-by-step approach[J]. Orthop Nurs, 2015, 34(6): 365-369.
 13. 周丽娟, 刘淑贤. 白内障开展日间手术的流程化管理与效果观察[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 32(22): 1727-1729.
ZHOU Lijuan, LIU Shuxian. The process management and effect observation of daytime cataract surgery[J]. Chinese Journal Practical Nursing, 2016, 32(22): 1727-1729.
 14. 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.
ZHAO Yanhui, TANG Nan, HAN Lin, et al. The research progress on continuous nursing of patients undergoing daytime surgery at home and abroad[J]. Journal of Nursing, 2018, 25(6): 24-27.
 15. 王艳. “互联网+”在护理健康宣教中的应用研究进展[J]. 养生保健指南, 2020(30): 104.
WANG Yan. Research progress on the application of “Internet+” technology in nursing health education[J]. Health Guide, 2020(30): 104.
 16. Chandar JJ, Ludwig DA, Aguirre J, et al. Assessing the link between modified ‘Teach Back’ method and improvement in knowledge of the medical regimen among youth with kidney transplants: The application of digital media[J]. Patient Educ Couns, 2019, 102(5): 1035-1039.
 17. 游丽霞, 叶晓, 童孝笑, 等. 基于“互联网+”模式联合回授法在新生儿重症监护病房母乳正确收集中的应用[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021, 42(11): 993-996.
YOU Lixia, YE Xiao, TONG Xiaoxiao, et al. Application of “Internet +” mode combined feedback method in the correct collection of breast milk in neonatal intensive care unit[J]. Journal of Qiqihar Medical University, 2021, 42(11): 993-996.
 18. 杨慧, 马张芳. 先天性白内障患儿家长对疾病和视觉功能康复的认知度调查分析[J]. 中国医刊, 2020, 55(1): 102-104.
YANG Hui, MA Zhangfang. A survey of parents’ recognition on the disease and visual rehabilitation in children with congenital cataract[J]. Chinese Journal of Medicine, 2020, 55(1): 102-104.
 19. 王傲泉. 优质护理服务模式下护士共情疲劳风险评估模型的构建[D]. 太原: 山西医科大学, 2020.
WANG Aoxiao. Construction of risk assessment model for nurses’ compass fatigue under high-quality nursing service mode[D]. Taiyuan: Shanxi Medical University, 2020.

本文引用: 李姝萍, 张宇, 谢佳, 王桂婷, 肖惠明. 基于信息化和 Teach-back法构建眼科日间手术健康教育模式[J]. 眼科学报, 2022, 37(7): 550-557. doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2021.11.02

Cite this article as: LI Shuping, ZHANG Yu, XIE Jia, WANG Guiting, XIAO Huiming. Construction of health education model for ophthalmic day surgery based on information-oriented means and Teach-back method[J]. Yan Ke Xue Bao, 2022, 37(7): 550-557. doi: 10.3978/j.issn.1000-4432.2021.11.02