

# 术前电话访视对眼科医院日间手术取消率的影响

刘晓静\*, 梁英\*, 严宏

引用: 刘晓静, 梁英, 严宏. 术前电话访视对眼科医院日间手术取消率的影响. 国际眼科杂志 2022;22(1):163-166

作者单位: (710004) 中国陕西省西安市人民医院 西安市第四医院 陕西省眼科医院 西安交通大学医学院附属广仁医院

\*: 刘晓静和梁英对本文贡献一致。

作者简介: 刘晓静, 女, 本科, 主管护师, 日间手术室护士长; 梁英, 女, 本科, 主管护师。

通讯作者: 严宏, 主任医师, 教授, 陕西省眼科医院院长, 西安交通大学和西北工业大学博士研究生导师, 研究方向: 白内障及术后并发症防治. yan2128ts@hotmail.com

收稿日期: 2021-07-12 修回日期: 2021-11-24

## 摘要

**目的:** 探讨术前电话访视对降低眼科医院日间手术取消率的影响。

**方法:** 采用前瞻性、单中心研究方法, 比较分析两个时间段眼科医院日间手术当日取消手术的情况, 对照组为 2018-06/2019-06 病例, 仅实施常规护理和健康宣教; 干预组为 2019-10/2020-10 病例, 干预组增加了眼科手术室护士术前 1d 的电话访视环节。

**结果:** 取消手术的主要原因为上呼吸道感染、血糖异常、血压异常, 其他原因为术前未遵医嘱点眼药水、眼压高、术前检查结果异常等。对照组预约安排日间手术 16974 例, 实际实施手术 16332 例, 手术取消率 3.78% (取消 642 例); 干预组预约日间手术 17694 例, 实际实施手术 17296 例, 手术取消率为 2.25% (取消 398 例), 两组手术取消率及取消手术的病种分布和取消原因均有差异 ( $P < 0.05$ )。

**结论:** 电话访视可以有效降低眼科日间手术当日手术取消率, 为患者提供针对性、个性化的院前指导, 提高患者及家属完成术前准备的依从性, 减轻患者手术前的心理焦虑, 改善患者就医体验。

**关键词:** 电话访视; 眼科; 日间手术; 手术取消率

DOI: 10.3980/j.issn.1672-5123.2022.1.36

## Effect of preoperative telephone interview in the cancellation rate of daytime surgery in eye hospitals

Xiao-Jing Liu\*, Ying Liang\*, Hong Yan

Shaanxi Eye Hospital; Xi'an People's Hospital; Xi'an Fourth Hospital; Affiliated Guangren Hospital, School of Medicine, Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710004, Shaanxi Province, China

Co-first authors: Xiao-Jing Liu and Ying Liang

**Correspondence to:** Hong Yan. Shaanxi Eye Hospital; Xi'an People's Hospital; Xi'an Fourth Hospital; Affiliated Guangren Hospital, School of Medicine, Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710004, Shaanxi Province, China. yan2128ts@hotmail.com

Received: 2021-07-12 Accepted: 2021-11-24

## Abstract

• **AIM:** To analyze the role of preoperative telephone interview in the cancellation rate for ophthalmic daytime surgery.

• **METHODS:** A prospective, single center study was conducted to compare and analyze the cancellation of daytime surgery in two time periods. The control group was from June 2018 to June 2019, only routine nursing and health education were implemented. The patient in the intervention group were from October 2019 to October 2020, add the telephone interview of the day before operation was added by the nurses in the ophthalmic operating room.

• **RESULTS:** The main reasons for canceling the operation included upper respiratory tract infection, abnormal blood glucose, abnormal blood pressure and physiological period, abnormal preoperative examination results, and patients didn't follow the doctor's advice to use preoperative eye drops. In the control group, there were 16974 cases scheduled for daytime operation, 16332 cases actually operated, and the cancellation rate of operation was 3.78% (642 cases cancelled). In the intervention group, 17694 cases were scheduled for daytime operation, and 17296 cases were actually operated, with the cancellation rate of 2.25% (398 cases cancelled). The disease distribution and cancellation reasons of the two groups were statistically significant ( $P < 0.05$ ).

• **CONCLUSION:** Telephone interview can effectively reduce the cancellation rate of ophthalmic daytime operation, provide targeted and personalized pre-hospital guidance for patients, improve the compliance of patients and their families to complete preoperative preparation, reduce the psychological anxiety of patients before operation, and improve the medical experience of patients.

• **KEYWORDS:** telephone interview; Department of Ophthalmology; day surgery; surgery cancellation rate

**Citation:** Liu XJ, Liang Y, Yan H. Effect of preoperative telephone interview in the cancellation rate of daytime surgery in eye hospitals. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2022;22(1):163-166

## 0 引言

James Nicoll 最早提出日间手术概念,日间手术最初被定义为患者入院接受手术治疗和出院在同一天完成<sup>[1]</sup>。随着医学模式的改变,日间手术在全世界得到普及推广,选择日间手术的患者也越来越多。但是,日间手术的术前准备工作大部分是居家完成,其中存在诸多不确定性,日间手术虽然成为了大多数人的选择,但是仍有着高居不下的取消率,日间手术的取消意味着所有的医疗准备工作都被取消,医疗资源浪费,因而,有效降低日间手术取消率也成为了临床关注的重点<sup>[2]</sup>。国外最先指出,可在日间手术患者中开展术前访视,以期让患者了解手术流程,减少对陌生环境的恐惧感,同时提高自我认知,还能够提高患者对于医疗服务的满意度<sup>[3-4]</sup>。术前访视已然成为手术室舒适护理、整体护理中不可缺少的一部分<sup>[5]</sup>,诸多研究指出,术前访视能够改善患者心理状态,提高患者对于疼痛的可控力,促使患者积极配合完成日间手术治疗,同时能够让患者获得更为满意的医疗服务<sup>[6-7]</sup>;基于此,有研究指出,术前访视对于降低日间手术取消率也发挥了良好的效果;因为术前访视能够让患者进一步了解手术流程、改善心理状态,更易于让患者接受日间手术<sup>[8-9]</sup>。对此,本文将通过分析术前电话访视的作用,为有效降低眼科日间手术取消率提供参考。

## 1 对象和方法

**1.1 对象** 本研究为前瞻性单中心研究。选择 2018-06/2019-06 在本院预约安排眼科日间手术的患者为对照组。选择 2019-10/2020-10 在本院预约安排眼科日间手术的患者为干预组。纳入标准:(1)所有选择眼科日间手术的患者;(2)意识清楚,具有一定理解沟通能力。排除标准:(1)有精神疾病病史及影响精神状况的药物服用史;(2)有严重智力或认知障碍。本研究已得到医院伦理委员会的批准,研究过程遵循《赫尔辛基宣言》的原则并获得研究对象的知情同意。

## 1.2 方法

**1.2.1 研究分组** 对照组:实施常规护理和健康宣教。患者给予常规护理和健康教育。在患者初次就诊确定好日间手术后,主管医生对患者进行健康宣教,责任护士发放日间手术健康宣教手册,并讲解手册相关内容。术前 1d 下午由值班护士通过医院官方网络平台向第 2d 手术患者发送短信,内容包括患者手术名称、手术医生、手术时间、手术当日携带用物、术前眼药水的用法、术前基础疾病的控制、短信回复、咨询电话等。

干预组:在对照组的基础上,增加眼科手术室护士术前电话访视环节,在术前 1d 由手术室护士对第 2d 施行手术的眼科日间手术患者进行电话访视。根据临床工作经验制定了电话访视内容,电话访视内容包括:自我介绍,询问患者身体状况,女性注意生理期,对患有基础疾病的手术患者如糖尿病、高血压、冠心病,告知患者血糖标准:空腹血糖 $<8.0\text{mmol/L}$ ,随机血糖 $<11.1\text{mmol/L}$ ;血压标准:血压 $<140/90\text{mmHg}$ <sup>[10]</sup>,方可手术。并询问患者服药情况,给予患者用药及饮食指导,询问患者术前用药及眼部情况,告知患者术前注意事项及手术配合要点,向患者简单介绍

表 1 对照组与干预组收治的患者病种分布 例

组别	白内障	斜视	眼底病	其他
对照组	12753	1426	2522	273
干预组	13025	1543	2841	285

注:对照组:2018-06/2019-06 预约安排眼科日间手术的患者;干预组:2019-10/2020-10 预约安排眼科日间手术的患者。

手术流程并耐心解答患者疑虑,进行心理疏导,及时记录患者特殊情况,并及时与手术医生沟通。

**1.2.2 手术取消的评价方法** 将手术当日患者因上呼吸道感染、血糖异常、血压异常、术前检查结果异常、眼压高、未遵医嘱点眼药水等原因取消手术者进行统计分析。

统计学分析:采用 SPSS25.0 软件进行统计分析,计数资料采用例(%)表示,采用  $\chi^2$  检验进行组间差异比较,等级资料组间比较采用 Mann-Whitney  $U$  检验,检验结果  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 一般资料** 我院于 2017 年成立眼科日间手术室,现拥有层流洁净手术间 4 间,普通手术间 3 间,除眼底及眼眶手术外均可开展,对日间手术患者实行分批次预约到院,以减少患者等待时间。对照组 16974 例,干预组 17694 例。两组收治患者的病种分布比较,差异有统计学意义( $\chi^2 = 11.765, P = 0.008$ , 表 1)。

**2.2 两组患者取消手术情况** 对照组手术取消 642 例,手术取消率为 3.78%,干预组手术取消 398 例,手术取消率为 2.25%,两组患者手术取消率比较,差异具有统计学意义( $\chi^2 = 69.958, P < 0.001$ )。两组取消手术患者的性别、年龄比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ , 表 2)。对照组的女性患者较多,年龄高于干预组。

**2.3 两组患者取消手术的病种分布** 眼科日间手术患者当日取消手术的病种主要集中在白内障、斜视、眼底病。对照组与干预组患者取消手术的病种分布比较,差异有统计学意义( $\chi^2 = 54.471, P < 0.001$ ),见表 3。

**2.4 两组患者取消手术原因** 两组患者取消原因整体比较,差异有统计学意义( $\chi^2 = 75.976, P < 0.001$ ),上呼吸道感染、血糖异常、血压异常、生理期、眼睛局部炎症、患者无法配合、患者要求更换手术日期、其他因素对比未发现明显差异(均  $P > 0.05$ );而两组术前检查结果异常、眼压高、术前未遵医嘱点术前眼药水比较存在显著差异(均  $P < 0.05$ ),见表 4。

## 3 讨论

本研究采用电话访视方式对西北地区最大的单中心眼科日间手术的当日情况进行干预,比较了两个时间段干预前后手术的取消率,结果显示:干预组取消手术 398 例,取消率 2.25%,对照组取消手术 642 例,取消率 3.78%,极显著低于对照组,表明术前电话访视可有效降低眼科医院日间手术取消率。有研究结果显示,随着年龄增长,机体所承受的各方面压力在时间上呈累计效应,导致机体对压力的抵抗能力降低,顺应性变差<sup>[11]</sup>。也有研究表明,压力可以使机体释放肾上腺素等压力激素,随着年龄的增长,肾上腺素会逐渐降低机体对压力的反应能力<sup>[12]</sup>。目前,

表2 对照组与干预组取消手术患者的一般情况

例(%)

组别	例数	性别		年龄(岁)		
		男	女	<18	18~45	>45
对照组	642	277(43.15)	365(56.85)	96(14.95)	105(16.36)	441(68.69)
干预组	398	205(51.51)	193(48.49)	67(16.83)	84(21.11)	247(62.06)
$\chi^2/Z$		6.907		-2.019		
<i>P</i>		0.009		0.043		

注:对照组:2018-06/2019-06 预约安排眼科日间手术的患者;干预组:2019-10/2020-10 预约安排眼科日间手术的患者。

表3 两组患者取消手术的病种分布

例(%)

组别	白内障	斜视	眼底病	其他
对照组	450(70.09)	78(12.15)	91(14.17)	23(3.58)
干预组	229(57.54)	81(20.35)	35(8.79)	53(13.32)

注:对照组:2018-06/2019-06 预约安排眼科日间手术的患者;干预组:2019-10/2020-10 预约安排眼科日间手术的患者。

表4 两组患者取消手术的原因统计及分析

例(%)

原因	对照组	干预组	$\chi^2$	<i>P</i>
上呼吸道感染	179(27.88)	100(25.13)	0.951	0.330
血糖异常	138(21.50)	69(17.34)	2.665	0.103
血压异常	86(13.40)	40(10.05)	2.582	0.108
生理期	63(9.81)	28(7.04)	2.375	0.123
术前检查结果异常	28(4.36)	66(16.58)	44.636	<0.001
眼压高	11(1.71)	24(6.03)	14.078	<0.001
患者未遵医嘱术前眼药水	24(3.74)	3(0.75)	8.687	0.003
眼睛局部炎症	18(2.80)	5(1.26)	2.720	0.099
患者无法配合	17(2.65)	5(1.26)	2.298	0.130
患者要求更换手术日期	23(3.58)	16(4.02)	0.130	0.718
其他因素	55(8.57)	42(10.55)	1.146	0.284

注:对照组:2018-06/2019-06 预约安排眼科日间手术的患者;干预组:2019-10/2020-10 预约安排眼科日间手术的患者。

压力与性别的相关性研究,杨琳琳等<sup>[13]</sup>指出女性比男性更容易压力大。本研究结果显示,给予术前电话访视干预后,干预组取消手术的女性患者及年龄明显低于对照组,由此可见,术前电话访视可以有效降低压力在年龄及性别中的影响。术前电话访视不受常规访视时间及地点的限制,减少了患者奔波于医院的次数,缓解患者因疾病、手术刺激等因素引起的负性情绪,减轻患者心理压力;术前电话访视为患者提供一对一具有针对性,个性化的护理服务,如用药指导及饮食指导,讲解手术流程和相关注意事项,为患者解答问题和困惑,使患者能够以良好的心理状态接受手术,利于手术的配合,保证手术的顺利进行,降低手术并发症。

本研究中统计的手术取消原因与已报道的结果类似<sup>[14-15]</sup>。统计分析结果显示干预组的手术取消率极显著低于对照组,说明术前电话访视有助于降低眼科日间手术取消率。进一步对两组中的取消原因进行分析发现,术前未遵医嘱滴眼药水的比例在进行电话访视后极显著下降,是影响整体取消率下降的关键原因。可能是因为该项对于患者而言,可控性和可操作性更强,因而结果更显著。但是术前未滴眼药水在取消原因中所占的比例不是很高,取消手术的原因还是主要集中在上呼吸道感染,血糖血压异常。因而电话访视仍有更大的提高空间来降低术前取消率。

上呼吸道感染与自身免疫力有关,小儿自身免疫力未发育完全,易受外界环境影响;老年人自身免疫力差,又常伴有基础疾病,因此上呼吸道感染发生率高。血压异常:原有高血压患者,虽然术前给予提醒及告知,但手术当日还会忘服或漏服降压药导致血压升高,可能与老年人记忆力下降有关;部分患者从未体检,不知高血压病史,且血压未得到有效控制。血糖血压异常与术前焦虑导致睡眠障碍、心理压力过大有密切关系。有研究指出,应激反应是诱发基础疾病的危险因子。由于受到疾病、经济、环境的应激性心理刺激,大多数患者手术前都会出现不同程度焦虑、紧张等负性情绪,严重者可能整夜失眠,引起血糖、血压异常升高<sup>[16]</sup>;部分患者进入手术间后血压开始升高,可能由于手术室的陌生环境及紧张气氛所造成<sup>[17]</sup>;另外,大部分的患者没有血糖血压监测意识或者监测设备,间歇性的服用降压和降血糖药物使得术前无法保证血压和血糖正常稳定。

术前电话访视有效降低了眼科医院日间手术取消率,但对取消手术的主要原因影响不大,认真分析原因,对策如下:(1)多学科协作,使患者从接诊到手术有连续性,全方位的医疗护理服务;(2)术前访视将视频、电话与常规宣教相结合,实现听觉与视觉的双重刺激,加深患者印象和理解,帮助患者了解手术室环境、手术过程、麻醉操作等,缓解患者对手术的过度应激反应,缩小因护士专科素

养、沟通能力及患者年龄、文化背景差异的非同质化宣教,降低手术取消率;(3)适当增加术前电话访视的次数和对患者的访问内容更加详细具体,叮嘱敦促患者做好术前准备工作,比如鼓励患者到社区做好术前血糖血压监测记录,既有利于培养患者健康意识又能促进手术顺利进行。针对以上这3种对策,我们将应用到日后的眼科医疗中,致力于将可控性因素降到最低,提高患者的满意度,确保患者得到及时有效治疗,使医疗资源得到充分利用。

#### 参考文献

- 1 张小敏. 术前访视和术后回访在老年患者白内障超声乳化手术中的应用效果. 当代护士(下旬刊) 2021;28(6):142-144
- 2 傅文静, 李晓玲. 日间手术临时取消的现状及其干预的研究进展. 广西医学 2020;42(18):2429-2432, 2462
- 3 邓雪琴, 武彧弘, 果明艳. 多元化术前访视的临床应用研究进展. 世界最新医学信息文摘 2019;19(37):113
- 4 徐倩. 术前访视对乳腺癌患者术前睡眠质量的影响分析. 世界睡眠医学杂志 2019;6(10):1376-1377
- 5 庞哲华. 术前术后访视在眼科手术室护理工作的重要性. 中国医药指南 2018;16(33):251
- 6 刘东平. 术前访视在眼科患者手术的护理效果观察. 首都食品与医药 2019;26(1):139

- 7 唐彩艳. 精细化术前访视在手术室护理中的应用效果探讨. 中国医药科学 2019;9(14):165-167
- 8 汤秀云, 姚健春, 许志军. 医护合作联合多媒体在食管癌患者术前访视中的应用. 临床消化病杂志 2020;32(3):176-179
- 9 陈凤, 林娟. 手术室-病房一体化术前访视在日间手术病人中的应用. 全科护理 2021;19(6):773-775
- 10 陈莉明, 陈伟, 陈燕燕, 等. 成人围手术期血糖监测专家共识. 中国糖尿病杂志 2021;29(2):81-85
- 11 Charbonneau ME, O'Riordan MXD. Reducing stress PERKs up anti-tumor immunity. *Immunity* 2020;52(4):575-577
- 12 De Rosa MJ, Veuthey T, Florman J, et al. The flight response impairs cytoprotective mechanisms by activating the insulin pathway. *Nature* 2019;573(7772):135-138
- 13 杨琳琳, 刘桂霞, 孙丽娜, 等. 6345例体检者心理压力反应与压力源分析及干预对策. 护理学报 2013;20(24):60-62
- 14 曹昕, 骆洪梅. 两种床位预约模式对眼科日间手术患者到达医院后取消手术的影响分析. 华西医学 2016;31(4):629-631
- 15 柳小卉, 柳存勛, 刘亚萍, 等. 日间手术当日取消的原因分析及对策. 东南国防医药 2021;23(3):320-323
- 16 程纯, 徐晓波, 杨柳, 等. 691例住院患者择期手术取消原因分析和对策建议. 中国病案 2017;18(4):35-39
- 17 罗亚利, 王玲, 刘明秀. 手术室择期手术取消影响因素与应对策略. 护理实践与研究 2020;17(23):27-30