

• 论 著 •

妇科日间手术患者出院准备度现状及影响因素的路径分析

邓尚暇^{1,2}, 周雁荣¹, 余小燕¹, 曾莹¹, 肖琦¹, 朱荆琳^{1,2}, 卢吉¹, 张宏¹

摘要:目的 了解妇科日间手术患者出院准备度现状与影响因素路径,为开展针对性护理干预以提升患者出院准备度提供依据。**方法** 采用便利抽样法选取妇科日间手术患者 200 例为调查对象,采用一般资料调查表、一般自我效能感量表、社会支持评定量表、广泛性焦虑量表、出院准备度量表、出院指导质量量表进行横断面调查。**结果** 妇科日间手术患者出院准备度得分为(92.80±15.71)分;社会支持、自我效能及出院指导质量与出院准备度呈正相关,焦虑与出院准备度呈负相关(均 $P<0.05$);结构方程模型拟合结果显示, $\chi^2/df=1.943$,RMSE=0.069,GFI=0.977,CFI=0.991,IFI=0.991,TLI=0.977,模型适配度良好;社会支持可直接影响出院准备度($\beta=0.229$),也可通过自我效能、焦虑及出院指导质量间接影响出院准备度,间接效应占总效应的 69.95%。**结论** 妇科日间手术患者出院准备度处于中等偏上水平;医护人员应强化患者的社会支持网络,有效管理患者的焦虑情绪,提升患者的自我效能感,优化出院指导质量,以改善出院准备度。**关键词:** 妇科; 日间手术; 出院准备度; 出院指导质量; 自我效能; 社会支持; 焦虑; 影响因素
中图分类号: R473.71 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2026.14.032

Current status of discharge readiness and path analysis of influencing factors among patients undergoing gynecological day surgery

Deng Shangxia, Zhou Yanrong, Yu Xiaoyan, Zeng Ying, Xiao Qi, Zhu Jinglin, Lu Ji, Zhang Hong. Department of Nursing, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

Abstract: **Objective** To investigate the current status of discharge readiness and the path of its influencing factors in patients undergoing gynecological day surgery, and to provide reference for formulating targeted nursing interventions to improve patients' discharge readiness. **Methods** A total of 200 patients with gynecological day surgery were enrolled by convenience sampling. A cross-sectional survey was conducted using the General Data Questionnaire, the General Self-Efficacy Scale, the Social Support Rating Scale, the Generalized Anxiety Disorder 7-Item Scale, the Readiness for Hospital Discharge Scale, and the Quality of Discharge Teaching Scale. **Results** The total score of discharge readiness among gynecological day surgery patients was (92.80±15.71). Social support, self-efficacy and quality of discharge teaching were positively correlated with discharge readiness, while anxiety was negatively correlated with discharge readiness ($P<0.05$ for all). The structural equation model showed good fitness: $\chi^2/df=1.943$, RMSE=0.069, GFI=0.977, CFI=0.991, IFI=0.991, TLI=0.977. Social support exerted a direct effect on discharge readiness ($\beta=0.229$), and also indirectly affected discharge readiness through self-efficacy, anxiety and quality of discharge teaching, with the indirect effect accounting for 69.95% of the total effect. **Conclusion** The discharge readiness of patients undergoing gynecological day surgery is at a moderately upper level. Medical staff should strengthen patients' social support network, effectively manage patients' anxiety, improve patients' self-efficacy, and optimize the quality of discharge guidance, so as to comprehensively promote patients' discharge readiness.
Keywords: gynecology; day surgery; discharge readiness; quality of discharge teaching; self-efficacy; social support; anxiety; influencing factors

日间手术是指患者在 1 个工作日内完成入院、手术、出院的手术模式^[1]。日间手术的开展能缩短患者住院时间,改善医院运营效率,有效降低患者住院费用,增加优质医疗资源的可及性,提高社会效益^[2]。出院准备度是指医护人员评估患者生理、心理、社会支持、知识技能以顺利从医院过渡到下一级照护场所

准备的程度^[3]。由于日间手术患者住院时间短,出院准备度不足^[4-5],其出院后可能存在护理知识不足、产生不良情绪及难以应对术后生活的情况^[6],可能导致其出院后并发症发生率及非计划再入院率增加^[7-8],加重患者的生理、心理压力与经济负担。Meleis 过渡理论^[9]指出,个体在经历不同生命阶段转变的过程中,其过渡体验与适应结果受个人、社区及社会环境等多层面因素的共同影响。基于此,本研究纳入社会支持、焦虑、自我效能及出院指导质量等变量,采用路径分析方法探究出院准备度的直接与间接影响因素,为制订针对性的过渡期护理策略提供实证依据。

作者单位:1. 华中科技大学同济医学院附属同济医院护理部(湖北 武汉, 430030);2. 华中科技大学同济医学院护理学院
通信作者:周雁荣,1002406585@qq.com
邓尚暇:女,硕士在读,护师,773198953@qq.com
收稿:2026-01-12;修回:2026-03-20

1 对象与方法

1.1 对象 2024 年 8—11 月,采用便利抽样法选取在我院妇科进行日间手术的患者为调查对象。纳入标准:①符合妇科日间手术指征,首次接受日间手术;②接受统一的术前及术后健康教育;③年龄≥18 岁;④理解与沟通能力正常;⑤对本研究知情同意。排除标准:①并存其他重要脏器(如肝、肾等)功能严重损害;②有精神疾病。剔除标准:手术后麻醉后离院评分系统(Post-Anesthesia Discharge Score,PADS)评分^[10]≤9 分,转为住院治疗。依据肯德尔样本量估计方法,样本量至少为观测变量的 10 倍^[11]。本研究共涉及 12 个变量(8 项一般人口学资料,以及自我效能、社会支持、焦虑、出院指导质量 4 个变量),再考虑 20%无效应答率,本研究样本量应至少为 150,最终纳入有效样本量 200。本研究已通过华中科技大学同济医学院附属同济医院医学伦理委员会审核和批准(TJ-IRB202406041)。

1.2 研究工具

1.2.1 一般资料调查表 研究者自行设计,包括患者的年龄、文化程度、婚姻状况、居住方式、居住地、主要照顾者、家庭人均月收入、手术方式。

1.2.2 一般自我效能感量表 (General Self-efficacy Scale,GSES) 该量表由 Schwarzer 等^[12]开发,Zhang 等^[13]汉化,为单一维度量表,共 10 个条目。每个条目采用 4 级评分,从“完全不正确”到“完全正确”依次计 1~4 分。总分 10~40 分,分数越高表明研究对象的自我效能感越强。本研究中量表 Cronbach's α 系数为 0.926。

1.2.3 社会支持评定量表 (Social Support Rating Scale,SSRS) 由肖水源^[14]开发,包括客观支持(3 个条目)、主观支持(4 个条目)和社会支持的利用度(3 个条目)3 个维度共 10 个条目。单选条目 1~4 及 8~10 采用 4 级评分,选项①~④分别计 1~4 分;条目 5 为多选(包含 5 个小条目),从“无”到“全力支持”分别计 1~4 分,5 个小条目得分总和为条目 5 的得分;条目 6 和 7 为来源选择条目,选择“无任何来源”计 0 分,反之按支持来源的个数计分,最高为 9 分。量表总分 12~66 分,分数越高说明社会支持度越好。本研究中该量表 Cronbach's α 系数为 0.773。

1.2.4 广泛性焦虑量表 (Generalized Anxiety Disorder 7-Item Scale,GAD7) 该量表由 Spitzer 等^[15]编制,何筱衍等^[16]汉化,用于评估研究对象过去 2 周内的广泛性焦虑症状及其严重程度。该量表为单一维度量表,共 7 个条目,每个条目采用 4 级评分(0=完全不会,1=好几天,2=超过 1 周,3=几乎每天)。总分 0~21 分,得分越高说明焦虑程度越高。本研究中该量表的 Cronbach's α 系数为 0.948。

1.2.5 出院准备度量表 (Readiness for Hospital Discharge Scale,RHDS) 该量表由 Weiss 等^[17]开发、林佑桦^[18]汉化调适。涵盖个人状态(3 个条目)、适应能力(6 个条目)与预期性支持(3 个条目)3 个维度共 12 个条目。每个条目采用 0~10 分视觉模拟评分法(0 表示“完全没准备”,10 表示“完全准备好”)。量表总分 0~120 分,出院准备度水平划分为低度准备(总分 0~70 分)、中度准备(71~99 分)和高度准备(100~120 分),得分越高表示患者出院准备度越好。本研究中该量表 Cronbach's α 系数为 0.915。

1.2.6 出院指导质量量表 (Quality of Discharge Teaching Scale,QDTS) 由 Weiss 等^[19]编制、王冰花等^[20]汉化,包括患者需要的内容(6 个条目)、患者实际获得的内容(6 个条目)、指导技巧及效果(12 个条目)3 个维度,其中前 2 个维度形成配对的 6 组条目。各条目采用 0~10 计分,分别代表“完全没有/完全不能”到“非常多/总是能够”。量表总分通过计算“实际获得内容”和“指导技巧及效果”2 个维度得分之和来衡量出院指导质量,总分 0~180 分,得分越高表示出院指导质量越好。本研究中该量表 Cronbach's α 系数为 0.972。

1.3 调查方法 采用问卷星进行调查。研究者在研究对象入院后与其进行交流,对符合纳入标准的妇科日间手术患者介绍本研究的目的、意义以及问卷填写方法,取得研究对象的知情同意,请患者在出院前扫码完成问卷。该问卷设置同一 IP 地址只能填写一次,答题时间 10~20 min,必须完整无遗漏才能提交。研究者向 205 例患者发放问卷调查码,剔除答案呈明显规律性以及所有答案选项相同的无效问卷 5 份,得到有效问卷 200 份,有效回收率为 97.6%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS27.0 软件进行统计分析,计数资料以频次、百分比呈现;计量资料进行正态性检验,服从正态性检验的计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示。采用独立样本 *t* 检验、单因素方差分析、Pearson 相关性分析、Spearman 相关性分析。运用 AMOS 28.0 软件构建结构方程模型,采用最大似然估计法进行模型拟合度检验与路径分析,采用 Bootstrap 法以控制偏态分布数据对模型估计的影响。检验水准 α=0.05。

2 结果

2.1 妇科日间手术患者一般资料 妇科日间手术患者 200 例,年龄 20~68(40.36±9.56)岁;文化程度小学及以下 8 例,初中 36 例,高中或中专 59 例,大专及以上学历 97 例;婚姻状况为未婚 13 例,已婚 172 例,离异或分居 11 例,丧偶 4 例;居住方式为独居 24 例,仅与配偶同住 52 例,仅与子女同住 10 例,与配偶及子女同住 110 例,与亲戚或保姆同住 4 例;居住地在城市 146 例,农村

54 例;家庭人均月收入<1 000 元 12 例,1 000~<3 000 元 27 例,3 000~<5 000 元 98 例,≥5 000 元 63 例;手术方式为宫腔镜手术 160 例,宫颈锥切手术 14 例,其他术式 26 例。

2.2 妇科日间手术患者自我效能、社会支持、焦虑、出院指导质量及出院准备度得分 见表 1。

表 1 妇科日间手术患者自我效能、社会支持、焦虑、出院指导质量及出院准备度得分 (n=200)

项目	分, $\bar{x} \pm s / M(P_{25}, P_{75})$	
	总分	条目均分
自我效能	26.39±5.53	2.64±0.55
社会支持	40.46±7.41	2.89±0.53
焦虑	6.00(2.00,8.00)	0.86(0.29,1.14)
出院指导质量	141.53±21.53	7.86±1.20
出院准备度	92.80±15.71	7.73±1.31
个人状态	21.52±4.31	7.17±1.44
适应能力	38.72±7.23	7.74±1.45
预期性支持	32.56±6.59	8.14±1.65

2.3 妇科日间手术患者焦虑、社会支持、自我效能、出院指导质量与出院准备度的相关性 见表 2。

表 2 妇科日间手术患者的各影响因素与出院准备度的相关性 (n=200)

项目	相关系数	P
焦虑	-0.632	<0.001
社会支持	0.743	<0.001
自我效能	0.823	<0.001
出院指导质量	0.623	<0.001

表 3 中介效应检验结果

效应类型	路径	效应值	SE	95%置信区间	P	效应占比(%)
直接效应	社会支持→出院准备度	0.229	0.010	0.133~0.344	<0.001	30.05
总间接效应		0.533	0.039	0.456~0.609	<0.001	69.95
	社会支持→焦虑→出院准备度	0.154	0.012	0.105~0.212	<0.001	20.21
	社会支持→焦虑→自我效能→出院准备度	0.078	0.000	0.045~0.121	<0.001	10.24
	社会支持→焦虑→出院指导质量→出院准备度	0.033	0.005	0.010~0.075	<0.001	4.33
	社会支持→自我效能→出院准备度	0.228	0.016	0.157~0.314	<0.001	29.92
	社会支持→自我效能→出院指导质量→出院准备度	0.040	0.005	0.018~0.072	<0.001	5.25
总效应		0.762	0.039	0.683~0.836	<0.001	100.00

3 讨论

3.1 妇科日间手术患者出院准备度处于中等偏上水平 本研究中妇科日间手术患者出院准备度得分为(92.80±15.71)分,条目均分(7.73±1.31)分,相较于条目赋分中间值 5.00 分,处于中等偏上水平,低于林莹静^[24]对妇科日间手术患者出院准备度的研究结果,与王佳楠^[25]关于妇科日间宫腔镜手术患者出院准备度现状的研究结果一致,对于上述结果的差异尚需进一步调查研究。各维度得分中预期性支持为(8.14±1.65)分,个人状态得分为(7.17±1.44)分,适应能力为(7.74±1.45)分。这一“高支

2.4 妇科日间手术患者出院准备度影响因素路径分析

2.4.1 结构方程模型的构建 基于 Meleis 过渡理论模型,综合相关文献^[6,21-23]与相关性分析结果,以社会支持为自变量,自我效能、焦虑及出院指导质量中介变量,出院准备度为因变量构建结构方程模型,采用最大似然估计法对模型进行拟合,该模型拟合指标: $\chi^2/df=1.943$,RMSE_R=0.069,GFI=0.977,CFI=0.991,IFI=0.991,TLI=0.977,各个适配指标均达到适配标准,说明结构方程模型适配度良好。结构方程模型见图 1。

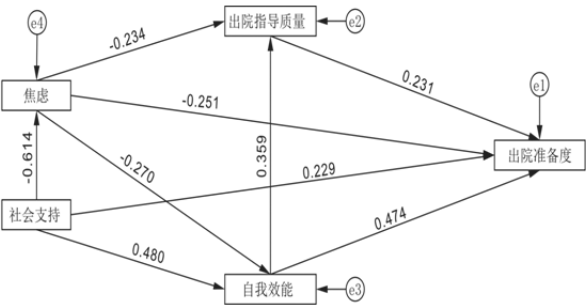


图 1 妇科日间手术患者出院准备度影响因素的结构方程模型图

2.4.2 中介效应检验 采用 Bootstrap 法对妇科日间手术患者自我效能、焦虑及出院指导质量在社会支持与出院准备度之间的中介效应进行检验,重复取样 5 000 次,置信区间设定为 95%。路径分析结果显示,直接效应与间接效应达到显著水平(均 P<0.001),见表 3。

持、低状态”的得分结构,归因为本研究的妇科日间手术患者的年龄平均为 40.36 岁,中青年患者理解与沟通能力良好,同时日间手术的准入条件之一就是“有负责任的成人陪同”^[26],确保患者出院后较稳固的社会支持网络。但日间手术高速周转的模式,使患者在麻醉苏醒几小时后即面临出院,其身体与心理均需在极短时间内适应从手术患者到居家康复者的身份与状态转换,缺乏住院患者所拥有的缓冲适应期,从而放大了其对自身不适^[12](如疼痛、疲劳)的担忧,导致“个人状态”维度评分偏低。提示医护人员应根据妇科日间手术患者特点,在围术期及

出院时,加强对患者不适症状的管理,并利用其已有的社会支持网络,指导陪同者共同参与,帮助患者应对短期内的身心适应压力,确保从医院到家庭康复的顺利过渡。

3.2 社会支持可直接影响出院准备度 本研究表明,社会支持可直接影响出院准备度,与许丽娟等^[27]的研究结果一致。一项关于日间手术模式下宫腔镜手术患者术前心理弹性的调研显示,由于妇科手术涉及隐私器官,患者可能不愿意向周围人谈论自己的病情和感受,得到的社会支持更少^[28]。社会支持会正向影响妇科日间手术患者的出院准备度^[29],在患者术后状态不佳时,家属或照护者通过学习康复知识,能直接弥补患者术后自我照护的能力缺口,确保基础护理需求得到满足;家属的鼓励、肯定与陪伴能提供情感与认同支持,有效缓解患者因手术私密性及快速周转模式产生的孤独与焦虑,增强其康复信念^[30];可靠的支持网络还可帮助术后的临床观察,通过提供客观的评估与反馈,协助患者更理性地判断术后恢复情况,从而降低患者对独立应对的恐惧。

3.3 社会支持可通过自我效能、焦虑及出院指导质量间接影响出院准备度

3.3.1 社会支持可通过自我效能间接影响出院准备度 自我效能是指通过环境影响和社会影响,个体学习新的行为,影响他们改善未来事件的能力的认知状态^[31]。研究结果显示,自我效能作为社会支持与出院准备度的中介效应占总效应的 29.92%,是占比最大的间接效应。提示在妇科日间手术患者的出院准备过程中,自我效能是将外部社会支持转化为患者自身准备行为的机制。正向的情感支持(如鼓励、肯定)不仅为患者提供情感慰藉,还能巩固患者对自身能力的信念,增加患者进行术后自我管理的信心^[32],确信自己能够应对术后不适、观察病情并完成必要的自我照护活动,可增强患者的自我效能。自我效能感高的患者往往表现出更强的学习动机与行为主动性^[33],更愿意积极获取并理解术后康复知识,掌握自我护理技能,从而在心理上和能力上为出院做好更充分的准备。

3.3.2 社会支持可通过焦虑间接影响出院准备度 妇科手术患者可能因手术涉及生育功能、性生活等相关问题的影响引发焦虑情绪,从而负向影响出院准备度^[34-37]。研究结果显示,焦虑在社会支持与出院准备度之间的中介效应占总效应的 20.21%。社会支持,尤其是来自家庭或医护人员的情感支持(如共情、鼓励与陪伴)与信息支持(如清晰解释手术过程、告知康复预期),能够有效缓冲患者因妇科手术的特殊性、术后康复知识欠缺及快节奏的日间出院模式所产生的不确定性与不安全感。当患者感受到自己被理解、被关注且有可靠信息可依循时,其因隐私顾虑、孤独感及对未知状况的担忧所引发的焦

虑情绪便能得到显著疏解。焦虑水平的降低,使患者有精力和信心去接受知识,进行自我管理,从而提升出院准备度。

3.3.3 自我效能、焦虑与出院指导质量在社会支持与出院准备度之间的中介效应 本研究表明,焦虑与自我效能在社会支持与出院准备度之间起链式中介作用,占总效应的 10.24%。社会支持可降低患者的焦虑水平,患者更愿意主动参与护理决策,对居家自我管理表现出更高的积极性和责任感,增强了自我效能,从而提升出院准备度。自我效能与出院指导质量在社会支持与出院准备度之间起链式中介作用,占总效应的 5.25%,提示社会支持通过增强患者的自我效能,进而促使其更主动、有效地参与学习,提升了出院指导质量。而出院指导质量与出院准备度有显著的正向关系^[38]。高质量出院指导能确保患者准确掌握所需知识和技能,减少信息盲区,显著提升其对处理实际问题的知识准备,从而提高患者出院准备度。焦虑与出院指导质量在社会支持与出院准备度之间的中介效应占总效应的 4.33%,可能与社会支持减轻了焦虑,情绪平稳使患者能更专注、更有效地接受与理解出院指导的核心信息,正向影响了出院指导质量,提升出院准备度有关。

上述结果显示了焦虑、自我效能、出院指导质量在社会支持与出院准备度之间的中介效应,提示医护人员应联合家属、医院及社区,提供及时的支持与指导,扩大妇科日间手术患者的社会支持网络;关注患者心理变化,通过正向鼓励与信息支持减轻患者焦虑,解决患者心理困扰;满足患者基本心理与知识需求,帮助患者增强自我效能;通过更全面、多样的宣教材料(如宣教单、音频、视频等)及方法(回授法、大数据云平台)提高出院指导质量,进而提升患者出院准备度,提高日间服务质量。

4 结论

本研究调查妇科日间手术患者出院准备度现状,明确了自我效能、焦虑及出院指导质量在社会支持与出院准备度之间的中介作用。提示对于妇科日间手术患者的管理不仅应关注患者的生理康复,还应建立以心理社会为核心的综合干预体系,在提供社会支持的同时,系统化评估并干预患者的焦虑与自我效能,并将出院指导设计与之匹配,从而将外部支持有效转化为患者的准备能力。本研究取样范围有限,未来可扩大样本量,开展多中心纵向设计,进一步验证中介路径的时序性与稳定性;开发并应用针对上述中介路径的结构化干预方案,为提升妇科日间手术患者服务质量提供依据。

参考文献:

[1] 马洪升. 日间手术:一种富有挑战性的手术管理模式[J]. 华西医学,2019,34(2):113-115.
[2] 王兵,刘美洲. 日间手术对医疗费用影响及效益分析[J].

- 江苏卫生事业管理,2023,34(5):671-673.
- [3] Galvin E C, Wills T, Coffey A. Readiness for hospital discharge: a concept analysis[J]. J Adv Nurs, 2017, 73(11):2547-2557.
- [4] 夏鑫,郭趣,卢爽,等.我国日间手术研究现状与分析[J].全科护理,2023,21(18):2482-2485.
- [5] 张静,栾晓嵘.日间手术病人出院准备度研究进展[J].全科护理,2023,21(27):3794-3799.
- [6] 戴燕,马洪升,张雨晨.日间手术护理任重道远[J].华西医学,2017,32(11):1659-1660.
- [7] Qiu C, Feng X, Zeng J, et al. Discharge teaching, readiness for discharge, and post-discharge outcomes in cataract patients treated with day surgery: a cross-sectional study[J]. Indian J Ophthalmol, 2019, 67(5):612-617.
- [8] Weiss M E, Sawin K J, Gralton K, et al. Discharge teaching, readiness for discharge, and post-discharge outcomes in parents of hospitalized children[J]. J Pediatr Nurs, 2017, 34:58-64.
- [9] Meleis A I. Role insufficiency and role supplementation: a conceptual framework[J]. Nurs Res, 1975, 24(4):264-271.
- [10] 欧阳文,李天佐,周星光.日间手术麻醉专家共识[J].临床麻醉学杂志,2016,32(10):1017-1022.
- [11] 陈彬.医学多因素分析设计样本例数估算:多因素分析设计样本例数综合估算法[J].伤害医学(电子版),2012,1(4):58-60.
- [12] Schwarzer R, Schroder K. Effects of self-efficacy and social support on postsurgical recovery of heart patients[J]. Irish J Psychol, 1996, 18(1):88-103.
- [13] Zhang J X, Schwarzer R. Measuring optimistic self-beliefs: a Chinese adaptation of the General Self-Efficacy Scale[J]. Psychologia: an International Journal of Psychology in the Orient, 1995, 38(3):174-181.
- [14] 肖水源.《社会支持评定量表》的理论基础与研究应用[J].临床精神医学杂志,1994,4(2):98-100.
- [15] Spitzer R L, Kroenke K, Williams J B, et al. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: the GAD-7[J]. Arch Intern Med, 2006, 166(10):1092-1097.
- [16] 何筱衍,李春波,钱洁,等.广泛性焦虑量表在综合性医院的信度和效度研究[J].上海精神医学,2010,22(4):200-203.
- [17] Weiss M E, Piacentine L B. Psychometric properties of the Readiness for Hospital Discharge Scale[J]. J Nurs Meas, 2006, 14(3):163-180.
- [18] 林佑樺.中文版醫院出院準備度量表之信效度檢定[J].護理雜誌,2014,61(4):56-65.
- [19] Weiss M E, Piacentine L B, Lokken L, et al. Perceived readiness for hospital discharge in adult medical-surgical patients[J]. Clin Nurse Spec, 2007, 21(1):31-42.
- [20] 王冰花,汪晖,杨纯子,等.冠心病患者出院指导质量的调查分析[J].护理学杂志,2017,32(1):75-78.
- [21] 张丹丹,耿晓莉,王欣然.加速康复外科模式下乳腺癌患者出院准备度与出院指导质量分析[J].中国医院管理,2022,42(6):81-84.
- [22] 张艳艳,孙菁妮,朱凤英,等.社会支持在脊髓损伤致神经源性膀胱患者自我管理与出院准备度间的中介作用[J].山东大学学报(医学版),2025,63(3):117-124.
- [23] Presciutti A M, Enkhtsetseg N, Flickinger K L, et al. Emotional distress, social support, and functional dependence predict readiness for hospital discharge in a prospective sample of cognitively intact cardiac arrest survivors[J]. Resuscitation, 2024, 198:110166.
- [24] 林莹静.妇科日间手术患者出院准备度及出院指导质量的相关性研究[J].中国医药指南,2024,22(6):117-119.
- [25] 王佳楠.基于加速康复外科理念的妇科日间宫腔镜手术患者出院准备度现状及影响因素分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(16):32-34.
- [26] 孙德峰.日间手术麻醉规范化管理策略[J].实用医学杂志,2024,40(3):283-288.
- [27] 许丽娟,刘思文,陈诗琪,等.糖尿病患者出院准备度现状及其影响因素分析[J].护理学杂志,2018,33(10):12-15.
- [28] 张宇,陶秋云,徐小群,等.日间手术模式下宫腔镜手术患者术前心理弹性现状的调研与分析[J].中国妇幼保健,2020,35(7):1302-1305.
- [29] Lin L, Zheng J, Lin Z, et al. Understanding the challenges of readiness for hospital discharge in stoma patients: a mixed-methods study[J]. J Clin Nurs, 2025, 34(5):1704-1712.
- [30] 王小平,何芳,李莞酶,等.腹膜透析置管患者出院准备度现状及影响因素分析[J].护理学杂志,2017,32(19):34-36.
- [31] Farley H. Promoting self-efficacy in patients with chronic disease beyond traditional education: a literature review[J]. Nurs Open, 2019, 7(1):30-41.
- [32] Landu Z K, Crowley T. Primary health care nurses' knowledge, self-efficacy and performance of diabetes self-management support[J]. Afr J Prim Health Care Fam Med, 2023, 15(1):e1-e7.
- [33] 卞小洁,薛芳,高素玉,等.全膝关节置换术后老年患者生活空间状况及影响因素分析[J].护理学杂志,2025,40(21):100-104.
- [34] 李依霖,张群,李倩,等.妇科良性疾病手术患者对加速康复外科模式体验的质性研究[J].广西医学,2023,45(18):2296-2300.
- [35] 陈菲.妇科手术患者的心理特点及护理对策[J].医学信息,2013,26(6):394-395.
- [36] 邓玮,周锦兰,杨波,等.肠道菌群移植治疗便秘患者出院准备度现状及影响因素分析[J].中华结直肠疾病电子杂志,2025,14(2):148-154.
- [37] Yuan J, Zhang J, Cui X, et al. Readiness for discharge, quality of discharge teaching, anxiety and depression in surgical patients with cervical cancer: a cross-sectional survey[J]. Patient Prefer Adherence, 2025, 19:593-604.
- [38] 高杰,王冰花,汪晖,等.宫颈癌根治术后居家清洁间歇导尿患者出院准备度及影响因素调查[J].护理学杂志,2019,34(14):16-18.