doi: 10.12419/2305160001
View this article at: https://dx.doi.org/10.12419/2305160001

·论著·

眼科日间病房护理质量指标的构建

姚抒予[1]，黄文敏[1]，黄南祺[2]，刘荣娇[1]，郑玲玲[1]，肖惠明[1]

（1. 中山大学中山眼科中心，眼病防治全国重点实验室，广东省眼科视觉科学重点实验室，广州 510060；
2. 广州医科大学附属第三医院，广州 510140）

[摘　要]　**目的：**构建眼科日间病房护理质量指标，为眼科日间病房的护理质量管理提供理论依据。**方法：**以Donabedian三维质量结构模式为理论框架，通过查阅文献、小组讨论，初步拟定眼科专科护理质量评价指标。通过专家函询，对指标进行筛选和修订，确定了眼科日间病房护理质量指标。**结果：**经过2轮函询，专家意见趋向一致，2轮问卷回收率均为100%，协调系数分别为0.129、0.342($P<0.01$)。构建的眼科专科护理质量指标包括3项一级指标，分别为结构指标(二级指标2项)、过程指标(二级指标8项)和结果指标(二级指标3项)。**结论：**该指标具有较高的科学性、可靠性、可行性以及专科特色，可为眼科日间病房护理质量的评价提供良好的方法。

[关键词]　眼科；日间病房；护理质量；指标

引用本文：姚抒予, 黄文敏, 黄南祺, 刘荣娇, 郑玲玲, 肖惠明. 眼科日间病房护理质量指标的构建[J]. 眼科学报, 2023, 38(8): 558-563. doi: 10.12419/2305160001

Establishing nursing quality indicators for ophthalmic intra-day ward

YAO Shuyu[1], HUANG Wenmin[1], HUANG Nanqi[2], LIU Rongjiao[1], ZHENG Lingling[1], XIAO Huiming[1]

*(1. State Key Laboratory of Ophthalmology, Zhongshan Ophthalmic Center, Sun Yat-sen University, Guangdong Provincial Key Laboratory of Ophthalmology and Visual Science,Guangzhou 510060, China;
2. The Third Affiliated Hospital of Guangzhou Medical University, Guangzhou 510140, China)*

Abstract　**Objective:** To set up nursing quality indicators for ophthalmic intra-day ward, providing theoretical basis for nursing quality management in ophthalmic intra-day ward. **Methods:** Based on the "Donabedian three dimensional quality

收稿日期(Date of reception): 2023-05-16
通信作者(Corresponding author): 肖惠明， Email: xiaohuiming@gzzoc.com
基金项目(Foundation item)：广东省医学科研基金 (A2022301)。This work was supported by Medical Scientific Research Foundation of Guangdong Province(A2022301).
作者贡献声明: 构思设计：肖惠明; 行政支持: 黄文敏, 郑玲玲; 提供研究材料: 肖惠明, 黄文敏; 数据收集与汇总: 姚抒予, 刘荣娇; 数据分析与解读: 姚抒予, 肖惠明, 黄南祺; 稿件撰写: 姚抒予, 黄南祺; 稿件最终修订与同意: 所有作者
Contributions: Conception and design: XIAO Huiming; Administrative support: HUANG Wenmin, ZHENG Lingling; Provision of study materials: XIAO Huiming, HUANG Wenmin; Collection and assembly of data: YAO Shuyu, LIU Rongjiao; Data analysis and interpretation: YAO Shuyu, XIAO Huiming, HUANG Nanqi; Manuscript writing: YAO Shuyu, HUANG Nanqi; Final approval of manuscript: All authors

电子全文

structure model" as the theoretical framework, the preliminary ophthalmic specialized nursing quality assessment indicators were designed by literature review and group discussion. The ophthalmic nursing quality indicators for intra-day ward were finalized by experts consulted, indicators screened and revised. **Results:** After two rounds of inquiry by letters, the opinions from the experts were consistent. Questionnaire response rates were both 100% in two rounds, with coordination coefficients of 0.129 and 0.342 respectively ($P< 0.01$). The nursing quality indicators for ophthalmic intra-day ward were established, including 3 primary indicators, which are structual indicators (2 secondary indicators), process indicators (8 secondary indicators) and outcome indicators(3 secondary indicators). **Conclusion:** The indicators are scientific, reliable, feasible with specialized characteristics, which can provide a good reference for evaluating the nursing quality in ophthalmic intra-day wards.

Keywords ophthalmology; intra-day ward; nursing quality; indicator

Cite this article as: YAO Shuyu, HUANG Wenmin, HUANG Nanqi, LIU Rongjiao, ZHENG Lingling, XIAO Huiming. Establishing nursing quality indicators for ophthalmic intra-day ward[J]. Eye Science, 2023, 38(8): 558-563. doi: 10.12419/2305160001

护理质量指标是指能捕获最能影响护理质量的指标，是护理质量管理的科学方法与重要手段[1-3]，具有可测量性和直观性。2020年，我国卫生健康委发布了《护理专业医疗质量控制指标(2020年版)》，并在全国推广使用，该指标具有通用性，但对各个专科护理质量的监测缺少特异性、敏感性。

日间手术为患者入院、手术和出院在24 h内完成，除外在医师诊所或医院开展的门诊手术[4]。眼科手术具有手术时间短、患者全身状况良好、恢复快、麻醉风险小(局部麻醉为主)等特点[5]，在眼科中发展得十分迅速，同时患者的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不可少的重要组成部分[6]。

近年来，国内外对护理质量指标的研究也逐渐向专科化发展，针对不同专科、不同疾病的护理质量指标的研究日益丰富[7-11]。眼科日间病房的护理也具有其专科性和特殊性，随着近几年眼科日间手术的快速推广，迫切需要具有针对性、专科特性的护理质量指标，以期监测、提高护理质量，保证眼科日间手术的高效运作。但是在眼科日间病房方面，鲜少见护理质量指标相关内容的报道。因此，本研究在检索国内外文献基础上，运用德尔菲专家咨询法构建了眼科日间病房护理质量指标，为眼科日间病房的护理质量管理提供理论依据，现报道如下。

1 研究方法

1.1 组建研究小组

研究小组由5人组成，包括护理部主任1人、科护士长1人、病区护士长1人、护理部干事1人、临床护士1人。研究小组工作内容包括形成眼科日间病房护理质量指标草案，发放与回收专家咨询表，对专家回馈的意见、建议进行总结、归纳、统计分析，以及确定护理质量指标。

1.2 形成眼科日间病房护理质量指标草案

使用中文检索词“眼科、护理、日间手术、指标、质量指标”等，英文检索词“ophthalmology/nursing/day surgery/sensitive quality indicator/quality indicator”等在万方、中国知网、维普、PubMed、Cochrane Library等数据库中进行文献检索，广泛查阅国内外相关文献，初步形成眼科日间病房护理质量指标池；在中山眼科中心遴选5名眼科护理管理专家对指标进行定义、命名和归类，初步拟定眼科专科护理质量评价指标，得到3个一级指标、18个二级指标。

1.3 确定咨询专家

专家组人数根据数理统计原理的中心极限理论，并结合相关研究而定[12]。根据本研究的需要及目前全国眼科日间手术的开展情况，课题组邀请了来自4家三级甲等眼科专科医院和8家三级甲等医院眼科的22名眼科日间手术护理、临床医学专家进行2轮专家咨询。专家遴选标准：1)从事眼科工作5年及以上，以及眼科日间手术相关工作2年及以上；2)本科及以上学历；3)中级及以上职称；4)愿意参与本研究，并能积极回答专家咨询问卷、提出意见和建议。

1.4 专家咨询

本研究共进行了2轮专家咨询，研究小组通过邮件或微信发放、回收问卷，每轮问卷发送至回收的时间控制在7 d以内。请专家采用Likert-5级评分法对各指标的重要性进行评分。指标纳入标准：重要性赋值均

数>3.50、变异系数(CV)<0.25[13]。第1轮咨询后，根据专家意见及小组讨论结果，对指标进行删除、增加或修改，形成第2轮咨询调查表，再将第2轮咨询调查表发放给所有专家。第2轮中，专家再次对各指标进行重要性评分并提出修改意见。本研究在两轮咨询后，专家意见基本趋于一致，故咨询结束。

1.5 统计学方法

应用SPSS 22.0进行数据录入及分析。专家基本情况采用频数、均数进行描述。专家积极性用问卷回收率表示；专家权威程度(Cr)用判断系数(Ca)与熟悉系数(Cs)的算术平均值表示；专家意见的协调程度通过CV和肯德尔协调系数(W)反映。

2 结果

2.1 专家基本情况

本研究共进行2轮专家咨询，共纳入来自北京、广东、上海、浙江、四川、湖南、海南的4家三级甲等眼科专科医院和8家三级甲等医院眼科的22名专家，平均年龄44.50岁，平均眼科从业年限20.36年。职称：中级5人，副高16人，正高1人；学历：本科11人，硕士9人，博士2人。

2.2 专家的积极性

本研究中，2轮专家咨询均发放问卷22份，回收有效问卷22份，有效回收率100%。

2.3 专家的权威程度

采用Cr表示，Cr为Ca及Cs的算术平均值：Cr=(Ca+Cs)/2。判断系数包括理论分析、实践经验、参考国内外文献、对国内外有关进展的了解及直觉5类，其依据来源赋值表见表 1；Cs分为很熟悉、熟悉、中等熟悉、不太熟悉、不熟悉5类，依次赋值为1.0、0.8、0.6、0.4、0；当 Cr≥0.70 时认为专家咨询结果可信[14]。经统计，在本次调查中，Ca为0.950，Cs为0.900，则Cr为(0.950+0.900)/2=0.925。Ca、Cs以及Cr均大于0.7，说明本研究结果可信度高。

2.4 专家意见协调程度

采用CV和W描述专家意见协调程度。CV反映专家对指标赋值的意见波动程度，值越小说明专家意见越一致，一般要求 CV<0.25。本研究第一轮中一级指标的CV范围为0.07~0.11，二级指标CV范围为0~0.38；第二轮中一级指标的CV范围为0.06~0.09，二级指标CV范围为0~0.12，表明专家对各指标的意见趋于一致。W反映专家对指标评价意见的分歧程度，其值在0 ~ 1之间，W值越大表示专家意见协调程度越高。本研究中2 轮函询W分别为0.129、0.342($P<0.01$)，说明专家对研究结果有较一致的认同率。

表1 判断依据及其影响程度量化表

Table 1 Quantitative table of judgment basis and influence degree

判断依据	对专家判断的影响程度		
	大	中	小
理论分析	0.3	0.2	0.1
实践经验	0.5	0.4	0.2
参考国内外文献	0.1	0.1	0.1
对国内外有关进展的了解	0.05	0.05	0.05
直观	0.05	0.05	0.05

2.5 指标筛选结果

2轮德尔菲专家咨询法问卷函询后，结合专家意见与研究小组集体评议进行指标筛选，最终确定了2项结构指标，8项过程指标及3项结果指标，指标结果见表2。

3 讨论

3.1 眼科日间病房护理质量指标的构建具有较高的科学性与可靠性

本研究基于Donabedian的“结构-过程-结果”三维结构模式，在广泛查阅国内外文献的基础上，初步构建了眼科日间病房护理指标，并且严格按照德尔菲专家咨询法进行了2轮专家咨询。“结构-过程-结果”三维结构模式是一项成熟的、科学的、在国际上得到广泛应用并认可的医疗质量评价模式。研究表明[15]，在德尔菲专家咨询法中，专家的数量、质量对研究结果的科学性、可靠性起着关键作用。本次研究选取了来自全国4家三级甲等眼科专科医院和8家三级甲等医院眼科的22名具有丰富眼科日间手术临床或护理管理经验的专家，平均眼科从业年限20.36年，高级职称有17名，说明本研究咨询的专家具有代表性、权威性。一般认为Cr>0.7为可接受范围，本研究Cr均>0.9，进一步说明了本研究的咨询专家具有权威性。在本研究中，2轮专家咨询问卷有效回收率均为100%，说明本研究得到了专家们的积极关

表2 眼科日间病房护理质量指标

Table 2 Nursing quality indicator in ophthalmic day ward

指标	指标计算方式	重要性均值 ($\bar{x} \pm s$)	满分率	CV
结构指标				
护患比	同期每天患者总数 / 统计周期内每天执业护士总数	4.86 ± 0.35	0.86	0.07
护士工作年限、职称、学历	护士工作年限、职称、学历	4.82 ± 0.39	0.82	0.08
过程指标				
术前眼部准备正确率	(同期术前眼部评估准确例数 / 统计周期内手术患者总数) × 100%	4.95 ± 0.21	0.95	0.04
视力损伤 3 级及以上患者安全防范措施执行率	(同期落实执行安全防范措施的视力损伤 3 级及以上患者数 / 统计周期内所有需要执行安全防范的视力损伤 3 级及以上患者数) × 100%	4.68 ± 0.57	0.73	0.12
眼科护理操作合格率	(同期眼科护理操作合格次数 / 统计周期内抽样调查眼科护理操作次数) × 100%	4.82 ± 0.50	0.86	0.10
患者身份识别准确率	(同期患者身份核对准确次数 / 统计周期内患者身份核对总次数) × 100%	5.00 ± 0.00	1.00	0.00
手术资料核对准确率	(同期手术资料核对准确次数 / 统计周期内手术资料核对次数) × 100%	4.91 ± 0.29	0.91	0.06
护理不当所致手术取消率		4.73 ± 0.46	0.73	0.10
给药错误发生率		4.91 ± 0.29	0.91	0.06
在院期间眼科术后特殊体位准确率		4.73 ± 0.55	0.77	0.12
结果指标				
患者及家属围术期健康相关知识掌握率	(同期患者及家属知晓围术期健康相关知识人数 / 统计周期内患者总数) × 100%	4.77 ± 0.43	0.77	0.09
出院患者随访完成率	(同期回访患者人数 / 统计周期内患者总数) × 100%	4.59 ± 0.50	0.59	0.11
患者及家属满意度	(同期患者及家属满意人数 / 统计周期内患者总数) × 100%	4.73 ± 0.55	0.77	0.12

注和支持。经过2轮咨询，指标重要性赋值均在4.0分以上，CV＜0.20、W分别为0.129(P＜0.01)和0.342(P＜0.01)，说明在2轮咨询后，专家对指标意见趋向一致，咨询结果可靠。以上结果均提示本研究中的指标的构建具有科学性，咨询结果具有可靠性。

3.2 眼科日间病房护理质量指标具有良好的实用性及专科性

本研究以三维质量结构模式以及德尔菲专家咨询法构建了3个一级指标、12个二级指标的眼科日间病房护理质量指标。

结构指标是指影响护理质量的结构因素，例如物资、人力、组织结构[16]。本研究在结构指标中，最终纳入了“护患比”“护士工作年限、职称、学历构成”这两项指标。多项研究[17-19]指出护患比与患者的预后、院内感染发生率、患者非计划再入院率以及患者满意度有关，也是影响护理质量的重要因素。日间手术因床位周转快、患者在院时间短、护理工作弹性大，因此合理的护患比是日间手术护理质量的基础。研究表明，护士的工作年限[20]、职称[21]、学历[22]与护士的临床思维能力、核心胜任力等息息相关，因此也是日间手术护理质量的重要影响指标。

过程指标是指护理工作过程中，相关操作行为的评价。过程指标能够决定结果指标，对过程指标的监管可以前瞻性地控制护理工作中每个环节的质量[23]。

本研究最终得出了8项过程指标。其中患者身份识别准确率专家认同率为100%。患者身份识别是指在医疗活动中医务人员对患者身份进行查对、核实，是医务人员实施医疗操作的首要环节[24]。身份识别错误可引发医疗诊断、治疗、护理等差错，患者带来严重的伤害。日间手术由于患者在24 h内入、出院，周转极快，故专家对该项指标的认可度最高。专家们对术前眼部准备正确率、手术资料核对准确率的认同率也较高。术前眼部准备正确率及手术资料核对准确率能直接影响患者是否能按计划手术，日间手术具有周转率快的特点，患者如果无法按计划手术，将造成人力、物力等多方面的资源浪费，也可能对患者的经济、心理造成负担[25-26]，故该两项指标在眼科日间病房护理质量管理中是非常重要的。

结局指标是指对患者的结局进行评价[27]。在结果指标中，包含了患者及家属围术期健康相关知识掌握率、出院患者随访完成率、患者及家属满意度三项指标。究其原因,可能与以下因素有关：1)眼科日间手术患者在24 h内入、出院，在院时间短，对健康相关知识的掌握可能有所欠缺，纳入“健康相关知识掌握率”这个指标，旨在督促、监督护士加强对患者健康相关知识方面的宣教，以期提高眼科日间手术患者的健康相关知识掌握率，进而改善患者预后；2)眼科日间手术患者出院后仍处于恢复期而非完全恢复期，出院后的患者仍有很强的健康照护需求。此外，在当今的医疗模式中，出院并不意味着医疗护理服务的结束[28]。因此，为眼科日间手术患者做好出院随访就显得尤为重要。多项研究表明，及时、有效的出院随访是保证患者出院后安全、改善患者预后的重要措施[29-31]。3)近年来，随着人们对医疗服务需求的增长，患者满意度已逐渐成为评估护理工作质量的一项重要指标，因此纳入“患者及家属满意度”这一指标体现了优质护理服务的宗旨。

本研究以结构-过程-结果模式为理论基础，采用德尔菲专家咨询法构建了眼科日间病房护理指标，为科学、规范的眼科日间病房护理质量评价提供了理论基础，为眼科日间病房护理安全管理提供借鉴与参考。本研究构建的眼科日间病房护理质量指标中，部分指标的数据收集有赖于信息系统的支持。同时，本质量指标还处于初步应用研究，目前仅在研究团队所在医院进行了应用，接下来还需在更多医院的眼科日间病房进行临床实践，并不断地改进与完善。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

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

1. 国家卫生健康委医院管理研究所护理中心. 护理敏感质量指标实用手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 1-2.
Nursing Center of the Hospital Management Research Institute of the National Health Commission. Practical Handbook of Nursing Sensitive Quality Indicators [M]. Beijing: People's Health Publishing House, 2016: 1-2.
2. Burston S, Chaboyer W, Gillespie B. Nurse-sensitive indicators suitable to reflect nursing care quality: a review and discussion of issues[J]. J Clin Nurs, 2014, 23(13-14): 1785-1795.
3. Bell L. Importance of metrics and nurse-sensitive indicators[J]. Am J Crit Care. 2020, 29(6): 479.
4. Reed WA.International Association for Ambulatory Surgery: Ambulatory surgery: a worldwide concern[J]. Ambul Surg.1995,3(3) 155-160.
5. 余敏斌, 林明楷, 杨扬帆. 青光眼的日间手术模式[J]. 眼科, 2016, 25(3): 212-214.
Yu MB, Lin MK, Yang YF. Daytime operation mode of glaucoma[J]. Ophthal Chin, 2016, 25(3): 212-214.
6. 李姝萍,张宇,谢佳等.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(07):550-557.
Li SP, Zhang Y, Xie J, et al. Construction of health education model for ophthalmic day surgery based on information-oriented means and Teach-back method[J]. Eye Science, 2022, 37(7): 550-557.
7. Murphy F, Doody O, Lyons R, et al. The development of nursing quality care process metrics and indicators for use in older persons care settings: a delphi-consensus study[J]. J Adv Nurs, 2019, 75(12): 3471-3484.
8. Meissner W, Huygen F, Neugebauer EAM, et al. Management of acute pain in the postoperative setting: the importance of quality indicators[J]. Curr Med Res Opin, 2018, 34(1): 187-196.
9. O'Sullivan A, Öhlen J, Alvariza A, et al. Adaptation and validation of the VOICES (SF) questionnaire: for evaluation of end-of-life care in

Sweden[J]. Scand J Caring Sci, 2018, 32(3): 1254-1260.

10. 王宁, 吕琳, 耿晨, 等. 伤口造口专科护理敏感质量指标研究进展及改进策略[J]. 护理学报, 2021, 28(13): 19-24.
Wang N, Lv L, Geng C, et al. Research progress and improvement strategy of nursing sensitive quality index in wound stoma specialty[J]. J Nurs China, 2021, 28(13): 19-24.
11. 徐秋香, 马森, 刘箐. 麻醉恢复室护理质量敏感性指标的构建[J]. 护理学报, 2021, 28(3): 6-9.
Xu QX, Ma S, Liu Q. Construction of nursing quality sensitive indicator system in post anesthesia recovery room[J]. J Nurs China, 2021, 28(3): 6-9.
12. 曾光. 现代流行病学方法与应用[M]. 北京: 北京医科大学，中国协和医科大学联合出版社, 1994.
Zeng G. Modern epidemiological methods and applications[M]. Beijing: Beijing Medical University and China Union Medical University Joint Publishing House, 1994.
13. Ciałkowska M, Adamowski T, Piotrowski P, et al. What is the Delphi method? Strengths and shortcomings[J]. Psychiatr Pol, 2008, 42(1): 5-15.
14. 蒋文春, 温贤秀, 顾凤娇. 应用德尔菲法和层次分析法构建血液透析室护理管理质量评价标准体系[J]. 护理学报, 2018, 25(18): 16-21.
Jiang WC, Wen XX, Gu FJ. Construction of nursing management quality evaluation standard system in hemodialysis room with Delphi method and analytic hierarchy process[J]. J Nurs Chin, 2018, 25(18):16-21.
15. Donabedian A. Quality assurance. Structure, process and outcome[J]. Nurs Stand, 1992, 7(11 Suppl QA): 4-5.
16. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. 1966[J]. Milbank Q, 2005, 83(4): 691-729.
17. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, et al. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study[J]. Lancet, 2014, 383(9931): 1824-1830.
18. Ball JE, Bruyneel L, Aiken LH, et al. Post-operative mortality, missed care and nurse staffing in nine countries: a cross-sectional study[J]. Int J Nurs Stud, 2018, 78: 10-15.
19. McHugh MD, Aiken LH, Sloane DM, et al. Effects of nurse-to-patient ratio legislation on nurse staffing and patient mortality, readmissions, and length of stay: a prospective study in a panel of hospitals[J]. Lancet, 2021, 397(10288): 1905-1913.
20. 程超. ICU护理质量敏感性指标体系的构建[D]. 合肥: 安徽医科大学, 2018.
Cheng C. Construction of sensitivity index system of ICU nursing quality[D]. Hefei: Anhui Medical University, 2018.
21. 张悦, 陆虹, 王爱华, 等. 山东省助产从业人员核心胜任力调查分析[J]. 中国护理管理, 2014(6): 617-619.
Zhang Y, Lu H, Wang AH, et al. Investigation and analysis of core competency of midwifery practitioners in Shandong Province [J]. Chin Nurs Manag, 2014 (6): 617-619.
22. 耿丽娟, 陈永惠, 王婷, 等. 急诊科护士胜任力及其影响因素的调查研究[J]. 循证护理, 2017, 3(3): 252-256.
Geng LJ, Chen YH, Wang T, et al. Investigation on competency of emergency nurses and its influencing factors[J]. Chin Evid Based Nurs, 2017, 3(3): 252-256.
23. 王亚亚, 么莉, 尚少梅, 等. 我国70所三级综合医院护理质量指标使用现况调查[J]. 中国护理管理, 2015, 15(8): 943-946.
Wang YY, Yao L, Shang SM, et al. Usage status of nursing quality indicators in 70 tertiary general hospitals in China[J]. Chin Nurs Manag, 2015, 15(8): 943-946.
24. Lippi G, Mattiuzzi C, Bovo C, et al. Managing the patient identification crisis in healthcare and laboratory medicine[J]. Clin Biochem, 2017, 50(10-11): 562-567.
25. 李诗涵, 刘芳, 杜姣姣, 等. 日间手术患者当日取消手术原因分析及改进建议[J]. 中国卫生质量管理, 2019, 26(4): 45-47.
Li SH, Liu F, Du JJ, et al. Analysis of reasons for cancellation of surgery on the same day of ambulatory surgery and improvement recommendations[J]. Chin Health Qual Manag, 2019, 26(4):45-47.
26. 房碧玉, 唐乐, 孙娟玲, 等. 眼科日间手术患者手术取消原因及对策[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(2): 23-25.
Fang BY, Tang L, Sun JL, et al. The reasons and countermeasures for the cancellation of day surgery in ophthalmology department[J]. Clin Res Pract, 2021, 6(2): 23-25.
27. Heslop L, Lu S. Nursing-sensitive indicators: a concept analysis[J]. J Adv Nurs, 2014, 70: 2469-2482.
28. 干海琴, 高正, 谢晓眉, 等.眼科日间手术“互联网+”信息平台的应用及效果评价[J]. 中国护理管理, 2020, 20(1): 11-15.
Gan HQ, Gao Z, Xie XM, et al. Application and effect evaluation of the "Internet plus" information platform for ophthalmic daytime surgery [J]. Chin Nurs Manag, 2020,20(1): 11-15.
29. 赵延慧,李晓玲,戴燕,等.日间手术患者延续性护理服务需求调查[J]. 护理学杂志, 2018, 33(9): 88-91.
Zhao YH, Li XL, Dai Y, et al. A survey on the demand for continuous care services for patients undergoing daytime surgery[J]. J Nurs, 2018, 33 (9): 88-91.
30. 周萌,林川,贾晶丽,等.膝关节置换术后患者出院随访的最佳证据总结[J]. 中华护理杂志, 2019, 54(12): 1877-1880.
Zhou M, Lin C, Jia JL, et al. Summary of best evidence for discharge follow-up of patients after knee arthroplasty [J]. Chin J Nurs, 2019, 54 (12): 1877-1880.
31. 刘星星,贺清明.微信随访对髋关节置换术出院患者康复影响的Meta分析[J].护理管理杂志, 2021, 21(3): 193-198.
Liu XX, He QM. Meta analysis of the impact of WeChat follow-up on the rehabilitation of discharged patients undergoing hip replacement surgery [J]. J Nurs Manag, 2021, 21(3): 193-198.

(**责任编委**：张宇；**责任编辑**：李扬杵)