

问题提示清单在外科手术患者中应用进展

刘 毅, 皮湘郢, 高祖梅, 王 静*, 孙 茜

长江大学附属第一医院 湖北荆州

【摘要】本文深入探讨并归纳了国内外临床医护工作人员在医疗实践中使用清单的进程, 以及在这一过程中遇到的问题和挑战。同时, 文章详细阐述了问题提示清单 (Question-prompt list, QPL) 的应用现状, 包括其在临床环境中的普及程度和医护人员对其的接受情况。此外, 本文还重点分析了 QPL 在推动患者参与共同决策过程中的作用和效果, 探讨了它如何帮助患者更好地表达自己的疑问和关切, 以及如何通过这种方式增强医患之间的沟通效率。文章认为, QPL 不仅有助于提升患者参与度, 还能够促进医护人员对患者需求的了解, 从而提高整体的医疗服务质量。此外, QPL 的使用还带来了经济效益, 因为它有助于减少不必要的医疗程序和缩短住院时间。最后, 本文对 QPL 在未来医疗实践中的应用前景进行了展望, 提出了可能的发展方向和改进措施。

【关键词】问题提示清单; 围手术期; 护理; 共同决策; 患者参与

【基金项目】荆州市科技计划指导性项目 (2024HD123) “医保改革背景下门诊日间手术护理服务满意度提升策略研究”

【收稿日期】2024 年 12 月 20 日

【出刊日期】2025 年 1 月 24 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250016

Application progress of question prompt lists in surgical patients

Yi Liu, Xiangying Pi, Zumei Gao, Jing Wang*, Qian Sun

The First Affiliated Hospital of Yangtze University, Jingzhou, Hubei

【Abstract】 This article deeply explores and summarizes the process of clinical medical staff using checklists in medical practice at home and abroad, as well as the problems and challenges encountered in this process. At the same time, this article elaborates on the current application status of question-prompt lists (QPLs), including its popularity in clinical settings and its acceptance by medical staff. In addition, this article also focuses on the role and effect of QPLs in promoting patient participation in shared decision-making, exploring how it helps patients better express their questions and concerns, and how to enhance the efficiency of communication between doctors and patients in this way. The article believes that QPLs not only help to improve patient participation, but also promote medical staff's understanding of patient needs, thereby improving the overall quality of medical services. In addition, the use of QPLs also brings economic benefits because it helps to reduce unnecessary medical procedures and shorten hospital stays. Finally, this article looks forward to the application prospects of QPLs in future medical practice and proposes possible development directions and improvement measures.

【Keywords】 Question prompt list; Perioperative period; Nursing; Shared decision-making; Patient participation

1 国外相关研究现状

早在 2003 年 McJannett^[1]等研究表明 QPL 是一个结构化的问题列表, 是已被证明是一种有效的、经济的可以促进患者和医护术前之间的沟通, 是术前患者和

医护人员沟通互动信息的重要工具。2012 年 AtulGawande^[2]通过医学、航空、建筑、投资、餐饮等行业的大量案例指出合理运用清单就会带来巨大的正向变化。同年 Brown^[3]等进一步开发和测试靶向 (cancer

作者简介: 刘毅 (1995-) 男, 汉族, 湖北荆州, 硕士在读, 护师, 外科护理学;

皮湘郢 (1997-) 女, 汉族, 湖北荆州, 学士, 护师; 高祖梅, 湖北荆州, 本科, 主任护师, 护理管理、外科护理;

*通讯作者: 王静 (1991-) 女, 汉族, 湖北荆州, 硕士, 主管护师, 外科护理学, 手术室护理。

clinical trial specific Question Prompt List, QPL-CT) 的临床试验的功效, 这些初步发现表明, 临床试验的重要领域在临床咨询中被忽视。Hodge CM^[4]等分析得出了使用问题清单的 7 个好处, 对问题清单成功至关重要的 15 个方面, 以及有助于为政策制定提供信息的知识, 例如就问题清单上的内容、谁应该维护问题清单以及何时达成共识。医护人员通过更简洁和量身定制的设计, 使 QPL 以适应当前的决策内容, 可能会导致更广泛的接受和认可, 从而最大限度地提高 QPL 的好处, 提高患者参与度和患者安全性^[5]。QPL-CT 是鼓励肿瘤学家认可患者询问临床试验并提示患者问题的有效方法。临床迅速发展 QPL 在临床有不同形式的呈现, 2014 年 Fischbeck^[6]等在 QPL 的基础上应用于术前; 用麻醉学问题提示清单 (question prompt list anesthesiology, QPL-A) 满足患者主观对麻醉信息需求的实用工具。Low^[7]等已经开发 QPL 并试点, 适用于肝硬化患者就诊的肝硬化门诊。QPL 似乎是可行的, 并且被患者和临床医生所接受, 需要进一步的工作来评估其有效性并确定临床实践意义。国外学者在 McJannett 研究基础上通过术前使用 QPL 得出结果可以使患者焦虑减少; 提高满意度和术后期望值并减少术后后悔和术后治疗冲突^[8], 知情同意是手术前的强制性要求, 也是医患互动的基础, 脊髓神经外科问题提示清单 (spinal neurosurgery-QPL, SN-QPL)^[9]被广泛接受, 对脊柱手术患者是有帮助的; SN-QPL 解决了许多需要沟通干预的未解决的问题, 有助于优化术前和术后的患者参与度与满意度。2017 年 Taylor^[10]等通过比较 QPL 干预与常规护理的有效性, 结果发现患者参与决策, 心理健康以及治疗决策和治疗都有所提升。QPL 在乳腺癌患者决策自我效能、决策参与、医患沟通、决策冲突或遗憾以及健康状况方面的有效性的决策结果产生了多维影响^[11]。对于面临手术患者, 医护人员会基于术前评估结果使用 QPL 进行结构化的围手术期讨论确保患者对他们的手术、风险和恢复有一个全面的了解, 术前 QPL 的应用使得患者参与度、幸福感增加; 降低了不必要的治疗和术后冲突的发生^[12,13]。在一项针对乳腺癌手术患者的研究中, 使用 QPL 后, 患者对手术的理解和满意度显著提高。运用 QPL 可以让患者自己更多地去参与决策、了解更多的信息、提出更多的问题; QPL 可成为患者和医护之间高效的沟通工具^[14]。2022 年 Svensberg 等将 QPL 已成功用于医疗保健部分, 患者会更多提出他们的问题和疑虑, 患者在使用 QPL 时在会议中变得更加活跃^[15]。Tracy^[16]等通过更简洁和量身定

制的设计, 设计 QPL 以适应当前的流程, 使更多的医生接受和认可, 从而最大限度地提高 QPL 的好处, 提高患者参与度和患者安全性。在知情同意过程中, 参与者可能缺乏考虑这些风险, 感到毫无准备, 或者根本不知道要问什么问题。帮助参与者在知情同意过程中发挥更积极作用的一种工具是 QPL。QPL 是沟通工具, 可以提示医护人员和患者阐明潜在的问题提高患者决策参与度^[17]。QPL 可以成为支持青少年积极参与与医疗保健提供者的诊所接触的有用手段, QPL 提供了疾病、治疗或研究干预特定问题的结构化列表, 医护和患者参与可以将其用作于提问的桥梁。问题提示列表 (QPL) 可以帮助青少年提出问题, 更自信并更多地参与^[18]。

2 国内相关研究现状

2.1 清单和信息卡的应用

国内在 QPL 早期发展中, 主要以科室内部医护人员沟通或交接班使用, 经过发展和延伸从医护人员转变为医护患三者共同沟通。2006 年章月琴^[19]等在重症监护室用清单对患者留置的多种导管进行交接班, 取得了良好的效果。邱惠琴^[20]在手术患者交接过程中, 制作和使用《手术患者接送信息卡》已成为一种标准做法, 这不仅提升了护理工作的质量, 还确保了手术患者接送过程中的准确性和安全性。此外, 通过在护理管理中引入清单式管理方法, 从护理岗位、服务、环境、设备到护理操作技术等多个方面进行了细化管理。这种方法有效地增强了护士的责任感、诚信度, 同时也提升了他们的法律道德意识以及整个护士队伍的综合素质。这些改进为手术护理工作提供了一贯性和连续性, 进一步优化了护理服务^[21]。2015 年韩蕾^[22]通过制定《接手术患者核对单》和接手术患者流程, 实现了对手术患者的安全管理, 提高了护理质量, 减少了护患纠纷, 并增强了护理团队的协作能力。此外, 确保了手术患者的接送安全, 取得了显著的效果。同时, 实行清单式管理是一种有效的医疗管理策略, 它通过创建并遵循详细的清单, 显著提高了患者口服药物的准确服用率。这一做法对于患者的康复过程至关重要, 因为它确保了患者能够按照医嘱正确、定时地服用药物。清单式管理不仅有助于避免药物误服或漏服的情况发生, 还能够改善患者的整体康复状况。通过这种管理方式, 医护人员可以更加精确地监控患者的用药情况, 及时调整治疗方案, 从而提高治疗效果, 提升患者的生活质量而影响疾病的治疗进程, 提升了医疗质量^[23]。黄艳^[24]等对重症监护室清单的发展、清单建立、清单式管理等方面,

阐述了清单的建立方法,并论述了其有效性。

2.2 清单和信息卡到 QPL 的转变

2021 年丁迷^[25]等结合临床护理工作复杂易出错特点,深入研究清单在国内临床护理中应用现状、问题及效果,在清单的基础上表明 QPL 在临床护理中有助于提高患者共同决策参与度。QPL 是一种既简洁又成本较低的沟通方式,旨在增进患者在医疗咨询中的参与度。在临床实践中,医护人员需准确识别出患者最为关注的领域,并向他们传递准确、相关的疾病信息,以帮助他们更好地理解自己的健康状况和治疗方案。通过使用 QPL,医护人员可以更有效地与患者沟通,提高医疗咨询的质量和效果^[26]。使用清单可明显缓解患者负性情绪的同时提高患者对疾病的认知,对于负面情绪问题严重患者,需要专业的心理医生介入提供支持。张铖^[27]等将 ERAS 理念与 QPL 模式相结合,围手术期管理在减重代谢外科手术中的应用已经得到了广泛的认可和验证,它对于促进病人的快速康复具有显著的效果。这种管理方式不仅能够帮助病人更好地应对手术后的恢复过程,还能够有效地减轻病人手术前后的焦虑情绪。通过科学的围手术期管理,医护人员可以更加精确地监控病人的身体状况,及时调整治疗方案,确保病人能够在手术后尽快恢复健康。此外,这种管理方式还有助于提高病人的满意度和信任度,增强他们对医疗团队的信心,从而更好地配合治疗,提高治疗效果,并缩短住院时间。此外,这一模式还有助于提高医疗工作效率,从而为病人提供更优质的就医体验。QPL 模式通过其简洁明了的特点,使得医护人员能够更加专注于病人最关心的围手术期问题,进而提供更为精准和及时的医疗支持。这种以病人为中心的沟通和管理方式,正逐步成为提升医疗服务质量的重要手段。扩展患者咨询问题的范围,提升患者与医护人员沟通互动,让患者能更多地参与决策过程并表达自己的意愿。晚期癌症患者问题提示列表 (Question Prompt List for Advanced Cancer Patients, QPL-AC) 是一个专门为晚期癌症患者设计的信息工具。它是在对英文版 QPL-AC 进行细致修订的基础上,结合临床实证研究和专家意见研制而成的。这个列表覆盖了晚期癌症患者在疾病管理、治疗选择、姑息治疗以及决策制定等方面所关心的问题。实践证明,QPL-AC 的使用极大地促进了患者在临终决策过程中的参与度,使得他们能够更加积极地与医疗团队沟通,表达自己的需求和意愿。通过 QPL-AC,患者能够获得关于病情和治疗选择的更多信息,从而做出更加明智的决定。此外,这个工具也有助

于医护人员更好地理解患者的心理和情感需求,提供更加人性化的关怀和支持^[28]。唐晓波^[29]等在当前阶段,针对咨询问题提示列表的构建,大多数方法采用的是专家咨询法、访谈法等。然而,这些方法往往耗时且成本较高。为了解决这一问题,提出了一种基于 SentenceBERT 语义表示的咨询问题提示列表自动构建模型。SentenceBERT 是一种基于预训练语言模型的语义表示方法,它能够捕捉句子级别的语义信息。利用 SentenceBERT 的这一特性,通过对大量咨询文本进行预训练,学习到丰富的语义信息。这样,模型在构建咨询问题提示列表时,能够有效识别出关键信息,并生成内容丰富、信息质量较高的提示列表。此外,模型还具有较高的效率。与传统的专家咨询法、访谈法相比,模型可以在短时间内处理大量文本,节省了人力和时间成本。这使得我们的模型在实际应用中具有较高的可行性。对咨询引导有促进作用。问题提示列表 (QPL) 是一种成本低廉、操作简便的工具,其优势在于能够辅助患者更好地参与到医患沟通中。国外的研究已经初步证实了 QPL 的有效性,它能够与现有的多种沟通干预方式,如疾病知识讲座、小组讨论、医务人员培训等,形成有效的协同作用。通过这种协同,QPL 提升了患者在医患沟通中的活跃度,还显著提高了沟通的整体质量和患者的参与感^[30]。

3 QPL 在外科手术患者共同决策中应用效果

3.1 共同决策

随着社会的不断进步,医患共同决策作为一种创新的医疗模式,正日益受到医学界的重视。这一模式最早可追溯至 20 世纪 80 年代,其核心在于患者与医护人员携手共同参与医疗决策过程。医患共同决策模式不仅限于疾病的治疗,还涵盖了预防和诊断等多个方面。其最显著的特点在于促进了医患之间的相互尊重和合作,有助于提升医疗服务质量,满足患者需求^[31]。促进患者参与护理是世界卫生组织和世界各国临床医疗机构确定的优先事项,也是以人为本的护理的一个重要方面^[32]。共同决策 (SDM) 是一种促进以患者为中心的护理的策略,患者面临着复杂的治疗决策,需要他们权衡疗效和安全性、生活质量和成本,它促进了医疗保健专业人员和使用服务的人共同努力做出有关治疗和护理的决定的方式。共享决策 (SDM) 已用于各种医疗保健学科,以有益于患者护理,在手术中使用 SDM 的患者发生冲突更少,决策满意度更高,并且对手术的了解也更多。这项研究表明,SDM 可能有益于手术患者获得更好的护理结果^[33]。知情同意是手术前

的强制性要求,也是医患互动的基础,SDM 减少了决策冲突,提高了患者选择择期手术的决策质量^[34]。随着 SDM 在实践中的使用,了解关键影响因素将有助于更有效地实施策略,以提高患者参与度并改善治疗过程中的护理和价值^[35]。医患共同决策模式在大范围内获得了广泛的认可和重视,采用共同决策模式能够增强患者对疾病的了解、提升患者的顺从度和满意度、优化治疗结果、缓和医患之间的联系并控制医疗成本^[36]。

3.2 手术与麻醉

外科手术和麻醉无疑是一种剧烈的应激源,可能导致病人在术前出现多种多样的生理和心理应激反应。手术本身会对机体造成伤害,有时甚至可能威胁到生命,因此患者对此深感恐惧,他们忧虑手术能否成功、疼痛是否可以忍受、麻醉是否能够承受、以及是否会有并发症或后遗症^[37]。导致了患者严重的紧张、恐惧、焦虑、抑郁,约有 80.7% 的手术患者遭受焦虑之苦,而 68% 的手术患者出现了抑郁情绪^[38],患者应激反应会导致身体情况发生变化会不同程度的影响手术是否顺利和术后康复。现已发现高质量的沟通可以改善患者的预后,尽管沟通良好,但关键信息仍可能被患者遗忘或误解^[39]。通过 QPL 可以帮助患者提高共同决策来参与的关键,是正确认识疾病了解疾病的有效方式。为患者实施优质、个性化、高效的护理服务,有助于消除患者应激反应,提高患者的治疗依从性^[40]。

3.3 术前 QPL 支持

术前问题提示清单支持是在护士的支持满足不了患者的需求基础上,由医生、护士、麻醉医师、亲人朋友等组成一个团队合作支持,因为患者术前所需要来自各个方面的支持^[41]。术前医护、家属给予患者正确、适宜的支持能有效改善患者应对手术的负面状态。目前临床术前普通干预护理已经不能满足患者各方面的需要,沟通有时并不理想。择期手术患者在术前往往往会经历不同程度的焦虑和恐惧,这对他们的生命体征稳定和术后恢复都可能产生不利影响。研究表明,手术室护士在术前对患者进行心理干预,尤其是在患者进入手术间至麻醉前的关键时段,可以有效地缓解他们的焦虑和恐惧情绪。这种针对性的心理支持不仅有助于患者情绪的的稳定,还能帮助他们的生命体征保持平稳,为手术的顺利进行创造有利条件^[42]。根据术前评估结果,医护人员可以推荐有针对性地康复前、康复、药物管理、护理协调和/或谰妄预防干预措施,以改善老年手术患者的术后结果。吴文馨^[43]等在手术前采取共同决策的方法,可以显著缓解乳腺癌患者术前的焦虑和

抑郁症状,对患者的治疗选择有显著的推动作用,同时也增强了他们决策的精确性,显著提高了患者对术前支持的满意度。利用 QPL 进行结构化的护理讨论目标,确保老年患者对他们的手术、风险和康复有一个最真实的了解。这种术前 QPL 的应用,结合家庭成员和跨学科团队的参与,可以改善术后结果^[44]。

3.4 术中 QPL 支持

在手术中,巡回护士在手术过程中依据详细的护理清单,对所有使用的医疗设备进行仔细的检查,以确保设备的正常运作,并且能够及时发现并排除潜在的安全风险以及设备故障。在手术进行中,巡回护士持续密切观察患者的生命体征以及手术的进展情况,以便于在出现任何问题时能够立即发现,并且能够与手术医生紧密合作,共同完成手术过程^[45]。术中护理时间:指患者麻醉诱导开始计时至患者出手术间,包含摆放体位时间;(1)术者满意度:即评价体位是否影响操作、手术部位暴露及对体位摆放速度是否满意;(2)麻醉师满意度:即手术体位摆放是否影响麻醉安全,是否影响麻醉准确性和麻醉操作等;(3)护士满意度:主要根据巡回护士体位摆放是否快捷快速,是否感到劳动强度下降做出评价,促进了医护合作^[46]。

3.5 术后 QPL 支持

张凡^[47]等在加速康复中使用护理清单减轻胸腰椎骨折患者疼痛、降低并发症发生率、缩短住院时间、提高了护理满意度方面的效果。将每日目标清单运用到大肠癌快速康复流程管理中能使各级医护人员更好地理解快速康复外科(fast-track surgery, FTS)的理念及核心内容,通过设定明确的目标和及时的反馈机制,可以显著提升医护人员与患者之间的沟通效率,这种沟通机制有助于确保所有相关信息在医护患之间保持一致性和完整性,从而减少误解和错误,医护人员能够基于准确的信息更好地了解患者的需求和病情,从而做出更加及时和准确的医疗决策^[48]。患者通过 QPL 的使用也可以实时了解自己的疾病状态以及预后效果。老年患者经常在术后发生并发症和死亡,患者和外科医生之间的术前沟通不良会导致意想不到的结果,提高问题提示列表(QPL)干预,改善术前决策并告知相关术后期望,做好外科围手术期护理对于促进手术的顺利进行,提高手术成功率,促进患者术后恢复有积极的作用^[49]。对患者采取手术治疗的同时实施护理干预措施,可从手术过程、心理护理、生理护理等方面入手,主要是因为患者术后具有极高的并发症风险^[50]。

4 总结

总之, 问题提示列表是一种低风险干预措施, 可以改善患者参与度和医患沟通, QPL 在临床上外科手术的应用中, 扩大了医护患及家属之间的参与度和获得信息的渠道, 提高了医护工作效率解决了大部分沟通不畅问题, 在患者积极参与医疗咨询及决策的过程中, 克服沟通障碍, 促进了医患关系的和谐发展。患者参与自己的医疗决策可以提高质量和安全性。问题提示列表(QPL)可以提高参与度, 是增加患者参与医疗保健决策的一种策略, 尤其是在医护和患者的认可下。许多人认为共享决策(SDM)是最有效的临床咨询方法, 目前尚不清楚这是否适用于外科决策, 特别是关于紧急、高度病态的手术当中而且患者在“网络世界”中通过在线问题提示列表的参与的程度在很大程度上是未知的。因此, 该方向在我国临床领域中值得去研究。

参考文献

- [1] MCJANNETT M, BUTOW P, TATTERSALL M H, et al. Asking questions can help: development of a question prompt list for cancer patients seeing a surgeon [J]. *Eur J Cancer Prev*, 2003, 12(5): 397-405.
- [2] 阿图·葛文德, 王佳艺. 清单革命 [M]. 清单革命, 2012.
- [3] RF B, CL B, Y L, et al. - Testing the utility of a cancer clinical trial specific Question Prompt List [J]. *Patient Educ Couns*, 2012, 88(2): 311-7.
- [4] CM H, SP N. - Electronic problem lists: a thematic analysis of a systematic literature review [J]. *J Am Med Inform Assoc*, 2018, 25(5): 603-13.
- [5] TRACY M C, MUSCAT D M, SHEPHERD H L, et al. Doctors' Attitudes to Patient Question Asking, Patient-Generated Question Lists, and Question Prompt Lists: A Qualitative Study [J]. *Med Decis Making*, 2022, 42(3): 283-92.
- [6] S F, S Z, R L-F, et al. - [Question prompt list for premedication consultation : Patient-oriented [J]. *Anaesthesist*, 2014, 63(11): 832-8.
- [7] JTS L, S D, L G, et al. - Improving Communication in Outpatient Consultations in People With Cirrhosis: The [J]. *J Clin Gastroenterol*, 2020, 54(10): 898-904.
- [8] NM S, JL T, MJ N, et al. - Engaging Patients, Health Care Professionals, and Community Members to Improve [J]. *JAMA Surg*, 2016, 151(10): 938-45.
- [9] M R, J H, R N, et al. - Information needs of patients in spine surgery: development of a question prompt [J]. *Spine J*, 2019, 19(3): 523-31.
- [10] LJ T, PJ R, A B, et al. - Navigating high-risk surgery: protocol for a multisite, stepped wedge [J]. *BMJ Open*, 2017, 7(5): 2016-014002.
- [11] PS T, CC W, YH L, et al. - Effectiveness of question prompt lists in patients with breast cancer: A [J]. *Patient Educ Couns*, 2022, 105(9): 2984-94.
- [12] E K, A K, AS B, et al. - Frequency of Preoperative Advance Care Planning for Older Adults Undergoing [J]. *JAMA Surg*, 2021, 156(7).
- [13] KE Z, S W, MT H, et al. - Geriatric Preoperative Optimization: A Review [J]. *Am J Med*, 2022, 135(1): 39-48.
- [14] C K, A M, K C, et al. - Effect of question prompt lists for cancer patients on communication and mental [J]. *Patient Educ Couns*, 2021, 104(6): 1335-46.
- [15] K S, M K, S D, et al. - Making medication communication visible in community pharmacies-pharmacists' [J]. *Res Social Adm Pharm*, 2022, 21(22): 00229-7.
- [16] MC T, ID O, DM M, et al. - Doctors' Attitudes to Patient Question Asking, Patient-Generated Question Lists [J]. *Med Decis Making*, 2022, 42(3): 283-92.
- [17] A S, S G, E V, et al. - Asking questions that matter - Question prompt lists as tools for improving the [J]. *Front Hum Neurosci*, 2022, 16(983226): 983226.
- [18] SINEAD P, DECLAN C, F R E, et al. Encouraging adolescents' participation during paediatric diabetes clinic visits: Design and development of a question prompt list intervention [J]. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 2022, 190.
- [19] 章月琴, 沈永红. 重症监护室患者导管交接表的临床应用 [J]. *上海护理*, 2006, (06): 55-6.
- [20] 邱惠琴. 手术病人交接卡临床应用效果观察 [J]. *中国护理管理*, 2010, 10(08): 67-8.
- [21] 张凤英, 冯先琼. 清单式管理与护理风险防范 [J]. *中国医学伦理学*, 2013, 26(06): 729-30.
- [22] 韩蕾. 护理员接手术患者核对单在手术室护理中的应用

- [J]. 当代临床医刊, 2015, 28(03): 1461-2.
- [23] 马景芹, 辛丽丽, 郭菁, et al. 清单式管理在住院患者口服药安全管理中的应用 [J]. 当代护士(中旬刊), 2020, 27(08): 163-5.
- [24] 黄燕. 清单管理在ICU护理的广泛应用 [J]. 大家健康(学术版), 2015, 9(24): 11-2.
- [25] 丁迷, 邱业银, 覃毅暖, et al. 问题提示清单在临床护理应用中的研究进展 [J]. 保健医学研究与实践, 2021, 18(05): 166-9.
- [26] 张青月, 王燕, 王小媛, et al. 问题提示清单在肿瘤患者决策沟通中的应用进展 [J]. 中国护理管理, 2022, 22(06): 943-6.
- [27] 张铖, 杨蓓, 潘定宇, et al. 基于ERAS理念的清单管理模式在减重代谢外科围手术期管理中的应用 [J]. 腹部外科, 2022, 35(03): 185-90.
- [28] 郇心怡, 孙墨然, 陈长英. 晚期癌症患者问题提示列表的引入与修订 [J]. 护理学杂志, 2020, 35(18): 40-3.
- [29] 唐晓波, 刘亚岚. 基于 Sentence-BERT 语义表示的咨询问题提示列表自动构建方法研究——以糖尿病咨询为例 [J]. 现代情报, 2021, 41(08): 3-15.
- [30] 周晴, 吴琼英. 问题提示列表应用于医患沟通的研究进展 [J]. 全科护理, 2022, 20(7): 902-5.
- [31] 王祎祎, 易建华. 医患共同决策实施现状与应用前景 [J]. 当代护士(中旬刊), 2020, 27(7): 9-10.
- [32] L O, ID O, K U, et al. - Registered Nurses' experiences of patient participation in hospital care [J]. Scand J Caring Sci, 2018, 32(2): 612-21.
- [33] K N, ID O, E G, et al. - Shared Decision Making in Surgery: A Meta-Analysis of Existing Literature [J]. Patient, 2020, 13(6): 667-81.
- [34] EF B, N M, N N, et al. - Shared Decision Making and Choice for Elective Surgical Care: A Systematic [J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 2016, 154(3): 405-20.
- [35] JR C, ID O, KM K, et al. - Barriers and facilitators to shared decision-making in oncology: a systematic [J]. Support Care Cancer, 2019, 27(5): 1613-37.
- [36] 白琼, 唐雯. 医患共同决策在慢性肾衰竭治疗中的应用现状 [J]. 临床肾脏病杂志, 2022, 22(01): 72-6.
- [37] 余雯, 邱宏, 付静晨. 心理护理在围手术期的应用发展和展望 [J]. 江西医药, 2021, 56(11): 1836-8+52.
- [38] 吴慧芬, 叶淑梅. 围手术期患者的心理护理 [J]. 实用临床医学, 2002, (01): 139.
- [39] YY T, JD E, EC T, et al. - Patient prompts in surgical consultations: A systematic review [J]. Surgery, 2022, 29(22): 00669-9.
- [40] 时佳, 刘佳. FTS 理念用于围术期护理中的研究进展 [J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(06): 46-8.
- [41] 叶丽花, 韩蔚. 手术患者围术期心理体验的质性研究 [J]. 护士进修杂志, 2007, (13): 1168-70.
- [42] 马翠萍. 心理干预对围手术期患者的影响 [J]. 护理实践与研究, 2010, 7(01): 98-100.
- [43] 吴文馨, 李英姿. 术前共同决策在乳腺癌手术治疗患者中的应用 [J]. 哈尔滨医科大学学报, 2022, 56(02): 128-32.
- [44] S K, AK B, L G. - Preoperative assessment of the older surgical patient: honing in on geriatric [J]. Clin Interv Aging, 2014, 10: 13-27.
- [45] 支洪敏, 杜新建, 王秀花, et al. 清单制管理在手术室护理安全管理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(04): 157-9.
- [46] 郭靓, 靳绮. 改良侧卧位标准化作业清单在儿童肱骨中下段骨折手术中的应用效果 [J]. 中国现代医生, 2021, 59(17): 181-3.
- [47] 张凡, 李伦兰, 戴晴, et al. 加速康复护理清单在胸腰椎骨折患者围手术期的应用效果 [J]. 安徽医学, 2020, 41(7): 846-9.
- [48] 鲜雪梅, 项伟岚, 石文莉. 每日目标清单在大肠癌快速康复外科围手术期护理中的应用 [J]. 护理与康复, 2017, 16(8): 897-9.
- [49] 吴万贤. 舒适护理在外科围手术期应用的研究进展 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(64): 23+6.
- [50] 张春花. 护理干预对肺癌围手术期的应用研究进展 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(94): 30-1.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS