

4C 模式在日间手术治疗无张力腹股沟疝修补术患者 延续护理中的有效性分析

方小玉, 雷焕勤, 袁伟琼, 刘清清, 郭敏敏, 孙 云*

西安交通大学第二附属医院普通外科 陕西西安

【摘要】目的 探讨 4C 模式在日间手术治疗无张力腹股沟疝修补术患者延续护理中的有效性。**方法** 研究采取对照形式, 选取 2025 年 1 月-2026 年 1 月在本院进行日间手术的无张力腹股沟疝修补术的 120 例患者作为研究对象, 采用随机数字表法将所有患者进行分组, 即对照组中分配到 60 例患者, 该组进行常规出院指导, 4C 干预组中同样分配到 60 例患者, 该组采用延续护理, 根据患者的需求、成本感知、便利性和双向沟通四项原则展开护理。比较两组患者干预后的并发症发生率、依从性、疾病认知评分。**结果** 4C 干预组的并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$); 4C 干预组的患者依从性高于对照组 ($P<0.05$); 4C 干预组的疾病认知评分高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 4C 模式在日间手术治疗无张力腹股沟疝修补术患者延续护理中具有较高作用, 能够有效降低术后并发症, 提升患者的依从性和疾病认知, 该护理方式值得临床推广。

【关键词】 4C 模式; 日间手术; 无张力腹股沟疝修补术; 延续护理; 护理质量

【收稿日期】 2026 年 6 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260348

Analysis of the effectiveness of 4C mode in continuing nursing care for patients undergoing tension-free inguinal hernia repair during daytime surgery

Xiaoyu Fang, Huanqin Lei, Weiqiong Yuan, Qingqing Liu, Minmin Guo, Yun Sun*

Department of General Surgery, The Second Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To explore the effectiveness of the 4C model in continuing nursing care for patients undergoing tension-free inguinal hernia repair during daytime surgery. **Methods** The study adopted a controlled form and selected 120 patients who underwent tension-free inguinal hernia repair surgery in our hospital from January 2025 to January 2026 as the research subjects. All patients were randomly divided into two groups using a random number table method. The control group was assigned to 60 patients who received routine discharge guidance, while the 4C intervention group was also assigned to 60 patients who received continuous care. Nursing was carried out according to the four principles of patient needs, cost perception, convenience, and two-way communication. We compared the incidence of complications, compliance, and disease cognition scores between two groups of patients after intervention. **Results** The incidence of complications in the 4C intervention group was lower than that in the control group ($P<0.05$); The compliance of patients in the 4C intervention group was higher than that in the control group ($P<0.05$); The disease cognitive score of the 4C intervention group was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The 4C model plays a significant role in the continuity of nursing care for patients undergoing tension-free inguinal hernia repair during daytime surgery, effectively reducing postoperative complications, improving patient compliance and disease awareness. This nursing approach is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 4C mode; Daytime surgery; Tension free inguinal hernia repair surgery; Continuing care; Quality of nursing care

*通讯作者: 孙云

日间手术治疗无张力腹股沟疝修补术在临床中属于一种较为新型的术式, 患者经过手术后需要具备自我管理能力和常规护理方式难以让患者明确护理标准的重要性, 患者缺乏自律性, 导致护理效果一般^[1]。而 4C 模式将患者作为护理中心, 通过 Consumer (顾客需求), 不断了解患者所需, 为患者提供个性化护理措施; Cost (成本感知) 则是需要降低患者的康复成本感知, 即需要帮助患者降低医疗支出, 可指导患者利用家中的资源进行康复训练, 减少不必要开支; Convenience (便利性), 考虑到许多患者每日前往医院进行护理并不便利, 可以采取线上随访、视频指导等方式, 确保患者随时能获得护理支持; Communication (双向沟通) 强调患者与医护之间的沟通, 医护人员鼓励患者主动咨询在康复当中所存在的问题, 通过反馈内容对护理措施进行改善, 4C 模式能够针对患者个体需求进行提升, 从而提高患者的自我管理能力和复查依从性^[2]。对此, 本文针对 4C 模式在日间手术治疗无张力腹股沟疝修补术患者延续护理中的有效性进行具体分析, 旨在为临床提供更多相关数据支持, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究采取对照形式, 选取 2025 年 1 月-2026 年 1 月在本院进行日间手术的无张力腹股沟疝修补术的 120 例患者作为研究对象, 采用随机数字表法将所有患者进行分组, 即对照组中分配到 60 例患者, 该组进行常规出院指导, 4C 干预组中同样分配到 60 例患者, 该组采用延续护理。对照组中男性患者 42 例, 女性患者 18 例, 年龄在 48-79 岁, 平均年龄为 (64.15 ± 6.82) 岁; 4C 干预组中男性患者有 40 例, 女性患者有 20 例, 年龄在 49-79 岁之间, 平均年龄为 (64.25 ± 6.85) 岁。两组患者的例数分布、年龄分布和性别分布大致相同, 不存在统计学意义 ($P > 0.05$), 可比较。

纳入标准: 患者年龄均在 18 岁以上, 具有独立签署知情同意书的能力; 患者确诊为单侧腹股沟疝, 需要进行无张力修补术^[3]; 患者能够使用智能手机。

排除标准: 患者资料不完整, 中途退出; 患者意识不清醒, 不具有自主护理能力; 患者存在精神障碍疾病。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者采用常规出院指导: 主要针对患者手术后的注意事项和伤口护理等方面进行详细告知, 并通知患者复诊的时间。在患者手术结束后的第 3 天、第 7 天和第 14 天均需要进行出院指导, 主要采取电话随访形式, 详细询问患者症状变化、依从性、注意事项、

饮食方面、药物使用、伤口清洁和更换敷料等。

1.2.2 4C 干预组采用延续性护理措施: 在手术后医护人员需要对患者进行问卷调查, 对患者的护理需求进行了解, 确保后续服务的质量。制作护理平台, 患者可通过平台了解护理知识、注意事项等, 定期为患者推送个性化的视频教学, 以此帮助患者了解更多相关知识。平台还需要对患者进行用药提醒、伤口上传功能, 以提高患者的依从性, 医护人员也能通过患者上传内容明确患者恢复情况。患者还可通过平台与医护人员进行沟通, 有效解决疑虑。

1.3 观察指标

1.3.1 观察两组患者并发症发生率^[4]: 主要针对患者感染、出血、深静脉血栓、切口愈合不良等情况进行统计。并发症发生率 = 该组并发症发生例数之和 ÷ 该组患者总例数 × 100%。

1.3.2 观察两组患者依从性: 涵盖服药、换药、活动限制、复诊, 满分为 100 分, 分数越高表示患者的依从性越高。

1.3.3 观察两组患者疾病认知评分: 包括药物作用^[5]、活动禁忌、预警症状识别, 满分为 100 分, 分数越高表示患者认知越高。

1.4 统计学分析

本次实验数据采用 SPSS23.0 软件进行统计学分析, 计量资料对比采用 t 检验, 以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 计数资料对比采用 χ^2 检验, 以 $(n, \%)$ 表示, 以 $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者并发症发生率

4C 干预组的并发症发生人数总和为 4 例, 发生率为 3.33%; 对照组为 6.67%, 4C 干预组的并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 比较两组患者依从性

4C 干预组的服药、换药、活动限制、复诊分数分别为 98.41 ± 0.85 、 99.15 ± 0.02 、 98.28 ± 0.69 、 98.42 ± 0.28 分; 对照组分别为 91.02 ± 0.03 、 92.15 ± 0.14 、 92.63 ± 0.05 、 91.42 ± 0.09 分。4C 干预组的患者依从性高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 比较两组患者疾病认知评分

4C 干预组的药物作用、活动禁忌、预警症状识别评分分别为 98.25 ± 0.05 、 98.35 ± 0.32 、 98.78 ± 0.21 分; 对照组分别为 92.36 ± 0.05 、 92.12 ± 0.36 、 92.41 ± 0.32 分。4C 干预组的疾病认知评分高于对照组 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 1 对比两组患者并发症发生率 (n, %)

组别	例数 (n)	感染	出血	深静脉血栓	切口愈合	发生率
4C 干预组 (n)	60	1 (1.67%)	0 (0.00%)	1 (1.67%)	0 (0.00%)	2 (3.33%)
对照组 (n)	60	1 (1.67%)	1 (1.67%)	1 (1.67%)	1 (1.67%)	4 (6.67%)
χ^2 值	-	-	-	-	-	8.154
p 值	-	-	-	-	-	<0.05

表 2 对比两组患者依从性[分, ($\bar{x}\pm s$)]

组别	例数 (n)	服药	换药	活动限制	复诊
4C 干预组 (n)	60	98.41 $\pm$ 0.85	99.15 $\pm$ 0.12	98.28 $\pm$ 0.69	98.42 $\pm$ 0.28
对照组 (n)	60	91.02 $\pm$ 0.03	92.15 $\pm$ 0.14	92.63 $\pm$ 0.05	91.42 $\pm$ 0.09
t 值	-	8.025	8.362	8.125	8.036
p 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 3 对比两组患者疾病认知评分[分, ($\bar{x}\pm s$)]

组别	例数 (n)	药物作用	活动禁忌	预警症状识别
4C 干预组 (n)	60	98.25 $\pm$ 0.05	98.35 $\pm$ 0.32	98.78 $\pm$ 0.21
对照组 (n)	60	92.36 $\pm$ 0.05	92.12 $\pm$ 0.36	92.41 $\pm$ 0.32
t 值	-	9.369	9.214	9.324
p 值	-	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

在日间手术无张力腹股沟疝修补术患者的延续护理中应用 4C 模式,能够有效降低患者的并发症发生率,提高患者的依从性和疾病认知^[6-7]。4C 模式强调 Consumer (顾客需求)、Cost (成本感知)、Convenience (便利性)、Communication (双向沟通),通过了解患者的护理需求,帮助患者制定个性化的护理措施;为患者提供更为便利的随访平台,促使患者的依从性提升,医护人员也能更加了解居家护理患者的情况,患者能够有效与医护人员进行沟通,且患者能够降低成本。这些措施能够有效提高患者的认知和认可,提升护理质量^[8]。

研究结果显示:4C 干预组的并发症发生率显著低于对照组 ($P<0.05$);4C 干预组的患者依从性显著高于对照组 ($P<0.05$);4C 干预组的疾病认知评分显著高于对照组 ($P<0.05$)。数据充分说明 4C 干预组随访方式的有效性,这与徐妙军,唐黎明,孙一峰^[12]所表达的数据相似,证实数据的可靠性。

综上所述,在日间手术无张力腹股沟疝修补术患者的延续护理中应用 4C 模式,是将患者作为护理中心,围绕患者所需,提供患者所需,从而有效加强护理效果,

提升患者的认知,使患者对护理更具积极性,提升其自我管理能力和提高恢复进程,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 张春宇,刘葳.4C 护理模式在腹股沟疝日间手术术后并发症患者中的应用[J].中华疝和腹壁外科杂志(电子版),2019,13(6):565-567.

[2] 房鑫,王静,王青,李文浩,牛亮,王杰,张华,吴卫东.基层医院日间手术模式下行腹股沟疝修补术的经验分享[J].腹腔镜外科杂志,2025,30(2):147-150.

[3] 丘安贵,王水连,郑伟文.无张力腹股沟疝不同修补术治疗效果比较[J].中国卫生标准管理,2025,16(9):121-124.

[4] 宁鹏涛,王权,李睿姝,俞德梁,徐蕾,高博欣,田小合,刘小南.日间模式下腹股沟疝合并肝硬化择期腹股沟疝修补术的可行性分析——以 17 例病例为例[J].胃肠病学和肝病学杂志,2025,34(10):1463-1467.

[5] 何云,占正龙.不同疝修补术治疗腹股沟疝的效果及对炎症因子和免疫功能的影响[J].中外医学研究,2025,23(6):52-55.

[6] 陈婷婷.日间手术病房护理模式应用于腹腔镜腹股沟无

张力疝修补术患者的临床效果[J].临床普外科电子杂志,2024,12(4):34-37.

外科杂志(电子版),2024,18(1):56-60.

[7] 陈德芳,苏志明.腹股沟疝应用充填式无张力疝修补术治疗的效果分析[J].中国医药指南,2024,22(24):113-116.

[8] 徐妙军,唐黎明,孙一峰.腹股沟疝日间手术腹腔镜全腹膜外疝修补术与 Lichtenstein 术对照研究[J].中华疝和腹壁

版权声明: ©2026 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