

循证管理在促进临床护士对胰岛素泵规范化使用中的应用价值研究

林嘉敏

太原钢铁(集团)有限公司总医院内分泌科 山西 太原 030000

【摘要】：目的：通过研究对临床护理人员胰岛素泵开展标准化管理，分析该举措对护理人员专业技能、临床护理质量、胰岛素泵相关不良事件、患者护理满意度产生的作用，为临床胰岛素泵规范化管理夯实基础。方法：选取2024年10月—2025年6月本院内分泌科接受治疗的糖尿病患者共280例以及参与本次研究的护理人员共20名注册护士。采用随机数字表法将患者分为两组，每组各140例患者。对照组采取常规护理管理模式，观察组实施为期6个月的循证管理干预，对比两组各项观察指标。结果：干预后，观察组护士胰岛素泵规范化操作考核得分、临床护理质量评分均高于对照组，胰岛素泵相关不良事件发生率低于对照组，患者护理满意度高于对照组，组间差异均具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：循证管理可提升临床护士胰岛素泵规范化操作水平与临床护理质量，降低相关不良事件发生率，提升患者护理满意度，值得在临床上推广应用。

【关键词】：循证管理；临床护士；胰岛素泵；规范化使用；护理质量

DOI:10.12417/2705-098X.26.17.047

胰岛素泵属于新型降糖设备，可持续皮下输注胰岛素实现血糖管控，缩减血糖波动幅度，降低各类并发症发生风险，现已在临床广泛应用^[1]。胰岛素泵临床应用专业要求较高，涵盖参数设定、管路更换、皮肤护理、故障排除、血糖联动监测多项操作环节^[2]。护理人员是仪器操作、患者护理、风险防控的核心主体，其操作规范程度将直接决定胰岛素泵治疗效果与患者医疗安全。现阶段国内临床常规护理多依托传统带教与日常巡查模式，缺少系统、统一的标准化操作规范与管理制度^[3]。护理人员操作流程不标准、故障处置能力偏弱、风险防控意识不足，易引发管路堵塞、导管脱落、皮下感染、血糖剧烈波动、给药差错等不良事件，大幅削弱血糖管控效果，同步加重患者身心负担与医疗安全隐患^[4]。同时，现有循证护理干预手段同质化突出，质控标准不明确，问题整改缺少靶向性，难以适配精细化临床护理工作需求^[5]。循证管理是以循证医学为核心，融合权威临床研究证据、科室实际工作现状与一线护理实践经验形成的科学管理模式，能够规避经验式管理存在的主观随意偏差，推动护理操作标准化、风险管控精细化、质量改进系统化。因此，为改善护理人员操作不规范、不良事件多发、护理服务质量偏低等现存问题，本研究旨在搭建标准化护理管理体系，保障患者胰岛素治疗安全。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2024年10月—2025年6月内分泌科收治的280例糖尿病患者为研究对象，采用随机数字表法将患者分为两组，每组各140例；参与本次研究的护理人员共20名注册护士。本研究已通过医院伦理委员会审核，全部患者及家属均签署知情同意书。

观察组：男性78例，女性62例；年龄35~72岁，平均（ 53.6 ± 8.4 ）岁；病程3~18年，平均（ 10.5 ± 3.2 ）年。

对照组：男性75例，女性65例；年龄35~73岁，平均（ 54.2 ± 8.1 ）岁；病程2~19年，平均（ 10.8 ± 3.0 ）年。

两组患者性别、年龄、病程、病情轻重、治疗方案，以及参与研究护士的资质、工作年限等基线资料对比，差异均无统计学意义（ $P>0.05$ ），具备组间可比性。

纳入标准：①符合2型糖尿病临床诊断标准，需要短期或长期持续使用胰岛素泵治疗；②临床资料完整，能够配合完成全部护理措施与后续随访；③患者意识清晰、交流顺畅，无显著认知功能损伤；④患者及家属知情并签署知情同意书。

排除标准：①合并严重肝功能衰竭、恶性肿瘤、重度感染等；②存在胰岛素泵使用禁忌证；③治疗过程中申请转院或主动退出研究；④确诊精神类疾病，无法配合临床护理操作。

1.2 方法

对照组：采取常规临床管理模式。面向护理人员开展常规基础培训，讲解胰岛素泵基础操作流程、日常护理要点；落实常态化质控、定期巡查，对运行中出现的问题予以口头纠正。日常工作中，护理人员依托既往工作经验完成胰岛素泵管路护理、参数校验、故障处置、健康宣教，无统一循证操作标准与专项质控体系。

观察组：在常规护理基础上实施系统性循证管理干预，具体包含以下流程：①确定循证问题：结合科室胰岛素泵护理工作现状，梳理临床普遍存在的各类问题，主要包含：操作流程不规范、故障处置不及时、皮肤护理落实缺位、风险预判能力不足、健康宣教内容不统一。②循证支持：检索国内外胰岛素泵护理、护理安全管理、规范化操作相关权威文献、临床指南与专家共识，筛选契合科室临床实际、科学可行的循证依据。③建立标准化管理制度：依托循证医学证据，结合科室工作特点、临床实操现状，制定《不良事件风险防控细则》《胰岛素泵规范化操作流程》《护士专项考核标准》，统一操作、质控、

整改全套标准；④针对性循证培训：组织科室护理人员开展系统性培训，培训内容包含仪器原理、参数精准设定、标准化管路更换、无菌护理、常见故障排查、突发情况处置、个体化健康宣教；培训结束后统一组织考核，考核合格方可独立上岗。⑤实施全流程循证质控：建立“每日自查、每周抽查、每月总查”三级质控体系，针对患者使用期间出现的各类不规范操作情况开展根源剖析，制定靶向整改方案，落实闭环管理。定期组织病例研讨，归纳各类护理问题并持续优化。整体干预周期为6个月。

1.3 观察指标

（1）护士胰岛素泵规范化操作评价：采用本科室自拟标准化测评量表，涵盖设备调试、参数设置、管路更换、无菌操作、故障处理、健康指导6个维度，总分100分，分值越高代表护士规范化操作水平越高；分别于干预前后组织理论闭卷+实操统一考核。由科室护士长和教学组长组成考核小组，分别于干预前后对参与本次研究的20名注册护士进行统一闭卷理论考试和现场实操考核，取理论与实操的平均分作为最终考核成绩。

（2）护理质量评价：采用医院统一护理质量评价量表，包含操作规范性、护理安全性、服务意识、风险防控效果4个维度，总分100分，分值越高护理质量越好，由质控小组牵头完成综合评定。

（3）胰岛素泵相关不良事件：统计两组患者治疗阶段导管脱落、管路阻塞、皮下硬结、皮肤感染、血糖大幅波动、给药差错等情况并开展统计分析。

（4）患者护理满意度：采用医院自拟护理满意度调查表开展评价，从护理专业性、服务态度、安全保障、健康指导效果4个维度进行评估，总分100分，对比两组患者护理满意度。评分标准为：满意（≥90分）、基本满意（60~89分）和不满意（<60分）。满意率=（满意+基本满意）/组内总例数*100.00。为确保评分的客观性，由患者在护理操作结束后24小时内匿名填写。

1.4 统计学处理

采用SPSS 26.0软件开展统计处理。计量资料（操作评分、护理质量评分）以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间对比采用独立样本t检验；计数资料（不良事件发生率、护理满意度）以[n(%)]表示，采用 χ^2 检验。P>0.05代表差异无统计学意义，P<0.05代表差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组护士胰岛素泵规范操作考核评分对比

干预前，两组护士胰岛素泵规范操作考核评分无显著统计学差异（P>0.05）；干预后，两组操作评分均显著提升，且观察组评分显著高于对照组，组间差异有统计学意义（P<0.05），

见表1。

表1 两组护士胰岛素泵规范操作考核评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	对照组	观察组	t 值	P 值
例数	20	20	—	—
干预前(分)	72.3±6.5	71.8±6.3	0.682	0.496
干预后(分)	81.5±5.8	92.6±4.2	18.756	<0.001

2.2 两组质控小组临床护理质量评分对比

干预前两组临床护理质量评分基线水平相近，无统计学差异（P>0.05）；干预后两组护理质量评分均明显升高，观察组显著高于对照组，差异具有统计学意义（P<0.05），见表2。

表2 两组质控小组临床护理质量评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	对照组	观察组	t 值	P 值
例数	20	20	—	—
干预前(分)	70.6±7.2	70.2±7.0	0.458	0.647
干预后(分)	79.8±6.5	90.5±5.3	15.263	<0.001

2.3 两组胰岛素泵相关不良事件发生率对比

干预期间，观察组胰岛素泵相关各类不良事件总发生率显著低于对照组，组间计数资料对比差异有统计学意义（P<0.05），见表3。

表3 两组胰岛素泵相关不良事件发生率对比 [n(%)]

组别	对照组	观察组	χ^2 值	P 值
例数	140	140	—	—
导管脱落	4	1	—	—
管路阻塞	5	2	—	—
皮下硬结	3	1	—	—
皮肤感染	3	1	—	—
血糖大幅波动	2	0	—	—
给药差错	1	0	—	—
不良事件发生率(%)	18(12.9)	5(3.6)	7.652	0.006

2.4 两组患者护理满意度对比

干预后观察组患者护理满意度显著高于对照组，组间差异具有统计学意义（P<0.05），见表4。

表4 两组患者护理满意度对比 [n(%)]

组别	对照组	观察组	χ^2 值	P 值
----	-----	-----	------------	-----

例数	140	140	—	—
满意	82	116	—	—
基本满意	40	20	—	—
不满意	18	4	—	—
护理满意度(%)	87.1	97.1	6.125	0.013

注：续表 4。

3 讨论

护理人员是胰岛素泵设备操作、日常管理、风险防控的直接执行者，其专业素养与操作规范程度是影响临床治疗成效的核心要素。当前国内传统临床护理多依托经验式管理，缺少统一权威的标准化操作规范与质控体系，护理工作主观属性较强，新老护士操作水平差距明显，造成质控同质性偏低^[9]。与此同时，传统管理模式缺少前瞻性风险预判与系统化整改机制，多数为事后被动处置，无法从根源预防、管控治疗环节各类操作风险，诱发多种不良事件，直接拉低整体医疗服务质量与患者满意度。

本研究结果显示，实施循证管理干预后，护士胰岛素泵规范化操作评分、临床护理质量评分均提升，不良事件发生率降低、患者护理满意度上升，充分证实循证管理在胰岛素泵临床护理管理中的核心价值^[7]。相较于传统经验管理模式，循证管理摒弃主观随意化管理逻辑，以权威临床指南、循证医学证据

为基础，结合科室临床实际搭建标准化、系统化管理制度，系统性解决传统管理标准模糊、操作不规范、质控落实缺位等核心问题^[8]。依托完整循证调研能够精准识别护理薄弱环节，配套开展专项规范化培训，全面提升全体护理人员专业技能、故障处置能力与风险管控水平，实现护理工作同质化、规范化落地。

依托循证体系搭建三级闭环质控管理体系，实现患者治疗全流程动态监测。通过日常自查、定期抽查、病例研讨等方式及时识别治疗环节护理缺陷，结合循证证据开展根源分析并制定科学整改方案，形成“问题识别—原因剖析—方案完善—整改落实”闭环管理模型，有效预防管路异常、皮肤感染、血糖剧烈波动等各类不良事件，全面提升临床护理安全性与规范化水平^[9]。此外，依托标准化健康宣教、精细化床边监护，能够帮助患者充分掌握胰岛素泵居家使用核心要点，提升患者治疗配合度，优化护患沟通效果，进而提升患者护理满意度。

该管理模式可有效弥补传统胰岛素泵护理存在的各类不足，推动护理工作由“经验驱动”向“证据驱动”转变，实现科室胰岛素泵护理专业化、精细化、规范化发展，对保障患者治疗安全、提升内分泌科室整体护理质量具备重要实践价值，可在临床胰岛素泵护理管理中推广应用^[10]。

综上，循证管理可提升临床护士胰岛素泵规范化操作水平与科室整体护理质量，同步降低胰岛素泵相关不良事件发生率，提升患者护理满意度，干预成效突出，值得在临床推广应用。

参考文献：

[1] 曹洁.风险护理在胰岛素泵强化治疗糖尿病护理中的应用及对患者生活质量的影响研究[J].中国典型病例大全,2025,19(3):843-846.

[2] 张彩凤,力霞,卜学峰.2 型糖尿病患者胰岛素泵治疗期间采用规范化护理的效果及价值[J].糖尿病新世界,2025,28(20):137-140.

[3] 洪夏兰,曹汝庚,曾雅清.持续质量改进下规范化护理在 2 型糖尿病胰岛素泵治疗中的应用[J].河南医学高等专科学校学报,2025,37(3):331-333+337.

[4] 李卉,王明珠,周海媚.循证管理在促进临床护士对胰岛素泵规范化使用中的应用价值[J].名医,2024,(21):177-179.

[5] 胡春霞.2 型糖尿病患者胰岛素泵强化治疗期间应用规范化护理的作用[J].糖尿病新世界,2024,27(17):119-122.

[6] 马芬,孙斐.风险护理模式在胰岛素泵强化治疗糖尿病中的效果及对患者生活质量的影响[J].基层医学论坛,2024,28(21):97-100.

[7] 刘加秋,凌华,李玉霞,等.院外胰岛素泵治疗病人自我管理的最佳证据总结[J].循证护理,2024,10(13):2300-2305.

[8] 肖潇.高龄孕妇妊娠糖尿病规范化治疗对妊娠结局的影响观察[J].中外医药研究,2024,3(17):33-35.

[9] 何梦飞,周玲玲.规范化护理在 2 型糖尿病患者胰岛素泵治疗中的应用效果分析[J].中国社区医师,2024,40(14):154-156.

[10] 徐蓉,刘芳,张艳,等.《中国胰岛素泵院内护理质量控制专家共识》解读[J].中华护理教育,2024,21(3):319-323.