

护士应用糖尿病患者出院准备服务证据障碍因素的质性研究

周飞洋¹,申海艳²,杨婷婷¹,杨紫暄¹,邓露²

(1.中南大学湘雅护理学院,湖南长沙410013;

2.中南大学湘雅二医院临床护理学教研室,湖南长沙410011)

【摘要】目的 探究护士应用糖尿病患者出院准备服务证据的障碍因素,为制订契合临床情境的循证护理实践方案提供参考。**方法** 采用目的抽样,于2024年1—2月选取湖南省某三级甲等医院代谢内分泌科室的16名临床护士进行半结构访谈。依据理论域框架拟订访谈提纲,并运用内容分析法对资料进行分析。**结果** 从护士应用糖尿病患者出院准备服务证据的障碍因素中提炼出2个主题:护士个体层面的证据应用内在障碍,组织与情境层面的证据转化外在障碍。**结论** 护理人员在开展证据转化时,需结合证据转化场所的实际情况,对证据进行裁剪,以制订针对性的循证实践方案,提升糖尿病患者的出院质量。

【关键词】 糖尿病;证据转化;障碍因素;质性研究

DOI:10.3969/j.issn.2097-1826.2026.03.017

【中图分类号】 R473.58 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2026)03-0072-04

Evidence-based Barriers to Nurses' Application of Diabetes Discharge Services: A Qualitative Study

ZHOU Feiyang¹, SHEN Haiyan², YANG Tingting¹, YANG Zixuan¹, DENG Lu² (1. Xiangya School of Nursing, Central South University, Changsha 410013, Hunan Province, China; 2. Department of Clinical Nursing Teaching and Research, The Second Xiangya Hospital of Central South University, Changsha 410011, Hunan Province, China)

Corresponding author: DENG Lu, Tel: 0731-85294071

【Abstract】Objective To explore the barriers encountered by nurses in applying evidence-based discharge preparation services for patients with diabetes, and to provide a reference for developing context-specific evidence-based nursing practice protocols. **Methods** Purposive sampling was used to select 16 clinical nurses from the Department of Metabolism and Endocrinology at a tertiary A hospital in Hunan province for semi-structured interviews from January to February 2024. The interview outline was developed based on the theoretical domains framework (TDF), and data were analyzed using content analysis. **Results** Two main themes were identified regarding the barriers: internal barriers to evidence application at the individual nurse level, and external barriers to evidence translation at the organizational and contextual level. **Conclusions** When implementing evidence translation, it is necessary to tailor the evidences according to the actual conditions of the clinical setting to develop targeted evidence-based practice protocols, thereby improving the quality of discharge preparation for patients with diabetes.

【Key words】 diabetes; evidence translation; barrier; qualitative study

[Mil Nurs, 2026, 43(03): 72-75]

出院准备服务是一个以患者为中心,依托多学科合作,并鼓励患者及其家属积极参与的过程^[1]。据报道^[2],糖尿病患者30 d非计划再入院比例高达20.4%。出院准备服务可持续改善慢性病患者的健康行为,降低非计划再入院率^[3-6]。基于证据制订糖

尿病患者出院准备服务方案,能改善患者出院后的健康状况,降低非计划再入院率,为患者的疾病管理和生活质量提供保障^[7]。研究团队前期已完成糖尿病患者出院准备服务的证据总结^[8]。为进一步制订符合临床实际需求的循证护理实践方案,有必要从证据执行者(临床护士)的角度出发,深入探究阻碍证据应用的相关因素。理论域框架(theoretical domains framework, TDF)由Michie等^[9]整合一系列行为改变理论而成,包括知识、技能、职业角色、自我效能、结果的期望、动力和目标、记忆、注意力和决策

【收稿日期】 2025-01-14 **【修回日期】** 2026-01-05

【基金项目】 湖南省财政厅卫生健康项目(湘财社指[2023]79号)

【作者简介】 周飞洋,博士在读,电话:0731-82650266

【通信作者】 邓露,电话:0731-85294071

过程、环境、社会影响、情绪、行为规范及行为特点共 12 个理论域。TDF 有助于全面剖析行为障碍因素并进行分类,为进一步的干预和治疗提供科学依据,被广泛应用于知识转化领域障碍因素的分析^[10]。本研究基于 TDF 制订访谈提纲,采用描述性性质研究方法探究护士应用糖尿病患者出院准备服务证据的障碍因素,为循证实践方案的构建提供指导。

1 对象与方法

1.1 研究对象 采用目的抽样,于 2024 年 1—2 月选取湖南省某三级甲等医院代谢内分泌科室的临床护士为研究对象,该医院组织临床护士接受了出院准备服务相关证据的培训。纳入标准:参与糖尿病患者出院准备服务工作≥1 年的临床护士;知情并同意参与本研究。排除标准:因休假等未在岗的护士、进修护士和实习护士。本研究抽样时遵循最大化差异化原则,样本量确定以访谈信息饱和为依据^[11]。在第 14 位受访者访谈后主题趋于饱和,且在随后 2 位受访者访谈中无新增主题,认定数据达到饱和。共纳入 16 名护士,编码为 N1~N16,均为女性,年龄为 24~43 岁,平均(35.25±6.5)岁。一般资料详见表 1。本研究已获学校伦理委员会审批(E202380),所有受访者均签署知情同意书。

表 1 护士的一般资料(n=16)

编号	年龄(岁)	学历	职称	从事糖尿病护理	
				工作年限	(t/a)
N1	31	本科	主管护师	9	
N2	33	本科	主管护师	11	
N3	43	本科	主管护师	20	
N4	32	本科	主管护师	11	
N5	34	硕士	主管护师	12	
N6	39	本科	主管护师	17	
N7	24	专科	护士	2	
N8	40	本科	主管护师	18	
N9	24	本科	护师	3	
N10	42	专科	主管护师	24	
N11	26	本科	护师	3	
N12	40	本科	主管护师	20	
N13	34	本科	主管护师	14	
N14	39	硕士	主管护师	19	
N15	42	本科	主管护师	18	
N16	41	硕士	主管护师	20	

1.2 方法

1.2.1 制订访谈提纲 访谈提纲基于 TDF 制订,完成初稿后,选取 3 名护士开展了预访谈。根据预访谈的结果对提纲进行了修订,最终确定了正式的访谈提纲,具体内容见表 2。

表 2 证据应用障碍因素的访谈提纲

理论域	访谈提纲
知识	您了解或系统学习过糖尿病患者出院准备服务的证据吗? 哪些内容与目前的工作不同?
技能	证据的执行存在哪些困难? 需要哪些培训?
职业角色	您在出院准备服务中承担的责任和角色是什么?
自我效能	您有信心实施安全有效的出院准备服务吗?
结果的期望	您认为出院准备服务对患者产生了哪些消极或积极的影响? 对您自己产生了哪些消极或积极的影响?
动力和目标	证据在实施的过程中,您自发地想去执行证据的程度如何?
记忆、注意力和决策过程	证据在实施的过程中,有哪些因素会阻碍您去执行证据?
环境	您觉得在政策、医院、科室的层面上,阻碍您执行证据的因素是什么? 还需要为您提供哪些支持?
社会影响	您听过谁推荐糖尿病患者需要开展出院准备服务? 其中,有谁的意见会阻碍您执行证据?
情绪	证据的执行会对您的情绪和工作体验造成什么影响?
行为规范	个人层面有哪些因素会阻碍您执行证据?
行为特点	证据的执行需要从哪些方面做出改变?

1.2.2 资料收集与分析方法 采用面对面、半结构化深度访谈。对访谈全程录音,并对关键性内容以及非语言元素进行详细记录,访谈时间为 30~60 min。访谈与资料分析同步开展,当无法继续发掘出新的、关键的主题时,认为资料已达到饱和状态,并适时结束访谈。使用 Nvivo 20 软件对访谈资料进行编码,访谈结束后在 24 h 内将录音资料转录成文本,并将转录结果反馈给受访者确认。采用内容分析法^[12]进行分析,具体步骤包括:反复阅读访谈资料并标记有意义的表述;编码归类,提炼出潜在主

题;寻找主题之间的关联,形成主题群;循环审查,直至主题饱和。本研究的设计和报告遵循定性研究报告统一标准(consolidated criteria for reporting qualitative research,COREQ)^[13]。

1.2.3 质量控制 访谈者是一名系统接受过质性研究方法学培训的硕士研究生,具备良好的沟通技巧。访谈地点选择私密、安静的示教室。访谈前,向受访者详细解释访谈的目的和内容,并承诺所有资料仅用于研究分析。访谈过程中,根据实际情况灵活调整提问的顺序和措辞,采取适当的追问、重复和总结

方式,确保访谈的深入和准确性。此外,研究者始终保持中立态度,不进行主观评价或干预,避免诱导和暗示,确保受访者的回答真实可信。在访谈和资料分析过程中撰写反思性备忘录,用以指导后续访谈。工作过程中若出现分歧意见,将由研究小组成员共同讨论并作出决策。

2 结果

2.1 主题一:护士个体层面的证据应用内在障碍

2.1.1 护士对证据的认知不足 糖尿病专科护士出院准备服务证据知识掌握不足。访谈护士表明,虽然接受过糖尿病患者出院准备服务的相关培训,但对相关知识的掌握程度仍有待提高。N10:“现在糖尿病的药物多,更新换代也快,也许我原来的药物知识记住了,但新的知识没有同步。”患者在出院前的反馈也证实了部分护士相关知识欠缺的问题。N12:“我平时负责科室的质量控制时发现,大家对患者的健康宣教质量参差不齐,无法满足患者的个性化需求。”N16:“要开展出院准备服务,护士本身的出院宣教能力和知识储备的提升是需要经过专业培训的。”

2.1.2 护士对证据实施的信心不足 护士对出院准备服务证据的效果信心不足。访谈中护士表达了对实施基于证据的出院准备服务的支持,包括院内指导、出院前衔接和出院后的随访。然而,护士对实施证据的效果缺乏信心。N8:“没有流程,我会觉得有点无从下手。有时候我跟患者反复地讲,患者还是没有听进去,那都是白讲,我需要得到他的反馈。”N11:“有的患者比较焦虑,我们讲得太多可能会加重他的焦虑。因为(患者)会觉得,为什么我的护士和医生跟我说了这么多事情,是不是我糖尿病很严重。”

2.2 主题二:组织与情境层面的证据转化外在障碍

2.2.1 患者和照顾者存在消极反馈 患者及照顾者对出院准备服务的重视程度不高,对出院后管理的重要性认知不足,呈现出被动应对及参与回避等消极反馈,在一定程度上会导致证据推行困难。N4:“患者住院的目的是来治疗的,他们更关注住院期间的治疗效果,有时候跟患者说出院之后需掌握的一些知识,患者并不重视。”N14:“部分家属在照护的过程中关注血糖水平比较多,并不理解我们为什么强调出院之后的管理。”N11:“部分家属出院后也都很忙,能监督患者按时吃药就很不错了。我们反复强调(出院准备服务)的重要性,家属还觉有负担。”

2.2.2 护士的工作流程与职责界定模糊 科室缺少基于循证的标准化流程。当前,政策层面、医院管理层以及具体科室均对糖尿病患者出院后的管理工作予以高度重视,并据此制订了出院宣教流程。然而,在实际操作中,这些流程较为笼统,缺乏明确的指导

价值。N5:“流程流于形式,我并不知道患者在院的不同阶段我需要开展的工作内容,通过什么形式,用什么方式去反馈,我都不是很清楚。”N3:“如果能把健康教育看作是一个工作量,科室能有一定的绩效奖励,那么这个证据会执行得更好。”

2.2.3 人力资源短缺无法满足需求 护士知晓证据的内容,并认可证据的必要性,但落实程度不佳。访谈中护士普遍反映人力资源不足是证据转化的障碍因素之一。N1:“我们人手本来就紧张,再开展(出院准备服务)确实压力挺大。要花费额外的时间跟精力,会影响其他工作的进度,甚至还会为了做这些事情而加班。”N12:“临床工作比较忙,没有那么多时间去做得这么细化。我们知道理论上需要这样,但具体到病人身上,往往只能匆忙处理。”

2.2.4 健康教育的辅助工具有限 尽管护士们普遍认识到为糖尿病患者提供针对性的健康教育的重要性,但部分护士也指出,健康教育辅助工具的短缺是阻碍这项工作深入推进的因素之一。N2:“糖尿病很多都是老年患者,认知能力不好,有时候跟患者讲了很多,患者根本理解不了,也记不住。我们也缺少宣教的工具,只能靠口头反复讲,效果确实不理想。”N8:“我们会给患者提供健康宣教册,病房也会有疾病知识宣教栏,但患者并不会主动学习,有的也看不懂。”

2.2.5 与基层医疗机构衔接不足 出院前衔接的内容涉及和下级医疗机构的沟通,访谈中护士表示需要更多的支持。N10:“现阶段来说,我们很难了解患者出院后如何管理疾病,出院后的随访也是基础的电话随访。”N13:“我觉得出院后的管理是糖尿病管理非常重要的一个部分,需要有政策支持。医院需要提前跟其他医疗机构或者社区建设好沟通的桥梁。”

3 讨论

3.1 改善护士对糖尿病出院准备服务证据的认知,增强证据执行信心 本研究发现,护士在应用糖尿病出院准备服务证据的过程中,主要面临个体层面的内在障碍,具体表现为对出院准备服务证据认知不足,且对证据执行缺乏信心。既往研究^[14]表明,知识缺乏是证据转化过程中常见的障碍因素之一。此外,不同护士在教育背景和临床经验上存在差异,对循证指南的主动学习和理解程度参差不齐,进一步影响了他们对证据执行效果的信心。护士个体层面的证据应用内在障碍涉及多个理论域,不仅体现为知识储备不足,还涉及证据落实所需的技能支持,以及对自身实施能力与实施成效的评估。当护士对执行过程的可行性与预期效果缺乏信心时,往往会降低持续执行的意愿与投入;同时,在临床工作节奏紧凑的情境下,证据实施还可能受到记忆、注意力与决

策过程相关因素的影响。针对出院准备服务开展人员的培训,不应仅局限于知识培训层面,而应综合采取知识更新、信心提升、情绪支持和自我效能增强等多维度措施,以帮助护士克服内在障碍,提高证据转化的成效。

3.2 优化实施情境支持,推动出院准备服务证据转化 本研究显示,患者及家属对出院准备服务重视程度不足,是护士在实施糖尿病出院准备服务证据过程中面临的障碍因素之一。患者及家属的反馈是重要的社会影响源,会通过改变护患互动质量,间接影响护士对证据实施成效的预期与持续执行的信心。当负向反馈频繁出现时,还可能引发挫败等情绪体验,进而降低证据执行的连续性与深入性^[15]。因此,提升患者及家属对出院准备服务的理解与参与度,有助于形成正向反馈循环,为证据实施提供更有利的社会情境支持。护士的工作流程与职责界定不清,也是制约护士开展证据转化的主要障碍因素之一,这一结论与胡慧秀等^[16]的研究结果一致。可能是因为缺乏具体的实施细则,导致护士在出院准备中的角色定位产生困惑,进而影响跨班次衔接与执行一致性。建议进一步梳理证据,吸纳利益相关者的意见,形成可操作的标准化要求,为证据实施提供明确的行动指引。人力资源缺乏、辅助工具不足和跨机构衔接欠佳等环境因素进一步限制了证据的落地。证据转化与组织的支持密切相关,强化组织环境的积极作用,能为证据落地增添动力^[17]。针对人力资源缺乏的问题,建议加强科室领导力建设,关注证据执行者的需求,在人员配置上给予支持。同时,可将证据转化纳入激励机制,通过强化反馈维持团队推进证据实施的可持续性。针对辅助工具不足,建议利用信息化手段,开发关于用药、血糖监测、胰岛素注射等自我管理行为宣教的配套资源,以便捷证据的实施^[18]。跨机构衔接不足的情况,可能与不同医疗机构在服务连贯性上缺乏有效沟通渠道,导致信息流通不畅有关。建议加强医疗机构间的协作与沟通,整合医疗资源,优化转诊与后续跟进流程。

4 小结

护士在应用糖尿病患者出院准备服务证据时,存在个体层面的内在障碍以及组织与情境层面的外在障碍,提示应加强系统化培训,并优化情境支持,从而促进证据的临床转化。然而,本研究的受访者均来自于同一所医院,未对组织文化、政策环境以及信息化水平等差异化情境要素进行深入探讨,研究结果可能存在一定局限性。今后可进一步扩大访谈范围,在多中心、多层次医疗机构开展研究,为制订糖尿病出院准备服务的证据转化策略提供参考。

【参考文献】

- [1] 孙超,奚恒,李峥,等.老年患者出院准备服务专家共识(2019版)[J].中华护理杂志,2020,55(2):220-227.
- [2] KARUNAKARAN A,ZHAO H,RUBIN D J.Predischarge and postdischarge risk factors for hospital readmission among patients with diabetes[J].Med Care,2018,56(7):634-642.
- [3] 李婉玲,郭玉丽,马景莲,等.基于家庭护理评估工具的出院服务在老年心力衰竭患者中的应用[J].护理学杂志,2024,39(6):105-109.
- [4] EVANGELISTA A,CAMUSSI E,COREZZI M,et al.Routine vs.on-demand discharge planning strategy in intermediate-risk patients for complex discharge: a cluster-randomized, multiple crossover trial[J].J Gen Intern Med,2023,38(12):2749-2754.
- [5] OH E G,LEE J Y,LEE H J,et al.Effects of discharge education using teach-back methods in patients with heart failure: a randomized controlled trial[J/OL].[2025-06-08].<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748923000184>. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2023.104453.
- [6] RAMELI P M,RAJENDRAN N.Outcomes of complex discharge planning in older adults with complex needs:a scoping review[J/OL].[2025-06-08].<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/03000605221110511>.DOI:10.1177/03000605221110511.
- [7] BLACK R L,DUVAL C.Diabetes discharge planning and transitions of care:a focused review[J].Curr Diabetes Rev,2019,15(2):111-117.
- [8] 周飞洋,郭春波,龙柯宇,等.糖尿病患者出院准备服务的证据总结[J].中国护理管理,2024,24(4):535-540.
- [9] MICHIE S,JOHNSTON M,ABRAHAM C,et al.Making psychological theory useful for implementing evidence based practice:a consensus approach[J].Qual Saf Health Care,2005,14(1):26-33.
- [10] 徐园,吴欣娟,杨旭,等.护士应用预防关节置换术后深静脉血栓形成最佳证据的障碍因素研究[J].中华护理杂志,2022,57(8):958-963.
- [11] 顾毓涵,刘悦,马幼蔓,等.年轻乳腺癌患者社会角色失调及其原因的质性研究[J].军事护理,2025,42(6):36-39.
- [12] ELO S,KYNGÄ S H.The qualitative content analysis process [J].J Adv Nurs,2008,62(1):107-115.
- [13] TONG A,SAINSBURY P,CRAIG J.Consolidated criteria for reporting qualitative research(COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups[J].Int J Qual Health Care,2007,19(6):349-357.
- [14] 张青青,顾莺.儿童静脉输液装置选择证据转化障碍和促进因素分析[J].中国护理管理,2024,24(4):501-506.
- [15] FONTAINE G,VINETTE B,WEIGHT C,et al.Effects of implementation strategies on nursing practice and patient outcomes: a comprehensive systematic review and Meta-analysis [J/OL].[2025-06-08].<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39350295/>.DOI:10.1186/s13012-024-01398-0.
- [16] 胡慧秀,孙超,张洁,等.老年慢性心力衰竭患者出院准备服务的循证实践[J].中华护理杂志,2021,56(12):1765-1771.
- [17] 蒋维连,韦群梅,王秀梅,等.护理人员预防术中获得性压力性损伤最佳证据应用障碍的质性研究[J].护理学杂志,2023,38(21):59-61,71.
- [18] BURGON T,CASEBEER L,AASEN H,et al.Measuring and improving evidence-based patient care using a web-based gamified approach in primary care(QualityIQ): randomized controlled trial [J/OL].[2025-06-08].<https://www.jmir.org/2021/12/e31042/>.DOI:10.2196/31042.

(本文编辑:刘于晶)