

# Research Progress and Implications of Evidence-Based Nursing in Clinical Nursing Deficiency Management: A Review

Linjie Wei Haiyan Zhang Li Chen

Anhui Zhongke Gengjiu Hospital, Hefei, Anhui, 236000, China

## Abstract

Clinical nursing quality directly impacts patient safety and treatment outcomes. As a prevalent issue in clinical nursing, nursing deficiencies have become a key indicator for evaluating care quality. Traditional nursing deficiency management often relies on staff experience without systematic evidence support, resulting in poorly targeted measures that fail to fundamentally reduce deficiencies. The evidence-based nursing approach, which integrates “best evidence, clinical experience, and patient needs,” provides scientific decision-making frameworks for nursing management. In recent years, this methodology has been increasingly adopted in nursing deficiency management. This review systematically examines the practical application progress of evidence-based nursing in clinical deficiency management, analyzes existing challenges, and summarizes actionable insights. Such efforts not only enrich the theoretical framework of nursing deficiency management but also offer practical references for clinical staff to enhance care quality and ensure patient safety.

## Keywords

evidence-based nursing; clinical nursing deficiency management; practical application progress; research implications

## 循证护理理念在临床护理缺失管理中的实践应用研究进展与启示综述

魏林洁 张海燕 陈丽

安徽中科庚玖医院, 中国·安徽 合肥 236000

## 摘要

临床护理质量直接关系到患者安全与治疗效果, 而护理缺失作为临床护理中的常见问题, 其管理水平已成为衡量护理质量的重要指标之一。传统的护理缺失管理多依赖护理人员的经验判断, 缺乏系统的证据支撑, 导致管理措施针对性不强, 难以从根本上减少护理缺失现象。循证护理理念以“最佳证据、临床经验与患者需求”三者结合为核心, 为临床护理决策提供了科学的思维与方法, 近年来逐渐被引入护理缺失管理领域。在此背景下, 系统梳理循证护理在临床护理缺失管理中的实践应用进展, 分析其中存在的问题并总结启示, 不仅能丰富护理缺失管理的理论体系, 更能为临床护理人员开展相关工作提供切实参考, 对推动护理质量提升、保障患者安全具有重要意义。

## 关键词

循证护理; 临床护理缺失管理; 实践应用进展; 研究启示

## 1 引言

临床实践中, 受医疗资源配置不均衡、护理人员工作负荷持续增加等因素影响, 护理缺失现象已成为制约护理质量提升的突出问题。护理缺失不仅包括基础护理操作的遗漏, 还涉及病情观察不及时、健康指导不到位等情况, 这些问题可能延长患者住院时间, 增加不良事件发生风险, 甚至影响患者预后。近年来, 越来越多的研究者开始探索循证护

理在护理缺失管理中的应用, 例如通过系统评价与 Meta 分析筛选护理缺失的关键影响因素, 基于证据制定个性化的风险预警机制; 依据循证指南优化护理工作流程, 减少因流程不合理导致的护理缺失。然而, 在实践过程中, 循证护理与护理缺失管理的融合仍面临挑战, 如部分护理人员对循证护理的认知不足、循证实践能力较弱, 难以有效将证据转化为实际操作; 同时, 现有循证证据多来自国外研究, 与国内临床护理场景的适配性有待提升。基于这些现状, 深入分析循证护理在临床护理缺失管理中的应用进展, 梳理其中的经验与问题, 成为当前护理领域研究的重要方向。

【作者简介】魏林洁(1985-), 女, 中国安徽临泉人, 本科, 副主任护师, 从事循证护理方面研究。

## 2 临床护理缺失管理的现状与因素分析

### 2.1 管理机制缺乏系统性与可操作性

民营临床护理缺失管理的制度建设常存在框架化倾向,多数制度仅明确管理方向却未细化具体操作流程。部分医疗机构虽制定护理缺失管理相关规定,但制度内容与民营护理工作的实际场景脱节,未充分考虑民营护理资源有限、工作流程紧凑等特点。制度执行过程中缺乏明确的责任划分与监督机制,相关工作人员在面对护理缺失事件时常因无具体操作指引而难以规范处理,导致管理措施流于形式,无法有效减少护理缺失现象的发生。<sup>[1]</sup>

### 2.2 护理人力配置不足与工作负荷失衡

民营医疗机构中护理人员的配置常未达到临床护理需求标准,日常工作中护士与患者的配比失衡现象较为普遍。高峰时段如就诊高峰、夜班时段,护理任务量大幅增加,相关工作人员需承担基础护理、病情观察、健康指导等护理工作同时还要承担非护理任务如出入院的结算等,时间与精力难以兼顾。人力补充机制不够灵活,面对突发护理需求时无法及时调配人员,进一步加重现有护理人员的工作负荷。长期处于高强度工作状态下,相关工作人员易出现疲劳、注意力不集中等问题,直接增加护理缺失的发生风险。

### 2.3 护理缺失评估方式单一且主观性强

临床护理缺失的评估环节在民营场景中常表现出方式单一的问题,多数评估工作依赖护理人员自我报告或护士长定期抽查完成。评估过程缺乏统一的量化指标与标准化工具,对护理缺失的判定多基于评估人员的主观经验,如对“病情观察不及时”的界定,不同评估人员可能因判断标准不同得出差异结论。<sup>[2]</sup>评估结果仅聚焦已发生的护理缺失事件,难以对潜在缺失风险进行提前识别与预警。相关工作人员未接受过系统的评估方法培训,进一步降低评估结果的准确性与客观性,无法为后续管理措施制定提供可靠依据。

### 2.4 护理人员培训体系未聚焦缺失管理

针对护理缺失管理的专项培训在民营医疗机构中覆盖度较低,现有培训内容多集中于基础护理操作技能、疾病护理规范等方面,对护理缺失的预防要点、早期识别方法、事件处理流程等关键内容涉及较少。<sup>[3]</sup>培训频率与民营护理人员的学习需求不匹配,多为阶段性集中培训,缺乏持续的后续巩固与更新培训,导致相关工作人员难以长期掌握并应用护理缺失管理知识。培训考核方式多以理论笔试为主,未结合临床实际场景开展实操考核,无法有效检验相关工作人员应对护理缺失的实际能力,进而影响培训效果向临床实践的转化。

## 3 循证护理管理理念的概述

### 3.1 循证护理管理理念的核心构成

循证护理管理理念以多元要素融合为核心,并非单一依赖研究证据的管理模式。其核心要义在于将最新且可靠的

研究证据作为管理决策的基础支撑,同时充分结合临床护理工作中的实际经验与患者的个性化需求,形成三位一体的决策逻辑。研究证据需经过系统检索、严格评价与筛选,确保来源的权威性与内容的科学性,排除质量不足或与临床场景脱节的信息。<sup>[4]</sup>临床经验来源于相关工作人员长期积累的护理实践认知,能够反映不同护理场景下的操作特点与潜在问题。患者需求的纳入打破传统管理中以医疗视角为中心的局限,注重尊重患者的健康诉求、生活习惯与心理状态,使管理措施更贴合实际护理场景。三者的有机结合,让循证护理管理既具备科学依据,又不失实践灵活性,避免管理工作陷入理论化或经验化的单一困境。

### 3.2 循证护理管理理念的民营实践导向

循证护理管理理念在民营场景中呈现出鲜明的实践导向,强调理念与民营护理实际的适配性,而非照搬高层医疗机构的管理模式。民营护理场景中资源配置、人员结构与患者群体均有自身特点,理念落地过程中需弱化复杂的理论框架,突出简洁易懂的实践逻辑。其核心导向体现在要求相关工作人员主动获取与民营护理紧密相关的证据,例如针对常见病护理缺失的预防证据、简易评估工具的应用证据等,而非追求高深的学术研究成果。同时,理念倡导民营护理团队内部的证据共享与经验交流,通过定期汇总护理实践中的问题,共同检索对应证据并结合经验优化管理流程。这种导向还注重管理措施的可操作性,避免引入需要大量高端设备或专业技术支持的方案,确保相关工作人员能够通过常规培训掌握理念的应用方法,让循证思维逐步融入日常护理管理的各个环节。

## 4 循证护理理念在临床护理缺失管理中的实践应用策略与进展

### 4.1 基于循证的护理缺失风险评估工具构建

民营医疗机构在护理缺失管理中,正逐步采用循证思路构建适配的风险评估工具。相关工作人员通过检索近年护理缺失领域的研究文献,筛选出民营场景中高频出现的风险因素,如人力配置缺口、流程衔接漏洞、人员经验不足等,再结合本地临床实践中的常见问题,对筛选出的因素进行优先级排序。评估工具的指标设定需参考研究中验证过的有效维度,避免主观臆断,同时简化操作步骤以适应民营工作节奏。近年部分民营机构已完成工具的初步试用,通过定期收集评估数据与实际缺失事件的关联信息,不断修正指标权重,让评估结果更精准反映潜在风险,为后续干预提供明确方向。目前这些工具多与日常排班、交接班流程结合使用,相关工作人员通过简短培训即可熟练填写,避免因操作复杂导致的使用抵触,进一步提升工具在民营场景的实用性。<sup>[5]</sup>

### 4.2 循证导向的护理工作流程优化

针对流程不合理引发的护理缺失,民营护理团队开始以循证理念为指导优化工作流程。相关工作人员先梳理现有流程中容易出现遗漏的环节,如患者转运交接、医嘱执行核

对等,再检索同类环节的循证管理方案,提取其中可落地的操作要点。优化过程中会着重明确各环节的责任主体与时间节点,例如在医嘱执行环节加入双人核对的强制步骤,该步骤需参考护理安全领域的循证建议。部分机构还会根据不同时段的工作负荷,依据循证研究中关于人力调度的最优方案,动态调整流程节点的人员分配,减少因忙乱导致的缺失。<sup>[6]</sup>目前这种优化模式已在部分科室试点,流程调整后的护理缺失发生率出现初步下降趋势。试点过程中,相关工作人员会定期收集医护人员对新流程的反馈,比如是否减少重复操作、是否更易把握工作重点,再结合反馈微调流程细节,让优化方案更贴合民营实际工作节奏。

#### 4.3 聚焦缺失预防的循证培训体系搭建

民营在护理人员培训中,正逐步融入循证护理缺失预防内容,改变以往培训偏重操作技能的现状。相关工作人员会围绕民营常见的护理缺失类型,如健康指导不到位、病情观察不及时等,收集对应的循证预防措施,将其转化为培训课程内容。培训形式注重贴合民营需求,多采用案例分析与情景模拟相结合的方式,让参训人员在模拟场景中练习运用循证措施应对潜在缺失。<sup>[7]</sup>培训频率也从以往的年度集中培训,调整为季度短训与月度线上学习结合,确保知识的持续巩固。近年培训覆盖度较此前有明显提升,多数民营护理人员已能说出至少3项针对常见缺失的循证预防方法。<sup>[8]</sup>培训后还会通过实操考核检验效果,比如让护理人员模拟病情观察场景,判断其是否能依据循证要点识别潜在风险,同时为新入职人员设置专项培训,确保其入职初期就能掌握基础的循证预防能力。

#### 4.4 护理缺失管理效果的循证监测与反馈

为避免管理措施流于形式,民营机构开始建立循证导向的效果监测机制。相关工作人员会依据循证研究中公认的护理缺失评价指标,设定本地的监测维度,如缺失事件发生率、患者满意度、人员执行依从性等,定期收集这些维度的数据。监测数据需与干预措施的实施情况关联分析,例如分析某类缺失事件减少是否与对应的循证干预有关,若数据显示干预效果未达预期,则需重新检索证据或调整实施方式<sup>[9]</sup>。部分机构已形成“监测-分析-调整”的闭环反馈模式,通过持续的数据跟踪,让管理措施始终围绕循证依据优化,避免盲目调整。目前监测数据多以简洁图表形式呈现,每月生成一份监测报告,标注当前存在的主要问题与改进方向,方便民营管理者快速把握情况,同时鼓励护理人员主动反馈工作中发现的监测漏洞,让监测机制更全面覆盖实际护理场景。<sup>[10]</sup>

## 5 结语

综上,本综述围绕循证护理理念在临床护理缺失管理

中的应用展开系统梳理,明确当前民营临床护理缺失管理仍面临管理机制不系统、人力配置失衡、评估方式单一、培训聚焦不足等现实问题,而循证护理以“研究证据-临床经验-患者需求”三位一体的核心构成与民营导向的实践逻辑,为解决这些问题提供了科学路径。通过构建循证风险评估工具、优化护理工作流程、搭建缺失预防培训体系、完善监测反馈机制等实践策略,民营医疗机构在护理缺失管理的精准性与规范性上已取得初步进展,部分试点场景中护理缺失发生率有所下降,管理措施的可操作性与适配性也得到提升。在这一基础上,推动多学科协作机制融入循证管理流程,联合医疗、药剂、行政等部门共同优化护理资源配置与流程设计,也将为提升临床护理缺失管理质量提供更全面的支撑,最终助力民营护理质量持续改进与患者安全保障水平提升。

## 参考文献

- [1] 梅爱英,陈曦,韩斌如.临床护士专业自我概念在护理工作环境和护理缺失间的中介效应[J].军事护理,2025,42(04):53-56.
- [2] 丁蓉,赵宁玲,张月鑫,王念坚,臧鑫.ICU护士报警疲劳对护理缺失的影响:工作负荷与职业倦怠的链式中介作用[J].循证护理,2025,11(06):1171-1175.
- [3] 阳莉,甘秀妮,吴太琴,张欢.基于德尔菲法构建ICU护理缺失评估量表[J].护理研究,2024,38(15):2757-2762.
- [4] 郭连荣.康复科护理缺失量表的研制及应用[D].山东大学,2024.
- [5] 庄慧,涂美娜,李玲玲,陈洁琼.肿瘤护士护理缺失与共情疲劳、职业压力及社会支持的相关性分析[J].心理月刊,2024,19(10):31-33+38.
- [6] 蔡师音.感染预防与控制护理缺失量表的汉化和应用研究[D].南昌大学,2024.
- [7] Moore Robert P.. Pain Management After Pediatric Trauma Surgery: Evolving Options for Clinical Care and Improved Outcomes[J]. Topics in Pain Management, 2025, 41 (2): 1-7.
- [8] Jing Wang. Construction of the Clinical Nursing Performance Assessment Model Based on the DIP Payment Method[J]. Advanced Journal of Nursing, 2025, 6 (2):
- [9] Wei Gong, Qi Qi. The Application of Seamless Nursing Combined with Clinical Nursing Pathway Management in Laparoscopic Radical Resection for Rectal Cancer[J]. Practical Medical Research, 2024, 2 (7):
- [10] Yao Dai, Min Wang, Min Zou, Zhenrong Xu, Bei Gao, Liping Liang, Bo Feng. Construction of clinical nursing pathway for falls risk management in elderly cardiovascular disease patients.[J]. Minerva surgery, 2024,