

实施科学整合框架在循证护理实践中应用的范围综述

罗明月,李雅洁,张书萌,段欣宇,丁永霞

摘要:**目的** 综述实施科学整合框架(Consolidated Framework for Implementation Research, CFIR)在循证护理实践中的应用现状,以为相关研究提供参考。**方法** 采用 JBI 范围综述方法,系统检索 PubMed、CINAHL、Embase、MEDLINE、Cochrane Library、Web of Science、中国知网、万方数据知识服务平台和中国生物医学文献数据库。检索时间为 2009 年 8 月 1 日至 2024 年 8 月 20 日。**结果** 共纳入 37 项研究,涵盖老人、产妇和儿童等多类人群,痴呆、肿瘤和脑血管疾病等多个病种以及医院、社区和家庭等多个场所。研究多采用定性设计,CFIR 常被用于指导实施各阶段的数据收集和(或)分析。CFIR 各结构领域及其具体要素的使用还存在一定差异,少数研究符合 CFIR 的预期应用效果。**结论** CFIR 具有推进证据临床转化的潜力,并广泛应用于定性研究中,促进了不同研究间的比较和不同理论框架的融合。建议将 CFIR 作为因素清单指导定性数据的收集与分析,并在研究方法中阐明选择 CFIR 各领域及其要素的理由和逻辑。

关键词: 实施科学整合框架; CFIR; 循证护理实践; 证据转化; 数据收集; 数据分析; 范围综述

中图分类号: R471 **DOI:** 10. 3870/j. issn. 1001-4152. 2025. 12. 119

Application of the consolidated framework for implementation research in the field of evidence-based nursing practice: a scoping review

Luo Mingyue, Li Yajie, Zhang Shumeng, Duan Xinyu, Ding Yongxia. School of Nursing, Shanxi Medical University, Tai Yuan 030001, China

Abstract:**Objective** To review the current application of the Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR) in the field of evidence-based nursing practice, and to provide reference for related research. **Methods** Using the JBI scope review method, systematically searched databases including PubMed, CINAHL, Embase, MEDLINE, Cochrane Library, Web of Science, CNKI, WanFang, and SinoMed. The search time is from August 1, 2009, to August 20, 2024. **Results** A total of 37 studies were included, covering multiple groups of people including the elderly, pregnant women, and children, multiple diseases such as dementia, tumors, and strokes, and multiple locations in hospitals, communities, and homes. These studies mostly adopt qualitative designs, and CFIR is often used to guide data collection and/or analysis in all stages of implementation. In addition, there were variations in the application of CFIR domains and elements across studies, with few aligning with the expected effects of CFIR application. **Conclusion** CFIR shows potential in advancing clinical translation of evidence, and it is widely used in qualitative research, promoting comparison across studies and integration of different theoretical frameworks. It's suggested to use CFIR as a checklist for qualitative data collection and analysis and to explain the rationale behind choosing CFIR domains and constructs in methodology.

Keywords: consolidated framework for implementation research; CFIR; evidence-based nursing practice; evidence transformation; data collection; data analysis; scoping review

开展循证护理实践是未来护理学科发展的核心之一,可使护理从传统经验式实践转变为科学、专业化实践^[1-2]。但研究显示,当前证据利用率较低,将证据转化至临床缓慢且具有风险^[3-4]。为促进循证实践的发展,也涌现出诸多实施科学理论、模型与框架,其中以确定障碍和促进因素为目的的实施科学整合框架(Consolidated Framework for Implementation Research, CFIR)内容最全面、应用最广泛^[5]。该框架还兼具循证性和实施性,能够通过创新/干预(适应性、复杂性、相对优势等)、外部环境(患者的需求和资源、外部政策和激励、组织的开放程度等)、内部环境(可用资源、相容性、获取信息和知识等)、个体特征(关于干预的知识和信念、自我效能感、其他个人特质等)和实施过程(意见领袖、实施领导者、拥护者)5个

核心要素^[6-7],分析影响证据实施的因素,有助于帮助研究者针对性地制订变革策略,缩小证据与实践的差距^[3, 5]。随着循证护理实践的发展,CFIR 的应用也逐渐增加,但至今仍缺乏其在该领域应用的系统性分析,应用方法和效果尚不明确。因此,本研究遵循澳大利亚 JBI(Joanna Briggs Institute, JBI)循证卫生保健中心的范围综述方法^[8]对 CFIR 在循证护理实践研究中的应用进行审查,梳理其应用方法,明确其效果,以为优化循证护理实践研究提供参考。

1 资料与方法

1.1 确定研究目标和研究问题 本研究旨在了解 CFIR 在循证护理实践中的应用现状,主要研究以下 3 个问题:①CFIR 目前被应用于哪些循证护理实践研究?②如何应用 CFIR 指导循证护理实践研究,包括应用方式、应用阶段以及应用的具体结构领域和要素?③CFIR 应用于循证护理实践研究的效果如何?

1.2 文献纳入与排除标准 纳入标准:①循证护理实践类研究,指以护士为主导或护士担任实施过程主要参与者,并针对特定临床护理问题、以研究证据为

作者单位:山西医科大学护理学院(山西 太原,030001)

通信作者:丁永霞,yongxiadingding@sxmu.edu.cn

罗明月:女,硕士在读,护士,luomingyue@sxmu.edu.cn

科研项目:山西省基础研究计划资助项目(20230302121121)

收稿:2025-01-02;修回:2025-03-10

指导、解决临床护理问题、促进临床质量改善为目标的研究;②使用 CFIR 指导数据收集、测量、编码、分析和报告。排除标准:①非中、英文文献;②无法获取全文的文献;③综述、评述、会议摘要、研究方案;④重复发表的文献;⑤仅在背景和(或)讨论部分提及,全文其他部分无具体应用或介绍 CFIR。

1.3 文献检索策略 系统检索 PubMed、CINAHL、Embase、MEDLINE、Cochrane Library、Web of Science、中国知网、万方数据知识服务平台、中国生物医学文献数据库。此外,还追溯了参考文献列表和各类灰色文献网站以查找相关文章。由于 CFIR 在 2009 年 8 月首次提出^[6],因此将检索时间定为 2009 年 8 月 1 日至 2024 年 8 月 20 日。英文检索词:consolidate * framework for implementation research, CFIR; evidence-based nursing*, evidence-based practice, best evidence; evidence implement*, evidence translation, knowledge translation; best practice evidence*, practice protocol。中文检索词:实施科学整合框架,实施性研究综合框架,实施性研究整合性理论框架;循证护理,循证实践,基于循证,基于证据,最佳证据;证据应用,证据转化,知识转化;最佳实践、实践方案。英文检索式(以 PubMed 为例)见附件 1。

1.4 文献筛选与资料提取 将检索到的中、英文文献题录导入 EndNote X9 软件中去重,由 2 名经循证护理系统培训的研究人员根据纳入及排除标准独立进行文献筛选,阅读文献的题目和摘要后排除明显不相关的文献,再阅读全文对可能符合纳入标准的文献进行复筛;筛选过程中出现异议时与第 3 名研究者讨论解决。对符合纳入标准的文献进行资料提取,包括第一作者、年份、国家、研究内容、研究方法、CFIR 的应用方式、应用阶段、预期应用效果、CFIR 各结构领域及其要素的应用情况。数据提取由 3 名研究人员独立开展并进行交叉检验,有异议时与第 4 名研究者讨论解决。

2 结果

2.1 文献筛选结果 初步检索得到 7 962 篇文献,去重后剩余 2 843 篇,阅读标题和摘要后剔除 2 749 篇,剩余 94 篇进行全文阅读,排除 59 篇不符合标准的文献(研究目的不符 24 篇,研究类型不符 26 篇,CFIR 仅在讨论部分出现 7 篇,非中英文文献 2 篇),剩余 35 篇,追溯参考文献,又获得符合纳入标准的文献 2 篇,最终纳入 37 篇,PubMed 18 篇,CINAHL 1 篇,Embase 5 篇,MEDLINE 6 篇,Web of Science 1 篇,中国知网 1 篇,万方数据知识服务平台 5 篇。文献检索流程见附件 1。

2.2 纳入文献的基本特征 见表 1。

2.3 CFIR 应用的研究内容 纳入 37 篇文献^[9-45],内容涉及与循证护理实践相关的各种主题,人群主要集中在老年人^[15,19-21,26,28-29,31-32,35-37]、产妇^[22,27,33,42]与儿童^[11,23,38]等;病种主要集中在痴呆症^[20-21,29,36],肿瘤^[12,24,34,41]与脑血管疾病^[16,40]等;研究场所主要集中在

在医院^[9,14,16,18-19,21-25,27-28,30,33,39-41,43-45]、社区^[10,15,31-32]和家庭^[12,17,26]等。

2.4 CFIR 应用的研究形式和应用方式 研究多采用定性^[9-12,16-18,25-27,29-35,38-39,42]和混合方法设计^[13-15,19-24,36-37,40,43-45],仅 2 项研究^[28,41]为定量设计。定性研究中,CFIR 主要用于开发访谈提纲以指导数据收集^[25]、开发编码模板或将数据直接与 CFIR 的内容进行映射以指导数据分析^[11,29-30,32,34,38,42]或者两者兼用^[9-10,12,16-18,26-27,31,33,35,39];定量研究中,CFIR 主要用于开发调查问卷,以实现数据收集与分析^[28,41];混合方法研究中则是综合定性和定量研究中的应用方式,指导数据的收集和分析^[13,15,22-23,37,40,44]或仅将其用于数据分析^[14,19-21,24,36,43,45]。

2.5 CFIR 在循证护理实践研究中的应用阶段 15 项研究^[12,14,16,21-24,27-28,32,34-35,37-38,40]在实施前应用,以确定影响实施的潜在障碍和促进因素;6 项研究^[17-18,26,29-31]在实施中应用,其中 4 项是为监测实施进度提供路线图^[18,26,29,31],另外 2 项^[17,30]是为确定实施的现存障碍和促进因素;13 项研究^[9-11,13,19-20,33,36,39,41-43,45]在实施后应用,以回顾性地确定影响实施有效性的因素,3 项研究^[15,25,44]在实施前、后均应用,目的同上。

2.6 CFIR 结构领域及其具体要素的使用情况 37 项研究中,1 项研究^[25]未明确提及 CFIR 的任何结构领域和要素,6 项研究^[14,33,41-44]指定了结构领域,30 项研究^[9-13,15-24,26-32,34-40,45]指定了具体要素。CFIR 各结构领域和要素在研究中的使用频率也各不相同。内部环境领域及其要素使用频次最高,36 项研究^[9-24,26-45]均对内部环境领域及要素提及,其中可用资源要素使用频次最高。实施过程及其要素使用频次最低,仅有 23 项研究^[9-10,12-13,16,18-21,26,29-31,33-36,39,41-45]提及,其中规划、执行、反思和评估要素的使用频次最低。具体各要素使用频次见附件 2。

2.7 CFIR 在循证护理实践研究中的应用效果 CFIR 构建者指出^[6],CFIR 在研究中的预期应用效果可以通过以下问题来综合辨别:是否促进不同研究结果之间的比较?是否促进研究结果随时间推移的比较?是否促进新理论的发展?纳入的文献中有 3 项研究在讨论中进行了跨研究^[29,38]和跨时间^[19]比较,没有研究指出 CFIR 促进了新理论的发展,但可与其他理论框架联合使用,包括实施变革专家建议(Expert Recommendations for Implementing Change,ERIC)^[18-19,23,28]、质量评估框架(Reach, Effectiveness, Adoption, Implementation, and Maintenance, RE-AIM)^[16,34-35,40]和再造有效项目实施框架(Replicating Effective Programs, REP)^[40]。

3 讨论

3.1 CFIR 适用于真实世界的各种复杂干预,使用时需注意文化适应性 研究发现,CFIR 被广泛应用于循证护理实践,涉及老人、产妇和儿童等多类人群,痴呆、肿瘤和脑血管疾病等多个病种以及医院、社区和

家庭等多个复杂场所。CFIR 综合了健康服务领域研究成果应用的行动促进(Promoting Action on Research Implementation in Health Services,PARIHS)模式^[46-48]和 Stetler 模型^[49]等理论框架,能够通过 5 个互相联系的结构领域,识别不同环境中影响实施的因素,捕获实际实施的复杂性,以促进干预措施在各类复杂人群、病种和环境中的实施,进而提高护理质量和患者满意度^[14, 50]。因此,CFIR 适用于真实世界

表 1 纳入文献的基本特征和 CFIR 在循证护理实践研究中的应用($n=37$)

第一作者	国家	研究内容	研究方法	应用方式	应用阶段	结构领域
Mah 等 ^[9]	加拿大	实施筛查、简短干预和转诊健康促进方案的障碍和促进因素	定性研究	数据收集/分析	实施后	ABCDE
Scruton 等 ^[10]	加拿大	实施生命限制疾病社区居民导航计划的障碍和促进因素	定性研究	数据收集/分析	实施后	ABCDE
Schepan 等 ^[11]	德国	实施儿童早期干预的障碍和促进因素	定性研究	数据分析	实施后	ABC
Lopez 等 ^[12]	加拿大	远程筛查和识别癌症及其治疗不良反应中实施电子前瞻性监测模型的障碍和促进因素	定性研究	数据收集/分析	实施前	ABCDE
Langley 等 ^[13]	加拿大	初级保健实践中实施姑息治疗方法的障碍和促进因素	混合方法研究	数据收集/分析	实施后	ABCDE
张昕悦等 ^[14]	中国	肠内营养相关性腹泻的预防及管理	混合方法研究	数据分析	实施前	ABCD
杨璇璇 ^[15]	中国	社区肌少症老年人运动干预方案的构建	混合方法研究	数据收集/分析	实施前/后	ABCD
田静 ^[16]	中国	颅脑创伤患者肢体功能早期康复护理方案的构建	定性研究	数据收集/分析	实施前	ABCDE
平亚杰等 ^[17]	中国	家庭心脏康复实践方案的影响因素分析	定性研究	数据收集/分析	实施中	ABCD
李亭雨 ^[18]	中国	肠内营养不耐受预防管理循证实践持续实施方案的构建	定性研究	数据收集/分析	实施中	ABCDE
Southerland 等 ^[19]	美国	使用实施研究综合框架在急诊科实施老年病筛查	混合方法研究	数据分析	实施后	ABCDE
Petry 等 ^[20]	瑞士	急性护理中痴呆护理路径的开发和实施	混合方法研究	数据分析	实施后	ACDE
Moody 等 ^[21]	加拿大	改善加拿大医院痴呆症患者护理的干预措施	混合方法研究	数据分析	实施前	ABCDE
Huang 等 ^[22]	中国	实施第二产程直立位实践方案的障碍和促进因素	混合方法研究	数据收集/分析	实施前	ABCD
Howe 等 ^[23]	美国	儿科耳鼻喉科诊所实施健康素养实践的障碍和促进因素	混合方法研究	数据收集/分析	实施前	ACD
Hirschey 等 ^[24]	美国	肿瘤科护士对向患者提供身体活动建议的障碍和促进因素	混合方法研究	数据分析	实施前	ABCD
Craswell 等 ^[25]	澳大利亚	血液透析中心静脉导管标准化护理	定性研究	数据收集	实施前/后	
Connelly 等 ^[26]	加拿大	以家庭为中心、基于团队的老年虚拟护理计划的循证干预的经验	定性研究	数据收集/分析	实施中	BCDE
Zang 等 ^[27]	中国	中国第二产程直立体位实践方案实施的障碍和促进因素	定性研究	数据收集/分析	实施前	ABCD
Southerland 等 ^[28]	美国	急诊科老年筛查的实施科学方法	定量研究	数据收集/分析	实施前	ABCD
Teupen 等 ^[29]	德国	评估痴呆特定病例会议在疗养院实施的有效性	定性研究	数据分析	实施中	ACE
Parker 等 ^[30]	美国	重症监护病房中实施认知刺激的障碍和促进因素	定性研究	数据分析	实施中	ABCDE
Leong 等 ^[31]	美国	社区组织中实施健康饮食健康老龄化计划	定性研究	数据收集/分析	实施中	ABCDE
Juckett 等 ^[32]	美国	家庭和社区服务环境中实施老年人跌倒预防指南的决定因素	定性研究	数据分析	实施前	BCD
Jin 等 ^[33]	美国	护士对剖宫产后阿片类镇痛限制方案的实施体验	定性研究	数据收集/分析	实施后	ABCDE
Findlay 等 ^[34]	澳大利亚	头颈癌患者最佳营养护理	定性研究	数据分析	实施前	ABCDE
Dolansky 等 ^[35]	美国	改善各种医疗保健环境中对老年人的护理	定性研究	数据收集/分析	实施前	ABCDE
Coffey 等 ^[36]	爱尔兰	检查痴呆姑息治疗循证指南的实施情况	混合方法研究	数据分析	实施后	ACDE
Berthoud 等 ^[37]	瑞士	老年人精神卫生保健中实施临床护理评估的促进和障碍因素	混合方法研究	数据收集/分析	实施前	BCD
Hu 等 ^[38]	中国	中国背景下儿童患者有效程序性疼痛治疗的障碍和促进因素	定性研究	数据分析	实施前	ABCD
Costa 等 ^[39]	美国	出院准备情况的多中心转化研究	定性研究	数据收集/分析	实施后	ABCE
翁瑛丽 ^[40]	中国	脑卒中吞咽障碍康复护理循证实践方案的实施研究	混合方法研究	数据收集/分析	实施前	ABCD
Tucker 等 ^[41]	美国	影响住院肿瘤患者循证跌倒预防的患者、护士和组织因素	定量研究	数据收集/分析	实施后	ABCDE
Warren 等 ^[42]	美国	受人尊敬的孕产妇护理变革性研究	定性研究	数据分析	实施后	ABCDE
Jones 等 ^[43]	美国	通过改善中心导管维持来降低和维持低感染率	混合方法研究	数据分析	实施后	ABCDE
Breimaier 等 ^[44]	奥地利	急性护理实践中实施预防跌倒指南的有效性	混合方法研究	数据收集/分析	实施前/后	ABCDE
Balas 等 ^[45]	美国	实施 ICU 疼痛、激越和谵妄指南的机遇、挑战和经验教训	混合方法研究	数据分析	实施后	ABCDE

注:A 干预方案;B 外部环境;C 内部环境;D 个体特征;E 实施过程。

3.2 CFIR 在定性研究中的应用较为成熟,但仅在数据分析阶段使用尚存不足 CFIR 在定性研究中的应用最为广泛(54.05%),其次是混合研究(40.54%),且混合研究中也多用于定性部分。实施研究指南强调^[53],定性研究在识别和评估循证实践面临的障碍和促进因素方面具有重要作用。CFIR 自构建之初便在探索与定性研究的融合,实施科学在线技术援助网站(www.cfirguide.org)上发布的 CFIR 访谈指南工具,也是目前唯一有关探索影响证据临床转化因素的质性访谈工具,多年来被广泛应用且持续更新^[7]。研究还发现,CFIR 常被用于指导数据的收集和(或)分析,但仅在数据分析阶段使用(40.54%)可能尚存缺陷,不仅

的各种复杂干预,在一定程度上能够弥补对实施过程复杂性描述不够详细的 PARIHS 模型和各理论域之间缺乏联系的理论域框架(Theoretical Domains Framework,TDF)等实施因素框架的缺点^[51-52]。此外,鉴于各国医疗卫生模式存在差异,研究者在使用 CFIR 时,还需针对特定文化和组织环境进行本地化调适,以满足具体需求。

会导致研究者忽视未测量因素的重要性,还会因询问一些无关的因素而增加研究负担^[54-55]。此外,CFIR 在量性研究中的应用较少(5.41%),可能是因为缺乏量性指导工具,未来可探索以 CFIR 为理论框架的量性评估工具的开发与应用。

3.3 CFIR 多用于循证护理实践项目实施前,为全面把握影响因素,建议全过程使用 研究纳入的文献多为项目实施前应用 CFIR。在项目全面推出前使用 CFIR 前瞻性地调查实施问题,不但能够帮助研究者发现促进和限制项目成功实施的重要信息^[37, 56],还能够指导研究者在实施过程中有针对性地跟踪和收集实时数据,以便制订更为完善的实施计划,在问题威胁到

干预措施的可行性前就解决问题,节约成本^[6]。但其实 CFIR 在实施的三个阶段都提供了一个可以了解实施动态和多领域障碍、促进因素的框架^[6]。实施前,CFIR 提供了可收集数据的结构化列表,以确定影响实施的潜在障碍和促进因素;实施中,CFIR 提供了可监测影响因素和实施目标进展情况的结构图,以便及时调整策略促进持续质量改进;实施后,CFIR 提供了可用于回顾性探索影响实施有效性的因素框架,以帮助研究者反思和汲取经验^[6]。因此,未来应在整个研究过程中使用,以便更全面、动态、系统地了解影响实施的因素。

3.4 CFIR 各结构领域及其要素可灵活使用,但需阐明选择的理由和逻辑 纳入的研究中,CFIR 各结构领域及其具体要素的使用存在一定的差异,内部环境领域的使用频率最高($n=36$),实施过程领域的使用频率最低($n=23$)。实施所处的环境即为内部环境,支持性的内部环境对证据实施的影响通常最为密切,循证实践也强调,在进行实践前需根据实施场所进行证据挑选,以推动证据向实践转化^[57]。因此,研究者对影响实施的内部环境较为关注。此外,还有研究者指出,由于 CFIR 在实施前使用,未涉及实施过程,因此未使用该领域^[22],这可能也是研究者在实施前较少关注过程领域的原因。鉴于循证实践的复杂性,目前也并不存在 CFIR 结构领域及其要素的统一使用标准。但合理选择 CFIR 结构领域及其要素将有助于识别影响实施的关键因素,在使用时应该报告选择的理由和逻辑^[6],纳入的研究中却鲜少说明。这些方法上的不足可能会影响研究者对实施因素的探索。建议未来在使用 CFIR 指导循证护理实践时,应在研究方法中阐明选择 CFIR 结构领域及其要素的理由,以使研究设计更加科学。

3.5 CFIR 在循证护理实践领域中的应用促进了不同研究项目的比较和不同理论框架的联合 研究发现,CFIR 促进了不同循证护理实践研究项目之间的比较和不同理论框架之间的联合。研究者表示,CFIR 是一个系统化、结构化的指导框架,能够提供跨研究结果比较的标准化结构,促进研究之间的比较^[19, 28-29, 38],并且还具有较好的融合性,能够与其他理论框架联合使用,其中以实施变革专家建议(ERIC)^[18-19, 23, 28]和质量评估框架(RE-AIM)^[16, 34-35, 40]较多见。ERIC 是与 CFIR 相匹配的实施变革策略构建工具,RE-AIM 是评价实施成果、判断实施可扩展性的框架^[58],这种联合使用能够弥补问题与策略、结局联系的空白,确保循证护理实践的持续性^[35]。此外,部分循证护理学者在使用 CFIR 访谈工具后的反馈还促成了 CFIR 的更新发展^[7],弥补了因语言和结构不合理而出现的理解困难和回答重复,帮助其形成了更为完善的理论框架^[10, 16]。未来在进行循证护理实践研究时,可考虑在 CFIR 探索影响实施因素的基础上,使用 ERIC 构建实施变革策略,并采用实施结果评价工具进行过程和结果评价。

4 结论

本研究探讨了 CFIR 在循证护理实践领域中的应用,发现其在定性研究中应用广泛并常用于项目实施前,各结构领域和要素的使用还可根据研究实际灵活选择,但需阐明理由和逻辑。同时,CFIR 还促进了不同循证护理实践研究项目和理论框架的比较与联合。未来在使用时,可先根据不同文化背景对其进行本土化调试,再将其作为指导定性数据收集和分析的因素清单,提升研究设计的科学性。

附件 1:文献检索式和文献筛选流程图;附件 2:实施科学整合框架结构领域及其具体要素的使用情况。请用微信扫码二维码查看。



参考文献:

- [1] 胡雁,周英凤.循证护理:证据临床转化理论与实践[M].上海:复旦大学出版社,2021:2-3.
- [2] 杜世正, Gawlinski A, Rutledge D. 循证护理实践模式及应用启示[J]. 护理学杂志, 2016, 31(2): 87-91.
- [3] 张敬颖,曹文卓,欧敏行,等.实施科学在慢性病健康照护中的应用研究进展[J]. 护理学杂志, 2024, 39(3): 112-116.
- [4] Morris Z S, Wooding S, Grant J. The answer is 17 years, what is the question: understanding time lags in translational research [J]. J R Soc Med, 2011, 104(12): 510-520.
- [5] 陈文嘉,徐东,李慧,等.实施科学理论的分类与介绍[J]. 中国循证医学杂志, 2020, 20(8): 986-992.
- [6] Damschroder L J, Aron D C, Keith R E, et al. Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science[J]. Implement Sci, 2009, 4: 50.
- [7] Damschroder L J, Reardon C M, Widerquist M A O, et al. The updated Consolidated Framework for Implementation Research based on user feedback[J]. Implement Sci, 2022, 17(1): 75.
- [8] Lockwood C, Dos Santos K B, Pap R. Practical Guidance for Knowledge Synthesis: scoping review methods[J]. Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci), 2019, 13(5): 287-294.
- [9] Mah S S, Teare G F, Law J, et al. Facilitators and barriers for implementing screening brief intervention and referral for health promotion in a rural hospital in Alberta: using consolidated framework for implementation research [J]. BMC Health Serv Res, 2024, 24(1): 228.
- [10] Scruton S, Warner G, Kendell C, et al. Navigation programs to support community-dwelling individuals with life-limiting illness: determinants of implementation [J]. BMC Health Serv Res, 2024, 24(1): 39.
- [11] Schepan M L, Jungmann T, Kliem S, et al. What contributes to the long-term implementation of an evidence-based early childhood intervention: a qualitative study from Germany[J]. Front Health Serv, 2024, 3: 1159976.
- [12] Lopez C J, Jones J M, Campbell K L, et al. A pre-implementation examination of barriers and facilitators of an electronic prospective surveillance model for cancer rehabilitation: a qualitative study[J]. BMC Health Serv Res,

- 2024,24(1):17.
- [13] Langley J, Urquhart R, Tschupruk C, et al. Barriers to and facilitators of successful implementation of a palliative approach to care in primary care practices: a mixed methods study[J]. *BMJ Open*, 2024, 14(1): e079234.
- [14] 张昕悦, 王颖, 何梅, 等. 肠内营养相关性腹泻预防及管理的证据审查及影响因素[J]. *护理研究*, 2023, 37(22): 3990-3996.
- [15] 杨璇璇. 基于跨理论模型的社区肌少症老年人运动干预方案构建的研究[D]. 乌鲁木齐: 新疆医科大学, 2023.
- [16] 田静. 颅脑创伤患者肢体功能早期康复护理方案的构建及应用[D]. 上海: 中国人民解放军海军军医大学, 2023.
- [17] 平亚杰, 秦庆祝. 以医院主导的家庭心脏康复实践方案实施影响因素分析: 基于 CFIR 理论框架[J]. *健康研究*, 2023, 43(4): 421-427.
- [18] 李亭雨. 上消化道术后肠内营养不耐受预防管理循证实践持续实施方案构建[D]. 太原: 山西医科大学, 2023.
- [19] Southerland L T, Gulker P, Van Fossen J, et al. Implementation of geriatric screening in the emergency department using the Consolidated Framework for Implementation Research[J]. *Acad Emerg Med*, 2023, 30(11): 1117-1128.
- [20] Petry H, Ernst J, Naef R. Participatory development and implementation of a dementia care pathway with intervention bundles in acute care during the coronavirus pandemic: a process evaluation study[J]. *J Clin Nurs*, 2023, 32(19-20): 7193-7208.
- [21] Moody E, Jamieson H S, Bradbury K, et al. Interventions to improve the nursing care of people with dementia in Canadian hospitals: an environmental scan[J]. *Nurs Leadersh (Tor Ont)*, 2023, 36(2): 58-71.
- [22] Huang J, Wang B, Sun K J, et al. Barriers and facilitators of implementing the practice programme for upright positions in the second stage of labour: a mixed-method study[J]. *J Adv Nurs*, 2023.
- [23] Howe C J, Lewis B, Edmondson S. Barriers and Facilitators to Implementing health literacy practices in a pediatric ENT clinic: a mixed-methods study[J]. *J Nurs Care Qual*, 2023.
- [24] Hirschey R, Wangen M, Okanlawon Bankole A, et al. Implementing physical activity recommendations in clinical practice: a survey of oncology nurses' perspectives[J]. *Oncol Nurs Forum*, 2023, 50(3): 325-336.
- [25] Craswell A, Massey D, Sriram D, et al. A process evaluation of the national implementation of a bundle for central venous catheter care for hemodialysis[J]. *Kidney360*, 2023, 4(4): e496-e504.
- [26] Connelly D, Hay M, Garnett A, et al. Video conferencing with residents and families for care planning during COVID-19: experiences in Canadian long-term care [J]. *Gerontologist*, 2023, 63(3): 478-489.
- [27] Zang Y, Lu H, Zhao L, et al. Barriers and facilitators to the implementation of a practice programme for upright positions in the second stage of labour in China: a qualitative study[J]. *Midwifery*, 2022, 114: 103458.
- [28] Southerland L T, Hunold K M, Van Fossen J, et al. An implementation science approach to geriatric screening in an emergency department[J]. *J Am Geriatr Soc*, 2022, 70(1): 178-187.
- [29] Teupen S, Holle D, Roes M. Types of implementation of the dementia-specific case conference concept WELCOME-IdA in nursing homes: a qualitative process evaluation of the Fall-Dem effectiveness trial[J]. *Implement Sci Commun*, 2021, 2(1): 90.
- [30] Parker A M, Aldabain L, Akhlaghi N, et al. Cognitive stimulation in an intensive care unit: a qualitative evaluation of barriers to and facilitators of implementation [J]. *Crit Care Nurse*, 2021, 41(2): 51-60.
- [31] Leong J, Jang S H, Bishop S K, et al. "We understand our community": implementation of the healthy eating healthy aging program among community-based organizations[J]. *Transl Behav Med*, 2021, 11(2): 462-469.
- [32] Juckett L A, Bunger A C, Jarrott S E, et al. Determinants of Fall Prevention Guideline implementation in the home- and community-based service setting[J]. *Gerontologist*, 2021, 61(6): 942-953.
- [33] Jin J, Sturza M, Maguire S, et al. Nurses' Experiences with Implementation of a Postcesarean Birth Opioid-Sparing Protocol[J]. *MCN Am J Matern Child Nurs*, 2021, 46(2): 110-115.
- [34] Findlay M, Bauer J, Shaw T, et al. "There's a lot of talent in the room but it's only really the medical talent that gets heard": a qualitative exploration of multidisciplinary clinicians' perspectives of optimal nutrition care of patients with head and neck cancer[J]. *Support Care Cancer*, 2021, 29(11): 6399-6409.
- [35] Dolansky M A, Pohnert A, Ball S, et al. Pre-implementation of the age-friendly health systems evidence-based 4Ms framework in a multi-state convenient care practice [J]. *Worldviews Evid Based Nurs*, 2021, 18(2): 118-128.
- [36] Coffey A, Hartigan I, Timmons S, et al. Implementation of evidence-based guidance for dementia palliative care using participatory action research: examining implementation through the Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR)[J]. *Implement Sci Commun*, 2021, 2(1): 137.
- [37] Berthoud L, Turcotte M, Dzemaili S, et al. Facilitators and barriers in implementing clinical nursing assessment in mental health care for older people: a multimethod approach[J]. *Nurs Health Sci*, 2021, 23(1): 208-218.
- [38] Hu J L, Ruan H, Li Q G, et al. Barriers and facilitators to effective procedural pain treatments for pediatric patients in the Chinese context: a qualitative descriptive study[J]. *J Pediatr Nurs*, 2020, 54: 78-85.
- [39] Costa L L, Bobay K, Hughes R, et al. Using the consolidated framework for implementation research to evaluate clinical trials: an example from multisite nursing research [J]. *Nurs Outlook*, 2020, 68(6): 769-783.
- [40] 翁瑛丽. 脑卒中吞咽障碍康复护理循证实践方案的实施研究[D]. 上海: 中国人民解放军海军军医大学, 2020.
- [41] Tucker S, Sheikholeslami D, Farrington M, et al. Patient, nurse, and organizational factors that influence evidence-based fall prevention for hospitalized oncology patients: an exploratory study[J]. *Worldviews Evid Based Nurs*, 2019, 16(2): 111-120.
- [42] Warren C E, Ndwiga C, Sripad P, et al. Sowing the seeds of transformative practice to actualize women's rights to respectful maternity care: reflections from Kenya using the consolidated framework for implementation research[J]. *BMC Womens Health*, 2017, 17(1): 69.

- [43] Jones C M, Stewart C, Roszell S S. Beyond best practice: implementing a unit-based CLABSI project[J]. *J Nurs Care Qual*, 2015, 30(1): 24-30.
- [44] Breimaier H E, Halfens R J, Lohrmann C. Effectiveness of multifaceted and tailored strategies to implement a fall-prevention guideline into acute care nursing practice: a before-and-after, mixed-method study using a participatory action research approach[J]. *BMC Nurs*, 2015, 14: 18.
- [45] Balas M C, Burke W J, Gannon D, et al. Implementing the awakening and breathing coordination, delirium monitoring/management, and early exercise/mobility bundle into everyday care: opportunities, challenges, and lessons learned for implementing the ICU Pain, Agitation, and Delirium Guidelines[J]. *Crit Care Med*, 2013, 41(9 Suppl 1): S116-127.
- [46] Kitson A, Harvey G, McCormack B. Enabling the implementation of evidence based practice: a conceptual framework[J]. *Qual Health Care*, 1998, 7(3): 149-158.
- [47] Harvey G, Kitson A. PARIHS revisited: from heuristic to integrated framework for the successful implementation of knowledge into practice[J]. *Implement Sci*, 2016, 11: 33.
- [48] 韩柳, 晏利姣, 姜雨婷, 等. PARIHS 循证概念框架的演变及其应用思考[J]. *护理学杂志*, 2017, 32(9): 84-86, 89.
- [49] Stetler C B. Updating the Stetler Model of research utilization to facilitate evidence-based practice[J]. *Nurs Outlook*, 2001, 49(6): 272-279.
- [50] King D K, Shoup J A, Raebel M A, et al. Planning for implementation success using RE-AIM and CFIR frameworks: a qualitative study[J]. *Front Public Health*, 2020, 8: 59.
- [51] Cane J, O'connor D, Michie S. Validation of the theoretical domains framework for use in behaviour change and implementation research[J]. *Implement Sci*, 2012, 7: 37.
- [52] 花文哲, 刘珊珊, 朱大乔. 理论域框架的发展及其应用进展[J]. *护理研究*, 2016, 30(18): 2177-2179.
- [53] Peters D H, Tran N T, Adam T. Implementation research in health: a practical guide[M]. Geneva: World Health Organization, 2013: 51-53.
- [54] Forman J, Harrod M, Robinson C, et al. First things first: foundational requirements for a medical home in an academic medical center[J]. *J Gen Intern Med*, 2014, 29 Suppl 2(Suppl 2): S640-S648.
- [55] Kalkan A, Roback K, Hallert E, et al. Factors influencing rheumatologists' prescription of biological treatment in rheumatoid arthritis: an interview study[J]. *Implement Sci*, 2014, 9: 153.
- [56] Kirk M A, Kelley C, Yankey N, et al. A systematic review of the use of the Consolidated Framework for Implementation Research[J]. *Implement Sci*, 2016, 11: 72.
- [57] 刘莹, 马卓, 安卓玲. 新版实施性研究综合框架(CFIR 2022)的构成要素解读[J]. *中国循证医学杂志*, 2023, 23(6): 738-744.
- [58] Glasgow R E, Vogt T M, Boles S M. Evaluating the public health impact of health promotion interventions: the RE-AIM framework[J]. *Am J Public Health*, 1999, 89(9): 1322-1327.

(本文编辑 黄辉, 吴红艳)

(上接第 108 页)

- [9] 周鹭, 张倩, 崔焱. 轻度认知障碍患者症状体验的质性研究[J]. *护理学杂志*, 2023, 38(9): 49-51.
- [10] Lee M H, Park Y H. The effectiveness of the information-motivation-behavioral skills model based intervention on preventive behaviors against respiratory infection among community-dwelling older adults [J]. *Patient Educ Couns*, 2021, 104(8): 2028-2036.
- [11] 吴叶, 瞿春英. 信息-动机-行为技巧模型在精神分裂症患者父母健康教育中的应用[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(6): 92-94.
- [12] 李洋, 贾守梅, 施忠英, 等. 基于信息-动机-行为技巧模式的抑郁症患者疲乏症状干预[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(10): 1-6.
- [13] Specchio N, Wirrell E C, Scheffer I E, et al. International league against epilepsy classification and definition of epilepsy syndromes with onset in childhood: position paper by the ILAE task force on nosology and definitions [J]. *Epilepsia*, 2022, 63(6): 1398-1442.
- [14] 刁渴珂, 单岩, 黄艺嘉, 等. 基于情绪智力模型的腹膜透析患者护理干预方案的构建及实施[J]. *护理学杂志*, 2024, 39(10): 30-34.
- [15] Clark S J, Beimer N J, Gebremariam A, et al. Validation of EpiTRAQ, a transition readiness assessment tool for adolescents and young adults with epilepsy[J]. *Epilepsia Open*, 2020, 5(3): 487-495.
- [16] 谢博, 张慧敏, 韩雪, 等. 多维度慢性病自我管理效能量表的研制与评价[J]. *公共卫生与预防医学*, 2017, 28(4): 131-133.
- [17] Xia Q, Li S, Wang T, et al. The analysis of transition readiness of adolescent epilepsy patients from childhood to adult from the perspective of disease self-management: a cross-sectional study in Southwest China[J]. *Altern Ther Health Med*, 2024, 30(12): 356-361.
- [18] Gray V, Palmer L, Whelby K, et al. Exploring the role of knowledge of condition and psycho-social profiles of young people with epilepsy during transition[J]. *Epilepsy Behav*, 2017, 73: 156-160.
- [19] Smith A W, Gutierrez-Colina A M, Roemisch E, et al. Modifiable factors related to transition readiness in adolescents and young adults with epilepsy[J]. *Epilepsy Behav*, 2021, 115: 107718.
- [20] 秦凯芹, 朱立红, 张琳惠, 等. 家庭二元正念干预方案在学龄期癫痫患儿中的应用研究[J]. *护理学杂志*, 2024, 39(9): 99-102, 107.
- [21] Le Marne F A, Towns S J, Gaskin C, et al. Implementing a new adolescent epilepsy service: improving patient experience and readiness for transition[J]. *Paediatr Child Health*, 2019, 55(7): 819-825.
- [22] Temple J, Fisher P, Davies C, et al. Psychosocial factors associated with anxiety and depression in adolescents with epilepsy: a systematic review[J]. *Epilepsy Behav*, 2023, 149: 109522.
- [23] Herts K L, Khaled MM, Stanton A L. Correlates of self-efficacy for disease management in adolescent/young adult cancer survivors: a systematic review[J]. *Health Psychol*, 2017, 36(3): 192-205.

(本文编辑 黄辉, 吴红艳)