



病房是“虚拟”的 控糖效果是实打实的

内分泌代谢科医护人员在查看「虚拟病房」患者资料

本报通讯员
钱小蕾 孙卉 姚奕涵
本报记者 杨冷
本版图片
由江苏大学附属医院提供

临近手术，血糖居高不下怎么解决？多病共存，血糖忽高忽低咋办？住非内分泌科，怎么找内分泌专家？……遇到这些情况不要慌，在江苏大学附属医院，不管身处哪个病区，只要住进“虚拟病房”，内分泌科医护团队都能实时精准为患者管控血糖。

非内分泌科住院患者 近四成存在高血糖

随着人们生活水平的提高及生活方式大幅改变，糖尿病前期及糖尿病患者发病率逐渐升高，非内分泌科的血糖异常患者人数呈现逐年增多的趋势。有研究显示，非内分泌科室中，近40%的住院患者存在高血糖，传统模式下，这部分患者的血糖管理面临着极大挑战。

基于我国糖尿病高患病率及院内血糖管理现状，迫切需要借助智能化、信息化手段，形成以内分泌科为主导的全院血

糖管理新模式，对在院患者的血糖进行集中化、规范化、同质化管理，缩短住院时间，减轻患者负担，提高就医体验。

创新血糖管理模式 自主研发“虚拟病房”

胰岛素泵是人工智能控制的胰岛素输入装置，可以最大程度模拟人体胰岛素的生理性分泌模式。作为降糖利器，胰岛素泵可以快速消除患者的高糖毒性，在短时间内实现患者血糖值的平稳、可控状态，同时有效避免因血糖控制不佳而导致的并发症风险加剧。

对于围手术期或多重慢性病者而言，胰岛素泵的降糖效果可缩短单次住院周期，节约医疗资源。近年来，在非内分泌科室接受胰岛素泵强化治疗的患者数量增长迅速。传统管理模式常面临高低血糖处置滞后、设备故障响应慢、出院管理脱节等痛点，“控糖利器”潜藏安全隐患。

为打破困局，由江大附院信息处自主研发，创新构建全院患者胰岛素泵“虚拟病房”，依托信息化平台将住院患者虚拟化，通过“患者不动、医护跑

腿”，实现住院患者血糖无科界管理。

内分泌科医护通过智能平台，可实时调取全院任一病区胰岛素泵患者的血糖趋势、泵运行日志及报警记录，打破科室信息孤岛。系统自动识别高低血糖风险，推送预警提醒至内分泌科医生手机，触发精准会诊。非内分泌科护士通过平台接收标准化操作指引，确保胰岛素泵操作规范，保障治疗安全。

打破传统科室壁垒 血糖异常者的“管家”

住在结直肠外科拟行3D腹腔镜右半结肠切除术的夏奶奶就感受到了新模式带来的便利。夏奶奶既往有糖尿病史且未规范治疗，因血糖太高无法满足手术条件，如转科到内分泌科调整血糖，不仅要来回折腾，还要等床位空出。现在患者不用转科，而是住进了“虚拟病房”，经内分泌科专家评估后，为其安装“胰岛素泵”。通过3天的调节，夏奶奶血糖得以控制，顺利完成了手术。术后血糖曲线始终维持在一个稳定有效的区间，患者可直观了解

到其血糖情况，为其术后康复增添了信心。

当全院各科室住院患者出现血糖异常时，系统自动触发预警，内分泌科专家团队启动会诊模式，对符合胰岛素泵治疗指征的患者纳入“虚拟病房”管理，远程实时监测，为患者提供持续性精准管理和诊治，实现了院内“内分泌科-非内分泌科”血糖管理无缝衔接。

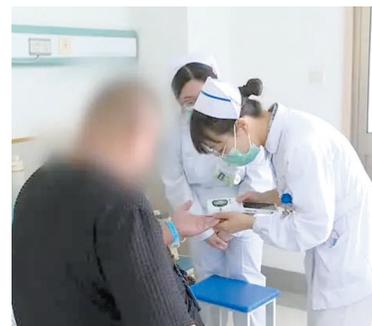
“就像给每个血糖异常患者配备了专属的血糖管家。”内分泌代谢科主任杨玲介绍，通过“虚拟病房”实现全院住院患者血糖精准管理，打破传统科室壁垒，让非内分泌科住院的糖尿病患者在原科室也能获得专业、规范的治疗，标志着江大附院血糖管理迈入智能化新阶段。

“虚拟病房”运行以来 有近千例患者受益

为进一步推动我市公立医院高质量发展，2025年镇江市医疗集团重点围绕医疗技术创新、医疗服务模式创新、改善患者就医体验进行创新提升项目建设。江大附院《基于虚拟病房的非内分泌科胰岛素泵强化

治疗患者全程管理模式的构建及应用》获得“医疗服务模式创新”项目立项。

该项目负责人、内分泌代谢科护士长刘巧艳介绍，自“虚拟病房”运行以来，血糖管理范围覆盖全院30余个病区，围手术期、心脑血管病、ICU危重症等近1000例患者受益，有效提高了非内分泌科室糖尿病患者血糖达标率，缩短了血糖达标调整时间。以此为契机，内分泌代谢科团队将不断拓展“虚拟病房”服务内涵，持续加强多部门协作，充分发挥各自优势，提供更优的血糖管理服务，进一步提高患者的生活质量和健康水平。



胰岛素泵治疗患者的护理查房