

PDCA 循环管理模式在儿科护理管理中的实践分析

张 莲

苏州市市立医院（白塔院区） 江苏苏州

【摘要】目的 分析儿科护理管理中采取 PDCA 循环管理模式的实践效果。**方法** 此次研究对象为我院儿科于 2024 年 1 月-2025 年 1 月期间收治的 68 例患儿。采取随机数字表法分为常规组和实验组，每组 34 例。其中常规组施行常规护理，实验组给予 PDCA 循环管理模式。对两组护理质量及护理差错发生率进行对比。**结果** 相比常规组，实验组护理质量评分显高 ($P<0.05$)，护理差错发生率显低 ($P<0.05$)。**结论** PDCA 循环管理模式能有效提升儿科护理管理质量，降低护理差错风险，值得在临床推广应用。

【关键词】 PDCA 循环管理模式；儿科护理；护理质量；护理差错；实践效果

【收稿日期】 2026 年 4 月 13 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260236

Practice analysis of PDCA cycle management mode in pediatric nursing management

Lian Zhang

Suzhou Municipal Hospital (Baita Campus), Suzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To analyze the practical effect of adopting the PDCA cycle management mode in pediatric nursing management. **Methods** The study subjects were 68 pediatric patients admitted to our hospital from January 2024 to January 2025. Using a random number table method, the patients were divided into a control group and an experimental group, with 34 cases in each group. The routine group received routine nursing care, while the experimental group received PDCA cycle management mode. The quality of nursing care and the incidence of nursing errors were compared between the two groups. **Results** Compared with the conventional group, the experimental group had significantly higher nursing quality scores ($P<0.05$) and a significantly lower incidence of nursing errors ($P<0.05$). **Conclusion** The PDCA cycle management model can effectively improve the quality of pediatric nursing management, reduce the risk of nursing errors, and is worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 PDCA cycle management mode; Pediatric nursing; Nursing quality; Nursing errors; Practical effect

儿科患儿年龄小、表达能力弱、病情变化快，同时家属对护理服务的效果期望值高，使儿科护理工作具有风险高、难度大及细节要求严的特点^[1]。常规护理管理模式以经验为导向，其系统性不足，容易产生护理流程不规范、细节把控不到位等问题，从而影响护理质量，加大护理差错发生风险^[2]。PDCA 循环管理模式是一种科学的质量管理方法，包含计划（Plan）、执行（Do）、检查（Check）及处理（Act）四个环节，形成持续改进的闭环管理^[3]。为此，本研究以我院儿科收治的患儿为研究对象，对比常规护理管理与 PDCA 循环管理的应用效果，结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究对象为我院儿科于 2024 年 1 月-2025 年

1 月期间收治的 68 例患儿。采取随机数字表法分为常规组和实验组，每组 34 例。常规组男 19 例，女 15 例；年龄 6 个月~12 岁，平均（5.32±2.15）岁；疾病类型包括呼吸系统疾病 16 例、消化系统疾病 10 例、神经系统疾病 4 例、其他疾病 4 例。实验组男 20 例，女 14 例；年龄 5 个月~13 岁，平均（5.58±2.31）岁；疾病类型包括呼吸系统疾病 15 例、消化系统疾病 11 例、神经系统疾病 3 例、其他疾病 5 例。两组基础资料对比差异小 ($P>0.05$)，具有可比性。本研究已获得伦理委员会批准，所有参与者均在研究开始前签署了书面知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 常规组

组采用常规护理，按照儿科护理操作规程开展护

理工作,如病情监测、用药护理、基础护理、健康宣教等,护理管理以定期查房、不定期抽查为主,发现问题后进行针对性整改。

1.2.2 实验组

实验组采取 PDCA 循环管理模式,具体方法如下:

(1) 计划阶段(Plan): 构建 PDCA 护理管理小组,由儿科护士长担任组长,选取 5 名资深护士为组员,明确小组职责分工。全面梳理儿科护理工作中的薄弱环节,经分析既往护理差错案例、问卷调查家属需求、征求医护人员意见等方式,明确护理质量提升重点问题,如给药核对不严谨、患儿哭闹配合度低、病情观察不及时、健康宣教不全面等。综合儿科护理特点及临床实际,制定针对性的改进计划,确定各问题的整改目标、责任人、实施步骤及时间节点,如将给药差错发生率降至 0、患儿护理配合度提升至 85%以上、病情观察遗漏率降至 5%以下,且制定对应的护理流程优化方案及考核标准。

(2) 执行阶段(Do): 按照制定的计划实施护理工作,组织护理人员行 PDCA 循环管理知识及优化后护理流程的培训,保证每位护士熟练掌握操作要点。于日常护理中,严格落实优化后的流程,例如给药时执行双人核对制度,对患儿姓名、年龄、药名、剂量、用法、用药时间等信息进行核对,做好核对记录;患儿哭闹问题采取玩具安抚、绘本引导、语言鼓励等人文关怀措施,提高患儿的配合度;构建病情观察台账,每 30~60 分钟记录一次患儿生命体征、症状体征变化,特殊患儿加密监测频次;健康宣教采取一对一讲解、图文手册、视频演示等多种形式,按照不同年龄段患儿及家属需求,讲解疾病知识、护理要点、注意事项及应急处理方法,保证家属掌握相关内容。

(3) 检查阶段(Check): 依据考核标准,对护理工作质量进行全面检查及评估,每周开展 1 次专项检查,内容为基础护理、专科护理、人文护理及安全护理等,且统计护理差错发生情况,对比计划目标及实际实施效果。经问卷调查患儿家属满意度、访谈医护人员等方式,收集反馈意见,分析护理工作中仍存在的问题及

原因。

(4) 处理阶段(Act): 针对检查中发现的问题,召开管理小组会议进行集中研讨,对成效显著的护理措施,如双人给药核对制度、病情观察台账管理等,纳入儿科护理标准化操作规程,于科室全面推广执行;对未达到预期目标的问题,如人文护理落实不到位、健康宣教效果不佳等,分析原因并制定新一轮改进计划,调整护理措施,如增加人文护理培训频次、丰富健康宣教形式,进入下一个 PDCA 循环。

1.3 观察指标

1.3.1 护理质量评分

按照制定的护理质量考核标准,于基础护理、专科护理、人文护理、安全护理 4 个维度进行评分,每个维度 25 分,总分 100 分,评分越高表示护理质量越好。

1.3.2 护理差错发生率

对两组护理期间发生的护理差错进行统计,如给药错误、护理操作失误、病情观察遗漏、文书记录不规范等,发生率=(护理差错/总例数)×100%。

1.4 统计学方法

采取 SPSS 26.0 统计学软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 护理质量评分对比

表 1 显示,相比常规组,实验组护理质量评分显著($P < 0.05$)。

2.2 护理差错发生率对比

表 2 显示,相比常规组,实验组护理差错发生率显著低($P < 0.05$)。

3 讨论

儿科护理的特殊性对质量及安全要求较高,常规管理模式由于缺乏系统流程管控及持续改进机制,容易造成护理差错发生,影响患儿康复及家属满意度^[4]。PDCA 循环管理模式经计划、执行、检查、处理四环节循环推进,于提升护理质量、降低风险上优势明显^[5]。

表 1 护理质量评分对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数(n)	基础护理	专科护理	人文护理	安全护理
常规组	34	18.23±1.56	17.89±1.62	17.54±1.73	18.01±1.68
实验组	34	22.35±1.21	22.17±1.34	22.58±1.19	22.42±1.25
t	-	12.345	13.012	14.267	13.890
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表2 护理差错发生率对比[n, (%)]

组别	例数	给药错误	护理操作失误	病情观察遗漏	文书记录不规范	总发生率 (%)
常规组	34	2 (5.88)	3 (8.82)	2 (5.88)	1 (2.94)	8 (23.53)
实验组	34	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.94)	1 (2.94)
χ^2	-	-	-	-	-	6.275
<i>P</i>	-	-	-	-	-	0.001

此次研究结果可见, 实验组护理质量评分高于常规组, 差错发生率更低 ($P < 0.05$), 证实了 PDCA 模式的良好效果。计划阶段梳理护理薄弱环节、结合需求制定针对性方案, 明确重点目标, 避免盲目性, 可达成前瞻性管理, 于源头降低风险。执行阶段经专项培训、现场指导强化责任落实, 保证流程规范落地^[6-7]。双人给药核对制度减少给药错误, 人文关怀提升患儿的配合度, 管理小组全程指导且及时解决问题, 避免措施流于形式^[8]。检查阶段采用定期专项, 综合家属及医护反馈全面评估, 较常规单一查房抽查较为系统全面, 兼顾操作规范及人文护理等细节。处理阶段将有效措施标准化, 对不足制定新改进的计划^[9]。此外, 该模式能提升护理人员责任意识及专业素养, 促使其规范操作、主动学习。护理质量的提升可增强家属信任, 改善护患关系, 减少纠纷发生^[10]。

综上所述, PDCA 循环管理模式能有效提升儿科护理管理质量, 降低护理差错风险, 值得在临床推广应用。

参考文献

- [1] 段培霞,程丹. PDCA 循环联合项目管理法在儿科护理质量管理中的应用 [J]. 中国卫生产业, 2025, 22 (23): 144-147.
- [2] 王培菊. PDCA 循环模式在感染性疾病科护理管理中的应用 [J]. 中国卫生产业, 2025, 22 (12): 104-107.
- [3] 李小芳,邢晓燕. PDCA 循环管理联合磁性护理管理模式在老年病科护理管理中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10 (09): 151-154.

- [4] 肖飞,张晓芳,王思. PDCA 循环管理模式在儿科护理管理中的实践与效果探讨 [J]. 中国卫生产业, 2025, 22 (02): 28-30+38.
- [5] 郭师师,赵欣欣,崔立梅. PDCA 循环模式在老年病科护士护理管理中的作用 [J]. 中国卫生产业, 2024, 21 (19): 127-129+145.
- [6] 周鲁梅,胡文娟. PDCA 循环模式在医院消毒供应室护理管理中的应用价值 [J]. 生命科学仪器, 2024, 22 (03): 215-217+220.
- [7] 谭艳,陈贵衡. PDCA 循环管理模式在脾胃肝病科护理管理中的应用效果分析 [J]. 中国卫生产业, 2024, 21 (09): 105-107+115.
- [8] 张悦,张京芝. PDCA 循环管理模式在留置胃管患者居家护理中的应用 [J]. 中西医结合护理, 2024, 10 (2): 29-33.
- [9] 卢敏芳,李美如. PDCA 循环模式在消毒供应中心护理管理中的应用效果 [J]. 中国卫生产业, 2024, 21 (04): 27-30.
- [10] 常娟娟. PDCA 循环管理模式在护理管理中的应用 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20 (24): 112-114+174.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS