

基于 PDCA 循环的护理质量改进方案在降低急诊科护理不良事件发生率中的应用研究

何 乐, 穆占秀

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 探究基于 PDCA 循环的护理质量改进方案在降低急诊科护理不良事件发生率中的应用效果。**方法** 回顾性选取本院急诊科 2023 年 1 月至 2024 年 12 月间收治的患者作为研究对象。经纳排标准筛选后, 共纳入 200 例患者, 男 105 例, 女 95 例, 年龄 21 岁至 70 岁, 并基于护理方式分组, 分对照组、观察组。对照组 100 例(2023 年 1 月至 2023 年 12 月间入院), 予以常规护理。观察组 100 例(2024 年 1 月至 2024 年 12 月间入院), 予以基于 PDCA 循环的护理质量改进方案。比较两组不良事件发生率、护理质量得分以及护理满意度。**结果** 观察组不良事件发生率低于对照组 ($P<0.05$)。观察组护理质量得分高于对照组 ($P<0.05$)。观察组护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 急诊科护理中, 基于 PDCA 循环的护理质量改进方案应用效果显著, 可提升护理质量, 减少不良事件, 还可提高患者满意度, 利于科室影响力提升, 值得推广。

【关键词】 急诊科; PDCA 循环; 护理质量改进方案; 不良事件

【收稿日期】 2026 年 2 月 13 日

【出刊日期】 2026 年 3 月 14 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260139

Application of PDCA cycle based nursing quality improvement program in reducing the occurrence rate of nursing adverse events in emergency department

Le He, Zhanxiu Mu

General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 Objective To investigate the application effect of a nursing quality improvement program based on the PDCA cycle in reducing the incidence of adverse events in the emergency department. **Methods** A retrospective study was conducted on patients admitted to the emergency department of our hospital from January 2023 to December 2024. After screening according to inclusion criteria, a total of 200 patients were enrolled, including 105 males and 95 females, aged 21 - 70 years. The patients were divided into a control group and an observation group based on nursing approaches. The control group ($n=100$, admitted from January 2023 to December 2023) received routine nursing care, while the observation group ($n=100$, admitted from January 2024 to December 2024) received the PDCA cycle-based nursing quality improvement program. The incidence of adverse events, nursing quality scores, and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The incidence of adverse events in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$). The nursing quality scores in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of the PDCA cycle-based nursing quality improvement program in the emergency department demonstrates significant efficacy in enhancing nursing quality, reducing adverse events, and improving patient satisfaction. This approach also contributes to the department's reputation and is worthy of promotion.

【Keywords】 Emergency department; PDCA cycle; Nursing quality improvement program; Adverse events

前言

急诊科是医院救治急危重症的主要科室, 患者病情复杂多变, 护理工作强度高、风险高, 使得护理不良

事件发生也较为普遍。护理不良事件不仅会直接威胁患者安全, 影响救治结局, 也可能引发医患矛盾, 消耗额外的医疗资源^[1]。因此, 寻求科学的急诊科护理模式,

减少护理不良事件, 意义重大。

常规护理模式碎片化严重, 且多侧重于事后处理, 难以系统性、前瞻性的预防风险, 使得不良事件发生率高居不下^[2]。PDCA 循环(计划-执行-检查-处理)是一种经典的质量管理工具, 强调持续改进与螺旋式上升, 其系统化、科学化的管理理念能够为护理质量精细化管理提供清晰路径^[3]。本文即探讨基于 PDCA 循环的护理质量改进方案在急诊科护理中的具体应用, 并分析该模式在降低不良事件发生率中的实际效果, 以期为提升急诊科护理安全管理的科学性与其有效性提供实践依据。

1 资料和方法

1.1 一般资料

回顾性选取本院急诊科 2023 年 1 月至 2024 年 12 月间收治的患者作为研究对象。经纳排标准筛选后, 共纳入 200 例患者, 并基于护理方式分组, 分对照组、观察组。对照组 100 例, 均为 2023 年 1 月至 2023 年 12 月间入院。观察组 100 例, 均为 2024 年 1 月至 2024 年 12 月间入院。

对照组中, 男 52 例, 女 48 例; 患者年龄中, 最小者 21 岁, 最大者 70 岁, 平均(48.77±7.84)岁; 疾病类型: 心血管急症 34 例, 外伤 26 例, 呼吸系统急症 20 例, 消化系统急症 15 例, 其他 5 例。

观察组中, 男 53 例, 女 47 例; 患者年龄中, 最小者 22 岁, 最大者 69 岁, 平均(48.90±7.65)岁; 疾病类型: 心血管急症 35 例, 外伤 25 例, 呼吸系统急症 19 例, 消化系统急症 16 例, 其他 5 例。

两组患者性别、年龄资料比较($P>0.05$), 有可比性。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: ①病情明确, 资料完整; ②意识清晰; ③认知正常; ④年龄 >18 周岁; ⑤年龄 ≤ 75 岁。

排除标准: ①精神异常患者; ②休克患者; ③体征不稳定患者; ④传染性疾病者; ⑤妊娠期或哺乳期患者。

剔除标准: ①中途转院患者; ②入院后参与其余研究的患者; ③资料缺失患者。

1.3 方法

对照组予以常规护理, 具体: ①快速分诊与评估: 患者入院后, 急诊护士需快速接待, 基于患者主诉、体征(体温、脉搏、呼吸等)、病情程度迅速确定就诊优先级, 并开展 ABCDE(气道、呼吸、循环、意识、暴露)初级评估, 及早识别可能威胁患者生命安全的紧急情况。②体征监测与基础支持: 定期监测患者体征, 帮助患者建立静脉通路(用于补液与给药), 并基于患者

需要予以氧疗与通气支持。③执行医嘱: 急诊护士需遵照急诊护理规范及医嘱快速完成抽血、用药、伤口处理、导尿等护理, 并密切观察患者治疗反应及病情变化, 及时发现、上报异常。④沟通: 急诊护士需与患者、患者家属、急诊医生保持清晰、简洁的沟通, 并以通俗易懂的话语开展口头宣教工作, 提高患者及家属的疾病、治疗认知, 提高其依从性。⑤安全: 急诊护士还需做好安全防护工作, 包括跌倒、坠床、意外拔管等, 对躁动患者适当做好约束。

观察组予以基于 PDCA 循环的护理质量改进方案, 具体: ①P(计划): 科室挑选经验丰富的急诊护士、急诊医生、护士长组成护理质量改进小组, 以团队会议形式回顾性分析过往院内急诊护理经验以及分析文献资料, 了解过往急诊护理不足, 并分析护理问题出现的根本原因, 如团队配合不熟练、护士职责不清晰、设备定位摆放不便等; 而后集体讨论改进目标, 目标有急救团队启动响应时间缩短、医护评估与医嘱执行无缝衔接等, 同时制定针对性的改进措施, 包括优化流程(建立急诊患者一体化抢救核查清单, 标准化、视觉化关键步骤)、改进设备布局(重新规划抢救单元, 如创伤患者设立创伤专用车, 车内放置创伤患者所需的耗材与设备)、加强外部协作(与检验科、放射科建立绿色通道即时通讯群, 实现一键通知、优先处理)。②D(执行): 在常规护理操作的基础上, 科内护士收到预警后, 立刻按照清单准备用物与环境, 并由团队高年资急诊护士使用清单进行任务分发与核对, 所有沟通采用“SBAR”模式(现状-背景-评估-建议), 确保清晰; 指定护士实时记录各节点时间, 并使用改进后的专用记录表, 准确记录每个关键步骤的起止时间, 同时收集团队成员对流程的反馈意见。③C(检查): 团队开展数据分析, 对比改进后与改进前的数据, 计算新的“黄金 1 小时”达标率; 同时, 分析各分项步骤(如静脉通路建立时间、CT 等候时间)是否缩短; 最后, 通过复盘会议, 查看清单执行完整率、沟通有效性。④A(处理): 标准化处理, 即将验证有效的《重症患者一体化抢救核查清单》及配套流程, 修订为急诊科正式工作制度; 同时, 将改进的设备布局模式在全科推广, 并建立每日的清点补充制度; 此外, 通过团队会议处理遗留问题, 如针对 CT 等候时间过长, 可与放射科共同细化“创伤优先”规则, 并建立反馈机制; 最后, 启动下一个循环, 将本次循环中未彻底解决的问题, 纳入下一个 PDCA 循环的计划阶段。

1.4 观察指标

1.4.1 比较两组不良事件发生率

主要有非计划性拔管、医疗设备故障、患者信息核对错误、跌倒四类。

1.4.2 比较两组护理质量得分

自制评估量表, 含服务态度、专科护理、健康指导、人文关怀、应急处理五项内容, 单项分值 100, 得分越高, 护理质量越高。

1.4.3 比较两组护理满意度

自制评估量表, 由患者匿名填写, 询问就诊效率、负性情绪、不良事件等内容, 总分 100 分, 80 分 \leq 患者得分 \leq 100 分为满意。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 用 t 检验。计数资料以[n (%)]表示, 用 χ^2 检验。 $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组不良事件发生率比较

观察组不良事件发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 详情见表 1。

2.2 两组护理质量得分比较

观察组护理质量得分高于对照组 ($P < 0.05$), 详情见表 2。

表 1 两组不良事件发生率比较[n (%)]

组别	非计划性拔管	医疗设备故障	患者信息核对错误	跌倒	总发生率
对照组 (n=100)	3 (3.00)	2 (2.00)	2 (2.00)	2 (2.00)	9 (9.00)
观察组 (n=100)	1 (1.00)	1 (1.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (2.00)
χ^2					4.714
P					0.030

表 2 两组护理质量得分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	服务态度	专科护理	健康指导	人文关怀	应急处理
对照组 (n=100)	90.22 \pm 3.34	90.65 \pm 3.52	90.02 \pm 3.17	90.98 \pm 2.88	90.02 \pm 3.05
观察组 (n=100)	94.12 \pm 4.12	95.02 \pm 3.88	95.02 \pm 3.42	94.44 \pm 3.13	95.09 \pm 3.44
t	7.353	8.342	10.722	8.135	11.028
P	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.3 两组护理满意度比较

对照组中, 满意度 95.00% (95 例满意)。

观察组中, 满意度 100.00% (100 例满意)。

观察组护理满意度高于对照组 ($\chi^2 = 5.128$, $P = 0.024$; $P < 0.05$)。

3 讨论

急诊科是医院重要的科室之一, 危重患者数量多, 突发事件多, 若无良好的护理管理模式, 很容易出现各类医疗事故与医患纠纷。

PDCA 循环是一种用于持续质量改进的管理方法, 将质量管理分为计划(Plan)、执行(Do)、检查(Check)、处理(Act)四个阶段, 形成一个周而复始的闭环过程^[4]。本院急诊科即在护理工作中应用基于 PDCA 循环的护理质量改进方案。结果中, 观察组不良事件发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 便证实了基于 PDCA 循环的护理质量改进方案的应用效果, 可减少急诊科不良事

件发生。分析原因: 急诊科环境复杂、节奏快, 传统管理模式往往侧重于事后应对, 难以从根本上系统性地预防风险^[5]; 而 PDCA 循环通过“P”阶段进行前瞻性风险识别与目标设定, 通过“D”阶段确保措施到位, 再通过“C”阶段进行过程监督与效果评估, 最后在“A”阶段将有效做法标准化以及对未解决问题启动新的循环, 可形成闭环、螺旋上升的管理模式, 将质量管理的重点从“事后补救”转向“事前预防”和“过程控制”^[6], 从而系统性堵塞漏洞, 减少不良事件发生。

观察组护理质量得分、护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$), 则进一步突显了基于 PDCA 循环的护理质量改进方案对护理工作系统化优化的优势。分析原因: 基于 PDCA 循环的护理质量改进方案不仅关注单一不良事件的减少, 更通过结构化、持续性的改进活动, 促进了护理操作多维度质量的整体进步^[7], 如护理操作的规范性、团队协作的流畅性等; 且“检查”与“处理”环

节促使管理者与一线护士共同参与质量分析与改进,强化了全员质量意识,形成了质量持续改进的文化氛围^[8]。而护理满意度的提升则是护理质量改善的必然结果与重要体现,提示我们以患者安全为核心的护理质量改进,最终能够实现“安全-质量-满意”的良性循环。

综上所述,急诊科护理中,基于 PDCA 循环的护理质量改进方案不仅能够提升护理质量,减少不良事件,还可提高患者满意度,提升科室影响力,值得推广。

参考文献

- [1] 朱晓瑜,雷桂花,王燕,等. 零缺陷与 PDCA 循环双理论模式对急诊质量管理的效果[J]. 中医药管理杂志,2020,28(10):169-170.
- [2] 张冬玲,孔秋燕,谭利,等. PDCA 在缩短胸痛患者急诊抢救室停留时间的应用价值分析[J]. 哈尔滨医药,2021,41(2):20-22.
- [3] 李丹华. PDCA 管理模式在降低急诊科护理人员针刺伤发生率的应用[J]. 基层医学论坛,2022,26(15):91-93.

- [4] 林金莲,林秋云,黄雪英. PDCA 管理下行无缝隙管理在提升急诊科危重患者院内转运效率中的作用[J]. 四川解剖学杂志,2025,33(2):128-130.
- [5] 竺淑芳.PDCA 循环法在急诊科急危重症抢救时效管理中的效果[J]. 中国乡村医药,2021,28(14):71-72.
- [6] 苏奇志. PDCA 循环在急诊护理质量管理持续改进中的应用探讨[J]. 黑龙江中医药,2020,49(5):127-128.
- [7] 黄青青,陈洪. 运用 PDCA 循环持续推进科室质量规范化建设[J]. 中国现代医生,2021,59(11):154-157.
- [8] 于有芹,余欢. PDCA 循环管理法在急诊危重症患者安全转运管理中的运用[J]. 中国卫生产业,2022,19(4):79-82.

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