

6S 管理模式在提高护理人员应急处理能力中的应用

张帆, 宋天亮*, 闫明, 李香姬

吉林大学第二医院 吉林长春

【摘要】目的 探讨 6S 管理模式在临床护理管理中对护理人员应急处理能力的提升效果, 为优化急救流程、保障患者安全、完善护理质量管理体系提供实践依据与参考。**方法** 选取我院 2024 年 1 月-2026 年 1 月在岗临床护理人员 130 例, 采用随机数字表法分为观察组和对照组, 各 65 例, 对照组实施常规护理管理模式, 观察组在常规管理基础上推行 6S 管理模式, 干预周期 12 个月。比较两组干预前后应急理论知识、应急反应时间及护理不良事件发生率。**结果** 干预前两组各项评分无统计学意义 ($P>0.05$); 干预后观察组均高于对照组 ($P<0.05$); 干预前两组应急反应时间无显著差异 ($P>0.05$); 干预后观察组更短 ($P<0.05$)。; 观察组应急相关不良事件发生率显著低于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 6S 管理模式可显著规范急救物品与环境管理, 优化急救流程, 提升护理人员应急理论水平、操作技能与团队协作效率, 缩短应急处置时间, 降低不良事件风险, 对提高护理应急质量与患者安全具有重要推广价值。

【关键词】 6S 管理; 护理人员; 应急处理能力; 急救效率; 护理安全; 质量管理

【收稿日期】 2026 年 4 月 11 日

【出刊日期】 2026 年 5 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260265

Application of 6S management mode in improving emergency handling ability of nursing staff

Fan Zhang, Tianliang Song*, Ming Yan, Xiangji Li

Jilin University Second Hospital, Changchun, Jilin

【Abstract】 Objective To explore the improvement effect of 6S management mode on the emergency handling ability of nurses in clinical nursing management, and to provide practical basis and reference for optimizing the first aid process, ensuring the safety of patients and improving the nursing quality management system. **Methods** 130 clinical nurses in our hospital from January 2024 to January 2026 were randomly divided into observation group and control group, with 65 cases in each group. The control group implemented conventional nursing management mode, while the observation group implemented 6S management mode on the basis of conventional management, and the intervention period was 12 months. The emergency theoretical knowledge, emergency response time and the incidence of nursing adverse events were compared between the two groups before and after intervention. **Results** Before the intervention, the scores of the two groups were not statistically significant ($P > 0.05$). After intervention, the observation group was higher than the control group ($P < 0.05$). There was no significant difference in emergency response time between the two groups before intervention ($P > 0.05$). After intervention, the observation group was shorter ($P < 0.05$); The incidence of emergency-related adverse events in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** 6S management mode can significantly standardize the management of first-aid articles and environment, optimize emergency procedures, improve nurses' emergency theoretical level, operational skills and teamwork efficiency, shorten emergency response time, reduce the risk of adverse events, and has important promotion value for improving nursing emergency quality and patient safety.

【Keywords】 6S management; Nursing personnel; Emergency handling capability; First-aid efficiency; Nursing safety; Quality management

*通讯作者: 宋天亮 (1992-) 女, 汉族, 吉林长春人, 本科, 主管护师, 研究方向: 护理管理。

急救与应急处置能力是护理人员核心执业能力的重要组成部分, 直接关系到急危重症患者抢救成功率、患者安全及医院医疗服务质量^[1-2]。临床护理工作具有突发性、复杂性、高风险性等特点, 护理人员在面对心脏骤停、过敏性休克、窒息、大出血等紧急事件时, 需在短时间内完成病情评估、物品取用、操作执行、团队配合等一系列任务, 任何环节延误或失误均可能影响抢救效果^[3-4]。传统护理管理模式存在急救物品摆放杂乱、标识不清、环境杂乱、流程不规范、培训碎片化、人员素养参差不齐等问题, 导致应急响应迟缓、操作规范性不足、团队配合不畅, 难以满足现代化临床急救需求^[5]。6S 管理模式源于现场精益管理, 包含整理 (Seiri)、整顿 (Seiton)、清扫 (Seiso)、清洁 (Seiketsu)、素养 (Shitsuke)、安全 (Safety) 六大核心要素, 通过对环境、物品、流程、人员、制度、行为进行系统化、标准化、常态化管控, 实现工作场所整洁有序、操作流程规范高效、人员素养持续提升、安全风险有效防控^[6]。近年来, 6S 管理在国内医疗机构护理管理中逐步推广应用, 在优化工作环境、提高工作效率、降低安全隐患等方面展现显著优势^[7]。基于此, 本研究将 6S 管理模式应用于临床护理管理, 重点观察其对护理人员应急处理能力的影响, 为构建科学高效的护理应急管理体系、提升护理队伍综合应急水平提供实证支持^[8]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2024 年 1 月-2026 年 1 月在岗临床护理人员 130 例作为研究对象, 纳入标准: ①注册护士, 执业资质齐全; ②在岗工作时间 ≥ 1 年; ③能够全程参与干预、培训及考核评估; ④知情同意, 自愿配合本研究。排除标准: ①进修、实习、轮转及短期合同人员; ②孕期、哺乳期、长期休假或岗位变动频繁者; ③近 1 年内参与同类管理干预研究; ④依从性差、无法完成培训与考核者。采用随机数字表法分为观察组与对照组, 各 65 例。观察组男 3 例, 女 62 例; 年龄 21~38 岁, 平均 (26.74 \pm 3.15) 岁; 工作年限 1~12 年, 平均 (4.26 \pm 1.83) 年; 学历: 中专 4 例, 大专 38 例, 本科 23 例; 职称: 护士 32 例, 护师 25 例, 主管护师 8 例。对照组男 2 例, 女 63 例; 年龄 20~39 岁, 平均 (27.13 \pm 3.26) 岁; 工作年限 1~11 年, 平均 (4.18 \pm 1.79) 年; 学历: 中专 5 例, 大专 36 例, 本科 24 例; 职称: 护士 34 例, 护师 23 例, 主管护师 8 例。两组护理人员在性别、年龄、工作年限、学历、职称、所在科室分布等基线资料比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有

可比性。

1.2 方法

对照组采用医院常规护理管理模式, 主要包括: 岗前规范化培训、科室日常带教指导、急救物品定期清点检查、每季度统一组织应急演练、每月开展护理质量督查、护理制度集中学习及常规理论与操作考核。

观察组在常规护理管理基础上, 实施 6S 管理模式, 具体措施如下:

(1) 整理: 对抢救室、治疗室等区域进行全面清理, 去除过期药品、闲置物品及破损器械, 仅保留有效期内、临床常用的急救物品与设备。

(2) 整顿: 对急救物品实行定位、定量、定容、清晰标识管理, 制作可视化布局图与流程指引, 确保急救设备固定放置、取用便捷高效。

(3) 清扫: 建立分区包干、责任到人的清扫制度, 每日清洁急救区域, 每周维护校准急救设备, 每月开展院感排查, 保障环境与设备安全。

(4) 清洁 (Seiketsu): 将整理、整顿、清扫成果制度化、标准化, 制定《6S 管理手册》《急救物品管理规范》《应急处置流程 SOP》, 形成统一标准与检查清单。每日自查、每周督查、每月考评, 将 6S 执行情况纳入护理绩效考核, 确保管理常态化、规范化、同质化。

(5) 素养 (Shitsuke): 开展 6S 理念、应急知识、急救技能、团队协作、职业规范系统化培训, 采用理论授课、情景模拟、案例复盘、急救演练、一对一指导等形式, 强化护理人员规则意识、责任意识与执行力。每月开展应急技能比武与流程演练, 促使护理人员养成规范操作、主动维护、高效配合的良好职业习惯。

(6) 安全 (Safety): 以患者安全与护理安全为核心, 识别应急处置中的风险点, 包括物品失效、操作失误、流程混乱、沟通不畅、设备故障等, 制定风险防控措施与应急预案。推行非惩罚性不良事件上报, 鼓励主动报告隐患, 通过 PDCA 循环持续改进, 从系统层面降低应急风险, 保障急救过程安全有序。两组干预周期均为 12 个月, 干预期间保持人员配置、工作量、培训时长等外部条件一致, 避免混杂因素影响研究结果。

1.3 观察指标

(1) 应急理论知识: 采用闭卷笔试考核, 内容包括急救理论、应急预案、风险防控、药品器械知识、院感要求等, 满分 100 分, 分值越高掌握越好。

(2) 应急反应时间: 记录从接收紧急指令到完成首次有效处置的时间, 秒为单位, 时间越短反应越快。

(3) 护理不良事件: 统计应急相关差错、物品缺失、操作延误、配合失误等事件发生率。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入 SPSS22.0 软件中进行比较分析, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 组间比较采用独立样本 t 检验, 计数资料以 $[n(\%)]$ 表示, 组间比较行 χ^2 检验, ($P < 0.05$) 提示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组应急理论知识、操作技能、协作能力比较
干预前, 观察组应急理论知识 (72.36 ± 4.52) 分、急救操作技能 (73.51 ± 4.38) 分、应急协作能力 (71.89 ± 4.65) 分; 对照组应急理论知识 (71.94 ± 4.61) 分、急救操作技能 (72.86 ± 4.47) 分、应急协作能力 (71.53 ± 4.72) 分, 两组比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。干预后, 观察组应急理论知识 (94.28 ± 2.65) 分、急救操作技能 (95.16 ± 2.33) 分、应急协作能力 (93.79 ± 2.51) 分; 对照组应急理论知识 (82.65 ± 3.74) 分、急救操作技能 (83.42 ± 3.61) 分、应急协作能力 (81.37 ± 3.86) 分, 两组各项评分均高于干预前, 且观察组显著高于对照组, t 值分别为 14.267、15.392、13.841, P 均 < 0.001 , 差异有统计学意义。

2.2 两组应急反应时间比较

干预前, 观察组应急反应时间为 (92.64 ± 9.37) s, 对照组为 (91.85 ± 9.52) s, 两组比较差异无统计学意义 ($t = 0.426, P > 0.05$)。干预后, 观察组应急反应时间缩短至 (42.35 ± 5.42) s, 对照组为 (78.64 ± 8.19) s, 两组均短于干预前, 且观察组显著短于对照组 ($t = 23.714, P < 0.001$), 差异有统计学意义。

2.3 两组护理不良事件发生率比较

观察组 65 例中发生应急相关不良事件 2 例, 发生率为 2.90%; 对照组 65 例中发生 8 例, 发生率为 12.31%, 观察组发生率显著低于对照组, 组间比较 $\chi^2 = 4.213, P = 0.040$, 差异具有统计学意义。

3 讨论

应急处理能力是反映护理质量与患者安全的核心指标, 受工作环境、操作流程、物品管理、专业技能、团队协作及管理制度的多因素影响^[9]。传统护理管理以事后整改和被动考核为主, 缺少对急救现场、物品、流程及人员行为的系统性管控, 常出现急救物品查找困难、设备状态不清、流程执行混乱、团队配合不畅等问题, 直接影响应急处置效率与安全^[10]。6S 管理以精益化、标准化、常态化为核心, 通过对环境、物品、流程、人员及安全的全链条优化, 实现管理模式从被动应对

向主动维护、从经验操作向规范执行、从零散处置向系统防控的转变, 与提升护理应急能力的目标高度契合^[11]。本研究结果显示, 实施 6S 管理后, 护理人员应急理论、操作技能与团队协作评分均显著提高, 说明系统化培训与流程固化可有效强化急救知识与技能^[12]。整理、整顿使急救物品定位清晰, 大幅缩短应急反应时间; 清扫、清洁保障设备完好与环境安全, 降低应急风险; 素养与安全建设提升风险意识, 减少不良事件发生^[13]。6S 管理将应急能力培养融入日常工作, 通过闭环改进实现应急处置标准化、流程化, 既能提升单次急救效率, 也能持续优化整体应急管理水平, 同时改善护理工作体验, 降低职业倦怠, 增强团队凝聚力^[14]。本研究存在单中心、样本量有限、随访周期较短等不足, 未来可开展多中心、大样本、分层分类研究, 针对高危科室制定个性化 6S 应急管理方案, 结合信息化手段提升管理效能, 推动护理应急管理向更加科学、精细、高效的方向发展^[15]。

综上所述, 6S 应急护理管理模式可显著提升初级护理人员工作质量, 规范护理行为, 降低不良事件风险, 提高患者满意度与职业胜任力, 适合在临床护理管理中推广应用。

参考文献

- [1] 寇光荣. 6S 管理在手术室护理人员管理中的应用效果与提升策略[J]. 中国卫生产业, 2025, 22(16): 141-144.
- [2] 王艳红, 王爽, 张可, 等. 在护理质量安全管理中护理不良事件规范管理的实践价值[J]. 中国卫生产业, 2025, 22(19): 65-68.
- [3] 李欣. 手术室护理中的安全管理和风险控制研究[C]//四川省国际医学交流促进会. 2025 年基层感染质量管理提升学术研讨会论文集. 开滦(集团)有限责任公司唐山庄医院, 2025: 87-89.
- [4] 梁晔桦. 基于应急预案的无缝衔接一体化急救护理模式在急诊抢救中的应用价值[J]. 中国医药指南, 2023, 21(25): 174-177.
- [5] 赵彩燕. 持续质量改进在全科护理安全管理中的应用研究[C]//中国生命关怀协会. 生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集--护理管理中的破冰行动. 衡水市第五人民医院, 2024: 107-109.
- [6] 王艳蕾, 李晶莹, 侯继楠, 等. 手术室护理管理中应用护理安全风险防御机制对于提升护理质量的影响[J]. 临床研究, 2024, 32(11): 160-163.

- [7] 刘爱彬. 护理质量与安全管理对静脉治疗并发症的影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2024, 39(04): 79-82.
- [8] 万琦, 余瑾, 黄站梅, 等. 专科护理质量敏感指标的建立与应用对生物制剂输注质量及安全管理的效果[J]. 实用临床医学, 2023, 24(05): 81-84.
- [9] 丽容. 护理安全管理对提高基层卫生院护理质量的应用效果观察[J]. 智慧健康, 2023, 9(08): 228-232.
- [10] 王丹心, 李慧妍, 谭绍英, 等. 基于信息化的护理质量管理平台的应用及效果评价[J]. 海南医学, 2023, 34(05): 716-719.
- [11] 亚平. 我院急诊科中医护理适宜技术开展情况分析与管理对策[J]. 中医药管理杂志, 2025, 33(15): 109-111.
- [12] 任广洁, 王黎黎, 龙云玲. 急诊科护理人员应用激励化管理的效果[J]. 中国卫生产业, 2025, 22(15): 57-60.
- [13] 周洁, 钟丽芳, 曾庆兰. 改良版呼吸面罩在急诊科呼吸衰竭患者护理中的应用研究[J]. 现代医药卫生, 2025, 41(07): 1639-1642.
- [14] 刘桂芹. 基于风险因素评估的预见性护理在急诊科门诊输液患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2025, 37(11): 190-193.
- [15] 夏震英, 黄巧玲, 陈璐. 急诊科护理人员应用以胜任力为指导管理模式的效果[J]. 中国卫生产业, 2025, 22(10): 107-109+113.

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