

# 医护一体 PDCA 循环管理联合优质护理服务对门诊护理质量的影响

李娅洁，李静竹，马瑾

解放军 32268 部队医院 云南大理

**【摘要】目的** 探讨医护一体化 PDCA 循环管理模式与优质护理服务相结合对门诊护理质量提升效果的评估。**方法** 随机选取 2024 年 3 月至 2025 年 3 月期间我院门诊接收的患者 80 例作为研究对象，运用随机数字表法将患者分成两组开展护理研究，组别为观察组和对照组，每组中各有患者 40 例，对照组开展门诊常规护理，观察组开展医护一体 PDCA 循环管理联合优质护理服务，将两组门诊护理质量、患者焦虑情绪、就诊依从性、护理不良事件发生率、投诉事件发生率、院内感染事件发生率以及患者门诊就诊时间进行对比分析。**结果** 管理后，观察组的门诊护理服务质量与对照组相比明显提升，患者焦虑情绪和就诊依从性改善效果均优于对照组，护理不良事件、投诉事件以及院内感染事件发生率均低于对照组，就诊时间明显短于对照组，护理服务满意度调查高于对照组。 $(P<0.05)$ 。**结论** 在临床门诊护理管理中开展医护一体 PDCA 循环管理联合优质护理服务，可进一步提高门诊护理服务质量，增强患者的身心舒适度以及就诊配合度，从而减少护理不良事件以及纠纷事件发生，提高患者就诊效率。

**【关键词】** 门诊护理；医护一体 PDCA 循环管理；优质护理服务；护理质量；影响效果

**【收稿日期】** 2025 年 12 月 19 日      **【出刊日期】** 2026 年 1 月 15 日      **【DOI】** 10.12208/j.jmnm.20260012

## The impact of integrated medical and nursing PDCA cycle management combined with high-quality nursing services on outpatient nursing quality

Yajie Li, Jingzhu Li, Jin Ma

PLA 32268 Unit Hospital, Dali, Yunnan

**【Abstract】** **Objective** To explore the evaluation of the effect of combining the integrated PDCA cycle management mode of medical care with high-quality nursing services on the improvement of outpatient nursing quality. **Methods** 80 patients admitted to our outpatient department from March 2024 to March 2025 were randomly selected as the research subjects. The patients were divided into two groups using a random number table method for nursing research: an observation group and a control group, with 40 patients in each group. The control group received routine outpatient nursing, while the observation group received integrated medical and nursing PDCA cycle management combined with high-quality nursing services. The quality of outpatient nursing, patient anxiety, adherence to medical treatment, incidence of nursing adverse events, incidence of complaint events, incidence of in-hospital infection events, and patient outpatient visit time were compared and analyzed between the two groups. **Results** After management, the quality of outpatient nursing services in the observation group was significantly improved compared to the control group. The improvement effect on patient anxiety and adherence to medical treatment was better than that of the control group. The incidence of nursing adverse events, complaints, and hospital acquired infections was lower than that of the control group. The duration of medical treatment was significantly shorter than that of the control group, and the satisfaction survey of nursing services was higher than that of the control group. ( $P<0.05$ ). **Conclusion** In clinical outpatient nursing management, the implementation of integrated medical and nursing PDCA cycle management combined with high-quality nursing services can further improve the quality of outpatient nursing services, enhance patients' physical and mental comfort, and cooperation with medical treatment, thereby reducing the occurrence of nursing adverse events and disputes, and improving patients' medical treatment efficiency.

**【Keywords】** Outpatient nursing; PDCA cycle management of integrated medical and nursing care; High quality nursing services; Nursing quality; Impact

临床门诊作为医疗服务体系的重要组成部分, 承担着为患者提供初步诊断、治疗建议和健康指导的重任。在门诊护理工作中, 护士不仅要具备扎实的专业知识和技能, 还要具备良好的沟通能力和应急处理能力。然而, 临床门诊的护理管理难度较大, 由于门诊患者流动性大, 病情复杂多样, 致使护理工作需要随时调整<sup>[1]</sup>; 另外, 门诊环境相对封闭, 空间有限, 增加了护理工作的难度; 同时患者对护理服务的期望值较高, 要求护士提供更加个性化、人性化的服务; 而且门诊护理工作涉及多个科室, 需要护士具备跨学科合作能力<sup>[2]</sup>。为此, 我科对护理管理中实施了医护一体 PDCA 循环管理结合优质护理服务模式, 并在下文中详细分析了获得的护理管理效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

现将 2024 年 3 月至 2025 年 3 月期间我院门诊接收的患者中抽出 80 例作为研究对象, 以随机数字表法分成 40 例观察组和 40 例对照组, 在本项研究中, 对照组患者男性 22 例, 女性 18 例, 患者的年龄介于 18 至 78 岁, 平均年龄为  $(48.00 \pm 2.20)$  岁。观察组男性 21 例, 女性 19 例, 年龄分布在 18 至 79 岁, 平均年龄为  $(48.50 \pm 2.30)$  岁。通过对两组基础数据进行统计学分析, 结果显示  $(P > 0.05)$  存在可比性。

### 1.2 护理方法

对照组开展门诊常规护理, 护理内容包括以下几个方面: 一是病情观察, 包括生命体征、症状等; 二是药物管理, 包括药物的配伍、剂量、给药途径等; 三是护理操作, 如静脉输液、注射、换药等; 四是健康教育, 包括疾病知识、康复指导、用药指导等; 五是心理护理, 包括情绪疏导、心理支持等。这些常规护理内容是保障患者安全和提高护理质量的基础。

观察组开展医护一体 PDCA 循环管理联合优质护理服务, ①计划 (Plan) 阶段: 结合医院“人民服务”为本宗旨, 制定全面且人性化的护理服务标准, 强调护理过程中的人文关怀和心理支持, 确保护理服务不仅仅是技术操作, 更是一种情感互动和个性化服务。组建由医生、护士、心理咨询师等多专业背景的人员构成的团队, 特别强调护理人员在提供专业技术支持的同时, 也要注重患者心理和社会需求的满足。在识别护理风险的基础上, 重点关注患者的整体健康和满意度, 将个

性化护理方案作为工作重点, 旨在提供全面、细致的护理服务。②执行 (Do) 阶段: 在执行护理操作时, 除了遵循既定的医疗程序和规范外, 更加注重细节, 如提供温馨的就医环境和个性化的健康教育、倾听患者身心需求并给予情绪疏导等, 以体现优质护理的内涵。除了生理指标, 还包括对患者舒适度、心理状态、社会支持系统的评估, 确保护理措施能够全方位满足患者的需求。在保证医疗信息准确传递的同时, 注重对患者及其家属的沟通, 确保他们在治疗过程中的知情权和参与度。③检查 (Check) 阶段: 收集患者满意度、护理质量评分、并发症发生率等多维度数据, 通过统计分析, 识别护理服务的优势与不足, 特别是关注患者的情感体验和个性化需求。通过问卷调查、面对面访谈等方式, 系统地收集患者对护理服务的反馈, 特别是对护理人员的沟通能力、关爱程度和专业技能的评价。除了常规的护理质量检查外, 特别强调对患者护理体验的评估, 如是否得到及时的关怀、是否感到舒适和尊重等。④改进 (Act) 阶段: 针对患者在护理过程中的体验反馈, 制定针对性的改进措施, 将改进措施融入到护理工作的每个环节, 确保患者得到全程的优质护理服务, 同时建立患者护理档案, 对改进措施的效果进行长期跟踪, 确保优质护理服务的持续性和有效性。

### 1.3 两组观察指标

①评价体系指标: 采用自制调查问卷, 内容涵盖门诊护理质量与患者就诊依从性两项主要指标, 每项指标的满分为 10 分, 分数越高表示该项指标的表现越佳。②焦虑程度评估: 患者护理前后的焦虑水平通过汉密顿焦虑量表 (HAMA) 进行评估。焦虑程度分级如下: 严重焦虑 (总分  $\geq 29$  分), 中度焦虑 (总分  $\geq 21$  分), 轻度焦虑 (总分  $\geq 14$  分), 疑似焦虑 (总分超过 7 分), 无焦虑 (总分小于 7 分)。③不良事件与感染监测: 记录并对比两组患者在护理过程中发生的不良事件、投诉事件、院内感染事件的发生频率, 以及患者的就诊时间。

### 1.4 统计方法

处理文中数据采取 SPSS25.0 软件, 计量数据用  $(\bar{x} \pm s)$  描述, 并采取 t 检验, 计数指标用  $n (\%)$  描述, 另采取  $\chi^2$  检验; 当两组数据对比后有统计学意义时, 应用  $P < 0.05$  表示。

## 2 结果

### 2.1 比较组间临床各指标

护理管理前,两组临床各指标对比显示差异较小( $P>0.05$ ) ;护理管理后,观察组的门诊护理质量与对照组相比显著提高,患者就诊期间焦虑情绪明显轻

于对照组,就诊依从性高于对照组,就诊时间显著短于对照组,各项指标对比显示均有统计学意义( $P<0.05$ ),见下表 1。

表 1 两组护理结果对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	n	门诊护理质量/分		焦虑情绪/分		就诊依从性/分		就诊时间/min	
		实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后	实施后	实施后
观察组	40	6.1±0.6	9.3±0.4	16.5±1.8	8.4±0.8	6.4±0.9	9.5±0.5	89.3±10.6	
对照组	40	5.9±0.4	8.8±0.3	16.3±1.6	12.4±1.2	6.1±0.7	8.9±0.4	108.6±11.4	
t 值		1.7541	6.3246	0.5252	17.5412	1.6641	5.9264	7.8414	
P 值		0.0833	0.0001	0.6009	0.0001	0.1001	0.0001	0.0001	

## 2.2 两组记录指标

记录结果显示,观察组不良事件、投诉事件、院内感染事件发生率分别仅有 2.5%(1/40)例、5.0%(2/40)例、2.5% (1/40) 例;其结果均低于对照组以上指标结果的 15.0% (6/40) 例、20.0% (8/40) 例、15.0% (6/40) 例,两组各指标对比差异均有统计学意义( $\chi^2=3.9139$ 、 $4.1143$ 、 $3.9139$ ,  $P=0.0478$ 、 $0.0425$ 、 $0.0478$  )。

## 3 讨论

临床门诊作为医疗服务的前沿阵地,面临着多元化的患者群体。患者群体特点包括病情的复杂性,涵盖了慢性病、急性病及传染病等多种疾病;年龄跨度广泛,从儿童至老年人均有涉及;对医疗服务的需求呈现多样化;同时,患者心理状态复杂,焦虑、恐惧、抑郁等情绪普遍存在<sup>[3]</sup>。尽管常规护理在临床工作中扮演着关键角色,但仍存在一些不足:护理措施针对性不足,未能充分考虑到患者的个体差异;护理质量监控存在漏洞,未能及时识别和纠正护理过程中问题;此外,护理人员专业素质的不均衡也影响了整体护理质量<sup>[4]</sup>。为此,我院门诊科开展了医护一体 PDCA 循环管理联合优质护理服务,且最终获得了较好的护理管理效果。该理念的核心在于以患者为中心,全面满足其需求,同时强调医患之间紧密合作,确保医疗与护理的深度融合。通过运用 PDCA 循环管理,不断优化护理流程,持续提升护理质量,从而提高患者满意度<sup>[5]</sup>。这种模式的作用和优势显而易见:它不仅提升了护理质量,降低了护理风险,还优化了护理流程,提高了工作效率。此外,它增强了医护人员的团队协作能力,促进了医患关系的和谐,并推动了护理学科的发展,整体提升了护理水平。通过实施这一综合管理模式,医疗环境得以和谐构建,患者能够享受到更加优质的护理服务<sup>[6-8]</sup>。

综上所述,通过在临床门诊护理管理中实施医护一体 PDCA 循环管理联合优质护理服务,能够显著提

升门诊护理服务质量,此举有助于提升患者就诊舒适度与配合度,减少护理不良事件和医疗纠纷的发生,提高护理服务满意度。

## 参考文献

- [1] 王永琴,李英,阎虹,等.医护一体 PDCA 循环管理联合优质护理服务对门诊护理质量的影响[J].循证护理,2025, 11(7):1418-1421.
- [2] 裴颖丽,左世红,毕薛林,等.优质服务模式对门诊护理质量及患者焦虑情绪的影响[J].山东医学高等专科学校学报,2024,46(2):90-92.
- [3] 李雪娇,肖文琼,彭龙龙,等.护理质量评价体系在门诊护理质量管理工作中的作用分析[J].实用中西医结合临床, 2024, 24(6):118-120,128.
- [4] 马永红,刘帆,杨春霞,等.基于结构—过程—结果模型的多视角下口腔门诊护理质量认知的质性研究[J].华西口腔医学杂志,2025,43(2):227-235.
- [5] 袁丽华.护理安全管理对口腔门诊护理质量的影响[J].基层医学论坛,2024,28(24):67-70.
- [6] 徐舒双,舒雪铭.人文关怀护理模式对门诊护理质量及患者满意度的影响分析[J].现代诊断与治疗,2023,34(18): 2836-2839.
- [7] 伏鑫,赵继学,赵文波.优质护理模式下实施规范化培训和量化绩效管理对呼吸内科护患关系的影响[J].2020,(3).
- [8] 郑双婷,陈邱玲.护理风险评估在老干部病房优质护理中的应用效果及满意率分析[J].2024,10(19).

**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