

体检科护理质量改进措施及其效果分析

张慧慧

天水市第四人民医院体检科 741020

〔摘要〕目的 探讨体检科护理质量改进措施及其效果。方法 采集本院 2025 年 1 月至 2025 年 12 月期间接收的 116 例体检科受检者案例，随机分为常规组与改进组，每组均为 58 例，常规组运用常规护理，改进组运用护理质量改进措施，分析不同护理操作后护理工作质量与患者护理满意度情况。结果 改进组护理满意度为 96.55%，明显高于常规组的 81.03% ($p < 0.05$)；改进组在护理质量评分上，各项评分明显高于常规组 ($p < 0.05$)。结论 体检科中运用护理质量改进措施，可以有效提升科室护理质量评价，提高患者护理满意度状况。

〔关键词〕体检科；护理质量改进措施；效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2026) 03-129-02

体检科护理质量改进措施的制定与实施，应立足于高人流、高重复操作和时间集中等工作特点，在保证服务质量与安全的前提下，尽量减少护理人员的体力与心理负担，提高措施的可执行性和持续性。本文采集 116 例体检科受检者案例，分析运用体检科护理质量改进措施后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 基本资料

采集本院 2025 年 1 月至 2025 年 12 月期间接收的 116 例体检科受检者案例，随机分为常规组与改进组，每组均为 58 例，常规组体检者中，男：女=31：27；年龄从 22 岁至 64 岁，平均 (42.59 ± 4.52) 岁；改进组体检者中，男：女=34：24；年龄从 21 岁至 64 岁，平均 (43.98 ± 3.64) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情有关信息方面，没有明显差异，有统计学价值。

1.2 方法

常规组运用常规护理，改进组运用护理质量改进措施，具体如下：首先，在流程层面，通过对体检动线的重新梳理，将登记、采血、检查、咨询等环节进行模块化整合，减少护理人员在不同岗位间频繁切换所带来的精力消耗。借助信息系统实现体检项目的自动分流和顺序提示，使护理人员更多聚焦于操作本身，而非反复解释流程或人工协调顺序。其次，在操作环节中，推广标准化、可视化的护理操作指引，将常见问题、注意事项以电子屏或自助终端形式呈现，减少口头重复说明的时间成本，也降低因沟通不充分引发的差错风险。在信息化和智能技术应用方面，引入智能叫号系统、电子腕带或二维码识别技术，可自动匹配受检者身份与检查项目，减少人工核对压力，提高操作准确性。智能采血管理系统能够根据人流情况动态调整窗口负荷，缓解高峰时段护理人员集中作业的紧张状态。同时，护理文书通过电子化模板自动生成基础信息，减少手工书写和重复录入，使护理人员有更多时间关注受检者的体验与安全。针对护理质量改进的可持续性，应注重低成本、高适配度的技术选择，避免复杂系统增加学习负担。通过移动终端或平板设备实现即时记录和信息查询，不仅操作直观，也便于在不同岗位间灵活使用。在人员管理层面，结合数据分析对体检高峰、常见差错点和工作负荷进行客观评估，为弹性排班和岗位调整提供依据，减少因经验判断带来的不均衡分工。质量改进还应关注护理人

员的参与感，将一线护理人员在实际操作中总结的简化方法和改进建议纳入流程优化，形成可复制的工作模式。通过技术手段承担重复性、机械性的事务性工作，让护理人员回归专业判断与人文沟通，不仅能够降低整体操作成本，也有助于缓解职业疲劳，提升体检科护理质量改进措施的实际落地效果和长期运行价值。

1.3 评估标准

分析不同护理操作后护理工作质量与患者护理满意度情况。护理工作质量评分包括健康教育、护理沟通、基础操作等。每项评分为百分制，评分越高情况越好。护理满意度分为很满意、基本满意与不满意，采用百分制自制量表，评分 80 分以上为基本满意标准，90 分以上为很满意，80 分以下为不满意。

1.4 统计学分析

使用 SPSS25.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $p < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理质量评分情况

如表 1 所示，改进组在护理质量评分上，各项评分明显高于常规组 ($p < 0.05$)。

表 1 两组患者护理质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	健康教育	护理沟通	基础操作
改进组	89.23 ± 4.51	87.64 ± 5.32	85.49 ± 4.65
常规组	75.64 ± 3.29	73.41 ± 4.39	75.63 ± 3.41

注：两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示，改进组护理满意度为 96.55%，明显高于常规组的 81.03% ($p < 0.05$)。

表 2 患者护理满意度评估结果 $n(\%)$

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
改进组	58	36 (62.07)	20 (34.48)	2 (3.45)	96.55%
常规组	58	23 (39.66)	24 (41.38)	11 (18.97)	81.03%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

本研究结果中，体检科在实施护理质量改进措施后，相

(下转第 131 页)

3 讨论

精神分裂症是一种精神科常见慢性疾病,该疾病具有较高的发病率和复发率,随着患者病情的恶化,其生活质量、自知力和认知功能都会受到一定损害,进而出现情绪波动等问题,影响临床治疗效果,所以,加强精神分裂症患者的临床护理工作至关重要^[1-2]。

个案管理护理模式是一种全新有效的临床护理服务模式,能够从患者个人情况出发提供针对性的系统护理服务,充分调动社会、家庭、社区医护人员和医疗人员的作用,共同致力于改善患者病情和生活质量^[3-4]。通过在精神分裂症护理中应用个案管理护理模式,能够保证患者了解配合治疗和护理的重要性,深化对于疾病的认识,了解复发控制措施和并发症预防方法^[5-6]。通过生活技能护理,能够快速恢复患者的生活和工作能力,减轻社会功能衰退和自理缺陷问题的影响,提高患者工作能力和认知能力,恢复对于日常生活的兴趣。同时,针对患者家属开展健康教育,也有助于其改变对于疾病的认知,促进感情的交流,进而获得更多的家庭鼓励和支持,改善患者的主管质量^[7-8]。

[参考文献]

[1] 许菊青. 个案管理护理模式对 126 例精神分裂症患者自知力和治疗态度的影响效果[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2023, 38(16):1948-1949

[2] 黄雪梅. 分析个案管理护理模式对精神分裂症患者生活质量、自知力和治疗态度的影响[J]. 中国医药指南, 2024, 16(2):247-248.

[3] 卢春利. 个案管理护理模式对精神分裂症患者生活质量的影响分析[J]. 中国医药指南, 2021, 15(22):246-247.

[4] 谢素芬. 延续性护理对精神分裂症患者康复和生活质量的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 27(6):1158-1159 顾静莲, 王玲, 沈颖, 等. 支持性护理对精神分裂症患者依从性及照顾者焦虑情绪的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2024, 22(18):2568-2571.

[5] 刘智慧, 周夕茹. 以家庭为中心的护理模式对精神分裂症患者康复和生活质量的影响研究[J]. 现代诊断与治疗, 2024, 28(12):2337-2338.

[6] 王松辉, 刘艳娜, 魏炜, 等. 延续性护理对精神分裂症患者康复效果及生活质量的影响[J]. 实用中西医结合临床, 2020, 17(12):158-159.

[7] 袁晶晶. 个案管理护理模式对精神分裂症患者生活质量、自知力和治疗态度的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2024, 11(39):7834-7635.

[8] 黄争蓉. 个案管理护理模式对 124 例精神分裂症患者自知力和治疗态度的影响效果分析[J]. 中外女性健康研究, 2023, 10(2):181-182.

(上接第 128 页)

计学意义,充分证实了舒适护理的实际效果和应用价值。由此可见,和常规护理相比,舒适护理更具系统化和个性化,通过心理护理,并发症护理,病情观察,有效沟通和规范操作等方式让患者对疾病更加了解,初步掌握呼吸机的简单用法,这里需要注意的一点是,若患者病情得到控制,护理人员要在医生的指导下有计划的撤机,加强自主呼吸的练习,锻炼肺部通气功能,并且缩唇呼吸和腹式呼吸等方法都能增强肺泡的通气效果,加快康复速度。

综上所述,对慢阻肺合并呼吸衰竭患者采取舒适护理进行干预,可以提高治疗依从性,降低呼吸机相关性肺炎的发

病率,有效改善预后,值得大力推广。

[参考文献]

[1] 张萍, 徐秀君, 赵东升. 血清甲状腺激素在老年慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者中的临床研究[J]. 临床肺科杂志, 2024, 21(10):1856-1858.

[2] 刘晓丽, 蒋延文, 张捷, 等. 长期家庭氧疗联合肺康复训练对慢阻肺合并呼吸衰竭患者的疗效观察[J]. 临床肺科杂志, 2024, 21(5):850-853.

[3] 李远航, 文艳红, 唐文辉. 无创呼吸机联合氧气驱动雾化吸入治疗慢阻肺合并呼吸衰竭患者疗效观察[J]. 陕西医学杂志, 2023, 46(8):1095-1096.

(上接第 129 页)

较于以往以完成任务为导向的常规护理模式,更容易实现护理质量水平和受检者满意度的同步提升,其根本原因在于工作方式和逻辑的转变。常规护理往往依赖个人经验进行操作,流程弹性不足,在体检高峰期容易出现节奏紊乱、沟通简化甚至操作疏漏。而质量改进措施通过对流程进行系统梳理,使护理工作由“被动应付”转为“提前设计”,减少了无效劳动和重复操作,护理人员能够在相对稳定的工作节奏中完成任务,从而降低差错发生概率,整体护理质量更为可控^[1]。与此同时,改进措施强调标准化与信息化的结合,护理操作的准确性和一致性明显提高,受检者在不同时间、不同窗口获得的服务体验更加均衡,避免了因个体差异带来的服务落差。护理质量提升的另一重要原因在于沟通方式的优化。通过信息提示、智能引导和流程可视化,受检者对体检步骤和注意事项的理解更加充分,减少了反复询问和等待焦虑,护理人员也能将有限精力投入到关键操作和必要的个别指导中。这种沟通效率的提升,使受检者感受到被尊重和

被重视,从而提升满意度^[2]。此外,护理质量改进措施在一定程度上缓解了护理人员的工作压力,减少了体力消耗和情绪耗损。护理人员在状态相对稳定的情况下,更容易保持操作规范和服务耐心,形成良性循环。正是流程优化、技术支持、沟通改善与人员状态提升的共同作用,使体检科护理质量改进措施在实际运行中比常规护理更具优势,也更符合现代体检服务对效率与体验并重的要求^[3]。

总而言之,体检科中运用护理质量改进措施,可以有效提升科室护理质量评价,提高患者护理满意度状况。

[参考文献]

[1] 张曼, 唐秀明, 卢少芳. 精细化护理管理对缩短体检科体检报告出具时间的效果观察[J]. 临床医药实践, 2022, 31(05):381-384.

[2] 燕蕊卿, 付东英. 基于循证医学的精细化护理在 2 型糖尿病患者体检中的应用效果[J]. 现代养生, 2026, 26(03):208-211.

[3] 周都. 体检时护理宣教联合随访教育对体检人群高血脂患者的影响[J]. 婚育与健康, 2026, 32(02):196-198.