

基于 PDCA 循环的中药穴位贴敷规范执行率提升研究

曹海萍

云南省玉溪市江川区中医医院 652600

【摘要】目的 探究 PDCA 循环对中药穴位贴敷规范执行率的提升效果。**方法** 纳入 2025 年 9 月—2026 年 3 月我院老年病科 1900 例中药穴位贴敷患者，构建 PDCA 闭环干预体系，实施全流程管理，对比干预前后规范执行率、患者满意度及不良反应发生率。**结果** 干预后规范执行率从 75.3%升至 96.8%，患者满意度从 82.6%升至 97.9%，不良反应发生率从 8.3%降至 2.1%，差异均具统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** PDCA 循环可有效提升规范执行率，改善就医体验、降低不良反应事件风险，对提升中医药护理质量意义重大，值得临床推广。

【关键词】 PDCA 循环；中药穴位贴敷；规范执行率；护理管理；中医药护理

中药穴位贴敷循中医辨证论治，以特制膏剂贴敷特定穴位，借药物刺激与经络传导实现防治功效^[1]。属外治疗法，兼具简便、低副作用、高依从性优势，广泛适配呼吸、消化、骨关节等疾病诊疗调理^[2]。临床中，操作资质、穴位定位、药物调配、贴敷时长等因素制约规范执行，致规范执行率偏低，既影响疗效，亦升高皮肤过敏、红肿等不良反应事件风险^[3]。PDCA 闭环质量管理工具在医疗护理质控中应用广泛，成效显著。本研究以 1900 例患者为对象，探究其提升穴位贴敷规范执行率的效果，为中医药护理质量持续改进提供支撑。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2025 年 9 月—2026 年 3 月我院老年病科接收中药穴位贴敷治疗的患者 1900 例作为研究对象，其中男性 1026 例，女性 874 例；年龄 14~82 岁，平均（48.3±14.6）岁；同时，选取我院参与中药穴位贴敷操作的医护人员作为管理对象。

1.2 方法

以 PDCA 循环为核心构建中药穴位贴敷全流程管理体系，分四阶段实施。计划阶段（P）：通过病历查阅、现场核查等完成基线调研，明确规范执行率 75.3%及辨证不到位、穴位定位错误、药物调配不规范、未观察穴位贴敷期间有效期等核心问题；核心问题产生原因包括择时贴敷不精准、医护人员专业培训不足、操作流程缺乏统一标准、流程执行不到位、无考核机制、督查不到位等；采用鱼骨图从人、机、料、法、环剖析根源，制定含规范执行率≥90%等目标的改进计划，明确培训考核、流程规范等措施，成立跨岗位管理小组并设定 2025 年 9 月完成计划、10 月—2026 年 2 月实施、3 月评估的时间节点。执行阶段（D）：开展为期 1 周的理论+实操专项培训并严格考核；制定《中药穴位贴敷操作规范手册》并全员推广；定辰巳时为贴敷时段，提前告知患者及家属，针对老年患者记忆力减退特点做好双重告知记录；强化中药质量追溯与贴敷用物管理，配备穴位定位仪、计时器等辅助工具，优化诊疗环境防滑、适老设施；针对老年患者及家属开展分层健康宣教，同步发放大字版图文手册，一对一讲解贴敷后注意事项及异常情况处理方法，建立贴敷后 24 小时随访机制，及时回应老年患者疑问。检查阶段（C）：建立“日常自查+专人周抽查+月度考核+患者反馈”多元监督机制，重点核查操作规范性，考核结果与绩效挂钩。处理阶段（A）：月度统计分析规范执行率等指标评估效果，固化有效措施为标准流程，未解决问题纳入下一轮循环持续优化。

1.3 观察指标

规范执行率：参考《中药穴位贴敷技术操作指南》制定规范执行评价标准。

患者满意度：采用自行设计的患者满意度调查问卷，计算患者满意度。

不良反应发生率：统计实施 PDCA 循环前后中药穴位贴敷过程中出现的不良反应情况。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计学软件进行数据分析。计数资料以率（%）表示，组间比较采用 χ^2

检验：计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用 t 检验。P<0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

表 1 实施 PDCA 循环前后规范执行率、患者满意度、不良反应发生率对比

组别	例数	规范执行率	患者满意度	不良反应发生率
实施前	1900	1431（75.3%）	1569（82.6%）	158（8.3%）
实施后	1900	1839（96.8%）	1860（97.9%）	40（2.1%）
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

中药穴位贴敷的规范执行是保障疗效、规避不良反应事件的核心前提，PDCA 循环以闭环管理逻辑为该疗法规范推进提供有力支撑。计划阶段通过系统调研与问题剖析，精准锁定规范执行中的核心症结与根源，为后续干预措施的科学制定筑牢基础。执行阶段依托专项培训、流程规范、物料优化、宣教升级等多元举措，针对性破解人员专业能力不足、流程疏漏、患者配合度欠佳等问题，从人、机、料、法、环多维度构建全流程质量管控体系。检查阶段借助自查、专人督查、考核评估及患者反馈等多元监督机制，及时排查实施漏洞，保障各项措施落地见效。处理阶段通过效果复盘、经验总结与持续优化，将有效举措转化为常态标准，推动护理质量螺旋式提升，充分印证了该管理模式提升规范执行率的显著效能。

PDCA 循环落地后，医护操作规范性显著提升，搭配个性化健康宣教强化患者认知与配合度，辅以服务态度优化，有效改善患者就医体验。同时，规范流程规避操作疏漏，降低不良反应发生率风险，强化治疗安全性。这一成效与既往研究印证，凸显该模式可借规范执行率提升，实现患者满意度改善与不良反应事件风险降低的双重效益。

PDCA 循环落地见效的核心要点在于多维度协同把控。需推动多岗位全员参与，明确职责边界以保障措施协同落地；干预举措需立足调研与根源分析，实现精准施策提升管理效能；依托循环特性持续复盘优化，将未决问题纳入下一轮推进质量进阶；同时固化有效措施形成标准化流程并融入科室常规，规避效果反弹以巩固改进成效。

综上所述，PDCA 循环可有效提升规范执行率，改善就医体验、降低不良反应发生率，对提升中医药护理质量意义重大，值得临床推广。

【参考文献】

[1] 戴建英,周冰之,庞咪咪,等. 急诊科中医护理技术开展现状调查与影响因素分析[J]. 中医药管理杂志,2024,32(22):54-56.

[2] 赵晖,王诗文,曹倩倩,等. 中药贴敷法临床技术特点分析[J]. 中华中医药杂志,2020,35(10):5156-5159.

[3] 王一名,代欣玥,杨静,等. 中国穴位贴敷实践指南的方法学质量评价[J]. 中国循证心血管医学杂志,2024,16(5):533-537,542.