

6S 管理模式在急诊科护理质量管理中的应用及效果评价

何立新 赵丹丹^{通讯作者}

内蒙古自治区国际蒙医医院 内蒙古 呼和浩特 (010065)

【摘要】目的：揭示对急诊科患者运用 6S 护理管理模式的临床价值。**方法：**2025 年 7 月-2026 年 4 月，将 108 例急诊科患者随机分两组，各 54 例，参照组运用常规护理管理模式，研究组运用 6S 护理管理模式，测算比照两组的护理服务质量满意度测算数据值，以及临床护理不良事件发生率测算数据值。**结果：**研究组的护理服务质量满意度测算数据值高于参照组 ($P<0.05$)。研究组的临床护理不良事件发生率测算数据值低于参照组 ($P<0.05$)。**结论：**对急诊科患者运用 6S 护理管理模式，价值充分，值得推广。

【关键词】急诊科患者；6S 护理管理模式；常规护理管理模式；临床价值；测算对比

急诊科是现代医院科室组成体系中的重要组成部分，能够针对各类疾病患者提供紧急医疗护理服务支持^[1]。急诊科通过购置配备种类多样的医疗设备，能够针对患者提供紧急情形下的针对性急救处置^[2]。在急诊科日常业务进程中，做好针对患者的护理管理处置，能够确保各类患者的病情得到控制，降低医疗事故的发生概率^[3]。文章将急诊科部分患者选做调查对象，为其运用 6S 护理管理模式，测算报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

2025 年 7 月-2026 年 4 月，将急诊科 108 例患者随机分两组，各 54 例。参照组男性 28 例，女性 26 例，年龄介于 42-76 岁，平均 (63.47 ± 2.14) 岁。研究组男性 29 例，女性 25 例，年龄介于 41-75 岁，平均 (63.46 ± 2.13) 岁。两组的基线资料未见差异 ($P>0.05$)。

1.2 护理处置方法

参照组运用常规护理管理模式，研究组运用 6S 护理管理模式。

1.3 临床观察指标

测算比照两组的护理服务质量满意度测算数据值、临床护理不良事件发生率测算数据值、护理质量评分测算数据值（责任心评分测算数据值、表格书写评分测算数据值、应急处理评分测算数据值、设备管理评分测算数据值、技能操作评分测算数据值、流程执行评分测算数据值、安全意识评分测算数据值和沟通交流评分测算数据值），以及接受护理前后的生活质量评分测算数据值（生理功能评分测算数据值、躯体疼痛评分测算数据值、精神健康评分测算数据值和总体健康评分测算数据值）。

1.4 统计学方法

借由统计学软件包——SPSS25.0，计数资料卡方检验，计量资料 t 检验， $P<0.05$ ，组间有差别。

2 结果

2.1 两组的护理服务质量满意度测算数据值比较

研究组的护理服务质量满意度测算数据值 96.30% (52/54) 高于参照组 75.93% (41/54)，组间数据具备差别 ($\chi^2=9.368$, $P<0.05$)。

2.2 两组的临床护理不良事件发生率测算数据值比较

研究组的临床护理不良事件发生率测算数据值 1.85%（1/54）低于参照组 9.26%（5/54），组间数据具备差别（ $\chi^2=2.824$ ， $P<0.05$ ）。

2.3 两组的护理质量评分测算数据值比较

表 1 两组的护理质量评分测算数据值比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	患者例数	责任心评分测算数据值	表格书写评分测算数据值	应急处理评分测算数据值	设备管理评分测算数据值	技能操作评分测算数据值	流程执行评分测算数据值	安全意识评分测算数据值	沟通交流评分测算数据值
研究组	54	95.23 ±3.20	96.84 ±2.64	95.38 ±3.15	94.55 ±2.46	96.11 ±1.87	95.88 ±3.57	97.04 ±1.84	95.85 ±1.42
参照组	54	90.25 ±2.70	90.41 ±2.67	90.57 ±3.04	90.04 ±1.97	90.85 ±1.65	90.24 ±2.31	92.67 ±1.56	90.28 ±1.66
t 值		8.740	12.584	8.074	10.516	15.499	9.747	13.312	18.737
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.4 两组接受护理前后的生活质量评分测算数据值比较

表 2 两组接受护理前后的生活质量评分测算数据值比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	患者例数	生理功能评分测算数据值		躯体疼痛评分测算数据值		精神健康评分测算数据值		总体健康评分测算数据值	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	54	63.94 ±4.25	87.40 ±4.94	66.41 ±4.64	82.13 ±8.11	58.55 ±3.61	79.95 ±3.25	62.93 ±2.53	79.52 ±7.11
参照组	54	62.84 ±5.97	74.86 ±6.64	67.54 ±3.40	78.21 ±6.83	58.84 ±3.34	69.64 ±3.36	63.16 ±2.62	72.46 ±6.71
t 值		1.103	11.134	1.482	2.717	0.433	16.207	0.464	5.307
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

针对急诊科接收患者择选适当策略做好基于临床抢救处置进程的护理管理，能取得较好效果，促进改善患者基础生存状态^[4-6]。

本次研究证实，对急诊科患者运用 6S 护理管理模式，能获取优质效能，值得关切与推广。

结语：

对急诊科患者运用 6S 护理管理模式，对比运用常规护理管理模式，能改良患者的护理服务质量，优化患者的生存体验状态，适宜普及。

【参考文献】

- [1]常莉华,陈晓美,徐莉,等.基于 SBAR 沟通模式的护理管理对急诊科护理人员交接班质量及护理质量的影响[J].中国卫生产业,2026,23(03):83-86.
- [2]许利,余正慧,譙进,等.划片区组长负责制能级对应分层管理模式在急诊护理管理中的应用价值[J].临床医学研究与实践,2024,9(23):142-145.
- [3]林翠敏.急诊科急危重症患者转运交接过程中无缝隙护理管理模式的有效性分析[J].中国医药指南,2023,21(33):43-46.
- [4]刘桃,郝楠楠,李晓丹,等.前瞻性信息化护理质量管理模式对提高急诊科护理管理质量的效果研究[J].当代护士,2023,30(20):156-159.
- [5]张亚芸,王伟,黄晓芳,等.全面流程管理在急诊护理服务质量提升中的应用效果评价[J].中国卫生标准管理,2026,17(06):178-181.
- [6]王长美,陈惠强,林煜.基于降阶梯思维的护理策略在急诊创伤患者预检分诊中的应用研究[J].中国卫生标准管理,2026,17(05):163-167.