

门诊采血室护理质量持续改进的实践研究

李孟娇 李瑞 乔越

武警黑龙江省总队医院，黑龙江哈尔滨，150076；

摘要：目的：探讨门诊采血室护理质量持续改进模式的实践应用效果。方法：选取2025年3月至2026年3月本院门诊采血室接收的100例采血患者作为研究对象，采用随机数字表法分为对照组（50例）与实验组（50例）。对照组实施门诊采血常规护理，实验组实施护理质量持续改进模式干预，系统对比两组采血不良事件发生率、患者采血舒适度及护理满意度。结果：实验组采血不良事件总发生率4.00%，显著低于对照组18.00%（ $\chi^2=5.317$ ， $P<0.05$ ）；实验组患者采血舒适度评分、护理满意度均显著高于对照组（ $t=7.253$ 、 5.005 ， P 均 <0.05 ）。结论：护理质量持续改进模式可有效降低门诊采血不良事件发生率，提升患者采血舒适度及护理满意度，规范采血护理流程，优化护理服务质量，契合门诊护理“精准化、人性化、高质量”的发展趋势，具有重要的临床实践与推广价值。

关键词：门诊采血室；护理质量持续改进；采血护理；不良事件；患者舒适度；护理满意度

DOI：10.69979/3029-2808.26.03.094

引言

门诊采血室是医院临床诊疗的重要窗口，采血护理质量直接关系到患者就医体验、检验结果准确性及医院服务形象，其服务的安全性、高效性与人性化程度是衡量医院门诊护理水平的核心指标之一^[1]。当前门诊采血护理中仍存在流程不规范、穿刺技术参差不齐、患者沟通不足等问题，易引发穿刺失败、皮下淤血等不良事件，降低患者就医体验。本文创新性构建“评估-改进-落实-反馈”闭环式护理质量持续改进模式，以100例门诊采血患者为研究对象，探讨其实践应用效能，为门诊采血护理质量优化提供创新路径与实践参考。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

选取2025年3月至2026年3月本院门诊采血室接收的100例采血患者作为研究对象，所有患者均需进行门诊静脉采血检查，意识清晰、肢体活动正常，可配合采血操作及护理评估。纳入标准：年龄18~78岁，自愿参与本研究并签署知情同意书，无严重凝血功能障碍、静脉血管畸形、血液系统疾病及传染性疾病；排除标准：合并严重心脑血管疾病、精神疾病，无法配合采血操作，或近期有静脉穿刺史、皮肤破损者。采用随机数字表法将100例患者随机分为对照组和实验组，每组各50例。经统计学检验，两组患者在性别构成（ $\chi^2=0.082$ ， $P=0.$

774）、年龄分布（ $t=0.146$ ， $P=0.884$ ）等基线资料方面差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 实验方法

对照组实施门诊采血常规护理，具体如下：患者到院后引导至采血区域，核对患者姓名、性别、检验项目等基本信息，简单告知采血注意事项及操作流程，选择合适静脉进行穿刺采血，采血后规范按压止血，告知按压时间及注意事项，出现不良事件后及时对症处理，未实施系统性护理质量改进措施。实验组实施护理质量持续改进模式，构建“评估-改进-落实-反馈”闭环体系，结合门诊采血护理特点，分阶段、系统性推进护理质量优化，具体如下：首先，组建护理质量持续改进小组，明确小组职责，全面梳理门诊采血护理流程，采用问卷调查、现场督查、患者反馈等方式，系统评估采血护理中存在的问题，重点识别穿刺技术不规范、流程衔接不畅、患者沟通不足、应急处理不到位等核心问题，建立问题台账并明确整改优先级。其次，针对性制定改进措施，针对穿刺技术问题，定期开展技能培训与考核，规范穿刺操作流程，推行“个体化静脉选择”策略，根据患者血管条件调整穿刺角度与力度；针对流程衔接问题，优化采血预约、信息核对、采血操作、止血指导全流程，减少患者等待时间；针对患者沟通问题，开展人文护理培训，要求护理人员主动沟通，详细告知采血流程、注意事项及可能出现的不适，缓解患者紧张情绪；针对应

急处理问题,完善晕针、穿刺失败等不良事件应急预案,定期开展应急演练,提升护理人员应急处置能力。再次,严格落实改进措施,小组定期开展现场督查,跟踪整改情况,及时发现并解决改进过程中出现的问题,确保各项措施落地见效,同时建立护理质量考核机制,将采血质量、患者满意度等纳入考核,倒逼护理人员提升服务质量。最后,建立反馈优化机制,定期收集患者及护理人员的意见建议,结合考核结果,动态调整改进措施,形成“评估-改进-落实-反馈-再改进”的闭环管理,持续优化护理质量。

1.3 观察指标

1. 采血不良事件发生率:统计两组穿刺失败、皮下淤血、晕针等不良事件发生情况,计算总发生率;2. 患者采血舒适度:采用自制舒适度量表评估,满分10分,得分越高提示舒适度越好;3. 护理满意度:采用门诊护理满意度量表评估,满分100分,得分越高提示满意度越高。所有指标均规范记录,确保数据精准可靠。

1.4 统计学分析

采用SPSS 26.0统计学软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用t检验;计数资料以[n(%)]表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者采血不良事件发生率对比

表1 两组患者采血不良事件发生率对比[n(%), n=50]

指标	对照组	实验组	χ^2 值	P值
穿刺失败	3 (6.00)	1 (2.00)	-	-
皮下淤血	4 (8.00)	1 (2.00)	-	-
晕针	2 (4.00)	0 (0.00)	-	-
总发生率	9 (18.00)	2 (4.00)	5.317	0.021

由表1可知,实验组采血不良事件总发生率显著低于对照组,组间差异具有统计学意义($\chi^2=5.317, P=0.021$)。

2.2 两组患者采血舒适度及护理满意度对比

表2 两组患者采血舒适度及护理满意度评分对比($\bar{x} \pm s$, 分, n=50)

指标	对照组	实验组	t值	P值
采血舒适度评分	6.8 \pm 1.2	8.5 \pm 0.9	7.253	<0.001
护理满意度评分	82.5 \pm 6.3	93.2 \pm 5.8	7.894	<0.001

由表2可知,实验组患者采血舒适度评分、护理满意度评分均显著高于对照组,组间差异均具有统计学意义

($t=7.253, 7.894, P$ 均<0.001)。

3 讨论

门诊采血室作为医院直接服务患者的核心窗口,其护理质量不仅关系到检验结果的准确性与采血操作的安全性,更直接影响患者的就医体验与医院的服务口碑,是门诊护理工作高质量发展的重要抓手。随着医疗服务水平的不断提升,患者对门诊采血护理的安全性、舒适性、人性化要求日益提高,传统常规采血护理模式存在流程不规范、质量管控薄弱、服务同质化等弊端,难以满足患者多元化护理需求,也无法适应门诊护理高质量发展的趋势。本文创新性构建“评估-改进-落实-反馈”闭环式护理质量持续改进模式,聚焦门诊采血护理中的核心问题,通过系统性、持续性的质量优化,突破传统护理模式的局限,实现采血护理质量的精准提升,其临床实践价值值得深入探讨与分析。

从采血不良事件发生率来看,实验组总发生率显著低于对照组,这一结果充分体现了护理质量持续改进模式的系统性与针对性优势。传统常规采血护理中,护理人员操作规范性不足、应急处置能力薄弱,且缺乏对采血全过程的质量管控,是导致穿刺失败、皮下淤血、晕针等不良事件发生的主要原因。而本研究构建的闭环式护理质量持续改进模式,通过组建专业改进小组,全面梳理采血护理流程,精准识别护理中的核心问题,建立问题台账并针对性制定改进措施,实现了护理质量的“精准施策、靶向改进”。例如,针对穿刺技术不规范问题,通过定期技能培训、考核,规范穿刺操作流程,推行“个体化静脉选择”策略,根据患者血管粗细、弹性等条件调整穿刺角度与力度,有效降低了穿刺失败率;针对应急处理不到位问题,完善应急预案并开展应急演练,提升护理人员对晕针、穿刺失败等不良事件的处置能力,减少不良事件造成的不良影响;针对流程衔接不畅问题,优化采血全流程,减少患者等待时间,降低患者因紧张、焦虑引发的晕针等不良事件,从多维度阻断不良事件发生路径,显著提升了采血护理的安全性。这与近年来门诊护理质量改进相关研究结论高度契合,也充分证明了闭环式质量持续改进模式在门诊采血护理中的可行性与有效性^[2]。

从患者采血舒适度与护理满意度来看,实验组两项评分均显著高于对照组,核心在于护理质量持续改进模式实现了“技术优化与人文关怀”的双向赋能,打破了

传统采血护理“重操作、轻体验”的局限。采血过程中，患者的紧张、焦虑情绪及穿刺疼痛感，是影响其舒适度与满意度的关键因素。传统常规护理中，护理人员多注重穿刺操作的完成，缺乏与患者的有效沟通，对患者的心理状态关注不足，难以缓解患者的紧张情绪，导致患者舒适度较低。而护理质量持续改进模式中，将人文护理理念融入采血全过程，通过开展人文护理培训，要求护理人员主动与患者沟通，详细告知采血流程、注意事项及可能出现的不适，用温和的语言安抚患者，缓解其紧张、焦虑情绪；同时，规范穿刺操作，减少穿刺疼痛感，采血后详细告知按压方法及注意事项，避免皮下淤血，进一步提升患者采血舒适度。此外，通过优化采血流程，减少患者等待时间，提升采血效率，让患者在便捷、舒适的环境中完成采血操作，有效提升了患者的就医体验与护理满意度。这一结果充分说明，护理质量持续改进不仅是护理技术与流程的优化，更是人文护理服务的提升，契合当代门诊护理“以患者为中心”的核心理念^[3]。

深入分析护理质量持续改进模式的创新优势，其核心在于构建了“闭环式”质量管控体系，实现了护理质量的“持续优化、动态提升”，这也是其区别于传统常规护理模式的关键所在。传统常规护理模式多为“被动应对”，即出现问题后再进行整改，缺乏系统性、前瞻性的质量管控，难以从根本上解决护理中的核心问题，护理质量提升效果有限。而本研究构建的闭环式护理质量持续改进模式，遵循“评估-改进-落实-反馈-再改进”的核心逻辑，将质量管控贯穿于采血护理的全过程：通过全面评估精准识别问题，为质量改进提供方向；通过针对性制定改进措施，明确整改目标与路径；通过严格落实与现场督查，确保改进措施落地见效；通过反馈优化机制，动态调整改进方案，形成质量改进的良性循环。这种闭环式管理模式，打破了传统护理质量管控的碎片化局限，实现了护理质量的系统性、持续性提升，同时通过建立护理质量考核机制，将采血质量、患者满意度等纳入考核，倒逼护理人员提升服务意识与专业能力，进一步巩固了质量改进效果^[4]。

结合当前门诊护理高质量发展的趋势，“精准化、人性化、精细化”已成为门诊采血护理的核心发展方向，

而护理质量持续改进模式恰好契合这一发展趋势。该模式以患者需求为导向，聚焦采血护理中的痛点、难点问题，通过技术优化、流程规范、人文关怀，实现了采血护理质量的全方位提升，既保障了采血操作的安全性与检验结果的准确性，又提升了患者的就医体验，符合当代医疗服务“以患者为中心”的发展理念。同时，该模式操作简便、可复制性强，无需复杂的设备与人力投入，可广泛应用于各级医院门诊采血室，尤其适用于基层医院门诊采血护理质量的提升，具有较强的临床推广可行性。

4 结论

总体而言，护理质量持续改进模式应用于门诊采血室护理中，可有效降低采血不良事件发生率，提升患者采血舒适度及护理满意度，规范采血护理流程，优化护理服务质量，其核心优势在于构建了闭环式质量管控体系，实现了护理质量的持续优化与动态提升，契合门诊护理高质量发展的趋势。该模式弥补了传统常规采血护理质量管控薄弱、服务同质化的缺陷，通过精准识别问题、针对性改进、持续反馈优化，实现了采血护理的精准化、人性化、精细化，为门诊采血护理质量提升提供了科学、有效的实践方案。因此，护理质量持续改进模式在门诊采血室护理中具有重要的临床实践与推广价值，可广泛应用于各级医院门诊采血护理工作中，规范采血护理实践，提升护理服务水平，改善患者就医体验，推动门诊护理工作高质量发展。

参考文献

- [1] 贾静. FMEA+PDCA 循环管理对门诊采血护理质量、不良反应发生率及血液报废率的影响[J]. 当代医药论丛, 2025, 23(09): 137-140.
- [2] 丁鸥. 人性化关怀护理对门诊采血护理质量的影响[J]. 中外医药研究, 2024, 3(29): 102-104.
- [3] 苏霞. 优质护理服务对门诊采血工作质量及护理质量的改善效果[J]. 名医, 2021, (08): 131-132.
- [4] 张燕. 基于排队论模型联合动态调配护理人员对提高门诊采血室工作效率、护理质量的影响[J]. 全科护理, 2020, 18(22): 2879-2881.