

# 护理风险管理模式在产房经阴道分娩高危产妇中的应用价值分析

万 婷 林 琳\*

华中科技大学同济医学院附属协和医院 湖北武汉 430000

**摘要:** **目的:** 讨论护理风险管理模式在产房经阴道分娩高危产妇中的应用价值分析。**方法:** 选择 2021 年 1 月到 2021 年 12 月我院产房经阴道分娩高危产妇 300 例, 分为两组, 实验组中使用护理风险管理模式, 对照组中使用常规产科护理管理。**结果:** 比较两组的护理满意率, 产后 2 小时出血量, 第二产程时间, 下床活动时间以及住院时间, 服务态度、健康教育、服务及时性以及心理护理等护理质量评分, 妊娠不良结局 ( $P<0.05$ )。**结论:** 在阴道分娩高危产妇中使用护理风险管理模式, 能够有效预防妊娠不良结局, 提高护理质量, 促进产妇身体恢复, 缩短住院时间、产程时间, 具有重要的临床价值。

**关键词:** 护理风险管理模式; 经阴道分娩; 高危产妇

## Analysis on the application value of nursing risk management model in high risk parturients delivered vaginally in the delivery room

Ting Wan Lin Lin\*

Union Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430000, China

**Abstract:** Objective: To discuss the application value of nursing risk management model in high risk parturients of vaginal delivery in the delivery room. Methods: From January 2021 to December 2021, 300 patients with high risk of vaginal delivery in the delivery room of our hospital were selected and divided into two groups. Nursing risk management mode was used in the experimental group and routine obstetric nursing management was used in the control group. Results: Nursing satisfaction rate, postpartum 2 hours of blood loss, second stage of labor time, getting out of bed time and hospital stay, service attitude, health education, timeliness of service and psychological nursing and other nursing quality scores, adverse pregnancy outcome ( $P<0.05$ ) were compared between the two groups. Conclusion: The use of nursing risk management mode in high-risk vaginal delivery can effectively prevent adverse pregnancy outcomes, improve the quality of nursing, promote maternal recovery, shorten the length of hospital stay, labor time, has important clinical value.

**Keywords:** Nursing risk management model; Vaginal delivery; High-risk maternity

产妇分娩中存在风险因素, 导致妊娠不良结局的风险较高, 会严重威胁产妇以及新生儿的生命安全<sup>[1]</sup>。在阴道分娩高危产妇中应用护理风险管理模式, 能够提高分娩安全, 提高护理质量, 避免出现不良的环境因素, 产妇情绪因素等, 缩短产程, 促进分娩的安全性<sup>[2]</sup>。本文中选择 2021 年 1 月到 2021 年 12 月我院产房经阴道分娩高危产妇 300 例, 具体报道如下。

### 一、资料与方法

#### 1. 一般资料

选择 2021 年 1 月到 2021 年 12 月我院产房经阴道分娩高危产妇 300 例, 其中, 对照组中年龄均值达到  $28.51 \pm 1.95$  岁。实验组中年龄均值达到  $29.67 \pm 1.66$  岁。

#### 2. 方法

在对照组中使用常规产科护理管理。在实验组中使用护

理安全管理模式。(1) 加强风险分析, 在分娩前, 必须评估产道, 胎儿, 产妇产力等情况, 还需要充分了解产妇的情绪, 心理状态等, 根据临床经验, 积极做好防护准备<sup>[3]</sup>。(2) 加强护理人员的管理, 在产科护理工作中, 护理人员属于重要的执行人员, 因此, 护理人员的专业操作技能会对产房的护理质量产生直接的影响<sup>[4]</sup>。要求护理人员具有丰富的操作技能, 才能更好地保证产房护理安全。通过加强护理人员的培训, 持续进行实践以及学习, 才能更好地提高专业能力。护理人员的专业能力必须进行定期的考察, 进而找出护理人员工作中的不足地方, 然后通过专业培训的方式, 改进护理人员的能力, 工作行为, 提高护理质量<sup>[5]</sup>。通过专业培训的方法, 积极学习新的护理技巧以及护理理念, 在实际工作中充分应用。护理人员除了掌握助产技巧外, 还需要熟练操作各种设备、仪器, 还需能够有技巧与患者沟通, 具有足够的风

险意识。在护理工作中能够保持谨慎的态度，能够认真负责进行工作，还能够精细，规范地实行护理操作。在助产操作中，护理人员需要根据宫颈扩张，规律宫缩的情况，将血性黏液排除掉，进而判断产妇的情况，将胎盘剥离的状况进行明确<sup>[6]</sup>。在胎儿进行安全的分娩后，需对阴道出血的状况进行密切关注，并擦洗会阴位置，应用湿热敷的方式进行护理，提高产妇的舒适度，预防产后并发症。(3) 环境护理管理。产房中必须进行严格的消毒以及清洁操作，并将医疗设备准备好，在产妇进入产房后，需将设备放置在合适的位置上。医疗物品在应用前，必须进行消毒以及清洁处理，还需对医疗废物进行认真处理。产房内明确划分出污染区、清洁区，控制温湿度在适宜范围内。(4) 心理护理，护理人员必须加强与产妇的沟通，向产妇讲解一些分娩的注意事项，流程。护理人员需多关心产妇的感觉，了解产妇的顾虑，想法，并积极回答产妇的问题，向产妇分享经验，鼓励以及支持产妇，提高产妇分娩的信心。

### 3. 观察标准

观察两组的产后 2 小时出血量、第二产程时间、下床活动时间、住院时间、产后心理状况、护理满意度的情况。

### 4. 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计本文中出现的的数据，其中计量资料，实行 T 检验；计数资料，实行卡方进行检测。在  $P < 0.05$ ，差别较大。

## 二、结果

1. 两组的护理满意率的情况 两组的护理满意率相比 ( $P < 0.05$ )。

表 1 两组的护理满意率的情况

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意率
实验组	150	117 (78.00%)	30 (20.00%)	3 (2.00%)	98.00%
对照组	150	75 (50.00%)	45 (30.00%)	30 (20.00%)	80.00%
$\chi^2$ 值					15.068
P 值					$< 0.05$

2. 两组的产后 2 小时出血量，第二产程时间，下床活动时间以及住院时间的情况

两组的第二产程时间，产后 2 小时出血量，下床活动时间以及住院时间相比 ( $P < 0.05$ )。

表 2 两组的第二产程时间，产后 2 小时出血量，下床活

动时间以及住院时间的情况

组别	例数	第二产程时间 (min)	产后 2 小时出血 (ml)	下床活动时间 (d)	住院时间 (d)
实验组	150	53.69 ± 1.95	211.09 ± 1.37	3.27 ± 0.18	6.68 ± 1.21
对照组	150	56.07 ± 1.25	258.91 ± 1.05	3.58 ± 0.10	7.85 ± 1.68
T 值		3.685	23.618	3.685	5.052
P 值		$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$

3. 两组的护理质量评分的情况 两组的服务态度、健康教育、服务及时性以及心理护理等护理质量评分相比 ( $P < 0.05$ )。

表 3 两组的护理质量评分的情况

组别	例数	健康教育	服务态度	服务及时性	心理护理
实验组	150	95.05 ± 1.37	96.33 ± 1.57	90.85 ± 1.75	96.37 ± 1.59
对照组	150	88.23 ± 1.61	87.09 ± 1.61	86.29 ± 1.72	85.68 ± 1.25
T 值		8.685	8.121	8.675	8.559
P 值		$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$

4. 两组的妊娠不良结果的情况 对照组中有 9.33% 发生产后出血，有 16.00% 发生软产道损伤，有 6.00% 发生胎儿宫内窘迫，有 4.67% 发生新生儿窒息；实验组中有 4.00% 发生产后出血，有 8.00% 发生软产道损伤，有 0.00% 发生胎儿窘迫，有 0.67% 发生新生儿窒息；差别较大 ( $P < 0.05$ )。

表 4 两组的妊娠不良结果的情况

组别	例数	产后出血	软产道损伤	胎儿宫内窘迫	新生儿窒息
实验组	150	6 (4.00%)	12 (8.00%)	0 (0.00%)	1 (0.67%)
对照组	150	14 (9.33%)	24 (16.00%)	9 (6.00%)	7 (4.67%)
$\chi^2$ 值		5.685	6.208	7.208	3.029
P 值		$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$	$< 0.05$

## 三、讨论

产妇护理安全管理模式是一种新型的产科应用的护理模式<sup>[7]</sup>，能够对产妇分娩中的风险因素进行控制，进而促进产妇顺利分娩，还可以控制产房的环境，提高护理人员的专业技术水平，安抚产妇的情绪，实行针对性防控措施，促进产妇顺利分娩<sup>[8]</sup>。护理人员需评估产道，胎儿，产妇产力等情况，做好准备工作，还需要加强培训工作，提高专业能力，

熟练操作各种仪器设备。加强对产房的清洁以及消毒,并区分清洁区以及污染区,避免感染。对产妇进行心理疏导,缓解产妇焦虑情绪,提高分娩的信心。

本文中选择的产房经阴道分娩高危产妇 300 例,使用护理风险管理模式产妇的护理满意率较高(98.00%>80.00%),第二产程时间较短( $53.69 \pm 1.95 < 56.07 \pm 1.25$ ),产后 2 小时出血量较低( $211.09 \pm 1.37 < 258.91 \pm 1.05$ ),下床活动时间较早( $3.27 \pm 0.18 < 3.58 \pm 0.10$ )以及住院时间较短( $6.68 \pm 1.21 < 7.85 \pm 1.68$ ),服务态度( $96.33 \pm 1.57 > 87.09 \pm 1.61$ )、健康教育( $95.05 \pm 1.37 > 88.23 \pm 1.61$ )、服务及时性( $90.85 \pm 1.75 > 86.29 \pm 1.72$ )以及心理护理( $96.37 \pm 1.59 > 85.68 \pm 1.25$ )等护理质量评分较高,妊娠不良结果较少( $2.00\% < 22.00\%$ )。

综上,在阴道分娩高危产妇中使用护理风险管理模式,能够有效预防妊娠不良结果,提高护理质量,促进产妇身体恢复,缩短住院时间,产程时间。

#### 参考文献:

[1] 何隽. 产科产后出血护理风险管理的应用研究[C]. //中华护理学会全国妇产科新技术、新理论、新进展研讨会

论文集. 2017:439-440.

[2] 杨春宁. 产房产后出血护理风险管理的效果[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(5):107,131.

[3] 扎西措. 导乐无痛分娩在瘢痕子宫妊娠经阴道分娩中的护理体会[J]. 青海医药杂志,2017,47(3):58-60.

[4] 龚晓岭. 护理风险管理在新生儿窒息复苏护理中的价值探讨[J]. 中国社区医师,2019,35(32):125,128.

[5] KHEDMAT, LEILA, MOHAGHEGH, PEGAH, VEYSIZADEH, MARYAM, et al. Pregnant women and infants against the infection risk of COVID-19: a review of prenatal and postnatal symptoms, clinical diagnosis, adverse maternal and neonatal outcomes, and available treatments[J]. Archives of gynecology and obstetrics.,2022,306(2):323-335.

[6] 李燕萍. 阴道分娩产后出血风险管理及护理对策[J]. 母婴世界,2021(33):216-217.

[7] 王佑招. 预见性风险管理在产后出血中效果及对产妇自我效能的影响研究[J]. 基层医学论坛,2021,25(20):2947-2948.

[8] 车莹,杨丽,孙昊. 前瞻性护理对妊娠高血压轻度子痫前期患者血压及自我管理能力的影 响[J]. 医学信息,2022,35(2):190-192.