

产后出血风险评估表在妊娠期高血压患者精细化护理中的作用

张莎莎

伊犁哈萨克自治州新华医院，妇产科 新疆伊宁 835000

【摘要】目的：评价对妊娠期高血压患者进行产后出血风险评估表联合精细化护理的应用效果。方法：选取我院妊娠期高血压患者 100 例，分为两组，对照组进行常规护理，观察组进行产后出血风险评估表联合精细化护理，对比组间患者的不良事件发生率和护理满意度。结果：观察组患者的护理满意度优于对照组（ $P < 0.05$ ），不良反应发生率显著低于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：通过对妊娠期高血压患者进行产后出血风险评估表联合精细化护理，能够提高患者的不良事件发生率，增强患者治疗依从性。

【关键词】妊娠期高血压；产后出血风险评估表；精细化护理；产后出血

妊娠期高血压是患者妊娠期面临的一种严重的不良反应，可能导致多种不良后果，产后出血是其中最严重的一种，不仅会影响患者的身体健康，还会威胁到患者的生命安全。因此，对于产后出血风险因素进行准确评估并制定相应的精细化护理措施十分重要^[1]。近年来，随着医学技术的不断发展和护理观念的更新，产后出血评估表在妊娠高血压患者中取得了广泛应用，通过系统全面的收集患者各项信息，为医护人员提供了科学客观的临床决策参考依据。在妊娠期高血压的精细化护理中，产后风险评估表不仅帮助医护人员及时发现潜在出血风险，还能提高患者的自认知能力和管理能力，增强对分娩过程的信心和安全感，这一步提高了临床护理质量和患者的满意度^[2]。本文通过对妊娠期高血压患者进行产后出血风险评估表，联合精细化护理，旨在探究其对患者的不良反应发生率和护理满意度的影响，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月到 2023 年 12 月妊娠期高血压患者 100 例，分为两组，对照组患者 50 例，平均年龄（ 39.66 ± 3.97 ）岁，观察组患者 50 例，平均年龄（ 40.52 ± 3.64 ）岁。

纳入标准：符合高血压诊断标准，收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 或舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$ 。有完整的妊娠及产前检查记录；患者及其家属知晓研究内容并签署知情同意书。

排除标准：因肾病、糖尿病等其他疾病导致的高血压；在妊娠前已服用利尿剂、ACE 抑制剂；

多胎妊娠患者。

1.2 方法

对照组进行常规护理，观察组进行产后出血风险评估表联合精细化护理，具体内容为：

（1）收集信息

在患者入院后，护理人员应尽早对患者基本信息和临床检查数据进行收集汇总。基本信息包括患者的年龄、身高、体重、孕周、既往病史、家族病史、分娩史、联系方式等。临床检验数据包括孕期的血常规、凝血功能、肝肾功能等实验室检查结果，以及 B 超、胎心监护等影像学资料。

（2）产后出血评估

当对患者的临床基本信息收集完毕后，应采用产后出血评估表逐一核对患者的基本信息和临床数据。根据评估表上的评分标准，对每个项目进行打分并汇总所有项目的分数，记作总分，来确定产妇产前出血的风险等级。具体评分原则为年龄 < 20 岁或 > 35 岁，打 10 分；20-35 岁之间，打 5 分。BMI < 18.5 或 > 25 ，打 10 分；18.5-25 之间，打 5 分。既往分娩史有流产、剖宫产史，打 10 分；无，打 5 分。血小板计数 $< 100 \times 10^9/\text{L}$ ，打 10 分； $100-150 \times 10^9/\text{L}$ ，打 7 分； $> 150 \times 10^9/\text{L}$ ，打 5 分。凝血酶原时间（PT）明显延长，打 10 分；轻度延长，打 7 分；正常范围内，打 5 分。临床症状表现出持续头痛，打 10 分；偶尔头痛，打 5 分；无头痛，打 0 分。大量阴道流血，打 10 分；少量阴道流血，打 5 分；无阴道流血，打 0 分。分娩方式为剖宫产，打 10 分；自然分娩，打 5 分。产程进展延长或阻滞，打 10 分；顺利，打 5 分。焦虑程度方面，重度焦虑，打 10 分；轻度焦虑，打 5 分；无焦虑，打 0 分。社会支持方面，缺乏社会支持，打 10 分；一般的社会支持，打 5 分；良好的社会支持，打 0 分。

（3）风险等级划分

低风险：总分<60分。中风险：60分≤总分<80分。高风险：总分≥80分。

（4）制定精细化护理计划

对于低风险患者，护理人员应监督患者完成每周的胎心检查和血压监测等常规检查项目，并对患者进行包括运动方面，休息方面和孕期营养方面的教育指导。同时，给予患者心理支持，缓解患者紧张焦虑的负面情绪。

对于中风险患者，护理人员应加强每周对患者胎心监护的频次，并定期对患者进行B超检查，为患者提供个性化的饮食指导和运动建议。根据患者的具体情况调整患者饮食结构，鼓励患者每天进行适当的运动安排。专业的心理咨询师与产妇交流沟通，缓解患者心理压力。

对于高风险患者，护理人员应密切关注患者各项生命体征变化，必要时需要实时24小时监测患者的生命体征，确保无异常状况发生，并提前准备好相关设备包括输血设备，吸氧设备和除颤仪以及常用的急救药物包括抗出血药，宫缩抑制剂和抗高血压药等，保证患者在发生紧急出血时迅速得到救治，同时与患者家属充分交流沟通，使患者家属了解患者的实际情况，并为患者提供心理支持。

在患者整个孕期甚至分娩结束过程中，都应对临床护理效果进行关注，根据情况及时调整护理计划，定期对患者的各项生命体征和胎儿状况进行重新评估，并根据评估结果调整护理计划，提高护理工作的针对性和有效性。

1.3 研究指标

观察两组患者不良事件发生率和护理满意度。

1.4 统计学方法

统计学结果由SPSS26.0统计学软件统计完成，若组间数据对比结果差异显著 $P<0.05$ ，则具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比不良反应发生率

观察组患者的不良反应发生率显著低于对照组（ $P<0.05$ ），见表1。

表1 不良反应发生率对比

组别	例数	产后出血	酸碱失衡	胎膜早破	总不良反应发生率
对照组	50	8（16.00）	6（12.00）	4（8.00）	18（36.00）
观察组	50	3（6.00）	2（4.00）	1（2.00）	6（12.00）
χ^2					8.416
P					<0.05

2.2 对比组间患者的护理满意度

观察组的患者对护理的满意度高于对照组（ $P<0.05$ ），见表2。

表2 对比组间患者对护理满意度统计[n（%）]

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意数
对照组	50	18（36.00）	19（38.00）	13（26.00）	37（74.00）
观察组	50	22（44.00）	26（52.00）	2（4.00）	48（96.00）
χ^2	-	-	-	-	11.437
P	-	-	-	-	<0.05

3.小结

产后出血风险评估表是一种综合性的评估工具，目的是识别和分析患者在分娩过程中可能存在的引起产后出血的风险因素，不仅是对产妇健康状况的审查，也是临床医护人员提供治疗方案的重要根据。通过产前出血风险评估，也能及时发现潜在的风险问题。制定出针对性的护理方案和治疗计划，保证分娩过程中的患者和胎儿的生命安全风险。评估表主要包括五个部分，分别为基础资料，实验室检查，临床症状，分娩过程和心理及社会支持，每个部分都对可能导致出血的各种因素进行了细致的评估和量化^[3]。通过应用风险评估表，可以及时发现潜在风险并采取相应的干预措施^[4]。而精细化护理的核心在于针对不同产妇的不同风险等级，制定个性化的护理方案，对高风险的患者需要密切监控各项生命体征，准备好所需的急救药物和设备，并加强对该患者的心理支持，通过持续监测和及时调整，让患者在整个孕期得到最优质的护理服务^[5]。通过合理的产前风险评估和精细化护理，能够有效降低产后出血的风险，确保了患者和胎儿的安全。本文通过对妊娠期高血压患者进行产后出血风险评估表联合精细化护理，结果表明，观察组患者的护理满意度优于对照组（ $P<0.05$ ），不良反应发生率显著低于对照组（ $P<0.05$ ）。

综上，通过对妊娠期高血压患者进行产后出血风险评估表联合精细化护理，能够提高患者的不良事件发生率，增强患者治疗依从性，值得推广。

参考文献：

- [1]马一虎，张俊茹，马妍，白璐，姚念玲，乔谷媛，马向东. 产后出血危险因素回顾性分析及风险预测模型的建立[J]. 重庆医学，2023，52（24）：3723-3729.
- [2]史来芳，郝炎萍，张虹. 妊娠风险预警评估下的分级护理预防足月妊娠产妇产后出血的效果[J]. 航空航天医学杂志，2023，34（08）：1022-1024.
- [3]金环，张静，沈慧. 分娩风险预警评估下助产干预预防足月妊娠产妇产后出血的效果观察[J]. 齐鲁护理杂志，2022，28（04）：158-160.
- [4]黄育霞，陈宝琼，黄碧来. 风险评估用于产科护理中的效果及对产妇产后出血、护理满意度的影响[J]. 智慧健康，2021，7（21）：104-106.
- [5]熊小莉. 383例产后出血临床分析及基层机构严重产后出血风险预测模型的研究[D]. 川北医学院，2021.