

标准化的抢救流程在产科危重患者手术中的应用效果研究

程龙 孙永振 曹杨杨 孙燕

郑州大学第三附属医院

DOI:10.32629/bmtr.v8i2.18864

[摘要] 目的：分析标准化的抢救流程的应用价值。方法：选取2024年3月至2025年2月136例产科危重手术患者进行回顾性分析，根据患者的抢救流程分为观察组与对照组。对照组采取常规抢救方法，观察组采取标准化的抢救流程。比较两组产妇的抢救时间、抢救成功率、新生儿Apgar评分的差异，并比较两组家属满意度的差异。结果：观察组抢救时间、抢救成功率、新生儿Apgar评分优于对照组，差异有意义 ($P<0.05$)；观察组家属满意度高于对照组，差异有意义 ($P<0.05$)。结论：标准化的抢救流程可以提高临床救治效率，缩短抢救时间，改善母婴救治结局，值得推广使用。

[关键词] 标准化的抢救流程；产科危重患者；手术效果

中图分类号：R719.8 文献标识码：A

Study on the Application Effect of Standardized Emergency Rescue Procedures in Obstetric Critical Patient Surgery

Long Cheng, Yongzhen Sun, Yangyang Cao, Yan Sun

The Third Affiliated Hospital of Zhengzhou University

[Abstract] Objective: To analyze the application value of standardized emergency procedures. Methods: A retrospective analysis was conducted on 136 obstetric critically ill surgical patients from March 2024 to February 2025. Patients were divided into an observation group and a control group based on their emergency procedures. The control group received conventional emergency treatment, while the observation group followed standardized emergency procedures. Differences in rescue time, success rate, and neonatal Apgar scores between the two groups of mothers were compared, as well as differences in satisfaction among the families of the two groups. Results: The observation group had significantly shorter rescue times, higher success rates, and better neonatal Apgar scores than the control group ($P<0.05$); family satisfaction in the observation group was also significantly higher than in the control group ($P<0.05$). Conclusion: Standardized emergency procedures can improve clinical treatment efficiency, shorten rescue times, and enhance maternal and neonatal outcomes, making them worthy of promotion and use.

[Key words] standardized emergency procedures; obstetric critically ill patients; surgical outcomes

引言

随着现代社会环境变化，高危妊娠患者不断增多，尤其是妊娠期高血压疾病、妊娠期糖尿病、高龄产妇等^[1]。此类患者容易出现各种紧急情况，而手术是挽救母婴生命安全的重要措施。因此需要及时开展急诊手术治疗。但是从现状来看，常规抢救流程主要是依照过往经验制定，存在较多不合理的地方，容易延误手术救治时机^[2]。因此需要对抢救流程进行优化。标准化的抢救流程主要是通过抢救流程优化，提高抢救流程的系统化、规范化程度，确保手术的顺利进行，

可以提高抢救成功率^[3]。为了观察标准化的抢救流程的应用价值，文章选取2024年3月至2025年2月136例产科危重手术患者进行回顾性分析，研究如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2024年3月至2025年2月136例产科危重手术患者进行回顾性分析，根据患者的抢救流程分为观察组与对照组。观察组：年龄为20~46岁，平均为(31.2±3.2)岁；孕周28~39周，平均为(32.6±4.2)周；初产妇40例、经

产妇 28 例；产后出血 20 例、胎盘早剥 18 例、妊娠期高血压疾病 22 例、难产 8 例。对照组：年龄为 21~45 岁，平均为 (30.6±4.1) 岁；孕周 28~40 周，平均为 (32.3±4.3) 周；初产妇 38 例、经产妇 30 例；产后出血 22 例、胎盘早剥 16 例、妊娠期高血压疾病 21 例、难产 9 例。入选标准：产科危重手术患者，患者的临床资料完整。排除标准：临床资料不完整的患者。两组在一般资料方面的比较差异无统计学意义，具有可比性。

1.2 方法

对照组采取常规抢救方法，具体方法为：手术室护士接到急诊手术通知后，上报护士长并由护士长进行组织调度、安排人员参与急诊手术；器械护士进入手术室准备好手术所需设备、器械与药品耗材；患者进入手术室之后，由巡回护士配合麻醉医生调整体位；手术期间需要做好急救配合，及时执行医嘱并完善护理记录，清点好器械耗材后方可结束手术；手术结束后要及时将患者送回病房。

观察组采取标准化的抢救流程，具体措施为：(1) 标准化流程制定：首先需要明确抢救步骤以及具体分工，缩短抢救时间。例如快速识别危重症患者，例如自然分娩产后 24h 出血量 ≥500mL、子痫抽搐等，及时开通绿色通道，并优先完成抽血化验等检查。固定抢救设备放置与药品位置，例如氧气设备、输血设备、肾上腺素、缩宫素等，并定期检查急救设备使用性能、药物的有效期与完整性。采用失效模式与效应模式分析潜在风险，并提出合理的优化措施，提高各环节衔接性，例如沟通不畅导致延误临床救治，需要构建信息系统，加强各部门的信息交流，提高沟通效率。(2) 多学科协作：构建多学科协作小组，包含产科、麻醉科、输血科、ICU 等科室的人员，要求小组成员在 10min 内赶到现场，确保尽早完成手术。同时通过 HIS 系统同步患者信息，制定个性化治疗方案。(3) 具体实践方法：以紧急剖宫产手术为例，在标准化抢救流程启动后，手术室护士需要及时赶到手术室，并做好与家属的沟通工作，检查各同意书的签字情况。同时需要准备好剖宫产手术器械、耗材以及药物，并准备好新生儿急救用品。助产士需要协助麻醉医生调整体位、置留导管，并遵医嘱给予急救药物。巡回护士需要协助器械护士清点器械，并及时供应器械、耗材。手术后需要完善护理记录。(4) 强化培训：为了提高标准化抢救流程的事实效果，需要加强专项培训，定期组织多学科模拟训练，例如模拟产后大出血救治场景，提高团队协作能力。同时还需要开展专项考核，对于考核不过关的成员，需要继续学习。(5) 信息支持：构建信息管理平台，优先标记危重症患者，确保患者可以优先完成检查、手术、输血治疗，缩短急救时间。同时需要通过实时监测，观察患者的病情变化，例如有创动脉

血压监测患者的血压变化。

1.3 观察指标

比较两组产妇的抢救时间、抢救成功率、新生儿 Apgar 评分的差异，并比较两组家属满意度的差异。新生儿 Apgar 评分分值为 0~10 分，8~10 分为无窒息，4~7 分为轻度窒息，0~3 分属重度窒息。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行统计学分析，计量资料采用标准差进行表述，两组均数计量值采用 t 值检验，计数资料采用百分比进行统计表述，两组计数值采用 X² 值检验，P<0.05 时为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组各指标差异

观察组抢救时间、抢救成功率、新生儿 Apgar 评分优于对照组，差异有意义 (P<0.05)，见表 1。

表 1 两组各指标差异

组别	抢救时间 (min)	抢救成功率 (n, %)	出生 1min 新生儿 Apgar 评分 (分)
观察组 (n=68)	22.5±5.3	67 (98.5)	9.5±0.5
对照组 (n=68)	28.4±6.8	62 (91.2)	8.6±0.3
X ² /t 值	5.231	5.165	5.224
P 值	0.042	0.041	0.042

2.2 两组家属满意度差异

观察组家属满意度高于对照组，差异有意义 (P<0.05)，见表 2。

表 2 两组家属满意度差异

组别	非常满意	基本满意	不满意	总满意率 (%)
观察组 (n=68)	34	29	5	92.6
对照组 (n=68)	23	33	12	82.4
X ² 值				5.332
P 值				0.043

3 讨论

手术是目前产科危重患者临床救治的有效方法，及时确保患者完成手术，可以改善母婴预后情况。但是从传统抢救流程来看，往往是接诊护士接到通知后汇报给护士长，然后由护士长进行人员调度，再由手术室护士进行手术准备，流程复杂，容易出现工作疏忽。例如夜间临时调度不及时，容易延误手术救助时机^[4]。因此需要进行抢救流程优化。

标准化的抢救流程主要是通过抢救流程的优化与再造，建立规范化的配合流程，确保急诊手术的顺利开展。其关键在于对原有流程的删减与重构，从而形成规范、系统的护理

流程,可以明确分工,使得工作流程简单清晰^[5]。医护人员从简单的“主次”分工变为“并列-互补”的分工,可以促进医护人员紧密配合,缩短急救时间。在急诊手术中,不同科室需要共同努力,相互协调,避免信息交流不畅引起的疏忽,减少安全隐患发生,有助于提高救治效率。标准化的抢救流程可以从急救手术整体出发,对工作进行统一规范,明确各自的分工和责任,确保医护人员可以各司其职,有序开展救治措施,避免重复、不必要的工作^[6]。标准化的抢救流程可以优化从接诊到手术各环节的具体步骤,从而形成明确的指引,确保低年资护士在遇到危重患者时可以按照流程有序实施救治措施,而高年资护士也可以快速进行急救配合,尽可能缩短急救时间,改善患者的预后情况,并且可以提高医院服务水平,改善家属的护理满意度。

标准化的抢救流程在产科危重手术患者中表现出较好的应用效果,可以提升急救效率、改善母婴救治结局。例如孙莹的研究发现,紧急代码联合标准化流程,可以缩短紧急剖宫产手术患者的DDI反应时间,这与本次研究结果存在一致性^[7]。标准化的抢救流程可以优化资源配置,明确医护人员的分工,缩短手术准备时间,从而提升抢救效率。黄静的研究指出,优化紧急剖宫产流程,可以有效缩短手术时间,改善母婴预后结局,符合本次研究结论^[8]。标准化的抢救流程可以提升团队协作效率,通过优化人员配置,及时开通绿色通道,建立多学科协作小组,并加强团队培训,提高多学科小组的反应速度,例如在产后出血发生时,可以快速建立生命体征体系,确保后续抢救争取时间。

标准化的抢救流程可以改善母婴治疗解决,提高患者的生存质量。朱鹏璐的研究发现,建立标准化助产流程,可以提高产科护理管理质量,减少各种并发症发生,有助于改善产妇产后生活质量^[9]。标准化的抢救流程的实施,可以结合患者的实际情况给予相应的支持措施,例如对于大出血患者,可以给予自体血回输技术支持,从而降低患者的死亡率。标准化的抢救流程的应用,可以缩短手术时间,从而改善新生儿预后。侯梦薇等人的研究指出,产科全流程服务优化,可以改善新生儿的健康状况,说明通过流程优化,可以改善产科医疗服务质量,进一步改善新生儿的预后情况^[10]。

标准化的抢救流程可以提高医院管理水平,减少医疗纠纷发生。标准化流程可以减少护理工作疏忽,借助失效模式与效应模式,可以分析护理工作中的潜在风险,提前识别并优化,有助于减少各种疏忽发生。例如细化器械护士、巡回护士的分工,减少术中配合失误的情况发生。标准化的抢救流程的实施,还可以提高家属满意度,减少医疗纠纷发生,这主要与流程清晰、规范有关。标准化的抢救流程在实施过程中,需要优化各项流程,例如急救设备准备、人员安排、

绿色通道建立等,例如固定位置放置急救设备,专人负责管理并定期检查,确保急救设备可以随时使用。多团队协作的构建,可以确保急诊手术的顺利开展,因此需要构建信息系统,确保各部门相互协调合作,提高整体救治效率;同时还需要通过定期演练,例如模拟紧急剖宫产手术急救场景,锻炼多学科团队的应急处理能力。

急诊手术的及时性对于母婴健康安全都有直接影响,不但威胁患者的生命安全,还可能导致多种新生儿疾病发生,尤其是新生儿窒息。新生儿窒息主要是指由于妊娠并发症、难产、宫内窘迫、新生儿疾病引起的呼吸困难等因素诱发的新生儿缺氧,且在娩出之后没有建立自主呼吸,引起低氧血症、高碳酸血症以及代谢性酸中毒等并发症,其引起的多器官损伤也是造成新生儿死亡的主要原因^[11]。新生儿Apgar评分是评估新生儿呼吸状况的常用指标,<8分代表新生儿存在窒息风险,因此可以采用新生儿Apgar评分评估产科手术的及时性。本次研究中:观察组抢救时间、抢救成功率、新生儿Apgar评分优于对照组,差异有意义($P<0.05$),这说明了标准化的抢救流程可以改善母婴预后情况,减少不良结局发生;观察组家属满意度高于对照组,差异有意义($P<0.05$),这主要是由于标准化的抢救流程通过系统化的流程设计、多学科协作以及专项培训等措施,可以显著提高危重患者的急救效率,整合医疗资源,从而改善患者的预后情况。标准化的抢救流程可以提高医疗资源的利用率,减少医疗资源浪费,降低医疗成本,同时可以提高急救成功率,提高患者及家属对医院的信任,有助于提高社会效益^[12]。

综上所述,标准化的抢救流程可以提高临床救治效率,缩短抢救时间,改善母婴救治结局,值得推广使用;但是本次研究由于选取样本数量少,有待进一步扩大样本数量进行多中心、随机对照观察,提高本次研究结论的可信度。

[参考文献]

- [1]梁爽.产科危急重症患者的护理团队协作与抢救流程优化[J].医学论坛,2024,6(19):140-142.
- [2]侯玲军,张国宁.专职监管下链式转运流程在胎膜早破并发胎盘早剥产妇抢救中的应用价值及对母婴结局的影响[J].四川生理科学杂志,2023,45(6):1016-1018,1036.
- [3]吴霞.基于流程再造理论的急救护理模式对急诊多发伤患者的影响[J].临床护理研究,2023,32(21):83-85.
- [4]熊丽,赖丹,张美英.基于标准化工作流程的护理模式在选择性剖宫产产妇中的应用[J].四川解剖学杂志,2024,32(6):179-181.
- [5]曹春.手术室快速标准化护理流程对凶险性前置胎盘剖宫产产妇的影响[J].中国标准化,2023(16):273-276.
- [6]盛云霞,费云,张岩.快速流程式护理方案在凶险性前

置胎盘剖宫产产妇中的应用效果[J].当代护士,2023,30(22):129-132.

[7]孙莹.紧急代码联合标准化流程在产科紧急剖宫产手术患者中的应用[J].天津护理,2024,32(1):74-77.

[8]黄静.优化紧急剖宫产流程的建立及应用效果分析[J].当代护士,2024,31(2):69-73.

[9]朱鹏璐.建立标准化助产流程对产科护理管理质量的影响[J].智慧健康,2022,8(9):169-171.

[10]侯梦薇,兰欣,卫荣,等.产科全流程服务优化及管理平台设计与应用[J].中国数字医学,2024,19(4):39-44.

[11]Gorman, Vanessa Lea-Anne.Future Emergency Nur-

sing Workforce: What the Evidence is Telling Us[J].Journal of emergency nursing: JEN : official publication of the Emergency Department Nurses Association.2019,45(2).132-136.

[12]崔荣萍,贲国平.新生儿窒息抢救中标准化护理流程的临床应用研究[J].基层医学论坛,2022,26(30):29-31.

作者简介：

程龙（1989-），男，汉族，主管护师，郑州大学第三附属医院，研究方向：手术室信息化，产科手术室护理，机器人围术期护理。