

产后出血高危评分三级预警用于产后出血预防护理的 效果评价

李秀琼 洪小菊 杜培翠* 赵晓英

镇巴县人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i8.17456

[摘要] 目的：分析在产后出血预防中采用产后出血高危评分三级预警的预防效果；方法：选取2024年1月至2025年6月在我院进行分娩的72例产妇，以随机数字法作为分组标准，观察组与对照组各36例。对照组为常规护理，观察组为产后出血高危评分三级预警模式，比较两组的出血量、产后出血发生率等指标；结果：观察组产妇在分娩过程中及产后24h内的出血量均较低（ $P<0.05$ ），且产后出血发生率较低（ $P<0.05$ ）。观察组在临床各项指标上均优于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组产妇整体护理满意度更高（ $P<0.05$ ）；结论：采用产后出血高危评分三级预警模式能够实现对产后出血的有效预防，降低产后出血发生率及不同阶段的出血量，促进产妇分娩后更快恢复，提升满意度，应用价值良好。

[关键词] 产后出血；预防护理；高危评分三级预警；护理满意度

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

Evaluation of the Effect of Three-level Early Warning of Postpartum Hemorrhage High-risk Score in Postpartum Hemorrhage Prevention and Nursing

Xiuqiong Li, Xiaoju Hong, Peicui Du*, Xiaoying Zhao

Zhenba county People's Hospital

Abstract: Objective: To analyze the preventive effect of three-level early warning with postpartum hemorrhage high-risk score in postpartum hemorrhage prevention. Methods: 72 parturients who gave birth in our hospital from January, 2024 to June, 2025 were randomly divided into observation group and control group, with 36 cases in each group. The control group was given routine nursing, and the observation group was given three-level early warning mode of postpartum hemorrhage high risk score. The indexes such as bleeding volume and postpartum hemorrhage incidence were compared between the two groups. Results: In the observation group, the amount of bleeding during delivery and within 24 hours after delivery was low ($P<0.05$), and the incidence of postpartum hemorrhage was low ($P<0.05$). The observation group was superior to the control group in clinical indexes ($P<0.05$). The overall nursing satisfaction of the observation group was higher ($P < 0.05$). Conclusion: Using the three-level early warning model of postpartum hemorrhage high-risk score can effectively prevent postpartum hemorrhage, reduce the incidence of postpartum hemorrhage and the amount of bleeding at different stages, promote the faster recovery of parturient, improve satisfaction, and have good application value.

Keywords: Postpartum hemorrhage; Preventive nursing; Three-level early warning of high-risk score; Nursing satisfaction

引言

产后出血作为分娩过程中的常见问题，不仅会增加产妇分娩过程中的出血量，严重时甚至可能导致产妇死亡，需要给予足够重视^[1]。产后出血高危评分作为评估产妇产后出血风险的重要指标，能够以预见性、预测性的形式来评估产后出血风险，并针对影响产后出血的可控风险因素尽早进行干预，以此来降低产后出血（PPH）的发生率^[2]。产后出血高

危评分三级预警作为提示产妇发生PPH风险的有效预警工具，将其应用于护理干预中能够实现对产后PPH的早期识别及干预，以此来落实预防护理，改善产妇预后^[3]。本研究将产后出血高危评分三级预警纳入实践中，分析其实际价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究以前瞻性研究的形式，选取2024年1月至2025年

Clinical Application Research of Nursing Care

6月在我院进行分娩的72例产妇,以随机数字法作为分组标准,观察组与对照组各36例。观察组年龄在21~42岁,均值(27.38±3.28)岁,孕周31~41周,均值(37.36±2.14)周,初产妇16例,经产妇20例;对照组产妇年龄在22~41岁,均值(27.13±3.52)岁,孕周32~41周,均值(37.32±2.23)周,初产妇18例,经产妇18例。两组基础资料均衡,具有可比性($P>0.05$)。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:①产妇均在本院建档并接受全程化产检;②产妇符合分娩指征;③产妇及其家属均知晓本次研究,签署同意书。

排除标准:①伴有其他可能导致产后出血的疾病;②伴有精神异常或认知障碍的患者;③临床病例资料不完整者。

1.3 方法

对照组产妇实施常规护理模式。在产后以口头健康教育的形式进行宣教,为产妇及家属讲解分娩后的注意事项及可能出现的并发症,尤其是产后出血。结合视频宣教为产妇介绍产后出血的临床表现、治疗方案及可能导致的不良后果,增强产妇认知。告知产妇常规产后出血预防措施。

观察组实施产后出血高危评分三级预警干预模式。具体如下:(1)风险评估:护理人员需结合临床护理经验及相关文献,总结产后出血的风险因素,根据是否可控将其分为两类,将不可控因素排除,针对妊娠期糖尿病、高血压及产妇自身等可控因素进行评估,根据评估结果对产妇进行针对性干预。(2)预测评分制定:在产后出血评估中需考虑产妇的产后临床表现及妊娠期生理指标,将年龄、孕周、孕次、妊娠期并发症等26项指标纳入预测体系中,参考《产后出血预测分析表》^[4]来进行赋值,总分为70分。(3)分级护理:根据风险评估结果对患者进行分级,分为一级(11~15分)、二级(16~20分)及三级(>20分)3个维度,分级越高表明产后出血风险越大。①一级预防护理:当产妇产后2h出血量控制在400ml以上,表明产妇属于一级预警。需遵医嘱对产妇进行静脉通路的构建,持续性监测产妇产后各项生命体征的变化,当出现呼吸不畅等问题时给予吸氧等处理,确保产妇生命体征平稳。联合主治医师评估产妇出现产后出血的原因,对症干预。②二级预防护理:当产妇产后出血量控制在500~1000ml时,产妇伴有一定休克风险,需要告知医师并及时处理。由主治医师对产妇的实际病情状况进行分析,当伴有休克症状时,配合医师采取扩容、吸氧等形式迅速改善,并于24h内不间断监测产妇的生命体征,评估休克控制情况。当产妇表现为宫缩乏力引发的出血时,需借助子宫按摩来强化产妇子宫收缩能力,并遵医嘱采取适量宫缩剂辅助产妇收缩,必要时可选用宫腔纱布填塞、

子宫缝合术等进行干预。对于伴有产道撕伤或子宫内翻等问题的产妇,则需要及时对裂伤进行缝合,清除血肿以保障子宫解剖位置正确。对于伴有胎盘残留的产妇,则需要利用人工剥离的形式,来辅助产妇完成残留胎盘的完全清除。③三级预防护理:当产妇产后出血超过1000ml时,除抗休克及对症干预外,还需要做好容量治疗准备,如输血、胶体治疗等。遵医嘱选用抗血管活性药物来进行止血,合理使用抗生素药物预防感染。必须时配合医师进行子宫切除,并告知家属该术式的必要性,防止出现护患纠纷。持续性对产妇实施重症监护,预防不良事件。

1.4 观察指标

①产后出血量:对两组产妇在分娩过程中的总出血量及产后24h出血量进行比较。

②产后出血发生率:以分娩后产妇产后出血量>500ml为诊断依据,且24h内出血量>400ml。

③临床指标:对两组产妇的止血操作时间、首次下床时间及住院时间进行比较。

④护理满意度:以自制满意度调查量表来评估产妇的护理满意度情况,分为满意(≥85分)、一般满意(≥60分)及不满意(<60分)三个维度。总满意度=100%-不满意率。

1.5 统计学方法

用统计学软件SPSS(22.0版本)分析,计量数据($\bar{x} \pm s$)选用t进行检验,计数数据选用 χ^2 进行检验,当 $P<0.05$ 则表示组间数据差异化明显,具有统计学意义。

2 结果

2.1 产后出血量比较

观察组产妇在分娩过程中的总出血量为(634.16±122.35)ml,对照组则为(854.45±145.76)ml,组间比较结果显示 $t=3.465, P=0.007$;观察组产后24h内出血量为(252.43±70.13)ml,对照组则为(433.16±81.48)ml,比较结果显示 $t=2.933, P=0.031$ 。

2.2 产后出血发生率比较

在观察组中共2例产妇出现产后出血,发生率为5.56%;对照组中共6例产妇出现产后出血,发生率为16.67%。两组相比较,差异显著($\chi^2=6.247, P=0.012$)。

2.3 临床指标比较

观察组在临床各项指标上均短于对照组($P<0.05$)。见表1:

组别	例数	止血操作时间(min)	首次下床时间(h)	住院时间(d)
观察组	36	28.36±4.81	33.13±5.34	7.52±1.61
对照组	36	37.59±5.67	52.77±3.87	11.67±2.05

照 组			
t	9.374	6.389	4.589
P	<0.001	0.026	0.041

2.4 满意度比较

观察组满意例数为 15 (41.67) 例, 一般满意 20 (55.56) 例, 不满意例数 1 (2.78) 例, 总满意度为 97.22%; 对照组中满意例数为 10 (27.78) 例, 一般满意 21 (58.33) 例, 不满意 5 (13.89) 例, 总满意度为 86.11%。组间比较显示, 观察组整体护理满意度较高 ($X^2=8.078$, $P=0.004$)。

3 讨论

妊娠作为女性的正常生理过程, 产妇生理及心理的巨大变化会增加各类并发症的发生风险, 引发妊娠期糖尿病、妊娠期高血压等病症^[5]。而在这类病症的影响下, 产妇产后出血风险明显增加, 不利于产妇预后, 需要在临床干预中给予重视。

常见的产后出血风险因素包括产道损伤、胎盘残留、子宫收缩乏力等, 通过对这些风险因素进行识别并干预, 能够实现产后出血风险的有效控制。产后出血高危评分作为评估产妇分娩后出血风险的有效评分, 根据评分结果采取三级预警干预模式, 能够实现风险因素的有效排查, 明确引发产妇出血的根本原因并干预, 以此来降低产后出血危险程度, 维护产妇身体健康^[6-7]。本研究通过将该预警模式引入到产后出血的预防护理工作实践中, 结果显示观察组产后出血发生率较低, 且在分娩期间及产后 24h 内的出血量均较低, 这说明该预警模式的应用能够降低产后出血风险, 抑制出血量。分析其原因在于, 高危评分三级预警以国家有关部门发布的《产后出血预测分析表》来对产妇进行风险评估, 其中涉及到二十余项指标。在产后立刻选用预测分析表对产妇进行评估, 以系统化、全面性的模式来判断产妇出血率, 根据得分不同纳入三级预防护理中, 同时结合产后 24h 内出血量, 根据分级不同开展针对性护理, 有效提升了预防护理的针对性, 实现对产后出血风险的精准识别与干预, 从而实现对产后出血率的控制^[8-9]。其次, 观察组的各项临床指标及护理满意度均更高, 这主要是因为三级预警护理模式下, 产后预防护理目的明确, 护理措施有效性得到保障, 能够满足产妇的个体

化干预需求, 为产妇提供高效、优质的护理内容及服务。在此基础上, 配合医师实现对产妇的快速止血, 并联合产后适度干预来促进产后恢复, 实现尽早下床, 同时还能够缩短产妇的住院时间, 节省住院成本, 使得产妇满意度得到提升。

综上所述, 对产妇产后护理中采用产后出血高危评分三级预警模式, 能够实现风险因素的有效控制以降低产后出血发生率, 促进产妇快速恢复并提升护理满意度, 显示出较为理想的干预效果。

[参考文献]

[1] 邸艳芝. 产后出血高危产妇的护理风险预警与干预策略研究[C]//四川省国际医学交流促进会. 2025 年基层感染质量管理提升学术研讨会论文集(一). 河北省深泽县医院, 2025: 62-64.

[2] 周涵. 胎盘植入性疾病发生严重产后出血高危因素和妊娠结局分析及预警模型构建[D]. 河北医科大学, 2024.

[3] 张玲玲, 曹琼方. 产后出血高危评分三级预警在产后出血预防护理中的应用效果[J]. 名医, 2023(18): 147-149.

[4] 吴吟. 产后出血高危评分系统结合改良早期预警评分对产后出血风险的研究[J]. 中国当代医药, 2019, 26(13): 151-154.

[5] 史黎云. 产后出血高危评分三级预警用于产后出血预防护理中的价值[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(5): 118-120+127.

[6] 阮春华, 朱培芳, 陈聪. 基于产后出血预警评估指标体系在高龄初产妇分娩中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(21): 52-54.

[7] 莫巧屏, 戴哲凡, 吴春翠. 经阴道分娩初产妇产后出血高危因素的调查分析与防范策略[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(18): 94-96.

[8] 王卡娜, 汪傲, 刘兴会. 产后出血风险评估工具和预警系统的效用评价[J]. 实用妇产科杂志, 2020, 36(8): 596-600.

[9] 汪园, 郑何媛. 妊娠期高危孕产妇风险管理及分级预警的实际应用效果与价值分析[J]. 中国医药科学, 2020, 10(14): 102-104+128.

作者简介:

李秀琼 (1982.03-), 女, 汉族, 陕西汉中镇巴县人, 本科, 妇产科副主任护师, 研究方向为妇产科护理。