

· 论著 ·

风险管理对急诊剖宫产产妇母婴结局的影响研究

河南省洛阳市妇女儿童医疗保健中心北院手术室 (河南 洛阳 471000)

张爱玉

【摘要】目的 探究风险管理对急诊剖宫产产妇母婴结局的影响。方法 将2015年6月-2016年6月收治入院的116例急诊剖宫产患者,采用简单随机抽样法分为研究组和对照组(对照组:2015年6月-2015年12月,研究组:2016年1月-2016年6月),每组各58例。2组均实施常规护理干预措施,研究组在此基础上增加护理风险管理。对比2组护理综合情况(护理满意度、护理不良事件、护患纠纷)、围生儿不良事件发生率及产妇产后并发症发生率的差异性。结果 ①研究组护理满意度较对照组高,2组护患纠纷和护理不良事件发生率对比无统计学意义($P>0.05$);②2组围生儿死亡、肺炎及颅内出血发生率对比无统计学意义($P>0.05$);研究组围生儿不良事件总发生率及产妇产后并发症总发生率均较对照组低($P<0.05$)。结论 风险管理能有效改善急诊剖宫产产妇母婴结局,提高护理满意度。

【关键词】风险管理;护理管理;急诊剖宫产;母婴结局

【中图分类号】R719;R47

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2018.02.023

Effect of Risk Management on Maternal and Infant Outcomes of Emergency Cesarean Section

ZHANG Ai-yu. Department of Operating Room, Luoyang Women and Children Medical Care Center, Luoyang 471000, Henan Province, China

【Abstract】Objective To explore the effect of risk management on maternal and infant outcomes of emergency cesarean section.

Methods From Jun. 2015 to Jun. 2016, 116 cases of emergency cesarean section patients were randomly divided into study group (58 cases, Jan. 2016 to Jun. 2016) and control group (58 cases, Jun. 2015 to De. 2015). Both groups were given routine nursing intervention, besides, the study group was given additional risk management. The comprehensive situations of nursing (nursing satisfaction degrees, nursing adverse events and nursing disputes), the incidence rates of adverse events in perinatal infants and the incidence rates of postpartum complications in women were compared between the two groups. **Results** The nursing satisfaction degree in the study group was higher than that in the control group($P<0.05$), there were no significant differences in the incidence of nursing disputes, nursing adverse events, death, pneumonia and intracranial hemorrhage of perinatal infants between the two groups ($P>0.05$); not only the total incidence rate of adverse events in perinatal period, but also the incidence rate of postpartum complications in women of the study group were all lower than those of the control group($P<0.05$). **Conclusion** Risk management can not only effectively improve the maternal and infant outcomes of emergency cesarean section, but also reduce the risk of nursing disputes.

【Key words】Risk Management; Nursing Management; Emergency Cesarean Section; Maternal and Infant Outcomes

急诊剖宫产是产科处理胎儿宫内窘迫相对安全且快速有效的一种手段^[1]。妊娠分娩是一种特殊生理状态,在此过程中对产妇及婴儿生命造成威胁的风险因素众多。有研究显示,剖宫产与自然分娩比孕产妇死亡风险更高,孕产妇和围生儿并发症发生率明显上升^[2]。风险管理指医院通过识别、评估现有的、潜在的风险,然后采取有效措施控制风险事件的发生、减少风险事件对患者及医务人员的不良影响^[3]。急诊剖宫产往往情况危急,在此种情况下做好风险管理十分重要,以便尽可能避免潜在风险,使产妇获得最佳的母婴结局。基于此,本研究选取我院收治的急诊剖宫

产患者116例进行研究,以探讨探究风险管理对急诊剖宫产产妇母婴结局的影响,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析2015年6月~2016年6月间入院的116例急诊剖宫产产妇临床资料。纳入标准:符合剖宫产手术指征^[4];年龄18~40岁者;知情同意并签署知情同意书;个案资料完整。排除标准:严重心脑血管肺疾病者。采用简单随机抽样法将116例患者分为研究组和对照组,每组58例。2组初经

产情况等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 如表1所示。

1.2 干预方法 2组产妇均实施术前后抗感染、营养支持等常规护理干预, 新生儿娩出后立即心电监护以评估生命体征, 对症予以吸氧、保暖、喂养等处理; 严重者送入新生儿监护室。研究组联合风险管理办法: 完善诊疗流程及相关制度(及时接诊, 实时排演最佳接诊流程以便产妇入院后在最短时间得到诊治; 制定10分法剖宫产评估风险等级, 记录产妇高危因素, 对高危产妇随时做好急救准备; 建立急诊剖宫产标准临床路径, 使产妇从接诊-入院-手术-出院流程规范化; 形成医护人员相互监督制度, 定期考察医护人员专业技术和风险意识, 对高风险环节设立风险警示牌); 定时回顾特殊及疑难病例, 讨论不足及寻求更佳诊治方案, 加强医护人员专业技术培训; 形成急诊剖宫产风险管理小组, 加强科室人员责任心; 重视医患沟通, 安抚患者及家属情绪, 降低医患纠纷风险; 加强无菌技术观念, 设备器械定时检修, 降低院内感染风险。

1.3 评估方法 护理满意度按患者主观想法评价护理服务质量, 分为不满意、基本满意、满意3度, 满意度=(基本满意+满意)/总例数 \times 100%。

1.4 观察指标 观察2组护理综合情况(护理满意度、护理不良事件、护患纠纷), 围生儿不良事件发生率及产后产妇并发症发生率的差异性。

1.5 统计学分析 将原始数据输入SPSS19.0软件进行统计分析, 计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, 用t检验; 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 则认为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组护理综合情况对比 研究组护理满意度较对照组高, 2组护患纠纷和护理不良事件概率对比无统计学意义 ($P > 0.05$), 如表2所示

2.2 2组围生儿不良事件发生率对比 2组围生儿

死亡、肺炎及颅内出血发生率对比无统计学意义 ($P > 0.05$); 研究组窒息及不良事件总发生率均较对照组低 ($P < 0.05$), 如表3所示。

2.3 2组产后产妇并发症发生率对比 研究组产后产妇并发症总发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 如表4所示。

3 讨论

急诊剖宫产患者大多数情况危急, 产妇和(或)胎儿因出现突发病理事件而无法纠正需紧急手术, 有研究表明, 急诊剖宫产在术后并发症发生率上明显高于择期剖宫产^[5]。急诊剖宫产母婴结局受多种因素影响, 剖宫时机是其重要因子。有研究表明, 在第一产程行剖宫产能减少术后产妇并发症, 同时对新生儿生命质量起增益作用^[6], 另外术前孕妇心理状况也与母婴结局有一定联系。因此要重视急症剖宫产患者安全风险, 通过风险管理避免不必要风险因素, 尽量安抚患者、抓住剖宫产最佳时机。

急诊剖宫产整个过程中均有较高风险, 医护人员需注意力高度集中于孕产妇, 难以兼顾其他方面; 相较于其他疾病而言, 家属对剖宫产不良结局接受度更低, 紧张、焦虑等负面情绪水平上升, 医患间更容易出现纠纷。优质护理服务不仅需要高技术水平, 也需要护理人员较好的共情能力^[7]。风险管理使诊疗过程有章可循有条不紊, 加之医护工作者的人文关怀, 有利于患者及家属对医疗服务认可度提高。本研究中研究组较对照组护理满意度更高。而医务人员得到认可也将促进其责任心增强。2组护患纠纷和护理不良事件发生率无统计学意义考虑此研究样本量较小, 不足以显现出明显组间差异。

本研究中研究组产妇术后并发症发生率、围生儿不良事件发生率较对照组显著下降, 尤其是围生儿窒息率明显降低。考虑可能原因是风险管理要求诊疗形成更流畅精细的操作流程, 且使护理人员预见、评估及避免风险能力提高, 节省手术前准备时间。经验主

表1 2组患者一般资料[n (%), ($\bar{x} \pm s$)]

组别	n	初经产		产程		年龄(岁)	孕周(w)
		初产	经产	第一	第二		
研究组	58	44 (75.86)	14 (24.14)	45 (77.59)	13 (22.41)	28.27 \pm 4.27	37.34 \pm 1.81
对照组	58	40 (68.97)	18 (31.03)	44 (75.86)	14 (24.14)	28.09 \pm 4.98	37.86 \pm 1.64
χ^2/t	-	0.691	0.691	0.048	0.048	0.209	1.621
P	-	0.406	0.406	0.826	0.826	0.835	0.108

表2 2组护理综合情况对比[n (%), 例]

组别	n	护理满意度	护理不良事件	护患纠纷
研究组	58	54 (93.10) ¹⁾	0 (0.00)	1 (1.72)
对照组	58	46 (79.31)	4 (6.90)	2 (3.45)
χ^2	—	4.640	2.330	0.000
P	—	0.031	0.127	1.000

注, 1) 与对照组对比, P<0.05

表3 2组围生儿不良事件发生率对比[n (%), 例]

组别	n	死亡	窒息	肺炎	颅内出血	总发生率
研究组	58	0 (0.00)	2 (3.45) ¹⁾	4 (6.90)	3 (5.17)	9 (15.52) ¹⁾
对照组	58	0 (0.00)	9 (15.52)	7 (12.07)	4 (6.90)	20 (34.48)
χ^2	—	—	4.921	0.904	0.152	5.563
P	—	—	0.027	0.342	0.697	0.018

注, 1) 与对照组对比, P<0.05

表4 2组产后产妇并发症发生率对比[n (%), 例]

组别	n	宫腔感染	切口感染	产后出血	尿失禁	总发生率
研究组	58	2 (3.45)	4 (6.90)	3 (5.17)	4 (6.90)	13 (22.41) ¹⁾
对照组	58	5 (8.62)	4 (6.90)	7 (12.07)	8 (13.79)	24 (41.37)
χ^2	—	1.368	0.000	1.751	1.487	4.802
P	—	0.242	1.000	0.186	0.223	0.028

注, 1) 与对照组对比, P<0.05

导技术的模式是发生危险事件潜在因素之一, 标准化操作流程能极大地减少经验主义错误, 降低医源性感染及其他并发症风险概率。同时定期回顾特殊疑难病例, 也是医护人员对自己专业技术的查漏补缺, 以便反复练习提升专业能力。护士操作更熟练更精准能减少不必要浪费的时间以缩短急诊剖宫产手术时间, 避免耽误时机导致继发更严重风险事件威胁患者生命,

更快解除围生儿病理状态, 因此降低了娩出后不良事件发生率。以上结论与陈惠梅等学者^[8]结论相似。

综上所述, 积极进行风险管理有利于减少急诊剖宫产产妇术后并发症及围生儿不良事件, 同时于改善护患关系有益。

参考文献

- [1] 王静, 白桦. 第二产程剖宫产术母婴结局临床分析[J]. 河北医药, 2014, 36(10): 1532-1533.
- [2] 杜蕾, 郭思佳, 刘行宇, 等. 基于FMEA法的剖宫产风险识别与对策研究[J]. 中国医院管理, 2014, 34(12): 33-35.
- [3] 牛菲菲. 风险管理模式在儿科重症监护病房中的应用价值[J]. 罕少疾病杂志, 2016, 23(5): 49-50.
- [4] 王皓, 叶红. 改良第二产程剖宫产术对母婴结局的影响[J]. 中国医师杂志, 2014, 16(8): 1138-1140.
- [5] 李登影, 张艳. 急诊剖宫产与择期剖宫产的临床对比分析[J]. 中国急救医学, 2016, 36(z2).
- [6] 双艳平. 不同产程剖宫产术对母婴的影响分析[J]. 河北医药, 2015, 37(12): 1836-1838.
- [7] 姬燕梅. 新人职护士情商和亲和力培养对护理满意度的影响[J]. 罕少疾病杂志, 2017, 24(4): 70-72.
- [8] 朱卫红. 不同产程剖宫产术对母婴结局的影响分析[J]. 中华全科医学, 2015, 13(7): 1130-1131.
- [9] 陈惠梅. 风险管理在急诊剖宫产患者护理中的应用[J]. 重庆医学, 2014, 43(14): 1819-1820.

【收稿日期】2017-08-03

(上接第30页)

总之, 养血熄风法辅助硫酸镁治疗HDCP疗效满意, 适于临床应用与推广。

参考文献

- [1] 余晓梅, 桂定清. 硫酸镁联合酚妥拉明及硝苯地平治疗妊娠高血压综合征的临床效果分析[J]. 现代预防医学, 2012, 39(23): 6137-6138, 6141.
- [2] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学[M]. 第8版. 北京: 人民卫生出版社, 2013, 310.
- [3] 曹雯, 张荔, 刘超, 等. 正常妊娠与妊娠高血压患者血清尿酸水

平的变化[J]. 江苏医药, 2014, 40(16): 1913-1914.

- [4] 王凤梅, 王宏霞, 杨雪芬. 妊娠高血压综合征联合用药疗效观察[J]. 职业卫生与病伤, 2014, 29(4): 282-283.
- [5] 辜淑英, 王静, 李芳. 血管紧张素转化酶在妊娠高血压综合征中的检测意义[J]. 国际检验医学杂志, 2014, 35(16): 2251-2253.
- [6] 秦雯. 硫酸镁三联用药方案治疗妊娠期高血压疾病疗效观察及对妊娠结局的影响[J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(26): 4230-4232.
- [7] 黄华, 梁红梅, 罗奇智, 等. 孕妇血清同型半胱氨酸、叶酸、维生素B12水平与妊娠高血压综合征关系探讨[J]. 国际检验医学杂志, 2014, 35(21): 2869-2871.
- [8] 葛明, 马占强. 四君子汤加减治疗妊娠高血压综合征视网膜病变43例[J]. 河南中医, 2014, 34(11): 2240.

【收稿日期】2017-06-25