

风险管理在产科护理管理中的应用及效果

张宁 张瑞

西安医学院第二附属医院，陕西西安，710000；

摘要：目的：深入细致的观察、探讨、评价风险管理在产科护理管理中的应用效果，旨在推进此领域研究的发展进程，为实际工作提供有价值参考意见。方法：试验展开形式为对照模式，时间选定为 2023 年 10 月至 2024 年 10 月，样本抽取自本时段产科收治的产妇中，抽取人数 90 例，按照奇偶分组方式进行小组划分，参照组（实行常规护理管理，划入人数 45 例）；研究组（在上述基础上，实施风险管理，划入人数 45 例）。随之进行相关数据的收集整理，统计分析，整合阐述。采用 t 检测（正态计量数据）；采用 χ^2 检验（计数资料）；计算均数以 $(\bar{x} \pm s)$ 代替。结果：统计学分析后发现，研究组采取方案的可实施性更强，产妇在护理风险事件发生率、母婴并发症发生率、护理满意度即护理质量评分方面体现，均显优于参照组，形成明显优劣差异，P 值达小于 0.05 标准，具备可比优势，值得探讨。结论：在本次研究中，有针对性的对风险管理在产科护理管理中的应用及效果展开分析探讨，旨在通过对比方式令不同护理管理方案的应用优势展现，结果所得明确，该项操作不仅能有效降低风险事件发生率、母婴并发症发生率，同时还可显著提高产妇生活质量，增进护患友谊，赢得产妇认可，保障母婴安全，其应用价值显著，值得采纳和推广。

关键词：风险管理；产科护理管理；应用及效果

DOI: 10.69979/3029-2808.25.08.023

产科是临床医学中一个至关重要的部门，专注于女性的怀孕、分娩及产后恢复。它肩负着确保母婴健康、降低孕产妇和新生儿死亡率的核心使命。其服务范围涵盖从孕前到分娩及产后整个过程，包括生理性和病理妊娠的管理，以及新生儿的多方面医疗护理。妇产科是一门关键学科，连接生命起点的关键学科。护理风险贯穿产前、产时及产后全过程，如产后出血、羊水栓塞、新生儿窒息等，严重威胁母婴生命健康^[1]。传统护理管理模式以常规流程为主，对风险的预判和防控缺乏系统性。风险管理通过识别、评估、干预潜在风险因素，制定针对性防控策略，可实现护理风险的前置管理。本文旨在探讨风险管理在产科护理中的应用效果，特纳入产科收治的 90 例产妇为研究依据，进行深入探讨，具体研究成果汇报如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间选定为 2023 年 10 月至 2024 年 10 月，样本抽取自本时段产科收治的产妇患者中，抽取人数 90 例，按照奇偶分组方式进行小组划分，参照组和研究组分别划入（n=45），期间对样本资料的分类与归纳均引用相关软件予以处理，未见差异性（ $P>0.05$ ）。参照组：

产妇年龄分布范围从 21 岁延伸至 39 岁，中间年龄处于 (28.45 ± 3.22) 岁；其中包括初产妇 26 例，经产妇 19 例。研究组：产妇年龄分布范围从 22 岁延伸至 38 岁，中间年龄处于 (29.67 ± 2.45) 岁；其中包括初产妇 25 例，经产妇 20 例。

纳入标准：孕周 ≥ 37 周的住院产妇；单胎妊娠；无严重妊娠合并症及精神障碍。排除标准：多胎妊娠、胎位异常需急诊剖宫产者。

1.2 护理方法

1.2.1 参照组

本组执行常规护理管理方案，内容包括：(1) 产前检查配合：协助孕妇完成各项产前筛查，解读检查结果并记录档案。同时密切监测孕妇生命体征、体重、宫高腹围等指标，评估胎儿宫内发育情况^[3]。(2) 健康教育及心理支持：通俗易懂的为孕妇提供孕前宣教指导，内容涵盖孕期营养、体重管理、胎动监测、分娩准备、新生儿护理等。(3) 生活护理指导：指导孕妇合理作息、避免剧烈运动，讲解孕期用药安全、性生活注意事项等^[4]。(4) 产时护理：①于第一产程中密切监测宫缩频率、强度及胎心变化，指导产妇呼吸减痛，协助体位调整（如自由体位待产）。②于第二产程中配合助产士或医生完成接

产准备，指导产妇正确用力，及时观察会阴情况，做好会阴保护或侧切准备。③第三产程：娩出胎盘后，对胎盘完整性实施检查，及时按摩子宫促进宫缩，预防产后出血^[5-6]。(5)产后：指导产妇尽早开展母乳喂养，评估乳头条件，解决哺乳困难。同时指导产妇积极开展产后保健操、盆底肌锻炼，促进子宫复旧及盆底功能恢复。给予产妇饮食建议，以高蛋白、高纤维饮食为主，避免摄入辛辣刺激性食物。同时，保持新生儿脐带清洁干燥，每日沐浴并观察皮肤黄疸进展^[7]。

1.2.2 研究组

本组在执行常规护理管理的同时，增加风险管理，内容包括：(1)风险识别与评估：①成立产科风险管理小组，由护士长、责任护士、医生组成，护理工作开展前对小组成员进行理论知识与专业技能的培训考核，确保护理管理工作质量^[8]。②小组成员基于《产科护理风险管理指南》，梳理产科常见风险点：产前明确产妇是否存在妊娠高血压疾病、胎盘早剥等问题；产时观察产妇产宫缩乏力、胎儿窘迫、会阴撕裂等情况；产后对出血、感染、新生儿护理失误等问题进程规避和预防。③采用自制风险评估表，对产妇进行产前风险等级的评估，量表内容包括孕周、既往病史、胎儿状况等 10 项指标，再根据评估结果建立个性化风险档案^[9]。(2)分层风险干预：①评分 ≥ 8 分定义为高危产妇：产前对产妇血压、尿蛋白实施密切监测（每日开展），以增加胎心监护频次，制定紧急剖宫产预案。

产时安排资深护士全程陪护，将抢救药品及器械（如宫缩剂、吸引器）准备齐全；

产后每 15min 对子宫收缩及阴道出血量进行严密监

测，持续 2 小时后改为每 30 min/1 次，直至平稳。②中低危产妇管理：强化健康宣教，指导产妇正确运用呼吸减痛法，掌握产后恶露的观察要点。在新生儿护理方面，实施“双人核对制度”，包括身份识别、疫苗接种、黄疸监测等^[10-11]。(3)护理人员培训与应急演练：每月开展风险案例分析会，通过列举真实案例，对提升护士风险预警能力进行讨论；每季度组织开展应急演练，如：对产后出血的抢救、新生儿窒息复苏的演练，同时，对护士应急速度及操作规范性进行考核。(4)风险监测与持续改进：建立风险事件登记，及时记录和分析护理差错、医患纠纷的原因。每月组织开展风险管理总结会议，对薄弱环节的护理流程进行纠正，如：优化产后出血预警阈值^[12]。

1.3 观察指标

分析观察两组产妇在护理风险事件发生率、母婴并发症发生率、护理满意度即护理质量评分方面的差异表现，通过相关量表予以评定。

1.4 统计学方法

数据资料均运用 SPSS26.0 系统实行专业分析，当中计量数据计均数 $\pm$ 标准差，两组差别比照运用 t、 χ^2 检测，计数数据运用百分率（%）代替，若两组对照结果表明 $P < 0.05$ ，则说明实验价值显现。

2 结果

借助图表数据发现，不同干预策略的应用实施，均对产妇有积极影响，但乙研究组的收效更加理想，各项指标均显优参照组（ $P < 0.05$ ），详见表 1-3 所示：

表 1 两组护理效果比较（n、%）

组别	n	风险事件发生率	满意度评分	护理质量评分
参照组	45	4（8.89）	88.61 $\pm$ 5.21	85.32 $\pm$ 5.66
研究组	45	1（2.22）	94.23 $\pm$ 3.85	91.56 $\pm$ 4.14
χ^2/t 值		9.826	11.235	0.001
P 值		0.002	<0.05	<0.05

表 2 两组母婴并发症发生率比较（n、分）

组别	产后出血	子痫前期	产褥感染	新生儿窒息	新生儿低血糖
参照组（n=45）	2（4.44）	1（2.22）	1（2.22）	2（4.44）	2（4.44）
研究组（n=45）	1（2.22）	1（2.22）	1（2.22）	1（2.22）	1（2.22）
χ^2 值	4.285	2.186	1.724	3.915	2.762
p 值	0.035	0.138	0.187	0.047	0.096

3 讨论

风险管理是指通过对潜在风险的识别、评估、控制和监测,以最小成本实现最大安全保障的动态管理过程。其核心是系统性地分析风险来源,采取针对性措施降低风险发生的可能性或减轻风险后果,从而保障组织目标的实现或个体安全。风险管理是一种主动、科学、系统化的管理思维,其本质是通过“预判-干预-优化”的循环,将不确定性对目标的威胁降至可接受范围,广泛应用于医疗、金融、工程等多个领域。在产科护理中,风险管理直接关系母婴安全,需通过全流程隐患排查与精准干预,实现“零风险”目标或最大化降低风险损害^[13-14]。本文以对比方式,将90例产妇均分两组,分别对其实施差异性干预策略,结果呈现,研究组各项指标数值均显优参照组。分析原因:常规产科护理管理是基于产科诊疗规范和护理流程,以保障母婴基本安全为目标的标准化护理模式,其核心应用体现在母婴监护、健康教育、环境管理、产时、产后的基础护理中,尽管常规护理为产科安全奠定了基础,但其标准化、流程化的特点可导致如下局限:风险预判与个性化干预不足、应急能力与多学科协作薄弱、人文关怀与心理支持欠缺、质量控制与持续改进机制不完善等。该模式在应对复杂临床需求时存在局限性,故此无法达到理想护理管理效果^[13]。风险管理则不同,该模式通过“识别-评估-干预-监测”闭环管理,显著降低了护理风险事件发生率。例如,通过产前风险分层,对高危产妇实施专人陪护及应急预案,可缩短风险响应时间;双人核对制度避免了新生儿身份混淆等低级错误。在母婴结局改善方面,风险管理强调对产妇生命体征的动态监测,如:产后出血预警阈值设定为出血量 $\geq 200\text{ml}$ 时启动抢救流程,使早期干预成为可能,从而减少了严重并发症的发生^[14]。同时,个性化健康宣教,指导糖尿病产妇定期进行产后血糖监测,以降低新生儿低血糖风险。而对护理质量与满意度的提升,主要反映在护士风险意识和操作规范性的增强。通过案例分析会,护士可从真实事件中学习风险防控要点,避免经验主义错误;而满意度的提高则得益于风险干预带来的安全感提升,如高危产妇对“一对一全程陪护”的高度认可^[15]。可见,在产科产妇临床护理管理方案的横向选择中,建议融入风险护理管理,实现对母婴健康的充分保护。

概而言之,风险管理在产科护理管理中的应用可有效识别和控制潜在风险,降低护理差错及母婴并发症发

生率,同时提升护理质量与产妇满意度。该模式通过系统化风险防控体系的构建,实现了从“被动应对”到“主动预防”的转变,是保障产科安全的重要管理手段,值得在临床推广应用。

参考文献

- [1] 赵花平. 风险管理在产科护理管理中的应用及效果[J]. 中国保健营养, 2021, 31(5): 168.
- [2] 陈洪玮. 护理风险管理在产科护理管理中的应用及效果评价[J]. 中国保健营养, 2020, 30(16): 159-160.
- [3] 涂丽. 护理风险管理在产科护理管理中的应用及效果评价[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(24): 126-128. DOI: 10.19435/j.1672-1721.2023.24.041.
- [4] 廖燕文, 梁领华, 朱树芳. 风险管理在产科护理管理中的应用及效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(22): 194-196.
- [5] 高彩丽. 风险管理在产科护理管理中的应用及效果[J]. 饮食保健, 2021(1): 97.
- [6] 朱艳. 护理风险管理在产科护理管理中的应用及效果评价[J]. 心理月刊, 2020, 15(16): 163. DOI: 10.19738/j.cnki.psy.2020.16.147.
- [7] 李文芳. 护理风险管理在产科护理管理中的应用及效果分析[J]. 科学养生, 2020(12): 193.
- [8] 余胜兰, 刘国琴, 梁迷. 护理风险管理在产科护理管理中的应用及效果评价[J]. 康颐, 2021(9): 42.
- [9] 李莉. 护理风险管理在产科护理管理中的应用及效果[J]. 健康女性, 2022(20): 211-213.
- [10] 丁莹. 护理风险管理在产科护理中的应用效果观察[J]. 现代养生(上半月版), 2022, 22(4): 543-546.
- [11] 曾新, 肖烨, 徐春. 妇产科护理管理中风险管理理念的运用效果评价[J]. 中国卫生产业, 2024, 21(12): 117-120.
- [12] 邓芳, 杨楠楠, 黄晓婷. 信息化产科早期预警智能决策系统辅助分层风险管理对急危重症孕产妇母婴结局的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(9): 23-26.
- [13] 郝明英. 安全文化理念下风险管理在妇产科护理管理中的应用价值[J]. 中国卫生产业, 2024, 21(21): 61-64.
- [14] 穆军. 妇产科护理管理中风险管理理念的效果评价[J]. 中国卫生产业, 2023, 20(4): 135-138.
- [15] 郑雪方, 张金旋, 林泽瑜. 风险管理在妇产科护理管理中的应用效果分析[J]. 中国卫生产业, 2024, 21(15): 142-144, 153.