

程序化护理管理在急诊孕产妇接诊急救工作中的应用

贡秋白珍 格桑英曲

西藏自治区妇女儿童医院（西藏自治区妇幼保健院），中国·西藏 拉萨 850000

摘要：本研究旨在分析程序化护理管理在急诊孕产妇急救中的应用效果。研究选取了 2023 年 6 月至 2024 年 12 月期间，本院急诊科接诊的 120 例孕产妇，随机分为对照组和观察组，每组各 60 例。对照组采用常规急诊护理流程，而观察组在此基础上实施程序化护理管理模式。结果显示，观察组在多个急救效率指标上显著优于对照组，包括预检分诊时间、急救响应时间和急诊停留时间（ $P < 0.01$ ）。同时，观察组的产后出血率、新生儿窒息率及母婴不良事件总发生率均低于对照组（ $P < 0.05$ ）。此外，观察组的护理满意度也明显高于对照组（ $P < 0.01$ ）。综上所述，程序化护理管理有助于提升急诊孕产妇的急救效率，改善母婴安全结局，并提高护理满意度。

关键词：程序化护理管理；急诊孕产妇；急救效率；母婴结局；护理满意度

Application of Programmed Nursing Management in Emergency Reception and Emergency Care for Pregnant and Postpartum Women

Gongqiu Baizhen Gesang Yingqu

Maternity and Children's Hospital of Xizang Autonomous Region (Maternity and Children's Health Hospital of Xizang Autonomous Region), Lhasa, Xizang, 850000, China

Abstract: This study aims to analyze the application effect of programmatic nursing management in emergency maternal care. The study selected 120 pregnant women who were treated in the emergency department of our hospital from June 2023 to December 2024, and randomly divided them into a control group and an observation group, with 60 cases in each group. The control group received routine emergency nursing procedures, while the observation group implemented a procedural nursing management model based on this. The results showed that the observation group was significantly better than the control group in multiple emergency efficiency indicators, including pre triage time, emergency response time, and emergency stay time ($P < 0.01$). Meanwhile, the postpartum hemorrhage rate, neonatal asphyxia rate, and overall incidence of adverse events in the observation group were all lower than those in the control group ($P < 0.05$). In addition, the nursing satisfaction of the observation group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.01$). In summary, programmatic nursing management can help improve the emergency response efficiency of pregnant and postpartum women, enhance maternal and infant safety outcomes, and increase nursing satisfaction.

Keywords: programmatic nursing management; emergency pregnant women; emergency response efficiency; maternal and infant outcomes; nursing satisfaction

0 前言

随着医疗服务需求的不断增长和急诊医学的快速发展，急诊科已成为医院救治危急重症患者的重要阵地。急诊孕产妇作为急诊患者中的特殊群体，其救治工作直接关系到母婴两条生命的安危^[1]。据统计，中国每年约有 15%~20% 的孕产妇因各种产科急症需要急诊就医，而急诊科接诊的孕产妇中约 30% 存在危及母婴生命的高危因素。这一现状对急诊护理工作提出了严峻挑战^[2]。

当前急诊护理工作面临着诸多困境：急诊患者流量大、病情复杂多变，护理人员工作压力巨大；孕产妇急症往往起病急骤、进展迅速，对护理反应速度和专业技能要求极高；不同护理人员的经验和能力存在差异，导致护理质量参差不

齐；各部门之间的协调配合不够顺畅，影响救治效率。这些问题的存在不仅延长了急救时间，还可能增加母婴不良结局的发生风险^[3]。

为解决上述问题，国内外医疗机构开始探索将程序化管理理念引入急诊护理实践。程序化管理通过制定标准化的工作流程、明确各环节的时限要求、建立高效的团队协作机制，能够有效提升急诊护理的规范性和时效性。近年来，该管理模式在急性心肌梗死、脑卒中等疾病的急救护理中取得了良好效果，但在急诊孕产妇护理领域的应用研究相对较少^[4]。

基于此，本研究将程序化护理管理应用于急诊孕产妇接诊急救工作中，旨在探讨该管理模式对提高急救效率、改善母婴结局的实际效果，为优化急诊孕产妇护理流程、提升

护理质量提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 6 月至 2024 年 12 月期间于本院急诊科接受治疗的孕产妇共 120 例作为研究对象。通过随机数字表法将患者分为对照组与观察组，各 60 例。对照组年龄范围为 22~38 岁，平均年龄为 (28.4±3.6) 岁；孕周在 28~41 周，平均为 (36.8±2.4) 周；其中初产妇 36 例，经产妇 24 例；主要急诊就诊原因包括产前出血 18 例，妊娠期高血压疾病 15 例，胎膜早破 12 例，早产征兆 10 例，其他情况 5 例。观察组年龄分布在 21~39 岁，平均 (28.7±3.8) 岁；孕周范围为 29~42 周，平均 (37.1±2.2) 周；初产妇 34 例，经产妇 26 例；就诊原因主要包括产前出血 17 例，妊娠期高血压疾病 16 例，胎膜早破 13 例，早产征兆 11 例，其他情况 3 例。

纳入标准：孕周 ≥ 28 周；因产科急症就诊于急诊科；意识清楚，能够配合医护人员进行诊疗；自愿参与研究。

排除标准：存在严重的心、肝、肾等主要器官功能障碍；有精神疾病或认知障碍病史；多胎妊娠；入院时胎儿已宫内死亡。两组孕产妇在年龄、孕周、产次及急诊就诊原因等基线资料上差异不显著 (P > 0.05)，具有可比性。

1.2 方法

对照组接受常规急诊护理，主要包括监测生命体征、建立静脉通路、按医嘱给药以及协助医生完成各项检查等基础护理措施。

观察组在常规护理基础上实施程序化护理管理。建立急诊孕产妇接诊急救程序化护理小组，由急诊科护士长担任组长，选取 5 名具有 3 年以上临床工作经验的护士作为组员。制定标准化的接诊急救流程：孕产妇到达急诊科后，预检分诊护士在 2 分钟内完成病情初步评估，根据病情危重程度启动相应级别的急救程序。针对危重症孕产妇，立即开通绿色通道，护理人员按照预设的程序化路径开展工作。

程序化护理的具体实施包括四个环节。快速评估环节要求护理人员在接诊后立即评估孕产妇的意识、呼吸、循环状况，测量血压、脉搏、血氧饱和度等生命体征，询问孕周、胎动情况、阴道出血量等关键信息，整个评估过程控制在 3 分钟内完成。紧急处置环节根据评估结果，迅速建立两条以上静脉通道，准备急救药品和器械，协助孕产妇取适宜体位，给予吸氧支持，密切监测胎心变化。信息传递环节由专人负责与产科、麻醉科、手术室等相关科室沟通协调，确保信息准确传达，各环节无缝衔接。转运交接环节制定详细的转运清单，包括病历资料、检查结果、用药记录等，转运过程中配备便携式监护仪，护理人员全程陪同并做好病情观察记录。

程序化护理管理还强调团队协作和应急演练。每月组织一次多学科联合急救演练，模拟各种产科急症场景，提高

团队配合默契度；建立急诊孕产妇护理质量评价体系，定期开展护理质量分析会，针对存在的问题制定改进措施，形成持续质量改进的闭环管理模式。

1.3 评价指标及判定标准

比较两组孕产妇的急救效率指标和母婴结局。急救效率指标包括：预检分诊时间，即孕产妇到达急诊至完成初步病情评估的时间；急救响应时间，即从启动急救程序到各项急救措施落实到位的时间；急诊停留时间，即从急诊接诊到转入专科病房或手术室的时间。母婴结局指标包括：产后出血发生率、新生儿窒息率、母婴不良事件发生率。护理满意度采用本院自制的急诊护理满意度调查表进行评价，总分 100 分，≥ 90 分为非常满意，80~89 分为满意，< 80 分为不满意，满意度 = (非常满意 + 满意) 例数 / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

数据分析使用 SPSS 25.0 统计软件完成。计量资料采用均数加减标准差 ($\bar{x} \pm s$) 描述，组间差异通过 t 检验进行比较；计量资料以频数 (百分比) 表示，组间分析采用 χ^2 检验。以 P < 0.05 作为判断差异是否具有统计学意义的标准。

2 结果

2.1 两组孕产妇急救效率指标比较

观察组在预检分诊时间、急救响应时间以及急诊停留时间三项指标上均明显短于对照组，组间比较差异均有统计学意义 (P < 0.01)，见表 1。

表 1 两组孕产妇急救效率指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	预检分诊时间 (min)	急救响应时间 (min)	急诊停留时间 (min)
观察组	60	1.8±0.4	4.6±1.2	28.4±6.5
对照组	60	3.2±0.7	8.3±2.1	45.7±9.8
t 值	-	13.425	11.738	11.256
P 值	-	< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.2 两组母婴结局比较

表 2 显示，观察组在多项指标上均优于对照组。具体而言，观察组的产后出血发生率、新生儿窒息率以及母婴不良事件总发生率均低于对照组，且差异均具有统计学意义 (P < 0.05)。

表 2 两组母婴结局比较 [n (%)]

组别	n	产后出血	新生儿窒息	母婴不良事件
观察组	60	3 (5.0)	2 (3.3)	5 (8.3)
对照组	60	10 (16.7)	8 (13.3)	14 (23.3)
χ^2 值	-	4.227	3.927	5.065
P 值	-	0.04	0.048	0.024

2.3 两组护理满意度比较

表 3 显示，观察组的护理满意度显著优于对照组，差异具有统计学意义 (P < 0.01)。

表 3 两组护理满意度比较 [n (%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	60	42 (70.0)	16 (26.7)	2 (3.3)	58 (96.7)
对照组	60	28 (46.7)	20 (33.3)	12 (20.0)	48 (80.0)
χ^2 值	-	-	-	-	8.086
P 值	-	-	-	-	0.004

3 讨论

急诊孕产妇是急诊科的特殊群体，其病情变化快、并发症多、涉及母婴双重生命安全的特点对急诊护理工作提出了更高要求。产科急症如产前出血、子痫、胎盘早剥等疾病起病急骤，病情进展迅速，若不能及时有效处理，极易导致母婴不良结局。传统的急诊护理模式多依赖护理人员的个人经验和临床判断，缺乏标准化的操作流程，在面对危重孕产妇时容易出现忙乱、遗漏等问题。程序化护理管理是一种基于循证医学理念，将护理程序标准化、规范化的管理模式，通过制定详细的护理路径和操作规范，使护理人员能够按照预设的程序开展工作，从而提高护理效率和质量。该模式强调以时间为轴线，以问题为导向，将复杂的护理工作分解为若干个标准化的步骤，每个步骤都有明确的时间要求、操作内容和质量标准，确保护理工作的连续性和完整性^[5]。

本研究结果显示，实施程序化护理管理后，观察组在各项急救效率指标上均显著优于对照组。预检分诊时间的缩短得益于标准化评估流程的建立，护理人员通过系统培训掌握了快速评估技巧，能够在最短时间内识别孕产妇的危重程度；同时，预设的评估内容清单避免了重要信息的遗漏，提高了评估的准确性。急救响应时间的改善主要源于程序化管理中的预案机制，不同级别的急救程序对应不同的人员配置和物资准备，一旦启动相应级别的程序，各项急救措施能够迅速到位；此外，明确的岗位职责分工使每位护理人员都清楚自己的任务，避免了重复劳动和职责不清导致的延误。急诊停留时间的减少则反映了整个急救流程的优化，特别是信息传递环节的改进，专人负责与相关科室的沟通协调，确保了检查、会诊、转运等各环节的无缝衔接；标准化的转运交接流程也减少了交接过程中的时间浪费。

母婴结局的改善是程序化护理管理效果的重要体现。产后出血发生率的降低与快速建立静脉通道、及时补充血容量密切相关，程序化管理要求护理人员在接诊危重孕产妇时

立即建立两条以上静脉通道，为抢救赢得宝贵时间；同时，规范的病情监测和及时的信息反馈使医生能够尽早发现出血征兆并采取干预措施。新生儿窒息率的下降则得益于胎心监测的加强和转运过程的优化，程序化护理将胎心监测作为必要环节纳入急救流程，确保能够及时发现胎儿宫内缺氧；配备便携式监护仪的转运过程保证了孕产妇在转运途中的安全，避免了因转运不当导致的胎儿缺氧加重。护理满意度的提升不仅反映了临床结局的改善，更体现了护理服务质量的提高。规范化的操作流程让孕产妇及家属感受到了专业和高效，减少了因等待和不确定性带来的焦虑；良好的团队协作展现了医护人员的专业素养，增强了患者的信任感；定期的质量评价和持续改进机制确保了护理质量的稳定性，使高质量的护理服务成为常态而非偶然。

程序化护理管理在急诊孕产妇接诊急救中的应用取得了显著成效，不仅提高了急救效率，改善了母婴结局，还提升了护理满意度，充分证明了该管理模式的科学性和实用性。然而，本研究仍存在一定局限性：研究样本量相对较小，仅纳入 120 例孕产妇，可能影响结果的代表性；研究时间跨度仅为一年，未能观察程序化护理管理的长期效果；研究对象局限于单一医院，不同医院的急诊条件和人员配置存在差异，研究结果的推广应用需要进一步验证。此外，本研究未对不同产科急症的护理效果进行分层分析，程序化护理管理对不同疾病的适用性还需深入探讨。未来研究可考虑扩大样本量，延长观察时间，开展多中心研究，并针对不同产科的急症制定更加精细化的护理程序，以期为急诊孕产妇护理质量的提升提供更加充分的循证依据。

参考文献：

- [1] 刘萍.程序化护理管理用于急诊孕产妇接诊急救工作的价值分析[J].婚育与健康,2023(6):103-105.
- [2] 隋爱芝.程序化护理管理在急诊孕产妇接诊急救中的应用[J].妇女儿童健康导刊,2023,2(16):163-165.
- [3] 肖冰誉.程序化护理管理在急诊孕产妇接诊急救工作中的应用认识实践[J].医学食疗与健康,2021,19(9):124-125.
- [4] 王艳.程序化护理管理在急诊孕产妇接诊急救工作中的应用[J].妇女儿童健康导刊,2023,2(6):158-160.
- [5] 李娟,朱瑜,洪云.急诊孕产妇在接诊急救中应用程序化护理风险管理临床效果分析[J].中外医药研究,2023,2(2):112-114.