

妇产科护理风险管理研究

庞丽颖

天津市第二人民医院 天津 300193

摘要: 妇产科护理服务对象涵盖孕产妇及妇科患者,其生理与心理状态复杂多变,护理风险贯穿诊疗全程。患者自身病情差异、护理操作规范程度、人员专业素养及环境管理水平等均为潜在风险源。当前,护理风险管理存在意识薄弱、评估体系缺失、人力不足等问题。通过强化风险教育、完善评估预警机制、优化人力资源配置等策略,可有效降低风险事件发生率,提升护理质量与患者安全,对保障妇产科医疗服务水平具有重要实践意义。

关键词: 妇产科;护理;风险管理

引言

妇产科护理因服务群体的特殊性与护理过程的高风险性,对风险管理提出更高要求。患者的个体差异、护理操作的复杂性、人员的专业能力及环境管理的漏洞,均可能引发护理风险,威胁患者健康与安全。然而,当前风险管理实践中仍存在意识滞后、体系不完善、人力紧张等问题。本文通过系统分析妇产科护理风险因素,深入探讨现存问题,针对性提出优化策略,旨在为提升妇产科护理风险管理水平提供理论参考与实践指导。

1 妇产科护理风险管理的重要性

妇产科护理服务对象涵盖孕产妇、新生儿等特殊群体,其生理和心理状态复杂多变,护理过程中存在诸多风险因素,因此风险管理在保障患者安全、提升护理质量方面具有不可替代的重要作用。妇产科患者病情发展迅速且具有不确定性,妊娠和分娩过程中可能随时出现如产后出血、子痫发作、胎儿窘迫等危急情况,稍有疏忽就可能危及母婴生命安全。有效的护理风险管理能够通过潜在风险的系统识别与评估,提前制定针对性的防范措施,如加强产前检查中的高危因素筛查,对可能出现并发症的孕妇进行重点监护,从而降低严重不良事件的发生几率。护理操作本身也存在风险,无论是助产操作、剖宫产术后护理,还是新生儿的喂养与护理,都要求极高的专业性和精准度。严格的风险管理机制能够规范护理人员操作流程,通过模拟训练、案例分析等方式提升护理人员的操作技能和应急处理能力,减少因操作不当引发的感染、损伤等问题。从患者体验角度来看,妇产科患者在生理不适的同时,往往承受着巨大的心理压力,对护理服务的质量和安全性有着更高的期待。良好的风险管理有助于营造安全、有序的就医环境,护理人员通过及时、准确的风险评估与干预,能够为患者提供更贴心、更全面的护理服务,缓解患者的焦

虑情绪,增强患者对医护人员的信任,从而提高患者满意度。护理风险管理还能促进护理团队的持续改进与发展。通过对风险事件的分析总结,护理人员可以发现工作中的薄弱环节,不断优化护理流程和方法,提升整体护理水平,形成良性循环,使妇产科护理工作更加科学、规范、高效,为母婴健康提供坚实可靠的保障。

2 妇产科护理风险因素分析

2.1 患者自身因素

(1) 妇产科患者群体的生理特殊性构成首要风险源。妊娠期女性心血管系统负荷显著增加,易出现妊娠高血压综合征,伴随血压骤升、蛋白尿等症状,可能引发子痫发作,危及母婴生命;产后子宫复旧过程中,若宫缩乏力,可导致产后大出血,出血量短时间内超过500ml,严重者甚至休克。围绝经期女性因激素水平剧烈波动,常出现潮热、心悸等躯体症状,情绪调节能力下降,增加护理配合难度。(2) 患者个体健康基础差异加剧风险程度。合并糖尿病的孕产妇,其胎儿易出现巨大儿,增加难产及产后感染风险;有先天性心脏病史的孕妇,妊娠期间心脏负担加重,可能诱发心力衰竭。高龄产妇的卵子质量下降,胎儿染色体异常概率上升,且产程中易出现宫缩乏力、产道撕裂等并发症。(3) 患者认知与心理状态对护理效果产生直接影响。部分产妇因缺乏分娩知识,对自然分娩存在恐惧心理,过度焦虑导致宫缩不协调,延长产程;产后抑郁患者常伴随失眠、食欲减退等症状,不仅影响自身康复,还可能忽视新生儿护理,导致喂养不当或意外伤害^[1]。

2.2 护理操作因素

(1) 妇产科专科护理操作具有高复杂性与高风险性。阴道助产操作中,胎头吸引器或产钳使用时若位置不当、牵引力度控制不佳,可能造成新生儿头颅血肿、面神经损伤,甚至颅内出血;剖宫产术后留置导尿管操

作,若未严格遵循无菌原则,极易引发泌尿系统感染,增加患者痛苦与治疗周期。(2)操作流程的精准度直接关联患者安全。静脉穿刺在妇产科应用频繁,特别是抢救产后出血患者时,若未能迅速建立有效静脉通路,将延误输血补液时机;缩宫素静脉滴注过程中,若未根据宫缩强度、频率精准调节滴速,可能导致子宫强直性收缩,引发子宫破裂。(3)护理操作的连续性与衔接性影响护理质量。新生儿复苏过程中,若团队成员间配合不默契,未能在黄金90秒内完成清理呼吸道、建立呼吸等操作,将严重影响新生儿预后;产后观察阶段,若交接班时对产妇生命体征、阴道出血量等关键信息记录、交接不完整清晰,可能错过病情变化最佳干预时机。

2.3 护理人员因素

(1)护理人员专业能力的局限性构成潜在风险。在处理脐带脱垂等产科急症时,经验不足的护士可能无法迅速判断病情严重程度,错过抬高臀部、上推先露部等紧急处理措施的最佳时机;面对妊娠期高血压患者出现的子痫抽搐,若不能熟练掌握舌钳使用、气道管理等急救技能,易导致患者舌咬伤、窒息。(2)体力与精力消耗影响护理工作质量。妇产科护理工作强度大,夜班频繁,长时间连续工作易使护士出现疲劳状态,导致注意力不集中。在新生儿沐浴、抚触等操作中,疲劳状态下可能出现水温调节失误、抱持姿势不当等问题,增加新生儿烫伤、跌落风险。(3)职业倦怠引发的态度问题不容忽视。长期处于高强度工作压力之下,又需应对复杂多变的医患关系,部分护士极易产生职业倦怠。这会导致她们沟通时缺乏耐心,操作时敷衍了事。在产妇健康教育环节,若未能详细讲解母乳喂养技巧、产后康复注意事项,将影响产妇自我护理能力培养,增加产后并发症发生概率^[2]。

2.4 环境与管理因素

(1)妇产科病区环境的特殊性潜藏安全隐患。病房地面若清洁消毒后未及时设置防滑标识,产妇产后因身体虚弱、行动不便,易发生滑倒;新生儿洗浴区若温度调节系统故障,水温不适宜,可能导致新生儿烫伤或着凉。病区内人员流动频繁,家属陪护、探视管理不当,易造成交叉感染,尤其在流感高发季节,增加孕产妇及新生儿感染风险。(2)医疗设备与物资管理影响护理工作效能。胎心监护仪若未定期校准维护,监测数据出现误差,可能导致胎儿宫内窘迫诊断延误;急救药品与器械若未严格执行“五定”管理(定数量品种、定点安置、定人保管、定期消毒灭菌、定期检查维修),在抢救危重患者时可能出现药品过期、器械缺失等情况,危

及患者生命。(3)空间布局与流程设计不合理增加护理风险。产房与病房距离较远,在转运急产产妇过程中可能延误分娩时机;新生儿室与产妇病房分离,若转运路线设计不科学,增加新生儿暴露在不环境的时间,同时增加护理人员工作负担,降低护理效率与安全性。

3 妇产科护理风险管理存在的问题与应对策略

3.1 存在的问题

3.1.1 风险管理意识淡薄

妇产科护理工作面临产妇产分娩、新生儿护理、术后恢复等复杂场景,风险贯穿服务全程,但部分护理人员对潜在风险缺乏系统性认知,未能将风险管理理念深度融入日常操作。在实际工作中,护理人员更关注基础护理操作的完成,对患者病情变化的预见性不足,例如忽视妊娠期高血压患者的突发子痫前期症状观察,或未能及时识别产后出血的早期细微征兆。这种对风险的低敏感度使得护理行为更多依赖惯性操作,未形成主动防范风险的思维模式。护理团队内部缺乏风险管理文化氛围,成员之间未建立起有效的风险信息共享机制,当遇到复杂风险状况时,个体难以快速获取支持,增加了风险事件发生的可能性,严重影响护理服务质量与患者安全。

3.1.2 风险评估体系不完善

当前妇产科护理风险评估多基于经验判断,缺乏标准化、系统化的评估流程与量化指标。评估过程中,仅关注产妇的基础生理指标,而对心理状态、社会支持系统等影响患者恢复的关键因素重视不足,无法全面反映患者面临的潜在风险。评估工具陈旧单一,难以适应妇产科复杂多变的临床场景,对妊娠合并症、高危妊娠等特殊状况缺乏针对性评估维度。在风险等级判定方面,缺乏动态调整机制,无法实时根据患者病情变化更新风险评估结果,导致风险防控措施滞后。这种不完善的风险评估体系使得护理人员在面对风险时难以做出精准判断,增加了护理决策的盲目性,降低了风险防控的有效性^[3]。

3.1.3 护理人力资源不足

妇产科护理工作强度大、专业性强,需要护理人员长时间值守,随时应对分娩、抢救等紧急情况。但在实际工作中,护理人力资源与临床需求严重不匹配。第一,护理人员数量不足,导致人均护理工作量远超合理范围,护理人员长期处于高强度工作状态,易产生身心疲劳,注意力下降,进而增加护理操作失误的概率。第二,护理团队结构不合理,高年资、经验丰富的护理人员占比低,年轻护理人员缺乏足够的临床指导与实践锻炼,在处理复杂病情和突发状况时能力不足。护理人力资源的短缺不仅影响护理服务效率,还削弱了护理团队

整体应对风险的能力，难以保障妇产科患者获得优质、安全的护理服务。

3.2 应对策略

3.2.1 加强风险管理教育与培训

通过多维度、多形式的培训活动，全面提升妇产科护理人员的风险管理能力。培训内容应涵盖妇产科常见风险案例分析、风险识别技巧、应急处理流程等实践导向知识，结合情景模拟教学，让护理人员在逼真的临床场景中强化风险意识，掌握风险防控技能。定期组织风险防控专题研讨会，鼓励护理人员分享临床工作中遇到的风险事件及处理经验，促进知识与经验的共享与交流，拓宽团队整体的风险管理视野。引入先进的风险管理理念与方法，如失效模式与效应分析（FMEA）、根本原因分析（RCA）等，指导护理人员运用科学工具主动识别、分析风险，制定针对性防控措施，从根本上转变护理人员的风险管理思维，提高其应对风险的专业素养。

3.2.2 完善风险评估与预警体系

构建科学化、智能化的妇产科护理风险评估与预警体系，提升风险防控的精准性与及时性。结合临床实践与循证医学证据，制定涵盖生理、心理、社会等多维度的风险评估指标体系，细化不同病种、不同阶段患者的评估标准，确保评估内容全面、准确。开发智能化风险评估工具，利用信息化技术实现数据的自动采集、分析与风险等级的智能判定，提高评估效率与准确性。建立动态风险预警机制，实时监测患者病情变化，当关键指标超出阈值时，系统自动发出预警信息，提示护理人员及时采取干预措施。定期对风险评估与预警体系进行效果评价与优化，根据临床反馈调整评估指标与预警阈值，保障体系的有效性与适应性。

3.2.3 合理配置护理人力资源

基于妇产科临床护理工作特点与实际需求，科学规

划护理人力资源配置。通过对护理工作量的精准测算，结合科室床位规模、手术量、患者周转率等数据，合理确定护理人员编制数量，确保护理人员工作负荷处于合理区间。优化护理团队结构，注重高、中、低年资护理人员的合理搭配，充分发挥高年资护理人员的传帮带作用，加速年轻护理人员成长。推行弹性排班制度，根据科室不同时段、不同季节的护理需求变化，动态调整护理人员工作安排，保障高峰期护理力量充足。通过引入护理辅助设备、优化护理工作流程等方式，减轻护理人员非必要工作负担，释放人力资源，提高护理工作效率，增强护理团队应对风险的整体实力，为妇产科患者提供更安全、高效的护理服务^[4]。

结语

综上所述，妇产科护理风险管理是保障医疗安全、提升护理质量的关键环节。通过剖析患者自身、护理操作、人员素质及环境管理等风险因素，揭示当前风险管理在意识、体系与人力方面的不足。实施加强风险教育、完善评估体系、合理配置资源等策略，能有效防控护理风险。未来，需持续深化风险管理理念，动态优化管理机制，以适应妇产科护理工作的发展需求，为患者提供更安全、优质的护理服务。

参考文献

- [1]贾青岚.妇产科护理风险管理干预应用效果[J].中外女性健康研究,2020(19):196-197.
- [2]李敏,宋青叶.妇产科护理管理中风险管理理念的应用价值[J].母婴世界,2021(7):144.
- [3]吴红辉.在妇产科护理管理中实施风险管理效果[J].母婴世界,2021(4):168.
- [4]杨晓华.妇产科护理的风险管理研究[J].科学养生,2021,24(6):47.