

# 五色球管理结合预见性护理模式在高危孕产妇诊疗中的应用价值

孙潇潇, 周永慧, 段美琪 (北京市昌平区妇幼保健院, 北京 102200)

**摘要:** 目的: 探讨五色球管理结合预见性护理模式在高危孕产妇诊疗中的应用价值。方法: 选取2021年1④10月我院收治的998例高危孕产妇为研究对象, 随机分为对照组和观察组各499例, 对照组进行五色球管理干预, 观察组进行五色球管理联合预见性护理模式干预。比较两组心理状态、住院天数、住院费用、产后出血情况以及不良事件发生情况。结果: 干预后, 观察组SAS、SDS评分低于对照组( $P < 0.05$ ); 观察组平均住院天数、平均住院费用、产后出血发生率及不良事件发生率均低于对照组( $P < 0.05$ )。结论: 五色球管理结合预见性护理模式在高危孕产妇诊疗中应用效果显著, 可有效改善患者负面情绪, 缩短住院天数, 减少住院费用, 降低产后出血发生率、不良事件发生率。

**关键词:** 五色球管理; 预见性护理模式; 高危孕产妇

高危孕产妇指具有高危妊娠因素的孕产妇, 可出现胎盘早剥、羊水过多或过少、子宫破裂等妊娠并发症, 危及孕产妇和胎儿的生命健康<sup>[1]</sup>。有效的产前护理对高危孕产妇的健康至关重要。临床采用的五色球管理是由专业医师按照红球、橙球、黄球、绿球、紫球对高危孕产妇进行分级, 严格管控, 具体到每一位高危孕产妇, 但无法对存在的潜在问题及时做出应对措施, 使得治疗效果不理想<sup>[2]</sup>。预见性护理模式是目前较为新型的护理模式, 以患者的实际病情为依据, 由专业的护理人员对患者进行全面的评估, 预测患者可能出现的潜在问题, 以便早期进行干预<sup>[3]</sup>。本研究旨在探讨五色球管理结合预见性护理模式在高危孕产妇诊疗中的应用价值。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2021年1~10月我院收治的998例高危孕产妇为研究对象, 随机分为对照组和观察组各499例。对照组年龄23~39岁, 平均( $31.98 \pm 1.93$ )岁。观察组年龄22~38岁, 平均( $32.07 \pm 1.81$ )岁。两组上述资料对比无显著性差异( $P > 0.05$ )。

**纳入标准:** 符合《妇产科学》<sup>[4]</sup>中高危孕产妇诊断标准; 配合度良好。排除标准: 意识不清晰者; 合并脏器功能障碍者; 合并糖尿病者。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对照组进行五色球管理干预, 五色球管理按照京卫老年妇幼<sup>[2018]</sup>5号文对高危孕产妇进行全面评估, 其中高龄产妇出现的风险较大, 身高较低的孕产妇易发生难产, 存在肥胖、生殖道畸形、遗传病、营养状态差、内科疾病、异常孕产史、妊娠合并内科疾病、病毒性感染等情况的孕产妇具有较高的危险性。按照红球、橙球、黄球、绿球、紫球(分别为高风险、较高风险、一般风险、低风险、妊娠合并传染病)对高危孕产妇进行预警分级。

**红球孕产妇:** 对病情平稳的孕产妇, 按照我院转诊流程转往上级医院进行治疗; 对病情不稳定或者突发病情升为红球的孕产妇需进行紧急处理, 快速安排转诊。

**橙球孕产妇:** 原则上应转至区级指定医院产检及分娩, 但部分病情平稳的孕妇也可收治到我院, 如妊娠合并甲减,  $BMI > 28 \text{ kg/m}^2$ 等。若橙球孕产妇病情出现异常, 建议到区级危重孕产妇抢救指定医院接受孕产期保健服务, 在条件允许的情况下可在三级医疗机构住院分娩。

**黄球孕产妇:** 黄球孕产妇的病情较轻, 我院可收治黄球孕产妇进行治疗。

**绿球孕产妇:** 绿球孕产妇的病情较稳定、风险较低, 我院可收治黄球孕产妇进行治疗。

**紫球孕产妇:** 紫球孕产妇患有传染性疾病, 按照要求转往定点医院。护理人员对高危孕产

妇、家属进行宣教,在病房张贴预警标识,发放健康手册,由专业的护理人员针对高危孕产妇存在的不良情绪进行疏导,解除高危孕产妇的困惑,排解负面情绪。在日常生活中规范饮食习惯,定期监测体征、血压、胎心等,如果高危孕产妇出现突发状况,采取有效的措施进行治疗。

### 1.2.2 观察组

观察组进行五色球管理联合预见性护理模式干预。五色球管理与对照组采用的方式一致。其中预见性护理模式干预,孕妇初次建档或者每次产检就诊时,若产检医生发现孕妇存在高危因素,需在北京市孕产妇妊娠风险评估表中标明孕妇所属风险类型。护士为孕妇建档或给孕妇录入产检信息时,需填写高危卡。根据孕妇存在的高危因素,护士对孕妇进行孕期宣教,告知孕妇所属风险类型以及注意事项,如果孕妇出现异常情况需及时就诊。护士需告知存在高危因素的孕妇做好定期产检工作,若高危孕妇未能按时产检,护士应打电话随访,确保所有的高危孕妇按时产检,进而避免出现不良后果,以保证母婴安全。高危孕妇入院后,由护理人员对高危孕妇进行健康宣教,使高危孕妇了解疾病的相关知识、日常注意事项、危险因素等内容。日常注意高危孕妇的情绪变化,做好疏导工作,通过深呼吸、健康饮食、良好的习惯等方式帮助高危孕妇做好分娩

的准备。定期进行常规检查,对高危孕妇的病情进行评估,以备护理人员通过异常数据了解高危孕妇的实际病情,观察孕妇的宫缩情况,采取不同的应对措施。产后观察高危产妇流血情况,使用镇痛泵减轻疼痛感。

### 1.3 观察指标

(1) 心理状态:用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)<sup>[5]</sup>进行评估。SAS:50分≤轻度≤59分;60分≤中度≤69分;70分≤重度。SDS:53≤轻度≤60分;61分≤中度≤72分;73分≤重度。

(2) 住院天数、住院费用、产后出血,安排专门的护理人员统计并分析比较。

(3) 不良事件:包括胎位不正、子痫前期、产后出血、产后感染、早产、新生儿窒息等。

### 1.4 统计学方法

数据处理采用SPSS22.0统计学软件,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用t检验;计数资料用比率表示,采用 $\chi^2$ 检验; $P < 0.05$ 为差异,具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组心理状态比较

干预后,观察组SAS、SDS评分均低于对照组( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组心理状态比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	499	47.86 ± 7.32	39.28 ± 5.49	49.04 ± 8.13	38.17 ± 5.83
观察组	499	48.02 ± 7.54	27.05 ± 5.96	49.27 ± 8.36	24.20 ± 4.64
<i>t</i>		0.340	3.391	0.441	2.908
<i>P</i>		0.734	0.001	0.660	0.004

### 2.2 两组住院天数、住院费用、产后出血比较

观察组平均住院天数、平均住院费用、产后出血发生率均低于对照组( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组住院天数、住院费用、产后出血比较

组别	n	平均住院天数(d)	平均住院费用(元)	产后出血
对照组	499	8.73 ± 2.85	6407.35 ± 2210.37	63(12.63)
观察组	499	6.18 ± 2.96	5958.49 ± 1946.58	31(6.21)
$\chi^2/t$		5.990	4.404	12.026
<i>P</i>		0.003	0.001	0.001

### 2.3 两组不良事件发生情况比较

观察组不良事件发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表3。

组别	n	胎位不正	子痫前期	产后感染	早产	新生儿窒息	合计
对照组	499	117(23.45)	29(5.81)	40(8.02)	56(11.22)	36(7.21)	278(55.71)
观察组	499	28(5.61)	4(0.80)	3(0.60)	15(3.01)	9(1.80)	59(11.82)
$\chi^2$							214.876
$P$							< 0.001

## 3 讨论

随着社会生活水平的逐步提高,国家生育政策的不断完善,高危孕产妇的比例呈逐年上升的趋势,致使高危孕产妇具有较高的发病率,严重影响母婴健康。以往采用的五色球管理虽可针对不同病情的孕产妇给予最佳治疗,但若出现突发状况,无法对患者进行有效治疗,预后性较差。预见性护理模式是遵循疾病的发展规律,在护理前以及整个护理过程中,预测可能出现的威胁孕产妇健康的问题,以此明确护理的关键点,提前对孕产妇进行干预。

本研究结果显示,观察组心理状态评分、平均住院天数、平均住院费用、产后出血发生率、不良事件发生率低于对照组。提示五色球管理结合预见性护理模式在高危孕产妇诊疗中,可改善负面情绪,缩短住院天数,减少住院费用,降低产后出血发生率、不良事件发生率。分析其原因,可能与五色球管理结合预见性护理模式可预测高危孕产妇存在的危险因素,采用有效的测评方式对高危孕产妇进行等级划分,从而护理人员了解高危孕产妇的实际病情,根据不同的危险等级标准施以针对性护理干预,利于减少高危孕产妇出现产后出血、胎位不正、新生儿窒息等不良事件

的发生。在高危孕产妇出现紧急情况的时候,护理人员通过高效的抢救措施保障高危孕产妇和胎儿的健康,防止意外发生,有助于高危孕产妇和胎儿逐渐恢复健康,尽早出院,减少住院费用。同时护理人员在日常注重对高危孕产妇进行宣教,提高高危孕产妇对疾病的认知度,对存在负面情绪的患者及时做好疏通工作,排解高危孕产妇的焦虑、不安、抑郁的心理状态,使高危孕产妇保持良好的心情面对疾病<sup>[6]</sup>。

综上,五色球管理结合预见性护理模式在高危孕产妇诊疗中可改善负面情绪,缩短住院天数,减少住院费用,降低产后出血发生率、不良事件发生率,临床应用价值显著。

### 参考文献

- [1] 高小蓝,张莉,汪磊.五色预警技术在高危孕产妇护理管理中的应用[J].中国继续医学教育,2019,11(36):165-168.
- [2] 姜宗杰,佟朝霞,马云波,等.通过五色球信息化监测管理高风险孕产妇[J].中国病案,2021,22(11):3.
- [3] 梁宁.预见性护理在急诊高危孕产妇院内转运中的应用效果分析[J].中国保健营养,2019,29(1):321.
- [4] 谢幸,孔北华,段涛.妇产科学[M].第9版.北京:人民卫生出版社2018.
- [5] 陈小华.循证护理模式在高危产妇产期中的应用价值[J].中外医学研究,2015,13(34):114-115.
- [6] 王海峰.预见性护理在对急诊高危孕产妇进行院内转运中的应用效果[J].当代医药论丛,2017,15(21):264-265.