

# 早期预警评分与快速反应团队干预在重度子痫前期患者的应用

张梦迪

龙岩市第一医院分院产房 福建龙岩 364000

**【摘要】目的** 观察早期预警评分与快速反应团队干预在重度子痫前期患者的应用效果。**方法** 选定本院 2022 年 5 月-2023 年 12 月临床收治的重度子痫前期患者, 共计 80 例作为研究主体。通过随机分组法分成常规组、实验组, 每组 40 例。常规组予以传统护理干预, 实验组予以早期预警评分与快速反应团队干预, 比较两组干预前后血压指数和急诊留观时间、并发症发生率、围产儿不良结局发生率。**结果** 干预前, 两组患者血压指数无差异, 对比  $P > 0.05$ 。干预后, 实验组的血压指数、急诊留观时间低于常规组, 对比  $P < 0.05$ ; 实验组的并发症发生率、围产儿不良结局发生率低于常规组, 对比  $P < 0.05$ 。**结论** 重度子痫前期患者接受早期预警评分联合快速反应团队干预能有效控制疾病, 规避母婴不良结局, 缩短康复时间, 建议应用。

**【关键词】** 重度子痫前期; 分娩; 早期预警评分; 快速反应团队

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1009-4393 (2024) 19-163-02

子痫前期属于妊高症疾病的一种, 是指在妊娠超过 20w 后出现蛋白尿、血压升高, 发病后患者会有明显的恶心呕吐、头晕眼花、胸闷等症状。根据临床调查显示, 约有 2%-8% 左右的孕妇在妊娠期间会出现重度子痫前期, 而重度子痫前期目前唯一的治愈手段就是将胎儿分娩, 故为避免母婴生命安全受到威胁, 应介入预检分诊系统并通过预警评分标准化评估患者病情, 识别潜在危重患者关注母婴身体状况, 以医疗快速反应系统促进急性创伤护理服务的及时落实, 积极预防并发症<sup>[1-2]</sup>。本研究围绕重度子痫前期患者接受早期预警护理, 联合快速反应团队干预的实际作用表现展开分析, 详情如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 基本资料

选定 80 例重度子痫前期患者, 参与本院 2022.05-2023.12 分组统计。利用随机分组法分出常规组、实验组, 每组 40 例提供不同干预手段。所有患者或家属入组前均已知晓统计目的, 自愿签署相关同意书。常规组: 最大年龄 41 岁、最小年龄 22 岁、平均值 (31.05±4.51) 岁; 最长孕周 41W、最短孕周 30W、平均值 (36.02±3.44) W; 文化程度: 高中及以下 13 例、大学及以上 27 例。实验组: 常规组: 最大年龄 42 岁、最小年龄 21 岁、平均值 (32.19±4.36) 岁; 最长孕周 41W、最短孕周 31W、平均值 (35.79±3.25) W; 文化程度: 高中及以下 15 例、大学及以上 25 例。资料对比  $P > 0.05$ 。

**纳入标准:** ①均为单胎妊娠; ②已考虑到样本缺失等因素, 筛选样本量足够; ③本院规律产检孕妇; ④急诊就诊, 病情诊断符合《妇产科学》中重度子痫前期相关标准; ⑤孕妇年龄  $\geq 18$  岁。

**排除标准:** ①有凝血功能障碍或血液传染病; ②个人资料不全; ③患先天性心脏病; ④中途退出研究者。

### 1.2 方法

**常规组:** 根据临床诊断治疗指南对患者的妊娠情况和患病情况作出基本判断, 然后经医生确诊予以传统的护理干预, 协助患者卧床休养保证心率、血压平稳, 做好氧气供给, 持续检测生命体征, 进行胎心监护和出入量记录。

**实验组:** 早期开展预警评分对患者的妊娠情况客观评价和记录, 当预警评分触动快速反应系统立即由快速反应团队对患者进行紧急救治。孕妇出现重度子痫前期送往急诊后首先要建立预警触发标准, 由护理人员采用 MOEWS 量表进行评估,

结合各种指标对患者的危险程度进行评估, 每项指标评分 0-3 分, 总分 21 分结果值越高危险程度越高。 $< 4$  分判定低度风险、4-5 分重度风险、 $\geq 6$  分高度风险, 达到高度风险区域即可判定紧急情况触发点, 需启用快速反应团队。其次, 由科室经验丰富的医生、护理人员组成快速反应团队, 主任和护士长定期对组员进行专项培训, 要求每位医护人员明确自身岗位职责和工作规范, 反复演练和训练, 每周 1 次, 持续 3 个月, 围绕重度子痫前期和相关急危重症情况作出判断不断强化管理能力, 要求每次演练时间均能在规定流程要求下完成。2-3 分钟内快速呼叫二线医生, 安置患者并做胎心、生命体征监护与吸氧, 5 分钟内开放静脉通路、采集血液和送检、加急追踪检验结果, 联系内科和床旁超声, 与患者家属建立沟通。半小时内完成血压监测, 加强病情观察并警惕强直性宫缩等并发症, 联系病房做好安置交接工作。

### 1.3 观察指标

观察两组干预前后血压指数和急诊留观时间、并发症发生率、围产儿不良结局发生率。

### 1.4 统计

本次调查数据纳入 SPSS23.0 软件中, 分析计量、计数资料并以 ( $\bar{x} \pm s$ )、率 (%) 形式表示, 通过 T、 $\chi^2$  检验, 统计值 ( $P < 0.05$ ) 代表差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 干预前后血压指数和急诊留观时间

下表 1 中, 干预前两组对象血压指数相近 ( $P > 0.05$ ); 干预后实验组的血压指数、急诊留观时间更低 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 并发症发生率

下表 2 中, 实验组的并发症发生率更低 ( $P < 0.05$ )。

表 2: 并发症发生率比较表 (n, %)

组别	例数	胎盘早剥	宫缩乏力	产后出血	总发生率 (%)
常规组	40	2	3	2	17.50
实验组	40	0	1	0	2.50
$\chi^2$					5.0000
P					0.0253

### 2.3 围产儿不良结局发生率

下表 3 中, 实验组的围产儿不良结局发生率更低 ( $P < 0.05$ )。

表 3: 围产儿不良结局发生率比较表 (n, %)

组别	例数	胎儿窘迫	早产	新生儿窒息	总发生率 (%)
常规组	40	2	2	2	15.00
实验组	40	1	0	0	2.50
$\chi^2$					5.8333
P					0.0157

### 3 讨论

子痫前期发病指征为蛋白尿、水肿、高血压,若随着疾病发展未得到治疗过渡到重度子痫前期,容易引起心功能衰竭、供氧不足等症状,临床对其致病因素探究目前尚未得出精准结果,但主张及时救治并配合科学的护理干预来改善症状<sup>[3]</sup>。早期预警评分与快速反应团队干预联合实施,可以在预警评分触及高危线后立即启动快速反应系统,协助患者在十分钟内妥善做好准备工作和基础检查,顺利建立用药通路,并在半小时内安置好患者使其病情得到良好控制,有效降低的重症疾病的高风险性,避免胎盘早剥、胎儿窒息等不良母婴结局的产生,更全面透彻的障碍患者病情,尽早控制病情进

表 1: 干预前后血压指数和急诊留观时间比较表 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	舒张压 (mmhg)		收缩压 (mmhg)		急诊留观时间 (h)
		干预前	干预后	干预前	干预后	
常规组	40	96.25±10.41	86.92±8.77	148.57±13.28	140.14±13.23	8.75±0.72
实验组	40	97.14±11.03	82.45±4.16	149.00±14.05	131.61±12.08	5.25±0.53
T		0.3711	2.9125	0.1406	3.0113	24.7595
P		0.7115	0.0047	0.8885	0.0035	0.0000

(上接第 162 页)

微信渠道进行心理疏导、护理指导、健康宣教等延伸护理内容<sup>[2]</sup>,帮助产妇学习护理知识,分享护理经验,切实提高产妇自护能力以及新生儿护理能力<sup>[3]</sup>。同时也能关注到产妇自身情绪问题,及时提供心理疏导,帮助产妇保持良好心态,预防产后抑郁。同时利用微信群鼓励产妇之间的交流,让产妇感受到心理支持。

经过本文调查,观察组 EPDS (2.23±0.52) 分,ESCA (110.36±5.57) 分,优于对照组 (P < 0.05)。证实经过延伸护理后,能够借助于微信平台及时展开心理疏导和护理指导,帮助产妇解决新生儿护理以及自我护理中面临的问题,从而有效提高产妇自护能力,帮助产妇调整情绪,预防产后抑郁的形成。另外,观察组纯母乳喂养率 33 例 (91.67%),满意度 36 例 (100.00%),均高于对照组 (P < 0.05)。证实经过延伸护理后,产妇对于护理服务更为满意,也能帮助产妇顺利进行母乳喂养,有较高推广意义和价值。

综上所述,对于剖宫产初产妇应用微信平台延伸护理可

表 1: 两组产后抑郁以及自护能力对比

组别	EPDS (分)		ESCA (分)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=36)	6.20±1.32	4.56±1.16	72.64±5.19	86.31±6.45
观察组 (n=36)	6.17±1.19	2.23±0.52	72.59±5.54	110.36±5.57
t	0.101	10.997	0.040	16.932
P	0.920	0.000	0.969	0.000

展促使身心状况稳定,有利于健康安全的生产<sup>[4]</sup>。

结果可见,干预前两组比较血压指数 P > 0.05。干预后相较常规组,实验组血压指数和急诊留观时间、并发症发生率、围产儿不良结局发生率更低 P < 0.05。

综上所述,早期预警评分与快速反应团队干预对稳定重度子痫前期患者病情有效,值得推广。

### 参考文献:

- [1] 仲蓉蓉, 韩艳. 改良早期预警评分联合快速反应系统在重度子痫前期患者中的应用效果 [J]. 中国医药导报, 2024, 21(14):172-175.
- [2] 钱莹. 基于早期预警评分应用于子痫前期患者的效果 [J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13(02):166-170.
- [3] 许明娟. 产科快速反应团队救治子痫前期患者的临床观察 [J]. 现代医院, 2021, 21(08):1310-1312.
- [4] 张燕萍, 周容. 重度子痫前期严重并发症的预警与管理 [J]. 中国计划生育和妇产科, 2021, 13(02):15-18.

有效改善产后抑郁以及自护能力,能够提高纯母乳喂养率,并改善产妇的满意度,具有显著临床价值。

### 参考文献:

- [1] 苏小花, 张晓岚. 奥马哈系统管理下的延伸护理对剖宫产高龄初产妇术后母乳喂养情况、情绪状态的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(27):130-133.
- [2] 宋艳芳. 奥马哈延伸模式护理对高龄初产妇剖宫产术后母乳喂养率的影响 [J]. 内蒙古医学杂志, 2021, 53(10):1266-1267.
- [3] 张翠霞. 微信平台延伸护理服务在高龄初产妇剖宫产术后的应用效果 [J]. 淮海医药, 2020, 38(06):645-648.

表 2: 两组纯母乳喂养率及满意度对比

组别	纯母乳喂养率 (n/%)	满意度 (n/%)
对照组 (n=36)	25 (69.44)	29 (80.56)
观察组 (n=36)	33 (91.67)	36 (100.00)
$\chi^2$	4.050	5.697
P	0.044	0.017