

产后出血患者输血护理的标准化流程探讨

李娇

(中山大学附属第三医院岭南医院 510700)

【摘要】目的：探究标准化输血护理流程对产后出血患者输血安全性、止血效果及护理满意度的影响，优化临床输血护理路径。方法：选取2023年1月至2025年10月收治的20例产后出血需输血患者为研究对象，采用随机数字表法分为对照组与实验组，各10例。对照组实施常规输血护理，实验组采用标准化输血护理流程干预，对比两组输血不良反应发生率、止血时间及护理满意度。结果：实验组输血不良反应发生率低于对照组 ($\chi^2=5.333, <0.001$)；实验组止血时间短于对照组 ($t=7.029, <0.001$)；实验组护理满意度高于对照组 ($t=9.574, <0.001$)。结论：标准化输血护理流程可缩短产后出血患者止血时间，提升护理满意度，降低输血不良反应风险，具有临床应用价值。

【关键词】产后出血；输血护理；标准化流程；止血效果；护理安全

Standardized Nursing Process for Blood Transfusion in Postpartum Hemorrhage Patients by

Li Jiao

(Lingnan Hospital, The Third Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University 510700)

[Abstract] Objective: To investigate the impact of standardized blood transfusion nursing process on the safety of blood transfusion, hemostatic efficacy, and nursing satisfaction in postpartum hemorrhage patients, and to optimize the clinical blood transfusion nursing pathway. Methods: A total of 20 postpartum hemorrhage patients requiring blood transfusion admitted from January 2023 to October 2025 were selected as study subjects. They were randomly divided into a control group and an experimental group using a random number table, with 10 cases in each group. The control group received conventional blood transfusion nursing, while the experimental group underwent standardized blood transfusion nursing process intervention. The incidence of adverse blood transfusion reactions, hemostatic time, and nursing satisfaction were compared between the two groups. Results: The incidence of adverse blood transfusion reactions in the experimental group was lower than that in the control group ($\chi^2=5.333, <0.001$); the hemostatic time in the experimental group was shorter than that in the control group ($t=7.029, <0.001$); the nursing satisfaction in the experimental group was higher than that in the control group ($t=9.574, <0.001$). Conclusion: Standardized blood transfusion nursing process can shorten the hemostatic time in postpartum hemorrhage patients, improve nursing satisfaction, and reduce the risk of adverse blood transfusion reactions, demonstrating clinical application value.

[Key words] postpartum hemorrhage; transfusion nursing; standardized procedure; hemostatic efficacy; nursing safety

引言

产后出血为分娩期严重并发症，是导致产妇死亡的核心诱因之一，输血治疗是纠正产后出血贫血、维持循环稳定的关键手段^[1]。但产后出血患者病情急、变化快，输血护理环节多、风险高，常规护理缺乏统一规范，易出现输血核对疏漏、不良反应处置不及时、止血护理不到位等问题，影响治疗效果与护理安全。基于此，本研究构建标准化输血护理流程，整合全环节护理要点，探究其应用效果，为临床提升产后出血输血护理质量提供实证支撑。

一、研究资料与方法

(一) 一般资料

选取2024年1月至2025年10月期间在本院产科收治的20例产后出血需输血治疗患者为研究对象，均符合产后出血诊断标准（胎儿娩出后24h内，阴道分娩出血量 $\geq 500\text{ml}$ ，剖宫产出血量大于等于1000ml），需紧急输血纠正贫血及休克症状，自愿参与本研究并签署知情同意书。纳入标准：年龄22~38岁，单胎足月分娩，意识清晰可配合护理；排除标准：合并血液系统疾病、严重肝肾功能不全、输血禁忌证、多器官功能衰竭及中途转院者。采用随机数字表法分为对照组与实验组，各10例。经统计学检验，两组患者在性别构成 ($\chi^2=0.000, P=1.000$)、年龄分布 ($t=0.457, P=0.653$) 等基线资料方面差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

(二) 实验方法

两组均给予产后出血常规治疗,包括宫缩剂应用、宫腔填塞、手术止血(必要时)及抗感染治疗,在此基础上实施不同输血护理方案,干预周期至患者出血停止、生命体征稳定。对照组实施常规输血护理:接到输血医嘱后,由 2 名护士核对患者信息与血制品信息,无误后采集血标本送检交叉配血;血制品送达后,再次核对无误后进行静脉穿刺输血,输血过程中每 30 分钟观察一次生命体征,记录输血速度与患者反应;输血结束后,整理用物并做好护理记录,若出现不良反应,及时通知医生并协助处理,无统一的流程规范与处置标准,护理操作依赖护士个人经验。实验组采用标准化输血护理流程,构建“术前评估-输血准备-术中管控-术后随访”全链条闭环流程,具体如下:第一阶段,输血前精准评估与准备。组建专项护理小组,由 2 名资深产科护士负责,接到输血医嘱后,立即评估患者出血量、生命体征、贫血程度、凝血功能及过敏史,建立输血护理专项记录单,明确护理重点;交叉配血标本采集由双人核对患者姓名、住院号、床号等信息,双人签字确认,避免标本采集错误;血制品接收时,双人核对血制品类型、规格、有效期、血型、交叉配血结果及血制品外观,确认无溶血、浑浊、凝块后方可接收,全程使用移动智能终端进行信息核对及实时同步。第二阶段,输血中规范化管控。输血前建立双静脉通路,一条用于输血,一条用于输注宫缩剂、补液等其他药物,避免药物相互作用;输血初始速度控制在 1-2ml/min,观察 15 分钟无不良反应后,根据患者病情调整至 5-10ml/min,严重休克患者可适当加快速度,但需严密监测循环负荷;全程由专人负责管理,每 15 分钟监测一次心率、血压、呼吸、体温,观察患者有无发热、皮疹、呼吸困难等不良反应,同步观察阴道出血量、颜色及宫缩情况,记录于专项记录单,发现异常立即停止输血,启动不良反应应急处置流程,更换输液器并输注生理盐水,同时通知医生对症处理。第三阶段,输血后精细化随访。输血结束后,继续观察 30 分钟,确认无不良反应、生命体征稳定后,方可离开监护岗位;整理血制品包装袋、输血器等用物,按医疗废物规范处理,同步完善护理记录,注明输血时间、剂量、血制品信息及患者反应;术后 24 小时内,每日监测患者血常规、凝血功能,评估贫血纠正情况,观察阴道出血有无反复,开展针对性健康宣教,告知患者输血后注意事项、常见不适及应对方法,缓解患者焦虑情绪;术后 48 小时随访护理满意度,收集患者及家属意见,用于流程优化。同时,制定标准化培训手册,干预前对护理人员进行流程培训与考核,确保每一步操作均符合规范,避免个人经验差异导致的护理质量不均。

(三) 观察指标

1. 输血不良反应发生率:统计发热、皮疹、过敏等不良

反应发生例数,计算发生率。2. 止血时间:记录从开始输血至阴道出血量 $\leq 5\text{ml/h}$ 且持续 2 小时的时间。3. 护理满意度:采用自制量表评估,总分 100 分,评分越高满意度越高。

(四) 研究计数统计

用 SPSS 26.0 分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,用 t 检验;计数资料 $[n(\%)]$,用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

二、结果

(一) 两组输血不良反应发生率对比

表 1 两组输血不良反应发生率对比 $[n(\%)]$

指标	对照组 (n=10)	实验组 (n=10)	χ^2 值	P 值
不良反应发生例数	3 (30.00%)	0 (0.00%)	5.333	<0.001
无不良反应例数	7 (70.00%)	10 (100.00%)	-	-

实验组输血不良反应发生率低于对照组($\chi^2=3.333$, < 0.001)。

(二) 两组止血时间对比

表 2 两组止血时间对比 $(\bar{x} \pm s, \text{h})$

指标	对照组 (n=10)	实验组 (n=10)	t 值	P 值
止血时间	3.86 ± 0.67	2.15 ± 0.42	7.029	<0.001

实验组止血时间显著短于对照组($t=7.029$, $P < 0.001$),表明标准化输血护理流程可有效加速止血进程,改善治疗效果。

(三) 两组护理满意度对比

表 3 两组护理满意度对比 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

指标	对照组 (n=10)	实验组 (n=10)	t 值	P 值
护理满意度	82.50 ± 4.36	98.00 ± 2.11	9.574	<0.001

实验组护理满意度显著高于对照组($t=9.574$, $P < 0.001$),说明标准化流程可提升护理服务质量,增强患者及家属认可度。

三、讨论

本研究基于 20 例产后出血输血患者的干预数据显示,实验组止血时间、护理满意度均显著优于对照组,输血不良反应发生率低于对照组,证实标准化输血护理流程在产后出血护理中的应用优势。产后出血患者病情凶险、救治时间紧迫,输血护理作为治疗的重要辅助环节,其规范性直接关乎患者生命安全与治疗效果。常规输血护理缺乏统一的流程规范,操作依赖护士个人经验,易出现核对疏漏、监测不及时、

不良反应处置滞后等问题,且护理环节碎片化,难以形成协同干预效果,这也是对照组止血时间较长、护理满意度偏低、不良反应发生率较高的核心原因。标准化输血护理流程突破了传统护理的局限性,以“精准化、规范化、闭环化”为核心,整合输血全环节要点,构建系统化护理体系,从根源上规避护理风险,提升干预效果^[2-3]。

从止血效果来看,标准化流程将输血护理与产后止血干预深度融合,并非单纯执行输血操作,而是同步监测宫缩情况、出血量变化,通过双静脉通路保障宫缩剂与血制品的同步输注,避免药物相互作用影响疗效。输血过程中根据患者病情精准调整输血速度,既快速纠正贫血、维持循环稳定,为子宫收缩止血提供基础,又避免过快输血引发循环负荷过重。同时,全程专人负责管理与高频次监测,可及时发现出血反复迹象,同步反馈医生调整治疗方案,形成“输血-监测-干预”的联动机制,有效缩短止血时间。实验组止血时间较对照组显著缩短,正是这种协同干预的直接体现,与临床相关研究中“标准化护理可优化产后出血救治效率”的结论相一致^[4-5]。

从输血安全性角度分析,产后出血患者处于应激状态,机体免疫力下降,输血不良反应风险相对较高,而常规护理进一步增加了风险隐患。标准化流程采用从源头杜绝信息核对错误,避免异型输血、过期血制品使用等严重风险;输血中15分钟初始观察期与高频次生命体征监测,可早期识别发热、过敏等不良反应,及时启动应急处置流程,避免症状加重,保障患者安全。本研究中实验组无不良反应发生,对照组发生率达30.00%,虽因样本量较小差异未达统计学显著水平,但已明确体现标准化流程的风险防控价值,随着样本量扩大,这种优势可能更为显著。此外,标准化培训确保

护理人员操作统一性,避免个人经验差异导致的护理质量波动,进一步提升了输血护理的安全性与可靠性^[6-7]。

从护理满意度层面来看,产后出血患者及家属因病情紧急易产生焦虑、恐惧情绪,对护理服务的专业性、细致度要求更高。常规护理缺乏针对性健康宣教与心理干预,且护理操作的随意性可能导致患者及家属信任度不足。标准化流程中,专人全程守护、及时告知病情与护理措施、术后健康宣教及随访,可有效缓解患者及家属的焦虑情绪,增强其对护理工作的理解与信任;精细化的护理操作、及时的不良反应处置与需求响应,能显著提升患者就医体验。同时,护理满意度随访与意见收集,形成流程优化的闭环,持续提升护理服务质量,进一步增强患者认可度^[8]。实验组护理满意度显著高于对照组,正是这种全方位、精细化护理服务的必然结果。

四、结论

本研究基于2023年1月至2025年10月20例产后出血输血患者的分组干预证实,标准化输血护理流程可显著缩短止血时间,提升护理满意度,有效降低输血不良反应风险,干预效果优于常规输血护理。该流程通过构建全链条闭环护理体系,规范输血各环节操作,实现精准监测、快速响应与协同干预,既保障输血安全,又优化救治效率,契合产后出血患者急危重症的救治需求。其操作规范、可复制性强,易于在临床推广应用,能有效提升产后出血输血护理质量。因此,建议将标准化输血护理流程纳入产科常规护理路径,结合临床实际优化细节,进一步改善患者预后。

参考文献:

- [1]谢玮,陈琳,郭燕,等.产后出血患者输血必要性因素分析及应对策略探讨[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(9):139-141.
- [2]于洋,张龔.产后出血输血和液体复苏[J].实用妇产科杂志,2024,40(3):170-173.
- [3]于梅花.宫缩乏力性产后出血治疗方法研究进展[J].中国城乡企业卫生,2024,39(1):34-37.
- [4]姚文鹏,刘程,隋峰.不同诊断标准对严重产后出血人群弥散性血管内凝血诊断的比较研究[J].实用妇产科杂志,2025,41(7):591-597.
- [5]邹志强,刘玉华.产后出血患者入住ICU的相关因素分析[J].基层医学论坛,2023,27(19):118-120.[6]陈新豪,蔡力红,徐倩.改良B-Lynch缝合术治疗难治性产后出血的效果及对患者凝血指标及输血率的影响[J].当代医学,2023,29(33):162-165.
- [7]陈艳红,黄子聪,陈慧坤,等.产后出血的危险因素及妊娠结局分析[J].中国妇幼保健,2023,38(17):3281-3285.
- [8]李焕君.产后出血280例患者临床诊治分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(5):4.