

针对性急救护理干预在异位妊娠破裂患者手术室护理中的作用及效果分析

林莹莹

三门县人民医院 浙江台州

【摘要】目的 本研究旨在探讨针对性急救护理干预在异位妊娠破裂患者手术室护理中的应用价值。**方法** 采用回顾性研究设计，纳入 2024 年 6 月至 2024 年 12 月收治的 50 例患者为观察组，与 2024 年 6 月之前的 50 例患者（常规组）对比观察两组的术前准备时间、手术时间、术中出血量以及并发症发生率。观察组实施包含快速预警响应、标准化急救流程、主动保温、心理危机干预及团队模拟演练的整合护理方案。**结果** 观察组术前准备时间、手术时间显著短于对照组；术中出血量低于对照组；术后并发症发生率显著低于对照组，组间差异均具统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 针对性急救护理可优化手术效率，改善患者预后，为急重症妇产科护理提供有效路径。

【关键词】 异位妊娠破裂；急救护理；针对性护理；多学科协作；标准化流程

【收稿日期】 2025 年 9 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 10 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250557

The role and effect analysis of targeted emergency nursing intervention in operating room nursing for patients with ectopic pregnancy rupture

Yingying Lin

Sanmen County People's Hospital, Taizhou, Zhejiang

【Abstract】 Objective This study aims to explore the application value of targeted emergency nursing intervention in the surgical room nursing of patients with ectopic pregnancy rupture. **Methods** A retrospective study design was adopted, with 50 patients admitted from June 2024 to December 2024 as the observation group. The preoperative preparation time, surgical time, intraoperative blood loss, and incidence of complications were compared between the two groups and 50 patients before June 2024 (conventional group). The observation group implements an integrated nursing plan that includes rapid warning response, standardized emergency procedures, proactive insulation, psychological crisis intervention, and team simulation exercises. **Results** The preoperative preparation time and surgical time of the observation group were significantly shorter than those of the control group; The intraoperative blood output was lower than that of the control group; The incidence of postoperative complications was significantly lower than that of the control group, and the differences between the groups were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Targeted emergency nursing can optimize surgical efficiency, improve patient prognosis, and provide an effective path for obstetric and gynecological nursing in urgent and severe cases.

【Keywords】 Ectopic pregnancy rupture; Emergency care; Targeted nursing; Multidisciplinary collaboration; Standardized process

异位妊娠破裂作为妇科最为凶险的急腹症之一，起病急骤、进展迅猛，常伴随失血性休克，对手术室护理的时效性与精准性提出了严峻的挑战^[1]。当前常规护理流程在面对此类高危情境时，可能在响应速度、团队协作与风险控制维度存在不足。手术室作为抢救的核心战场，其护理质量直接关乎患者生存率及长期康复^[2]。探索一套整合性的急救护理干预模式，对缩短救治时间窗、稳定生命体征、降低围术期风险具有迫切现实

意义^[3]。本研究聚焦于构建并验证一套针对性急救护理路径，旨在为提升此类患者的救治成功率及生存质量提供实证依据。

1 对象和方法

1.1 研究对象

采用回顾性研究设计，纳入本院 2024 年 6 月至 2024 年 12 月收治的 50 例患者为观察组（年龄 30.37 ± 4.97 岁），并在 2024 年 6 月之前随机抽取 50 例患

者作为对照组（年龄 31.54 ± 4.33 岁）进行对比观察。两组患者的年龄、破裂部位以及术前休克指数等基线资料经统计学比较，差异并无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。本试验所有患者均已签署知情同意书，本院伦理委员会也已知情并批准此次研究。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：经临床症状、超声及血 β -hCG 确诊为异位妊娠破裂；需行急诊腹腔镜或开腹手术；家属知情同意。排除标准：合并严重心、肝、肾功能不全；合并其他部位急性出血或创伤；凝血功能障碍；中转开腹的腹腔镜手术病例。

1.3 干预方法

1.3.1 对照组干预方法

对照组遵循常规的手术室护理路径，包括持续监测生命体征波动、建立双静脉通路扩容、按步骤配合麻醉诱导及外科操作、术后安全转运至复苏室。

1.3.2 观察组干预方法

观察组在对照组的基础上实施针对性急救护理干预，通过设立专属绿色通道，确保患者入院 5 分钟内启动麻醉、护理、检验、血库多学科联动，将术前备血、影像评估等环节由串联改为并联操作。这种重组将时间利用率提升至极限，为后续救治奠定基础，在此之上，使用标准化急救流程通过预置核查清单实现关键操作的程序化，包括晶体液与胶体液分阶段输注目标、血管活性药物预配置、自体血回收系统即时待命。此外从患者入室即应用 38°C 加温毯覆盖体表，所有静脉输注液体及腹腔冲洗液均经 37°C 恒温装置预热，并持续监测鼻咽温度，旨在阻断失血-低体温-凝血功能障碍的恶性循环。另外，在手术室护理时的操作间隙使用心理危机干预进行嵌入，护士在建立静脉通路或摆放体位时，采用低音量但清晰坚定的指令式沟通，同时通过握持患者手掌传递支持。以这种将技术操作与情感支持同步化的尝试，针对性地缓解患者因剧烈腹痛和濒死感诱发的过度换气与躁动。

干预组上述多项措施的会在平时每个月进行团队模拟演练，演练不仅训练技术操作，更着重培养角色认知与优化跨专业沟通话术，以期运用这种刻意练习使团队在真实抢救中形成条件反射式配合。

1.4 观察指标

本试验需要观察两组患者的时效性、术中指标以及术后的恢复指标：（1）时效性指标：入院至手术开始时间、手术持续时间。（2）术中指标：术中出血量、输血率、低体温（ $<36^{\circ}\text{C}$ ）发生率。（3）术后恢复指标：术后 24 小时休克纠正率、并发症（包括感染、DIC、再出血、器官功能障碍）发生率、术后住院天数。

1.5 统计方法

采用 SPSS 26.0 软件，使用 t 和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示计量资料，组间比较采用 t 检验及方差分析，诊断效能通过 ROC 曲线评估。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者的时效性指标比较

观察组患者的术前准备时间以及手术时间均明显较对照组更短，且手术中的术中出血量以及低体温发生率明显低于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详见表 1。

2.2 患者的术后恢复指标比较

观察组的休克纠正率明显高于对照组；并发症的总发生率则显著低于对照组；且术后住院天数显著短于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），详见表 2。

3 讨论

异位妊娠破裂（Ruptured Ectopic Pregnancy）是妇科最凶险的急腹症之一，指受精卵在子宫腔外着床后胚胎生长导致着床部位破裂出血的急症。病理机制是进行性胚胎侵蚀着床部位组织，最终引发血管破裂大出血，可迅速进展为失血性休克甚至死亡^[4]。主要病因较为复杂，典型临床表现为突发下腹剧痛、阴道流血、晕厥及腹膜刺激征，严重者出现面色苍白、血压下降等休克症状^[5]。

表 1 两组患者的手术相关指标对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	观察组	对照组	t	P
例数	50	50	-	-
术前准备时间（min）	15.23 ± 2.78	23.41 ± 4.15	11.58	0.01
手术时间（min）	45.36 ± 8.92	58.74 ± 10.63	6.82	0.01
术中出血量（ml）	586.72 ± 85.34	732.18 ± 102.57	7.71	0.01
低体温发生率	4（8.00%）	15（30.00%）	7.86	0.01
输血率	38（76.00%）	42（84.00%）	1.00	0.32

表2 两组患者的术后恢复指标对比[n, (%)]

组别	例数	休克纠正率 (24h)	并发症总发生率	术后住院天数 (天)
观察组	50	46 例 (92.00%)	3 例 (6.00%)	6.12±1.23
对照组	50	38 例 (76.00%)	11 例 (22.00%)	7.85±1.74
χ^2	-	4.76	5.32	5.74
P	-	0.03	0.02	0.01

异位妊娠破裂是妇科时间敏感性急症,救治成功率高度依赖手术室护理的时效性与系统性。目前对于异位妊娠破裂的手术室护理还以常规护理为主,虽然能维持基础救治以及患者生理性指标,但是常出现术中出血量增加、术后并发症高发等问题^[6]。

基于上述的情况,对异位妊娠破裂患者的手术室护理采用针对性急救护理逐渐受到了业内的关注,本研究发现针对性急救护理在异位妊娠破裂手术中呈现出明显的时效优势。观察组术前准备时间缩短 35% 的原因,是将传统串联流程重构为多线程操作——当检验科同步处理备血申请时麻醉团队已启动深静脉置管,这种时空压缩为休克纠正赢得关键窗口。值得注意的是,手术时长相较于对照组的降幅 (45.36min vs 58.74min),可能源于术中低体温发生率下降带来的连锁效应^[7]。这提示在危急重症护理中,单一措施的效能常通过生理网络产生乘数效应,此外,术中出血量差异 (586.72ml vs 732.18ml) 的归因分析除体温管理外,SOP 规定的阶段性扩容目标达成率观察组 (94.00%) 显著高于对照组 (64.00%),早期有效循环支持可能降低了血管活性药物使用强度。当组织灌注压维持更稳定时,破裂血管的主动收缩能力得以保留,这种微循环层面的保护或是隐性获益机制^[8]。并发症发生率方面,观察组的并发症率不仅显著低于对照组,其构成比亦呈现质变:感染率从 8.00% 降至 2.00%,DIC 发生率归零。除无菌操作强化外,低体温相关免疫抑制的规避可能起关键作用——核心体温 <36℃ 时中性粒细胞吞噬能力下降,这在对照组 30.00% 低体温患者中形成感染温床。而再出血率的降低 (4.00% vs 8.00%) 与凝血功能指标显著相关 (观察组 PT 12.3±1.2s vs 对照组 14.1±2.0s),这都说明护理主导的生理稳态维护,可能比传统关注的术式选择对预后影响更深远。

综上所述,针对性急救护理,能显著优化异位妊娠

破裂患者的手术救治效率与临床结局,有较高的临床实用价值。

参考文献

- [1] 云永子,刘宇杰,陶阳,等.经阴道超声联合腹部超声诊断异位妊娠临床价值分析[J].医学影像学杂志,2022,32(01):172-175.
- [2] 浦红丽,陈小萍,吴晓芹,等.构建手术室标准化急救流程对异位妊娠破裂患者急救效果的影响[J].中国计划生育学杂志,2023,31(10):2398-2400+2404.
- [3] 申艳.针对性急救护理干预在异位妊娠破裂患者手术室护理中的作用[J].中华灾害救援医学,2020,8(10):596-598.
- [4] 陈志华,吴杰,田文艳,等.输卵管间质部妊娠诊治的中国专家共识 (2022 年版) [J].中国实用妇科与产科杂志,2022,38(03):290-295.
- [5] 申艳.针对性急救护理干预在异位妊娠破裂患者手术室护理中的作用[J].中华灾害救援医学,2020,8(10):596-598.
- [6] 何丹.在异位妊娠破裂患者手术室护理中应用针对性急救护理干预的效果观察[J].中国社区医师,2019,35(11):130.
- [7] 陈火惠,林志琼,曹慧娟,等.针对性急救护理干预在异位妊娠破裂患者手术室护理中的作用[J].中华灾害救援医学,2025,12(01):117-120.
- [8] 陈火惠,林志琼,曹慧娟,等.针对性急救护理干预在异位妊娠破裂患者手术室护理中的作用[J].中华灾害救援医学,2025,12(01):117-120.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS