

以失效模式和影响分析模式为基础的护理干预在产科失血性休克危急重症患者抢救中应用效果观察

杨 红

中国人民解放军联勤保障部队第九八〇医院 河北石家庄

【摘要】目的 观察产科失血性休克危急重症患者抢救中以失效模式和影响分析模式为基础的护理干预应用效果。**方法** 选取我院产科失血性休克危急重症患者进行研究，选取病例数 57 例，选取时间段 2022 年 3 月-2023 年 3 月，根据数字排序分组，单数 29 例为对照组，双数 28 例为观察组，分别实行常规护理、以失效模式和影响分析模式为基础的护理干预，对两组抢救情况、预后生活质量（WHOQOL）进行比较。**结果** 与对照组相较，观察组抢救结果更优，WHOQOL 评分更高，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 产科失血性休克危急重症患者抢救中以失效模式和影响分析模式为基础的护理干预应用效果较佳，能够改善抢救结果，提高预后生活质量。

【关键词】 失效模式和影响分析模式；护理干预；产科；失血性休克；危急重症；抢救

【收稿日期】 2025 年 8 月 22 日 **【出刊日期】** 2025 年 9 月 16 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250471

Observation of the application effect of nursing intervention based on failure mode and impact analysis mode in the rescue of critically ill patients with obstetric hemorrhagic shock

Hong Yang

The 980 Hospital of the Joint Service Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Shijiazhuang, Hebei

【Abstract】Objective To observe the application effect of nursing intervention based on failure mode and impact analysis mode in the rescue of critically ill patients with obstetric hemorrhagic shock. **Methods** A study was conducted on critically ill patients with hemorrhagic shock in our obstetrics department. A total of 57 cases were selected and the time period was from March 2022 to March 2023. The patients were divided into two groups according to numerical sorting: the control group with 29 cases in odd numbers and the observation group with 28 cases in even numbers. Routine nursing and nursing interventions based on failure mode and impact analysis mode were implemented respectively. The rescue situation and quality of life (WHOQOL) prognosis of the two groups were compared. **Results** Compared with the control group, the observation group had better rescue results and higher WHOQOL scores, with statistically significant differences ($P<0.05$). **Conclusion** The application of nursing interventions based on failure mode and impact analysis mode in the rescue of critically ill patients with obstetric hemorrhagic shock is more effective, which can improve rescue outcomes and enhance the quality of life after prognosis.

【Keywords】 Failure mode and effects analysis mode; Nursing intervention; Obstetrics department; Hemorrhagic shock; Critical illness; Rescue

产科以产妇、新生儿作为主要医疗群体，在保障母婴健康中发挥重要作用，产后出血作为临床常见危重症，可诱发产妇失血性休克，对产妇生命健康危害性加大^[1]。当产科出现失血性休克危急重症患者应当及时采取有效抢救措施，保障临床患者的生命健康状态，同时，除抢救外科学有效的护理措施也是保障抢救顺利进行

的关键^[2]。失效模式和影响分析模式作为现代化先进的护理模式，在临床应用中效果明显^[3]。本文主要观察产科失血性休克危急重症患者抢救中以失效模式和影响分析模式为基础的护理干预应用效果，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院产科失血性休克危急重症患者进行研究，选取病例数 57 例，选取时间段 2022 年 3 月-2023 年 3 月，根据数字排序分组，单数 29 例为对照组，双数 28 例为观察组，分别实行常规护理、以失效模式和影响分析模式为基础的护理干预。对照组年龄 35~71（49.63±3.17）岁；观察组年龄 35~72（50.17±3.19），两组一般资料比较差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），患者均自愿参与，我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

纳入标准：（1）符合《产科危急重症早期识别中国专家共识（2024 年版）》^[4]《创伤失血性休克中国急诊专家共识(2023)》^[5]诊断标准；（2）配合研究。

排除标准：（1）血液系统异常；（2）精神障碍；（3）合并感染、传染性疾病。

1.2 方法

对照组常规护理：配合医师各项工作，密切监护患者病情变化及生命体征，做好健康教育、心理引导等工作，保障抢救工作落实。

观察组以失效模式和影响分析模式为基础的护理干预：（1）成立专科护理小组 由护士长、护士及专业医师共同组成，分析产科失血性休克危急重症患者的临床风险问题，通过收集病例资料、文献资料、共同讨论临床经验等方式综合性制定干预方案，评估风险因素并制定解决方案。（2）绘制护理方案流程图 根据针对性制定的护理干预方案来绘制流程图，最大程度避免临床风险问题，要求护理人员严格按照流程图落实各项护理措施。（3）改善后的护理主要措施 ①抢救前

护理干预 当接诊到患者后护理人员立即对患者的基本病情进行记录，及时告知护士长并选择合适的急救方案，整个护理过程应当沉着、从容应对，保持温和、耐心的护理态度。②心理引导 抢救过程中应当做好患者、家属的心理引导工作，传输积极心态，通过讲解相关案例、介绍专业抢救团队的方式来增强患者及家属对医护人员的信任感，以及抢救信心。③强化健康教育 抢救过程中应当重视专业知识的输送，加强宣教工作，指导患者及家属掌握护理技巧，学习更多疾病相关知识，从而最大程度地减少临床风险问题。

1.3 观察指标

抢救情况：收集临床患者休克纠正时间、出血量、住院时间等数据进行比较。

预后生活质量：采用 WHOQOL 量表进行评估。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率（%）表示，（ $P<0.05$ ）为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 两组抢救情况比较

与对照组相较，观察组抢救情况更优（ $P<0.05$ ），见表 1。

2.2 两组 WHOQOL 评分比较

与对照组相较，观察组 WHOQOL 评分更优（ $P<0.05$ ），见表 2。

表 1 两组抢救情况比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	休克纠正时间	出血量	再出血量	住院时间
观察组	28	40.52±9.88	1698.65±255.84	445.02±42.02	9.89±1.62
对照组	29	21.03±6.85	1252.32±231.52	360.02±24.52	6.81±1.22
t	-	7.125	6.955	6.285	5.165
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组 WHOQOL 评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	生理健康	独立能力	精神信仰	心理状态
观察组	28	74.16±5.82	71.96±5.74	73.56±6.32	71.54±5.96
对照组	29	57.68±3.57	56.74±3.75	59.81±3.65	55.17±4.15
t	-	9.874	8.657	6.536	10.535
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

产科失血性休克危急重症患者抢救风险 性大，患者死亡威胁高，需要采取积极有效的救治及护理，保障患者生命健康状态。危急重症患者在抢救中必须争分

夺秒，为患者争取生存机会，临床护理工作更为重要，给予科学、合理、优质的护理干预，是减少临床风险、避免不良事件发生的关键，更利于抢救的顺利落实，提高危重症患者抢救成功率。

本研究结果表明, 观察组抢救结果更优, WHOQOL 评分更高, 明确表示以失效模式和影响分析模式为基础的护理干预效果显著。分析其原因, 以失效模式和影响分析模式为基础的护理干预主要从分析临床潜在的安全隐患、不良事件风险出发, 并根据实际情况来制定临床护理对策, 从而避免不良事件的发生, 提高临床救治效率, 保障各项措施落实到位, 临床应用意义重大。常规护理往往以监测患者病情、配合医师各项工作为主, 针对未发生的风险隐患无法避免, 这也导致临床风险问题仍旧存在, 需要采取更有效的临床护理措施。本研究中通过以失效模式和影响分析模式为基础的护理干预来提高抢救效率, 通过成立小组的方式来提前分析和评估产妇危险因素, 制定产科失血性休克危急重症患者针对性的护理干预方案, 从心理、生理、认知等多个方面出发, 改善临床患者及家属的治疗心态, 从而提高医疗工作的顺利性, 增强患者及家属的相关认知, 从而减少个体因素的风险问题, 同时保障各项抢救工作顺利进行。同时, 在护理过程中要求护理人员保持沉稳、从容心态, 根据指定的护理方案逐步实施, 促进患者康复, 预防并避免不良事件再次发生。根据抢救情况可以看出通过以失效模式和影响分析模式为基础的护理干预能够促进各项抢救工作的顺利进行, 从而尽快改善临床病症, 提高抢救成功率, 同时预防不良事件的再次发生。从预后生活质量评分也可以了解到通过利用以失效模式和影响分析模式为基础的护理干预使患者及家属提高治疗积极性, 增强配合度及认知, 实现心理、生理多方面改善, 最终获得较佳的临床效果。在袁菲菲^[10]等人的研究中也明确表示以失效模式和影响分析模式为基础的护理干预临床应用效果较佳, 与本研究结果较为一致。

综上所述, 产科失血性休克危急重症患者抢救中以失效模式和影响分析模式为基础的护理干预应用效果较佳, 能够改善抢救结果, 提高预后生活质量。

参考文献

- [1] 沈学毅,许冰蕊. 基于失效模式与效应分析的干预对老年高血压患者睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2025, 12 (01): 179-182.
- [2] 文雯. 基于失效模式和影响分析的风险管控结合精细化营养管理改善直肠癌化疗患者营养状态的效果观察 [J]. 慢性病学杂志, 2024, 25 (12): 1900-1903+1907.
- [3] 王璐,裘琳,余伟. 身心“扳机点”刺激法联合 FMEA 干预用于阴道分娩产妇产后排尿效果评价 [J]. 循证护理, 2024, 10 (23): 4274-4278.
- [4] 常青,李力,严小丽. 产科危急重症早期识别中国专家共识 (2024 年版) [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2024, 40 (05): 526-534.
- [5] 陈翔宇,刘明华,赵晓东. 《创伤失血性休克中国急诊专家共识(2023)》解读 [J]. 中国急救医学, 2023, 43 (12): 933-936.
- [6] 洪青青,王巧玲,李巧娟. ICU 急危重症孕产妇的病情变化特点及临床救治效果观察 [J]. 中华灾害救援医学, 2024, 11 (02): 160-163.
- [7] 刘亚璐,李佳琦,崔楠. 护理干预应用于产科失血性休克危急重症患者中的效果 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11 (06): 141-143.
- [8] 郭琳,李玉娜,宋黎明. 失效模式和效应分析模式管理对产科住院患者的护理效果 [J]. 疾病监测与控制, 2023, 17 (06): 491-493+497.
- [9] 曾瑞青,袁亚娟,张冰. FMEA 分析法在产科护理不良事件管理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27 (14): 111-113.
- [10] 袁菲菲,陈明珠,季晔,等. FMEA 模式应用于产科危重症患者抢救的效果分析 [J]. 中国性科学, 2020, 29 (07): 82-85.

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