

风险预警护理策略应用于妇科住院患者并发症预防的实践探讨

张媛媛 吴 芬^(通讯作者)

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北 武汉 430030

【摘 要】目的：探讨风险预警护理策略应用于妇科住院患者并发症预防的实践效果。方法：选取本院 2024 年 1 月—2025 年 12 月收治的妇科住院患者 120 例，采用随机数字表法分为观察组（应用风险预警护理策略，60 例）与对照组（实施常规护理，60 例），对比护理效果。结果：观察组并发症发生率低于对照组，护理满意度高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：风险预警护理策略可有效降低妇科住院患者并发症发生率，提升患者对护理工作的满意度。

【关键词】：风险预警护理；妇科住院患者；并发症预防

DOI:10.12417/2811-051X.26.10.002

在妇科住院患者中极易发生感染、压疮、下肢深静脉血栓等并发症，其诱因主要包括疾病类型复杂、手术创伤带来的机体损伤、机体免疫力下降，以及术后长期卧床导致的活动量不足等。这些并发症的出现，不仅会加重患者的身体疼痛与心理负担，还会延长患者住院治疗时间，增加患者的医疗费用负担，同时也会影响临床护理服务的整体质量。临床采用的常规护理模式，多以被动应对并发症为核心，在并发症出现后才采取相应处理措施，缺乏对并发症风险的提前识别与筛查，也没有针对性的预防干预方案，导致并发症防控效果不尽如人意，难以满足妇科住院患者的护理需求^[1]。基于此，将风险预警护理策略引入妇科住院患者护理工作中，通过“风险评估+分级预警+精准干预”的科学模式，结合临床护理实践，深入探索该策略的应用价值，为妇科住院患者并发症的预防工作提供新的思路与切实可行的方法，助力提升妇科护理质量^[2]。

本文旨在探讨风险预警护理策略应用于妇科住院患者并发症预防的实践效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2024 年 1 月—2025 年 12 月收治的妇科住院患者 120 例，随机数字表法分为观察组与对照组。观察组患者年龄 22~65 岁，平均（43.53±7.84）岁。对照组患者年龄 23~64 岁，平均（42.92±8.13）岁。两组一般资料方面对比（ $P>0.05$ ），具有可比性。所有患者均经临床症状、影像学检查及实验室检查明确诊断，符合妇科住院治疗指征，排除合并严重心、肝、肾等脏器功能障碍、精神疾病患者。

1.2 方法

对照组实施常规妇科护理：入院后对患者进行常规健康宣教，指导患者合理用药，密切监测生命体征，基本生活护理等。

在常规护理的基础上，观察组应用风险预警护理策略：

（1）建立风险评估体系：护理风险预警小组的组建以护士长为核心，由其担任组长，同时筛选 5 名具备 5 年及以上妇科临床护理经验、工作责任心强、业务能力扎实的护士作为小

组成员，明确小组各成员职责，确保各项工作分工明确、落实到位。结合妇科各类疾病的发病特点、临床症状，以及住院患者常见并发症的发生规律、诱发因素，小组共同研讨制定《妇科住院患者并发症风险评估量表》，量表涵盖多项核心评估指标，包括患者年龄、体质指数、疾病严重程度、手术类型、卧床时间、既往病史等，全面覆盖可能引发并发症的各类相关因素。该量表采用 1~5 分分级评分标准，根据各项指标的风险程度赋予对应分值，总分≤5 分为低风险等级，6~10 分为中风险等级，≥11 分为高风险等级，评分标准清晰、可操作性强。患者入院后 24 小时内，护理人员需完成首次风险评估，精准判定患者初始风险等级；后续每日定时开展 1 次评估，密切跟踪患者病情变化、治疗效果及护理干预情况，动态更新风险等级，为后续分级干预提供精准依据，避免因评估滞后导致风险漏判、误判^[3]。

（2）分级预警干预：根据患者不同风险等级，制定差异化、针对性的护理方案，确保干预措施精准适配患者需求。针对低风险患者，护理重点以预防宣教和基础护理为主，每周开展 1 次并发症预防健康宣教，通过口头讲解、手册发放等方式，重点指导患者自主活动的方法、合理的饮食调理方案，同时加强基础护理服务，定期监测患者生命体征及病情变化，及时发现潜在风险苗头。对于中风险患者，需强化预警提醒与干预力度，每日开展 1 次风险预警提醒，明确告知患者当前风险点及注意事项；增加病房巡视次数，每 2 小时巡视 1 次，密切观察患者病情变化。针对患者存在的潜在并发症风险，制定个性化干预方案，例如对于长期卧床的中风险患者，护理人员定时指导其翻身、进行肢体功能锻炼，按摩肢体末梢，促进血液循环，有效预防压疮及下肢深静脉血栓的发生。高风险患者则需实施全方位、精细化的预警干预，安排 24 小时专人陪护，全程守护患者，每 1 小时开展 1 次病房巡视，密切监测患者生命体征、意识状态及病情变化，做到早发现、早处理。同时建立风险预警台账，详细记录患者病情变化、护理措施落实情况、风险预警信息，根据患者病情动态调整干预措施，确保干预的针对性和有效性。此外，护理人员需加强与高风险患者及家属的沟通

交流，详细讲解风险等级、干预措施及应急处理方法，强化其风险认知，争取家属与患者的积极配合，提升干预效果。

(3) 强化培训与考核：定期组织护理人员开展风险预警护理相关培训，培训内容全面覆盖风险评估方法、分级干预措施、并发症应急处理流程等核心内容，通过案例分析、实操演练等方式，提升护理人员的专业能力和应急处置水平。每月开展1次考核，考核内容结合培训重点，采用理论考试与实操考核相结合的方式，确保护理人员熟练掌握相关技能，能够规范开展风险评估、预警提醒及干预操作^[4]。整个护理过程中，护理人员需严格记录护理措施、病情变化及风险预警情况，做到记录真实、完整、规范，确保风险预警护理干预的规范性与连续性，全面保障护理质量。

1.3 观察指标

(1) 并发症发生率：包括感染、压疮、下肢深静脉血栓。

(2) 护理满意度：采用护理满意度量表，总分100分， ≥ 90 分为非常满意、70~89分为满意、 < 70 分为不满意。

1.4 统计学方法

运用SPSS26.0统计学软件，并发症发生率、护理满意度以[n(%)]表示，用“ χ^2 ”检验， $P < 0.05$ 为差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 两组并发症发生率对比

观察组低于对照组 ($P < 0.05$)，见表1。

表1 并发症发生率对比【n(%)】

组别	观察组	对照组	χ^2	P
n	60	60		
感染	1(1.67)	4(6.67)		
压疮	0(0.00)	2(3.33)		
下肢深静脉血栓	1(1.67)	3(5.00)		
总发生率	2(3.33)	9(15.00)	4.904	0.027

2.2 两组护理满意度对比

观察组高于对照组 ($P < 0.05$)，见表2。

表2 护理满意度对比【n(%)】

组别	观察组	对照组	χ^2	P
n	60	60		
非常满意	38(63.33)	27(45.00)		
满意	20(33.33)	21(35.00)		
不满意	2(3.34)	12(20.00)		

护理满意度	58(96.67)	48(80.00)	5.926	0.015
-------	-----------	-----------	-------	-------

3 讨论

妇科疾病作为女性群体中十分常见且多发的病症，包含妇科炎症、生殖系统肿瘤、内分泌功能紊乱等多种类型，临床中多数住院患者需接受手术治疗，部分病情较轻者则需长期进行保守治疗。由于妇科患者自身生理结构特殊，加之疾病本身存在复杂性，住院期间极易出现各类并发症，其中感染、压疮、下肢深静脉血栓最为常见，这些并发症不仅会延缓患者康复进度，还会严重影响患者的日常生活质量。传统常规妇科护理模式，核心以基础护理服务为主，应对并发症多采取被动处理的方式，缺乏对并发症风险的系统性评估，也未建立完善的提前干预机制，往往是在并发症出现后才采取针对性处理措施，难以从根源上降低并发症发生率。这种“重护理、轻预防”的模式，已无法满足临床妇科患者的护理需求，也难以适配现代护理理念的发展^[5]。随着临床护理模式的不断完善与更新，“预防为主、精准干预”的风险预警护理理念，逐步应用到妇科及其他临床各科室。该护理模式的核心要点，在于建立科学、规范的风险评估体系，通过标准化评估流程，提前识别患者住院期间可能出现的并发症潜在风险，再结合评估得出的风险等级，实施分层、精准的干预措施，将并发症防控工作提前，从源头规避并发症发生的危险因素，进而有效降低并发症发生率，同时进一步优化临床护理服务质量，更好地保障患者康复。

本文研究发现，观察组并发症总发生率(3.33%)低于对照组(15.00%)，($P < 0.05$)。护理效果产生明显差异的核心原因，来源于风险预警护理模式的合理运用。该护理方式会组建独立的风险管控护理小组，结合病症类型与临床护理要点，编制适配度较高的风险评估量表^[6]。患者完成入院诊疗登记后，护理人员会开展不间断的动态风险筛查，依托标准化评估标准，精准判定每位患者的并发症危险等级。传统常规护理普遍采用统一化干预手段，无法适配不同患者的身体状况，风险预警护理则有效打破这类固化模式带来的护理局限。结合筛查得出的低、中、高三种风险等级，分层化干预措施会对应落地执行。高危患者可获得全天候专人陪护服务，病房巡查工作保持每小时开展一次；中风险患者的日常巡查频次适当提升，根据个体病情落实针对性护理干预；低风险患者的护理重点，集中于常态化健康知识科普与行为指导。分层预警结合精准干预的护理形式，能够全面排查各类并发症的诱发因素，在不良症状萌芽阶段完成防控处理，切实降低各类并发症的发病概率^[7]。术后长期卧床的患者群体中，风险预警护理会提前制定康复护理计划，督促患者定时变换卧床姿势，循序渐进开展肢体功能训练。肢体末梢的血液循环状态会得到实时监测，以此减少压疮、下肢深静脉血栓等卧床高发并发症的产生^[8]。手术治疗的患者，创面护理流程会得到严格规范，感染预防相关健康

知识会完成常态化普及。临床创面操作全程恪守无菌诊疗规范，从操作源头控制感染风险，有效降低切口感染、盆腔感染等术后不良问题的出现几率，全方位提升临床护理的安全质量。

观察组护理满意度（96.67%）高于对照组（80.00%），（ $P < 0.05$ ）。这种明显的满意度差异，核心原因在于风险预警护理所具备的人文关怀与精准针对性，这也是该护理模式与常规护理最核心的区别。在风险预警护理实施期间，护理人员并未将工作重心仅仅局限于患者病情监测与并发症防控，更重视与患者及家属之间的真诚沟通、耐心交流^[9]。针对每位患者的病情特点、身体状况等实际情况，护理人员会第一时间用通俗易懂的语言，向患者及家属清晰告知当前的风险等级、具体护理

干预措施，以及日常护理中需要重点留意的细节，让患者和家属真正认清并发症预防的重要意义，从而主动提升护理配合的积极性与主动性。与此同时，护理人员会持续对患者病情进行动态跟踪监测，一旦发现病情出现异常波动，便及时调整护理干预方案，确保护理措施始终与患者病情需求高度贴合。这种专业、细致且具针对性的护理服务，让患者真切感受到被重视、被关怀，有效改善了患者的就医及护理体验，进而显著提升了患者对护理工作的认可程度与满意水平^[10]。

综上所述，在妇科住院患者并发症预防中应用风险预警护理策略，不仅可以减少并发症的发生，还能够提高患者对护理工作的满意度，临床推广应用价值较高。

参考文献:

- [1] 曾令瑜.基于风险控制的危急值预警护理在妇科肿瘤患者中的应用[J].当代医药论丛,2026,24(1):158-160,164.
- [2] 乔成平,曾丽华,赵蕾,等.妇科患者危重病情变化早期预警评估表的构建及验证[J].中华护理杂志,2021,56(1):21-27.
- [3] 李冬青,任卿,李谦,等.预见性护理在妇科腹腔镜手术病人围术期护理中的应用[J].护理研究,2025,39(9):1543-1546.
- [4] 车晓,龙世娟,苏玲,等.风险干预护理预防妇科腹腔镜术后 DVT 发生的效果研究[J].临床医学工程,2022,29(4):545-546.
- [5] 顾蓓,江长清,杨岚.基于 DVT 发生风险列线图的护理干预对妇科腹腔镜患者术后 DVT 的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(1):161-164.
- [6] 岑寒露,潘纯,汤华杰.基于产后出血的风险预警护理在高危妊娠产妇中的应用效果[J].当代护士(下旬刊),2024,31(2):73-76.
- [7] 张宏迪.基于产后出血的风险预警护理在高危妊娠产妇中的应用效果[J].医学前沿,2024,(16):201-202.
- [8] 刘艳.风险预警护理对高危妊娠产妇产后出血发生情况影响研究[J].现代医学研究(香港),2025,(5):142-145.
- [9] 史来芳,郝炎萍,张虹.妊娠风险预警评估下的分级护理预防足月妊娠产妇产后出血的效果[J].航空航天医学杂志,2023,34(8):1022-1024.
- [10] 王楠.预见性护理对妇科盆腔手术围术期并发症所发挥的预防作用分析[C]//重庆市健康促进与健康教育学会.临床医学健康与传播学术研讨会论文集(第四册).中国重庆市重庆市,2025:655-657.