

# 四川省妇产科质量控制标准\_产后出血防控预警管理机制

## （四川省妇产科质量控制中心）

产后出血仍然是我省孕产妇死亡的原因之首，而大部分是可以避免的，关键在于早期识别风险、及时处理和正确处理。因此防控产后出血，降低孕产妇死亡率，是目前我省妇产科质控的重点。四川省妇产科质控中心根据《美国产后出血孕产妇安全共识》及WHO相关文件指南和中华医学会妇产科学分会产科学组《产后出血预防与处理指南(2014)》，组织专家制定本预警管理机制，现下发各医疗机构，请按标准执行。妇产科质控中心将对各级医疗机构进行现场督查并通报督查结果。

## 四川省产后出血防控预警管理机制（2015年）

序号	考核内容		标准分	考核方法	评分标准	得分
一	各级医院防控重点					
1	一级医院	正确识别高危孕产妇，及时转诊				
2	二级医院	正确识别高危孕产妇，不同时间段评估出血风险，积极做出相应处理或及时转诊				
3	三级医院	根据医院救治能力，收治危急重症孕产妇（如严重合并症、并发症、凶险性前置胎盘孕产妇等），及时正确处理				
二	基础条件		100			
1	妇产科 人员配置 (根据医院 等级配备相 关人员)	妇产科专业副主任医师以上人员>1人	7	查医院人事部门相关人员执业证书、职称证书等		
		有资质的助产士≥4人	7	查医院人事部门相关人员执业证书、职称证书等		
		医师及助产士定期接受产后出血诊治的培训	7	查培训记录，现场考核		
2	相关科室 人员配置	有产科超声检查资质的影像学医师	7	查医院人事部门相关人员执业证书、职称证书等，病历记录		
		具有能进行失血性休克抢救能力的麻醉科医师或ICU医师	7	查医院人事部门相关人员执业证书、职称证书等，病历记录		
		具有救治高危新生儿能力的儿科医师	7	现场考核，查阅病历记录		
3	应急团队	建立应急团队：应包括经验丰富的妇产科医生、麻醉医师、ICU医师、手术室护士、血库人员、药师、及介入放射科人员等	10	现场检查		
		有应急团队职责及启动机制	7	现场检查		
		制定有产后出血应急方案流程及救治的有效措施	9	现场检查		
		制定相应培训制度并进行救治产后出血相应技术的培训及做好培训记录	8	现场检查		
4	根据医院等 级配备抢救 大出血相关 设施（二级 及二级以上 医院）	手术室及抢救相关配套物质	4	现场检查		
		一般设备：如：生命体征监护设备、超声诊断仪等	4	现场检查		
		药物准备：包括缩宫素、强有力宫缩剂、麦角、止血药、纤维蛋白原、凝血酶原复合物等，建议整理一个目录，随时检查准备情况。	5	现场检查		
		抢救时能快速获得所需物质及设备。	5	现场检查病历记录		
5	输血管理	有紧急发放血液制品的方案，有能迅速获得血液制品的流程。	3	现场查记录		
		医院有大输血方案，检查医生对方案是否熟悉并应用。	3	现场检查，现场考核		

序号	考核内容	标准分	考核方法	评分标准	得分
三	预警层级及内容	100	现场检查产后出血病历，现场考核应急团队人员		
1	一级预警	瘢痕子宫妊娠，B超确定孕囊与子宫切口瘢痕位置关系，诊断切口妊娠建议尽早终止妊娠，以避免继续妊娠导致凶险性前置胎盘。	8		
		多胎妊娠，妊娠早期，B超确定孕囊数 $\geq 3$ 个，及时转诊行多胎妊娠减胎术，以避免多胎妊娠。	8		
		有产科出血高危因素的孕产妇，要求产前及时转诊至有抢救出血条件的医院	8		
2	二级预警	医师对出血量评估方法的准确性及掌握程度 严格执行强制报告产后多量出血产妇制度。 (1) 阴道分娩流血量 $\geq 500\text{ml}$ ，剖宫产流血量 $\geq 800\text{ml}$ ； (2) 产妇脉搏 $\geq 100\text{bpm}$ ，BP $\leq 90/60\text{mmHg}$ 或BP下降 $\geq 40\text{mmHg}$ 。	10		
		不同时间出血的风险评估及评估风险后的转运制度	9		
		产前是否充分备血，交叉合血及是否迅速获得血液制品	9		
3	三级预警	应急团队是否迅速到位并启动产后出血应急方案流程	11		
		应急团队及时准确的处理： 正确及时观察和监护生命体征，正确记录及正确评估出血量，尤其是产后2h内 严格按照《产后出血预防与处理指南(2014)》，积极处理第三产程，正确规范使用宫缩剂 根据《产后出血预防与处理指南(2014)》产后出血防治流程（见图1）控制产后出血。 (1) 早期限制性液体复苏，及时恢复血容量； (2) 及时输血恢复血液携氧能力； (3) 恰当应用控制产科出血的医疗技术，在短时间内有效控制出血；	12		
4	医患沟通与心理咨询	是否有良好的医患沟通	7		
		是否设置发生严重产后出血针对患者、患者家属的心理咨询组织。	3		
		是否设置发生严重产后出血针对医务人员的心理咨询组织。	3		
5	追踪改进	12	对发生产后出血事件的记录、讨论、反馈、总结、学习，是否有记录，是否有改进。		