

产科急救快速反应 团队演练及技术操作示范

李映桃 罗太珍 主编

六大产科急危重症抢救流程图

RRT团队演练流程图和技术要领

手把手教你提高产科急危重症的救治水平



SPM 南方出版传媒

广东科技出版社 | 全国优秀出版社

产科急救快速反应 团队演练及技术操作示范

李映桃 罗太珍 主编

SPM 南方出版传媒

广东科技出版社 | 全国优秀出版社

· 广 州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

产科急救快速反应团队演练及技术操作示范 / 李映桃, 罗太珍主编. —广州: 广东科技出版社, 2018.1 (2018.3 重印)
ISBN 978-7-5359-6812-8

I . ①产… II . ①李… ②罗… III . ①妇产科病—急救
IV . ① R710.597

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 264246 号

产科急救快速反应团队演练及技术操作示范

Chanke Jijiu Kuaisu Fanying Tuandui Yanlian Ji Jishu Caozuo Shifan

责任编辑: 黎青青

封面设计: 林少娟

责任校对: 黄慧怡

责任印制: 彭海波

出版发行: 广东科技出版社

(广州市环市东路水荫路 11 号 邮政编码: 510075)

http: //www.gdstp.com.cn

E-mail: gdkjyxb@gdstp.com.cn (营销)

E-mail: gdkjzbb@gdstp.com.cn (编务室)

经 销: 广东新华发行集团股份有限公司

排 版: 创溢文化

印 刷: 广州一龙印刷有限公司

(广州市增城区荔新九路 43 号 1 栋自编 101 房 邮政编码: 511340)

规 格: 787mm × 1 092mm 1/32 印张 7.125 字数 150 千

版 次: 2018 年 1 月第 1 版

2018 年 3 月第 2 次印刷

定 价: 388.00 元

如发现因印装质量问题影响阅读, 请与承印厂联系调换。

编 委 会

主 编：李映桃 罗太珍
编 者：李湘元 陈娟娟 胡峻岩
彭宇华 刘玉冰 何文君
邱国莹 崔其亮 谭小华
夏华安 沈 健 陈 云
刘 冰 陈海霞 郭 慧
李兆生 王振宇 钟彩娟
谢玉珍 何 青 王晓怡
林 琳 孙 斌 贺 芳
陈艳红 张春芳 陈郁葱
黄东健 张湘贤 谭建梨
钟演珠 潘杨君 陈 晨
钟柳英 杨长春 黄少娴
王 律 温少梅 刘海艳
胡雪娴

摄 影：梁建钟 李兆生

近年随着医学诊治手段不断提高,我国产科领域已取得突飞猛进的发展,在降低我国孕产妇及围产儿的死亡率方面取得了很好的成绩。目前,部分沿海发达地区孕产妇死亡率降低至10/10万,与发达国家接近。产科发展虽然日新月异,但也存在很多问题:经过系统学习培训的高端人才匮乏,掌握产科急危重症急救技术者更是不多,目前各学科发展不平衡,严重阻滞了产科急危重症患者的处置水平;我国的医疗资源分布不均衡,80%在城市、20%在农村,在大城市中,80%又集中在国有大医院,医疗领域的高新技术、先进仪器设备、优秀的医护人员等基本集中在大城市大医院,各级医疗保健机构的产科质量有待加强,特别是产科急危重症的救治和实践技能的培训迫在眉睫。此外,据国家卫计委2017年9月公布的数据显示,二孩政策实施以来,生育需求大,出生人口陡增,高龄孕产妇比例增高,而产科专业技术人员更显短缺,产科急救快速反应团队(Rapid Response Team, RRT)的培训工作任重道远。

产后出血是产科在分娩期发生的严重并发症,占全球孕产妇死亡病因的1/4,居我国孕产妇死亡原因的首位;妊娠期高血压疾病(子痫前期)是产科常见疾患,占全部妊娠的5%~10%,所造成的孕产妇死亡占妊娠相关的死亡总数的10%~16%,是孕产妇死亡的第二大原因。虽然国家出台的产后出血、妊娠期高血压疾病处理指南起到了一定的指导意义,但这仍旧是一个没有攻克的难题。

肩难产是接产中少见的现象，与胎儿体重相关：胎儿体重2 500~4 000g、发生率0.3%~1%，胎儿4 000~4 500g、发生率5%~7%，但实际临床中约50%的肩难产发生于正常体重的新生儿，如果操作不当会给母婴带来严重的伤害，如臂丛神经损伤、肱骨骨折、新生儿重度窒息、围产儿死亡、产后出血、会阴裂伤等。因此对掌握难产的紧急处理方法显得尤为重要。许多产科医生、助产士处理肩难产的机会很少，对正确处理肩难产的几种常用手法（如McRobert法、Rubin法、Woods法、牵后臂法等）不熟悉，突遇肩难产的病例，易束手无策。

新生儿窒息是围产医学的重要课题。在我国，窒息是围产儿死亡和致残的重要原因，占围产儿死亡的20%~30%。近年来随着新法复苏的推广，死亡率明显下降，但产儿科合作还存在很多问题。子痫、羊水栓塞等产科急危重症急救处理让普通的产科医生更是一筹莫展。

目前，各大医学院校和临床实践基地缺乏相关的培训产科急危重症救治快速反应团队演练的教学用品，因此，在培训产科医生准确掌握产后出血的急救、妊娠高血压疾病中的重症——子痫、肩难产、新生儿窒息复苏、围产期心肺复苏、脐带脱垂等教学效果甚不理想。

使用“产科急救快速反应团队演练及技术操作示范”，可提供六大产科急危重症的抢救流程图及团队演练所需的职责表、技术要领、演练图示、记录表、RRT成员职责、演练用物清单等。

流程图为培训人员提供不同模块急救的口诀和技术流程。演练图示主要由三部分构成：患者版块，代表产科急危重症患者图案；医护人员版块，代表不同时间出现的不同职责和岗位的医护人员；行动版块，则代表各种不同时段의职能。技术要领和记录表主要方便培训人员防错漏、快速记载以及考核老师快速评分和总结。RRT成员职责是可协助培训人员快速分工协作、完成急救任务，而演练用物清单则提供了快捷的物品准备，为急救赢得更多时间。

另外，附表还增加重症孕产妇评估与判断方法、产科常见危急值和处理、常用生命支持药物量化配制方法、剖宫产三级预警等内容，方便大家临床演练和急救时查阅使用。

快速反应团队演练培训模式和目的

参与人员：1个大组共12人，分2个小组，每小组均由3名医生和3名护士组成。一小组演练，另一小组当模拟患者和考评老师。

由培训老师给出一个产科急危重症救治的案例，安排参与演练的医护人员6人，分别担任一线医生、二线医生和三线医生，助产士A、助产士B、助产士C角色，在不同的急救状态承担不同的行动（救治）任务，充分理解各自职责和行动并建立团队特色的快速沟通信号，然后由另一小组学员扮演患者，实操快速反应团队演练整个急救过程。完成任务后，不同角色总结完成任务的时间和效果，以持续改进，达到良好的培训效果。

另外，也可以用于实操团队演练比赛，由培训老师及参评专家给不同组别打分，在竞赛中相互学习和进步，提高临床医生的学习兴趣和学习效果，以便日后在真正的临床实践中打有准备的仗，能够做到分秒必争、快速反应团队出击，提高产科急危重症的救治水平，降低孕产妇和围产儿死亡率。

通过提供这种系列产科急危重症救治快速反应团队模拟演练培训，帮助妇产科医护人员感性理解并掌握产科急危重症救治中，严格要求团队分工协作以达到快速、高效、精准等特点，掌握团队成员的精确分工和合作，让医护人员能尽快进入演练角色，然后再模拟真实场景实操演练，达到理想的教学效果。可快速提高产科工作者急救能力和团队协作能力，降低孕妇产后出血、子痫等的罹患率和死亡率，也降低因肩难产、新生儿窒息所致围产儿死亡率。

上编 产科急救快速反应团队演练

第一章 产后出血.....	002
第一节 产后出血抢救流程图	002
第二节 产后出血RRT演练职责表	004
第三节 产后出血RRT演练技术要领.....	008
第四节 产后出血RRT演练图示	012
第五节 产后出血RRT演练记录单	018
第六节 产后出血RRT演练用物清单.....	022
第二章 子痫.....	026
第一节 子痫抢救流程图	026
第二节 子痫RRT演练职责表	028
第三节 子痫RRT演练技术要领.....	032
第四节 子痫RRT演练图示	038
第五节 子痫RRT演练记录单	042
第六节 子痫RRT演练用物清单.....	045
第三章 肩难产.....	047
第一节 肩难产抢救流程图.....	047
第二节 肩难产RRT演练职责表.....	048
第三节 肩难产RRT演练技术要领	052
第四节 肩难产RRT演练图示	056
第五节 肩难产RRT演练记录单.....	058
第六节 肩难产RRT演练用物清单	060

第四章 脐带脱垂	062
第一节 脐带脱垂抢救流程图	062
第二节 脐带脱垂RRT演练职责表	064
第三节 脐带脱垂RRT演练技术要领.....	066
第四节 脐带脱垂RRT演练图示.....	068
第五节 脐带脱垂RRT演练记录单	070
第六节 脐带脱垂RRT演练用物清单.....	072
第五章 围生期心肺复苏	075
第一节 围生期心肺复苏抢救流程图	075
第二节 围生期心肺复苏RRT演练职责表	080
第三节 围生期心肺复苏RRT演练技术要领.....	084
第四节 围生期心肺复苏RRT演练图示	088
第五节 围生期心肺复苏RRT演练记录单	090
第六节 围生期心肺复苏RRT演练用物清单	093
第六章 新生儿复苏	096
第一节 新生儿复苏抢救流程图	096
第二节 新生儿复苏RRT演练职责表.....	098
第三节 新生儿复苏RRT演练技术要领.....	104
第四节 新生儿复苏RRT演练图示	106
第五节 新生儿复苏RRT演练记录单.....	108
第六节 新生儿复苏RRT演练用物清单	111

下编 产科急救技术操作示范

第一章 产后出血	116
第一节 子宫按摩技术.....	116
第二节 宫缩剂进行宫体注射技术.....	117
第三节 宫腔填塞术	118
第四节 出血量评估技术	121
第五节 加压输血器的使用规范	123
第二章 子痫	124
第一节 眼罩的佩戴	124
第二节 氧气面罩的佩戴	125
第三节 压舌板和牙垫的安置	126
第四节 静脉留置针的使用.....	128
第五节 注射泵和输液泵的使用	130
第六节 加压输血器的使用.....	132
第三章 肩难产	134
第一节 肩难产急救技术操作	134
第二节 肩难产操作中严禁使用的方法	137
第四章 脐带脱垂	138
第一节 脐带脱垂胎儿宫内复苏体位	138
第二节 上推胎先露脐带减压技术.....	139
第三节 充盈膀胱脐带减压技术	140

第四节	产房紧急手术配合技术	141
第五节	脐带脱垂安全转运技术	146
第五章	围生期心肺复苏	147
第一节	电除颤技术	147
第二节	气道开放技术和简易呼吸器使用技术	149
第六章	新生儿复苏	156
第一节	新生儿保暖技术流程	156
第二节	A (Airway): 建立通畅气道技术	158
第三节	B (Breathing): 正压通气技术	160
第四节	C (Circulation): 胸外按压技术	164
第五节	D (Drug): 药物治疗	165
第六节	E (Evaluation): 复苏后评估监护	167
第七节	新生儿安全转运技术	168
第八节	医患沟通技术	169
附 录	170	
附录1	重症孕产妇评估与判断方法	170
附录2	重症孕产妇分级管理与高危评分	174
附录3	产科常见危急值及观察治疗重点	176
附录4	常用生命支持药物量化配制方法	179
附录5	剖宫产三级预警	184
附录6	产科急救配置图	187

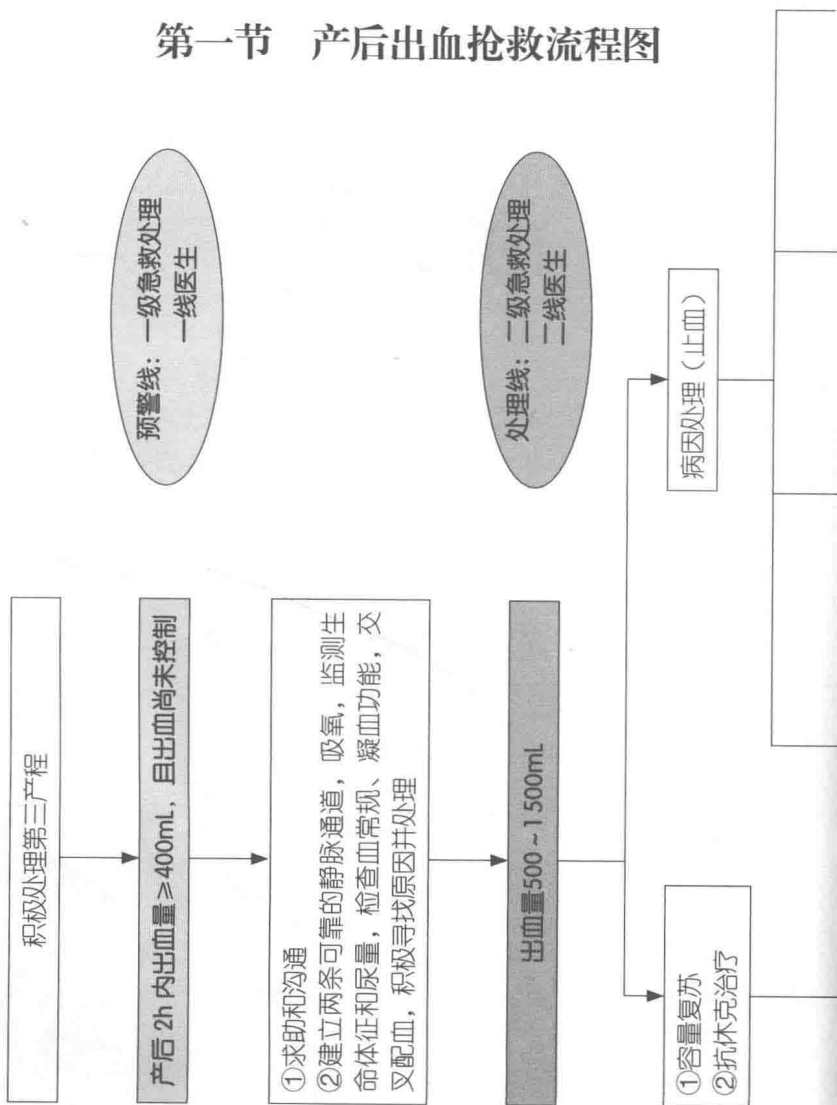
上编

产科急救快速反应
团队演练



第一章 产后出血

第一节 产后出血抢救流程图





（摘自中华医学会妇产科学分会产科学组《产后出血预防和处理指南（2014）》）

第二节 产后出血RRT演练职责表

时间点及 核心工作	助产士A	助产士B	助产士C
	协助查明出血原因、协助止血（手术）和计量产后出血	循环管理和容量复苏：建立静脉通道、抽血检查、配血，协助止血	呼救，沟通，协调，六大评估的记录和反馈
出生至5min： 正常分娩，预警评估	①接生、新生儿断脐并置于复苏台 ②臀下放聚血盆 ③按摩子宫、持续牵引脐带协助娩出胎盘	①胎儿娩出后常规（臂肌）注射缩宫素10U ②上心电监护	
5—15min： 一级预警，产后出血≥400mL	①报警 ②双手或单手按压子宫 ③导尿 ④与一线医生沟通病情 ⑤协助一线医生查明出血原因（宫缩乏力、软产道裂伤、胎盘胎膜残留或凝血功能异常） ⑥协助缝合软产道止血 ⑦计量产后出血并预警	①呼救 ②建立静脉通道，抽血检查 ③提醒产妇血压、脉搏和心率 ④止血：缩宫素加强宫缩（缩宫素20U静滴+卡前列素氨丁三醇250μg肌注） ⑤容量复苏：补充晶体液	①推产后出血抢救手术车 ②沟通，协调，六大评估的记录和反馈

角色			
一线医生	二线医生	三线医生	其他RRT成员
查病因、止血和容量复苏，医患沟通	指挥抢救，查病因、止血和容量复苏	指挥抢救，评估母体情况、止血、容量复苏，医患沟通	超声科医生、检验科医生、手术室护士、麻醉科医生、输血科医生、ICU医生、血液科医生、外科医生、介入室医生及医务科人员
①体格检查，查明出血原因（宫缩乏力、软产道裂伤、胎盘胎膜残留或凝血功能异常） ②医嘱 a.止血：缩宫素加强宫缩（缩宫素20U静滴+卡前列素氨丁三醇250μg肌注） b.容量复苏：补充晶体液 ③上台：检查并缝合软产道			超声科医生：协助子宫超声查病因 检验科医生：相关化验检查