南卫〔2020〕198号

南安市卫生健康局转发国家卫生健康委办公厅关于进一步加强产科专业医疗质量

安全管理的通知

各乡镇（街道）卫生院（社区卫生服务中心），市直各医疗卫生单位：

为进一步贯彻落实《医疗质量管理办法》《医疗质量安全核心制度要点》，加强产科专业医疗质量安全管理，现将《国家卫生健康委办公厅关于进一步加强产科专业医疗质量安全管理的通知》(国卫办医函〔2020〕626号)转发你们，并提出如下工作要求，请一并贯彻落实。

　　一、建立健全医疗质控体系

为完善我市产科质量控制体系建设，市卫健局依托南安市总医院妇幼保健院院区（即市妇幼保健院）成立市级产科质量控制中心，充分发挥专家的专业优势，指导各级各类医疗机构做好专业质控工作，强化全市产科医疗质量监管，促进各级各类医疗机构产科质量持续提升。各提供分娩服务的医疗卫生机构要在2020年11月底前建立产科质量控制小组，按照《产科专业医疗质量控制标准(2019年版)》做好本单位产科质控管理，落实产房分娩安全核查工作，积极配合市产科质量控制中心的质控工作，加强产科医疗质量控制管理，保障医疗质量安全。

二、建立安全核查制度

各医疗卫生机构要根据《医疗质量安全核心制度要点》要求，严格落实三级医师查房制度、术前讨论制度、急重患者抢救制度等。结合院内实际，建立查房排班制度，加强孕产妇、妊娠风险评估，健全产科会诊机制，建立抢救资源配置与紧急调配的工作机制，危重孕产妇转诊、救治按照《南安市危重症孕产妇转诊救治网络建设实施方案》(南卫计〔2017〕183号) 执行。

三、强化监督落实

各医疗卫生机构要认真组织实施产房分娩安全核查，加强培训、考核，按照确定临产、准备接产、分娩后2小时3个阶段进行评估，形成系统化、流程化、标准化的工作指引。充分发挥院内质控小组的日常监督管理作用，定期开展院内产科质量安全检查，及时排查风险，建立台账销号管理工作机制。

南安市卫生健康局

2020年11月27日

（此件主动公开）

国家卫生健康委办公厅关于进一步加强产科专业医疗质量安全管理的通知

国卫办医函﹝2020﹞626号

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委：

为进一步贯彻落实《医疗质量管理办法》《医疗质量安全核心制度要点》，提高医疗质量，保障医疗安全，现就加强产科专业医疗质量安全管理相关工作要求通知如下：  
 一、加强组织领导，健全质控体系  
 各级卫生健康行政部门要高度重视产科医疗质量安全管理，逐步建立健全省、市两级质量控制组织体系，尚未建立省级产科专业质控中心的省份要尽快筹建。对省级质控中心开展工作要加强指导，积极支持质控中心开展质控及培训工作，不断完善质控指标体系，重点加强基层产科医疗质量管理。各提供分娩服务的医疗机构应当建立产科质量控制小组，定期开展产科质量安全自查与整改工作，按要求及时、准确地向卫生健康行政部门和质控组织报送质控相关数据信息，保障产科医疗质量安全。  
 二、完善制度规范，严格督促落实  
 医疗机构要不断完善产科专业管理制度和服务模式，加强三级医师查房制度、术前讨论制度、急危重患者抢救制度等医疗质量安全核心制度的督促落实，加强从业人员培训、教育和考核，积极探索人性化服务，协调建立高危孕产妇救治、转诊等机制。相关医务人员要严格遵守产科专业诊疗指南及技术操作规范，落实孕产妇妊娠风险评估和管理，加强与妇科、儿科、急诊医学科、麻醉科等相关专业沟通协作，提高危重孕产妇识别、救治能力。  
 三、开展安全核查，保障医疗安全

医疗机构要加强产房分娩安全核查工作，在严格执行查对制度及各类孕产妇妊娠风险评估（筛查）的基础上，开展产房分娩安全核查工作，按照产房分娩安全核查表使用说明（附件2）规范填写《产房分娩安全核查表》（附件1），并将《产房分娩安全核查表》作为医疗文书纳入病历进行管理，降低医疗差错及安全不良事件发生率，保障医疗质量和医疗安全。  
  
 附件：1.[产房分娩安全核查表](http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7657/202007/42d648899dfb4d25b3f3c75324cecd0c/files/9538bcf3609d449baa050d5bb674362a.doc" \t "http://duyaonet.com/News/Detail/_blank)

2.[产房分娩安全核查表使用说明](http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7657/202007/42d648899dfb4d25b3f3c75324cecd0c/files/5e2444816be344488ab6a06186348e24.doc" \t "http://duyaonet.com/News/Detail/_blank)

国家卫生健康委办公厅

2020年7月23日

（信息公开形式：主动公开）

附件1

产房分娩安全核查表

姓名： 病案号： 年龄： 孕周： 临产时间： 单胎 □ 多胎 □ □初产妇 □经产妇

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **确定临产** | **准备接产** | **分娩后2小时** |
| 一、病史信息  **1.急产史**  □是 □否  **2.产后出血史**  □是 □否  **3.子宫瘢痕**  □是 □否  **4.妊娠合并症及并发症**  □是    □否  **5.是否有其他特殊情况（主诉、病史、化验、胎儿）**    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **6.是否有特殊用药**  □是 □否  **7.是否有药物过敏史**  □是 □否  二、孕妇治疗  **1.是否已使用糖皮质激素促胎肺成熟**  □是 □否 □不需使用  **2.是否需要抗菌药物**  □是 □否  **3.是否需要提前备血**  □是    □否  **4.是否需要硫酸镁及降压治疗**  □是，给予硫酸镁  □是，给予降压药物  □否  三、胎儿监护分类  □I类 □II类 □III类  四、是否已告知孕妇及家属在分娩期间出现特殊征象时，及时寻求帮助  □是 □否  核查人及时间：  医生  助产士 | **1.产妇及胎儿异常征象**  □是，呼叫帮助   □否  **2.是否需要儿科医生**  □是，已联系  □否  **确认床旁已有必需用品并为分娩做好准备**  一、对于产妇  **1.缩宫素10U抽吸入注射器**  □是 □否  **2.开放静脉**  □是 □否  **3.是否需要同时其他宫缩剂备用**  □是 □否  二、对于新生儿，以下物品已检查功能状态  □复苏球囊面罩  □负压吸引器  辐射台功能状态良好  □是 □否  新生儿采血气针  □是 □否   新生儿脉氧饱和仪  □是 □否  三、台下医护人员已到位  □是 □否  四、分娩结束，清点物品无误  □是 □否    **分娩前纱布\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_块**  **术中增加纱布\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_块**  **分娩后纱布\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_块**  **操作者/清点人双签字**    核查人及时间：  医生  助产士 | **1.产妇异常生命体征**  □是，呼叫帮助   □否  **2.产妇是否有异常阴道出血（检查前需评估膀胱充盈程度）**  □是，呼叫帮助 □否  一、产妇是否需要  **1.是否需要抗菌药物**  □是，给予抗菌药物 □否  **2.是否需要硫酸镁及降压治疗**  □是，给予硫酸镁  □是，给予降压药物  □否  二、新生儿是否需要  **1.转儿科**  □是 □否  **2.在产科进行特殊的护理和监测**  □是，已准备好 □否  三、开始母乳喂养及母婴皮肤接触（如果产妇及新生儿状况良好）  □是 □否  四、助产士进行交接之外，有无特殊情况需要医生进行交接  □是 □否  核查人及时间：  医生  助产士 |

产房分娩安全核查表知识点

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **确定临产** | **准备接产** | **分娩后2小时** |
| **1.产程观察及监测**  (1)孕妇心率、血压及体温；每4-6小时一次  (2)宫缩：定时观察并记录  (3)胎心率：潜伏期1-2小时一次，活跃期15-30分钟一次，第二产程5-10分钟一次  **2.考虑应用抗菌药物的指征**  (1)孕妇体温≥38°C，且不能排除感染  (2)足月胎膜早破>12小时  (3)早产胎膜早破  (4)GBS阳性合并胎膜已破或已临产  (5)其他指征需要使用抗生素者  **3.子痫前期临产后酌情给予硫酸镁，重度子痫前期或子痫发作后必须使用，同时注意硫酸镁中毒反应**  **4.降压治疗：**当血压≥160/110mmHg必须使用降压药物  **5.III类胎心监护**  (1)基线变异消失合并以下情况①反复晚期减速 ②反复变异减速 ③胎心心动过缓  (2)正弦波图形  以上情况需立即终止妊娠  **6.告知孕妇需寻求帮助的特殊征象**  (1)出血  (2)阴道流液  (3)持续性或剧烈腹痛  (4)头晕、头痛、视物模糊  (5)排尿困难  (6)向下用力的感觉  (7)呼吸困难  (8)发热或寒战  (9)心慌、胸痛、持续性背痛 | **1.需要寻求帮助的异常征象**  (1)产妇：脸色苍白、精神差、烦躁、呛咳、心慌、胸闷、憋气、胸痛、呼吸急促、头晕、头痛、抽搐，阴道异常出血，行心电监护、给吸氧、氧饱和度监测，呼叫上级医生，必要时同时呼叫麻醉科医生/ICU医生  (2)胎心监护异常（II类胎心监护短时间不能分娩或III类胎心监护），做好紧急剖宫产或者阴道助产准备  (3)羊水异常（血性、II度以上污染） 警惕胎盘早剥、胎儿窘迫  (4)强直性宫缩、病理性缩复环、血尿， 警惕子宫破裂  **2.使用前列腺素和麦角新碱等类药物前，需了解过敏史、哮喘、青光眼以及心脏病、高血压等病史**  **3.分娩后针对产妇采取的处理措施**  确认单胎分娩或多胎均分娩后  (1)胎儿前肩娩出或胎儿娩出后立即给予缩宫素  (2)观察胎盘剥离征象  (3)控制性牵拉脐带  (4)了解子宫收缩情况  **4.无特殊情况下，在新生儿出生后实施延迟结扎脐带，生后30-60s后或等待脐带搏动停止后结扎脐带**  **5.分娩后新生儿初步复苏措施**  (1)保温和维持正常体温  (2)摆正体位，清理气道（必要时）  (3)擦干和刺激  (4)呼吸暂停或喘息样呼吸或心率＜100次/分：  1)复苏球囊面罩正压通气  2)必要时矫正通气  3)呼叫帮助 | **1.需要呼叫上级医生的异常征象**  (1)出血量≥400ml  (2)活动性出血或迅猛出血  (3)心率≥110bpm，血压<90/60mmHg  (4)经皮血氧饱和度＜95%  (5)烦躁，淡漠、口渴、口唇苍白发绀、抽搐  (6)剧烈腹痛，严重头痛或视力障碍，呼吸困难，发热、畏寒或排尿困难  (7)肛门坠胀感，警惕软产道血肿  **2.异常阴道出血的初步处理**  (1)按摩子宫、观察是否有凝血块  (2)联合使用宫缩剂  (3)前列腺素及麦角新碱等类药物使用前询问禁忌症  (4)开放静脉，心电监护，吸氧，留置尿管，保暖  (5)完善辅助检查，检测凝血功能和血常规，根据出血量等酌情配血,  (6)处理病因：宫缩乏力、胎盘胎膜残留、软产道裂伤、子宫破裂、胎盘早剥、羊水栓塞及凝血功能障碍  **3.产后使用抗菌药物指征**  (1)产程中孕妇体温≥38°C，且不能排除感染  (2)宫腔操作者酌情使用  (3) III度或IV度会阴裂伤  (4)产后出血者酌情使用  **4.产后给予硫酸镁的指征**  (1)重度子痫前期  (2)子痫发作  (3)产后新发高血压伴视物模糊或持续头痛  **5.产后使用降压药指征**  血压持续≥150/100mmHg时建议降压治疗  **6.新生儿存在以下情况建议转儿科**  (1)R＞60次/分或＜30次/分，呻吟、三凹征或抽搐  (2)刺激时活动欠佳  (3)体温＜35℃（保暖后不上升）或＞38℃  (4)不能纠正的新生儿低血糖（血糖<2.6mmol/L）  (5)皮肤苍白/紫绀  (6)孕周小于34周  **7.新生儿可在产科加强监测，必要时转儿科**  (1)早产大于34周或出生体重<2500克  (2)出生时经过初步复苏，复苏后监测  (3)其他高危儿情况 |

附件2

产房分娩安全核查表使用说明

一、产房分娩安全核查是指通过制度化、流程化的核查方式，提醒医务人员关注每一例分娩产妇的高危因素，不遗漏关键的医疗和护理的措施，确保孕产妇及新生儿的分娩安全。

二、各级各类医疗机构应当按照《产房分娩安全核查表》的时间段和内容对本机构所有经阴道试产的产妇逐项进行核查。

三、《产房分娩安全核查表》使用时间为确定临产至分娩后2小时，需按照产程进展动态评估，由医生及助产士确认并签名。

四、《产房分娩安全核查表》应当作为医疗文书纳入病历进行管理。

五、医疗机构应当加强对本机构《产房分娩安全核查表》应用情况的监督与管理，及时发现问题，持续改进。

|  |
| --- |
| 南安市卫生健康局 2020年11月27日印发 |