

恩施市卫生和计划生育局文件

恩市卫计文〔2018〕26号

恩施市卫生和计划生育局关于印发《加强 母婴安全保障工作的实施方案》的通知

各乡镇（办）卫生院、社区卫生服务中心，大峡谷风景区管理处卫生院，市、州及省属母婴保健机构：

为深入贯彻落实《省卫生计生委关于加强母婴安全保障工作的实施意见》（鄂卫生计生发〔2017〕25号）精神，预防和减少孕产妇和婴儿死亡，切实保障母婴安全，现就进一步做好母婴安全保障工作提出如下实施方案，请各单位按文件要求落实好该项工作。

恩施市卫生和计划生育局

2018年3月20日

-1-

恩施市卫计和计划生育局

关于加强母婴安全保障工作的实施方案

为深入贯彻落实《省卫生计生委关于加强母婴安全保障工作的实施意见》（鄂卫生计生发〔2017〕25号）精神，预防和减少孕产妇和婴儿死亡，切实保障母婴安全。现就进一步做好母婴安全保障工作提出如下实施方案：

一、全面开展妊娠风险排查

（一）强化首诊医疗保健机构妊娠风险筛查责任

落实首诊负责制，首诊医师应当严格按照《孕产妇妊娠风险筛查表》对首次就诊的孕产妇进行妊娠风险筛查，并记录在孕产妇保健手册首次检查记录总体评估栏，或者门诊病历处理意见的最末处，并同时录入“湖北省妇幼健康服务信息管理系统”相应模块中。首诊医疗保健机构为基层医疗卫生机构的，应当将妊娠风险筛查为阳性的孕产妇主动转诊到市级及以上医疗保健机构接受妊娠风险评估。

（二）强化市、州级以上医疗保健机构妊娠风险评估责任

开展助产技术服务的市级及以上医疗保健机构要根据《孕产妇妊娠风险评估表》对妊娠风险筛查为阳性的孕产妇进行妊娠风险评估分级，按照风险严重程度分别以“绿（低风险）、黄（一般风险）、橙（较高风险）、红（高风险）、紫（传染病）”5种颜色进行分级标注，实施分类管理，填写《高危孕产妇专案管理登记本》。对于妊娠风险分级为“黄色”、“橙色”、“红色”和“紫色”的孕

产妇，应当建议其在市级以上医疗保健机构接受孕产期保健服务和住院分娩。经风险评估，若孕产妇同时存在不同颜色分类，应采用较高风险的分级标注。接诊医生应将孕产妇妊娠风险因素和评估颜色分级结果记录在孕产妇保健手册（《母子健康手册》）每次产前检查记录的评估栏（各接诊医疗保健机构可采用印章式模板），或者门诊病历每次处理意见的最末处，并同时记录标注在“湖北省妇幼健康服务信息管理系统”相应模块（《母子健康手册》模块），做好个案登记造册和追踪随访备案工作。

二、严格进行高危专案管理

（一）明确医疗保健机构对高危人群管理职责

对妊娠风险分级为“黄色”的孕产妇，应当建议其在市级及以上医疗保健机构接受孕产期保健和住院分娩。对妊娠风险分级为“橙色”的孕产妇，应当建议其在市级及以上危重孕产妇救治与转诊中心接受孕产期保健服务，在州直医疗保健机构住院分娩。对妊娠风险分级为“红色”的孕产妇，应当建议其尽快到州直医疗保健机构接受评估以明确是否适宜继续妊娠。如适宜继续妊娠，应当建议其在市级及以上危重孕产妇救治与转诊中心接受孕产期保健服务，在州直及以上医疗保健机构住院分娩。对妊娠风险分级为“紫色”的孕产妇，应当按照传染病防治相关要求进行管理，转诊到传染病防治专科或定点医院并落实预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播综合干预措施。医疗保健机构在提供孕产期保健服务过程中，要对孕产妇妊娠风险进行动态评估，根据病情变化及时调整妊娠风险分级和管理措施。

（二）严格要求医疗保健机构落实高危专案管理

1、市级及以上医疗保健机构要将妊娠风险分级为“橙色”、“红色”和“紫色”的孕产妇作为重点人群纳入高危孕产妇专案管理，填写《高危孕产妇个案管理卡》，对每一位高危孕产妇均应进行专册登记，记录建档时间、妊娠风险因素名称、每次随访情况和转归等。保证专人专案、全程管理、动态监测、集中救治，确保“发现一例、登记一例、报告一例、管理一例、救治一例”。对妊娠风险分级为“橙色”和“红色”的孕产妇，且应尽快与上级危重孕产妇救治转诊中心共同研究制定个性化管理方案、诊疗方案和应急预案。对于患有可能危及生命的疾病不宜继续妊娠的孕妇，应当由副主任以上任职资格的医师进行评估和确诊，告知本人继续妊娠风险，提出科学严谨的医学建议。

2、乡镇卫生院（或社区卫生服务中心）要动态掌握辖区孕产妇妊娠风险评级为“黄、橙、红、紫”的孕产妇，建立《高危孕产妇专案管理登记本》台账，同时填写《高危孕产妇个案管理卡》，对辖区高危孕产妇实行全程跟踪服务管理，记录建档时间、妊娠风险因素名称、每次随访情况和转归等。根据上级医疗保健机构对孕产妇指导意见，督促孕产妇定期到相应的医疗保健机构进行孕产期保健服务。及时上报辖区所有妊娠风险筛查评估阳性的孕产妇及个案随访卡。

三、畅通危急重症转诊救治绿色通道

因病情需要转诊至上级医疗保健机构的危重孕产妇和新生儿，医疗保健机构应当及时安排熟悉病情的医务人员携带急救用品、相

关病历资料随车护送转诊。对于不具备转运条件的，上级危重孕产妇和新生儿救治中心应当通过电话、视频等进行远程指导或安排具备能力的医务人员赴现场会诊。对转回的孕产妇应当按照上级医疗保健机构的处理意见进行观察、治疗与随访。**各级**急危重孕产妇和新生儿救治中心要建立急救绿色通道，有专人负责接诊工作，确保有效衔接和绿色通道畅通，确保各级急危重孕产妇和新生儿急救、会诊、转诊网络切实应对有序、运转高效。

四、提升孕产妇和新生儿危急重症临床救治能力

医疗保健机构要针对产后出血、新生儿窒息等孕产妇和新生儿前 10 位死因，制订应急预案，逐一建立完善抢救程序与规范，保障抢救设施设备齐全且处于功能良好状态。狠抓岗位培训练兵，立足实战，每季度开展不少于 1 次专项技能培训和快速反应团队急救演练，提高快速反应和处置能力。紧急剖宫产自决定手术至胎儿娩出时间（DDI）应当努力控制在 30 分钟以内并逐步缩短。保障产科医师、助产士、新生儿科医师每年至少参加 1 次针对性继续医学教育。要建立多学科联动机制，遇到高危孕产妇和新生儿病例，相关业务科室应提前介入参与救治。完善产科、儿科协作机制，鼓励产科与儿科共同确定分娩时机，儿科医师按照院内会诊时限要求准时到达，确保每个分娩现场有 1 名经过新生儿复苏培训的专业人员在场。

五、严格规范信息管理

各医疗保健机构对妊娠风险评估分级为“黄色”、“橙色”、“红色”和“紫色”的孕产妇保健服务信息，务必录入《湖北省妇幼健康服务信息管理系统》，实现信息平台之间的互联互通，不断

提高妇幼卫生信息管理和利用水平。对妊娠风险分级为“橙色”和“红色”的孕产妇，要及时向市妇幼保健院报送相关信息。

市级以上医疗保健机构每月向市妇幼保健院上报所有妊娠风险筛查评估结果阳性的个案信息；乡镇卫生院（或社区卫生服务中心）每月向市妇幼保健院上报辖区所有妊娠风险筛查评估结果阳性的个案信息及《高危孕产妇个案管理卡》。全面掌握底数，准确掌握辖区所有妊娠风险筛查评估结果阳性的孕产妇信息和孕产妇死亡信息。

六、严格落实工作责任

全面开展孕产妇妊娠风险排查，扎实做好高危孕产妇的管理工作有助于提高患者安全妊娠率，改善不良妊娠结局，对确保母婴安全具有重要作用。各医疗保健机构开展孕产妇保健服务时，必须做好高危个案登记造册和追踪随访备案工作，并将信息准确录入《湖北省妇幼健康服务信息管理系统》，对应工作任务不落实，造成相关信息未登未录入、漏登、漏报及孕产妇死亡的将严格实行问责，追究单位负责人、科主任及直接责任人的责任。

附件：1. 孕产妇妊娠风险筛查表

2. 孕产妇妊娠风险评估表

附件 1

孕产妇妊娠风险筛查表

项 目	筛查阳性内容
1. 基本情况	1.1 周岁 \geq 35 或 \leq 18 岁 1.2 身高 \leq 145cm, 或对生育可能有影响的躯体残疾 1.3 体重指数 (BMI) $>$ 25 或 $<$ 18.5 1.4 RH 血型阴性
2. 异常妊娠 分娩史	2.1 生育间隔 $<$ 18 月或 $>$ 5 年 2.2 剖宫产史 2.3 不孕史 2.4 不良孕产史 (各类流产 \geq 3 次、 早产史、 围产儿死亡史、 出生缺陷、 异位妊娠史、滋养细胞疾病史、既往妊娠并发症及合并症史) 2.5 本次妊娠异常情况 (如多胎妊娠、辅助生殖妊娠等)
3. 妇产科疾病 及手术史	3.1 生殖道畸形 3.2 子宫肌瘤或卵巢囊肿 \geq 5cm 3.3 阴道及宫颈锥切手术史 3.4 宫/腹腔镜手术史 3.5 瘢痕子宫 (如子宫肌瘤挖除术后、子宫肌腺瘤挖除术后、子宫整形术后、宫角妊娠后、子宫穿孔史等) 3.6 附件恶性肿瘤手术史
4. 家族史	4.1 高血压家族史且孕妇目前血压 \geq 140/90mmHg 4.2 糖尿病 (直系亲属) 4.3 凝血因子缺乏 4.4 严重的遗传性疾病 (如遗传性高脂血症、血友病、地中海贫血等)
5. 既往疾病及 手术史	5.1 各种重要脏器疾病史 5.2 恶性肿瘤病史 5.3 其他特殊、重大手术史、药物过敏史
6. 辅助检查	6.1 血红蛋白 $<$ 110g/L 6.2 血小板计数 $\leq 100 \times 10^9$ /L 6.3 梅毒筛查阳性 6.4 HIV 筛查阳性 6.5 清洁中段尿常规异常 (如蛋白、管型、红细胞、白细胞) 持续两次以上 6.6 尿糖阳性且空腹血糖异常 (妊娠 24 周前 \geq 7.0mmol/L; 妊娠 24 周起 \geq 5.1mmol/L) 6.7 血清铁蛋白 $<$ 20 μ g/L

7. 需要关注的表现特征及病史	7.1 提示心血管系统及呼吸系统疾病： 7.1.1 心悸、胸闷、胸痛或背部牵涉痛、气促、夜间不能平卧 7.1.2 哮喘及哮喘史、咳嗽、咯血等 7.1.3 长期低热、消瘦、盗汗 7.1.4 心肺听诊异常； 7.1.5 高血压 BP \geq 140/90mmHg 7.1.6 心脏病史、心衰史、心脏手术史 7.1.7 胸廓畸形
	7.2 提示消化系统疾病： 7.2.1 严重纳差、乏力、剧吐 7.2.2 上腹疼痛，肝脾肿大 7.2.3 皮肤巩膜黄染 7.2.4 便血
	7.3 提示泌尿系统疾病： 7.3.1 眼睑浮肿、少尿、蛋白尿、血尿、管型尿 7.3.2 慢性肾炎、肾病史
	7.4 提示血液系统疾病： 7.4.1 牙龈出血、鼻衄 7.4.2 出血不凝、全身多处瘀点瘀斑 7.4.3 血小板减少、再障等血液病史
	7.5 提示内分泌及免疫系统疾病： 7.5.1 多饮、多尿、多食 7.5.2 烦渴、心悸、烦躁、多汗 7.5.3 明显关节酸痛、脸部蝶形或盘形红斑、不明原因高热 7.5.4 口干(无唾液)、眼干(眼内有磨擦异物感或无泪)等
	7.6 提示性传播疾病： 7.6.1 外生殖器溃疡、赘生物或水泡 7.6.2 阴道或尿道流脓 7.6.3 性病史
	7.7 提示精神神经系统疾病： 7.7.1 言语交流困难、智力障碍、精神抑郁、精神躁狂 7.7.2 反复出现头痛、恶心、呕吐 7.7.3 癫痫病史 7.7.4 不明原因晕厥史
	7.8 其他 7.8.1 吸毒史

附件 2

孕产妇妊娠风险评估表

评估分级	孕产妇相关情况
绿色 (低风险)	孕产妇基本情况良好，未发现妊娠合并症、并发症。
黄色 (一般风险)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 基本情况 <ol style="list-style-type: none"> 1.1 年龄≥ 35 岁或≤ 18 岁 1.2 BMI> 25 或< 18.5 1.3 生殖道畸形 1.4 骨盆狭小 1.5 不良孕产史（各类流产≥ 3 次、早产、围产儿死亡、出生缺陷、异位妊娠、滋养细胞疾病等） 1.6 瘢痕子宫 1.7 子宫肌瘤或卵巢囊肿$\geq 5\text{cm}$ 1.8 盆腔手术史 1.9 辅助生殖妊娠 2. 孕产期合并症 <ol style="list-style-type: none"> 2.1 心脏病（经心内科诊治无需药物治疗、心功能正常）： <ol style="list-style-type: none"> 2.1.1 先天性心脏病（不伴有肺动脉高压的房缺、室缺、动脉导管未闭；法乐氏四联症修补术后无残余心脏结构异常等） 2.1.2 心肌炎后遗症 2.1.3 心律失常 2.1.4 无合并症的轻度的肺动脉狭窄和二尖瓣脱垂 2.2 呼吸系统疾病：经呼吸内科诊治无需药物治疗、肺功能正常 2.3 消化系统疾病：肝炎病毒携带（表面抗原阳性、肝功能正常） 2.4 泌尿系统疾病：肾脏疾病（目前病情稳定肾功能正常） 2.5 内分泌系统疾病：无需药物治疗的糖尿病、甲状腺疾病、垂体泌乳素瘤等 2.6 血液系统疾病： <ol style="list-style-type: none"> 2.6.1 妊娠合并血小板减少（PLT $50-100 \times 10^9/\text{L}$）但无出血倾向 2.6.2 妊娠合并贫血（Hb $60-110\text{g/L}$） 2.7 神经系统疾病：癫痫（单纯部分性发作和复杂部分性发作），重症肌无力（眼肌型）等 2.8 免疫系统疾病：无需药物治疗（如系统性红斑狼疮、IgA 肾病、类风湿性关节炎、干燥综合征、未分化结缔组织病等） 2.9 尖锐湿疣、淋病等性传播疾病 2.10 吸毒史 2.11 其他 3. 孕产期并发症 <ol style="list-style-type: none"> 3.1 双胞胎妊娠；

	<p>3.2 先兆早产；</p> <p>3.3 胎儿宫内生长受限；</p> <p>3.4 巨大儿；</p> <p>3.5 妊娠期高血压疾病（除外红、橙色）；</p> <p>3.6 妊娠期肝内胆汁淤积症；</p> <p>3.7 胎膜早破；</p> <p>3.8 羊水过少；</p> <p>3.9 羊水过多；</p> <p>3.10 ≥ 36 周胎位不正；</p> <p>3.11 低置胎盘；</p> <p>3.12 妊娠剧吐</p>
<p>橙 色 (较高风险)</p>	<p>1. 基本情况：</p> <p>1.1 年龄≥ 40 岁</p> <p>1.2 BMI≥ 28</p> <p>2. 孕产期合并症</p> <p>2.1 较严重心血管系统疾病：</p> <p>2.1.1 心功能 II 级，轻度左心功能障碍或者 EF40%~50%</p> <p>2.1.2 需药物治疗的心肌炎后遗症、心律失常等</p> <p>2.1.3 瓣膜性心脏病 (轻度二尖瓣狭窄瓣口$>1.5\text{ cm}^2$，主动脉瓣狭窄跨瓣压差$<50\text{mmHg}$，无合并症的轻度肺动脉狭窄，二尖瓣脱垂，二叶式主动脉瓣疾病，Marfan 综合征无主动脉扩张)</p> <p>2.1.4 主动脉疾病（主动脉直径$<45\text{mm}$），主动脉缩窄矫治术后</p> <p>2.1.5 经治疗后稳定的心肌病</p> <p>2.1.6 各种原因的轻度肺动脉高压（$<50\text{mmHg}$）</p> <p>2.1.7 其他</p> <p>2.2 呼吸系统疾病：</p> <p>2.2.1 哮喘</p> <p>2.2.2 脊柱侧弯</p> <p>2.2.3 胸廓畸形等伴轻度肺功能不全</p> <p>2.3 消化系统疾病：</p> <p>2.3.1 原因不明的肝功能异常</p> <p>2.3.2 仅需要药物治疗的肝硬化、肠梗阻、消化道出血等</p> <p>2.4 泌尿系统疾病：慢性肾脏疾病伴肾功能不全代偿期（肌酐超过正常值上限）</p> <p>2.5 内分泌系统疾病：</p> <p>2.5.1 需药物治疗的糖尿病、甲状腺疾病、垂体泌乳素瘤</p> <p>2.5.2 肾性尿崩症（尿量超过 4000ml/日）等</p> <p>2.6 血液系统疾病：</p> <p>2.6.1 血小板减少（$\text{PLT}30\text{-}50 \times 10^9 / \text{L}$）</p> <p>2.6.2 重度贫血（$\text{Hb}40\text{-}60\text{g/L}$）</p> <p>2.6.3 凝血功能障碍无出血倾向</p> <p>2.6.4 易栓症（如抗凝血酶缺陷症、蛋白 C 缺陷症、蛋白 S 缺陷症、抗磷脂综合征、肾病综合征等）</p> <p>2.7 免疫系统疾病：应用小剂量激素（如强的松 5~10mg/天）6 月以上，无临床活动表现（如系统性红斑狼疮、重症 IgA 肾病、类风湿性关节炎、干燥综合征、未分化结缔组织病等）</p>

	<p>2.8 恶性肿瘤治疗后无转移无复发</p> <p>2.9 智力障碍</p> <p>2.10 精神病缓解期</p> <p>2.11 神经系统疾病：癫痫（失神发作）、重症肌无力（病变波及四肢骨骼肌和延脑部肌肉）等</p> <p>2.12 其他</p> <p>3. 孕产期并发症</p> <p>3.1 三胎及以上妊娠</p> <p>3.2 Rh 血型不合</p> <p>3.3 疤痕子宫（距末次子宫手术间隔<18 月）</p> <p>3.4 疤痕子宫伴中央性前置胎盘或伴有可疑胎盘植入</p> <p>3.5 各类子宫手术史（如剖宫产、宫角妊娠、子宫肌瘤挖除术等）≥2 次</p> <p>3.6 双胞胎、羊水过多伴发心肺功能减退</p> <p>3.7 重度子痫前期、慢性高血压合并子痫前期</p> <p>3.8 原因不明的发热</p> <p>3.9 产后抑郁症、产褥期中暑、产褥感染等</p>
<p>红色 (高风险)</p>	<p>1.孕产期合并症</p> <p>1.1 严重心血管系统疾病：</p> <p>1.1.1 各种原因引起的肺动脉高压（≥50mmHg），如房缺、室缺、动脉导管未闭等</p> <p>1.1.2 复杂先心（法洛氏四联症、艾森曼格综合征等）和未手术的紫绀型心脏病（SpO2<90%）；Fontan 循环术后</p> <p>1.1.3 心脏瓣膜病：瓣膜置换术后，中重度二尖瓣狭窄（瓣口<1.5cm²），主动脉瓣狭窄（跨瓣压差≥50mmHg）、马凡氏综合征等</p> <p>1.1.4 各类心肌病</p> <p>1.1.5 感染性心内膜炎</p> <p>1.1.6 急性心肌炎</p> <p>1.1.7 风心病风湿活动期</p> <p>1.1.8 妊娠期高血压性心脏病</p> <p>1.1.9 其他</p> <p>1.2 呼吸系统疾病：哮喘反复发作、肺纤维化、胸廓或脊柱严重畸形等影响肺功能者</p> <p>1.3 消化系统疾病：重型肝炎、肝硬化失代偿、严重消化道出血、急性胰腺炎、肠梗阻等影响孕产妇生命的疾病</p> <p>1.4 泌尿系统疾病：急、慢性肾脏疾病伴高血压、肾功能不全（肌酐超过正常值上限的 1.5 倍）</p> <p>1.5 内分泌系统疾病：</p> <p>1.5.1 糖尿病并发肾病 V 级、严重心血管病、增生性视网膜病变或玻璃体出血、周围神经病变等</p> <p>1.5.2 甲状腺功能亢进并发心脏病、感染、肝功能异常、精神异常等疾病</p> <p>1.5.3 甲状腺功能减退引起相应系统功能障碍，基础代谢率小于-50%</p> <p>1.5.4 垂体泌乳素瘤出现视力减退、视野缺损、偏盲等压迫症状</p>

	<p>1.5.5 尿崩症：中枢性尿崩症伴有明显的多饮、烦渴、多尿症状，或合并有其他垂体功能异常</p> <p>1.5.6 嗜铬细胞瘤等</p> <p>1.6 血液系统疾病：</p> <p>1.6.1 再生障碍性贫血</p> <p>1.6.2 血小板减少($<30 \times 10^9/L$)或进行性下降或伴有出血倾向</p> <p>1.6.3 重度贫血 (Hb$\leq 40g/L$)</p> <p>1.6.4 白血病</p> <p>1.6.5 凝血功能障碍伴有出血倾向（如先天性凝血因子缺乏、低纤维蛋白原血症等）</p> <p>1.6.6 血栓栓塞性疾病（如下肢深静脉血栓、颅内静脉窦血栓等）</p> <p>1.7 免疫系统疾病活动期，如系统性红斑狼疮（SLE）、重症 IgA 肾病、类风湿性关节炎、干燥综合征、未分化结缔组织病等</p> <p>1.8 精神病急性期</p> <p>1.9 恶性肿瘤：</p> <p>1.9.1 妊娠期间发现的恶性肿瘤</p> <p>1.9.2 治疗后复发或发生远处转移</p> <p>1.10 神经系统疾病：</p> <p>1.10.1 脑血管畸形及手术史</p> <p>1.10.2 癫痫全身发作</p> <p>1.10.3 重症肌无力（病变发展至延脑肌、肢带肌、躯干肌和呼吸肌）</p> <p>1.11 吸毒</p> <p>1.12 其他严重内、外科疾病等</p> <p>2. 孕产期并发症</p> <p>2.1 三胎及以上妊娠伴发心肺功能减退</p> <p>2.2 凶险性前置胎盘，胎盘早剥</p> <p>2.3 红色预警范畴疾病产后尚未稳定</p>
<p>紫色 （孕妇患有 传染性疾病）</p>	<p>所有妊娠合并传染性疾病——如病毒性肝炎、梅毒、HIV 感染及艾滋病、结核病、重症感染性肺炎、特殊病毒感染（H1N7、寨卡等）</p>

备注：除紫色标识孕妇可能伴有其他颜色外，如同时存在不同颜色分类，按照较高风险的分级标识。

恩施市卫生计生局办公室

2018年3月20日印发