

探讨流产后服务 (PAC) 模式对促进女性生殖健康的效果评价

张秀英

云南省曲靖市沾益区妇幼保健计划生育服务中心 655331

〔摘要〕目的 探究流产后服务 (PAC) 模式对促进女性生殖健康的效果。方法 以 2019 年 2 月至 2020 年 2 月间在我院进行人工流产手术的 46 例女性患者为例, 随机分成对照组 (无 PAC 模式) 与观察组 (开展 PAC 模式), 随访一年, 记录两组避孕知识掌握评分与非意愿重复流产率。结果 观察组避孕知识掌握评分较对照组更高, 且非意愿重复流产率较对照组更低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 流产后服务 (PAC) 模式对促进女性生殖健康的效果是非常显著的, 值得推荐。

〔关键词〕流产后服务; PCA 模式; 女性; 生殖健康; 效果

〔中图分类号〕R169 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 07-175-01

人工流产会严重影响女性机体的生殖健康状况, 特别是重复人流影响性更大, 而女性生殖健康与整个国家的人口质量密切相关^[1]。流产后服务 (PAC) 模式是当前临床常用的保护女性生殖健康的方式, 经过此项服务模式可有效让人工流产患者获得最佳的并发症防治性服务、避孕服务和生殖保健咨询服务。故本次试验尝试对我院 2019 年 2 月至 2020 年 2 月间人工流产手术的女性患者给予流产后服务 (PAC) 模式, 取得显著效果。现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2019 年 2 月至 2020 年 2 月间在我院行人工流产手术的女性患者 46 例, 随机分为两组, 每组 23 例。对照组: 最小年龄 28 岁, 最大年龄 36 岁, 平均值 (31.05 ± 2.11) 岁; 有流产史 9 例, 无流产史 14 例。观察组: 最小年龄 27 岁, 最大年龄 38 岁, 平均值 (31.06 ± 2.13) 岁; 有流产史 10 例, 无流产史 13 例。两组患者一般资料比较, 差异并不明显 ($P > 0.05$)。本试验患者均明确知晓试验内容, 且签署知情同意书。

1.2 方法

对照组并未开展 PAC 服务, 观察组开展 PAC 服务模式, 具体如下: (1) 选择专家进行指导, 护士长加强管理, 另选取两名临床经验丰富的医生进行坐诊, 积极给予手术者相关咨询服务, 重点介绍人流的原因和术后避孕知识, 讲解人流的危害性和并发症, 同时发放健康宣传手册, 预约好人流时间; 手术当天需做好健康宣讲, PPT 集中授课, 实物宣教, 二次介绍人流所需注意的问题, 并介绍正确避孕的方式, 详细讲解避孕原理和效果, 展示不同避孕药和节育环的服务。(2) 根据人流对象选择最佳的避孕方式, 随访避孕指导流程, 保证患者术后可正确避孕; 掌握人流远期并发症, 解答避孕药的疑难问题。(3) 应用分层次的方式进行 PCA 知识培训, 及时更新避孕节育知识, 告知医护人员的有效咨询技巧和避孕方式的正确使用方法, 借助录像教学、进修学习、考试的方式加以培训, 提高 PAC 咨询能力和服务能力。

1.3 观察指标

两组患者均接受一年期的随访工作, 通过调查考核的方式评估两组患者对避孕知识的掌握情况, 满分 100 分, 分数越高表示患者对避孕知识的掌握程度越高; 同时评估两组患者重复人流发生情况, 比较分析临床应用效果。

1.4 统计学处理

认真整理试验数据并借助 SPSS23.0 统计学软件进行分析和分析, 计量资料采用均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间 t 检验; 百分比 (%) 表示计数资料, 组间 χ^2 验证; $P < 0.05$, 表示差异有统计学意义。

2 结果

相比于对照组, 观察组患者 1 年内避孕知识掌握评分明显更高, 且 1 年内重复人流率显著更低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

详细情况如下表 1 所示。

表 1: 两组患者 1 年内避孕知识掌握度与重复人流发生情况比较

组别	例数	1 年内避孕知识掌握评分 (分)	1 年内重复人流率 (%)
对照组	23	6.22 ± 1.48	8 (34.78)
观察组	23	9.77 ± 1.82	2 (8.70)
t/χ^2		7.258	4.600
P		0.000	0.032

3 讨论

据统计^[2], 每年全球超过 4800 万人次进行人工流产, 我国人流总数也高达 700—800 万左右, 其中两次或者两次以上的人流比率在 38% 左右, 随之而来的并发症也较多, 如不孕症、流产、早产、产后出血等, 在很大程度上影响女性的生殖健康。另外, 就现阶段而言, 我国不少医院人工流产患者很难主动咨询手术相关知识, 并不见人流后避孕指导与生殖保健咨询服务, 而且多数医疗人员只是单纯重视预防手术并发症, 往往忽视正确避孕的指导, 导致人流后女性生殖健康状况欠佳^[3]。因此, 临床务必要加强重视, 积极通过有效的服务措施保护女性生殖健康。

PAC 服务是当前临床减少人工流产率的重要途径之一, 权威性、及时性以及便利性极佳, 积极坚持以患者为中心的医疗服务理念^[4]。本试验结果显示: 观察组患者 1 年内避孕知识掌握评分 (9.77 ± 1.82) 分明显较对照组 (6.22 ± 1.48) 分更高, 且 1 年内重复人流率 8.70% (2/23) 明显较对照组 34.78% (8/23) 更低, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 这充分证实流产后服务 (PAC) 模式对促进女性生殖健康的效果是非常显著的, 在增加患者避孕知识掌握度的同时, 还可有效降低患者 1 年内重复流产率。分析原因: 观察组经过医疗资源的优化配置, 在整个服务流程改进中进行有效的人流避孕指导, 并加强并发症宣教处理, 加上 PPT 集体宣教, 术后亦可强调避孕的重要性, 可在很大程度上保证患者进一步正确认知自身病情, 流产后积极避孕, 从而减少 1 年内重复流产的机率。

综上所述, 流产后服务 (PAC) 模式在促进女性生殖健康方面具有积极意义, 尤其是在提高患者避孕知识掌握度和降低重复人流率方面的效果更佳, 是临床理想的避孕方式, 值得推广和应用。

〔参考文献〕

- [1] 郭凌岑, 钱芳波. PAC 服务模式对未婚女性流产后心理及生殖健康的影响 [J]. 中国计划生育学杂志, 2018, 26(09):879-883.
- [2] 程芄, 王颢, 张震宇, 等. 绝经期女性泌尿生殖综合征患者治疗疗效的多系统评价模式初探 [J]. 中华全科医师杂志, 2016, 15(07):553-556.
- [3] 游宇园, 利育兰, 刘命凤. PAC 模式在门诊人工流产患者中应用价值分析 [J]. 临床医学工程, 2019, 26(05):679-680.
- [4] 周红燕, 王建珍. PAC 服务模式对人工流产后有效避孕的影响研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(20):120-121.