

50例人工流产后计划生育服务临床研究

吕燕玲, 陆婧, 容俊, 朱天波
(昭通市第一人民医院, 云南 昭通 657000)

[关键词] 人工流产; 避孕意识; 人工流产后关爱; 重复流产率

[中图分类号] R169.1 [文献标识码] A [文章编号] 2095-610X (2014) 08-0133-02

人工流产是避孕失败的补救措施, 在我国不受法律限制, 而且对流产服务的提供也有较严格的管理, 总体而言, 人工终止妊娠安全有效。但无论手术流产还是药物流产, 对妇女的身心均可能有不同程度的不利影响, 尤其是对今后生育的影响更不容忽视^[1]。现如今, 过早的性生活以及人们避孕知识的匮乏, 意外妊娠不断增多, 导致人流及重复流产率不断上升, 从而给妇女造成了难以估量的健康损害。而重复人工流产更是增加了各种并发症的发生率^[2]。也给国家卫生资源增加了负担。

1994年, 开罗国际人口与发展大会行动纲领指出, “从任何角度来看, 都不应该把人工流产当作计划生育方法”, 同时, 也明确强调“应及时为妇女提供流产后的咨询、教育和计划生育服务, 避免重复流产”^[3]。

昭通市第一人民医院自2012年4月开展人工流产后关爱服务门诊(PAC门诊)以来, 患者的避孕意识得到了显著提高, 重复流产率也明显下降, 从而维护了女性的生殖健康, 也降低了对医疗资源的浪费。现就人工流产后关爱服务门诊进行临床研究, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2012年4月1日至2012年9月30日来昭通市第一人民医院行人工流产手术的患者中, 随机抽取50例作为实验组;再随机选取50例为对照组。

1.2 方法

选1名固定的咨询员对实验组女性讲述人工流产的危害、介对常规的避孕方法以及避孕的重要性, 同时记录女性们的既往避孕情况, 并在术后

1、3、6、12个月进行电话随访;同1名咨询员只记录对照组女性们的既往避孕情况及进行1、3、6、12个月的电话随访。

1.3 随访项目

对实验组及对照组女性的术后避孕方式、有无再次意外妊娠进行随访。

1.4 统计学处理

采用SPSS统计学分析软件进行数据处理, 计量数据采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般情况

2组女性平均年龄、既往避孕率比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 见表1。

2.2 是否采取避孕措施

实验组共50例, 术前7例采取避孕措施(14%), 术后46例采取避孕措施(92%);对照组共50例, 术前8例采取避孕措施(16%), 术后14例采取避孕措施(28%), 实验组采取避孕措施的女性增加数量明显高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表2。

2.3 1a内是否再次意外妊娠

实验组女性术后有1例因避孕失败再次意外妊娠;对照组女性术后有12例再次意外妊娠, 其中未采取避孕措施的有8例, 避孕失败的4例。实验组与对照组中再次意外妊娠的女性均选择了重复流产。实验组女性1a内再次重复流产的女性数量明显低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表3。

[作者简介] 吕燕玲(1965~), 女, 云南昭通市人, 医学学士, 主任医师, 主要从事妇科临床工作。

[通讯作者] 朱天波. E-mail:404276762@qq.com

表 1 基本情况比较

分 组	<i>n</i>	平均年龄 (岁)	既往避孕人数 (<i>n</i>)	既往避孕率 (%)
实验组	50	28.448	7	14
对照组	50	29.94	8	16

表 2 咨询前后避孕意识的比较

分 组	<i>n</i>	咨询前避孕人数 (<i>n</i>)	咨询前避孕率 (%)	咨询后避孕人数 (<i>n</i>)	咨询后避孕率 (%)
实验组	50	7	14	46*	92*
对照组	50	8	16	14	28

与对照组比较, * $P < 0.05$.

表 3 1 a 内重复流产率比较

分 组	<i>n</i>	重复流产人数(<i>n</i>)	重复流产率(%)
实验组	50	1	2*
对照组	50	12	24

与对照组比较, * $P < 0.05$.

3 讨论

我国人流现状不容乐观:我国平均每年人工流产 1 000 万例,并趋于年轻化,20~29 岁之间的女性北京 66%^[2],上海 62%^[4],且未婚女性北京 56.1%^[5]。≤25 岁人流女性重复流产率 32.4%~34.9%^[6,7],高危人工流产率 14.54%^[8]。昭通市第一人民医院人流现状也以数量大、年轻化、未生育者比例高、重复流产率高为特点。昭通市第一人民医院 2012 年 1~8 月人流数 1674 人次,年龄在 15~45 岁之间,平均年龄 26.46 岁,未生育者占 46.86%。过高的非意愿妊娠人工流产数量、过高的重复人工流产率、过高的风险群体、育龄群众的避孕节育知识缺乏、现有计划生育服务不足或滞后^[9],以及给国家造成严重经济负担,已成为当前计划生育工作面临的严峻挑战。

为了提高流产后女性有效避孕率、降低重复流产率(尤其是 1 a 内),借鉴国外及国内的成功经验,昭通市第一人民医院也于 2012 年 4 月开设了人工流产后关爱服务门诊,以集体宣教及一对一咨询的形式向人流女性讲述人工流产的危害、介对常规的避孕方法以及避孕的重要性,使女性离开流产机构前达到以下要求:(1)具有预防非意愿妊娠的意识;(2)知情选择一种适合自己的避孕方法;(3)获取避孕药具,以保证立即落实;(4)具备理解并坚持正确使用避孕方法的信心和决心。并在术后 1、3、6、12 个月进行电话随访,了解女性避孕及是否意外妊娠的情况。

人工流产后关爱服务门诊的开展,在现有服务

覆盖不足的情况下,可覆盖高风险未婚人群和流动人口。有效的护理干预可以提高人工流产患者避孕知识的认知度^[10],有效降低了重复流产率,提高了女性朋友们的生活质量,在减少人流并发症的同时也减少了对国家卫生资源的浪费。而对于医护人员来讲,人工流产后关爱服务门诊的开展,提高了医护人员的服务意识,深化了的服务理念,也利于医患关系、护患关系的和谐发展,患者对医院和科室的满意度也提高了,随着门诊量的增加,收入也增加了,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 吴尚纯,邱红燕. 中国人工流产的现状与对策建议[J]. 中国医学科学院学报, 2010, 32(5):479-482.
- [2] 李颖,程怡民,黄娜,等. 中国人工流产现状及流产后计划生育服务进展[J]. 中国妇幼保健, 2005, 20(2): 243-245.
- [3] 吴尚纯,刘晓媛,顾相应,等. 人工流产后计划生育服务指南[J]. 中华妇产科杂志, 2011, 46(4):319-320.
- [4] 童传良,吴愉. 上海市户籍育龄妇女人工流产原因动态监测[J]. 上海医学, 2002, 25(8):451-454.
- [5] 肖燕军,张友方. 北京市人工流产妇女婚育与避孕状况调查分析[J]. 中国计划生育学杂志, 2000, (6): 252-255.
- [6] 程怡民. 人工流产女青年性行为 and 避孕现状研究[J]. 中国妇幼保健, 2007, 22(21):2 955-2 958.
- [7] 胡晓静. 女青年人工流产情况及避孕知识调查[J]. 中国妇幼保健, 2008, 23(13):1 831-1 833.
- [8] 程怡民,李颖. 中国重复流产状况和规范化流产后服务的必要性[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2004, 20(9):571-573.
- [9] 程利南. 人工流产后计划生育服务指南[A]. 中华医学会、中华医学会计划生育学分会. 中华医学会第八次全国计划生育学术会议论文汇编[C]. 中华医学会、中华医学会计划生育学分会:2012.4:70-73.
- [10] 黄剑仪,李翠芬,罗秀就,等. 护理干预对未婚人流术患者避孕知识认知度改变的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 18(17):45-46.

(2014-04-19 收稿)