

5A 咨询教育模式应用于青少年女性重复流产的价值分析

范宝光*, 张玥红, 韩梅

基金项目:北京市通州区 2019 科技计划项目(项目编号:KJ2019CX011)

作者单位:101100 北京,通州区妇幼保健院妇产科

作者简介:范宝光,毕业于郑州大学医学院,硕士研究生,主治医师,主要研究方向为普通妇科

* 通信作者,E-mail:fbg1860@163.com

【摘要】目的 评价 5A 咨教模式应用于青少年女性重复人工流产的效果。**方法** 选取青少年重复人工流产女性 360 例,根据首诊日期分组,单日为观察组(188 例),进行 5A 健康咨询教育服务;双日为对照组(172 例),进行常规流产后关爱咨询服务。分析两组的避孕知识知晓度、术后即刻避孕方法落实率,并随访术后两组的避孕方法使用情况及再次妊娠率等。**结果** 观察组避孕知识知晓率、术后即刻避孕方法落实率明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。术后 3 月、6 月观察组高效避孕方法续用率明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);术后 6 月观察组 1 例再次妊娠,对照组 5 例再次妊娠,差异有统计学意义($P < 0.01$)。**结论** 5A 咨教模式应用于青少年女性重复人工流产咨询服务效果显著,能有效避免再次意外妊娠的发生,保护女性生殖健康。

【关键词】 5A 咨教模式;青少年女性;重复流产

【中图分类号】 R 714.21

【文献标志码】 A

【文章编号】 1674-4020(2021)02-072-03

doi:10.3969/j.issn.1674-4020.2021.02.20

Analysis on the effect of 5A consultation education model applied to the repeated abortion of adolescent females

FAN Baoguang*, ZHANG Yuehong, HAN Mei

Department of Obstetrics and Gynecology, Tongzhou District Maternal and Child Health Hospital of Beijing, Beijing 101100, P. R. China

* Corresponding author, E-mail:fbg1860@163.com

【Abstract】Objective To evaluate the effect of 5A consultation education model on repeated induced abortion in adolescent females. **Methods** 360 adolescent women with repeated abortion were selected. Grouped by date of first visit, 5A health counselling and education services were provided on odd days as an observation group (188 cases); Even days were the control group (172 cases), and routine care counseling after abortion was performed. The knowledge of contraception in the two groups was analyzed, and the contraceptive method implementation rate at the time of operation was analyzed. The contraceptive method usage and the rate of second pregnancy were followed up. **Results** The awareness rate of contraceptive knowledge and the implementation rate of contraceptive methods after operation in the observation group were significantly higher than those in the control group, and the comparison between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). At 3 months and 6 months after the operation, the continuance rate of effective contraceptive method in the observation group was significantly higher than that in the control group, and the comparison between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). There were 1 case of pregnancy in the observation group and 5 cases of pregnancy in the control group 6 months after the operation, and the comparison between the two groups was statistically significant ($P < 0.01$). **Conclusion** The 5A consultation education model has a significant effect on repeated induced abortion of

adolescent women, which can effectively avoid the occurrence of unwanted pregnancy again and protect women’s reproductive health.

[Key words]5A consultation education model;adolescent women;induced abortion

近年来,人工流产呈低龄化趋势,有报道国内青少年女性重复流产率达到 30% 以上,青少年女性的重复人工流产不仅影响生长发育,而且对其生殖健康也会造成不可估量的后果,重复人工流产后再次妊娠出现流产、早产、胎盘植入等并发症的概率是无流产史者的 2.5 倍^[1-2]。因此,如何帮助青少年选择科学、高效、可利用的避孕方法以避免重复人工流产就显得尤为迫切和必要。本研究通过对重复人工流产的青少年女性在术前进行咨询教育、术后按时随访,观察组采用 5A 健康咨教模式,对照组采用常规流产后关爱咨询,评价两种流产后咨询教育的效果,寻找适合青少年女性这一特殊群体的流产后健康咨教模式,以维护女性生殖健康。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 1~6 月在北京市通州区妇幼保健院计划生育门诊因意外妊娠自愿行重复人工流产的 15~24 岁青少年女性 360 例,依据首诊单、双日随机分组,单日首诊共 188 例为观察组,进行 5A 健康咨教;双日首诊共 172 例为对照组,常规进行流产后关爱咨询。所有入组者均符合:① 人工流产>3 次或 1 年内 2 次流产史或半年内流产史;② 排除精神疾病及重大身心疾病;③ 同意接受术后半年内的门诊复诊/电话随访,均签署知情同意书。

1.2 咨教模式

观察组采用 5A 健康咨教模式,针对青少年这一特殊阶段,采取五阶段分次咨询教育方法,通过了解个体的习惯特点,进行科学评估后给出合适、高效、可落实的避孕建议并与之达成共识,然后按时随访跟踪,了解其避孕方法使用情况及可能遇到的问题和困难。五阶段为:① 评估(assess):由首诊医师了解个体的年龄、婚姻、文化程度、职业、避孕方法知晓率及使用情况、性伴信息,进行初步评估并登记;② 劝告(advise):由专科医师单独一对一/二(包括性伴)通俗易懂地讲解重复流产对于青少年女性的危害,安全避孕的巨大获益,引起重视并期待有共鸣;③ 一致共识(agree):根据个体情况,

个体化推荐合适的避孕方法,达成术后即刻落实高效避孕方法的一致共识,如口服短效避孕药(combined oral contraceptive, COC)、宫内节育器(intrauterine device, IUD);④ 协助(assist):帮助分析落实避孕方法后可能遇到的困惑,提出有针对性的预处理方法,再次告知科学避孕的重要获益并增强其信心;⑤ 随访(arrange):术后 1 月、3 月、6 月(共 3 次)电话或门诊随访,按时了解避孕方法续用情况,有无困惑或续用不适并耐心帮其解决问题,以期获得更长周期的满意续用。

对照组采用常规流产后关爱咨询,集体宣传教育告知人工流产的危害、术后注意事项、术后复查时间、讲解常用避孕方法等。

1.3 研究内容

1.3.1 避孕知识知晓度 制避孕知识调查问卷了解个体的一般情况及避孕知识知晓度,在术前、术后 1 月分别进行问卷调查,内容包括重复人工流产危害、各种避孕方法利弊、科学避孕获益、使用效果等,共 10 道题,每题 10 分共 100 分,>80 分为优,60~80 分为良,<60 分为一般。

1.3.2 避孕方法落实情况 术后即刻落实高效避孕方法 COC/含铜 IUD/左炔诺孕酮宫内节育系统(intrauterine system, IUS),COC 自手术当日开始服用,连续服用 3 个月,分别于术后 3、6 月电话随访各种避孕方法使用情况、遇到的问题或困惑并建议其续用。

1.3.3 再次妊娠率 采用电话随访的形式于术后 6 月随访再次妊娠情况。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 20.0 统计学软件进行数据分析。连续变量采用 *t* 检验,以 $\bar{x} \pm s$ 表示,对非连续变量采用 χ^2 检验,以率(%)表示,*P*<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组一般情况比较

两组年龄、婚姻情况、流产时间间隔及文化程度等一般资料相比,差异均无统计学意义(*P*>0.05),详见表 1。

表 1 两组一般情况比较[例(%)]

组别	例数	年龄(岁, $\bar{x} \pm s$)	未婚	已婚	半年内流产史	1 年内 2 次流产史	≥3 次流产史	初中以下	高中/中专	大专及以上
观察组	188	19.31 ± 4.65	116(61.70)	72(38.30)	39(20.74)	123(65.43)	26(13.83)	39(20.74)	71(37.76)	78(41.49)
对照组	172	19.76 ± 2.19	108(62.79)	64(37.21)	35(20.35)	116(67.44)	21(12.21)	33(19.18)	64(37.21)	75(43.60)
<i>t</i> / χ^2 值		0.173	0.093	0.266	0.196	0.082	0.237	0.306	0.257	0.216
<i>P</i> 值		0.865	0.721	0.583	0.417	0.765	0.618	0.728	0.639	0.561

2.2 两组避孕知识知晓度比较

术前两组避孕知识知晓度比较,差异无统计学意义($P>0.05$),给予咨询教育后两组优级评分较术前均有增多,组间比较观察组术后优级评分的比例多于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),详见表2。

2.3 两组术后即时落实避孕方法比较

术后观察组避孕方法落实率明显高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=13.26, P=0.01$),详见表3。

2.4 两组术后3月、6月避孕措施续用率及术后6月再妊娠情况比较

术后3月、6月观察组COC/IUD/IUS续用率明显高于对照组,术后6月观察组避孕失败率低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),详见表4。

针对青少年这一特殊群体,怎样合理地疏导教育以避免重复流产的发生是一项值得研究的课题。

2018 避孕专家共识指出,IUD/IUS、皮下埋植等可作为一线方法推荐于青少年女性避孕,暂不接受长效避孕者也可推荐COC^[6]。5A 健康咨教模式通过评估(assess)、劝告(advise)、共识(agree)、协助(assist)、随访(arrange)五阶梯的反复咨询教育,从青少年个体的习惯特点入手,逐步引导、教育、规劝并落实,帮助青少年女性制定出适合个体化的避孕方法并坚持续用。本研究发现,给予咨询教育后观察组青少年女性的避孕知识知晓率明显高于对照组,说明其心理上已经认识到重复流产的严重危害和科学高效避孕的重要性,有助于术后能即时主动落实COC/IUD/IUS等高效避孕方法,研究发现,观察组术后3月、6月的续用率明显高于对照组,从而有效避免了再次意外妊娠的发生。总结分析,5A 咨教模式的效果不仅得益于单独一对一的有效咨询、通俗易懂的亲力和讲解、生动形象的图画视频沟通形式,还在于将咨询教育贯穿在首次就诊、手术预约、术前宣教、术后告知、术后按时随访等多个环节,通过多途径、多节点的反复咨教,将重复流产的危害通俗易懂、深入浅出地详尽告知,晓之以情动之以理,结合个体的自身习惯和生活特点,有针对性地帮助其选择合适、高效、可实施的避孕方法,既增长了青少年女性的生殖保健及避孕知识,又落实高效避孕方法,同时也增强了其坚持科学避孕避免重复流产的信心。

5A 咨教模式的开展意义重大,可将生殖保健有机地融合到临床工作当中,使青少年女性获益。我们一直在探索各年龄段、各目标人群的避孕获益,对于如何能让青少年女性愉快自愿接受并坚持,5A 咨教模式是我们的初步探索和尝试。5A 咨教模式将会为青少年这一性活跃期的特殊人群提供稳定、高效、可持续的长期避孕服务,达到保护女性生殖健康的目的。但是5A 咨教模式需要一对一咨询教育,各级医院需要必备的医护人员投入,是其进一步推广过程中所要面临的问题。

【参考文献】

[1] 顾向应. 人工流产术中并发症的临床诊治及避孕管理[J]. 中国计划生育学杂志,2017,25(11):724-730.

[2] 谭晓萍,方菁,肖传浩,等. 联合国可持续发展背景下中国人工流产和避孕的现状和对策[J]. 中国计划生育学杂志,2019,27(3):276-280.

[3] McClellan K, Temples H, Miller L. The latest in teen pregnancy prevention long-acting reversible contraception [J]. Journal of Pediatric Health Care, 2018, 12(23): 6387-6389.

[4] 高芳珍,陈会芳,刘玉娥. 未婚年轻女性多次人工流产状况及其影响因素分析[J]. 中国初级卫生保健,2017,31(8):26-28.

[5] 颜蓉. 人工流产未婚女性的心理状态及影响因素调查[J]. 中国妇幼保健,2017,32(24):6247-6248.

[6] 程利南,狄文,丁岩,等. 女性避孕方法临床应用的中国专家共识[J]. 中华妇产科杂志,2018,53(7):433-437.

(收稿日期:2020-04-27 编辑:吕永胜)

表2 两组避孕知识知晓度手术前后比较[例(%)]

组别	例数	术前			术后		
		优	良	一般	优	良	一般
观察组	188	27 (14.4)	93 (49.5)	68 (36.2)	156 (83.0)	23 (12.2)	9 (4.8)
对照组	172	21 (12.2)	85 (49.4)	66 (38.4)	93 (54.1)	62 (36.0)	17 (9.9)
χ^2 值		0.273			11.728		
P 值		0.516			<0.001		

表3 两组人工流产术后即时落实避孕方法情况比较[例(%)]

组别	例数	COC	IUD	IUS	其他
观察组	188	116(61.70)	32(17.02)	29(15.43)	11(5.85)
对照组	172	71(41.27)	17(9.88)	15(8.72)	69(40.11)

表4 两组术后避孕方法续用及避孕失败情况比较[例(%)]

组别	例数	术后3月 续用率	术后6月 续用率	术后6月 避孕失败率
观察组	188	162(91.53)(脱落7例)	151(85.31)	1(0.53)
对照组	172	77(74.76)(脱落6例)	47(45.63)	5(2.91)
χ^2 值		11.58	16.37	10.39
P 值		0.021	0.015	0.008

3 讨论

WHO 将15~24岁定义为青少年。随着经济和社会快速发展,青少年性观念开放程度的增加,人工流产呈现低龄化、重复流产率高的趋势。统计资料显示,全球青少年女性死亡原因中妊娠和分娩的并发症高居第二,仅次于自杀^[3]。青少年女性重复人工流产不仅危害其身心健康,影响以后的婚育质量,也不可避免地造成了相当程度的社会影响。有统计研究发现,国内未婚女性重复人工流产率高达38%~50%^[4]。分析原因在于青少年性格敏感、易冲动,尚未形成正确的人生观、价值观,并且缺少科学有效的生殖保健和避孕知识,缺乏自我保护意识,直接导致了反复人工流产的发生^[5]。因此