

doi:10.3969/j.issn.1005-3697.2020.05.43

❖ 护理 ❖

# 沙龙模式健康教育在高龄计划妊娠女性中的应用

黄慧红<sup>1</sup>, 冯英华<sup>2</sup>, 苏以燕<sup>1</sup>, 黄秀珍<sup>1</sup>

(广西中医药大学第一附属医院, 1. 妇产科; 2. 预防保健科, 广西南宁 530200)

**【摘要】目的:** 分析沙龙模式健康教育在高龄计划妊娠女性中的应用效果。**方法:** 妇产科门诊行健康咨询和体检的高龄计划妊娠女性 80 例, 按不同健康教育方法分为两组, 传统健康教育方式为对照组 ( $n = 40$ ), 沙龙模式健康教育方法为观察组 ( $n = 40$ ); 对比不同组别高龄计划妊娠女性妊娠情况、心理状况及自我效能情况。**结果:** 观察组宫内妊娠率 (82.50%) 明显高于对照组 (52.50%), 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS)、分值及自我效能评分高于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 沙龙模式健康教育有助于提高高龄女性妊娠率, 减轻其焦虑情绪, 提升自我效能感, 值得临床推广。

**【关键词】** 高龄; 女性; 计划妊娠; 沙龙模式健康教育; 心理状况; 自我效能

**【中图分类号】** R473.71 **【文献标志码】** A

## Application of salon model health education in elderly planned pregnant women

HUANG Hui-hong<sup>1</sup>, FENG Ying-hua<sup>2</sup>, SU Yi-yan<sup>1</sup>, HUANG Xiu-zhen<sup>1</sup>

(1. Department of Obstetrics and Gynecology, 2. Preventive Health Division, the First Affiliated Hospital of Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning 530200, Guangxi, China)

**【Abstract】Objective:** To analyze the application effect of salon model health education in elderly planned pregnant women. **Methods:** A total of 80 elderly pregnant women planning to undergo health consultation and physical examination in the gynecology clinic were selected and divided into two groups according to different health education methods. The traditional way of health education was the control group ( $n = 40$ ), and the salon model health education method was the observation group ( $n = 40$ ). The pregnancy outcomes, psychological status, and self-efficacy of older women in different groups in pregnancy were compared. **Results:** The intrauterine pregnancy rate in the observation group was 82.50%, which was higher than that in the control group (52.50%), the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The scores of SAS and SDS scale and self-efficacy score after intervention were higher than those in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The application of salon model health education in elderly planned pregnant women can help to increase the pregnancy rate of elderly women and reduce their anxiety. It has great clinical significance and is worth applying.

**【Key words】** Advanced age; Female; Planned pregnancy; Salon model health education; Psychological status; Self-efficacy

自生育观念的转变及我国“二胎”政策的全面落实,加之医学技术的进步,高龄孕妇发生例数明显增加。高龄孕妇定义为 35 周岁及以上的妊娠妇女,一般女性最佳的生育年龄为 25~29 岁,随着妊娠年龄的增加,孕期、分娩时的妊娠合并症风险显著增加<sup>[1]</sup>。研究<sup>[2]</sup>显示高龄女性发生妊娠合并症的比例达到 19.89%,其中  $\geq 35$  岁的流产率到达 25%,而  $\geq 40$  岁流产率为 35%。因此,如何满足高龄女性的生育需求,实现优生优育,是妇产科、生殖医生重点面临的问题。孕期保健是各医疗机构主要使用的手段,涉及社会、家庭以及孕妇等多方面,进行卫生、心理、营养、产前检查、诊断以及监护等方案,以此提

高妊娠安全性<sup>[3]</sup>。健康教育是孕期保健的主要措施,传统健康教育流于形式,无法满足就诊者健康知识需求,达不到预期效果。因此,采用一种科学、有效、全面的健康教育,促进护患双方主观能动性,发挥健康教育的作用则十分必要。沙龙 (Salon) 一词源于法语,是指法国上流贵族住宅中的豪华会客厅,并在 17~18 世纪逐渐成为西欧上流社会讨论及交流文学、艺术、社会等问题的重要场所<sup>[4-5]</sup>。随着沙龙模式逐渐用于医学领域,尝试以沙龙聚会形式进行健康教育,本研究在计划妊娠女性采用沙龙模式健康教育,旨在为妊娠健康教育的开展提供依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

本研究经广西中医药大学第一附属医院仙葫院区医学伦理委员会审批通过。选取于2018年5月至2019年7月在本院妇产科门诊行健康咨询和体检的高龄计划妊娠女性80例,按不同健康教育方法分为两组,传统健康教育方式为对照组( $n=40$ ),年龄35~45岁,平均( $38.95 \pm 2.43$ )岁;体质指数(BMI): $18 \sim 23 \text{ kg/m}^2$ ,平均( $20.94 \pm 0.63$ ) $\text{kg/m}^2$ ;文化程度:小学4例,初中8例,高中11例,大专及以上17例;沙龙模式健康教育方法为观察组( $n=40$ ),年龄35~45岁,平均( $39.04 \pm 2.45$ )岁;BMI: $18 \sim 23 \text{ kg/m}^2$ ,平均( $21.01 \pm 0.65$ ) $\text{kg/m}^2$ ;文化程度:小学5例,初中10例,高中9例,大专及以上16例;实验组和观察组基本资料比较,差异均没有统计学意义( $P>0.05$ )。

纳入标准:(1)有生育需求,计划妊娠;(2)年龄35~45岁;(3)无输卵管结扎术、子宫手术等;(4)无心、肝、肾、造血系统等疾病;(5)认知清晰,精神良好;(6)愿意参加研究,签署同意书。排除标准:(1)女性及配偶一方或双方有心、肝、肾等严重脏器疾病;(2)有生殖系统、内分泌系统等严重器质性疾病;(3)孕前有精神障碍、认知异常者。

### 1.2 方法

对照组采用传统健康教育方式,通过口头宣教、健康教育资料发放,说明日常饮食、适当运动,准确补充叶酸;定期来院孕前体检;按医嘱交代注意事项及复诊,建立健康档案,准确记录就诊情况。

观察组在对照组基础上采用沙龙模式健康教育,(1)组建沙龙聚会活动,加强医院妇科、产科、儿科、男性科、药学、营养科、治未病中心、预防保健科等多学科和部门的沟通协作,鼓励女性及其配偶参与活动,实现医、护、患三方的沟通交流目的;(2)准备阶段,在本院健康教育室及孕妇学校教室,配备多媒体、投影仪、移动电话等网络通讯工具;教室宽敞明亮,布置温馨,定时通风换气,准备绿色植物、鲜花,张贴可爱的孩童海报,使研究对象感受到家庭氛围;(3)教育内容,每周举办1次专题健康知识讲座,连续12周;在沙龙聚会时,运用中医辨证法,讲解妊娠机制、注意事项,进行饮食调理、运动干预、情志调护、健康支持等方法;同时,建立微信公众号、加入微信群,传播妊娠健康知识,每周传播计划妊娠相关知识;每月电话随访1~2次,了解其身心状态,进行针对性心理疏导,减轻其负性情绪。在沙龙活动中,鼓励参与者自由沟通,若有妊娠问题可向组织者提问,及时解答。连续干预12个月。

### 1.3 观察指标

(1)比较两组妊娠率情况,即干预后随访1年,统计女性宫内妊娠率,即在停经6周后,超声检查宫内有孕囊、胚芽及原始心管搏动;(2)比较女性焦虑、抑郁情绪,采用焦虑自评量表(SAS)<sup>[6]</sup>、抑郁自评量表(SDS)<sup>[7]</sup>评价,各量表条目20个,每个条目计1~4分,各条目最高分 $\times 1.25$ ,满分100分;SAS评分 $\geq 50$ 分为焦虑;SDS评分 $\geq 53$ 分为抑郁;条目评分与焦虑、抑郁情绪呈正相关性;(3)比较女性自我效能感,即采用一般自我管理效能测量表<sup>[8]</sup>,量表11个条目,各条目计1~5分,总分11~55分,评分与自我效能水平呈正相关性,分值越高,自我效能水平越理想。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS 23.0软件进行统计分析。计量数据以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采取 $t$ 检验;计数数据以 $[n(\%)]$ 表示,采取 $\chi^2$ 检验或Fisher精确检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组妊娠率情况比较

观察组宫内妊娠率82.50%(33/40),对照组宫内妊娠率52.50%(21/40),差异有统计学意义( $\chi^2=6.895, P=0.009$ )。

### 2.2 两组对象焦虑、抑郁情绪比较

干预前两组研究对象的SAS、SDS量表分值比较无统计学意义( $P>0.05$ ),干预后两组SAS和SDS评分较干预前均显著减少( $P<0.05$ ),且观察组比对照组评分减少更显著( $P<0.05$ )。见表1。

表1 比较两组对象焦虑、抑郁情绪( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	SAS评分		SDS评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组( $n=40$ )	60.43 $\pm$ 4.59	27.63 $\pm$ 3.95	57.08 $\pm$ 6.35	28.69 $\pm$ 3.96
对照组( $n=40$ )	59.78 $\pm$ 4.61	35.61 $\pm$ 4.39	56.85 $\pm$ 6.41	37.46 $\pm$ 5.27
$t$ 值	0.632	8.546	0.161	8.414
$P$ 值	0.265	0.004	0.436	0.004

### 2.3 两组自我效能感比较

干预前两组自我效能感评分比较无显著差异( $P>0.05$ ),干预后两组自我效能分值均显著增加( $P<0.05$ ),且观察组比对照组分值增加更显著( $P<0.05$ )。见表2。

表2 比较两组自我效能感分值( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	干预前	干预后	$t$ 值	$P$ 值
观察组( $n=40$ )	26.84 $\pm$ 5.65	42.58 $\pm$ 4.93	-13.276	0.001
对照组( $n=40$ )	28.01 $\pm$ 5.72	33.56 $\pm$ 5.17	-4.553	0.010
$t$ 值	0.920	7.986		
$P$ 值	0.180	0.004		

### 3 讨论

高龄女性计划妊娠的原因在除了自身推迟生育年龄,也与不孕、流产及相关妇科疾病相关。高龄妊娠女性围生期极易出现流产、死胎、产后出血等合并症,且高于非高龄女性<sup>[9]</sup>。而满足高龄女性的生育需求,实现优生优育,是当前生殖领域亟需解决的问题。有计划妊娠是保障母婴安全的前提,此时采用一种合理、有效的管理方法,使有生育要求的人们接受到正确的监督,纠正检查咨询期间的错误观念,确定最佳的怀孕时机,规避相应的合并症风险期,同时在内科、产科共同监控下进行试孕,以此提高怀孕安全性<sup>[10-11]</sup>。当前各医疗结构对计划妊娠妇女缺乏充足的健康指导,或主要由门诊护士进行健康教育,由于门诊患者数量多,工作繁重,同时应对多个患者的咨询,健康教育片面、随机、被动,对患者缺乏足够的重视,加之部分隐私性的问题难以进行讨论交流,使教育效果下降。沙龙模式健康教育是当前教育的新型模式,以沙龙聚会的方式组织健康教育,将健康知识进行正确教育及引动,落实健康知识,建立准确合理的健康行为,适时引导错误行为,使其准确理解知识的难点。黄春景等<sup>[12]</sup>对子宫内膜异位症患者采用医-护-患沙龙模式,发现患者妊娠率显著提高。本组研究中,观察组宫内妊娠率 82.50% 高于对照组宫内妊娠率 52.50% ( $P < 0.05$ ),证实沙龙模式健康教育有利于提高高龄计划妊娠女性的宫内妊娠率,其原因可能是沙龙模式健康教育的应用,进行情志护理、饮食调理、运动健身等干预,强化计划妊娠的方法、技能培训,为高龄妊娠女性提供系统、规范性的围产保健服务,以此规范自我健康行为;同时有氧运动可改善女性的睡眠质量,恢复血流速度,增强心血管的储备能力,控制体质量的增长,改善自身体质,提高高龄女性的妊娠率。

焦虑、抑郁情绪是高龄计划妊娠女性面临的主要负面心理状态,因年龄高、缺乏足够的健康认知,担心无法顺利妊娠,或害怕妊娠后出现流产、早产、感染等情况,进而增加焦虑、抑郁程度<sup>[13]</sup>。同时,高龄女性因卵巢、子宫等器官逐渐衰退,妊娠期心理状况差,风险高,过度担心妊娠,使其自我效能水平下降。本研究发现观察组干预后研究对象的 SAS、SDS 量表分值低于对照组,自我效能感评分高于对照组 ( $P < 0.05$ ),证实沙龙模式健康教育有利于减轻高龄计划妊娠女性的负面心理,提高自我效能感。其原因可能是沙龙模式健康教育为高龄计划妊娠女

性提供系统、规范化的围产期保健服务,规范自我健康行为,提高其分娩的认识度,进而保持轻松、愉悦的心理状态,积极面对孕前准确、孕期不适;在孕前积极应对,指导孕前检查,评估有生育需求的女性是否可以怀孕,制定合理、有效的干预措施,积极规避潜在风险,孕前补充叶酸,纠正贫血、感染等并发症,使其顺利怀孕,安全度过孕期;此外,通过微信交流、持续电话随访交流,掌握女性的身心状态,鼓励每位参加高龄计划妊娠妇女相互交流,鼓励配偶参与和配合,进而获得理想的关怀、支持,给予家庭、医疗机构以及社会全方位的支持、关爱,增强其妊娠信心,积极配合,以此提高高龄计划妊娠女性的妊娠率,改善其负面心理状况,提高自我效能感。

综上所述,沙龙模式健康教育有助于提高高龄女性妊娠率,减轻其焦虑情绪,提升自我效能感,值得在临床推广。

### 参考文献

- [1] Pinheiro RL, Areia AL, Mota Pinto A, et al. Advanced Maternal Age: Adverse Outcomes of Pregnancy, A Meta-Analysis [J]. Acta Med Port, 2019, 32(3): 219 - 226.
- [2] 赵捷,冯玲. 高龄孕妇的孕期管理[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2017, 33(1): 96 - 99.
- [3] 易芳,朱耀明. 高龄经产妇产前临床特点及妊娠结局分析[J]. 中国计划生育学杂志, 2019, 27(5): 647 - 650.
- [4] 吴志农,翁洁,龚鼎栓,等. 社区乳腺疾病健康教育沙龙的应用效果研究[J]. 实用心脑血管病杂志, 2017, 25(5): 154 - 156.
- [5] 杨莉莉. 医-护-患沙龙模式对慢性心力衰竭患者出院后管理的效果观察[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(22): 2064 - 2066.
- [6] Li H, Jin D, Qiao F, et al. Relationship between the Self-Rating Anxiety Scale score and the success rate of 64-slice computed tomography coronary angiography[J]. Int J Psychiatry Med, 2016, 51(1): 47 - 55.
- [7] Jokelainen J, Timonen M, Keinänen-Kiukaanniemi S, et al. Validation of the Zung self-rating depression scale (SDS) in older adults [J]. Scand J Prim Health Care, 2019, 37(3): 1 - 5.
- [8] 孙曼,侯晨颖,何雪敬,等. 妊娠压力和社会支持对妊娠晚期孕妇分娩自我效能感的影响[J]. 解放军护理杂志, 2019, 36(1): 66 - 69.
- [9] Schummers L, Hutcheon JA, Hernandez-Diaz S, et al. Association of Short Interpregnancy Interval With Pregnancy Outcomes According to Maternal Age[J]. JAMA Intern Med, 2018, 178(12): 1661 - 1670.
- [10] 刘娅,陆月梅,徐晓英,等. 妊娠期规律产检对高龄产妇围产期并发症及妊娠结局的影响研究[J]. 中国计划生育和妇产科, 2018, 10(5): 86 - 88, 96.
- [11] 李力,陈建昆. 高龄夫妇再生育应做好“一计划二重视三评估”[J]. 中国计划生育和妇产科, 2017, 9(5): 5 - 7.
- [12] 黄春景,肖冬会. 医-护-患沙龙模式对出院后子宫内膜异位症患者管理效果的影响[J]. 全科护理, 2019, 17(29): 3669 - 3671.
- [13] 杨凡. 自我效能干预对高龄产妇妊娠结局及心理状况的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(31): 4024 - 4027.

(收稿日期:2020-06-04

学术编辑:方梓羽)