

## 随访管理在辅助生殖护理质量管理中的应用研究

史亚红

河北省红十字基金会石家庄中西医结合医院, 河北 石家庄 050000

**[摘要]**目的: 思考随访管理对辅助生殖患者临床护理的临床价值, 为不孕不育患者提供更科学、规范的临床指导及服务。方法 在 2019.5-2020.5 之间, 随机抽取我院收治的 60 例接受辅助生殖治疗的病患, 将其设置成对照组, 对其给予常规护理指导; 在 2020.6-2021.6 之间, 随机抽取我院收治的 60 例接受辅助生殖治疗的病患, 将其设置成实验组, 在常规护理的基础上, 对其实施随访管理, 经过一段时间的护理干预, 统计两组的临床护理质量指标的评价结果。结果: 关于病患的随访率、随访应答率、随访困难率、临床妊娠率、满意度等指标的统计结果来说, 实验组分别是 98.33%、91.72%、5.70%、53.33%、95.00%, 对照组分别是 83.33%、83.18%、11.21%、43.33%、85.00%, 2 组数据对比有差异,  $P < 0.05$ 。结论 在辅助生殖患者的临床护理管理中, 如果能够联合随访管理, 有利于改善病患的妊娠结局, 同时还能够大大提高病患的满意度, 所以该模式的应用存在较强的实践意义。

**[关键词]** 随访管理; 辅助生殖护理; 质量管理; 应用研究

DOI: 10.33142/cmn.v1i2.11043

中图分类号: R459.9

文献标识码: A

### Application Research on Follow-up Management in Quality Management of Assisted Reproductive Care

SHI Yahong

Hebei Red Cross Foundation Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Shijiazhuang, Hebei, 050000, China

**Abstract:** Objective: to explore the clinical value of follow-up management in the clinical care of assisted reproductive patients, and to provide more scientific and standardized clinical guidance and services for infertility patients. Method: between September 2019 and May 2020, 60 patients who received assisted reproductive therapy in our hospital were randomly selected and set as a control group, receiving routine nursing guidance; Between June 2020 and June 2021, 60 patients who received assisted reproductive therapy in our hospital were randomly selected and assigned to the experimental group. On the basis of routine nursing, follow-up management was implemented for them. After a period of nursing intervention, the evaluation results of clinical nursing quality indicators in both groups were statistically analyzed. Result: regarding the statistical results of patient follow-up rate, follow-up response rate, follow-up difficulty rate, clinical pregnancy rate, satisfaction and other indicators, the experimental group was 98.33%, 91.72%, 5.70%, 53.33%, 95.00%, and the control group was 83.33%, 83.18%, 11.21%, 43.33%, and 85.00%, respectively. There was a difference in data between the two groups, with  $P < 0.05$ . Conclusion: in the clinical nursing management of assisted reproductive patients, if combined with follow-up management, it is beneficial to improve the pregnancy outcomes of patients and greatly increase patient satisfaction. Therefore, the application of this model has strong practical significance.

**Keywords:** follow-up management; assisted reproductive care; quality management; application research

### 引言

辅助生殖是一种助孕技术, 常见的有三种, 即: 人工授精、体外授精等。根据长期的临床研究发现: 辅助生殖技术的应用能够为广大不孕不育患者带来希望, 这对于解决家庭及社会问题、增强人们的幸福指数等具有一定的积极意义。不过需要注意的是, 在辅助生殖技术的应用背景下, 一部分患者可能存在严重的传统思想、认知局限等问题, 不会主动与医护人员交流, 乃至会有意更改联系方式, 造成辅助生殖患者在妊娠期间的身体监测、围生期临床指导等出现中断, 从而带来一些消极与功能性, 更有甚者会导致临床妊娠率下滑, 所以加强辅助生殖患者的临床随访管理是非常重要的, 在接下来的研究中, 笔者着重探讨了

辅助生殖患者接受随访管理的护理质量, 希望能够为提高患者的妊娠率、满意度等提供借鉴与参考, 其内容如下。

### 1 资料及方法

#### 1.1 常规资料

在 2019.5-2020.5 之间, 随机抽取我院收治的 60 例接受辅助生殖治疗的病患, 将其设置成对照组, 对其给予常规护理指导, 其中, 患者的年龄大小是 24-38 岁, 中间值是  $(28.76 \pm 2.19)$  岁; 患病时间是 1-5 年, 中间值是  $(2.13 \pm 0.13)$  年; 文化水平包括: 高中、大专、本科及以上, 其例数分别是: 17、25、18 例。

在 2020.6-2021.6 之间, 随机抽取我院收治的 60 例接受辅助生殖治疗的病患, 将其设置成实验组, 其中, 患

者的年龄大小是 25-38 岁,中间值是 (28.48±1.77) 岁;患病时间是 1-6 年,中间值是 (2.47±0.22) 年;文化水平包括:高中、大专、本科及以上,其例数分别是:18、27、15 例。2 组病人的临床资料不存在统计意义,无差异,  $P>0.05$ , 此实验得到我院伦理组委员会工作人员的支持。

研究对象入选条件:①所有患者全部是女性;②所有患者都满足助孕临床治疗指征,均接受人工授精技术(英文简称是 IUI)实施辅助生育治疗;③所有患者均是在自愿的基础上签署了临床实验同意书。

研究对象剔除条件:①兼有心肝肾等功能障碍者;②兼有颅脑重大疾病者。

## 1.2 方法

对照组接受的是基础护理指导,其内容是:结合病患的辅助生殖治疗情况对其进行临床教育,使其了解到相关注意要点及护理重点;并动态性地监测病患的妊娠结局,然后对其分娩子女的临床情况进行观察与记录。

实验组在基础护理指导的前提下,还需要联合随访管理护理模式,首先需要筛选出一批临床经验丰富的医护人员,成立随访管理团队,其中包括 1 名小组组长、3 名随访医护人员;他们在对患者交流期间需要通过多种方式随访的方法了解患者在治疗不同阶段的具体情况;在此期间,小组长需要进行全程指导与统筹监测,灵活性地调整随访内容;并统计分析收集的相关数据等,具体的操作步骤包括:

①为患者创建随访管理档案。结合病患选择人工授精的具体情况,创建患者个人随访记录档案,向病患详细介绍人工授精辅助生育治疗技术的操作过程、治疗成功率、治疗费用及存在的并发症等;并且还需要详细介绍随访管理的意义与价值,在此期间需要注意加强患者的隐私管理,并对患者的个人联系方式严格保密,同时还需要最大化地尊重病患的人格与尊严。

②确定丰富多样的随访渠道。在随访渠道的设置方面,需要进行针对性地增设与拓展。一般是以电话随访为前提,通过设置 24h 热线电话的方式,新增其它的随访渠道,例如:设置专家互联网咨询平台、开设微信交流群等,并结合辅助生育技术的实际随访需求,对没有及时来院复诊的病患发送短信给予提醒与督促;若不能通过电话联系到患者,且通过多方信息查询都没有得到满意答复的话,则需要按照病患随访档案中提供的联系地址,向其所属地的社区卫生服务中心或者计划生育委员会等进行沟通与交流,并了解患者的实际情况。

③确定随访内容。增设临床宣传教育教室,在病患接受临床治疗的过程中,向其进行针对性的健康指导,或者为其发放与辅助生育的宣传教育手册,或者与患者进行一对一沟通等。在不同的随访阶段中,其服务内容具体是指:首先,早期妊娠界定。在术后 2 个星期,督促病患来院检

查绒毛膜促性腺激素等指标的变化,若该指标不低于 5mIU/ml,则代表着生化妊娠,则需要对患者实施持续性的黄体治疗;如果发现没有妊娠,那么必须要第一时间给予人文宽慰,同时还需要为患者制定下一阶段的治疗方案,或者结合实际情况提出一些科学、有效的指导意见。其次,临床妊娠随访。在术后 1 个月左右,或者通过绒毛膜促性腺激素监测,确定生化妊娠 2 周左右,督促病患来院进行 B 超检查,若发现孕囊,那么即可诊断是妊娠,剔除宫外孕;若胚胎数量不低于 3 个,或者发现双胞胎,而患者由于一些复杂因素导致其身体无法承受多胎妊娠,则需要建议患者接受减胎治疗;并且还需要督促患者继续服用黄体到妊娠 10-12 周不等。另外在此期间,还需要结合病患的病情变化加强妊娠期指导与管理。再者,孕中期随访。在妊娠 12 周的实惠,督促病患来院复查,例如: B 超检查,观察胎儿的宫内发育状态,督促病患停用黄体,并选择其它辅助治疗方案;在妊娠 12 周后,将病患转移至产科,督促其定期接受产前检查,并且还需要加强母婴监护等<sup>[1]</sup>。然后,分娩随访。在患者成功分娩之后则需要定期给予电话随访,了解患者的妊娠结局情况,例如:此次妊娠结局、分娩模式、妊娠周期、孕期并发症、新生儿临床指标等。最后,远期随访。根据随访要求,在胎儿分娩 1-2 年不定期给予电话随访,对病患子代的身体发育情况进行动态性监测,其监测指标包括:生长发育状态、出生缺陷问题、智力评估结果;同时还需要对患者分娩后的临床情况进行评价分析,具体判断是否存在并发症问题。

## 1.3 指标分析

对比 2 组患者的临床随访情况,其指标有三个:随访率、随访应答率、随访困难率。

对比 2 组患者的临床满意度及妊娠结局。其中,关于妊娠结局的评价来说,则是通过随访记录及临床监测等方式来判断,另外还需要对患者实施 B 超检查,若发现宫内孕囊、胎心搏动等,通常即可确诊是妊娠<sup>[2]</sup>。

满意度是根据患者临床满意度调查量表进行评估,具体是在患者接受治疗时,通过调查问卷的方式展开一对一评估,现场即可回收调查问卷。

随访期间对从未接听过电话的病患,采用不同时段,重复多次拨打电话的方式,确保患者能够最终接听;其中,对照组中拨打电话的次数总计是 107 次,实验组则是 158 次。

其中,随访率=(总例-失访例)数量/总例数\*100.00%;

随访应答率=电话接通应答次数+主动拨打电话次数+计生及亲友查询次数/拨打电话次数\*100.00%;

主动拨打电话次数=病患咨询电话次数;

随访困难率=(电话接通拒答次数+停机或错号次数)/电话随访次数\*100.00%;

## 1.4 数据分析

此实验数据需要利用 SPSS27.0 软件开展统计处理,

在进行计数、计量等指标检验的过程中，必须要进行  $\chi^2$ 、 $t$  检验，然后分别利用  $(n, \%)$ 、 $(\bar{x} \pm s)$  进行表达，如果  $P < 0.05$ ，意味着其之间的差异明显，值得开展统计学分析活动。

## 2 结果

### 2.1 整理统计 2 组病患随访情况

如表 1 得出：实验组的随访率、随访应答率、随访困难率分别是 98.33%、91.72%、5.70%，对照组分别是 83.33%、83.18%、11.21%，数据比较有差异 ( $P < 0.05$ )。

表 1 整理统计 2 组病患随访情况 ( $n=60, \bar{X} \pm s$ )

分组	拨打电话/次	随访率	随访应答率	随访困难率
实验组	158	59 (98.33)	145 (91.72)	9 (5.70)
对照组	107	50 (83.33)	89 (83.18)	12 (11.21)

### 2.2 整理统计 2 组病患的妊娠结局

如表 2 得出：实验组的妊娠例数是 32 例，占比是 53.33%，对照组的例数是 26 例，占比是 43.33%，数据比较有差异 ( $P < 0.05$ )。

表 2 整理统计 2 组病患随访情况 ( $n=60, \bar{X} \pm s$ )

分组	拨打电话/次	随访率	随访应答率	随访困难率
实验组	158	59 (98.33)	145 (91.72)	9 (5.70)
对照组	107	50 (83.33)	89 (83.18)	12 (11.21)

### 2.3 整理统计 2 组病患的临床满意度

如表 3 得出：实验组的临床满意度是 95.00% 明显超过对照组 85.00%，数据比较有差异 ( $P < 0.05$ )。

表 3 整理统计 2 组病患的临床满意度 ( $n, \%$ )

分组	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
实验组	60	32	25	3	57/95.00
对照组	60	21	30	9	51/85.00

## 3 讨论

在临床中，辅助生育技术的应用不但能够帮助不孕不育患者解决无子难题，而且还能够维护生殖健康、增强人口素质。现今，我国卫生部对辅助生育医疗部门的资格审查是非常严厉的，并设置了非常高的评审标准<sup>[3]</sup>，其根本目的是希望能够让患者在接受辅助生育技术期间能够严格遵循相关管理制度与规章条例。其中，对患者实施随访管理是一项不容忽视的护理内容，具体来说，则是由医护人员通过电话随访的方式进行开展<sup>[4]</sup>。不过一些研究学家经过长期的临床观察发现：这种随访一般是基础护理工作中极易忽视的内容，由于它需要注重不同阶段的随访管理，所以必须要强调患者不同阶段临床治疗的特殊性，假若仅仅是通过口头宣教的方式与病患沟通与互动，却并非是通过直接性一对一的交流来实现，这必然会使其实施效果不佳<sup>[5]</sup>。根据本实验研究，笔者对实验组患者实施随访管理，并制定了一套个性化、专业性的随访管理策略，整个操作成效非常好，当然这一策略的应用对随访人员的

专业素质要求非常高，例如：需要掌握相对灵活的语言沟通技能、社交互动能力等<sup>[6]</sup>。探究其原因，则是因为为大多次辅助生育病人存在强烈的自我保护思想，这必然会对其后期随访造成限制，引起其随访回诊率、应答率等普遍低下，无法动态性地观察病患的具体病情变化，也不能对其给予针对性的指导，这必然会对辅助生殖治疗的临床疗效提升带来不利影响<sup>[7]</sup>。所以实施随访管理需要结合患者不同阶段的临床情况对其进行个性化应对，在实验组中，医护人员利用多渠道方式开展随访护理工作，最后发现：关于病患的随访率、随访应答率、随访困难率、临床妊娠率、满意度等指标的统计结果来说，实验组分别是 98.33%、91.72%、5.70%、53.33%、95.00%，对照组分别是 83.33%、83.18%、11.21%、43.33%、85.00%，2 组数据对比有差异， $P < 0.05$ 。这与大多数学者的临床研究结论是一致的<sup>[8]</sup>。

由此来看，对辅助生育患者实施随访管理是增强临床护理管理质量的一个必要手段<sup>[9]</sup>。其中，医护人员需要通过多渠道随访的方式来最大化地提升病患的随访率，不过在实验组中，依旧存在失访者及随访困难者，探究其原因，则是因为病患填写联系方式模糊、通信地址不完整等造成的，当然也有个别患者存在主观回避等心理。针对这种情况，医护人员利用拓展随访渠道等方式，创建了 24h 电话热线，并建立了专家咨询网络平台，而且还设立了微信交流群等，由此能够让患者根据自己的实际情况灵活性地选择合适的沟通与互动方式，最大化地增强其自觉随访的积极性，促使其随访应答率大大提升<sup>[10]</sup>。

随访管理对于改善辅助生育患者的妊娠结局也是有积极作用的，从专业角度来看，它能够让医护人员动态性地了解华智能的身心变化，便于第一时间发现其中存在的问题，并第一时间给予处理，由此能够使患者感受到重视与关怀，并且能够在接受医护人员专业指导的前提下，促使其能够按时复查、就诊，由此能够确保临床各个阶段的治疗更顺利，为改善妊娠结局等发挥积极作用，所以，该护理模式的应用存在较强的实践意义。

### [参考文献]

- [1] 王婷. 分层随访管理模式对辅助生殖不孕症患者护理质量及妊娠结局的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8(21): 102-105.
- [2] 刘文伟, 李梦霞. 分层随访管理模式对辅助生殖不孕症患者护理质量及妊娠结局的影响[J]. 辽宁医学杂志, 2020, 34(5): 76-79.
- [3] 郜莉娟, 赵林东, 徐玲, 等. 阶段性追踪随访管理在人类辅助生殖技术患者护理质量管理中的应用效果[J]. 人人健康, 2020(14): 525.
- [4] 帖梦雪. 阶段性追踪随访管理在辅助生殖护理中的应用[J]. 河南医学高等专科学校学

报,2020,32(3):320-322.

[5]陈先祥.阶段性追踪随访管理在人类辅助生殖技术病人护理质量管理中的应用[J].循证护理,2020,6(4):369-371.

[6]吴蔓,姚娟,雷晓静.阶段性追踪随访管理在人类辅助生殖技术患者护理质量管理中的应用[J].中国生育健康杂志,2018,29(3):253-255.

[7]马会兰,刘芹,陈晨,等.分层随访管理模式在行辅助生殖治疗不孕症患者中的效果[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(4):147-149.

[8]方颖,付旻,王筠,等.辅助生殖术后患者随访的信息化管理[J].中国妇产科临床杂志,2020,21(1):77-78.

[9]刘明,张素群.智能化随访管理系统在辅助生殖门诊患者中的应用[J].解放军护理杂志,2018,35(14):57-60.

[10]黄春艳,谢芹.人类辅助生殖的随访专项管理[J].家庭医药.就医选药,2017(12):222.

作者简介:史亚红(1984.9—),毕业院校:河北医科大学,高级护理专业,单位:河北省红十字基金会石家庄中西医结合医院,科室:肝病科职务:护士长,职称:主管护师。