

· 调查报告 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2015.18.029

## 缙云县流动孕产妇保健管理的现状分析及对策研究

蒋凤芳, 周小英, 田小苏, 舒龙敏

(浙江省丽水市缙云县妇幼保健院, 浙江丽水 321400)

**[摘要]** **目的** 对缙云县流动孕产妇保健管理的现状进行调查和分析, 并据此提出合理的干预策略。**方法** 选取缙云县 18 个乡镇 2009 年 10 月至 2013 年 9 月单胎妊娠孕产妇保健册资料进行回顾性分析, 其中包括 16 430 例本县户籍孕产妇和 1 301 例外来孕产妇, 对本县户籍孕产妇和外来孕产妇的保健情况进行统计和对比; 各抽取 200 例孕产妇对保健管理的满意度进行调查。**结果** 本县户籍孕产妇的建册率、早建率、系统管理率、产后访视率分别为 99.2% (16 297/16 430)、96.7% (15 882/16 430)、95.8% (15 733/16 430) 和 97.7% (16 057/16 430), 外来孕产妇为 74.5% (969/1 301)、64.0% (832/1 301)、59.0% (768/1 301) 和 65.5% (852/1 301), 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 住院分娩过程中, 本县户籍孕产妇不满意 3 例, 不满意率为 1.5%, 外来孕产妇不满意 12 例, 不满意率为 6.0%, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 缙云县流动孕产妇保健管理与本地户籍孕产妇还存在相当差距, 应该加强对流动孕产妇的保健管理, 使其享有公平的保健管理质量和机会, 进而促进本地经济社会发展。

**[关键词]** 孕妇; 保健管理; 现状调查; 对策研究

**[中图分类号]** R714

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1671-8348(2015)18-2531-02

### Current situation and countermeasures analysis of the flow maternal health management in Jinyun County

Jiang Fengfang, Zhou Xiaoying, Tian Xiaosu, Shu Longmin

(Maternal and Children Care Service Centre of Jinyun County, Lishui, Zhejiang 321400, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the current situation of the flow maternal health management in Jinyun, and propose intervention strategies according to the results. **Methods** Medical records of maternal in 18 confinements hospitals in Jinyun during October 2009 to September 2013 were selected and retrospectively analyzed, including 16,430 cases of household registered maternal and 1,301 non-household registered maternal. Maternal health management of household registered maternal and non-household registered maternal were compared; and maternal health care management satisfaction survey were implemented for 100 cases in each group. **Results** The household registration book built rate, early build rates, system management rate, postpartum visit rates were 99.2% (16 297/16 430), 96.7% (15 882/16 430), 95.8% (15 733/16 430), and 97.7% (16,057/16 430) in household registered maternal, while which were 74.5% (969/1 301), 64.0% (832/1 301), 59.0% (768/1 301) and 65.5% (852/1 301) in non-household registered maternal, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ); 3 cases were not satisfied during the childbirth hospitalization in household registered maternal, the dissatisfied rate was 1.5%, 12 cases were not satisfied during the childbirth hospitalization in non-household registered maternal, the dissatisfied rate was 6.0%, the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** There is a considerable gap in maternal Jinyun flow maternal health management and local residence, and we should strengthen the flow of maternal health care management, making it a fair quality of health care management and opportunities, thus contributing to local economic and social development.

**[Key words]** pregnant woman; health management; current situation investigation; countermeasures

流动人口孕产妇的保健水平是衡量一个国家和地区卫生健康水平的重要指标, 尤其是孕产妇病死率是衡量一个区域的经济、文化、医疗保健水平的重要标志。缙云县位于浙江南部腹地, 近年来, 城市化进程的快速推进, 外来流动人口数量的增加, 为缙云县的经济注入了新的生机和活力, 但同时现有的外来人员中孕产妇健康管理的工作模式和制度面临着新的挑战。流动孕产妇的保健水平不仅影响到社会安全和发展, 而且关系到人口素质提升和民族的繁荣, 是一个迫切需要改善和提高的公共卫生管理问题<sup>[1-2]</sup>。本研究通过对缙云县流动孕产妇保健管理的现状进行调查和分析, 为本地区流动孕产妇保健管理工作质量的提升提供了一定的参考。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取缙云县 18 个乡镇 2009 年 10 月至 2013

年 9 月单胎妊娠孕产妇保健册资料进行回顾性分析, 其中包括 16 430 例本县户籍产妇和 1 301 例外来孕产妇。本县户籍孕产妇年龄 20~35 岁, 平均 (27.9±6.3) 岁, 初中及以下学历 9 874 例, 高中及以上学历 6 656 例; 有固定工作 6 895 例; 有流产史 2 870 例。外来孕产妇年龄 20~36 岁, 平均 (28.4±5.8) 岁, 初中及以下学历 1 072 例, 高中及以上学历 229 例; 有固定工作 395 例; 有流产史 294 例。本次研究的分析均取得纳入医院和产妇的同意。

**1.2 方法** **调查方式及内容:** 通过收集本县乡镇卫生院单胎妊娠孕产妇保健册资料, 对本县户籍孕产妇和外来孕产妇的保健情况进行统计和对比, 统计资料包括产数、活产数、建册数、早建数、系统管理数、产后访视数、剖宫产数、围产儿死亡数、孕产妇死亡数等。保健管理的满意度调查的实施: 从本县

户籍产妇和外来孕产妇各抽取 200 例孕产妇对保健管理的满意度进行调查访谈,在无干扰且安静的房间进行,只有研究人员和参与者在场,且调查结果匿名。质量控制:调查工作进行前 1 周对所有参与调查的人员进行统一培训,指派专人负责各个乡镇卫生院资料收集、核实和收回,并进行相关考核,成绩合格者才被允许参与本次调查。调查过程中采用统一的诊断标准、调查表格。数据录入时进行逻辑校验,剔除一些不合常理的结果和不合格的问卷,录入完成后,抽取 5% 的调查问卷进行复查,确保数据录入的质量。

**1.3 统计学处理** 采用 SPSS19.0 软件进行统计学整理和分析,计数资料用率表示,行  $\chi^2$  检验,以  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结 果

**2.1 缙云县孕产妇保健管理情况** 本县户籍孕产妇的建册率、早建率、系统管理率、产后访视率分别为 99.2% (16 297/16 430)、96.7% (15 882/16 430)、95.8% (15 733/16 430) 和 97.7% (16 057/16 430),外来孕产妇为 74.5% (969/1 301)、64.0% (832/1 301)、59.0% (768/1 301) 和 65.5% (852/1 301),差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ );而本县户籍孕产妇的活产率、剖宫产率、围产儿死亡率与外来孕产妇相比,差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ),见表 1。

表 1 缙云县孕产妇保健管理情况 [ $n$ (%) ]

| 因素                  | 本县户籍组<br>( $n=16\ 430$ ) | 外来组<br>( $n=1\ 301$ ) | $\chi^2$ | $P$     |
|---------------------|--------------------------|-----------------------|----------|---------|
| 活产率 [ $n$ (%)]      | 16 348(99.5)             | 1 293(99.4)           | 0.102    | $>0.05$ |
| 建册数 [ $n$ (%)]      | 16 297(99.2)             | 969(74.5)             | 127.100  | $<0.05$ |
| 早建数 [ $n$ (%)]      | 15 882(96.7)             | 832(64.0)             | 75.480   | $<0.05$ |
| 系统管理 [ $n$ (%)]     | 15 733(95.8)             | 768(59.0)             | 68.730   | $<0.05$ |
| 产后访视 [ $n$ (%)]     | 16 057(97.7)             | 852(65.5)             | 125.600  | $<0.05$ |
| 剖宫产 [ $n$ (%)]      | 7 721(47.0)              | 554(42.6)             | 0.325    | $>0.05$ |
| 围产儿死亡<br>[ $n$ (‰)] | 82(5)                    | 8(6.2)                | 0.439    | $>0.05$ |
| 孕产妇死亡               | 1(6.1/10 万)              | 1(76.9/10 万)          | 60.760   | $<0.01$ |

**2.2 缙云县孕产妇住院分娩过程中保健管理满意度调查** 住院分娩过程中,本县户籍孕产妇不满意 3 例,不满意率为 1.5%,外来孕产妇不满意 12 例,不满意率为 6.0%,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 缙云县孕产妇住院分娩过程中保健管理满意度调查 [ $n$ (%) ]

| 组别       | $n$ | 收费过高   | 服务质量   | 服务态度   | 不满意     |
|----------|-----|--------|--------|--------|---------|
| 本县户籍组    | 200 | 2(1.0) | 0      | 1(0.5) | 3(1.5)  |
| 外来组      | 200 | 5(2.5) | 4(2.0) | 3(1.5) | 12(6.0) |
| $\chi^2$ |     |        |        |        | 5.610   |
| $P$      |     |        |        |        | 0.018   |

## 3 讨 论

流动人口孕产妇的保健水平是衡量一个国家和地区卫生健康水平的重要指标,尤其是孕产妇病死率是衡量一个区域的经济、文化、医疗保健水平的重要标志<sup>[3-4]</sup>。尽管均等的享受公共服务是城乡居民的共同基本权利,但是现实中政府提供的权

利保障难免存在差异,外来孕产妇存在流动性大、居住地不稳定、不便于掌握基础信息,不利于跟踪管理。流动人口孕产妇的保健管理涉及卫生、计生、公安、民政、妇联和社区等多个政府相关部门,而不仅仅只是计生、卫生部门的职责,必须建立一个各部门和医疗机构协调联系的系统管理和有效运行的管理机制。

本研究对 16 430 例本县户籍产妇和 1 301 例外来孕产妇病例资料进行分析,并选择性的进行调查访谈,发现外来孕产妇的建册率、早建率、系统管理率及产后访视率明显低于本县户籍产妇,主要原因有外来孕产妇流动性大,有些来本地时间较短,还未来得及建册<sup>[5-6]</sup>,也有部分因为对这项工作不了解,或者丈夫工作不稳定造成的游移不定造成。由于上述原因,从访谈中可以看出,外来孕产妇受教育机会相对更少,对保健工作没有长期和系统的关注和规划,保健意识薄弱且消极。由于社会文化的因素,她们甚至并不认为围生期的医疗保健是围产期重要一环,昂贵的医疗服务费用、缺乏医疗保险、不熟悉医疗过程等均阻碍了外来孕产妇享受持续完整的保健服务<sup>[7]</sup>。

基于本次研究的结果,本着提高流动孕产妇保健管理的目标,提出建议措施如下。(1)广泛深入的开展健康教育:流动孕产妇普遍文化层次相对低,保健意识缺乏,因此对于孕产妇保健工作的健康教育有巨大的需求,且健康教育具有成本低、覆盖广的特点<sup>[8-9]</sup>,具有良好的成本-效率关系,因此适宜在保健管理工作中使用,以提高其保健意识和能力,变被动为主动;(2)优化调整孕产期保健服务模式和流程:根据孕产妇状况,分层次进行保健服务,对低危或正常孕产妇在保证质量前提下减少保健次数,简化孕产期保健服务流程,尤其是针对外来孕产妇建立“一站式”经济便捷保健服务点<sup>[10]</sup>;(3)建立适宜的工作机制:完善外来人口信息管理制度,包括建立以公安为核心的统一的外来人口信息管理系统,把外来人口的户籍管理纳入到居住地日常户籍管理工作中,实行各部门外来人口信息共享,以保证外来人口管理工作规划的科学性<sup>[11-12]</sup>;(4)注重人性化服务,创新优质服务理念:妇幼保健机构应该通过人性化的优质的服务,赢得患者的信任,为妇女和儿童提供生理、心理的和精神的全方位的服务<sup>[13-14]</sup>。转变服务模式从被动-主动到主动-参与,即是“医生决定患者的服务”为“医生和患者一起看病,一切让患者满意”的新服务理念<sup>[15]</sup>。

综上所述,缙云县流动孕产妇保健管理与本地户籍孕产妇还存在相当差距,政府应该发挥其在公共卫生管理中的主导地位,加强健康教育的范围和强度,对社会资源进行统筹、调配,协调配合管、教、帮、惩相结合,建立健全管理制度,做到人性化管理,人性化服务。本着公平原则,使流动孕产妇与本地户籍孕产妇享有公平的保健管理质量和机会,进而促进本地经济社会长期稳定的发展。

## 参考文献

- [1] Basinga P, Gertler PJ, Binagwaho A, et al. Effect on maternal and child health services in Rwanda of payment to primary health-care providers for performance: an impact evaluation[J]. Lancet, 2011, 377(9775): 1421-1428.
- [2] 崔巍, 张晓华. 闵行区 2005~2010 年流动人口孕产妇保健管理回顾分析[J]. 中国卫生统计, 2012, 29(5): 730-731.

果看,医院感染病原菌绝大多数为 G<sup>-</sup> 细菌,约占到 72.5%,高于全国水平<sup>[10]</sup>,说明 G<sup>-</sup> 菌是医院感染的主要病原菌。发生医院感染的前 5 位病原菌为大肠埃希菌、铜绿假单胞菌、鲍曼不动杆菌、金黄色葡萄球菌和肺炎克雷伯菌,占 68.7%。特别要引起重视的是大肠埃希菌和鲍曼不动杆菌。大肠埃希菌不仅在医院感染中所占的比重较大,在全院病原菌检出构成中也位于首位<sup>[8]</sup>。由于部分该菌可产生 ESBLs,该水解酶能让包括所有青霉素类、头孢菌素和氨基糖苷类在内的绝大多数 β-内酰胺抗菌药物失效,增加了治疗失败的风险。另外,鲍曼不动杆菌对多数常用抗菌药耐药率高,而且近年来已有研究表明<sup>[11-12]</sup>,多耐药的不动杆菌属对亚胺培南有较高的耐药率。针对上述细菌的监测与防控应该成为今后医院感染控制工作的重点。

从前 5 位医院感染病原菌分布来看,大部分来自痰和尿标本,说明呼吸道、泌尿道是发生感染的主要部位;大多数医院感染病原菌来自神经外科,这主要是由于患者进行呼吸道、泌尿道插管机会较多,且病情相对较重有关。上述结果与医院感染分布特点是一致的,提示临床医护人员应针对性的加强易感部位管理。

#### 参考文献

- [1] 刘丁,程晓斌.以等级医院评审为契机,提升医院感染防控水平[J].重庆医学,2011,40(36):3641-3642.
- [2] 刘姝莲,刘义芳.我院 2008~2010 年住院患者医院感染监测分析[J].临床误诊误治,2011,24(12):85-87.
- [3] 王燕炯,腾永军,金凤玲,等.综合医院两年医院感染调查分析[J].中华医院感染学杂志,2013,23(4):749-751.

- [4] 王伟秀,沈逸冕,侯建青,等.1996~2006 年上海某综合医院住院患者医院感染状况分析[J].预防医学论坛,2007,13(8):746-748.
- [5] 蒋景华,章泽豹,陈文光,等.1996~2006 年浙江省绍兴市医院感染监测资料分析[J].疾病监测,2008,23(12):750-751.
- [6] 罗鑫,刘利君,李雪峰,等.重庆市某医院医院感染横断面调查[J].中国消毒学杂志,2014,31(1):48-49.
- [7] 董国英,孙迎娟,丁钰,等.呼吸内科住院患者下呼吸道感染,病原菌分布及体外耐药性监测[J].中华医院感染学杂志,2009,19(22):3114-3115.
- [8] 曾惠清,姚艺辉,吕智,等.厦门地区下呼吸道感染常见病原菌的分布及耐药现状[J].中华医院感染学杂志,2009,19(17):826-828.
- [9] 陈萍,刘丁,邓少丽.肿瘤患者医院内获得性肺炎危险因素病例对照研究[J].重庆医学,2006,35(23):2127-2129.
- [10] 文细毛,任南,吴安华,等.全国医院感染监控网医院感染病原菌分布及变化趋势[J].中华医院感染学杂志,2011,19(21):350-355.
- [11] 罗鑫,李雪峰,冯莉,等.大肠埃希菌临床分布特点及耐药性分析[J].中国卫生检验杂志,2012,22(9):2214-2216.
- [12] 姜如金,朱健铭,吴康乐.多耐药鲍氏不动杆菌氨基糖甙类与喹诺酮类耐药相关基因研究[J].中华医院感染学杂志,2011,21(21):4431-4434.

(收稿日期:2014-11-18 修回日期:2015-01-16)

(上接第 2532 页)

- [3] Higgs ES,Stammer E,Roth R,et al. Evidence acquisition and evaluation for evidence summit on enhancing provision and use of maternal health services through financial incentives[J].J Health Popul Nutr,2013,31(2):23-35.
- [4] 沈银娟,钮利华,周丽君,等.青浦区流动孕产妇社区保健管理研究[J].中国妇幼保健,2013,28(9):1384-1386.
- [5] Ahmed S,Khan MM. A maternal health voucher scheme: what have we learned from the demand-side financing scheme in Bangladesh[J]. Health Policy Plan, 2011, 26(1):25-32.
- [6] Sheldon WR,Blum J,Vogel JP,et al. Postpartum haemorrhage management,risks,and maternal outcomes: findings from the World Health Organization Multicountry Survey on Maternal and Newborn Health[J]. Int J Obst Gynaecol,2014,121(1):5-13.
- [7] 梁晓丽.社区实行孕产期保健的体会[J].重庆医学,2011,40(28):2908-2909.
- [8] 刘铁,汪洋,龙倩,等.重庆荣昌县农村孕产妇产前保健现状分析[J].现代预防医学,2010,37(9):1639-1641,1645.
- [9] Nyamtema AS,Urassa DP, Van Roosmalen J. Maternal health interventions in resource limited countries: a sys-

tematic review of packages, impacts and factors for change[J]. BMC Preg Chil,2011,11(1):30.

- [10] 马袁英,邱丽倩,徐键,等.浙江省流动人口孕产妇死亡病例对照研究[J].中华医学杂志,2013,93(29):2312-2314.
- [11] 林惠珍,潘虹.团队式社区卫生服务模式在流动孕产妇保健中的应用效果[J].浙江预防医学,2013,25(4):69-70.
- [12] Souza JP,Guelmezoglu AM,Vogel JA,et al. Moving beyond essential interventions for reduction of maternal mortality (the WHO Multicountry Survey on Maternal and Newborn Health): a cross-sectional study[J]. Lancet,2013,381(9879):1747-1755.
- [13] 娄晓君,刘春宇,闫霞,等.促进流动人口孕产妇保健服务的社区干预效果分析[J].中国计划生育学杂志,2013,21(11):774-776.
- [14] Rumbold AR,Bailie RS,Si DM,et al. Delivery of maternal health care in Indigenous primary care services: baseline data for an ongoing quality improvement initiative[J]. BMC Pregnancy Childbirth,2011,11(1):16.
- [15] 白雪林,陆敏.上海市长宁区外来流动孕产妇保健管理现状与对策[J].中国全科医学,2011,14(30):3498-3501.

(收稿日期:2014-12-18 修回日期:2015-02-10)