

多措并举促进自然分娩

——南京市高淳区卫X项目降低剖宫产率工作与成效

邢春香¹, 陈芸¹, 陆方²

(1. 南京市高淳区卫生局, 江苏 南京 211300; 2. 南京医科大学医政学院, 江苏 南京 210029)

摘要:针对南京市高淳区剖宫产率逐年增长的问题, 实施降低剖宫产项目, 详细阐述了项目在有效降低剖宫产率、促进自然分娩方面采取的主要措施及取得的初步成效, 并对如何促进该项工作的有效开展提出了对策建议。

关键词:剖宫产; 自然分娩; 策略; 农村卫生

中图分类号: R197.62

文献标识码: A

文章编号: 1671-0479(2014)03-200-003

doi: 10.7655/NYDXBSS20140307

剖宫产率过高已成为产科学界突出的问题^[1], 有资料显示, 当剖宫产率在 20% 以下时, 随着剖宫产率的升高, 围生儿死亡率逐步下降, 但当剖宫产率超过 25% 后, 围生儿死亡率将不再因剖宫产率的升高而下降, 相反有升高的危险^[2], 针对此种情况, WHO 倡导将剖宫产率控制在 15% 以下^[3]。2010 年 WHO 公布了 2007 ~ 2008 年亚洲九国分娩方式抽样调查结果, 中国的剖宫产率已达 46.2%^[4], 成为世界上剖宫产率最高的国家之一。这一结果引发我国政府部门、医学团体和社会的共同关注。为此, 国家卫生部启动“促进自然分娩, 保障母婴安康”项目, 各地卫生管理部门也陆续出台加强助产技术管理, 降低非医学需要剖宫产的管理措施。

南京市高淳区原有助产技术服务机构 11 家, 2008 年卫 X 项目基线调查剖宫产率数据为 30%, 2009 年按省厅《关于加强农村孕产妇住院分娩工作的意见》对区助产技术服务机构进行梳理后, 区人民医院成为辖区唯一提供助产技术服务的机构, 2010 年全区剖宫产率 35.5%。同年民营妇康医院在高淳成立。受医疗风险、助产技术、社会因素、民营机构服务模式等诸多因素的影响, 2011~2012 年高淳区年剖宫产率持续上升, 2011 年为 43.0%, 2012 年为 47.5%, 其中, 妇康医院 2011 年、2012 年剖宫产率高

达 58.7%、53.9%。为此, 高淳区卫生局决定于 2013 年开展降低剖宫产项目, 加强孕妇分娩方式干预, 强化辖区助产机构质量管理, 改变剖宫产率过高的问题。

一、项目措施

项目活动以“促进自然分娩, 降低剖宫产率”为主题, 通过新农合政策引导、加强育龄妇女健康宣教、规范孕妇产前健康检查、加强助产技术人员培训、强化助产机构剖宫产管理等措施, 引导推崇自然分娩群体氛围, 提高助产技术服务水平, 降低非医学需要的剖宫产。

(一) 调整新农合政策

区卫生局提请区合管委召开会议, 对 2013 年新农合分娩结报政策进行调整, 将顺产孕妇与剖宫产孕妇的定额补助标准统一设定为 1 200 元, 提高顺产孕妇结报收益, 从政策层面鼓励自然分娩。同时将剖宫产管理纳入医疗机构新农合管理及年度绩效考核内容, 签订医疗机构管理协议, 明确规定妇康医院年降低剖宫产率须达 5% 以上, 完不成指标予以每例剖宫产手术扣除新农合管理保证金 1 200 元的经济处罚。

(二) 开展健康分娩知识宣教

基金项目: 世界银行贷款/英国政府赠款“中国农村卫生发展项目”(7551-CN)

收稿日期: 2014-06-23

作者简介: 邢春香(1965-), 女, 江苏高淳人, 研究方向为基层妇幼保健管理; 陆方(1978-), 女, 安徽宿州人, 管理学硕士, 讲师, 研究方向为卫生事业管理, 通信作者。

利用《健康高淳》电视节目、《今日高淳报》专版,在全区范围开展“促进自然分娩”专题宣传,印发《自然分娩好处多》宣传手册2万多份,开设孕妇学校专题讲座,通过多种宣传形式,提高社会人群对健康分娩知识的知晓度,指导孕妇合理选择分娩方式。开展《住院孕产妇分娩健康知识的知晓度调查》,了解医疗保健机构项目工作执行情况及项目的宣教工作成效。

(三)培训妇幼保健人员

开展医疗和妇幼保健机构“促进自然分娩,保障母婴安康”项目工作动员,进行妇幼保健人员的专题培训,提高卫技人员对降低剖宫产项目工作的认知度;加强区人民医院高危门诊、孕产妇营养门诊建设,强化孕期保健管理,减少巨大儿及高危因素所致剖宫产情况的发生。

(四)加强助产技术服务质量管理

高淳区卫生局出台《关于进一步加强助产技术服务质量管理工作的通知》文件,规范辖区孕产期分级保健及高危孕产妇转诊流程;开展助产技术人员业务培训及临床带教活动,提高青年医师产程处置能力;完善区孕产妇急救绿色通道建设,促进孕产妇安全分娩。建立助产机构剖宫产手术审核制度,明确剖宫产手术须由副主任以上医师决定,科主任审核制。无手术指征要求剖宫产者由科主任和高年资医师负责与孕妇方沟通宣教,争取最大限度减少非医学需要剖宫产。

依托市专家组开展区助产机构助产技术质量评价活动,针对妇康医院助产技术管理中存在的不足,组织区专家组进行技术帮扶及《母婴保健技术服务许可证》新一轮评审,并将剖宫产手术管理纳入重点评价内容。评审不合格将取消助产技术服务资质,有效制约了民营医疗机构非医学需要剖宫产情况的发生。

(五)开展多种形式分娩服务

鼓励助产机构积极开展导乐分娩、无痛分娩、自由体位等服务方式,安排责任助产士定期与孕妇交流,讲授孕期保健知识,消除恐惧心理,满足孕妇生理和心理上的个性化需求,提高产妇产后的分娩舒适度,减少因疼痛因素造成的剖宫产,促进自然分娩。

(六)进行助产机构剖宫产监测

建立助产机构剖宫产月报制度,及时了解全区助产机构分娩数据及剖宫产开展情况,动态监测异常数据,每季度对全区医疗机构的剖宫产情况进行分析总结。卫生行政部门每季度对没有达到剖宫产控制指标的机构进行通报,实现了对分娩机构剖宫产的实时督导。

二、项目成效

项目实施以来,各相关单位领导重视,全区妇幼保健人员对项目工作意义的认识普遍提高,基层健康宣教及孕期产检工作得到加强,助产机构剖宫产手术管理更加严谨。通过对区人民医院和妇康医院的住院孕产妇进行调查显示,医师对健康分娩知识宣教率及孕妇对自然分娩与剖宫产利弊知识认知度达96.4%,孕妇首选自然分娩者91.2%(含前次剖宫产孕妇)(表1)。2013年全区剖宫产率同比下降5.9%,其中,妇康医院的剖宫产率同比降幅达6.9%(表2)。

表1 高淳区孕妇孕期保健率及健康分娩知识知晓度

项目	调查人数(人)	知晓人数(人)	构成比(%)
孕期系统保健率	500	493	98.6
医院/医师途经了解健康分娩知识	500	447	89.4
自然分娩与剖宫产利弊知晓率	500	482	96.4
个人意愿首选自然分娩/听从医师安排	500	464	91.2

表2 高淳区助产机构年剖宫产率

单位	2012年		2013年	
	活产数(例)	剖宫产率(%)	活产数(例)	剖宫产率(%)
区医院	3 886	46.1	4 003	40.7
妇康医院	788	53.9	641	47.0
全区剖宫产率		47.5		41.6

三、讨论

随着国家计生政策调整,高龄产妇及高危妊娠因素增多,以及前期民营医疗机构剖宫产管理疏漏而造成的疤痕子宫产妇,助产机构产科医疗风险加大,如何确保剖宫产率进一步降低是卫生管理者需要思考的问题。

(一)加强多部门的支持与协作

促进自然分娩,有效降低剖宫产率是一项系统工程,离不开各部门的支持和协作。一是卫生行政部门对工作的重视;二是各级医疗保健机构和妇幼保健人员的执行;三是需要其他临床和医技科室的协作,如对夜间产妇实施无痛分娩术,非常需要麻醉科医师的支持。

(二)推进健康分娩全程干预

针对孕产妇健康分娩进行全程干预可以明显提高自然分娩,降低剖宫产率。从早期孕妇的健康宣教,到孕中期营养门诊、高危门诊保健服务,再到分娩期的无痛分娩、导乐分娩等服务促进自然分娩,可

以普及孕期保健知识,减轻孕妇的恐惧心理,增强其自然分娩的信心。调查显示,经过健康分娩全程干预的孕妇首选自然分娩的比例大幅提高,剖宫产率明显下降,效果显著。

(三)制订合理的产科绩效考核方案

剖宫产在正常情况下只需要30~40分钟,而自然分娩医护人员投入的精力和时间更多,承担的风险更大,但收费却明显低于剖宫产,导致部分医护人员倾向选择剖宫产。降低剖宫产率会使妇幼保健机构经济效益减少,医护人员收入降低,从一定程度上影响他们的积极性。因此制订合理的产科绩效考核方案,对引导自然分娩的医护人员投入的时间和进行科学核算,合理补偿,将有助于激励他们的工作热情。

(四)拓宽服务范围

产科在做到以产妇健康利益为重,严格把好剖宫产手术及医疗安全关的同时,可积极开拓导乐分

娩、无痛分娩、自由体位、家属陪产、产后康复等一系列人性化服务和延伸服务,通过拓宽服务范围,提供多样化的服务内容和方式促进科室效益与服务满意度的同步增加。

参考文献

- [1] 贺桂芳,韩素慧,肖 诚,等. 影响剖宫产率和指征的因素分析[J]. 中国妇幼保健,2011,26(18):2735-2737
- [2] 石一复. 国内外剖宫产率的演变现状及对策[J]. 现代实用医学,2005,17(11):661-662
- [3] Althabe F, Belizan JM. Caesarean section;the paradox[J]. Lancet,2006,368(9546):1472-1473
- [4] Lumbiganon P,Laopaiboon M,Gulmezoglu AM, et al. Method of delivery and pregnancy outcomes in Asia;the WHO global survey on maternal and perinatal health 2007-2008[J]. Lancet,2010,375(9713):490-499

南京医科大学人文医学协同创新中心 横向创新科研项目课题向社会招标

为加强人文医学发展中重大理论问题和实践问题的研究,推动人文医学理论创新体系的建构,推进人文医学的应用研究,南京医科大学人文医学协同创新中心横向创新科研项目课题向社会招标。《南京医科大学人文医学协同创新中心横向创新科研项目课题指南》及联系方式见南京医科大学网站医政学院网页(<http://yz.njmu.edu.cn/>)。