

4 小结

MDT 干预能够加快临床症状消退、缩短住院时间,但在实际应用中需要花费医护人员大量时间及精力,长期坚持的前提是需要充足的人力。本研究只针对病毒性肠炎进行 MDT 干预,后续将应用在儿科其他常见疾病中。

参考文献:

[1] 吕会礼,彭华保,何志刚,等.某院婴幼儿 A 组轮状病毒性肠炎流行病学分析[J].现代医药卫生,2017,33(2):253-254.

[2] 刘曼.小儿病毒性肠炎的病因与治疗进展[J].中外医疗,2016,35(29):67-69.

[3] 李冰,罗丽,李雪,等.不同护理方式对小儿泌尿系统结石微创手术的影响研究[J].山西医药杂志,2016,45(14):1707-1709.

[4] 张会会,韩玲,刘琴,等.多学科协作诊疗模式在深化医院学科建设探讨[J].中国医院管理,2018,38(10):29-30.

[5] Brahim L F, Babl F E, Orsini F, et al. Cellulitis: Home Or Inpatient in Children from the Emergency Depart-

ment (CHOICE): protocol for a randomised controlled trial[J]. BMJ Open, 2016, 6(1):e009606.

[6] 方鹤松,段思诚,董宗祈,等.腹泻病疗效判断标准的补充建议[J].中国实用儿科杂志,1998,13(6):381-384.

[7] 鲍丽杰,胡振宏,肖建伟,等. Morisky 问卷测量重型抑郁障碍患者服药依从性的信效度分析[J].临床精神医学杂志,2014,24(6):380-382.

[8] Christie S, Chan V, Mollayeva T, et al. Rehabilitation interventions in children and adults with infectious encephalitis: a systematic review protocol[J]. BMJ Open, 2016, 6(3):e010754.

[9] 李思琴,路虹,高勇,等.以静脉治疗专科护士为主导的多学科协作模式在肿瘤病人血管通路选择中的应用[J].全科护理,2021,19(7):924-927.

[10] 丁密,李英爽,李福利.多学科团队协作延续护理对肺结核患者遵医行为和自护意识的影响[J].中国校医,2019,33(12):945-947.

(本文编辑 吴红艳)

微信平台干预对体外受精-胚胎移植患者生活质量及焦虑抑郁的影响

杨丛品,王丽丽,李爱民

Effect of WeChat based intervention on quality of life, anxiety and depression of women receiving in vitro fertilization and embryo transfer for IVF-ET patients Yang Congpin, Wang Lili, Li Aimin

摘要:目的 探讨提高体外受精-胚胎移植女性患者生活质量,降低其焦虑、抑郁的方法。**方法** 将接受体外受精-胚胎移植治疗的 72 例女性患者按照入院时间分为对照组与观察组各 36 例。对照组采用常规护理,观察组在此基础上,由医生、护士及心理咨询师通过微信公众号及微信群对患者进行健康教育及心理干预。比较两组干预前后生活质量、焦虑、抑郁评分及临床妊娠结局。**结果** 干预后观察组生活质量中社会关系、身心关系及耐受性评分显著高于对照组,焦虑、抑郁评分显著低于对照组,临床妊娠率显著高于对照组($P<0.05$, $P<0.01$)。**结论** 微信平台干预可提高体外受精-胚胎移植患者生活质量,改善其焦虑、抑郁状态及妊娠结局。

关键词: 体外受精-胚胎移植; 微信平台; 生活质量; 焦虑; 抑郁; 妊娠结局

中图分类号: R473. 71 **文献标识码:** B **DOI:** 10. 3870/j. issn. 1001-4152. 2021. 22. 028

体外受精-胚胎移植(In Vitro Fertilization-Embryo Transplantation, IVF-ET)是不孕症患者的常见治疗方式。由于治疗过程复杂、时间长、不确定性因素较多,不少不孕夫妇在行 IVF-ET 治疗期间心理压力较大,易出现自卑、焦虑、不安、抑郁等不良情绪,影响生活质量,重者可引起社会心理障碍。有研究显示,接受 IVF-ET 治疗的妇女中 36% 存在不同程度的焦虑,44% 存在明显抑郁情绪^[1-2]。随着现代化技术的不断进步,从网络平台的视角可为人们的生活带来诸多便利,新的护理服务形式逐渐出现并日益发展。

作者单位:河北医科大学第二医院生殖医学科(河北 石家庄, 050000)
杨丛品:女,本科,主管护师
通信作者:李爱民, liaimin6662021@163. com
收稿:2021-06-18;修回:2021-08-06

为此,我科通过微信平台对 IVF-ET 患者进行干预,有效改善了患者的心理状态,提高了患者的生活质量,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院 2019 年 1~12 月行 IVF-ET 治疗的 36 例女性患者为对照组,2020 年 1~12 月的 36 例为观察组。纳入标准:年龄 20~40 岁;单侧卵巢窦卵泡计数> 3 个;血清基础卵泡刺激素<10 U/L;符合不孕的临床诊断;行 IVF-ET 治疗;无意识障碍或语言交流障碍。排除标准:伴有严重慢性疾病;6 个月内使用激素药物治疗;并发子宫肌瘤、肝肾功能异常;存在体外受精禁忌证;伴有社交心理障碍、认知障碍;临床诊断为精神性疾病、传染性疾病、恶性肿瘤等。两组一般资料比较,见表 1。

表 1 两组一般资料比较

组别	例数	年龄	确诊时间	个人月收入	学历(例)	
		(岁, $\bar{x}\pm s$)	(年, $\bar{x}\pm s$)	(元, $\bar{x}\pm s$)	高中以下	大专以上
对照组	36	31.14±3.05	3.24±0.95	4010.10±267.16	14	22
观察组	36	30.22±2.83	3.13±0.83	4101.26±154.96	12	24
χ^2/t		1.327	0.523	1.765	0.241	
<i>P</i>		0.189	0.602	0.082	0.624	

1.2 方法

1.2.1 干预方法 对照组采用常规护理,采集患者一般临床信息及诊断治疗方案等。对初次就诊患者介绍 IVF-ET 治疗的护理事宜及注意事项,每周对患者及其家属普及相关知识,并安慰患者。观察组在对照组基础上采用医护合作的微信干预,具体如下:①由生殖医学中心医生 2 名、护士长 1 名、护士 4 名,心理咨询师 1 名组成干预小组。护士长任组长,负责干预方案的制订及组织管理,微信公众号平台内容的审核;医生负责 IVF-ET 治疗及相关知识指导;心理咨询师负责疏导患者情绪;护士负责 IVF-ET 健康教育,并协助心理咨询师对患者进行心理沟通等。由护士长、生殖医学中心主任对干预小组分别进行相关领域的培训,心理咨询师对小组成员进行 IVF-ET 护理领域中的心理学及心理压力等方面的相关知识及沟通技巧、心理因素对生殖障碍的影响机制、量表使用等内容的培训。②建立微信公众号,指导患者关注公众号。建立微信群,患者可实时在群上提出问题,由护士轮流进行解答。干预小组成员分别制作及推送相应专业的健康教育内容。如心理咨询师负责推送如何缓解 IVF-ET 治疗后的心理压力等方面内容;护士负责推送关于 IVF-ET 护理方面的健康教育内容及身心放松的视频等。③心理咨询师每周对患者进行 1 次心理疏导,嘱患者主动阐述自身的内心感

受,进行心理调适,鼓励患者在微信群上相互交流,分享自身的想法,消除孤独感。④在治疗的重要节点,如进入周期、取卵、移植前后等,通过微信公众号、微信群,对患者所关注的问题进行解答,消除患者疑虑。如取卵前,患者极易产生焦虑紧张心理,由心理咨询师对患者进行线上疏导。专业治疗方面由临床医生进行解答。护理人员运用成功案例鼓励患者积极面对。移植术前,护士指导患者用药方法及用药时间,及时解答患者担忧的问题,减少患者不必要的顾虑。对取卵失败的患者,心理咨询师通过线下疏导患者,采用鼓励+案例分析进行一对一辅导,若时间不允许则及时通过微信与患者进行交流,进行一对一的心理疏导,尽可能消除患者的心理负担。两组均干预至胚胎移植术后 2 周验孕时结束。

1.2.2 评价方法 ①生育生活质量量表^[3]。包括情感反应(6 条)、身心关系(6 条)、婚姻关系(6 条)、社会关系(6 条)、环境(6 条)和耐受性(4 条) 6 个维度。每个条目分值为 0~4 分,每个维度均换算成满分为 100 的标准分,评分越高说明受测者生活质量越高。②焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale,SAS)与抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale,SDS)。均有 20 个条目,评分越高,说明受测者焦虑、抑郁程度越严重^[4-5]。患者确定治疗方案时(干预前)与胚胎移植术后 2 周验孕时(干预后)分别发放量表,由患者填写后当场回收。③记录患者的妊娠结局^[6]。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS23.0 软件进行统计分析,组间比较采用 χ^2 检验、*t* 检验及秩和检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组干预前后生育生活质量评分比较 见表 2。

表 2 两组干预前后生育生活质量评分比较

组别	时间	例数	社会关系	身心关系	耐受性	婚姻关系	情感反应	环境
干预前	对照组	36	60.57±14.06	54.86±13.50	55.90±13.05	70.54±14.05	57.84±13.05	63.58±12.05
	观察组	36	59.74±15.63	55.06±15.44	56.07±12.53	69.74±12.52	58.90±15.42	64.90±14.72
	<i>t</i>		0.237	0.059	0.057	0.255	0.315	0.416
干预后	对照组	36	69.84±9.53	60.85±10.36	57.86±10.44	73.09±15.66	67.84±16.04	72.57±15.60
	观察组	36	77.58±11.38	69.74±16.58	70.64±15.73	74.84±19.54	68.99±18.53	74.55±13.52
	<i>t</i>		3.142*	2.728*	4.062*	0.419	0.282	0.575

注:* *P*<0.01。

2.2 两组干预前后焦虑、抑郁评分比较 见表 3。

表 3 两组干预前后焦虑、抑郁评分比较

组别	时间	例数	分, $\bar{x}\pm s$	
			SAS	SDS
干预前	对照组	36	55.85±8.16	49.14±8.74
	观察组	36	56.06±7.52	48.99±7.63
	<i>t</i>		0.114	0.078
干预后	对照组	36	42.25±9.80	44.95±7.66
	观察组	36	29.86±6.55	32.15±4.67
	<i>t</i>		3.155*	8.561*

注:* *P*<0.01。

2.3 两组临床妊娠结局比较 见表 4。

表 4 两组临床妊娠结局比较

组别	例数	获卵数 [个, $M(P_{25}, P_{75})$]	优质胚胎数 [个, $M(P_{25}, P_{75})$]	临床妊娠 [例(%)]
对照组	36	13.89(8.48,38.50)	1.19(0.29,2.90)	9(25.00)
观察组	36	14.43(9.55,43.06)	1.86(0.33,5.03)	19(52.78)
<i>Z/\chi^2</i>		0.755	2.695	5.844
<i>P</i>		0.433	0.025	0.016

3 讨论

3.1 微信干预可提高 IVF-ET 治疗患者生活质量 由

于 IVF-ET 治疗的特殊性质,患者往往承受着极大的痛苦,且频繁入院就诊容易削弱患者接受治疗的信心,悲观应对,进而使得其生活质量降低^[7]。通过微信平台,患者可利用碎片化时间接受健康教育和心理疏导,消除在 IVF-ET 治疗过程中的痛苦、担忧、不安,减轻身心不适感。通过专业人员的护理干预,可及时帮助患者转变不良的认知状态,形成正确的认知行为,从而提高其躯体和精神、治疗期间的耐受性及其与他人的社会关系^[8]。另外,利用微信匿名发言的方式,可保护患者隐私,患者可通过观看公众号发布的视频、讲座等,加深对不孕和 IVF-ET 治疗相关知识的理解,同时可将视频分享给家庭成员、亲朋好友等,消除孤立感,获得社会支持,进而改善患者的社会关系^[9-10]。同时,护理人员利用网络平台的优势,实时发布不孕相关治疗药物、侵入性操作方法、注意事项等相关内容,利用语音或视频等方式进行讲解、答疑,消除患者的心理负担,可提升患者在治疗过程中的耐受性^[11]。本研究结果显示,观察组干预后生育生活质量表中社会关系、身心关系及耐受性评分显著高于对照组(均 $P < 0.01$),提示微信干预可提高患者的生活质量。但两组干预后婚姻关系、情感反应、环境维度评分比较,差异无统计学意义,提示仍需进一步改善女性不孕患者诊疗环境和人性化护理服务内容,帮助其提升婚姻关系亲密度、加深情感体验和对诊疗环境的满意度。

3.2 微信干预可改善 IVF-ET 治疗患者焦虑、抑郁及妊娠结局 在接受 IVF-ET 治疗的患者中,女性患者往往比男性患者承受着更大的心理压力,出现焦虑和抑郁情绪更加明显^[12-13]。本研究发现,两组干预前焦虑抑郁评分均较高,提示女性患者受不孕的困扰,心理负担较重,进而出现焦虑、不安、抑郁等不良心理。本研究借助微信平台,医护合作,在移植手术前后等重要节点,及时发布相关信息,并对患者进行个体化心理疏导。通过网络咨询和心理干预的方式,及时舒缓患者的不良情绪,消除患者孤独感,对患者的问题进行分类解答,帮助其积极调整心理状态。通过微信可实时进行指导,患者在专业医生、护士及心理咨询师指导下,对自身情况进一步了解,在护士的指导下更能放松心情积极配合治疗。本研究结果显示,观察组干预后焦虑、抑郁评分显著低于对照组(均 $P < 0.01$),临床妊娠率显著高于对照组($P < 0.05$),表明微信干预可减轻女性不孕患者负性情绪,促使患者改变不良状态,进而转为积极的、正性的心态,积极配合治疗,从而提高临床妊娠率。

参考文献:

- [1] Diba-Baghtash F, Shahnazi M, Ghasemzadeh A, et al. Association between dietary inflammatory index and inflammatory biomarkers with outcomes of in vitro fertilization treatment [J]. J Obstet Gynaecol Res, 2021, 47(1): 287-295.
- [2] Öztürkinal Z, Inal H A. The effect of embryo transfer technique on pregnancy rates in in vitro fertilization-intracytoplasmic sperm injection cycles: a prospective cohort study [J]. Turk J Obstet Gynecol, 2021, 18(1): 30-36.
- [3] Boivin J, Takefman J, Braverman A. The fertility quality of life (FertiQoL) tool: development and general psychometric properties [J]. Hum Reprod, 2011, 26(8): 2084-2091.
- [4] Dunstan D A, Scott N. Norms for Zung's Self-rating Anxiety Scale [J]. BMC Psychiatry, 2020, 20(1): 90.
- [5] Dunstan D A, Scott N. Clarification of the cut-off score for Zung's Self-rating Depression Scale [J]. BMC Psychiatry, 2019, 19(1): 177.
- [6] 李贝贝, 姜宏. 不同拮抗剂体外受精-胚胎移植临床结局比较 [J]. 蚌埠医学院学报, 2021, 46(3): 349-351.
- [7] 张东颖, 薄海欣, 李蕊, 等. 体外受精-胚胎移植孕妇孕期体力活动水平及影响因素研究 [J]. 护理学杂志, 2019, 34(1): 31-34.
- [8] Sobek A, Tkadlec E, Klaskova E, et al. Cytoplasmic transfer improves human egg fertilization and embryo quality: an evaluation of sibling oocytes in women with low oocyte quality [J]. Reprod Sci, 2021, 28(5): 1362-1369.
- [9] Huang J, Lin J, Gao H, et al. Value of endometrial thickness change after human chorionic gonadotrophin administration in predicting pregnancy outcome following fresh transfer in vitro fertilization cycles [J]. Arch Gynecol Obstet, 2021, 303(2): 565-572.
- [10] Sapet C, Gavaille A, Sesques A, et al. Results of in vitro fertilization versus intrauterine insemination in patients with low anti-Müllerian hormone levels. A single-center retrospective study of 639+119 cycles [J]. J Gynecol Obstet Hum Reprod, 2021, 50(3): 101874.
- [11] Liu S, Xie Y, Li F, et al. Effectiveness of ultra-long protocol on in vitro fertilization/intracytoplasmic sperm injection-embryo transfer outcome in infertile women with endometriosis: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials [J]. J Obstet Gynaecol Res, 2021, 47(4): 1232-1242.
- [12] 马嫣, 王敏, 高明. 体外受精-胚胎移植周期内患者的分组管理流程 [J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(15): 96-98.
- [13] 马凤清, 宋丽杰, 郑嘉敏, 等. 临床路径联合优质护理在体外受精-胚胎移植助孕中的应用研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(23): 102-103, 107.

(本文编辑 吴红艳)