

# 高龄经产孕妇孕期围产期健康知识知晓现状及其影响因素的研究\*

邓惠茹<sup>1</sup>, 梅碧琳<sup>1</sup>, 邓军燕<sup>1</sup>, 何婉珠<sup>1</sup>, 张慧敏<sup>2</sup>, 梅碧琪<sup>2</sup>

(1 广东医科大学附属第三医院 佛山市顺德区龙江医院, 广东佛山, 528318; 2 广东药科大学护理学院, 广东广州, 510310)

**[摘要]** **目的** 探讨高龄经产孕妇对孕期围产期健康知识的知晓状况及其影响因素, 为高龄经产孕妇提供针对性的健康知识教育提供依据。**方法** 采用横断面研究方法, 通过便利抽样选取本医院妇产科门诊登记产检的高龄经产孕妇 302 例, 采用自行编制的“高龄经产孕妇孕期围产期健康知识调查表”进行调查, 分析高龄经产孕妇孕期围产期健康知识的知晓状况及其影响因素。**结果** 回收 263 份有效问卷, 263 例高龄经产孕妇孕期围产期健康知识总分  $(33.53 \pm 5.45)$  分, 得分率 67.06%; 其中良好 38 例, 占 14.45%, 良好以下 225 例, 占 86.55%。高龄经产孕妇孕期围产期健康知识 4 个维度在合格及以上占比由高至低依次为: 新生儿护理知识 210 例 (79.85%)、妊娠期知识 184 例 (69.96%)、产时配合知识 155 例 (58.94%)、产后康复知识 117 例 (44.49%)。以知识掌握是否良好, 采用二元 Logistic 回归分析高龄经产孕妇孕期围产期健康知识知晓影响因素显示: 年龄、文化程度及居住地是高龄经产孕妇孕期围产期健康知识知晓情况的主要影响因素 (均  $P < 0.001$ )。**结论** 高龄经产孕妇对孕期围产期健康知识的知晓情况不容乐观, 特别是年龄越大、文化程度越低、居住在乡村者其孕期围产期健康知识知晓情况越差。医务人员应积极开展针对高龄经产孕妇孕期围产期健康知识的宣传和普及工作, 尤其要加大对年龄在 40 岁及以上、高中及以下学历及居住在乡村的高龄经产妇产在医疗、教育资源的投入, 切实提高高龄经产孕妇孕期围产保健水平, 促进母婴健康。

**[关键词]** 高龄经产孕妇; 孕期; 围产期; 健康知识; 横断面研究; 现状; 影响因素

**[中图分类号]** R473.71 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2019)10-0019-06 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2019.10.004

## The current status and influencing factors of perinatal health knowledge among elderly multiparous pregnant women

Deng Huiru<sup>1</sup>, Mei Bilin<sup>1</sup>, Deng Junyan<sup>1</sup>, He Wanzhu<sup>1</sup>, Zhang Huimin<sup>2</sup>, Mei Biqu<sup>2</sup> // Modern Clinical Nursing, -2019, 18(10): 19.

(1. The Third Affiliated Hospital, Long Jiang Hospital of Shunde District in Foshan, Guangdong Medical University, 528318, Shunde; 2. School of Nursing, Guangdong Pharmaceutical University, Guangzhou, 510310, China)

**[Abstract]** **Objective** To explore the awareness of perinatal health knowledge among old women with menstruation and the influencing factors, and provide evidence for targeted perinatal health education for old women with menstruation. **Methods** Using cross-sectional method and random sampling, 302 old multiparous pregnant women registered in the department of obstetrics and gynecology in our hospital were engaged in the study. A self-compiled questionnaire on perinatal health knowledge of old multiparous

**[基金项目]** \* 本课题为 2016 年佛山市自筹经费类科技计划项目, 项目编号为 2016AB003213; 全国医学专业学位研究生教育指导委员会 2017 年立项研究课题, 合同编号 B2-20170201-01。

**[收稿日期]** 2019-03-16

**[作者简介]** 邓惠茹 (1970-), 女, 顺德人, 副院长, 副主任护师, 本科, 主要从事妇产科护理、护理管理、行政管理工作。

**[通信作者]** 梅碧琪, 副教授, 硕士生导师, 硕士, E-mail: 310386072@qq.com。

高龄经产孕妇是指到达预产期时年龄  $\geq 35$  周岁的第 2 次或以上怀孕的妇女。随着国家“二孩”政策的全面开放、离婚和再婚率增高等原因, 大量高龄经产女性再次生育, 使我国孕产妇中高龄经产孕妇所占的比例不断上升<sup>[1]</sup>, 高龄女性再次生育将面临新的挑战<sup>[2-3]</sup>。通过开展健康教育, 加强对孕期围产期健康知识的学习, 可避免母婴并发症及不良妊娠结局的发生, 促进母婴健康<sup>[4-5]</sup>。目前, 高龄经产孕妇的妊娠管理仍沿用传统的高危妊娠管

pregnant women was used to investigate the awareness of perinatal health knowledge of the old multiparous pregnant women. **Results** 263 valid questionnaires were retrieved. The average score of perinatal health knowledge of 263 elderly multiparous pregnant women during pregnancy was  $(33.53 \pm 5.45)$ , with a scoring rate of 67.06%. Among them, 38 were good, accounting for 14.45%, and 225 were bad, accounting for 86.55%. The four dimensions of perinatal health knowledge scored qualified and above included neonatal nursing knowledge ( $n=210$ , 79.85%), pregnancy knowledge ( $n=184$ , 69.96%), intrapartum cooperation knowledge ( $n=155$ , 58.94%) and postpartum rehabilitation knowledge ( $n=117$ , 44.49%) in a descending order. The logistic regression showed that age, education level and residence were the main influencing factors of perinatal health knowledge ( $P<0.001$ ). **Conclusions** The awareness of perinatal health knowledge among the elderly women with menstruation is unsatisfactory, especially among the elderly. The lower their education level is, the worse the knowledge of perinatal health among those living in rural areas. Medical staff should actively carry out propaganda and popularization of perinatal health knowledge for older women with menopause, especially increasing their investment in medical and educational resources for those aged more than 40 years and with lower education level and those living in rural areas, so as to effectively improve their health level for older women with menopause to promote maternal and infant health.

[**Key words**] older pregnant women with menstruation; pregnancy; perinatal period; health knowledge; cross-sectional study; current situation; influencing factors

理方法,管理的重点以妊娠期的监测为主,而妊娠期健康知识的宣教普遍缺乏针对性,尤其对围产期健康知识的知晓情况缺乏足够的关注。本研究采用横断面研究方法,了解高龄经产孕妇对孕期围产期健康知识的认知水平及其影响因素,以便为其提供针对性的健康教育知识提供依据,进一步提高其孕期围产保健水平,现报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

采用便利抽样方法,选取 2017 年 3 月—5 月到本医院妇产科门诊登记产检的高龄经产孕妇作为研究对象。纳入标准:①年龄 $\geq 35$ 岁;②曾经生育 1 胎或以上;③经 B 超确诊为正常妊娠 3 个月以内;④无合并严重精神病和肝、肾等重要脏器疾病。所有研究对象均知情同意参与本研究。

### 1.2 方法

由研究组人员在参考《妇产科学》(第 8 版)<sup>[6]</sup>、《妇产科护理学》(第 5 版)<sup>[7]</sup>教科书及相关文献<sup>[8-9]</sup>的基础上自行编制高龄经产孕妇孕期围产期健康知识调查问卷。问卷包括被调查者一般人口学资料:年龄、文化程度、职业、医保类型、孕次、产次、居住地、希望选择的分娩方式等;高龄经产孕妇孕期围产期健康知识调查问卷:包括 4 个维度,50 个条目,分别为妊娠期知识(29 个条目)、产时配合知识(4 个条目)、产后康复知识(12 个条目)、新生儿护理知识(5 个条目)。本问卷经 12 名具有高级职

称并从事妇产科临床或教育的医疗、护理专家采用德尔菲法经两轮函询后制定,其中 8 名(5 名从事临床医疗工作,3 名从事临床护理工作)来自省内 3 家三级甲等综合医院妇产科,3 名来自医学院校临床医学院妇产科教研室,1 名来自护理学院临床护理学教研室,问卷内容效度为 0.90。选择 50 名高龄经产孕妇进行预调查,并对问卷进行适当调整,问卷内部一致性系数 Cronbach's  $\alpha$  为 0.81。各条目均采用 2 级评分法,其中,0 分为不正确或不确定,1 分为正确,总得分 50 分,问卷得分越高代表知识掌握越好。参考相关文献<sup>[8-9]</sup>和经研究小组讨论将总分与各维度的得分定为: $>80\%$ (40 分)为良好, $60\% \sim 80\%$ (30~40 分)为合格, $<60\%$ (30 分)为不合格。调查前对 2 名调查员集中进行培训,保证调查的独立性和一致性。统一向被调查对象解释研究目的、方法,现场发放调查问卷现场回收。研究者对回收问卷进行筛选,剔除无效问卷(缺失超过 20%或简单重复作答)。

### 1.3 统计学分析方法

数据采用 SPSS19.0 进行统计分析,双人核对录入。计量资料采用 $(\bar{X} \pm S)$ 表示,计数资料采用频数与百分率表示,单因素分析采用两独立样本  $t$  检验或单因素方差分析,孕期围产期健康知识影响因素的多因素分析采用逐步二元 Logistic 回归分析,其中变量进入方法为向前加变量法 Forward Conditional,进入标准  $\alpha=0.05$ ,移除标准  $\alpha=0.10$ 。检验水准  $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 高龄经产孕妇一般情况

本次调查共发放调查问卷 302 份,回收 302 份,回收率为 100.00%;无效问卷 39 份,无效率 12.91%,有效问卷 263 份,有效率 87.09%。被调查者年龄为 35~48 岁,平均(38.36±2.48)岁。

2.2 高龄经产孕妇孕期围产期健康知识知晓情况

高龄经产孕妇孕期围产期健康知识各维度得

分情况见表 1。由表 1 可见,高龄经产孕妇孕期围产期健康知识总分(33.53±5.45)分,得分率 67.06%,处于合格水平;良好 38 例,占 14.45%,良好以下 225 例,占 86.55%(其中合格 165 例,占 63.74%;不合格 60 例,占 22.81%)。高龄经产孕妇孕期围产期健康知识 4 个维度得分在合格及以上的人数由高至低依次为新生儿护理知识 210 例(79.85%)、妊娠期知识 184 例(69.96%)、产时配合知识 155 例(58.94%)、产后康复知识 117 例(44.49%)。

表 1 高龄经产孕妇孕期围产期健康知识各维度得分情况 (n=263;分,  $\bar{X} \pm S$ ; n/%)

项目	理论最高分	得分范围	平均得分	得分率	良好	合格	不合格
妊娠期知识	29	13~29	19.47±3.03	67.14	20(7.60)	164(62.36)	79(30.04)
产时配合知识	4	1~4	2.66±0.73	66.50	29(11.03)	126(47.91)	108(41.06)
产后康复知识	12	4~12	8.03±1.77	66.92	75(28.52)	42(15.97)	146(55.51)
新生儿护理知识	5	2~5	3.37±0.91	67.40	124(47.15)	86(32.70)	53(20.15)
总量表	50	20~50	33.53±5.45	67.06	38(14.45)	165(63.74)	60(22.81)

注:得分率=平均得分/理论最高分×100%。

2.3 不同人口学特征高龄经产孕妇孕期围产期健康知识得分比较

不同人口学特征高龄经产孕妇孕期围产期健康知识得分比较见表 2。由表 2 可见,不同年龄、职业、学历、居住地、医保类型、孕次、产次的高龄经

产孕妇孕期围产期健康知识得分比较,均  $P<0.05$ ,差异具有统计学意义。希望选择不同的分娩方式的高龄经产孕妇孕期围产期健康知识得分比较,  $P>0.05$ ,差异无统计学意义。

表 2 不同人口学特征高龄经产孕妇孕期围产期健康知识得分比较 (n=263;分,  $\bar{X} \pm S$ )

组别	例数	平均得分	t/F	P	组别	例数	平均得分	t/F	P
年龄(岁)					学历				
35~39	187	34.12±4.70	2.451 <sup>1)</sup>	0.016	高中及以下	114	28.45±2.80	246.970 <sup>1)</sup>	<0.001
≥40	76	32.04±6.78			大专及以上	149	36.98±2.18		
职业					居住地				
工人	89	34.25±4.48	69.960 <sup>2)</sup>	<0.001	城镇	83	37.88±4.71	10.471 <sup>1)</sup>	<0.001
行政卫技教师	48	40.29±4.51			乡村	180	31.51±4.53		
家庭主妇	46	28.24±2.73			孕次(次)				
自由职业者	65	30.83±3.07			第 2 次	74	34.60±5.80	6.582 <sup>2)</sup>	<0.001
个体经营者	15	35.40±2.38			第 3 次	77	34.84±5.60		
医保类型					第 4 次	58	32.41±4.96		
自费	165	31.32±4.16	-9.362 <sup>1)</sup>	<0.001	第 5 次及以上	54	31.33±4.32		
生育保险	98	37.23±5.38			产次(次)				
希望选择的分娩方式					1 次	194	34.84±5.43	7.441 <sup>1)</sup>	<0.001
阴道分娩	189	34.05±5.63	3.241 <sup>1)</sup>	0.086	2 次及以上	69	30.38±3.41		
剖宫产	74	34.72±4.81							

注:1)t 检验。

2)方差分析。

## 2.4 孕 期 围 产 期 健 康 知 识 影 响 因 素 的 多 因 素 分 析

以高龄经产孕妇孕期围产期健康知识得分是否良好为因变量(良好=0、良好以下=1),将单因素分析有统计学意义的变量(年龄、学历、居住地、职业、医保类型、孕次、产次)为自变量(自变量赋值及其释义见表3)进行多因素逐步二元 Logistic 回

归分析。高龄经产孕妇孕期围产期健康知识知晓影响因素逐步二元 Logistic 回归分析见表4。由表4可见,年龄、文化程度及居住地是高龄经产孕妇孕期围产期健康知识知晓影响因素(均  $P<0.001$ ),提示,年龄越大,文化程度越低,居住在乡村者其孕期围产期健康知识知晓情况越差。

表 3 自变量赋值及其释义

变量	赋值方式
年龄	1= $\geq 40$ 岁,2=35~39岁
文化程度	1=大专及以上学历,2=高中及以下
居住地	1=城镇,2=乡村
职业	0000=个体经营者,00001=工人,00010=行政卫计教师,00100=家庭主妇,01000=自由职业者
医保类型	1=生育保险,2=自费
孕次	1=第2次,2=第3次,3=第4次,4=第5次及以上
产次	1=1次,2=2次及以上

表 4 高龄经产孕妇孕期围产期健康知识知晓影响因素逐步二元 Logistic 回归分析 ( $n=263$ )

变量	偏回归系数 $B$	标准误	Wald $\chi^2$	$P$	OR	95%CI	
						下限	上限
年龄 1( $\geq 40$ 岁)	-3.343	0.570	33.881	<0.001	0.035	0.012	0.109
文化程度 1(大专及以上学历)	1.972	0.531	13.675	<0.001	7.201	2.529	20.505
居住地 1(城镇)	2.551	0.801	10.262	<0.001	12.859	2.695	61.362

注:Logistic 回归分析中各分类变量以数值最大者作为参照。

## 3 讨 论

### 3.1 高龄经产孕妇孕期围产期健康知识的知晓情况分析

众所周知,随着国家“二孩”政策的全面开放,更多的高龄经产女性再次生育,孕产妇中高龄经产孕妇所占的比例不断上升<sup>[10]</sup>。本次调查的263例高龄经产妇女年龄为35~48岁,平均(38.36 $\pm$ 2.48)岁,年龄跨度大。事实上,妊娠年龄越大、孕次越多,母儿并发症及不良妊娠结局的发生率越高<sup>[11-13]</sup>。提高孕妇对妊娠期及围产期健康知识的知晓率,对改善不良妊娠结局具有重要的意义<sup>[14-15]</sup>。

本研究显示,263例高龄经产孕妇对孕期围产期健康知识的总分为(33.53 $\pm$ 5.45)分,总分及各个维度得分均处在合格水平。其中良好38例,占14.45%,良好以下225例,占86.55%(其中合格165例,占63.74%;不合格60例,占22.81%),说明高龄经产孕妇对孕期围产期健康知识的总体掌握

情况并不理想。本研究调查问卷设置的新生儿护理知识共有5个条目,内容涉及新生儿居住环境的要求、喂养和脐部护理等,是新生儿生长发育最基本的要求,263例高龄经产孕妇中合格及以上人数有210例(占79.85%),是接受调查的高龄经产孕妇对孕期围产期健康知识知晓率最高的维度;其次是妊娠期知识,本调查共有29个条目,内容包括妊娠期孕妇生理、心理特点、妊娠期饮食、锻炼和妊娠期常见疾病与并发症的预防等,合格及以上人数有184例(占69.96%);产时配合和产后康复知识分别有4个和12个条目,主要涉及如何配合分娩和促进产后康复(饮食、运动、休息和情绪)等,合格及以上人数分别只有155例(占58.94%)、117例(占44.49%),这与文献报道一致<sup>[16]</sup>。孕产妇普遍存在对孕期围产期保健知识的需求和了解,但对不同孕期、围产期健康知识的认知存在一定的差异,其中以新生儿护理知识和妊娠期健康知识的了解和需求较为理想<sup>[17-18]</sup>。这亦与临床工作中



获得的印象吻合。随着人们生活水平的提高,孕妇对优生优育相关健康知识的需求越来越高,获得相关知识的渠道也越来越多,孕妇对孕期围产期健康相关知识的知晓率也越来越高<sup>[16]</sup>。尤其高龄经产孕妇,她们在再生育时不仅与一般女性一样存在的风险,而且风险更大<sup>[11-13]</sup>,由于她们或多或少会担心宝宝出生后对外界的适应能力受自己怀孕年龄的影响,因而一旦再次怀孕通常会更加珍惜,她们对如何能够顺利妊娠、如何更好地照顾新生儿的需求和意愿会明显增加,能更加主动地关注和学习相关的知识,如新生儿护理的知识、妊娠期运动、孕期可能发生的并发症,以及在不同孕期进行哪些检查等,进行围产期保健的依从性更高<sup>[19-20]</sup>。她们会更加自觉地通过网络、媒体或参加孕妇学校等不同渠道获取相关的知识<sup>[3,16]</sup>,以期能够顺利怀孕和照顾新生儿。此外,曾经有过妊娠和照顾新生儿的经验也是她们合格率相对高的原因之一,这亦与文献报道的研究结果一致<sup>[21]</sup>。随着妊娠结束,孕妇到医院进行分娩,有医护人员的协助,而对产后康复的重视是近10来年的事情,虽然有过分娩的经验,但大多间隔时间比较长,她们未必都接受过相关的健康教育<sup>[13]</sup>,因此本次调查的高龄经产孕妇对分娩配合知识和产后康复知识知晓的合格率相对不够理想。提示,应积极开展针对高龄经产孕妇孕期围产期健康知识的宣传和普及,包括新生儿期护理知识、妊娠期知识,尤其应着重加强如何配合分娩和产后康复知识的学习。

### 3.2 影响高龄经产孕妇孕期围产期健康知识的因素分析

本研究多因素逐步二元 Logistic 回归分析显示,年龄越大、文化程度越低、居住在乡村者其孕期围产期健康知识知晓情况越差,具体分析如下:①年龄:与年龄在35~39岁的高龄经产孕妇相比, $\geq 40$ 岁者其孕期围产期健康知识得分合格率更低( $P<0.05$ ),与文献报道相似<sup>[22]</sup>,可能与年轻人知识更新更快有关,与年轻者相比,年龄较大者其知识相对更新较慢,观念也较陈旧。②文化程度:与高中及以下的高龄经产孕妇相比,大专及以上学历的高龄经产孕妇孕期围产期健康知识得分合格率更高( $P<0.001$ )。这可能与她们接受教育年限越

高获取知识的途径越多、越容易接受相关知识,同时对自我保健意识也不断增强有关,了解知识的深度和广度有利于行为的践行,进而影响其孕期围产期健康<sup>[22]</sup>。③居住地:居住在城镇的高龄经产孕妇孕期围产期健康知识的合格率高于乡村( $P<0.001$ )。一直以来,城镇比乡村的学习资源好,城镇的居民一般也比较重视学习,乡村高学历的人群一般进入城镇工作,而低学历的人群大多留在当地<sup>[23]</sup>。本调查同时显示,180例(68.44%)居住在乡村,居住在城镇者只有83例(31.56%),可能也提示乡村居民对二胎的生育意愿比城镇高。应积极开展针对高龄经产孕妇孕期围产期健康知识的宣传和普及工作,尤其对年龄在40岁以上、居住在乡村的低学历高龄妇女,可从她们的日常生活点滴中加以教育和指导,并结合当地生活习俗、文化和经济水平的实际情况,开展多渠道、多形式、通俗易懂的健康教育活动,普及相关的专科知识,增加健康教育和社会保障的投入是当务之急<sup>[21]</sup>。

### 3.3 本研究的不足之处及未来研究方向

本研究采用便利抽样方法及在单一医院选择样本,可能存在选择偏倚;受调查时间的限制,仅从高龄经产孕妇妊娠早期人口学特征进行横断面研究,对孕妇妊娠中晚期、住院分娩期及产褥期的状况缺乏追踪,且仅能初步反映所研究因素是围产期健康知识知晓水平的影响因素。但影响知识掌握水平的因素还有很多,如来自配偶的健康知识水平、工作环境、社会支持、医疗机构专科医务人员的宣教力度等。作为妇产科医务工作者如何去解决影响因素造成的问题,提高高龄经产孕妇乃至全体育龄妇女围产期健康知识的知晓水平,值得在今后的研究中做继续深入的探讨与分析。

## 4 结论

高龄经产孕妇对孕期围产期健康知识的知晓情况一般,其中产时配合和产后康复知识的知晓情况较差,尤其是居住地为乡村、低学历、年龄较大者。应积极开展针对高龄经产孕妇孕期围产期健康知识的宣传和普及,尤其应增加对乡村、低学历、年龄较大的高龄孕妇在医疗、教育资源的投入,以进一步促进母婴健康。

- [1] 陈淑芳.基于“二胎”再育趋势的产科安全影响因素分析及对策探讨[J].上海交通大学学报(医学版),2016,36(5):742-746.
- [2] 刘海婷.二胎政策带来的临床问题及其解决策略[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(2):140-141.
- [3] 陈宇,伍绍文,张为远.高龄孕产妇的潜在风险[J].中华妇产科杂志,2017,52(8):566-568.
- [4] HEAMAN M,TJADEN L,CHANG Z M,et al.O-OBS-RN-098 evaluation of the partners in inner-city integrated prenatal care project: perspectives of women and health care providers[J]. Journal of Obstetrics & Gynecology Canada,2016,38(5):487-488.
- [5] TAYLOR Y J,LADITKA S B,LADITKA J N,et al.Associations of government health expenditures,the supply of health care professionals,and country literacy with prenatal care use in ten West African countries[J]. Issues in Health Care of Women,2016,38(3):207-221.
- [6] 谢幸,苟文丽,林仲秋,等.妇产科学[M].8版.北京:人民卫生出版社,2013:142-156,396-397.
- [7] 郑修霞,安力彬,顾炜,等.妇产科护理学[M].5版.北京:人民卫生出版社,2012:34-226,354-357.
- [8] 赵焱.未婚人流女性生殖健康知识及影响因素研究[J].中国妇幼保健,2011,26(15):2310-2311.
- [9] 吴小艳.未婚人工流产女性生殖健康知识、态度、行为现状及影响因素研究[J].中国妇幼卫生杂志,2014,5(5)10-13.
- [10] 程倩倩,刘远明,杨杰文,等.“全面二孩”政策下生育意愿的实证研究—以广州为例[J].现代医院,2019,5(19):633-637.
- [11] 陈宇,郑晓莉,伍绍文,等.不同年龄段高龄孕产妇临床特点与妊娠结局的分析[J].中华妇产科杂志,2017,52(8):508-513.

- [12] 周桂菊,王冬梅,孙黎,等.高龄经产孕妇妊娠的临床特征及对妊娠结局的影响[J].中国妇幼保健,2016,31(23):4971-4973.
- [13] 杨芬,王乐霞.基于知行理论的健康宣教对高危妊娠患者负性情绪和妊娠结局的影响[J].中国医学伦理学,2017,30(5):605-610.
- [14] 韩秀娟,王丽,陈文霞,等.产前健康教育配合孕期保健对高龄产妇负性情绪、并发症及妊娠结局的影响[J].齐鲁护理杂志,2019,25(14):75-77.
- [15] 李艳丽.城镇与乡村育龄妇女生殖健康知识知晓情况调查[J].中国妇幼保健,2012,27(36):5992-5994.
- [16] 李凌云.围产期孕产妇保健状况调查和健康教育效果分析[D].吉林:吉林大学,2008.
- [17] 李秀雅,黄春华,刘金玲,等.236例新生儿父母健康教育需求调查分析[J].中国健康教育,2013,29(9):846-847.
- [18] 白桂兰.孕产妇健康教育需求的调查分析[J].青海医药杂志,2008,38(1):51-52.
- [19] 罗隽,郑加永.健康教育对孕产妇保健知识、行为以及技能的影响[J].中国妇幼保健,2016,31(15):3137-3140.
- [20] 郭琳.全面健康教育对高龄产妇出院前心理状态的影响[J].中外女性健康研究,2018(13):135-136.
- [21] 吴丽东.孕期保健对高龄产妇并发症及妊娠结局的影响[J].中国计划生育学杂志,2016,24(1):55-57.
- [22] 欧胜凤,欧胜国.浅议全面开放二孩背景下城镇高龄产妇生殖健康和服务需求—基于贵州荔波两个镇的调查[J].中国集体经济,2018,2(1):159-161.
- [23] 甘春华,陆健武.“全面二孩”政策下农村女青年的生育意愿及流动模式—以粤西地区为例[J].青年探索,2016(5):60-70.

欢迎订阅《现代临床护理》杂志!