一站式护理服务在中年不孕妇女辅助生殖技术中的应用价值

赵珍俪，王志雪

贵州医科大学附属医院　贵州贵阳

【摘要】**目的** 分析以护士为主导的全程一站式护理模式在中年不孕女性接受体外受精-胚胎移植（IVF-ET）治疗过程中的应用效果。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2026 年 1 月于我院生殖医学中心接受 IVF-ET 治疗的 60 例 35~45 岁不孕患者，按随机数字表法分为对照组（常规护理）与观察组（一站式护理）各 30 例，对比两组干预差异。**结果** 干预前两组焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）、Herth 希望指数基线均衡（P＞0.05）；干预后观察组 SAS、SDS 评分显著更低，HHI 评分更高（P 均＜0.05）；观察组治疗依从性（93.33% vs 73.33%）、临床妊娠率（50.00% vs 23.33%）及护理满意度（96.67% vs 80.00%）均优于对照组（P 均＜0.05）。**结论** 一站式护理可有效疏解中年不孕女性在辅助生殖治疗周期中的负性情绪，提升治疗依从性，并对改善临床妊娠结局具有积极意义。

【关键词】一站式护理；中年不孕；体外受精-胚胎移植；心理状态；妊娠结局

【收稿日期】2026 年 10 月 12 日　【出刊日期】2026 年 11 月 16 日　【DOI】10.12208/j.jmnm.20260581

The application value of one-stop nursing services in assisted reproductive technologies for middle-aged infertile women

Zhenli Zhao, Zhixue Wang

Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou

【**Abstract**】**Objective** To evaluate the efficacy of a nurse-led comprehensive one-stop nursing care model in middle-aged women with infertility undergoing in vitro fertilization-embryo transfer (IVF-ET) treatment. **Methods** A total of 60 infertile patients aged 35–45 years who received IVF-ET treatment at our hospital's Reproductive Medicine Center from January 2024 to January 2026 were randomly divided into a control group (standard care) and an observation group (one-stop care; each n=30) using a random number table, and the differences between the two groups were compared. **Results** Baseline scores for SAS, SDS, and Herth Hope Index were comparable between the two groups before intervention (P>0.05); after intervention, the observation group exhibited significantly lower Self-Rating Anxiety Scale (SAS), Self-Rating Depression Scale (SDS) scores and higher HHI scores (all P<0.05); the observation group demonstrated superior treatment adherence (93.33% vs 73.33%), clinical pregnancy rate (50.00% vs 23.33%), and nursing satisfaction (96.67% vs 80.00%) compared to the control group (all P<0.05). **Conclusion** One-stop nursing care effectively alleviates negative emotions in middle-aged infertile women during assisted reproductive therapy cycles, enhances treatment adherence, and contributes positively to improving clinical pregnancy outcomes.

【**Keywords**】One-stop care; Middle-aged infertility; In vitro fertilization-embryo transfer; Psychological status; Pregnancy outcome

近年来，人们生活环境和生活方式不断发生变化及晚婚晚育社会趋势的常态化，导致不孕症（尤其是高龄及中年不孕）发病率逐年上升，严重降低了患者家庭幸福度和生活质量[1]。辅助生殖技术（ART）是帮助不孕夫妇成功受孕的医疗技术，可通过取精取卵受精以及培养胚胎后植入宫腔种植来达到妊娠目的[2]。医学上将年龄≥35 岁的女性定义为高龄孕产妇，这一群体在寻求辅助生殖技术助孕时，面临着比年轻患者更为严峻的挑战[3]，如卵子质量下滑、获卵数少的生理困境[4]，且常因流程陌生、反复候诊产生强烈焦虑与无助感，进而影响神经内分泌稳态及胚胎着床。传统分段式护理仅在各医疗节点做孤立宣教，缺乏连续性关怀，易导致

患者依从性降低并形成“心理压力增大-内分泌紊乱-助孕失败”的负向循环。一站式护理服务，即由专人（辅助生殖个案管理护士）从初诊起全程跟进，把分科散乱的宣教、注射培训、心理疏导、随访整合为连续闭环[5]。基于此，我科2024年初启动本项前瞻性随机对照观察，旨在深入探讨一站式护理服务在中年不孕妇女ART治疗中的具体应用价值，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年1月-2026年1月在我院生殖医学中心接受IVF-ET治疗的60例中年不孕患者，采用随机数字表法将患者分为对照组（n=30，常规护理）与观察组（一站式护理），平均年龄（39.07±3.25）岁，不孕年限（10.83±2.51）年，既往IVF次数（1.23±0.86）次，各组患者基线资料上比较（P＞0.05），具有可比性。

纳入标准：①年龄35～45岁，符合不孕症诊断标准，即夫妻规律性生活未避孕1年以上未受孕；②具有IVF-ET指征，拟行长方案或拮抗剂方案；③意识清晰，具备基本的沟通交流能力，并均已签署知情同意书。

排除标准：①存在子宫畸形、严重的宫腔粘连或反复自然流产（≥3次）等影响妊娠的器质性疾病；②合并严重心、肝、肺等重要脏器功能障碍者，合并严重感染、恶性肿瘤者；③存在精神疾病史或认知障碍，因个人原因无法完成全程随访者。

1.2 方法

1.2.1 对照组：按生殖中心既有流程，患者依约就诊，分诊台发放助孕流程折页；促排卵启动日、取卵日及移植日由当班护士做口头用药交代与注意事项说明，术后发放书面医嘱[6]。

1.2.2 观察组：

（1）初诊评估与专属建档：设“一站式护理岗”，由经培训的主管护师接待，首次就诊即为患者建立电子化全程护理档案[7]。采集月经婚育史同时采用SAS、SDS量表测评基线情绪状态。针对患者普遍存在的高龄助孕悲观认知开展一对一深度访谈，纠正“高龄必然失败”的非理性信念，共同制定个性化就诊日程表。

（2）全周期陪诊与实时督导：打破科室分散排队格局，护理人员全程陪同或引导患者完成B超监测、血清性激素采血等检查，缩短无效等候。促排卵阶段组建限定人数的患者微信群，每日推送注射操作微视频，设置晚8点用药提醒，确保护士与患者对卵泡发育情况的监测“零误差”。B超监测当日提前15 min安排入室，核查注射部位皮肤反应并示范腹部皮下注射手法，用约5 min询问睡眠及情绪波动。

（3）身心协同干预：①心理赋能：促排中后期及取卵、移植前指导患者进行简短正念呼吸训练（约8 min），移植等候区播放自然声背景音乐以降低交感兴奋；移植当日由家属陪同，护士以通俗语言描述导管置入过程减轻恐惧[8-9]。②多学科联动：联合临床营养科评估膳食结构，对基础窦卵泡计数偏少者建议规范补充辅酶Q10；邀中医妇科行耳穴压豆或温针灸以改善盆腔微循环，为胚胎着床营造有利内环境。

（4）移植后延续随访：移植14 d内电话或视频核实黄体支持用药依从性，指导居家活动与饮食禁忌。血β-hCG阳性者协助预约产科高危妊娠门诊建卡；未妊娠者提供哀伤疏导并协助分析可能原因，规划下一周期准备事项。

1.3 观察指标

采用焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）和Herth希望指数于干预前及移植后14天进行评估对比两组患者心理状态；对比两组患者治疗依从性（含按时用药、按时复诊、配合检查、遵循生活方式指导4个维度，每个维度0~3分，满分12分，≥10分为依从）以及临床妊娠结局（移植后14 d血β-hCG≥50 IU/L为生化妊娠，移植后4～5周B超见孕囊、胎心为临床妊娠）和护理满意度（采用自制问卷测评）。

1.4 统计学分析

应用SPSS26.0软件进行数据处理，用t检验（$\bar{x}\pm s$），用χ^2检验[n（%）]，P＜0.05为差异有统计学意义。

2 结果，见表1

3 讨论

本研究显示，接受一站式护理的中年不孕患者干预后SAS、SDS评分下降幅度大于常规护理的对照组，HHI评分提升更显著，提示连续性、个性化的护理接触有助于平复患者因治疗不确定感引发的情绪应激。既往报道亦指出[10]，中年不孕人群的心理压力可通过下丘脑-垂体-肾上腺轴干扰促性腺激素释放，影响卵泡发育与子宫内膜容受性，因此情绪疏导兼具生理意义。

值得关注的是，观察组临床妊娠率提升除归因于心理获益外，可能与多学科协作中个体化营养补充（如辅酶Q10）及中医辅助治疗改善了部分卵巢储备偏低患者的可用胚胎数有关，提示今后可将抗缪勒氏管激素（AMH）等卵巢储备指标纳入护理分层评估内容，对不同储备功能患者匹配差异化干预强度。此外，护理

人员全程跟进使患者在促排期才逐步吐露既往失败经历--此类信息在传统分段护理中常被遗漏，而及时识别隐匿性心理创伤有助于早期转介心理咨询。

表 1　两组临床各项指标对比（$\bar{x}\pm s$）[n（%）]

指标		对照组（n=30）	观察组（n=30）	t/χ^2 值	P 值
SAS 评分	干预前	52.67±5.34	53.12±5.67	0.319	＞0.05
	干预后	45.23±4.56	38.45±4.12	6.013	＜0.05
SDS 评分	干预前	51.23±5.78	50.89±5.92	0.226	＞0.05
	干预后	44.89±5.21	39.67±4.83	4.063	＜0.05
HHI 评分	干预前	33.45±5.12	33.78±5.34	0.246	＞0.05
	干预后	36.28±5.07	42.15±5.34	4.345	＜0.05
临床妊娠率		7（23.33%）	15（50.00%）	4.590	＜0.05
治疗依从性	完全依从	13（43.33%）	21（70.00%）	-	-
	部分依从	9（30.00%）	5（16.67%）	-	-
	不依从	8（26.67%）	2（6.67%）	-	-
	总依从率	22（73.33%）	28（93.33%）	4.320	＜0.05
护理满意度	非常满意	10（33.33%）	20（66.67%）	-	-
	一般满意	14（46.67%）	9（30.00%）	-	-
	不满意	6（20.00%）	1（3.33%）	-	-
	总满意度	24（80.00%）	29（96.67%）	4.043	＜0.05

本研究也存在局限：样本量仅来自单中心，且随访周期仅覆盖至临床妊娠确认，暂未追踪到活产结局。后续拟按反复种植失败史与否做亚组分析，细化各病程节点的护理介入时机。

综上，将诊前评估、诊中陪诊协调及诊后延续随访整合为闭环的一站式护理，消弭了既往“重技术操作、轻环节衔接”的护理缝隙，尤其适配中年不孕患者“生理脆弱+心理敏感”的双重特征。

参考文献

[1] 王素美,王静,刘燕萍,等.线上联合线下多途径宣教模式在辅助生殖技术助孕初诊患者中的应用[J].中国妇幼保健,2021,36(15):3607-3611.

[2] 金莉,唐杨,王子易.阶段式健康教育模式在辅助生殖技术助孕患者中的护理效果分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2022,43(5):494-497.

[3] 王茜,刘筱茂.补肾法调治辅助生殖技术中高龄不孕女性患者卵巢储备功能下降的研究进展[J].中国性科学,2024,33(7):120-123.

[4] 尹玉.高龄不孕症患者护理优化干预的辅助生殖治疗的应用效果分析[J].中国优生与遗传杂志,2021,29(7): 1027-1029.

[5] 吴园园,李想,杨恒,等.个案管理师主导的基于 HCRM 的多学科管理在不孕患者管理中的探索及实践[J].河南医学研究,2025,34(6):1141-1146.

[6] 陆丽丽,张公仆,李瑾,等.综合护理干预对取卵及移植手术患者心理状态及手术配合度的影响[J].深圳中西医结合杂志,2025,35(13):128-131.

[7] 陈翔,冯志仙,胡颖瑜.基于患者体验的患者服务中心建设与成效[J].医院管理论坛,2024,41(7):47-50.

[8] 高丙路,周晓景.心理干预对体外受精-胚胎移植患者焦虑障碍及妊娠结局的影响[J].中国医师杂志,2021,23(6):922-924.

[9] 凌晨.标准化护理联合阶段式健康教育模式在辅助生殖护理中的应用及对睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(9):2196-2198.

[10] 罗妮,李梦洁,褚丽,等.情志护理联合阶段式健康教育模式应用于辅助生殖技术治疗不孕症患者中的效果[J].中外医学研究,2022,20(12):66-70.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
OPEN ACCESS