

更年期健康教育规范

Specification for climacteric health education

2024 - 08 - 28 发布

2024 - 12 - 01 实施

目 次

前言	II
引言	III
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 机构与对象	2
5 教育流程与内容	3
6 教育方式	4
7 师资要求	4
8 效果评价	5
附录 A（资料性） 更年期健康教育流程图	7
附录 B（资料性） 更年期相关症状评估表	8
附录 C（资料性） 更年期健康教育手册	15
附录 D（资料性） 更年期健康教育满意度调查表	19
附录 E（资料性） 更年期健康教育核心信息知晓情况调查表	20
参考文献	21

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别这些专利的责任。

本文件由贵州省人民医院提出。

本文件由贵州省卫生健康委员会归口。

本文件起草单位：贵州省人民医院、贵州中医药大学第一附属医院、贵州中医药大学第二附属医院、铜仁市妇幼保健院、铜仁市人民医院、清镇市妇幼保健院、贵州医科大学第二附属医院、安顺市妇幼保健院、安顺市人民医院、六盘水市人民医院、贵州省妇幼保健院、遵义市妇幼保健院、贵州省疾病预防控制中心、黔东南州人民医院、黔东南州中医院、都匀市人民医院。

本文件主要起草人：姚雪芹、杨晓彤、肖雪莲、訾聃、高燕、曾莉、姚茂琼、姚庆、冯骥、朱俊、窦玉平、杨宇箭、彭华粉、杨梅、赵箐、王梅、罗菊玉、伍艳、金正琴。

引 言

更年期健康教育的目的,是通过各种形式的宣教活动普及医学常识,使更年期女性能够通过正规渠道获得准确的医学信息,正确认识更年期这一特殊生理阶段出现的生理、心理变化的原因,了解更年期对身心近期和远期的影响。通过更年期健康教育配合医疗干预,建立有益于更年期的健康生活方式,提高更年期的生活质量,预防或延缓老年期慢性疾病的发生发展,实现健康老龄化的目标。

更年期健康教育规范

1 范围

本文件规定了更年期健康教育的术语和定义、机构与对象、教育流程与内容、教育方式、师资要求和效果评价等。

本文件适用于更年期的健康教育。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

更年期 climacteric

女性绝经及其前后的一段时间，从生育期过渡到老年期的一个特殊生理阶段，包括绝经过渡期和绝经后期的一段时期。

注：世界卫生组织（WHO）使用名称为围绝经期。更年期包括了围绝经期。

3.2

绝经过渡期 menopausal transitional period

女性从生育期走向绝经的一段过渡时期，是从临床特征、内分泌学及生物学上开始出现绝经趋势的迹象直至最后一次月经的时期。绝经过渡期又分为绝经过渡期早期和绝经过渡期晚期。

注：进入绝经过渡期早期的标志是40岁以上女性，在10个月经周期内发生两次相邻月经周期长度变化 ≥ 7 天；进入绝经过渡期晚期的标志是月经周期长度超过60天。

3.3

绝经 menopause

女性一生中的最后一次月经。

注：40岁以上的女性停经12个月，排除妊娠及其他可能导致闭经的疾病后，即可回顾性临床诊断为绝经。绝经的本质是卵巢功能的衰竭，包括自然绝经（卵巢内卵泡生理性耗竭所致）和人工绝经（两侧卵巢经手术或放化疗等所致）。中国女性的平均绝经年龄在48岁~52岁之间，40岁~45岁之间绝经称为早绝经。

3.4

围绝经期 perimenopausal period

女性绝经前后的一段时期，是从临床特征、内分泌学及生物学上开始出现绝经趋势的迹象，持续至最后一次月经后的1年。

注：围绝经期包括了绝经过渡期和绝经后1年。

3.5

绝经后期 postmenopausal period

最后一次月经以后一直至生命终止的这段时期，包括绝经后期早期（绝经后5年~8年）和绝经后期晚期（余生，即老年期）。

3.6

更年期综合征 climacteric syndrome

女性绝经前后出现性激素波动或减少所导致的一系列躯体及精神心理症状的一组症候群，包括月经紊乱、血管舒缩症状、睡眠障碍、躯体症状、情绪障碍等。

注：也称围绝经期综合征、绝经综合征。

3.7

绝经激素治疗 menopausal hormone therapy (MHT)

围绝经期以及绝经后的女性为了治疗或者预防某种疾病而进行的一种激素治疗。通过外源性补充性激素治疗可以有效缓解绝经相关症状，又能预防或延缓与绝经相关的衰退性疾病的发生发展。

注：也称激素治疗、激素替代治疗。

3.8

非激素治疗 non hormone therapy

使用性激素类药物以外的治疗。

3.9

健康指导 health guidance

结合个体健康状况，进行生活方式的指导干预和心理健康指导，包括形成良好的生活习惯、合理膳食、适度锻炼和运动、多进行有益于心理健康的社交娱乐活动，定期体检，做好预防保健，保持良好的健康状态。

注：包括保持正常的体重，健康丰富的饮食和定量饮水，补充钙和维生素D，有氧健身运动，起居舒适、减少压力，减少刺激性食物，控酒，戒烟，增加社交和益智活动，每年健康体检等。

4 机构与对象

4.1 组织机构

具有更年期综合征及相关疾病诊治、预防和教育资质的医疗卫生机构、疾病预防控制机构及健康教育专业机构。

4.2 教育对象

4.2.1 机构工作人员

医疗卫生机构、疾病预防控制机构及健康教育专业机构的执业医师、执业护士，健康教育专业机构慢病管理师。

4.2.2 更年期女性

尤其是有以下情况的女性：

- a) 40 岁以上伴有月经紊乱的女性；
- b) 罹患有更年期综合征、泌尿生殖道萎缩症状、代谢综合征、盆底功能障碍性疾病、骨量减少及骨质疏松症等患者；
- c) 40 岁之前出现月经紊乱或闭经的早发性卵巢功能不全或卵巢早衰患者，因妇科肿瘤等疾病的治疗提前进入更年期的患者。

5 教育流程与内容

5.1 教育流程

更年期健康教育流程图见附录A。

5.2 教育内容

5.2.1 机构工作人员更年期健康教育，内容包括但不限于：

- a) 正确认识和识别更年期症状；
- b) 评估更年期症状的严重程度，妇女更年期症状评分(改良 Kupperman 评分)见表 B. 1；
- c) 评估睡眠状况，睡眠状况自评量表(SRSS)见表 B. 2；
- d) 评估抑郁程度，抑郁自评量表(SDS)见表 B. 3；
- e) 评估焦虑程度，焦虑自评量表(SAS)见表 B. 4；
- f) 评估骨质疏松风险，骨质疏松症的早期评估方法见表 B. 5；
- g) 评估盆底功能障碍的影响，盆底障碍影响简易问卷 7 (PFIQ-7) 见表 B. 6；
- h) 更年期综合征的治疗方法；
- i) 如何个体化的选择治疗方案；
- j) 激素治疗的适应证、慎用情况、禁忌证；
- k) 绝经激素治疗方案的选择与管理；
- l) 评估激素治疗的利与弊；
- m) 非激素治疗方法的选择；
- n) 如何进行多学科合作，制定和调整个体化治疗方案；
- o) 如何进行更年期和绝经后期女性的健康指导和健康管理。

5.2.2 更年期女性健康教育，内容包括但不限于：

- a) 更年期的概念；
- b) 如何判断自己是否进入了更年期；
- c) 更年期会出现哪些症状，是否影响到自己的生活质量，更年期生活质量评分量表（MRS）见附录 B 的表 B. 7；
- d) 更年期对身心近期和远期的不良影响有哪些；
- e) 更年期健康管理的具体内容有哪些；
- f) 如何进行更年期心理健康保健；
- g) 如何平稳地度过更年期；
- h) 如何预防和延缓更年期后老年期慢性疾病的发生发展；
- i) 缓解更年期症状的方法有哪些；
- j) 激素治疗有哪些益处；
- k) 激素治疗有哪些副作用；
- l) 激素治疗要用多长时间；
- m) 治疗过程中如何进行随诊；
- n) 非激素治疗方法有哪些；
- o) 中医中药治疗方法有哪些。

6 教育方式

6.1 机构工作人员

包括学术会议、专题培训班、远程会诊、门诊带教等。

6.2 更年期女性

包括义诊、患教、微信、抖音、线上及线下媒体宣传、发放健康教育手册（见附录C）等。

7 师资要求

7.1 机构工作人员培训师资

- 7.1.1 从事妇科专业、妇科内分泌或妇女保健工作时间不少于 3 年。
- 7.1.2 应取得与讲授内容相应专业资质，如临床医学医师执业资格证、公共卫生医师执业资格证等。
- 7.1.3 应每半年至少参加 1~2 次更年期健康教育相关的国家级或省级继续教育项目及其他相关培训。

7.2 更年期女性培训师资

- 7.2.1 从事医疗卫生工作时间不少于 2 年。
- 7.2.2 经过二级以上医院妇科专科培训或参加以更年期为主题的市州级及以上继续教育项目学习，时间不少于 30 个学时。
- 7.2.3 应每半年至少参加 1~2 次更年期健康教育相关的市州级及以上继续教育项目及其他相关培训。

8 效果评价

8.1 评价原则

遵循全面客观、科学严谨、实事求是的原则。

8.2 评价内容

评价包括以下内容：

- a) 健康教育的选题；
- b) 健康教育的形式；
- c) 健康教育老师的表现；
- d) 健康教育的效果；
- e) 更年期健康教育核心信息知晓率；
- f) 组织机构服务质量评估指标。

8.3 评价方式

8.3.1 满意度调查

8.3.1.1 采用满意度调查表，由接受健康教育的人员进行现场评分，每次健康教育前发放更年期健康教育满意度调查表见附录 D，健康教育结束时收回。

8.3.1.2 满意度调查表分为总体情况评价和单项评价两个部分，每项评分分为很满意、满意、一般、不满意四个等级。

8.3.1.3 根据总体满意度评价健康教育效果，可给出以下结论：

- a) 优秀：满意度 $\geq 90\%$ ；
- b) 良好： $80\% \leq \text{满意度} < 90\%$ ；
- c) 合格： $60\% \leq \text{满意度} < 80\%$ ；
- d) 不合格：满意度 $< 60\%$ 。

8.3.1.4 单项评价满意度作为健康教育改进的依据。

8.3.2 核心信息知晓率调查

8.3.2.1 采用更年期健康教育核心信息知晓率调查表，由受教育的更年期女性填写，每次健康教育前发放更年期健康教育核心信息知晓率调查表见附录 E，健康教育结束时收回。

8.3.2.2 根据答题总分评价健康教育效果，更年期健康教育核心信息知晓率要求达到 90%以上。更年期健康教育核心信息知晓情况调查表总分 100 分，可按以下分值给出结论：

- a) 合格：总分 ≥ 90 分；
- b) 不合格：总分 < 90 分，作为健康教育改进的依据。

8.3.3 服务质量评估指标

8.3.3.1 组织机构服务质量评估指标，由受教育的组织机构工作人员 1 年后填写，内容包括每年更年期相关问题咨询就诊的数量、更年期妇女体检数量、多学科转诊率、下一级医疗机构或其他组织机构转诊率。设置有更年期门诊的组织机构还应填写以下内容：

- a) 每年建立的更年期健康档案数量（指标 \geq 500 份）；
- b) 健康档案随访率（指标 \geq 80%）；
- c) 健康管理服务量占门诊服务量的比例（指标 \geq 50%）；
- d) 运动功能评估服务量占门诊服务量的比例（指标 \geq 50%）；
- e) 心理状况评估服务量占门诊服务量的比例（指标 \geq 50%）；
- f) 每年性与生殖保健服务量（指标 \geq 500 人次）；
- g) 每年院内开展更年期健康教育次数（指标 \geq 8 次）；
- h) 每年多部门联合开展更年期健康教育次数（指标 \geq 2 次）。

8.3.3.2 组织机构的更年期服务质量评估指标内容的数量宜逐步增加，设置有更年期门诊的宜逐步达到更年期专科建设的要求（括号内的指标），达不到的应作为健康教育改进的依据。

8.4 评价改进

根据效果评价提出存在的问题、需要改进的意见或建议，组织机构制定整改措施，规定整改时限，评估改进效果，记录整改过程，归档整改资料。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/767150046022006154>