

通过消除孕产妇药物筛查方面的差异， 提高孕产妇和新生儿结局的公平性

华盛顿大学医学院、巴恩斯-犹太医院和圣路易斯儿童医院
美国密苏里州圣路易斯

关键合作伙伴/利益相关者

Vahid Azimi | Jeannie Kelly | Lauren Nacke | Noor Riaz | Stephen Roper

尽管孕产妇物质使用率相似，但相比白人母亲，黑人围产期母亲更有可能接受尿液药物筛查 (UDS) 并向儿童保护服务处 (CPS) 报告。由于对惩罚性措施存在担忧，因此强制向 CPS 进行 UDS 相关报告会影​​响患者与服务提供者之间的治疗关系，从而导致产前护理面临障碍。任何护理障碍都可能对结局产生严重影响，然而，获得产前护理以及与服务提供者建立信任关系在密苏里州尤为重要。因为在密苏里州，黑人女性在妊娠后一年内死亡的可能性是白人女性的三倍。

妊娠期间应劝阻使用大麻（类似于烟草），且医学会建议出于咨询目的进行口头筛查。然而，单独使用大麻 (iCU) 阳性史经常被用作 UDS 的指征，因为担心其与其他物质滥用有关。不过，近期文献表明，产前单独使用大麻与其他物质滥用之间并无关联。相反，该文献表明，黑人母亲因 iCU 而接受检测并向 CPS 报告的可能性更高。因此，针对 iCU 进行的 UDS 带来了巨大的伤害风险，对黑人母亲造成了严重影响，同时加剧了医疗保健系统造成的代际创伤，并且没有任何已知的益处。

为了解决这些差异，一个多学科临床团队发起了一项计划，倡导在医院政策和实践中取消将 iCU 作为对围产期母亲进行 UDS 的指征。Pathology Informatics 通过促进电子病历的改革（仅限根据批准的指征开具检测单）以及开发简化审计和分析干预影响的方法，协助推行这一计划。

这项计划取得了显著成功。总体而言，观察到进行 UDS 的分娩人次减少了 75%，且种族差异已明显消除。干预前，22% 的黑人母亲在分娩时接受了 UDS，而白人母亲的这一比例为 10%；干预后，5% 的黑人母亲和 4% 的白人母亲在分娩时接受了 UDS。此外，黑人母亲和白人母亲的 CPS 报告率分别下降了 66% 和 50%。这一计划突出表明，当长期政策植根于种族偏见时，实现系统性变革需要高水平协作。实验室数据提供了有关 UDS 差异的重要信息，从而推动了政策改变。消除政策和实践中的种族偏见是改善产前护理和孕产妇健康结局的一大进步。



UNIVANTS™
OF HEALTHCARE EXCELLENCE