

# 个性化自我管理对妊娠期糖尿病的影响

刘文雅<sup>1</sup> 惠会艳<sup>2</sup>

1. 武汉市武昌医院 湖北武汉 430070

2. 甘肃省妇幼保健院 甘肃兰州 730050

**摘要:** 目的: 论个性化自我管理在妊娠期糖尿病患者中的应用。方法: 随机选择在我院医治的妊娠期糖尿病患者 30 例, 按随机方式分组, 其中 15 例采取常规护理(常规组), 另 15 例实施个性化自我管理(研究组), 经观察对比, 得出结论。结果: 护理之后两组血糖水平有明显差异, 有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 使用本研究方法进行护理, 有利于平稳地控制血糖水平, 值得临床推广应用。

**关键词:** 个性化护理; 健康指导; 健康生活方式; 个性化自我管理

在怀孕之前或怀孕期间, 女性可能会患糖尿病, 这种情况下称为妊娠期糖尿病, 这种疾病是一种较为严重的妊娠并发症, 在实际临床工作中发生的概率相对较高<sup>[1-2]</sup>。由于放开了二胎政策, 符合条件的孕妇数量有所增加, 导致妊娠糖尿病的发病率呈现出上升趋势。在患者体内, 胰岛素抵抗现象相当普遍, 程度因人而异, 这种现象导致了糖耐量的不同程度下降和糖代谢失调, 长期高血糖会干扰机体整个内分泌系统的正常功能, 产妇和胎儿在整个系统中受到严重威胁, 可能会引发各种并发症。本研究采用个性化自我管理, 分析在妊娠期糖尿病患者护理中的应用及影响, 旨在提高临床效果, 经观察后临床效果满意, 报告如下。

## 1. 资料及方法

### 1.1 一般资料

我们按随机方式分组我院 2023 年 3 月 -2023 年 11 月收治的妊娠期糖尿病患者 30 例。用随机数字法分为常规组: 年龄 24-40 岁, 平均为  $(29.40 \pm 5.70)$  岁, 共 15 例; 研究组: 年龄 24-40 岁, 平均为  $(29.89 \pm 5.52)$  岁, 共 15 例。

纳入标准: ①符合妊娠糖尿病的诊断标准; ②所有参与者都自愿在知情同意书上签字。

排除标准: ①在怀孕之前患有糖尿病; ②患者合并有其他症候群; ③已经出现严重糖尿病酮症酸中毒; ④合并肝、肾功能障碍。基本资料差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

常规组: 给予常规护理。即保持低脂肪、低糖的饮食习惯, 并适当进行有氧运动。

研究组: 实施个性化自我管理, 方法同下:

①饮食护理管理。患者在饮食方面应主要摄入植物性蛋白质和脂肪, 避免过多摄入饱和脂肪酸, 从而增加胰岛素分泌, 每日低碳水化合物摄入量占全部饮食摄入总量的比例小于 50%, 在孕期早期、中期和晚期, 建议每日蛋白质摄入量维持在 1 克/每千克体重, 同时增加 5 克、15 克和 20 克的蛋白质摄入量。地中海饮食法应适用于肥胖患者, 每天摄入的脂肪所提供的能量在总能量中占 25% 至 35%, 这其中, 饱和脂肪应占总脂肪摄入量的 7% 至 8%, 全谷类食物、蔬菜、水果和坚果是主要的食物来源, 在适量的情况下, 我们建议食用禽类、鱼类和少量红肉, 并适量摄入橄榄油, 这样的饮食搭配简单易行, 有利于保留食物中的营养成分。总摄入热量减少至原来热量的 30%, 果汁不可以代替水果。对于那些血糖水平不稳定的患者, 需要计算他们的 BMI、基础代谢以及活动代谢所需的每日能量消耗, 接下来可以采用血糖负荷食物交换法来进行营养干预, 这种方法旨在指导产妇了解如何分析食物对血糖的影响, 并选择血糖负荷较低的食物, 在每日早、中、晚餐中, 建议按照 1:2:2 的比例来分配总摄入量, 以便合理控制血糖水平。

②运动护理管理。对于血糖稳定的患者, 可以每周进行 3 到 7 次运动, 每次运动的时间不超过 15 分钟, 逐渐增加至每周 150 分钟。运动种类包括步行、瑜伽和慢跑等, 避免进行仰卧位运动, 并按照主观疲劳感觉评估法来控制心率。对于血糖不稳定的患者, 专业医师需要根据他们的具体情况、症状和身体状况, 制定个性化的运动建议并进行相应

的干预,患者需要特别注意,不应自行进行运动,因为这可能导致相关并发症的发生。

③筛查与指导。医生建议孕妇在怀孕期间使用血糖仪来实时监测自身的血糖和尿酮体水平,当患者出现心慌、头晕或恶心的症状时,医生需要仔细询问相关症状是否与血糖低有关,并评估患者血糖水平的高低,以确定药物治疗的合适界限。在分娩前及分娩过程中,暂停使用胰岛素,在分娩过程中,为了维持正常的血糖水平,可以采用静脉滴注适量胰岛素的方法,在分娩过程中,血糖水平应当在4.4~6.7mmol/L之间,如果血糖低于7.8mmol/L,就需要进行酮体检测,在妊娠期间应用胰岛素治疗时,建议每2小时检测1次血糖水平。在产后6至8周进行葡萄糖耐量检测,如果结果为高水平,建议进一步加强对饮食、运动和护理方面的护理。

④自我管理干预。在孕早期,我们需要强调健康饮食和运动等行为对母婴结局的积极影响,并确定孕妇改变自身不健康行为和习惯的主观意愿,电话随访每月的频率为两次,而下次产检则每月一次,这两种方式被用来统计并干预。在怀孕的中晚期阶段,可以进行健康行为信念干预,每个月进行一次,针对患者在饮食和运动等方面所遇到的困难,以及其健康信念的不足,需要深入挖掘具体原因,可以定期通过短信形式提醒患者。如果OGTT结果让患者不满意,可以采用一种一对一的访谈方式与患者进行交流,以了解他们在饮食、运动和自我护理方面的情况,如果不能坚持,则需要与患者家属进行沟通,以帮助他们树立积极意识,促进其形成健康的生活方式,包括在饮食和运动等方面。

### 1.3 指标判定

观察两组血糖水平。包括糖化血红蛋白、空腹血糖、餐后2h空腹血糖。

### 1.4 统计学方法

使用SPSS 24.0软件分析数据,以t检验血糖水平等计量资料( $\bar{x} \pm s$ ),  $P < 0.05$ 为有统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 管理后两组血糖水平状况

护理后研究组血糖水平明显优于常规组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。具体数据见表1。

表1: 两组患者血糖水平情况对比 [ $\bar{x} \pm s$ ]

组别	n	糖化血红蛋白 (%)	空腹血糖 (mmol/L)	餐后2h空腹血糖 (mmol/L)
研究组	15	5.60 ± 0.87	4.43 ± 0.88	9.11 ± 1.96
常规组	15	6.19 ± 0.12	5.91 ± 0.28	10.55 ± 1.43
t值	-	2.601	6.207	2.298
P值	-	0.014	0.000	0.029

## 3. 讨论

妊娠期糖尿病是一种常见的妊娠期症状,其发病原因与胰岛素分泌和作用缺陷有关,与其他孕期女性相比,妊娠期糖尿病患者并发高血压的风险更高,而且分娩后可能进展为2型糖尿病,在妊娠期间,糖尿病患者会增加围生儿低血糖和畸形的风险。因此,合理的护理干预对于妊娠期糖尿病患者至关重要,这有助于改善妊娠结局。

传统的护理干预没有根据患者的具体状况来制定每日所需的总热量,从而导致其饮食方案缺乏个体化,在进行护理干预时,没有充分考虑到患者之间存在的个体差异,导致干预效果受到了一定的限制<sup>[3-4]</sup>。个性化自我护理管理是将个性化护理和自我护理管理融合在一起,在确保孕妇孕期获得适当的营养和运动的同时,个体差异也需要得到充分关注,关注自我管理,调整生活方式,以及促进血糖稳定,从而达到控制妊娠期糖尿病的目标。在自我护理管理的支持下,为不同孕周和产后的妊娠期糖尿病患者提供连续的护理干预,以进一步促进健康促进生活方式的实施和自护能力的提高。本研究使用不同的护理方式对比数据,得出结论。结果显示,两组血糖水平有明显差异,有统计学意义( $P < 0.05$ ),表明研究组使用个性化自我护理管理的效果优于常规组,个性化自我护理管理有助于降低妊娠期糖尿病患者患2型糖尿病的风险,并且有助于维持血糖的稳定,然而,该研究的样本容量相对较小,因此没有对妊娠期糖尿病患者进行心理干预,在未来,我们应该将心理干预措施与护理干预相结合,以取得更好的效果。

总之,使用本研究方法进行护理,有利于平稳地控制血糖水平,因此它具有重要的推广价值和临床应用价值。

## 参考文献

[1] 袁炎珍. 个性化综合护理干预对妊娠期糖尿病患者的临床效果及妊娠结局的影响分析[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(6):115-117, 120.

- [2] 徐红艳王春秀, 边志艳. 个性化综合护理对妊娠期糖尿病孕妇治疗效果及妊娠结局的影响 [J]. 贵州医药, 2020, 44(4):641-642.
- [3] 闫军. 健康指导和个性化护理对妊娠糖尿病患者血糖水平及妊娠结局的影响分析 [J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(15):183-185.
- [4] 高加蓉. 个性化护理干预对妊娠期糖尿病患者血糖水平以及妊娠结局的影响效果评价 [J]. 饮食保健, 2020, 7(29):238-239.