

妊娠合并糖尿病的产科护理分析

◆尹玮璐 赵倩倩

(石家庄市第四医院)

摘要:目的:探讨妊娠合并糖尿病的产科护理效果。方法:整合性分析近两年在我院共收治妊娠合并糖尿病患者的临床资料,对本组患者展开孕期护理、产前护理、分娩过程护理、产后护理等一系列有效性护理措施,并密切监测患者的血压、血糖、尿酮体等变化情况。结果:本组患者均获得了良好的护理效果,对护理服务的总满意率为100%,没有不满病例。结论:对妊娠合并糖尿病患者实施综合护理,可提高疾病的治愈率,降低并发症的产生率,促使患者能够早日恢复健康,这对于妊娠合并糖尿病的临床治疗来说具有至关重要的作用和意义。

关键词:产科护理;妊娠;糖尿病

妊娠合并糖尿病主要指的是在机体本身存在糖尿病的情况下产生妊娠症状,也有可能是妊娠前具有隐性糖尿病,又或者是妊娠后通过发展变化形成糖尿病。妊娠合并糖尿病在I临床上是一种高危妊娠,严重威胁着母婴的身体健康和生命安全。选择近两年在我院接受治疗的妊娠合并糖尿病患者,进一步深入探讨其在产科护理方面所采取的有效性措施,本组患者均获得了令人满意的护理效果,具体护理措施如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

整合性分析近两年在我院共收治妊娠合并糖尿病患者的临床资料,本组患者均符合有关规定的诊断标准,且孕龄均超过35w进行住院分娩。妊娠合并糖尿病患者中,加例患者为初产妇,10例患者为经产妇,年龄为23~35岁,平均年龄为29岁;经检测血压为100 mmHg—160 mmHg/60 mmHg—90 mmHg,实际体重为63—85kg,具体身高为155—173 cm,所有患者的糖化血红蛋白均高于2.8 mmol/L。

1.2 临床诊断指标筛选检查妊娠24—28w且没有糖尿病史的患者,具体检查方法是将200 rII水与50g葡萄糖粉相结合,于5min内口服完,然后由口服糖水的时间开始计时,待1h后抽取少量静脉血做血糖值的检测,如果血糖值 ≥ 140 mg/dl(7.8 mmol/L),那么葡萄糖筛选检查结果呈阳性,必须采取口服糖耐量的试验措施;如果糖筛选检查 ≥ 790 mg/dl(10.6 mmol/L),那么就应做空腹血糖的检测;如果空腹血糖检测结果仍显示异常情况,那么即可诊断出孕妇为妊娠合并糖尿病患者。如果要检查结果呈阳性患者进行筛选检查,那么应采用75g糖耐量实施检验。受检孕妇要禁食12h以上,然后口服75g葡萄糖,检测受检孕妇未服食葡萄糖前的空腹血糖以及口服葡萄糖后1、2、3、4h的血糖,其正常值为5.6、9.0、9.2和10.5 mmol/L,也就是100、145、165、190 mg/dl。在这些数值里如果有任意两项高于正常值,那么即可诊断出孕妇为妊娠合并糖尿病患者;如果只有一项高于正常值,那么即可诊断出孕妇为糖耐量异常者。如果孕妇本身具有典型的糖尿病症状,且空腹血糖值 ≥ 105 mg/dl(5.8 mmol/L),那么即可诊断出孕妇为妊娠合并糖尿病患者。

1.3 护理方法

(1)孕期护理。怀孕期间一定要做好各项检查工作,有利于疾病的早发现、早诊断和早治疗,同时向孕妇宣传和教育妊娠合并糖尿病对孕妇本身和其胎儿存在的危害。孕妇在怀孕期间,缺少充足的胰岛素,加上葡萄糖无法完全发挥效用,能量不足,使得子宫收缩乏力,导致经常出现产程延长和产后出血情况。糖尿病在此时发生,就大大提高了脑血管意外、巨大胎儿、畸形胎儿、妊娠感染以及妊高征等多种症状的产生率,其中畸形胎儿的产生率在7%左右,巨大胎儿的产生率则高达25%—42%,这样在很大程度上就会增加孕妇的手术率及其胎儿的死亡率。(2)产前护理。50例妊娠合并糖尿病患者在35w均已全部住院做周详的监护工作,而护理人员也积极地推动胎肺成熟,以降低新生儿出现呼吸窘迫综合征的概率。仔细观察孕妇本身各重要系统、血糖与尿糖的实际变化情况,以便做好剖宫产与引产的准备。护理人员

要按照孕妇的具体病情对其饮食进行监督与指导,同时严密监测血液流变学、血压和水肿的变化情况,以防止孕妇产生妊高征症状。(3)合理选择分娩时机。按照孕妇并发症状况、血糖控制情形以及胎儿实际成熟程度、具体大小、胎盘功能等诸多因素对终止妊娠时机进行综合考虑,若患者发生以下其中一种情况就要马上结束妊娠:①孕妇营养不足或是体重急促增加;②病情起伏不定,且伴随着增生性视网膜病变;③羊水过多,伴有妊高征通过短期治疗后没有任何好转迹象,病情持续发展;④发生极为严重的妊娠感染;⑤孕妇并发子痫症状;⑥实施缩宫素激惹试验结果呈阳性;⑦并发心肝肾疾病;⑧发生胎儿窘迫症状。(4)分娩过程护理。依照患者的实际病情、胎盘情况与胎儿情况对分娩方式进行综合考虑,在控制好糖尿病病情发展的情况下,确保孕妇能安全、顺利地分娩。①孕妇体位取左侧卧位,接着做间断式的低流量吸氧。仔细观察孕妇的产程变化情况及其胎心变化情况,间隔15~30min听一次胎心跳动状况,一旦发现胎心跳动异常就要立即使用胎儿监护仪对胎心进行严密监测。②临产后,护理人员要鼓励孕妇保持正常饮食,确保热量充足,并对血糖进行严格控制,必要时可采取输液措施,依照机体含有的葡萄糖量予以适量塞胰岛素。③护理人员要加强心理护理,向孕妇详细说明疾病和分娩的具体情况,告知孕妇疾病和分娩过程并不会对胎儿造成十分严重的影响,以有效消除孕妇的焦躁、恐惧、不安、紧张等诸多不良情绪。④严密监测孕妇的宫缩情况以及胎心变化情况,防止发生产程延长现象,若孕妇与适应证相符,就应实行剖宫产。⑤孕妇在阴道分娩或是采取剖宫产措施过程中,护理人员要定时对机体的尿酮体、血糖与尿糖进行密切监测。(5)产后护理。孕妇顺利分娩后,24h内胰岛素的具体用量可降低至原用量的50%,分娩后第2天可降低至原用量的66%左右,同时密切关注孕妇的血糖变化情况,避免出现低血糖现象。此外,还要注意维持电解质平衡,只有这样才能有效防止产后出血情况的产生,合理使用广谱抗生素,避免剖宫产孕妇出现创口感染。(6)新生儿护理。由于孕妇伴有糖尿病,所以其新生儿缺乏较强的抵抗力,针对这一情况护理人员要密切关注新生儿的高胆红素血症、低血糖和低血钙的变化情况,同时对娩出后30min的新生儿做葡萄糖液25%的定时滴服工作,大部分新生儿在娩出后6h内的血糖均已恢复到常规值。(7)产褥期护理。护理人员应高度重视产褥期的护理,嘱咐孕妇要保持腹部与外阴伤口的干净度和清洁度,如果在夏季一定要勤洗澡,促使皮肤能够实时保持整洁,并且要定期做相应产科与内科的复查工作。

2 小结

近年来,大部分妊娠合并糖尿病患者均采用胰岛素实施治疗,具有良好的临床治疗效果,大大降低了糖尿病孕产妇及其婴儿的死亡率。但由于妊娠合并糖尿病的病程变化具有一定的复杂性和多样性,导致现阶段母婴仍存在着较高的死亡率,针对这一情况医护人员应予以高度重视。怀孕期间必须按时做产前的各项检查工作,有利于早发现、早诊断与早治疗,进一步提高疾病的治愈率。

参考文献:

[1]钟玲,李淑玲,邹雪芬,等.妊娠合并糖尿病患者的护理[J].护理实践与研究,2017.

