

# 优质护理预防妊娠期糖尿病孕产妇并发症的效果分析

阿娜尔古丽·艾山 布合丽且木·阿力甫

新疆维吾尔自治区喀什地区第二人民医院 新疆喀什 844000

**【摘要】**目的：探讨优质护理预防妊娠期糖尿病孕产妇并发症的效果分析。方法：于2021年1月至2022年1月期间，共接纳了150例妊娠期糖尿病的病例，将这些患者随机均分为两组，每组包含75例。对照组采取常规护理，观察组应用优质护理，评估患者的健康行为，引导他们改正任何不良的生活方式，强调个人卫生习惯的重要性，建议他们定期更换衣物，保持手部清洁，以及维护皮肤、私密部位和口腔的卫生，以防止任何可能的感染。对于孕妇，设计适合的运动方案，提倡适度的身体活动，同时强调应适当地限制运动的强度、频率和持续时间，如温和的步行。教育患者关于妊娠期糖尿病的基本知识，阐明相关指标的含义和自我监控的关键点，教授血糖和胎儿心跳的检测技术，并就预防措施进行详尽说明。耐心解答患者的所有困惑，阐述不同分娩方式及其目的，指导如何有效地与医疗团队协作。对比护理效果。结果：经过护理后发现，观察组的并发症低于对照组，观察组的血糖水平优于对照组，观察组的护理满意度优于对照组， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。结论：孕期糖尿病（GDM）是指在妊娠期间首次出现或诊断出的糖耐量异常状况，它可能导致孕妇和胎儿遭受妊娠期高血压、感染等多方面的健康问题，对母婴安全构成严重威胁。对于妊娠期糖尿病孕产妇采取优质护理，能够有效减少并发症概率，值得进行临床推广。

**【关键词】** 优质护理；预防妊娠期糖尿病；孕产妇并发症；效果分析

近年来，全球范围内约有7%的妊娠女性受到GDM的影响，而随着现代生活方式的加速和膳食模式的变迁，这一病症的发病率正在持续攀升<sup>[1]</sup>。对于GDM患者，实施精确且科学的治疗方法至关重要。合理的护理干预也被证明能积极影响孕妇的血糖控制<sup>[2-3]</sup>。有研究者指出，高质量的护理方案专注于满足GDM孕妇在心理和生理上的需求，有助于缓解她们的心理负担，优化血糖水平，从而有效管理疾病状况，是临床实践中针对GDM孕妇的一种有力护理策略。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

于2021年1月至2022年1月期间，共接纳了150例妊娠期糖尿病的病例，随机均分为两组，每组包含75例。在观察组中，患者的年龄21-36岁，平均年龄为 $(28.12 \pm 2.45)$ 岁，其中包括20名经产妇和55名初产妇。对照组患者的年龄21-37岁，平均年龄 $(28.73 \pm 2.64)$ 岁，其中23名为经产妇，52名为初产妇。对两组的基本信息进行比较，发现无显著统计学差异 $(P > 0.05)$ ，说明两组在可比性上无明显区别。

### 1.2 方法

对照组的孕产妇接受标准护理程序，包括监控血糖和生命体征，胰岛素施用，妊娠糖尿病的教育，以及心理关怀。

观察组的孕产妇在标准护理外，还接受了优质的护理服务：①心理

支持：优化病房环境，确保定期通风，保持室内干燥清洁，以创建一个有利于产妇恢复的环境，有助于缓解其可能的抑郁情绪。护士积极与产妇建立交流，探究她们情绪困扰的源头，并通过交谈来评估产妇的心理状况，以此为依据设计个性化的心理干预策略；向孕妇详细阐述妊娠糖尿病的成因、治疗方法及相关的风险因素，确保她们充分理解自己的状况，以缓解可能的心理负担。通过音乐疗法和精油疗法来舒缓孕妇的身心，帮助保持积极的治疗态度，主动配合护理措施。②针对每位孕妇不同的血糖水平和个人口味，设计个性化的饮食方案并执行，强调低脂、低糖且营养全面的饮食，控制总体热量摄入。提倡孕妇采取少食多餐的方式，多吃富含维生素和蛋白质的食物。③在药物使用和运动方面，护士会根据孕妇每日血糖波动调整胰岛素剂量；胰岛素注射通常在午餐前15分钟进行，注射后要密切关注孕妇是否有酮症酸中毒或低血糖的迹象。

### 1.3 观察指标

比较两组患者术后发生并发症的可能性及对患者的护理满意度，并对两组患者进行血糖控制。

### 1.4 统计方法

将本研究对象的资料导入SPSS21.0，进行统计学处理，计数资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用t检验。计量资料以%表示，采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ ，有显著性差异。

## 2 结果

### 2.1 比较两组孕产妇 FPG、2 hPG、HbA1c 水平

比较两组孕产妇 FPG、2 hPG、HbA1c 水平，观察组优于对照组， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。具体结果见表 1。

表 1 对比两组孕产妇 FPG、2 hPG、HbA1c 水平 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	FPG (mmol/L)	2 hPG (mmol/L)	HbA1c (%)
观察组	75	4.41 ± 2.01	8.01 ± 0.34	5.53 ± 1.32
对照组	75	6.67 ± 2.04	9.86 ± 0.53	8.58 ± 1.32
t		6.8342	25.4437	14.1495
P		0.0000	0.0000	0.0000

### 2.2 对比两组孕产妇的并发症

比较两组孕产妇的并发症，观察组优于对照组，差异有统计学意义，具体如表 2。

表 2 对比两组孕产妇的并发症 (n, %)

组别	例数	酮症酸中毒	感染	妊娠高血压	并发症概率
观察组	75	1	1	0	2 (2.67)
对照组	75	4	4	2	10 (13.33)
$\chi^2$					6.7971
P					0.0160

### 2.3 对比患者在接受相关护理之后的满意度

对比患者在接受相关护理之后的满意度，观察组满意度比对照组理想，差异有统计学意义， $p < 0.05$ ，如表 3。

表 3 对比患者在接受相关护理之后的满意度 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	75	62	12	1	74 (98.67%)
对照组	75	58	7	10	65 (86.67%)
$\chi^2$					7.9464
P					0.0048

## 3 讨论

GDM 的发生时间是在女性的妊娠期，这个阶段的独特性使得患者常常害怕胎儿的健康会因疾病而受损，从而产生诸如消沉、焦虑等消极情绪。这些情绪可能进一步导致血糖波动，对病情管理构成挑战<sup>[4]</sup>。因此，强化对 GDM 孕产妇的护理干预对于维持母亲的血糖稳定，防止并发症的发

生具有显著的临床价值。有研究表明，血糖水平上升可能削弱白细胞对抗细菌的能力，增加感染的风险；妊娠期高血压的出现与血糖水平升高和胰岛素抵抗紧密相关；而酮症酸中毒的产生则涉及高血糖及糖代谢的失调；特别是感染，可能加剧糖代谢的失常，引起血酮浓度迅速增加，从而演变为代谢性酸中毒，进一步可能导致急性并发症如酮症酸中毒<sup>[5-7]</sup>。因此，对于 GDM 孕妇来说，防止并发症的关键在于血糖管理。考虑到这些因素，将优质的护理服务应用于 GDM 孕妇的管理显得尤为重要。经过护理干预后，观察到观察组孕妇在空腹血糖 (FPG)、餐后两小时血糖 (2 hPG) 以及 HbA1c 水平上均显著优于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。这一现象的出现得益于一系列策略，通过精细的膳食管理，确保孕妇每日所需的营养均衡，同时严格控制糖分和脂肪的摄入，这显著降低了血糖水平，提升了她们的免疫系统功能，增强了白细胞对抗感染的能力，并减少了对胰岛素的抵抗。这种管理方式也明显降低了酮症酸中毒、妊娠并发症如高血压的发生率。

综上所述，优质的护理服务在 GDM 孕妇并发症的预防中扮演了关键角色。它不仅有助于维持血糖稳定，而且能有效防止并发症的发生，对孕妇的整体康复大有裨益。

### 参考文献:

- [1] 杨香莲, 杨丽娟. 优质护理服务对预防妊娠期糖尿病孕产妇并发症中的作用分析[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23 (11): 107-109.
- [2] 朱明琴. 优质护理在妊娠期糖尿病孕产妇并发症的临床应用观察[J]. 饮食保健, 2020 (47): 229.
- [3] 胡巧玲, 叶丽娟, 李斌. 优质护理对妊娠糖尿病孕产妇并发症的干预效果[J]. 保健文汇, 2024, 25 (6): 181-184.
- [4] 王春秀. 优质护理干预预防妊娠期糖尿病孕产妇并发症的临床价值探究[J]. 养生保健指南, 2020 (46): 159.
- [5] 贾秀婷. 优质护理方案对预防妊娠期糖尿病孕产妇并发症的价值研究[J]. 糖尿病天地, 2020, 17 (10): 246.
- [6] 赵艳萍, 王国平. 探析优质护理预防妊娠期糖尿病孕产妇并发症的效果[J]. 智慧健康, 2018, 4 (20): 137-138.
- [7] 张艳. 优质护理在预防妊娠期糖尿病孕产妇并发症中的应用价值分析[J]. 糖尿病新世界, 2019, 22 (8): 9-11.