

连续护理对妊娠期糖尿病患者妊娠结局的干预效果分析

阿衣木尼沙·肉孜 古再丽努尔·玉麦尔

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：分析连续护理对妊娠期糖尿病患者妊娠结局的干预效果。方法：在2021年4月至2022年4月期间，选择我院60名妊娠期糖尿病患者，这些病例被纳入分析。分为两个组，每组包含30例。对照组采取常规护理，观察组应用连续护理，鉴于血糖水平与母婴并发症的风险直接相关，强调定期监控血糖变化，并教导患者正确自我检测血糖的技术，包括如何操作血糖仪，以确保数据支持精准治疗决策。药物管理教育。深入阐述胰岛素注射的正确步骤和技术，同时揭示胰岛素在血糖调控中的生物学原理，鼓励患者积极参与血糖监测，确保他们全面理解药物可能产生的副作用及潜在影响，孕妇常常因顾虑疾病对胎儿发育的潜在影响，可能出现焦虑、恐惧或忧郁的情绪状态。这时，护士需积极与她们开展对话，理解并缓解其心理压力。同时，提倡构建妊娠期糖尿病患者的支撑网络，鼓励家人积极参与照顾，增强患者的沟通和支持，以提升她们面对治疗的信心。提升其对合理用药的理解和重视对比于干预护理结果。结果：经过护理后发现，观察组护理后血糖情况优于对照组，观察组妊娠结局优于对照组， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。结论：对于妊娠期糖尿病患者采取连续护理，能够有效改善妊娠结局，值得进行临床推广。

【关键词】连续护理；妊娠期糖尿病患者；妊娠结局；干预效果分析

妊娠期间糖尿病的存在涵盖了两种状况：一是糖尿病患者在孕期，二是孕期新发的糖尿病^[1-2]。据统计，每年大约1%至15%的孕妇会遭遇妊娠糖尿病。孕期的生理变化显著地干扰了女性的内分泌及免疫系统，增加了糖尿病发病的风险。值得注意的是，糖尿病与不良的妊娠结果密切相关，相较于非糖尿病孕妇，糖尿病患者更易面临难产、剖宫产和早产等问题^[3-5]。因此，为了保障母婴的健康，强化对这类患者的护理策略显得至关重要。本研究旨在分析连续护理干预对妊娠糖尿病患者妊娠结果的影响，具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

在2021年4月至2022年4月期间，选择我院60名妊娠期糖尿病患者，这些病例被纳入分析。分为两个组，每组包含30例。对照组入选者年龄分布在22至40岁之间，整体平均年龄为 (31.76 ± 2.48) 岁；孕龄阶段为22至27周，平均为 (24.19 ± 1.07) 周；体重范围在41至73公斤，平均体重为 (57.38 ± 11.44) 公斤；孕期空腹血糖水平保持在7.5至9.2毫摩尔/升，平均值为 (8.63 ± 0.45) 毫摩尔/升，研究期间的血糖控制情况。观察组构成包括30名，年龄分布在22至40岁之间，整体平均年龄为 (31.29 ± 1.73) 岁。体重范围在41至73公斤，平均体重为 (58.34 ± 10.22) 公斤。孕期空腹血糖水平在7.5至9.2毫摩尔/升，平均值为 $(8.46$

$\pm 0.57)$ 毫摩尔/升。在初始数据比较中，两组之间的基线特征没有显著统计学差异($P > 0.05$)，这确保了两组间的可比性研究条件。

1.2 方法

对照组实施标准的护理程序，涵盖了患者的营养指导和身体活动建议。观察组则采用连续护理干预策略：(1)自我管理训练。逐步教导患者如何自我监测血糖，培养他们的自我管理意识和行为，使他们能充分掌握药物使用可能带来的反应和结果，增强规范用药的自觉性。(2)定制营养计划。依据患者的血糖指标，提供个性化的饮食热量控制建议，确保血糖稳定。结合患者的口味和饮食习惯，推荐合适的食品种类，设定固定的餐饮时间，并允许在一定范围内选择个人喜爱的食物，以提高患者对治疗计划的遵循性，但需避免任意增减食物分量。提倡摄入富含纤维的食物，适度摄取微量元素和新鲜果蔬，保持日常饮食的低盐低脂，避免过于辛辣、冰冷、高糖和油腻的食品。(3)运动护理。体育活动对母婴福利和血糖管理有益，能降低对胰岛素的依赖并提升葡萄糖耐受性。建议患者在饭后一小时进行锻炼，每次持续30分钟。锻炼强度要适宜，以运动后略有疲倦，微汗，休息后感到轻松为宜。切勿进行高强度运动，以免引起流产。不得在空腹、身体状况不佳或注射胰岛素后尚未进食时从事运动，务必在运动期间确保安全，防止摔倒。(4)心理护理。产后监测。为保证糖尿病孕妇在出院后能得到全面而连贯的护理，应设计个

性化的出院后续照护计划。这样的连续护理能帮助患者更好地管理血糖，防止并发症，同时增强治疗的依从性。

1.3 观察指标

考察了两个独立样本的血糖调控效果，包括空腹血糖、餐后两小时血糖以及糖化血红蛋白指标。空腹血糖的理想范围设定在 3.9-5.3 毫摩尔/升，而餐后两小时血糖的理想标准则是低于 6.7 毫摩尔/升。糖化血红蛋白的正常参考值被设定为小于 6.5%。对比两组患者的妊娠结局的概率。

1.4 统计学方法

将本组数据代入 SPSS21.0 软件处理分析，计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，实施 t 检验；计数资料用 % 表示，用 χ^2 检验。P<0.05，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的血糖情况

比较两组患者的血糖情况，观察组恢复情况优于对照组，P<0.05，差异具有统计学意义。具体结果见表 1。

表 1 对比两组患者的血糖情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2h 血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)
观察组	30	4.42 ± 1.82	6.43 ± 1.32	6.03 ± 1.33
对照组	30	7.23 ± 1.23	8.15 ± 2.31	7.23 ± 1.35
t		7.0066	3.5409	3.4682
P		0.0000	0.0008	0.0010

2.2 对比两组患者的妊娠结局

两组患者的妊娠结局比较，观察组优于对照组，P<0.05，差异有统计学意义，具体如表 2。

表 2 对比两组患者的妊娠结局比较 (n, %)

组别	例数	产后出血	胎儿宫内发育迟缓	巨大儿	不良结局概率
观察组	30	1	1	0	2 (6.67)
对照组	30	4	3	2	9 (30.00)
χ^2					5.4545
P					0.0195

3 讨论

当前我国妊娠期糖尿病的患病率达到了 17.5%，显著提升了胎儿异

常、早产及分娩后出血等并发症的风险，对母子健康构成严重威胁^[6-8]。

传统护理模式下，护士通常仅执行基本的饮食管理和运动建议，缺乏针对性和详细的指导策略。相比之下，连续护理模式下，护士依据患者血糖状况，个性化地调整每个患者的饮食计划，并教导她们如何精确掌控饮食热量摄入，实现自我管理。依据个体的喜好选择适当的运动形式，严格避免过于激烈的运动和空腹锻炼，以防发生可能危害胎儿安全的状况^[9]。

综上所述，对妊娠期糖尿病患者实施连续的护理干预显示出极佳的效果，能明显提升这些患者孕期的健康结局，有效管理血糖水平，减轻患者的焦虑情绪，并减少新生儿并发症和低血糖事件的发生，故此方法具有广阔的临床应用前景。

参考文献:

- [1]樊月英.孕期营养及孕期管理对妊娠期糖尿病患者妊娠结局的影响[J].健康必读, 2021 (2): 255.
- [2]张欣.护理干预对妊娠期糖尿病患者妊娠结局和并发症发生率的影响[J].中国保健营养, 2020, 30 (29): 237-238.
- [3]张燕, 张广意, 马斌, 等.孕前 BMI 和孕期体重增长对妊娠期糖尿病患者妊娠结局的影响[J].护士进修杂志, 2023, 38 (21): 1960-1965, 1970.
- [4]汤倩倩, 张庆, 王燕, 等.外周血 miR-27a、miR-146a-5p 水平与妊娠期糖尿病患者妊娠结局的关系[J].广东医学, 2024, 45 (3): 361-365.
- [5]袁春, 李文蔚, 肖伶俐.门冬胰岛素结合地特胰岛素对妊娠期糖尿病患者妊娠结局的影响[J].糖尿病新世界, 2024, 27 (1): 101-104.
- [6]唐森蜜子.连续护理对妊娠期糖尿病患者妊娠结局的干预效果分析[J].保健文汇, 2019 (8): 92-93.
- [7]王玉梅.连续护理对妊娠期糖尿病患者妊娠结局的干预效果[J].中国农村卫生, 2019, 11 (6): 60.
- [8]Liu Lingjie Influence of continuous nursing on pregnancy outcome of diabetes patients during pregnancy [J]Family Medicine.Medication Selection, 2020 (8): 218
- [9]高晶, 王晓红.连续护理对妊娠期糖尿病患者妊娠结局影响[J].甘肃科技纵横, 2020, 49 (2): 85-87.