

产后随访干预对妊娠期糖尿病血糖控制及认知情况的影响

郝玉华

(突泉县疾病预防控制中心 内蒙古自治区兴安盟突泉县 137500)

摘要:目的:探究妊娠期糖尿病运用产后随访干预对孕妇血糖控制及认知情况所带来的影响。方法:选取2018年2月至2019年2月国家基本公共卫生服务规范首次产检确诊为妊娠期糖尿病孕妇30名作为观察组,同时选取30名同期空腹血糖异常的30名孕妇作为对照组。对照组采用常规护理干预,观察组采用产后随访干预方法。比较两组血糖控制以及认知情况。结果:经过比较,观察组孕妇血糖控制水平显著好于对照组孕妇血糖控制水平($P < 0.05$);观察组孕妇的认知评分明显高于对照组孕妇($P < 0.05$)。结论:重点研究产后随访干预对妊娠期糖尿病血糖控制及认知情况的影响,通过灵活运用此种干预手段,帮助她们做好血糖控制,提高她们对该疾病的认知水平,良好优化母婴结局。

关键词:产后随访干预;妊娠期糖尿病;血糖控制;认知情况;影响

妊娠期糖尿病就是在妊娠之前身体保持正常的糖代谢状态,一直到妊娠期才出现的糖尿病,属于在产科当中比较常见的一种并发症。伴随着当前人们饮食习惯的逐步变化,此种疾病的发病率开始不断提高,直接威胁到母婴的健康。大多数的患上此种疾病的产妇会伴随着分娩的完成而痊愈。还有部分患者分娩之后饮食不合理,体质量提高迅速,造成肥胖现象,导致异常糖代谢状态产生,还有的病情会越发严重,从而产生Ⅱ型糖尿病。一旦婴儿性别为女,那么在孕期患上此种疾病的风险就会越高,直接对我国人民身体健康产生较大的影响。近些年来,妊娠期糖尿病产妇经过分娩后发展为糖尿病的患者越来越多,为她们实施有效护理干预变得越来越重要。因此,为了帮助患者严格控制血糖,提高患者对疾病的认识水平,要主动为妊娠期糖尿病患者提供产后随访干预,获取一定的效果,分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年2月至2019年2月国家基本公共卫生服务规范首次产检确诊为妊娠期糖尿病孕妇30名作为观察组,同时选取30名同期空腹血糖异常的30名孕妇作为对照组。两组一般资料未发现显著差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理干预;观察组采用产后随访干预方法,连续干预2个月。

1.2.1 心理护理

妊娠期糖尿病孕妇内心波动变化大,存在一些担忧、紧张的不良心理状态。我们要严格按照妊娠期糖尿病孕妇的具体情况,在孕妇产后提供给予针对性的随访干预,特别是要为她们提供心理护理干预,积极主动和孕妇以及她的家人展开沟通交流,一同探讨出现的问题和对策,鼓励她们表达自己真实的想法,避免出现错误的认识,降低她们内心的担忧,纠正错误的观念,让她们可以真正认识疾病,提高她们的认知水平^[1]。经过提供给她们心理护理干预的方

式,能够帮助她们转变不良心理状态,提供给她们较大的心理支持,促使她们保持乐观的心态面对疾病,提高她们战胜疾病的自信心。

1.2.2 运动护理

妊娠期糖尿病孕妇要展开科学合理的运动,这样才能良好提高身体对胰岛素的敏感程度,还能够提高葡萄糖的利用率,对帮助她们控制血糖起到重要的作用。特别是针对肥胖孕妇,她们本身对胰岛素的治疗并不敏感,需要在她们餐后,提供一定的锻炼。运动锻炼的时间不能够过久,维持在半个小时之内,选择一些有氧运动,防止她们参加到剧烈运动中。

1.2.3 饮食护理

第一,严格控制摄入能量。准确计算妊娠期糖尿病患者的体质量系数,按照体质量计算每天患者需要摄入的能量,结合总能量计算出患者摄入碳水化合物的总量,结合患者每一餐时间和次数,计算出每一餐所要摄入的具体碳水化合物的量,严格控制患者摄入的饮食能量。第二,严格控制食物类型。患者每天要尽量较少的食用大米和白面,要多以一些粗粮来替代,减少食物当中升糖的速度^[2]。如果患者每天的体力劳动不多,那么要进一步控制她们摄入碳水化合物的量。第三,严格控制蔬菜和补充食物的量。患者要选择以糖分含量低的水果和蔬菜为主,比如黄瓜、西红柿等,为了给患者弥补各种维生素和稀有元素,那么可以为她们提供一些牛奶、海带、白菜等食物,食物要尽可能以蒸煮炖的形式制作,要求患者少吃煎炸类型的食物。第四,严格制定针对性的食谱。患者需要坚持少食多餐的原则,通过采用三餐三点的方式,严格控制好每天摄入的能量总量以及钠盐量。

1.3 观察指标

经过比较,观察组孕妇血糖控制水平显著好于对照组孕妇血糖控制水平($P < 0.05$);观察组孕妇的认知评分明显高于对照组孕妇($P < 0.05$)。

1.4 统计学方法

应用SPSS21.0软件进行统计学分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)

表示, 计数资料以率 (%) 表示, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组孕妇血糖控制水平

经过比较, 观察组孕妇血糖控制水平显著好于对照组孕妇血糖控制水平 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 比较两组孕妇血糖控制水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	随访干预前		随访干预后	
		空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2h (mmol/L)	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2h (mmol/L)
观察组 (n=30)	产后 2 个月	9.20 ± 1.10	12.50 ± 1.01	6.20 ± 0.50	8.20 ± 0.10
对照组 (n=30)	产后 2 个月	9.41 ± 1.20	12.60 ± 1.05	7.10 ± 0.42	9.11 ± 0.20
T		5.380	16.520	8.430	18.750
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 比较两组认知水平

观察组孕妇通过心理、饮食、运动等方面的全面护理, 对孕期糖尿病的认识也有很大的提高, 我们采用问答统计的方式对观察组和对照组进行了评分。

经过对比, 观察组患者产后疾病认知评分是 (87.49 ± 6.58) 分; 对照组患者产后疾病认知评分是 (74.34 ± 2.25) 分; 观察组孕妇的认知评分明显高于对照组孕妇 ($P < 0.05$)。

3 讨论

糖尿病属于一种慢性疾病类型, 患者也会伴随着出现各种比较严重的慢性并发症。其中孕妇的妊娠期糖尿病就属于一种在妊娠期阶段产生的糖代谢紊乱疾病类型。这一疾病以孕妇身体当中血糖上升、胰岛素抵抗下降等症状为主, 另外还会出现空腹血糖不良、糖耐量下降等现象^[3]。伴随着生活质量的不断提升, 长时间妊娠期不能够科学进行饮食, 缺少运动锻炼, 不具备有关疾病的认识, 造成妊娠期糖尿病的疾病出现率变高, 从而会引发孕妇出现难产现象, 直接对母婴的生命安全带来威胁。由于干预不到位、缺乏系统化的护理工作、医疗资源分配不均衡的现象, 导致妊娠期糖尿病患者产后失访现象增加, 会加重患者的疾病情况, 提高对母婴带来的伤害程度^[4]。

妊娠期糖尿病的危险因素包含下面几点: 第一, 年龄。影响孕妇出现妊娠期糖尿病的一旦危险因素就是年龄。年龄高于或者等于 35 岁的孕妇, 出现妊娠期糖尿病的几率更高。第二, 经期紊乱。孕妇孕前的月经周期紊乱的现象, 会直接影响孕妇的性腺轴产生不稳

的问题, 导致孕妇激素的分泌出现较大的变化, 会在很大程度上限制胰岛素发挥作用, 孕妇餐后的血糖会直线上升, 加大孕妇妊娠期异常糖代谢出现率。第三, 孕前体质指数。通常地, 孕期孕妇的体质量的增加会让孕妇的内脏、腹部脂肪不断堆积, 造成孕妇机体产生对胰岛素的敏感程度, 加大妊娠期糖尿病出现的可能性。第四, 喜爱甜食。孕妇食用大量甜食之后, 身体在比较短的时间里大量吸收葡萄糖以及蔗糖等元素, 会对自身的胰岛素调节功能产生一定的影响, 还可能会让孕妇身体当中胰岛素调节产生紊乱的问题, 从而会提高妊娠期糖尿病出现率。

伴随着医疗水平的不断提高, 各个医学专家学者的不断深入研究, 开始高度意识到产后随访干预对患者带来的重要价值。其中饮食护理服务干预属于一种有效的严控患者血糖水平的方式之一。为患者实施随访, 严格监测患者的血糖情况, 面对她们产生的糖代谢异常的问题, 灵活对患者的生活方式展开指导, 提供饮食护理, 严控患者摄入能量的总量, 把控患者体质量增长速度, 还要为她们提供健康宣教, 转变她们对疾病的认知态度, 让她们认识到糖尿病产生的影响, 提高她们对疾病的认知水平。并且, 提供给患者适合的运动护理, 让患者身体机能获得正常发展, 记录在档案中, 做好及时查询和追踪工作^[5]。

我们要高度重视产后随访干预的重要价值, 为每一个妊娠期糖尿病患者提供良好的健康宣教工作, 让她们真正意识到产后随访带来的好处, 提高对妊娠期糖尿病的认知水平, 严格控制她们的血糖水平, 提高她们对随访工作的依从度。

总之, 针对妊娠期糖尿病患者来说, 提供给她们产后随访干预的服务手段, 能够帮助她们严格控制好血糖情况, 还能够加深她们对妊娠期糖尿病的认识。

参考文献:

- [1] 樊秀花, 唐卉. 妊娠期糖尿病产后随访、社区管理平台的建立及干预模式研究[J]. 中外医学研究, 2019, 17(20): 176-178.
- [2] 江笑贞. 研究分析产后随访干预对妊娠期糖尿病患者血糖控制的影响[J]. 中国实用医药, 2018, 13(13): 182-183.
- [3] 许冰蕊, 许冰畅. 妊娠期糖尿病孕妇产前综合干预及产后随访情况分析[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(07): 151-153.
- [4] 倪美兰, 王金莲. 产后随访干预对妊娠期糖尿病血糖控制及认知情况的影响[J]. 糖尿病新世界, 2017, 20(17): 13-15.
- [5] 刘华, 全启花, 胡方慧等. 妊娠期糖尿病的产后随访及再发干预的研究[J]. 中国医学创新, 2017, 14(18): 93-96.