

综合护理干预在妊娠期糖尿病患者护理中的临床应用价值

房霞

(呼和浩特市妇幼保健院 内蒙古呼和浩特 010031)

摘要:目的:观察妊娠期糖尿病患者行综合护理干预的效果。方法:于 2022 年 3 月-2023 年 3 月期间我院收治的妊娠期糖尿病患者 96 例进行研究,采用随机数字表法将所有患者平均纳入对照组、综合组,每组 48 例,分别采用常规护理与综合护理。对比护理前后组间患者体质指数、血糖指标以及心理健康水平,统计组间患者不良妊娠结局发生率。结果:护理后综合组体质指数、空腹血糖、餐后 2h 血糖低于对照组,数据差异明显, $P < 0.05$; 护理后综合组 SAS、SDS 评分低于对照组,数据差异明显, $P < 0.05$; 护理后综合组不良妊娠结局发生率低于对照组,数据差异明显, $P < 0.05$ 。结论:对妊娠期糖尿病患者采用综合护理干预,可调节患者负性情绪,改善患者血糖指标以及体质指数,有助于预防不良妊娠结局的发生,值得应用。

关键词:综合护理; 妊娠期糖尿病; 体质指数; 血糖指标

妊娠期糖尿病是指在妊娠期间首次诊断出的糖代谢异常,通常与妊娠期激素变化有关,不仅增加了孕期并发症如子痫前期、产后出血等的风险,也可能对胎儿产生影响^[1-2]。常规护理,包括血糖监测、饮食控制和适量运动可能不足以应对所有患者的需要,而综合护理的价值在于其多方面的干预措施,能更全面地满足患者的个别需求,减少妊娠并发症,降低未来发展为 2 型糖尿病的风险^[3-4]。为进一步探讨综合护理干预实施效果,现具体报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

对 2022 年 3 月-2023 年 3 月期间 96 例我院就诊的妊娠期糖尿病患者进行研究,以随机数字表法将所有患者平均划分为 2 组,对照组、综合组各 48 例。对照着:年龄 22-35 岁,平均年龄 (28.46 ± 2.33) 岁;孕周 23-40 周,平均孕周 (32.12 ± 2.10) 周,体重 45-78kg,平均体重 (41.51 ± 2.33) kg。综合组:年龄 23-34 岁,平均年龄 (28.38 ± 2.29) 岁;孕周 22-40 周,平均孕周 (32.15 ± 2.11) 周,体重 46-78kg,平均体重 (41.49 ± 2.32) kg。组间基线资料统计,无数据差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:给予本组患者常规护理。(1)定期血糖监测。包括空腹血糖和餐后血糖,以评估和调整治疗方案;(2)饮食管理,强调低糖、高纤维、适量蛋白质的膳食原则,以控制血糖水平和避免过量体重增加;(3)推荐适度的体力活动。如散步或孕妇瑜伽,以提高胰岛素敏感性和促进血糖控制。

综合组:给予本组患者综合护理。(1)个性化血糖管理方案。根据患者的具体情况定制血糖控制目标,并根据连续血糖监测数据进行调整。使用智能血糖监测设备,提供实时反馈和长期血糖趋势分析(2)精确的营养干预。由营养师为每位患者设计个性化的饮食计划,考

虑患者的食物偏好、文化背景和经济条件。提供线上线下的营养教育课程,强调血糖控制中的饮食策略;(3)定制化运动计划。根据患者的体质、健康状况和孕期阶段,设计安全有效的运动计划。运动形式可以包括孕妇瑜伽、散步、轻度力量训练等;(4)心理支持和干预。提供专业的心理咨询,包括个别咨询和团体心理辅导,帮助患者应对孕期的压力和焦虑。利用手机应用或在线平台进行定期的情绪监测和自我评估;(5)健康教育和自我管理:通过线上和线下教育材料,提高患者对疾病的认识和自我管理能力。组织定期的健康讲座,提供易于理解的教育视频和手册。

1.3 观察指标

1.3.1 统计并记录组间患者体质指数与血糖指标(空腹血糖、餐后 2h 血糖)。

1.3.2 观察并对比组间护理前后心理健康水平,采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)进行评价,分值超过 50 分说明患者存在焦虑抑郁情况,分值与心理健康水平呈负相关。

1.3.3 统计并对比组间不良妊娠结局:巨大儿、产后出血、妊高症、胎儿窘迫、早产儿、新生儿窒息。

1.4 统计学分析

本研究借助 SPSS27.0 软件进行数据处理,计量资料数值比利用“t”检验,并表示为 $(\bar{x} \pm s)$,计数资料数值比利用“ χ^2 ”检验,并表示为 $[n(\%)]$,结果 $P < 0.05$ 表示差异存在统计学价值。

2 结果

2.1 组间护理前后体质指数、血糖指标统计

护理前组间体质指数、血糖指标对比,无数据差异 ($P > 0.05$); 护理后综合组各项指标优于对照组,有数据差异 ($P < 0.05$),见表 1:

表 1 两组护理前后体质指数、血糖指标情况对比 $[(\bar{x} \pm s)]$

组别	例数	体质指数 (kg/m ²)		空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2h 血糖 (mmol/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
综合组	48	22.56 ± 1.34	20.50 ± 0.47	7.68 ± 1.25	4.12 ± 0.77	10.45 ± 1.33	7.34 ± 0.95

对照组	48	22.57 ± 1.36	21.84 ± 0.88	7.69 ± 1.24	5.73 ± 1.04	10.46 ± 1.35	9.02 ± 0.88
t 值		0.036	9.305	0.039	8.619	0.036	8.988
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 组间护理前后心理健康水平统计
 护理前组间 SAS、SDS 评分对比, 无数据差异 (P > 0.05); 护理后综合征各项指标低于对照组, 有数据差异 (P < 0.05), 见表 2:
 表 2 两组护理前后 SAS、SDS 评分对比 [($\bar{x} \pm s$); 分]

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
综合组	48	50.46 ± 2.34	39.14 ± 2.36	54.21 ± 2.38	38.66 ± 1.19
对照组	48	50.47 ± 2.33	42.44 ± 2.39	54.24 ± 2.40	40.22 ± 1.21
t 值		0.021	6.806	0.061	6.368
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 组间不良妊娠结局发生率统计
 护理后综合组不良妊娠结局发生率低于对照组, 有数据差异 (P < 0.05), 见表 3:
 表 3 两组护理后不良妊娠结局对比[n (%)]

组别	例数	巨大儿	产后出血	妊高症	胎儿窘迫	早产儿	新生儿窒息	发生率
综合组	48	1(2.08%)	0(0.00%)	0(0.00%)	0(0.00%)	1(2.08%)	0(0.00%)	2(4.17%)
对照组	48	2(4.17%)	1(2.08%)	2(4.17%)	2(4.17%)	2(4.17%)	1(2.08%)	10(20.83%)
t		-	-	-	-	-	-	6.095
P		-	-	-	-	-	-	< 0.05

3 讨论

妊娠期糖尿病的发生与多种因素相关, 包括遗传素质、孕妇年龄增长、体重过重或肥胖、不良饮食习惯和缺乏运动等^[5]。会对孕妇及胎儿的健康造成多方面影响, 如增加分娩难度、产后出血等风险, 对胎儿则可能导致新生儿低血糖和出生后肥胖等问题。综合护理是通过提供个性化的治疗方案、心理干预和健康教育, 不仅有效改善血糖控制, 还能优化孕期整体健康状况, 减轻心理负担, 预防长期并发症, 为孕妇及胎儿提供全面的健康保障, 其在妊娠期糖尿病管理中的价值和重要性不容忽视^[6]。

本次研究结果显示: 护理后综合组体质指数、血糖指标、SAS、SDS 评分、不良妊娠结局发生率等优于对照组, P < 0.05。总结分析, 综合护理可通过个性化的营养指导和运动计划, 更有效地控制患者的体质指数(BMI), 减少了孕期体重过快增加的风险; 同时能够严格血糖监测和调整策略, 显著降低了血糖波动; 在心理支持和教育干预实施中可减轻患者焦虑和抑郁情绪, 在降低不良妊娠结局中将呈现出明显的效果。

综上所述, 将综合护理应用于妊娠期糖尿病患者中, 可实现对患者血糖指标和体质指数的调节, 有助于改善

不良情绪, 可降低不良妊娠结局发生概率, 值得应用。

参考文献:

- [1]赵淑冉,李凯,孔燕,等. 自我效能理论在妊娠期糖尿病患者母乳喂养护理干预中的应用[J]. 中国实用护理杂志,2022,38(4):266-272.
- [2]陈迪,赵昕,黄蕊,等. 基于 WHO 养育照护理论的妊娠期糖尿病母亲子代 0~3 岁养育照护框架的构建[J]. 护士进修杂志,2022,37(16):1502-1507.
- [3]邢年路,周英凤,方园,等. 基于社会选择理论的妊娠期糖尿病非药物管理患者指南健康问题清单的构建[J]. 护理学杂志,2022,37(16):26-30.
- [4]黄蕊,赵昕,陈迪,等. 妊娠期糖尿病母亲对 0~3 岁子代养育照护需求的现象学研究[J]. 中国实用护理杂志,2022,38(18):1390-1394.
- [5]杨家骐,王剑鹰,王波薇,等. 医疗数据系统联合微信饮食管理对妊娠期糖尿病血糖控制效果[J]. 中国计划生育学杂志,2022,30(10):2294-2298.
- [6]鄂桂娟,刘婉,杨惠芬,等. 日间隔有氧抗阻力运动对妊娠期糖尿病患者血糖控制和分娩结局的影响[J]. 中国实用护理杂志,2022,38(29):2241-2246.