

个体化护理对妊娠并糖尿病围产期护理的影响

吴欢

(重庆医科大学附属第三医院 重庆 401120)

摘要:目的:探讨妊娠期糖尿病围产期采用个体化护理干预的方法及其临床价值。方法:取本院产科在2019年2月至2019年12月收治病例82例,均为妊娠并糖尿病围患者,研究组(n=41)开展个体化护理干预,对照组(n=41)接受基础护理干预,比对两组病患围产期并发症及新生儿围生期并发症。结果:研究组病患围产期并发症更低,两组数据 $P < 0.05$ 比对差异大;研究组新生儿围生期并发症更低,两组数据 $P < 0.05$ 比对差异大。结论:妊娠期糖尿病围产期采用个体化护理干预的临床价值更高,可有效改善病患围产期状态,同时降低新生儿围生期并发症,可积极推广。

关键词:个体化护理;妊娠并糖尿病;围产期;护理

妊娠期间多见的病症之一就是糖尿病,妊娠期糖尿病是指孕产妇在妊娠期间出现的糖尿病,主要与营养补充过度等因素有关。经临床研究显示,妊娠期糖尿病会影响妊娠结局,影响围产期患者各项指标,进而造成病患出现早产、产后出血等,同时诱发新生儿出现呼吸窘迫综合征等,不利于病患康复。本文旨在分析妊娠期糖尿病围产期采用个体化护理干预的方法及其临床价值,以期找到科学、高效的护理方案。

1 资料与方法

1.1 一般临床资料

取本院产科在2019年2月至2019年12月收治病例82例,均为妊娠并糖尿病围患者,研究组(n=41)开展个体化护理干预,对照组(n=41)接受基础护理干预,两组一般资料数据 $P > 0.05$ 为比对无意义。

病例纳入范围:病例均经伦理委员会批准;确诊为妊娠并糖尿病;自愿签署同意书^[1];

排除病例范围:排除妊娠前器质性疾病的患者;排除合并其他内分泌疾病的患者^[2]。

研究组:孕周区间为29至40周,平均 (36.2 ± 0.4) 周平均值;年龄区间为23至40岁, (34.6 ± 0.2) 岁平均值;

对照组:孕周区间为30至40周,平均 (37.2 ± 0.4) 周平均值;年龄区间为22至40岁, (34.6 ± 0.3) 岁平均值。

1.2 方法

研究组(n=41)开展个体化护理干预:

护理人员需指导病患血糖仪使用的方法,提高病患自我监测能力,向其强调每日至少测量2次血糖值,餐后2h血糖、空腹血糖,针对血糖水平较严重的患者需每日测量3次,并遵循医嘱予以相关药物。

心理干预。患者因处于妊娠期,会出现担心疾病影响新生儿健康、过度担心妊娠结局、对疾病的焦虑等情况,不利于病情控制。因此护理人员需评估并了解患者实际心理状态,并制定个体化心理疏导,提高心理疏导针对性及实效性,改善患者心理状态,使其保持良好的心态积极配合干预及治疗。

药物干预。一般情况下病患需接受降糖药物治疗,护理人员需遵循医嘱向患者告知使用药物的作用、必要性、可能出现的不良反应、注意事项等,缓解患者抵抗情绪,提高依从性^[3]。

饮食干预。护理人员需按照患者每日运动消耗强度、孕期增加重量、孕前体质量、营养状态等资料并结合营养师的意见为其制定食谱,满足病患每日所需热量,及时调整病患膳食结构,严格遵循少时多餐的原则。

运动干预。指导病患开展科学合理的运动,改善机体糖脂代谢情况,同时避免剧烈及长期间运动。

对照组(n=41)接受基础护理干预,饮食、运动、血糖控制、日常干预等常规护理。

1.3 评定指标

比对两组病患围产期并发症及新生儿围生期并发症。

1.4 统计学分析

卡方检验以%呈现,t检验以 $\bar{x} \pm s$ 呈现,数据计算方式采用SPSS23.0软件,两组数据 $P < 0.05$ 为比对差异大。

2 结果

2.1 比对两组病患围产期并发症

研究组病患围产期并发症更低,两组数据 $P < 0.05$ 比对差异大。

表1 比对两组病患围产期并发症(n, %)

分组	例数	糖尿病酮症酸中毒	产褥性疾病	产后出血	羊水多多	并发症
研究组	41	0	1	1	0	4.87
对照组	41	3	3	2	1	21.95
χ^2						4.4545
P						<0.05

2.2 比对两组新生儿围生期并发症

研究组新生儿围生期并发症更低,两组数据 $P < 0.05$ 比对差异大。

表2 比对两组病患围产期并发症(n, %)

分组	例数	巨大儿	呼吸窘迫征	低血糖	窒息	并发症
研究组	41	0	1	0	0	2.43
对照组	41	2	2	2	1	17.07
χ^2						4.5000
P						<0.05

3 讨论

目前妊娠期糖尿病发病率呈现逐年递增的趋势,主要与机体饮食结构有关,且该疾病会影响围产期状态,影响妊娠结局,抑制产后康复。经调查研究显示,妊娠期糖尿病围产期接受有效的护理计划对改善预后效果而言是非常必要的^[4]。

个体化护理干预可在以患者为中心的基础上遵循患者个体化差异制定针对性护理计划,提高护理质量,改善护患关系,缓解患者负性情绪,促进病患预后^[5]。经本文数据分析后可见:研究组病患围产期并发症更低,两组数据 $P < 0.05$ 比对差异大;研究组新生儿围生期并发症更低,两组数据 $P < 0.05$ 比对差异大。

综上所述,妊娠期糖尿病围产期采用个体化护理干预的临床价值更高,可有效改善病患围产期状态,同时降低新生儿围生期并发症,可积极推广。

参考文献:

- [1] 秦风林.个性化自我管理对妊娠期糖尿病后罹患2型糖尿病产妇的防控效果[J].护理实践与研究,2020,17(5):29-31.
- [2] 樊可范,陆习银,刘幼慧.妊娠期糖尿病患者饮食结构调查及分娩巨大儿的相关影响因素分析[J].护理实践与研究,2019,16(24):98-99.
- [3] 蔡谷兰.中医情志护理联合饮食宣教治疗妊娠期糖尿病患者的效果评价及对妊娠结局的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(21):3521-3524.
- [4] 肖瑾,马丽娟,石燕.妊娠阶段的强化护理干预对妊娠期糖尿病孕产妇妊娠结局的影响[J].海军医学杂志,2019,40(4):358-360.
- [5] 万爱红.基于结构-过程-结果三维质量评价的延续性护理在妊娠期糖尿病患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2019,25(36):4794-4798.