

远程护理结合个体化护理模式对妊娠期糖尿病患者治疗效果及妊娠结局的作用分析

周海燕¹ 叶 前¹ 王红伟²

1. 城固县中医医院-妇产科 陕西 汉中 723200

2. 城固县中医医院-外科 陕西 汉中 723200

摘要: **目的:** 探讨妊娠期糖尿病患者应用远程护理结合个体化护理模式的效果, 分析对患者妊娠结局的改善作用。**方法:** 在本院收治的妊娠期糖尿病患者选取研究对象, 截取2022年1月-2023年7月期间的92例病患, 按照随机数字表法分两组进行干预, 每组患者46例, 对照组患者行常规护理, 观察组实施远程护理结合个体化护理模式, 对比研究两组临床效果: ①血糖; ②血脂; ③母婴不良结局; ④新生儿情况。**结果:** 干预前两组患者血糖、血脂水平均较高, 相比差异无统计意义, ($p > 0.05$), 干预后患者的血糖及血脂水平有所改善, 两组各指标水平相比显示观察组更优, ($p < 0.05$); 观察组母婴不良结局各事件发生率显著低于对照组, ($p < 0.05$); 观察组患者的新生儿出生体重、身高、头围及Apgar评分与对照组相较之下均显著更优, ($p < 0.05$)。**结论:** 在妊娠期糖尿病患者干预中, 应用远程护理结合个体化护理模式的效果最佳, 有效控制患者血糖指标, 降低母婴不良事件, 有效改善患者妊娠结局, 值得推广。

关键词: 远程护理; 个体化护理模式; 妊娠期糖尿病; 妊娠结局

妊娠期糖尿病主要是指孕妇在怀孕期间呈现高血糖的一种状态, 属于孕期常见的并发症之一, 对母婴健康具有较大的影响, 甚至增加各类风险发生, 所以稳定血糖是临床治疗与护理的重中之重。然而, 常规护理模式的内容相对单一, 已经难以满足患者的护理需求, 患者的不良结局改善不明显。现如今, 远程护理及个体化护理作为一种新型的护理模式, 在临床广泛的运用, 远程护理可通过网络、电话等方式对患者进行护理指导, 同时配合个体化护理模式, 根据患者的特征、需求来拟定护理计划, 进而为患者提供更为高效的护理服务, 有效控制其血糖、血脂水平, 达到理想的妊娠结局^[1-2]。为此, 本文选取近年本院收治的92例妊娠期糖尿病患者展开研究, 旨在探讨远程护理结合个体化护理模式的临床效果, 分析对患者妊娠结局的作用, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2022年1月-2023年7月期间, 选取本院收治的妊娠期糖尿病患者92例进行研究, 以随机数字表法将患者分两组, 对照组患者46例, 年龄范围在21岁-35岁, 平均(27.26±0.55)岁, 孕周处于22周-30周, 平均(26.44±2.02)周; 观察组患者46例, 年龄分布在23岁-34岁, 平均(25.67±0.79)岁, 孕周在23周-28周, 平均(25.76±2.14)周。两组患者分析对比临床基线资料, 年

龄、孕周等方面的差异均无统计意义, 具备研究比较价值, ($p > 0.05$)。

纳入标准: 入选患者均符合妊娠期糖尿病的诊断标准; 单胎妊娠; 患者及家属全部明确研究目的, 自愿签署知情同意书配合研究。

排除标准: 合并其他孕期并发症; 合并肝肾功能不全; 甲状腺功能异常; 近3个月服用激素类等影响血糖药物; 严重精神障碍或心理疾病; 无法配合研究; 资料缺项不全; 中途要求退出研究等。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者行常规护理: ①护理人员做好对患者的饮食指导, 根据患者体重、血糖及胎儿发育情况来制定饮食方案, 严格控制总能量的摄入, 确保蛋白质及脂肪等摄入比例, 并禁忌高油、高脂及高盐等食物^[3]。②护理人员对患者进行运动锻炼指导, 以患者身体耐受度为宜, 可选择30-60min的有氧运动, 包括慢跑、游泳、散步等, 并在运动前、运动后分别测量一次血糖, 避免血糖不足或过量。③护理人员要严格遵医指导患者用药, 通常首选胰岛素, 护理人员要指导患者胰岛素注射方法, 并结合其血糖水平调整胰岛素剂量。④护理人员要每天定时对患者进行血糖测量, 及时上报异常血糖波动情况, 以便医生做好处理^[4]。

1.2.2 观察组患者在对照组基础上, 应用远程护理和

个体化护理模式，措施如下：①建立远程平台，护理人员通过微信建立患者交流群，为患者提供及时且有效的护理服务，在群内解答患者的问题，并推送疾病相关知识的图文、视频等内容^[5]。②护理人员可借助电话或者微信等方式，定期询问患者的血糖、体重等变化情况，以便对患者作出护理方案的调整，如饮食方面的调节、药物剂量的增减等，并在群内发放食物搭配及制作的方法，鼓励患者养成健康饮食习惯；或者为患者制定个体化的运动方案，引导患者自主选择喜欢的运动项目，以此维持血糖水平处于平稳状态^[6]。③护理人员根据患者的健康需求、病情等方面，为患者拟定针对性的护理计划，确保患者用药准确、合理，且通过电话与患者沟通，了解其心理状态及负面情绪产生原因，以此作出心理疏导，帮助患者建立治疗信心，或者为患者推荐舒缓身心的音乐、游戏，来缓解患者的不良情绪。④护理人员要与患者家属进行沟通，以电话方式为其介绍患者的病情、治疗的情况以及疾病的日常护理方法等，并引导患者家属加强对患者的心理支持与鼓励，积极参与到患者治疗过程中，增加对患者的关爱^[7-8]。

1.3 观察指标

1.3.1 观察血糖指标：在干预前、干预后检测两组患者的血糖值，运用全自动血糖仪测量FPG（空腹血糖）、

2hPG（餐后2h血糖）、HbA1c（糖化血红蛋白），准确记录数值。

1.3.2 观察血脂指标：干预前后检测两组患者的血脂状态，采集空腹静脉血3ml进行离心处理，以GGP-PAP法检测甘油三酯，以CHDO-PAP检测总胆固醇。

1.3.3 观察母婴不良妊娠结局：密切监测两组母婴出现的不良妊娠结局，包括子痫前期、羊水过多、巨大儿、新生儿低血糖、早产儿等情况。

1.3.4 观察新生儿情况：记录两组新生儿的出生体重、身高及头围，同时进行新生儿Apgar评估准确记录评分。

1.4 统计学分析

统计软件分析研究数据运用SPSS23.0，处理组间计量资料，对比检验行 t ， $(\bar{x} \pm s)$ 描述指标，组间计数资料处理，对比检验行 χ^2 ， $(n, \%)$ 率用于描述，统计意义按照 $p < 0.05$ 具有差异。

2 结果

2.1 比较两组血糖指标

下表1显示数据，两组患者干预前的血糖水平相比差异不大，均呈现高血糖状态， $(p > 0.05)$ ，干预后比干预前的血糖明显下降，两组患者血糖值相较下可见观察组更低， $(p < 0.05)$ 。

表1 两组血糖水平对比 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数 (n)	FPG (mmol/L)		2hPG (mmol/L)		HbA1c (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n)	46	8.66±1.04	5.46±0.12	12.18±1.69	6.69±0.72	8.72±0.88	5.42±0.44
对照组 (n)	46	8.73±1.05	6.98±0.55	12.22±1.09	8.33±0.99	8.07±0.91	6.79±0.61
t值	-	0.398	12.581	0.133	8.726	0.156	11.801
p值	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 比较两组血脂水平

如表2所示，干预前两组患者的血脂水平相比无显著差异， $(p > 0.05)$ ，干预后，两组患者的血脂水平要比

干预前有所下降，相比之下观察组患者的血脂水平更低于对照组患者， $(p < 0.05)$ 。

表2 两组血脂水平对比 $(\bar{x} \pm s)$,mmol/L]

组别	例数 (n)	总胆固醇		甘油三酯	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n)	46	8.51±0.83	4.91±0.43	3.29±0.38	1.42±0.65
对照组 (n)	46	8.59±0.31	6.65±0.35	3.31±0.34	1.89±0.38
t值	-	0.759	28.814	0.588	4.854
p值	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 比较两组母婴不良结局

下表3结果可见，观察组母婴的不良结局事件发生

率，相比对照组母婴不良结局事件发生率要显著更低，两组差异具有统计意义， $(p < 0.05)$ 。

表3 两组母婴不良结局对比[n(%)]

组别	例数(n)	子痫前期	羊水过多	巨大儿	新生儿低血糖	早产儿
观察组(n)	46	1(2.17)	3(6.52)	5(10.87)	2(4.34)	1(2.17)
对照组(n)	46	7(15.22)	12(26.09)	14(30.43)	10(21.74)	5(10.87)
χ^2 值	-	5.609	6.001	6.782	5.416	6.668
p值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.4 比较两组患者的新生儿情况

据表4显示,观察组患者的新生儿的出生体重、身高、头围均比对照组患者的新生儿更优,且观察组新生儿Apgar评分显著高于对照组, ($p < 0.05$)。

表4 两组患者的新生儿情况对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数(n)	出生体重(g)	身高(cm)	头围(cm)	Apgar(分)
观察组(n)	46	3213.94±395.01	50.44±2.38	35.79±1.51	9.22±0.71
对照组(n)	46	3428.82±429.04	48.21±2.09	33.58±1.42	8.57±0.63
t值	-	4.512	4.416	4.232	4.807
p值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

妊娠糖尿病作为妊娠期间常见的一种并发症,主要以患者的血糖升高为具体表现,若不做好血糖的控制,不仅会影响胎儿的生长发育,还会威胁患者的生命安全。通常情情况下,临床通过饮食控制、运动指导、用药干预及血糖监测四种常规护理模式,对患者进行血糖水平的控制,虽然具有一定的效果,但仅仅局限于患者在院期间,难以对患者展开持续的血糖追踪与护理服务,故而导致患者居家期间的血糖控制效果不理想,易于增加母婴不良结局风险^[9]。

现如今,临床广泛运用远程护理结合个体化护理模式,将远程技术与差异化服务相结合,通过电话及微信等方式,了解患者的血糖、体重等方面变化,以此根据患者的具体情况制定针对性的护理计划,充分满足患者的护理需求,尊重患者之间的个体差异性,如在饮食方面,可定期在微信群中询问患者的血糖水平,了解其日常饮食结构,以便作出及时的纠正,督促患者养成健康饮食习惯,同时护理人员还能在微信群中实时解答患者出现的问题,最大限度降低母婴不良结局事件风险,进而始终稳定患者的血糖状态,改善患者的妊娠结局,为新生儿的健康发育提供保障^[10]。在本文研究数据中可见,观察组患者的血糖指标、血脂水平及母婴不良事件发生率,与对照组患者相比均显著更优,且观察组新生儿的身体情况显著比对照组更好,两组数据差异具有统

计意义, ($p < 0.05$),由此说明,远程护理结合个体化护理模式对患者的血糖、血脂控制效果理想,利于规避母婴不良事件风险,确保胎儿的健康成长。

综上所述,在妊娠期糖尿病患者中应用远程护理结合个体化护理模式的效果显著,可有效维持患者血糖水平的稳定状态,改善其妊娠结局,具有临床治疗与护理推广的价值。

参考文献

- [1]刘新贤,李艳红,王佳丽.远程护理联合个体化护理对妊娠期糖尿病患者治疗效果及妊娠结局的影响[J].黑龙江医学,2024,48(15):1882-1885.
- [2]李丽玲.基于动态血糖监测的个体化指导方案用于妊娠期糖尿病孕妇中的效果观察[J].中国医药指南,2024,22(18):44-46.
- [3]陈美秀.个体化营养干预联合中医护理对妊娠期糖尿病患者焦虑、抑郁状态的影响[J].黑龙江中医药,2024,53(03):145-146.
- [4]巩娜.个体化营养护理与心理护理对妊娠糖尿病患者血脂、并发症及满意度的影响[J].智慧健康,2024,10(16):110-112.
- [5]王静.个体化护理干预对妊娠糖尿病患者血糖水平及不良妊娠结局的影响[J].反射疗法与康复医学,2024,5(08):173-176.
- [6]赵艳军,高云,张新霞.个体化健康教育和饮食指导对妊娠期糖尿病(GDM)患者的护理效果[J].糖尿病新世界,2024,27(06):155-158.
- [7]黄萌萌,王凤影.妊娠期糖尿病患者的健康教育结合心理护理效果[J].糖尿病新世界,2023,26(24):115-118.
- [8]刘璐.个体化营养干预联合心理护理在妊娠期合并糖尿病孕期中应用效果[J].吉林医学,2023,44(12):3563-3566.
- [9]魏曼梨,颜丽丽.个体化营养干预在妊娠糖尿病患者中的护理效果[J].名医,2023,(20):66-68.
- [10]王新惠,曹晶,赵少琪,樊亚婷.个体化营养干预联合心理护理在妊娠期合并糖尿病孕期中应用效果[J].贵州医药,2023,47(03):490-491.