

胰岛素泵短期强化治疗妊娠糖尿病病人的临床观察与护理

裴珊珊 张丽

西安市第三医院 陕西 西安 710000

摘要：目的：探究胰岛素泵短期强化治疗妊娠糖尿病病人的临床观察与护理效果。方法：选取在2021年4月到2024年4月本院收治的150例妊娠糖尿病病人，均进行胰岛素泵短期强化治疗，随机数字表法分为观察组（强化护理干预）、对照组（常规护理）各75人。结果：相比对照组，观察组护理效果较高（ $P < 0.05$ ）；护理后，观察组血糖水平、不良情绪评分均较低（ $P < 0.05$ ）。结论：全胰岛素泵短期强化治疗妊娠糖尿病病人的临床观察与护理效果好，可以显著降低其血糖水平，减轻不良情绪。

关键词：胰岛素泵；短期强化治疗；妊娠糖尿病；护理效果

妊娠期糖尿病是指在妊娠期间发生的糖尿病，对母婴健康和妊娠结局有重要影响。随着生活方式的改变和医疗水平的提高，妊娠糖尿病的发病率逐年上升，已经成为影响母婴健康的主要问题之一^[1]。胰岛素泵短期强化治疗是一种有效的管理妊娠期糖尿病血糖的方法，它通过持续皮下输注胰岛素，能够24小时不间断地控制血糖，使血糖控制更加平稳，减少低血糖的发生率，提高患者的生活质量^[2]。然而，胰岛素泵短期强化治疗需要配合良好的临床护理，才能达到最佳的治疗效果。本文旨在探究胰岛素泵短期强化治疗妊娠糖尿病病人的临床观察与护理效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取150例进行胰岛素泵短期强化治疗的妊娠糖尿病病人，在2021年4月到2024年4月收治入院，随机数字表法分为观察组75例，平均年龄（ 33.52 ± 6.22 ）岁，平均孕周（ 28.36 ± 2.62 ）周；对照组75例，平均年龄（ 33.05 ± 5.98 ）岁，平均孕周（ 28.29 ± 2.54 ）周。一般资料无差异， $P > 0.05$ 。纳入标准：（1）所有患者均符合妊娠期糖尿病的诊断标准。通常基于临床表现、血糖检测结果以及相关的医学指南或诊断标准；（2）孕妇本人与家属均签署知情同意书，表示愿意参与研究并遵循相关的医疗和护理指导；（3）患者依从性强，愿意遵循医嘱进行护理及治疗。排除标准：（1）患有严重肿瘤、器质性疾病或其他可能影响血糖控制的疾病的患者；（2）患有其他妊娠期并发症，如妊娠期高血压疾病、早产、剖宫产等；（3）患有精神障碍或无法正常交流沟通的患者。

1.2 方法

强化对观察组的护理干预：（1）心理护理。护理

人员需以高度的同理心，耐心倾听患者的心声，理解她们的担忧与恐惧，为她们提供一个安全、温馨的倾诉空间。在倾听与理解的基础上，护理人员还需运用专业的心理知识，对患者进行心理疏导与情感支持。通过讲解胰岛素泵的工作原理、治疗效果及成功案例，帮助患者树立战胜疾病的信心；通过分享其他患者的康复经历，激发患者的积极心态。（2）置泵前后的细致护理。在置泵前，护理人员需指导患者进行皮肤清洁，更换合适的衣物，以确保置泵过程的顺利进行。向患者详细解释胰岛素泵的作用原理、操作流程及注意事项，争取患者的理解与配合。置泵后，护理人员需定时检查胰岛素泵的运行情况，确保输注管道的正常与胰岛素剂量的准确。还需密切关注患者的血糖变化，根据血糖水平及时调整胰岛素用量，确保血糖的稳定控制。（4）密切监测与及时应对。在胰岛素泵短期强化治疗期间，护理人员需定时检查患者的血糖水平，记录并分析数据，以便及时发现血糖异常。胰岛素泵虽能精准调控胰岛素输注，但患者的身体状况、饮食习惯等都可能影响血糖的稳定。因此，护理人员需保持高度的警惕，对血糖数据进行动态观察。同时，定期检查胰岛素泵输注管道是否通畅、输注部位皮肤是否红肿或感染等。一旦发现血糖异常或胰岛素泵故障，需迅速响应，根据具体情况调整胰岛素用量、更换输注管道或输注部位，甚至暂停胰岛素泵的使用。（3）家庭支持。妊娠糖尿病的特殊性质，使得患者在治疗期间不仅要面对疾病的挑战，还需承受即将成为母亲的焦虑与期待。此时，家人的理解、关爱与陪伴，成为患者最大的慰藉。护理人员需主动与患者家属进行沟通，讲解疾病知识、治疗方案及可能遇到的挑战，鼓励家属积极参与患者的护理过程，共同构建一个充满爱与支持

的康复环境。同时，家属应成为患者康复过程中的重要监督者与支持者，定期向医护人员反馈患者的康复情况，共同监测患者的血糖水平，及时调整胰岛素泵的输注方案。

(4) 延续护理。护理人员需为患者制定个性化的出院计划，涵盖饮食、血糖监测及胰岛素泵的使用等多个方面。在患者出院前，护理人员应对其进行全面的培训与指导，确保患者及其家属能够熟练掌握胰岛素泵的使用技巧，了解低血糖等紧急情况的识别与处理方法。定期对患者进行电话或家访，了解其康复进展，解答疑问，并根据实际情况调整护理方案。护理人员还应鼓励患者加入糖尿病自我管理小组或社区，与患有相同疾病的人分享经验，相互鼓励，共同面对疾病带来的挑战。此外，还要提供紧急联系方式，确保患者在遇到问题时能迅速获得专业的帮助。

给予对照组基础干预、监测病情等常规护理。

1.3 观察指标

(1) 护理效果，显效：孕妇的空腹血糖和餐后血糖均达到或低于正常范围。糖化血红蛋白水平显著降低，接近或达到正常范围。胰岛素用量明显减少，且未出现低血糖等不良反应。妊娠并发症（如高血压、羊水过多等）得到有效控制或未发生。体重增长合理，未出现过肥胖或体重增长过快的情况。有效：孕妇的空腹血糖和餐后血糖有所下降，但仍高于正常范围，但下降幅度达到或超过20%。糖化血红蛋白水平有所下降，但未达到正常范围。胰岛素用量有所减少，但仍需继续使用胰岛素治疗。妊娠并发症得到一定程度的控制或未出现严重并发症。体重增长在合理范围内，但可能略高于推荐值。无效：孕妇的空腹血糖和餐后血糖无明显下降，甚至有所上升。糖化血红蛋白水平无变化或升高。胰岛素用量未减少，甚至增加。孕妇出现严重的妊娠并发症，如高血压、羊水过多等。体重增长过快，超出合理范围；(2) 血糖水平；(3) SAS、SDS评分评定不良情绪。

1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据，血糖水平、不良情绪评分以“($\bar{x}\pm s$)”表示，“t”检验，护理效果以[n(%)]表示，“ χ^2 ”检验， $P < 0.05$ ：差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理效果：观察组高于对照组 ($P < 0.05$)，见表1。

表1 护理效果【n(%)】

分组	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	75	48	25	2	73 (97.3)
对照组	75	37	18	20	55 (73.3)
χ^2					6.352
P					<0.05

2.2 血糖水平：观察组降低程度高于对照组 ($P < 0.05$)，见表2。

表2 血糖水平 ($\bar{x}\pm s$, mmol/L)

分组	n	餐后2h血糖		空腹血糖	
		实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	75	12.35±1.20	7.06±1.10	9.22±1.31	6.05±0.58
对照组	75	12.28±1.25	9.65±1.15	9.23±1.30	7.20±0.75
t		0.965	7.635	0.105	9.325
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 SAS、SDS评分：观察组评分降低程度高于对照组 ($P < 0.05$)，见表3。

表3 SAS、SDS评分 ($\bar{x}\pm s$, 分)

分组	n	SAS		SDS	
		实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	75	56.25±3.58	41.28±2.54	58.33±3.45	46.35±2.95
对照组	75	56.23±3.48	51.06±3.10	58.40±3.39	51.24±3.21
t		0.685	7.268	0.854	9.625
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

妊娠糖尿病多发生在孕20至24周之后，其发生率在3%至6%之间。这一疾病的出现，往往与多种因素息息相关^[3]。若家族中有糖尿病病史，孕妇患妊娠糖尿病的风险便会相应增加。高龄产妇由于身体机能的变化，更容易患上妊娠糖尿病^[4]。同时，肥胖、孕期体重增长过快、长期不良的饮食习惯和生活方式，以及孕期内分泌激素的变化，都可能成为诱发妊娠糖尿病的因素。妊娠糖尿病的症状因人而异。一些患者可能并无明显不适，而另一些患者则可能出现多饮、多食、多尿、皮肤瘙痒、恶心呕吐、腹痛以及羊水过多等症状。这些症状的出现，不仅影响了孕妇的生活质量，更可能对胎儿的健康构成威胁。因此，孕期定期产检、血糖监测显得尤为重要。一旦确诊为妊娠糖尿病，孕妇需要积极采取措施控制血糖水平。近年来，胰岛素泵短期强化治疗因其灵活性、精准性，在妊娠糖尿病管理中发挥了重要作用。它通过模拟人体自然分泌胰岛素的模式，实现了血糖水平的动态平衡，为患者提供了更为安全、有效的治疗选择。然而，技术的先进并不意味着结果的必然，治疗的成功还需依赖专业的护理与全面的临床观察。基于此，对胰岛素泵短期强化治疗妊娠糖尿病病人的临床观察与护理研究，显得尤为重要且迫切^[4]。

本文通过探究胰岛素泵短期强化治疗妊娠糖尿病病人的临床观察与护理效果，结果显示，观察组护理效果较高，血糖水平、不良情绪改善效果更佳 ($P < 0.05$)。

原因为：强化护理干预通过全面而细致的健康教育，使得妊娠糖尿病患者能够充分了解胰岛素泵的工作原理、使用方法及注意事项。这不仅消除了患者的疑虑和担忧，还增强了她们对治疗的信心，从而提高了治疗的依从性。患者能够更积极地配合胰岛素泵的治疗，按时进行血糖监测，及时调整胰岛素用量，确保血糖控制在理想范围内。同时，在胰岛素泵的使用过程中，护理人员会严格遵循操作规范，为患者安装和调试胰岛素泵，确保其正常运行。密切关注患者的血糖变化，及时调整胰岛素的输注速率和剂量，以确保血糖水平始终保持在安全的范围内。这种精细化的管理，为血糖的降低提供了有力的保障。此外，强化护理干预通过全面的心理支持，为患者提供了情感的慰藉。护理人员会以亲切、耐心的态度，倾听患者的诉说，理解她们的痛苦与困惑。这种倾听与理解，本身就是一种治愈的力量，它让患者感受到被关注、被理解，从而在一定程度上缓解了她们的焦虑与恐惧。护理人员还会运用专业的心理知识，帮助患者建立正确的认知，使她们认识到不良情绪对疾病治疗的不利影响，从而学会自我调节情绪，保持积极乐观的心态。

综上所述，对胰岛素泵短期强化治疗的妊娠糖尿病患者强化护理干预的护理效果高，可以有效控制其血糖

水平，缓解不良情绪。总之，胰岛素泵作为一项现代医疗科技，在精准调控血糖、优化治疗方案方面发挥了重要作用，并且强化护理干预在提升患者生活质量、促进母婴健康中也扮演着关键角色。未来，将继续秉承科学严谨的态度，深化对胰岛素泵治疗机制的理解，优化护理路径，提升服务质量，致力于为患者提供更加精准、高效、人性化的治疗与护理方案。

参考文献

- [1]李贞,余冬平,罗武,等. FABP4沉默通过调节PERK/eIF2 α /ATF4/CHOP信号通路对妊娠糖尿病大鼠内质网应激和胰岛素抵抗的影响[J]. 中国免疫学杂志,2024,40(4):705-713.
- [2]卜宝凤,林秀盏,卜宝玲.不同胰岛素给药方式对妊娠糖尿病患者血糖及妊娠结局的影响[J].糖尿病新世界,2024,27(5):73-76.
- [3]张丽扬,蔡洁娜,潘美靖,等.妊娠糖尿病母亲的新生儿血清25-羟维生素D3、胰岛素水平与胰岛素抵抗的相关性[J].中国当代医药,2024,31(10):118-121.
- [4]陈青.门冬胰岛素联合盐酸二甲双胍治疗妊娠糖尿病的效果及对母婴结局的影响[J].妇儿健康导刊,2024,3(15):71-74.