

综合护理干预对妊娠糖尿病孕妇妊娠结局的影响

白雪平

鄂尔多斯市东胜区人民医院 内蒙古 鄂尔多斯 017000

摘要:目的: 分析探讨综合护理干预对妊娠糖尿病孕妇妊娠结局的影响作用。方法: 随机选取2021年8月到2022年8月期间在本中心产前保健的80例妊娠期糖尿病孕妇进行研究分析, 并随机将其分为参照组和观察组, 每组各40例。对照组采用常规护理模式。对患者进行健康宣教, 为其讲解妊娠期糖尿病的危害以及注意事项, 指导患者适量运动以及合理饮食。观察组在对照组护理基础上实施综合护理干预模式。**结果:**两组孕妇的血糖控制效果比较: 结果显示, 观察组孕妇在护理后的FBG、2hFBG以及HbA1c水平均明显低于参照组。具体见表1。两组护理后妊娠结局比较: 结果显示, 护理后, 观察组巨大儿、羊水过多、胎膜早破及早产发生率低于参照组, 具体见表2。两组护理满意度比较: 结果显示, 观察组护理满意度高于对照组。具体见表3。**结论:**综合护理干预在妊娠糖尿病患者的运用中成效显著, 对提高妊娠结局有非常重要的作用, 值得临床上进一步推广运用。

关键词: 综合护理干预; 妊娠糖尿病; 妊娠结局; 影响作用

引言

近年来, 随着整个社会不断发展与发展, 人口政策的改变及其高龄女性数量越来越多, 在我国妊娠期糖尿病患病率也在不断在增。尽管临床实验证实, 大部分妊娠期糖尿病孕妇生产后能慢慢恢复过来糖酵解, 但病症的高速发展仍然会对妊娠结局和胎儿安全性造成重大危害。妊娠期糖尿病可能造成巨大胎儿、孕妇难产、新生儿缺氧等种种妊娠结局。要高度重视做好临床医学干涉, 保证妊娠结局和母婴安全性。根据国家研究成果, 高效的健康服务能够极大改进妊娠期糖尿病孕妈妈的血糖水平。孕期与先天因素、患者与健康息息相关。¹孕妇营养产能过剩, 肥胖症, 膳食结构不科学, 缺乏锻炼等多种因素。长期高血糖非常容易威胁胎宝宝的生长发育, 造成欠佳妊娠, 威胁母婴安全性。做好妊娠期糖尿病的早期预防和护理至关重要。为了防止药品对宝宝发育的不良影响, 医学上通常认为对妊娠期糖尿病孕妈妈采用提升饮食结构、加强锻炼、保持体重提高等举措来改变病症, 降低疾病的危害。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2021年8月到2022年8月期间在本中心产前保健的80例妊娠期糖尿病孕妇进行研究分析, 并随机将其分为参照组和观察组, 每组各40例。

纳入标准: 单胎怀孕; 患者及家属允许参与本科学研究, 并签署同意书。妊娠糖尿病合乎《妇产科学(第9版)》诊断依据; 孕妇自行参加科学研究并签署知情同意书。

排除标准: 1型二型糖尿病患者; 身患精神疾病或无

法相互配合治疗者; 别的人体器官比较严重损害、精神疾病、精神疾病、认知能力病患者。清除胎宝宝先天性出现异常和比较严重心、肝、肾疾病者。正常的言语沟通交流有困难者。

1.2 方法

对照组采用常规护理模式。对患者开展健康教育知识, 解读怀孕期糖尿病的危害和注意事项, 具体指导患者适当运动, 引导患者进行合理膳食。

观察组在对照组护理基础上实施综合护理干预模式:

(1) 健康教育: 传统对妊娠糖尿病的健康教育方式主要为开展讲座、发放宣传手册、微信平台 and 电话随访等。伴随着新冠疫情的发展, 目前临床对于妊娠期糖尿病孕妇的健康教育多转变为线上开展, 网络微信群、电话等健康教育应用越来越广泛。医护人员可以通过以上方式告知患者及其家属妊娠糖尿病的发病机制、临床表现、诊断、对胎儿的危害、日常护理方式、预防保健措施和其他注意事项等^[1]。还可以加强和患者的线上交流沟通, 了解患者的疑惑, 解答患者的问题, 提高患者的健康意识。

(2) 用药指导: 护理人员融合患者状况告之患者用药时间、使用量、频次等基本知识, 并协助患者如果觉得不适, 暂时停止吃药, 去医院积极治疗。

(3) 心理干预治疗: 孕妇怀孕期间发生糖尿病患者问题后会担心本身人体及其宝宝的健康生长发育, 易出现比较严重的焦虑或是抑郁症等消极情绪, 护理人员需高度重视患者的消极情绪, 强化和患者沟通, 从孕妇的角度考虑助其摆脱消极情绪行, 维持换位思考开展沟通交流, 激励孕妇表述内心深处的具体体会, 告之不用过

多慌乱,搞好血糖水平控制是可以确保其本身及婴儿健康的,提高孕妇对护理人员的认同和依靠^[2],从而提升对于护理质量管理的有效性。

(4) 孕期监测:医师在初诊时需要了解妊娠期糖尿病孕妇的病史、判断病情严重程度,在排除畸形后指导患者定时监测血糖、按时产检。做好胎动、胎心的监护。常规产检项目包括了体重、血糖水平、血压水平、宫高、腹围、胎心、胎动、羊水状况和胎盘情况等。妊娠期28-32周每两周检查一次、32周后每周检查一次,监测指标呈现异常则及时转上级医院住院治疗。患者在妊娠28周后需要每天监测胎动^[3],通过听胎心、数胎动、记胎心率判断胎儿宫内情况,一旦胎心音出现变化或者胎动减少需要立刻就医、及时处理,必要时需要开展剖宫产手术终止妊娠。

(5) 饮食搭配及运动具体指导:合理的膳食及运动医治是妊娠糖尿病孕妇血糖控制的根基。保证在达到孕妈和胎儿发育的营养需要,保持孕妇体质量的稳定提高,又有助于将血糖控制在满意水准,依据孕妇血糖值、尿酮体、体质量提高状况,消化道个人感觉及运动状况随时随地调节糖尿病患者孕妇的饮食动能提供^[4]。运

动方面也是依据年纪、体质量、怀孕周数、血糖水平的个别差异,有所不同制订适宜患者自我的运动计划方案(如瑜伽健身、散散步、分娩球等),运动时需要护理人员或亲属陪同。

(6) 运动疗法:妊娠期运动不仅能够控制妊娠期糖尿病孕妇的血糖,还能够提高患者和胎儿的健康状况。部分患者在怀孕后就大大减少了活动量、缺乏运动不仅会导致体重快速增长,也不利于控制妊娠糖尿病的病情。因此除了需要保胎治疗的患者,胎像平稳的妊娠期糖尿病孕妇都应当适当参与体育运动,如太极拳、瑜伽、散步、游泳等,运动前需要准备适宜的鞋袜、衣服,选择安全的运动场地、准备好适当的水分等,运动过程中需要患者家属或者护理人员做好监督指导,提高患者的运动积极性和依从性^[5],加强干预效果、保障运动安全。

2 结果

2.1 两组孕妇的血糖控制效果比较

结果显示,观察组孕妇在护理后的FBG、2hFBG以及HbA1c水平均明显低于参照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。具体见表1。

表1 两组孕妇的血糖控制效果比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FBG(mmol/L)	2hFBG(mmol/L)	HbA1c(%)
观察组	40	6.18±1.27	9.58±2.04	6.19±1.41
参照组	40	7.59±1.46	10.83±1.77	7.12±1.43
χ^2 值		5.305	3.369	3.371
P值		0.001	0.001	0.001

2.2 两组护理后妊娠结局比较

结果显示,护理后,观察组巨大儿、羊水过多、胎

膜早破及早产发生率低于参照组($P < 0.05$),具体见表2。

表2 两组护理后妊娠结局比较[n(%)]

组别	例数	巨大儿	羊水过多	胎膜早破	早产儿
观察组	40	1 (2.50)	2 (50.00)	6(12.50)	2 (50.00)
参照组	40	6 (15.00)	8 (20.00)	6 (15.00)	10 (25.00)
χ^2 值		3.914	4.114	3.914	6.275
P值		0.048	0.042	0.048	0.012

2.3 两组护理满意度比较

结果显示,观察组护理满意度高于对照组,差异有

统计学意义($P < 0.05$)。具体见表3。

表3 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	护理满意度%
观察组	40	20	15	5	35(87.50)
参照组	40	15	13	12	28(70.00)
χ^2 值		-	-	-	5.002
P值		-	-	-	0.016

3 讨论

妊娠糖尿病就是指病人在怀孕期间初次发觉或是妊

娠期所发生的人体糖耐量受损,归属于糖尿病单独专项计划。超出80%的病人于妊娠后患病,怀孕前糖尿病合并妊

娠的病人比例高于20%。妊娠糖尿病做为临床医学普遍妊娠病发病,和妊娠期冠心病一同伤害着孕产的身心健康。中国是发达国家,此病的临床医学患病率大约为1%-5%,遭受局部地区医药信息不能完全统计分析等因素^[6],具体患病率会更高。

在孕妇妊娠的早中期,由于怀孕周数的慢慢增加,胎儿需要的营养成分会不断攀升,并且通过胚胎从母亲获得需要的营养成分与葡萄糖水等,以适应胎儿成长发育需要。在妊娠环节中,因为胎儿对葡萄糖水需要量的增加,再加上孕妇自身雌性激素、雌激素的增加,也会导致孕妇身体内的葡萄糖水耗加速,因而孕妇的FBG水平小于标准值,而长期空着肚子情况易发生低血糖症与感染性休克的现象。在妊娠中后期时,雌性激素、孕酮值、胚胎甘精胰岛素酶等抗胰岛素样化学物质含量升高,这时人体需增加胰岛素的分泌量,以保持正常细胞代谢水准。若孕妇存有胰岛素的分泌受到限制的现象,则可能会致使妊娠期糖尿病^[7]。临床上,糖尿病针对妊娠产生的影响与糖尿病的病况、血糖控制水准有重要的相关性,若病况偏重或血糖控制实际效果不太理想,往往会对母婴用品导致很明显的危害。

妊娠糖尿病孕妈妈如无法并对血糖值开展有效管理易发生羊水量过多或是随着妊娠期高血压状况,严重危害产妇身心健康及其胎宝宝的生长发育,甚至造成胎宝宝发生羊水污染、巨大胎儿或是小产身亡等风险欠佳状况。服食降糖药物或是打胰岛素是一般糖尿病患者患者血糖控制与治疗的重要方法,血糖值干预效果比较好,因为怀孕期较独特,需尽量防止根据药品开展血糖调节与控制^[8-9]。因而,妊娠糖尿病患者管理方面应根据患者的具体情况开展最适合的护理干预,综合护理干预的实行综合考虑孕妈妈怀孕期特殊性,并依据孕妈妈及其胎宝宝的具体情况制订比较适合的护理干预计划方案。

基于妊娠糖尿病的特殊性,对妊娠期糖尿病孕妇开展心理疏导应当首先把握患者的心态,有准备、有计划、分阶段地开展护理工作,护理工作要做到系统化、全面。才能不断地提高妊娠期糖尿病孕妇对疾病的重视、缓解其不良心理状况、改善不良生活饮食习惯、加强运动锻炼,进而达到提高妊娠期糖尿病孕妇的生活质量、优化母婴结局的根本目的。本文研究结果显示:观察组妊娠期糖尿病孕妇接受循证护理干预后,血糖指标、相关评分显著优于参照组,这表明观察组孕妇接受循证护理干预后,血糖指标得到一定改善,糖尿病的自护能力有所提高、抑郁情绪有所改善;观察组妊娠期糖尿病孕妇的妊娠并发症发生率更低,这表明循证护理干预的应用能够改善妊娠结局、保障母婴安全,数据对

比,差异存在统计学意义($P < 0.05$)。

在患者治疗过程中,护理工作人员综合评定患者病况和身心状况,与亲属一同拟订有目的性的健康教育计划,根据形式多样的精准医疗健康教育知识、饮食搭配干预、健身运动及环境卫生具体指导、心理指导、定期进行的母儿监测等综合护理干预对策,使患者血糖、饭后2h血糖值及糖化血红蛋白均获得优良操纵,降低了母婴用品欠佳故事结局产生^[10-11]。综合护理要以护理程序流程为基础,将护理程序流程专业化,在护理含义帮助和护理人员岗位职责的描述下,开展规范化、过程的护理干预,在治疗护理、患者文化教育、出院指导及各种护理报表的录入、纪录中进行护理质量管理,推动护理流程的一环扣一环从而达到总体协调一致的治疗方法、护理总体目标,保证护理质量与护理提供服务的水准,尽量达到患者的医疗服务需求,推动患者的修复。

结束语:综上所述,综合护理干预在妊娠糖尿病患者运用中成效显著,对提高妊娠结局有非常重要的作用,值得临床上进一步推广运用。

参考文献:

- [1]林蕴华,温利辉,沈惠玲.综合护理干预对妊娠期糖尿病患者围生期血糖、并发症及妊娠结局影响[J].按摩与康复医学,2020,11(18):83-84.
- [2]成玉芬.孕期护理干预对妊娠期糖尿病患者妊娠结局的效果分析[J].实用中医内科杂志,2020,34(1):44-46.
- [3]梁丽红.助产士综合护理对妊娠糖尿病患者母婴结局的影响[J].糖尿病新世界,2020,23(21):166-168.
- [4]郑彩须,周冬妮,吴勃.妊娠期糖尿病的妇产科护理干预效果[J].糖尿病新世界,2020,23(7):174-176.
- [5]李丹凤,陈笑仪,卢玉云.综合护理干预对妊娠期糖尿病患者血糖控制效果及心理状态的影响[J].黑龙江医药,2020,33(4):963-965.
- [6]万家丽,邓金川.人性化护理对妊娠期糖尿病患者的干预效果分析[J].糖尿病新世界,2020,23(1):144-145.
- [7]吴安芳.综合护理干预对妊娠期糖尿病患者妊娠结局的效果分析[J].中国实用医药,2019,14(17):172-173.
- [8]林月明.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].糖尿病新世界,2020,23(6):173-174.
- [9]胡朝美.妊娠期糖尿病早期综合护理干预对孕妇产后结局的影响[J].名医,2020(6):148.
- [10]李芳梅,段玉玲.不同时期的护理干预对妊娠期糖尿病患者孕妇产后结局的影响[J].临床医学研究与实践,2020,5(15):173-174.
- [11]邢伟娜.早期综合护理干预对妊娠期糖尿病患者妊娠结局的影响[J].中外女性健康研究,2018(2):85.