

早期护理干预对妊娠期糖尿病新生儿出生24h内血糖水平的影响

马海玲 张洁云

(福建省泉州市安溪县剑斗中心卫生院 福建泉州 362412)

【摘要】目的：探讨早期护理干预对妊娠期糖尿病新生儿出生24h内血糖水平的影响。方法：从2021年6月~2022年6月医院内妊娠期糖尿病新生儿患者中选择78例作为探究对象，收集新生儿及产妇资料，按照随机数表法分为观察组与对照组，每组39例。其中观察组采取早期护理模式干预，对照组采取常规护理干预，对比两组干预效果。结果：护理后，观察组出生时血糖水平无明显差别 ($P>0.05$)，出生后6、12、24小时血糖水平均高于对照组 ($P<0.05$)；观察组家属满意度优于对照组 ($P<0.05$)。结论：针对妊娠期糖尿病新生儿采取早期护理干预可以改善出生24h内血糖水平，提高家属满意度，具有较大应用前景。

【关键词】早期护理干预；妊娠期糖尿病；新生儿；血糖水平

Effect of early care intervention on blood glucose levels within 24h of birth with gestational diabetes

Ma Hailing Zhang Jieyun

(Jiandou Central Health Center, Anxi County, Quanzhou City, Fujian Province, Quanzhou 362412)

[Abstract] Objective: To investigate the effect of early nursing intervention on blood glucose levels within 24h of birth in gestational diabetic newborns. Methods: 78 neonatal patients with gestational diabetes were selected from June 2021 to June 2022, and neonatal and maternal data were collected and divided into observation group and control group according to the random number table method, with 39 cases in each group. Among them, the observation group adopted early nursing mode intervention, and the control group adopted routine nursing intervention to compare the intervention effect of the two groups. Results: After nursing, there was no significant difference in the blood glucose levels of the observation group at birth ($P>0.05$), and the blood glucose levels at 6,12 and 24 hours were higher than that of the control group ($P<0.05$); the family satisfaction of the observation group was better than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion: Early nursing intervention for newborns with gestational diabetes can improve the blood glucose level within 24h of birth and improve family satisfaction, which has a great application prospect.

[Key words] Early nursing intervention; gestational diabetes mellitus; newborn; blood glucose level

妊娠期糖尿病主要是指产妇在妊娠期间出现糖尿病症状，而妊娠期糖尿病会造成新生儿低血糖出现，新生儿持续处于低血糖或血糖波动状态较大会造成神经系统损伤，影响智力、肢体及体能发育^[1]。因此需要对患者进行早期预防，发现及治疗，有效纠正血糖含量，改善低血糖症状。目前妊娠期糖尿病新生儿低血糖中采取早期护理干预研究较少，现阶段妊娠合并糖尿病诊断指南以及临床实际应用中大多将治疗重点放在妊娠期糖尿病产妇诊断及后期治疗随访中，对于新生儿低血糖管理较少。本研究以妊娠期糖尿病新生儿患者作为对象，探讨早期护理干预对妊娠期糖尿病新生儿出生24h内血糖水平的影响观察，报道如下。

1.资料与方法

1.1 临床资料

从2021年6月~2022年6月医院内妊娠期糖尿病新生儿患者中选择78例作为探究对象，收集新生儿及产妇资料，按照随机数表法分为观察组与对照组，每组39例。对照组患者中男26例，女13例，胎龄37~39周，平均 (38.21 ± 0.24) 周；出生时体质量2235~2402g，平均体质量 (2305.51 ± 264.32) g；分娩方式：剖宫产30例，顺产9例；新生儿身长 (52.32 ± 2.06) cm。观察组患者中男27例，女12例，胎龄38~40周，平均 (38.99 ± 0.65) 周；出生时体质量2284~2501g，平均体质量 (2357.32 ± 258.22) g；分娩方式：剖宫产31例，顺产8例；新生儿身长 (52.85 ± 2.01) cm。两组研究对象基础资料无明显差别，可进行对比分析 ($P>0.05$)。所有孕妇满足符合2014年IADPSG妊娠期糖尿病诊断标准，新生儿为足月单胎；产妇及家属对研究内容知情并同意；出

生时阿氏评分高于8分。排除产妇妊娠期间具有严重内科疾病或孕期合并症状、研究期间产妇及家庭配合度较差或早产儿孕周低于37者。

1.2 方法

观察组采取早期护理模式干预, (1) 血糖水平监测, 新生儿出生后医护人员全面检测体格指标, 在出生半小时内检测血糖水平, 足内侧以及外侧需要使用浓度为75%乙醇消毒处理, 彻底清洁采血部位并晾干后, 需要对足跟内侧及外侧部位进行穿刺, 大约深度保持1.8mm, 并采取无菌棉签擦干第一滴血后采集第二滴血进行检测, 使用自然流血法进行末梢采血。检测完成后, 需要口服20ml葡萄糖溶液。若无异常情况需要尽早进行哺乳, 可在出生24小时内每2小时喂养1次。(2) 监测新生儿饥饿信号, 由于新生儿低血糖临床症状不典型, 易被其他表现掩盖, 需要密切观测体征变化。出生24小时内需在每次喂养前详细评估患者体温, 呼吸, 肤色变化等指标情况, 根据评估结果调整喂养量。(3) 低血糖干预, 若新生儿存在低血糖, 需口服温热葡萄糖或采取静脉滴注法注射。若血糖正常, 需每6小时进行复测, 若血糖值低于2.2mmol/L则需要根据新生的实际情况制定针对性计划干预, 每1小时复测血糖值, 直到血糖水平恢复正常。(4) 环境管理: 新生儿体温调节能力较差, 机体持续处于低体温状态, 会导致新生儿糖原消耗量急剧增加, 进而诱发低血糖症状, 因此需要在日常中做好常规新生儿脐带及皮肤护理, 还应保持患者皮肤干燥, 入院后需要立即使用保温箱保暖处理。(5) 保暖措施: 将患儿全身彻底擦干后, 佩戴帽子放置在暖箱中, 调节暖箱温度到中性温度, 并在保温箱内放置38℃左右温热水袋垫在患儿肩颈部位, 患儿采取半卧位, 头部偏向一侧, 保证呼吸道通畅。

对照组采取常规护理干预, 出生后彻底清除新生儿口腔及咽喉中粘液, 保证呼吸道通畅; 擦干身体表面后进行保暖, 将其放在柔软包被中或使用红外暖箱保暖, 室温控制在22~24℃。观测新生儿体温、呼吸、反应等常规指标, 若发现新生儿出现呼吸暂停等表现, 需要立即告知主治医师, 按照医嘱进行用氧; 每天检测一次体重, 若新生儿体重下降率超过6%, 应立即汇报主治医师处理; 鼓励产妇进行母乳喂养, 指导正确哺乳方法。

1.3 观察指标

(1) 对比两组患者出生后不同时间段血糖水平。均采用足跟部血液采取血糖仪检测新生儿出生时, 出生后6小时、12小时及24小时血糖水平, 若任意时刻血糖值低于2.2mmol/L则表明新生儿患有低血糖。

(2) 对比两组患者家属护理满意情况。采取问卷调查法评估医护人员服务态度, 沟通解答专业程度, 护理操作水平及护理环境等, 采取百分制, 高于80分表示十分满意, 60~80表示满意, 60分以下表示不满意。

1.4 统计分析

用SPSS24.0软件处理, 计数资料采用n(%)表示, χ^2 检验, 计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示, t检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者出生后不同时间段血糖水平

护理后, 观察组出生时血糖水平无明显差别 ($P > 0.05$), 出生后6、12、24小时血糖水平均高于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

表1 对比两组患者出生后不同时间段血糖水平 (mmol/L, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	出生时	出生后6小时	出生后12小时	出生后24小时
观察组	39	4.18 ± 0.24	5.01 ± 0.03	5.07 ± 0.03	5.16 ± 0.06
对照组	39	4.19 ± 0.06	4.72 ± 0.36	4.76 ± 0.08	4.89 ± 0.62
t		1.024	6.215	7.326	10.326
P		0.056	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 对比两组患者家属护理满意情况

观察组家属满意度优于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

表2 对比两组患者家属护理满意情况[n%]

组别	例数	十分满意	满意	不满意	满意度
观察组	39	26 (66.67)	11 (28.21)	2 (5.13)	37 (94.87)
对照组	39	22 (56.41)	8 (20.51)	9 (23.08)	30 (76.92)
χ^2					6.324
P					0.013

3. 讨论

新生儿低血糖属于常见代谢类症状, 患有妊娠期糖尿病孕妇会由于自身血糖浓度较高, 刺激胎儿胰岛 β 细胞增殖, 从而增加胰岛素分泌量^[2], 诱发高胰岛素血症, 但新生儿出生后血糖供应不足, 造成低血糖发生率提高, 后期出现乳糖不耐受现象, 少部分新生儿还会出现低血糖性脑部损伤症状, 进而诱发多种神经系统后遗症, 因此需要早期治疗低血糖并给针对性干预^[3]。

新生儿低血糖症状发生与多种因素具有相关性, 多数研究结果显示, 新生儿低血糖症状后期发生率与分娩方式具有相关性, 顺产新生儿低血糖率明显低于剖宫产患儿, 原因在于与孕产妇进行剖宫产手术前进行禁食以及后期开展延迟及静脉输液影响哺乳情况等相关, 此外, 妊娠期产妇在分娩

过程中会输注葡萄糖或者妊娠期间进行降糖治疗也会诱发新生儿出现低血糖症状。本研究中,护理后,观察组出生时血糖水平无明显差别($P>0.05$),出生后6、12、24小时血糖水平均高于对照组($P<0.05$)且观察组家属满意度优于对照组($P<0.05$),常规护理主要针对新生儿出生及体重指标进行护理,对血糖变化情况关注度较低。而早期护理干预能够监测血糖水平变化,关注患儿饥饿信号并给予低血糖干

预,能够发挥指导作用,此外,早期护理能够关注新生儿临床表现,早期给予针对性指导,能够降低血糖波动,改善低血糖症状,促进新生儿恢复^[4]。

综上所述:针对妊娠期糖尿病新生儿采取早期护理干预可以改善出生24h内血糖水平,提高家属满意度,具有较大应用前景。

参考文献:

- [1]范婷婷,冯素文,金颖,等.妊娠期糖尿病产妇分娩的新生儿出生后24小时内血糖变化规律与护理对策[J].中华护理杂志,2020,55(10):1490-1496.
- [2]邓君,吴金华,蒲柳艳,等.浙江省舟山群岛地区妊娠期糖尿病孕妇血糖水平和新生儿出生体质量的相关性[J].中国妇幼保健,2021,36(15):3414-3418.
- [3]王丹丹,戴文珍,林海燕.持续早期综合护理干预对妊娠期糖尿病患者围产期血糖及母儿结局的影响[J].中国医刊,2018,53(10):1157-1159.
- [4]Stannard N D. Early Enteral Nutrition Within 24Hours of Lower Gastrointestinal Surgery Versus Later Commencement for Length of Hospital Stay and Postoperative Complications – ScienceDirect[J]. Journal of PeriAnesthesia Nursing, 2020, 35(5): 541-542.