

研究健康教育在妊娠糖尿病护理中的临床应用价值

周欢

(陕西省安康市紫阳县人民医院 725300)

【摘要】目的:探讨在妊娠糖尿病护理中落实健康教育的重要应用价值。方法:研究对象为60例妊娠糖尿病患者,入院后以随机数字表法分为对照组(n=30)、实验组(n=30)两组,分别给予常规护理指导及健康教育,并对比护理效果,研究起止时间为2022年1月-2022年12月。结果:实验组较对照组患者的自护能力评分更高;实验组较对照组FPG、HbA1c、2hPG水平更低;实验组较对照组的负面情绪评分显著更低;实验组较对照组的不良妊娠结局发生率更低;上述指标对比均有统计学意义($P < 0.05$)。护理前两组患者的血糖指标水平、负面情绪评分经对比,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。结论:健康教育应用于妊娠糖尿病患者中,能够强化患者对疾病知识的掌握,提高患者的自护能力,有效控制血糖水平,防止发生不良事件,保障母婴安全,值得临床推广。

【关键词】健康教育;妊娠糖尿病;自护能力;血糖

To study the clinical utility of health education in gestational diabetes care

Zhou Huan

(Ziyang County People's Hospital, Ankang City, Shaanxi Province 725300)

[Abstract] Objective To explore the important application value of health education in the care of gestational diabetes. Methods The study subjects were 60 patients with gestational diabetes. After admission, they were divided into control group (n=30) and experimental group (n=30). They gave routine nursing guidance and health education, and the nursing effect was compared. The end of the study was from January 2022 to December 2022. Results The experimental group had a higher self-care ability score than the control group; the experimental group had lower FPG, HbA1c, and 2 hPG; significantly lower negative emotion score than the control group; lower adverse pregnancy outcomes than the experimental group; the above indicators were statistically significant ($P < 0.05$). There was no significant difference in the level of blood glucose index and negative emotions in the two groups ($P > 0.05$). Conclusion The application of health education in gestational diabetes patients can strengthen the patients' mastery of disease knowledge, improve the patients' self-care ability, effectively control the blood sugar level, prevent the occurrence of adverse events, and ensure the safety of mother and child, which is worthy of clinical promotion.

[Key words] Health education; gestational diabetes; self-care ability; blood sugar

妊娠糖尿病是指女性在妊娠期间,血糖水平超过正常水平,或者出现糖耐量减退,近年来发病率呈现出逐年递增趋势^[1]。与糖尿病合并妊娠不同,妊娠糖尿病是指患者在妊娠以后血糖水平异常,而糖尿病合并妊娠时已经患有糖尿病。对于妊娠糖尿病患者而言,在妊娠期间需要严格控制血糖水平,如若血糖控制不当可能会引发妊娠高血压,导致羊水过多,引发胎儿窘迫等多种并发症,降低自然分娩率,影响母婴结局^[2]。临床不建议为妊娠糖尿病患者提供药物治疗,主要是通过健康生活指导等方式提高患者的自护能力,必要时适当地给予胰岛素,维持正常血糖水平。因此在妊娠期护理期间加大健康教育力度,是帮助患者获取良好预后的关键,通过采取多元化分阶段的健康教育方法,提高妊娠糖尿病患者的疾病认知程度,通过有侧重点的健康教育,纠正患者的不良行为,提高患者的自我能力,从而获取良好的预后^[3]。故本次研究深入探讨了在妊娠糖尿病患者护理期间落实健康教育的重要意义,以期临床疾病护理干预方案的选择提供参考,改善母婴结局,获取良好预后,现做如下报告:

1 资料和方法

1.1 一般资料

研究对象为60例妊娠糖尿病患者,入院后以随机数字表法分为对照组(n=30)、实验组(n=30)两组,研究起止时间为2022年1月-2022年12月。对照组年龄21-37岁,均值(28.78±3.41)岁;体重45-72kg,均值(58.89±5.88)kg;孕周12-34周,均值(23.48±2.15)周;初产妇16例,经产妇14例。实验组年龄22-38岁,均值(28.82±3.16)岁;体重46-72kg,均值(58.73±5.81)kg;孕周13-33周,均值(22.79±2.42)周;初产妇15例,经产妇15例。一般资料对比无统计学意义($P > 0.05$)。

纳入标准:(1)均符合《实用妇产科学》^[4]对妊娠糖尿病的诊断标准;(2)单胎;(3)无其他妊娠合并症;(4)临床资料信息齐全;(5)已签署知情同意书。

排除标准:(1)意识障碍、精神疾病;(2)心脏病;(3)妊娠高血压;(4)甲亢、甲减者;(5)严重免疫性及代谢性疾病;(6)心肝肾功能器官障碍者;(7)糖尿病史者。

1.2 方法

1.2.1 常规护理指导

对照组患者给予常规护理指导。指导患者合理饮食,控制糖类的摄入,增加蛋白质的摄入;指导患者在孕期适当地进行康复训练,增加运动量,尽量减少风险因素;且检测患者的血糖水平,给予患者心理支持指导性,放松身心减轻压

力;同时还要指导患者加强口腔及皮肤的清洁卫生管理,营造良好的休养环境。

1.2.2 健康教育

实验组采取多元化的健康教育指导:

(1)分阶段教育:在孕周小于28周的第一阶段,根据患者的病症制定干预计划,为孕产妇发放健康知识手册,建立个人档案信息,指导其了解妊娠糖尿病,并通过微信、健康教育讲座等方式落实健康宣教,使其能够了解妊娠糖尿病护理的基础内容,如饮食指导、运动指导等等。本阶段需要建立正确的健康教育加护,做好基础引导工作,帮助患者及家属树立正确的自我管理观念,并且能够对医护人员产生信任,为后续健康教育的开展奠定基础。孕周28周至分娩的第二阶段,患者已经对妊娠糖尿病有所理解,也树立了正确的护理观念,在本阶段需要结合患者孕期的情况以及胎儿的发育情况,对健康教育方案加以调整,保障护理干预的个性化。比如可由二级营养师为患者提供科学的饮食指导;医护人员要指导患者每天适当地进行运动,合理安排运动时间,密切监测患者的血糖指标,针对已经出现的并发症,要及时采取处理措施。同时要关注患者的心理情绪,给予患者必要的心理疏导,防止影响患者的依从性。产后至新生儿28日的第三阶段,护理人员要为患者提供舒适化护理,并做好血糖监测工作,鼓励患者加强自我管理,防止出现不良事件。

(2)饮食健康指导:根据患者的体质量指标,计算妊娠期的热量需求量,为患者制定科学的饮食计划,发放针对性的膳食食谱,鼓励患者适当地增加优质蛋白质与膳食纤维的摄入量;同时要适当增加铁、钙、碘等营养,整个孕期应当保持少食多餐的原则,体重增加量应当控制在10~12千克。

(3)心理健康指导:与孕妇进行1对1的交流,了解孕妇对病情的看法,关注孕妇的情绪变化,积极为孕妇营造良好的环境,利用心理学知识主动去关注患者的心理障碍问题,通过必要的心理疏导,减轻孕妇的心理压力。鼓励患者家属参与到心理健康指导中,通过适时的健康疏导,防止孕妇负面情绪过重,帮助孕妇保持健康心态,正确看待疾病。

(4)运动健康指导:根据孕妇的身体条件,帮助其制

定运动计划,适当地调整运动方式与强度,在保障不安全的情况下,改善其身体机能。比如可建议孕妇适当地进行瑜伽、散步、体操等轻度运动,每日运动量控制在30分钟,能够提高孕妇的身体耐力,改善心肺负荷,还可有效维持血糖水平。

1.3 指标观察

1.3.1 自护能力评分

采用自我护理能力量表(ESCA)^[5],评估患者健康教育后的自护能力,评估内容包括患者的自护技能、自护责任感、自我概念、健康知识,各项目满分30分,分数越高,代表患者自护能力越强。

1.3.2 血糖水平

在护理前后,采取患者的空腹静脉血2ml,使用全自动生化分析仪,测定患者的包括空腹血糖(FPG)、餐后2h血糖(2hPG)水平,采用酶联免疫法,测定糖化血红蛋白(HbA1c)水平。

1.3.3 负面情绪评分

采用焦虑(SAS)与抑郁(SDS)自评量表^[6],综合评估患者的负面情绪评分,分数越低,代表患者的负面情绪负担越轻。

1.3.4 不良妊娠结局发生率

统计两组妊娠高血压、巨大儿、羊水过多、胎儿窘迫、新生儿窒息、胎膜早破的发生情况,计算总发生率并对比。

1.4 统计学分析

SPSS 25.0 版本软件处理数据,变量资料以“t”计算,定性数据用 χ^2 核实,分别以 $(\bar{x} \pm s)$ 与(%)表示, $P < 0.05$ 为统计学意义。

2 结果

2.1 自护能力评分对比

实验组患者的自护技能、自护责任感、自我概念、健康知识评分均高于对照组,对比有统计学意义($P < 0.05$)。详见表1:

表1 两组自护能力评分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	自护技能	自护责任感	自我概念	健康知识
对照组	30	23.41 ± 3.25	23.16 ± 1.82	22.61 ± 2.48	25.13 ± 1.25
实验组	30	28.92 ± 1.36	28.64 ± 1.23	27.59 ± 1.44	28.67 ± 1.11
t	-	8.556	13.664	9.511	11.598
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 血糖水平对比

护理前两组患者血糖水平差异较小,对比无统计学意义

($P > 0.05$); 护理后实验组较对照组的FPG、HbA1c、2hPG水平更低,对比均有统计学意义($P < 0.05$)。详见表2:

表2 两组血糖水平对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FPG (mmol/L)		HbA1c (%)		2hPG (mmol/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	9.82 ± 2.21	8.13 ± 1.37	7.92 ± 0.64	7.31 ± 0.43	14.36 ± 2.48	9.45 ± 1.21
实验组	30	9.65 ± 2.38	6.56 ± 1.18	7.89 ± 0.73	6.87 ± 0.46	14.52 ± 2.43	7.23 ± 1.15
t	-	0.287	4.756	0.169	3.827	0.252	7.284
P	-	0.775	0.000	0.866	0.000	0.802	0.000

2.3 负面情绪评分对比

护理前,两组患者负面情绪评分,经对比差异无统计学

意义($P > 0.05$); 护理后,实验组的负面情绪评分显著低于对照组,对比有统计学意义($P < 0.05$)。详见表3:

表3 两组负面情绪评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	58.76 ± 5.17	48.98 ± 5.41	58.96 ± 6.26	48.75 ± 5.31
实验组	30	58.83 ± 5.25	42.14 ± 5.12	58.21 ± 6.54	41.84 ± 5.32
t	-	0.052	5.037	0.454	5.035
P	-	0.959	0.000	0.652	0.000

2.4 不良妊娠结局发生率对比

实验组较对照组不良妊娠结局发生率更小,对比有统计

学意义 ($P < 0.05$)。详见表4:

表4 不良妊娠结局发生率对比[n (%)]

组别	例数	妊娠高血压	巨大儿	羊水过多	胎儿窘迫	新生儿窒息	胎膜早破	总发生率
对照组	30	2 (6.67)	1 (3.33)	2 (6.67)	2 (6.67)	1 (3.33)	2 (6.67)	10 (33.33)
实验组	30	1 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)	1 (3.33)	0 (0.00)	3 (10.00)
χ^2	-	-	-	-	-	-	-	4.812
P	-	-	-	-	-	-	-	0.028

3 讨论

孕期营养过剩,在妊娠期孕妇中较为常见,致使妊娠糖尿病病的发病率不断升高。妊娠作为特殊生理阶段,会使得隐匿的糖尿病显性化,加重原有糖尿病患者的病情,如若血糖控制不佳,还会影响孕妇的身体健康、胎儿的成长发育,容易导致多种并发症^[7-9]。妊娠糖尿病可能会影响胚胎的正常发育,导致流产率升高,还会增加患有妊娠高血压的风险,致使羊水过多,出现巨大儿等问题,随着年龄的发展,还可能导致疾病进展为2型糖尿病。因此务必要加强对妊娠糖尿病患者的护理干预,控制血糖过高对患者带来的负面影响。但常规的护理忽略了患者的知识诉求,难以提高患者对妊娠糖尿病的关注程度,此时就要加大健康教育力度,通过多元化的教育形式,提高患者对疾病的理解程度^[9]。

健康教育能够通过多个角度结合患者的理解能力,为患者制定个性化的健康教育指导方案,通过饮食健康指导、运动健康指导、血糖密切监测等方式,提高患者的自控能力,使得患者能够按照医嘱科学饮食,适当地配合体育运动,控制血糖水平,改善患者预后^[10]。由于部分妊娠糖尿病患者对

疾病知识认知程度较低,容易导致过度焦虑、恐惧,通过健康教育,能够通过有效的知识传递,促进护患沟通,通过一对一交流的方式,有效疏导患者的内心焦虑情绪,减轻患者的精神压力,使其更主动地去控制疾病发展^[11]。本次研究所采取的分阶段健康教育方法,更能够给予患者全程化的健康教育,针对不同阶段患者的具体情况,为患者提供精准化的护理服务。本次研究将健康教育应用到实验组妊娠糖尿病患者中,并以常规护理指导的对照组为参照,结果发现实验组较对照组患者的自护能力更强,血压水平控制效果更佳,负面情绪评分更低,不良妊娠结局的发生率更少 ($P < 0.05$),说明在系统化的健康教育下,能够提高孕妇对妊娠糖尿病知识的了解,加强自我管理,通过主动控制饮食、适当增加运动,可有效调控血糖水平,防止发生不良事件,对患者预后改善显著^[12]。

综上所述,对妊娠糖尿病患者落实健康教育,可强化患者对疾病健康知识的掌握,使其在日常生活中能够加强饮食控制,按照医嘱落实自我管理,从而获取良好妊娠结局,值得临床推广。

参考文献:

- [1]吴玉环,夏慧华,范淑丽.互联网+健康教育在妊娠糖尿病孕妇中的应用评价[J].中国现代医生, 2023, 61 (10): 84-88.
- [2]陈冬梅.健康教育在妊娠糖尿病护理中的应用及体会[J].中国医药指南, 2022, 20 (34): 180-182.
- [3]叶锦松.妊娠糖尿病患者护理中运用健康教育的临床价值及对不良妊娠结局发生率的影响分析[J].医学食疗与健康, 2022, 20 (7): 114-116.
- [4]王海蓉.健康教育在妊娠糖尿病护理中的应用效果观察[J].智慧健康, 2021, 7 (34): 145-147.
- [5]赵聪,王焕萍.分阶段健康教育联合舒适护理对妊娠糖尿病患者分娩结局和血糖、血脂的影响[J].河南医学研究, 2021, 30 (25): 4775-4779.
- [6]张萍.健康教育及心理干预对妊娠期糖尿病患者血糖控制及妊娠结局的改善作用分析[J].中国医药指南, 2021, 19 (23): 31-32.
- [7]冯彩燕,刘景英,魏丽霞等.PDCA 循环法实施健康教育对妊娠期糖尿病孕妇的妊娠结局的影响[J].黑龙江中医药, 2021, 50 (4): 131-132.
- [8]张翠琴.基于互联网的健康教育对妊娠糖尿病孕妇的自护能力及妊娠结局的影响[J].糖尿病新世界, 2021, 24 (12): 162-165.
- [9]高春航.健康教育在妊娠糖尿病护理中的应用研究[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8 (13): 156-158.
- [10]欧林敏,刘冬菊,李小娜.健康教育在妊娠糖尿病护理中的应用分析[J].现代诊断与治疗, 2021, 32 (8): 1343-1344.
- [11]王亚男.基于精准化理念的健康教育对妊娠糖尿病血糖控制及妊娠结局的影响[J].中国校医, 2021, 35 (2): 153-155.
- [12]范会芳,刘霞.妊娠糖尿病患者护理中运用健康教育的临床价值及对不良妊娠结局发生率的影响分析[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8 (4): 68-70.