

# 个性化护理对妊娠合并糖尿病患者血糖控制及妊娠结局的影响研究

饶 荔

贵阳市乌当区人民医院 贵州乌当 550018

**摘要:** 目的: 研究个性化护理干预对妊娠合并糖尿病患者血糖控制及妊娠结局的影响。方法: 选取2020年2月-2021年2月本院妇产科收治的妊娠合并糖尿病患者135例, 将患者随机分成对照组(n=65)、观察组(n=70)。对照组实施常规护理, 观察组实施个性化护理干预。对比不同护理措施下两组患者的血糖控制情况、妊娠结局、新生儿情况、治疗依从性。结果: 护理前, 两组患者空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白对比, 差异无统计学意义( $P>0.05$ ); 护理后, 观察组空腹血糖、餐后2h血糖低于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ), 两组糖化血红蛋白对比, 差异无统计学意义( $P>0.05$ )。观察组发生流产、感染、产后出血、妊高症、早产等不良结局总发生率低于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。观察组新生儿不良结局发生率低于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。观察组治疗依从性高于对照组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论: 实施个性化护理干预有利于促进妊娠期合并糖尿病患者控制血糖, 改善妊娠结局, 使新生儿结局得到改善, 并且有利于患者加强自我管理能力。

**关键词:** 个性化护理; 妊娠期; 糖尿病; 血糖控制

## Effect of personalized nursing on blood glucose control and pregnancy outcome in pregnant patients with diabetes mellitus

Li Rao

Wudang District People's Hospital, Guiyang city, Guizhou Wudang 550018

**Abstract:** Objective: To study the effect of personalized nursing intervention on glycemic control and pregnancy outcomes in pregnant patients with diabetes. Methods: 135 pregnant patients with diabetes admitted to the obstetrics and gynecology department of our hospital from February 2020 to February 2021 were selected and randomly divided into control group (n=65) and observation group (n=70). The control group performed routine nursing, and the observation group performed personalized nursing intervention. Blood glucose control, pregnancy outcome, neonatal status and treatment compliance between the two groups under different nursing measures. Results: Before nursing, fasting blood glucose, 2h postprandial blood glucose and glycohemoglobin between the two groups were not statistically significant ( $P>0.05$ ); after nursing, the fasting blood glucose and 2h postprandial blood glucose in the observation group were lower than the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ), and the difference was not statistically significant ( $P>0.05$ ). The overall incidence of adverse outcomes including abortion, infection, postpartum hemorrhage, PIH, and prematurity in the observation group was lower than that in the control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The incidence of adverse neonatal outcomes in the observation group was lower than that in the control group, significant ( $P<0.05$ ). Treatment compliance was higher than the control group, statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusion: The implementation of personalized nursing intervention is beneficial to promote the control of blood glucose in pregnancy patients with diabetes, improve pregnancy outcome, improve neonatal outcome, and strengthen their self-management ability.

**Keywords:** Personalized care; Pregnancy; Diabetes; Blood glucose control

## 引言:

妊娠期糖尿病在我国的发病率约2%~6%,患者在孕前血糖无异常,仅在妊娠期间首次发现患者的糖耐量下降或者发生糖尿病。妊娠期糖尿病患者的空腹血糖值 $\geq 5.1\text{mmol/L}$ ,对摄入葡萄糖的要求量提高,胰岛素分泌量减少。大多数妊娠期糖尿病患者患病的主要原因是机体的代谢发生紊乱,进而对妊娠结局产生不好的作用,严重者会导致孕妇流产、胎儿畸形、妊娠期高血压等,对母婴的身体健康损害较大。妊娠期糖尿病患者在很大的概率上会出现易渴、易饿、多尿、体重下降、乏力感增加等症状。超重、习惯高糖、高油、高脂等饮食的女性和大龄孕妇(35岁以上)发生妊娠期糖尿病的概率较高。大多数妊娠期糖尿病患者的临床症状会在产后逐渐消失,但其在未来患2型糖尿病的几率要比一般人高,进而对患者的生活质量造成比较大的影响。妊娠期糖尿病能造成孕妇妊娠期出现酮症酸中毒、羊水过多、妊娠期高血压疾病、继发性感染,甚至流产等较为严重的并发症;还能引起高胆红素血症、胎儿低血糖、低血钙甚至胎死腹中、胎儿畸形等严重的后果。因而,采取有效的护理干预非常重要。

## 一、资料与方法

### 1.一般资料

本研究选取2020年2月-2021年2月本院妇产科收治的135例妊娠期合并糖尿病患者为研究对象,以抛硬币法将患者随机分成对照组(65例)、观察组(70例)。对照组年龄21~37岁,平均 $(28.30 \pm 4.42)$ 岁;糖尿病病程1个月~2年,平均 $(3.20 \pm 1.41)$ 个月;孕周19~26周,平均 $(22.71 \pm 2.53)$ 周;初产妇46例,经产妇19例;体质量51~69kg,平均 $(60.05 \pm 6.73)$ kg。观察组年龄20~37岁,平均 $(28.46 \pm 4.50)$ 岁;糖尿病病程1个月~2年,平均 $(3.18 \pm 1.32)$ 个月;孕周19~26周,平均 $(22.65 \pm 2.48)$ 周;初产妇51例,经产妇19例;体质量51~71kg,平均 $(60.12 \pm 6.84)$ kg。两组一般资料差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性,且本研究经院医学伦理委员会审核通过。

### 2.方法

#### (1) 对照组

开展常规护理干预,按照医嘱使用胰岛素,并指导患者服用降糖药物,密切监测患者血糖变化,统计在血糖记录中方便医师调整药物。同时开展健康教育,指导患者如何通过自我管理提升血糖控制效果。

#### (2) 观察组

开展个性化护理干预,首先予以患者常规护理,之后依据患者的个体化情况实施血糖管理,具体实施如下。①个性化健康教育。通过调查、沟通的方式评估患者知识水平,通过患者容易理解的方式介绍糖尿病的疾病、对妊娠期的危害、治疗干预方法等,使患者能够认识到如何配合治疗、护理,增强血糖的干预效果。②个性化饮食干预。对患者的饮食偏爱等进行调查,依据患者的口味喜好等制订饮食方案。饮食方案的制定,既需要保障患者的每餐营养,也需要避免饮食对血糖的不良影响<sup>[1]</sup>。在制定中依据患者血糖指标水平、体质量计算每餐热量、进食量,再按照高蛋白、高纤维、低脂肪、低钠盐的比例合理配比饮食。少食多餐,使血糖、体质量等控制在相对合理的区间。③个性化心理干预。对患者心理状态开展评估,了解其心理状态的变化。对于评估中呈现焦虑、抑郁倾向的患者及时介入心理干预。在开展心理干预时,依据患者心理问题滋生的原因开展,如患者是焦虑糖尿病对自身健康、肚中胎儿的影响,则告知患者加强血糖控制即可尽可能避免不良结局的发生,并通过列举其他病例结局的方式增强患者的信任感<sup>[2]</sup>。④个性化运动干预。依据患者的体质量、耐力情况等制订合理的运动干预计划,包括运动强度、运动项目、运动时间,以个性化的方式保障运动计划的效果及切实,从而避免过高、过低的运动强度影响运动锻炼的效果。⑤个性化生活干预。通过沟通了解患者的生活习惯,包括作息习惯、日常活动、工作内容等,依据其实际情况为其提供生活指导,使患者保持良好的生活习惯<sup>[3]</sup>。⑥定期随访、复诊。定期保持对患者的随访,复诊次数依据产检结果进行个性化的调整。

### 3.观察指标

①检测两组患者护理前、护理4周后血糖指标的变化,包括空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白的变化。②统计患者不良妊娠结局的发生情况,包括流产、感染、产后出血、妊高症、早产。③统计新生儿的不良结局,包括低体重儿、窒息、病理性黄疸。④统计患者的治疗依从性,包括用药依从性、饮食依从性、运动依从性、复诊依从性等调查。能够按照医嘱用药、饮食、运动、复诊的患者视为依从,否则视为不依从。

### 4.统计方法

采用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析,符合正态分布的计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间差异比较采用t检验;计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,组间差异比较采用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 二、结果

### 1. 两组患者血糖变化比较

护理前, 两组患者空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白对比, 差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ); 护理后, 观察组空腹血糖、餐后2h血糖低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ ); 护理后两组糖化血红蛋白对比, 差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。

### 2. 两组妊娠不良结局比较

观察组流产、感染、产后出血、妊高症、早产等不良结局发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

### 3. 两组新生儿不良结局比较

观察组新生儿不良结局发生率为5.71%, 显著低于对照组18.57%, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

### 4. 两组患者治疗依从性比较

观察组治疗依从性高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

## 三、讨论

近年来妊娠期糖尿病患者的数量也越来越多, 大多数患者在入院之前, 并没有明显的临床症状, 在常规临床检查之后才发现空腹血糖高于正常值。妊娠期糖尿病对患者妊娠结局的影响程度与患者的血糖控制情况息息相关, 如果患者的血糖水平没有得到很好的控制, 则该疾病对母婴的损伤较大, 孕妇及婴儿的并发症较多。

妊娠期糖尿病是指在妊娠期第一次出现或者发生不同严重程度的葡萄糖耐量异常或降低情况。妊娠期糖尿病会引发多种不良并发症出现, 严重不利于母婴结局。治疗妊娠期糖尿病的主要原则为胰岛素治疗和饮食控制, 但是患者自身认知水平和妊娠特殊性等也会同样影响患者机体内的血糖变异水平<sup>[4]</sup>。因而, 除了给予积极有效的治疗措施外, 加强护理干预, 对改善妊娠结局以及控制孕妇的血糖水平也具有非常重要的意义。树立健康的饮食习惯、坚持运动疗法和药物治疗等均能有效控制血糖水平<sup>[5]</sup>。妊娠期糖尿病患者由于家庭环境、医学相关专业知识和情绪控制等具有较大的差异, 常规护理的效果不佳。个性化综合护理是根据妊娠期糖尿病患者自身的情况, 制定适合的护理方案, 有效改善患者的妊娠质量, 确保每位妊娠期糖尿病患者均可以获得有效的护理干预<sup>[6]</sup>。妊娠期合并糖尿病患者规模较大, 据统计显示约在20%~30%, 因此如何做好此类患者的护理成为产科护理研究的重点。

妊娠期合并糖尿病会导致新生儿的发育、产妇的生

殖健康受到极大影响, 而改变新生儿、产妇结局的核心是加强血糖干预效果<sup>[7]</sup>。因此在妊娠期合并糖尿病患者的护理中护理措施的制定需围绕如何控制血糖, 最终降低血糖波动、血糖增长产生的负面影响<sup>[8]</sup>。药物对血糖变化的影响最为显著, 因此临床在护理妊娠期合并糖尿病患者中极为重视患者的用药。对于用药方面的干预临床当前的护理工作较为理想, 基本保障药物功效的发挥。但是在健康教育、心理干预、饮食护理等内容上临床当前的护理措施较为欠缺, 护理质量也不佳<sup>[9]</sup>。不同患者的知识水平、心理状况、饮食习惯等均存在较大的差异, 采用统一标准的护理干预措施也往往难以达到满意的干预效果, 因此为确保更多患者在健康教育、心理干预、饮食护理等措施下获得理想效果, 本次研究在临床开展个性化护理干预。

本研究结果显示, 在实施个性化护理干预下, 观察组取得更理想的护理效果, 护理后观察组患者空腹血糖、餐后2h血糖分别为 ( $5.14 \pm 0.85$ )、( $7.21 \pm 0.62$ ) mmol/L, 显著低于对照组 ( $5.64 \pm 0.82$ )、( $7.80 \pm 0.65$ ) mmol/L ( $P<0.05$ ), 这提示个性化护理干预下血糖控制更为理想。马绮丽的研究与本次研究得到基本一致的结果, 在其研究中观察组在干预后空腹血糖、餐后2h血糖分别为 ( $4.73 \pm 0.48$ )、( $8.13 \pm 0.94$ ) mmol/L, 显著低于对照组 ( $5.69 \pm 0.55$ )、( $8.95 \pm 1.12$ ) mmol。本研究还对比两组患者妊娠不良结局发生情况, 其中观察组不良结局总发生率为12.86%, 低于对照组33.85% ( $P<0.05$ ), 再次证实个性化护理干预在妊娠期合并糖尿病患者的护理中极具价值。并且研究结果还显示观察组新生儿不良结局发生率为5.71%, 低于对照组18.57% ( $P<0.05$ ), 这表明个性化护理干预还能减少新生儿不良结局的发生。分析上述结果产生的原因, 可能在于个性化遵从患者的个体差异, 将健康教育、心理护理、饮食干预进行针对性的变通, 使其符合患者的需要<sup>[10]</sup>。本研究还对两组患者的治疗依从性进行调查, 结果显示观察组的治疗依从性相对对照组显著提升 ( $P<0.05$ ), 这表明个性化护理干预还能够使患者保持较好的治疗依从性。

综上所述, 个性化护理干预在妊娠期合并糖尿病患者的护理中取得满意的护理效果。一方面该护理模式可使患者血糖波动得到抑制, 其次还能改善患者及新生儿的结局。值得注意的是, 个性化护理模式无统一的执行标准, 对护理人员的护理变通能力要求较高。

## 参考文献:

[1]刘兆文. 优质护理对妊娠合并糖尿病患者妊娠结

局的影响[J].中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(02): 237-238.

[2] 王文波, 蒲智美. 手术室优质护理对妊娠合并糖尿病患者行剖宫产术中预防切口感染的作用[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(01): 139-142.

[3] 李健. 针对性护理干预在妊娠合并糖尿病患者中的血糖控制效果及妊娠结局研究[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(24): 1-4.

[4] 罗雪娇, 连晓婷. 围产期不同护理方案干预对妊娠合并糖尿病患者血糖与不良反应的影响[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(14): 113-116.

[5] 管亮, 毕琳, 孙笑倩. 妊娠合并糖尿病患者围生期系统化护理干预的效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(25): 222-223.

[6] 唐静, 聂建香, 瞿福芹. 责任制护理对妊娠合并糖尿病患者临床效果及妊娠结局的影响[J]. 贵州医药, 2020, 44(06): 1002-1003.

[7] 盛盼盼. 个性化干预对妊娠合并糖尿病患者血糖控制与妊娠结局的影响[J]. 辽宁医学杂志, 2020, 34(02): 36-38.

[8] 洪远真. 妊娠合并糖尿病肝病患者的孕期个性化护理体会[J]. 糖尿病新世界, 2020, 23(04): 126-127+134.

[9] 樊慧妮, 许莹. 强化护理干预在妊娠合并糖尿病患者中的应用效果观察[J]. 贵州医药, 2020, 44(01): 161-162.

[10] 邹永祯. 护理干预对提高妊娠合并糖尿病患者治疗依从性的影响观察[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(03): 351-352.