



· 论 著 ·

孕期持续跟踪护理对妊娠期糖尿病患者的干预效果观察

魏窃菲 (安化县第二人民医院妇产科 湖南益阳 413522)

摘要:目的 分析对妊娠期糖尿病患者进行孕期持续跟踪护理的临床价值。方法 选取 89 例妊娠期糖尿病患者随机分为传统组 (42 例, 传统护理) 与持续跟踪组 (47 例, 传统组 + 孕期持续跟踪护理)。对比不同组别羊水指数、孕期体重增长、孕期体质量指数 (BMI) 增长、妊娠结局。结果 持续跟踪组羊水指数、孕期体重增长、孕期体质量指数 (BMI) 增长小于传统组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 持续跟踪组剖宫产、产后出血、早产、胎儿宫内窘迫、新生儿窒息、巨大儿发生率低于传统组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 对妊娠期糖尿病患者进行孕期持续跟踪护理可减小羊水指数、孕期体重增长、孕期 BMI 增长, 改善妊娠结局。

关键词: 孕期持续跟踪护理 妊娠期糖尿病 妊娠结局

中图分类号: R714.256 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 13-044-02

妊娠期糖尿病即为在妊娠期首次出现的糖尿病。流行病学资料显示^[1], 我国糖尿病发病率为 1% 至 5%, 给母婴健康造成严重威胁。大部分患者在分娩后血糖可恢复至正常水平, 但面临着更高的 2 型糖尿病患病风险。在孕期进行有效的护理干预是保证母婴安全的重要途径。本次研究将分析对妊娠期糖尿病患者进行孕期持续跟踪护理的临床价值。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2017 年 1 月至 2018 年 1 月我院接诊的妊娠期糖尿病患者中抽取 89 例随机分为传统组与持续跟踪组。入选患者符合《2011 年妊娠期糖尿病国际诊断标准解读》中诊断标准^[2], 单胎妊娠, 排除合并其他妊娠疾病、精神异常患者。传统组 42 例, 年龄 20-40 岁, 平均 (28.2±3.5) 岁, 孕周 19 至 27w, 平均 (23.8±2.9) w, 初产妇、经产妇分别 30 例、12 例; 持续跟踪组 47 例, 年龄 20-41 岁, 平均 (28.5±3.4) 岁, 孕周 18 至 28w, 平均 (23.8±3.0) w, 初产妇、经产妇分别 32 例、15 例。两组临床资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

传统组提供传统护理, 根据医生嘱托对患者进行用药指导, 定期监测血糖, 予以传统健康知识教育与情绪疏导护理。

持续跟踪组在传统组基础上提供孕期持续跟踪护理。

孕周 ≤ 24w 时: 叮嘱患者与家属定期来院参加健康知识讲座, 将妊娠期糖尿病病因、危险因素、治疗途径与预后效果讲解给患者, 并告知其孕期良好生活习惯对改善分娩结局的重要意义; 与患者一对一沟通, 了解其心理状态, 进行针对性的心理疏导; 将血糖监测的正确方式告知患者与家属, 在出现血糖波动时及时调整饮食与运动计划。

24w < 孕周 < 33w 时: 根据口服葡萄糖耐量试验结果并结合孕期母婴营养需要为患者设置合理的热量摄入上限值, 并制订对应食谱; 为患者制订食物热量表作为热量计算参考; 基于患者运动耐受强度与病情严重程度为其制订运动计划, 项目有散步、太极拳、孕期瑜伽等,

运动时间为 30min/ 次, 在三餐后 60min 左右进行。

孕周 ≥ 33w 至分娩: 持续进行饮食控制, 加强运动指导的强度; 了解患者产前心理状态, 指导情绪自我调节、自我放松的方式, 减少负性情绪对胎儿生长发育的影响; 为患者模拟分娩过程, 讲解分娩知识, 指导分娩中正确的呼吸方式、用力方式, 增强其分娩信心; 若患者负性情绪严重, 指派专人定期与患者沟通, 加大情绪疏导力度。

1.3 研究指标

(1) 不同组别羊水指数、孕期体重增长、孕期体质量指数 (BMI) 增长。脐水平线和腹白线为标志将子宫直角分成四个象限, 测量各象限最大羊水池的垂直径线, 四者之和即为羊水指数; BMI (kg/m^2) = 体重 / 身高²。(2) 不同组别妊娠结局。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 对数据进行处理, 计数资料与计量资料分别用 (%)、($\bar{x} \pm s$) 表示, 检验方式分别为 χ^2 、t, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同组别羊水指数、孕期体重增长、孕期 BMI 增长

持续跟踪组羊水指数、孕期体重增长、孕期 BMI 增长小于传统组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 对比不同组别羊水指数、孕期体重增长、孕期 BMI 增长 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	羊水指数 (mm)	孕期体重增长 (kg)	孕期 BMI 增长 (kg/m^2)
持续跟踪组	47	105.83±11.57	5.11±1.62	1.96±0.48
传统组	42	126.93±12.48	6.37±1.53	2.63±0.57
t		8.276	3.760	6.018
P		0.000	0.000	0.000

2.2 不同组别妊娠结局

持续跟踪组剖宫产、产后出血、早产、胎儿宫内窘迫、新生儿窒息、巨大儿发生率低于传统组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 对比不同组别妊娠结局 [n (%)]

组别	例数	剖宫产	产后出血	早产	胎儿宫内窘迫	新生儿窒息	巨大儿
持续跟踪组	47	4/8.51	3/6.38	5/10.64	1/2.13	0/0.00	2/4.26
传统组	42	10/23.81	9/21.43	12/28.57	6/14.29	4/9.52	8/19.05
χ^2		3.916	4.304	4.616	4.524	4.687	4.866
P		0.048	0.038	0.032	0.033	0.030	0.027

3 讨论

妊娠期糖尿病为糖尿病特殊类型, 病情严重程度以及血糖控制水平是决定母婴是否受到明显影响的关键^[3]。在高血糖的渗透作用下, 羊水过多、早产等不良分娩结局的风险很高, 且胎儿高血糖将造成胰岛 B 细胞发育过度, 增加胰岛素分泌量, 对脂肪与蛋白质合成发挥促进作用, 出现巨大儿^[4-5]。创新该病患者孕期护理方式不仅是疾病需要, 更是现代医学发展的必然要求。

本研究中, 持续跟踪组羊水指数、孕期体重增长、孕期 BMI 增长小于传统组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 提示孕期持续跟踪护理可降低羊水指数、孕期体重与 BMI 增长; 持续跟踪组剖宫产、产后出血、早产、胎儿宫内窘迫、新生儿窒息、巨大儿发生率低于传统组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 表明该护理可减少妊娠不良结局。孕期持续跟踪护理是基于生物、心理、社会医学模式下发展起来的新

(下转第 46 页)



对数据存在统计学差异进行说明。

2 结果

2.1 对比两种护理模式下患者干预前后肺功能指标变化情况

与常规护理的对照组相比,在肺功能改善方面,干预前观察组患

者 FEV1%、FEV1/FVC、MMEF 及 PEF 等肺功能指标与步行 6min 时呼吸及心跳频率均无明显差异 ($P>0.05$),干预后观察组 FEV1%、FEV1/FVC、MMEF 指标均显著较高 ($P<0.05$);干预后两组步行 6min 时呼吸及心跳频率均有所下降,但组间无明显差异 ($P>0.05$)。详情见表 1。

表 1: 两种护理模式下患者肺功能改善情况对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	时间	FEV1%	FEV1/FVC	MMEF(L/s)	PEF	步行 6min 时的心率	步行 6min 时的呼吸
观察组 (n=32)	干预前	45.24±4.37	58.13±11.26	0.17±0.13	0.33±0.12	109.78±20.24	40.46±11.64
	干预后	56.37±4.26 ¹⁾²⁾	70.14±12.43 ¹⁾²⁾	0.42±0.11 ¹⁾²⁾	0.45±0.11	88.94±19.53	27.31±11.34
对照组 (n=32)	干预前	45.23±4.16	58.21±12.47	0.18±0.16	0.31±0.13	110.23±20.87	41.21±10.53
	干预后	48.74±4.72 ¹⁾	63.26±12.06 ¹⁾	0.25±0.14 ¹⁾	0.39±0.16	89.64±22.43	26.43±9.87

注:同组干预前后数据差异具有统计学意义,¹⁾ $P<0.05$;干预后组间数据存在统计学差异,²⁾ $P<0.05$ 。

2.2 对比两种护理模式下患者生活质量的改善情况

在生活质量改善方面,干预前两组 SF-36 生活质量量表得分差异不明显 ($P>0.05$),干预后观察组量表各项得分均明显较高 ($P<0.05$)。详情见表 2。

表 2: 两组患者 SF-36 量表评分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

项目	观察组 (n=36)		对照组 (n=32)	
	入院时	干预后	入院时	干预后
躯体疼痛	59.27±1.46	78.61±1.37 ³⁾⁴⁾	60.04±1.43	69.57±1.25 ³⁾
生理功能	70.34±1.29	86.57±1.16 ³⁾⁴⁾	69.59±1.34	74.38±1.25 ³⁾
生理职能	66.41±1.37	78.54±1.92 ³⁾⁴⁾	65.39±1.34	71.54±1.39 ³⁾
社会功能	76.91±1.14	91.31±1.53 ³⁾⁴⁾	77.04±1.21	85.41±1.31 ³⁾
情感职能	68.67±1.37	85.87±1.76 ³⁾⁴⁾	68.54±1.39	74.36±1.29 ³⁾
精神健康	81.29±1.83	95.43±1.91 ³⁾⁴⁾	81.32±1.81	83.24±1.18 ³⁾
活力	70.82±1.16	87.91±1.62 ³⁾⁴⁾	71.06±1.13	87.42±1.67 ³⁾
总体健康	58.67±1.93	87.35±1.74 ³⁾⁴⁾	59.63±1.89	79.25±1.23 ³⁾
总分	72.86±1.39	92.87±1.51 ³⁾⁴⁾	71.97±1.29	80.16±1.32 ³⁾

注:同组干预前后数据差异具有统计学意义,³⁾ $P<0.05$;干预后组间数据存在统计学差异,⁴⁾ $P<0.05$ 。

3 讨论

慢性阻塞性肺疾病是一种具有气流阻塞特征的慢性支气管炎和(或)肺气肿,与有害气体及有害颗粒的异常炎症反应有关,可进一步发展为肺心病和呼吸衰竭的常见慢性疾病,具有极高的致残率和病死率,患者临床表现主要有慢性咳嗽、咳痰、气短或呼吸困难、喘息和胸闷以及其他如疲乏、消瘦、焦虑等症状,但并不典型,其中慢性咳嗽为该症最早出现的症状,岁病程发展可终身不愈^[3]。现阶段针对慢性阻塞性肺疾病的确切病因尚无明确定论,但一般认为与慢支和阻塞性肺气肿发生有关的因素都可能参与慢性阻塞性肺病的发病,其发病机制较为复杂^[4],临床中通过药物进行治疗虽对患者症状具有一定

缓解作用,但对其肺功能及预后生活质量的改善效果不佳,因此结合科学的护理干预极其有必要。

本次研究在对观察组患者的护理中施以呼吸功能锻炼,通过加强呼吸功能的锻炼,有效促进患者呼吸肌的收缩强度与耐力,从而优化胸腹运动,最终达到改善肺部换气功能的效果,有效缓解患者呼吸困难的状况^[5]。慢性阻塞性肺疾病患者常并发营养不良而出现消瘦症状,在疾病稳定期的日常饮食可为患者补充能量及多种维生素,进而加快身体康复;研究对观察组实施饮食护理,嘱咐患者多食能量及营养丰富的食物,并遵循少食多餐的原则,养成良好的饮食习惯,可帮助患者及时补充身体所需营养,增强机体免疫力,从而促进临床治疗效果的提高,加快康复转归。研究结果显示,相对于常规护理的对照组,在肺功能指标及生活质量改善方面,观察组数据明显较优 ($P<0.05$),表明增加呼吸功能锻炼与饮食干预效果更好。

综上所述,在慢性阻塞性肺疾病稳定期实施呼吸功能锻炼与饮食护理可有效改善患者肺功能,促进其生活质量的提高,有利于其康复转归,应大力推广。

参考文献

- [1] 陈燕.综合护理干预对老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者负性情绪及生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,2016,20(06):25-28.
- [2] 孙丽,黄惠雪,白雪,等.肺康复对老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者血清炎症因子的影响[J].中国康复医学杂志,2016,31(04):434-438.
- [3] 伏冉,郑玉龙,王贻,等.全面肺康复治疗对中、重度慢性阻塞性肺病患者稳定期肺功能和血气指标的影响[J].中华物理医学与康复杂志,2016,38(08):594-597.
- [4] 胡贻皓,张炜.中医呼吸导引康复技术对改善慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺功能的研究[J].中华中医药学刊,2016,34(02):414-417.
- [5] 蓝文陆.使用多索茶碱联合呼吸功能锻炼治疗肺气肿并发呼吸衰竭的效果[J].当代医药论丛,2018,16(08):143-144.

(上接第 44 页)

型护理模式,把若干个传统护理中的片段有机、连续、贯穿起来,保证护理实施方案的连续性,对患者病情进行全面动态评估,提升治疗与护理方式的针对性,保证护理实施效果。该护理将妊娠期糖尿病护理过程分为不同阶段进行,基于不同时期患者心理状态与病情的不同提供相对的指导,从孕早期即实施,有利于患者体重与血糖的维持,将高血糖对母婴影响降至最低。与传统护理相比,孕期持续跟踪护理具有连续性、阶段性、动态性特征,护理内容更具指导价值,指导患者养成良好的饮食与运动习惯,减少不良妊娠结局。

综合以上内容,对妊娠期糖尿病患者进行孕期持续跟踪护理可减少羊水指数、孕期体重增长、孕期 BMI 增长,改善妊娠结局。

参考文献

- [1] 王瀚,高雪梅.武汉市妊娠期糖尿病孕妇的流行病学调查[J].中国妇幼保健,2017,32(5):1036-1037.
- [2] 杨慧霞.2011 年妊娠期糖尿病国际诊断标准解读[J].中国医学前沿杂志(电子版),2011,3(4):19-20.
- [3] 段建萍.精细化护理对高龄合并妊娠期糖尿病患者妊娠结局的干预效果研究[J].中国药物与临床,2016,16(11):1661-1663.
- [4] 杨洋,邹磊,任婷,等.妊娠期糖尿病营养干预的效果及对新生儿预后的影响[J].中华全科医学,2016,14(9):1516-1518.
- [5] 鲁春菊,王蕊,张学莲.护理干预对妊娠期糖尿病患者母婴结局的影响[J].实用临床医药杂志,2016,20(12):120-122.