

# 妊娠合并糖尿病患者的产后护理要点分析

邹寅寅

中南大学湘雅三医院 湖南长沙 410000

**【摘要】目的** 分析妊娠合并糖尿病患者的产后护理要点。**方法** 选取 64 例产妇分为对照组 (n=28) 和干预组 (n=36), 对照组予以常规护理, 干预组予以综合性护理, 分析产后的护理要点。**结果** 对照组护理满意度、产后并发症的发生率均低于干预组, 新生儿发育迟缓率、死胎率均高于干预组, 差异显著, 有统计学意义,  $P < 0.05$ 。**结论** 妊娠合并糖尿病患者的产后严格控制产妇的血糖变化、做好产后的清洁并予以产妇心理护理等综合护理可以降低产妇产后并发症的发生率, 新生儿的发育迟缓率以及死胎率, 提高产妇的护理满意度。

**【关键词】** 妊娠合并糖尿病; 产后护理

**【中图分类号】** R473.71

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1006-3854 (2018) 12-125-02

妊娠合并糖尿病包括两种情况, 一种是糖尿病患者妊娠, 另一种是妊娠期糖尿病, 妊娠合并糖尿病是临床上的高危妊娠中的一种情况, 对产妇和胎儿的生命安全造成严重的威胁<sup>[1]</sup>。妊娠合并糖尿病治疗的关键是对产妇的血压进行有效的控制并予以良好的护理干预, 本次研究共选取 2014 年 2 月至 2014 年 10 月期间在妇幼保健院分娩的 64 例产妇进行研究, 分析对于妊娠合并糖尿病患者的产后护理要点, 现总结如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究共选取 2014 年 2 月至 2014 年 10 月期间在妇幼保健院分娩的 64 例产妇进行研究, 按照数字分组法将其随机分为对照组 (n=28) 和干预组 (n=36), 所有产妇均为单胎生产, 对照组产妇的年龄在 20-34 岁之间, 平均年龄在  $28.6 \pm 2.4$  岁之间, 干预组产妇的年龄在 23-38 岁之间, 平均年龄在  $30.5 \pm 1.2$  岁之间, 其中初产妇 48 例, 经产妇 16 例, 糖尿病妊娠患者 31 例, 妊娠期糖尿病患者 33 例, 两组产妇的年龄、孕次、病情等基本临床资料经过统计学比较, 差异无统计学意义,  $P > 0.05$ , 有可比性。

### 1.2 研究方法

对照组产妇予以产妇产后的和新生儿的常规护理, 干预组产妇予以产妇产后和新生儿的综合性护理, 具体如下:

#### 1.2.1 产妇产后的护理干预

##### 1.2.1.1 一般护理

在产妇生产结束后, 要为产妇提供安静、整洁的病房, 保证产妇的足够休息, 在生产后产妇体内的抗胰岛素水平会降低, 所有要减少胰岛素的使用量。对产妇的体温、血压和、呼吸等基本生命体征进行密切监测, 一旦发现异常要及时报告主治医师。

##### 1.2.1.2 饮食护理

根据产妇的体重, 为产妇制定合理的饮食计划, 叮嘱产妇在刚生产后不可以进食红糖水、较甜得糕点以及含糖量高的水果等。由于产妇产后哺乳的原因, 可以适当的增加热量, 但是要保证日摄入量不能超过 15%-20%, 要严格限制糖类和动物脂肪的摄入, 为保证必须氨基酸的摄入量, 可以摄入优质的蛋白质, 多进食粗粮新鲜的蔬菜和含糖量少的水果, 促进胃肠的蠕动, 防止发生便秘。

##### 1.2.1.3 对产妇的血糖控制护理

产妇在产前, 因疼痛刺激, 血糖会发生一定的变化, 容易出现低血糖或者酮症酸中毒等, 因此, 要做好产妇尿糖和血糖的监测记录, 并跟进产妇的具体情况做好胰岛素用量的调节, 预防产妇在分娩结束后发生低血糖。

##### 1.2.1.4 清洁护理

产妇生产结束后, 要加强产妇的泌尿道、会阴以及口腔的护理, 及时为产妇更换衣物。

##### 1.2.1.5 感染护理

产妇在生产结束后, 消耗的体力过大, 抵抗力差, 容易发生感染, 因此, 处理按照医嘱进行抗生素治疗外还要保持产妇并发的空气清新, 干净、整洁, 可以为产妇进行全身的清洗, 每天为

产妇进行更换内衣等, 观察产妇的具体情况, 做好相应的记录。

##### 1.2.1.6 并发症护理

对于妊娠期高血压患者要予以解痉、降压等常规治疗, 并定时进行血压、呼吸、尿量等监测, 一旦发生中毒, 要立即予以葡萄糖酸钙进行静脉推注进行急救。

##### 1.2.1.7 心理护理

在生产结束后, 很多产妇不能适应母亲的角色, 会出现焦虑、不安等不良心理, 不仅不利于自己产后的恢复, 还会影响乳汁的分泌, 不利于胎儿的生长。因此, 作为医护人员要关心体贴产妇, 予以产妇帮助和指导, 使产妇尽快的适应母亲的角色, 使产妇保持乐观的情绪, 同时叮嘱产妇的家属要对产妇多些关心, 为产妇营造和谐的家庭氛围。

##### 1.2.1.8 健康教育

向产妇介绍病情, 要求产妇必须对自己的病情予以足够的重视, 在日常生活中注重饮食习惯, 根据自己的情况适当的增加运动, 指导产妇控制血糖, 预防并发症的发生。

#### 1.2.2 新生儿护理干预

##### 1.2.2.1 一般护理

对于体质较弱的新生儿可以在出生后放入暖箱, 每日对新生儿进行沐浴, 并观察新生儿的变化, 同时做好新生儿的皮肤护理, 观察是否有异常, 例如黄疸、红斑等, 及时予以处理。

##### 1.2.2.2 高胆红素血症护理

高血糖导致胎儿代谢增加, 机体耗氧多, 导致缺氧使红细胞素增加, 容易发生红细胞增多症。在护理中要加强对新生儿的观察, 一旦出现异常及时治疗。

#### 1.3 评价标准

临床产妇护理满意度评价标准为<sup>[2]</sup>: 以 0-5 分制为判断标准, ①非常满意: 5 分。②满意: 3-4 分。③一般: 1-2 分。④不满意: 0 分。总满意度 = 非常满意率 + 满意率。

#### 1.4 统计学处理

采用 SPSS17.0 软件进行统计分析本次研究数据, 计数资料以百分率 (%) 表示, 采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组产妇的护理满意度比较

对照组产妇的护理满意度为 71%, 干预组产妇的护理满意度为 92%, 对照组产妇的护理满意度低于干预组, 差异显著, 有统计学意义,  $P < 0.05$ , 详细见下表。

表 1: 两组产妇的护理满意度比较结果 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	护理满意度
对照组	28	7	13	5	3	71
干预组	36	11	22	2	1	92
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	-	4.532
P 值	-	-	-	-	-	0.033

### 2.2 两组产妇并发症发生率比较

对照组产妇产后并发症的发生率为 25%, 干预组产妇产后并

发症的发生率为 6%，对照组产妇的产后并发症的发生率明显高于干预组产妇，差异有统计学意义， $P < 0.05$ ，详见表 2。

表 2：两组产妇产后并发症的发生率 (n, %)

组别	例数	产后并发症		产后并发症发生率
		产后出血	产后风湿	
对照组	28	5	2	25
干预组	36	1	1	6
$\chi^2$ 值	-	-	-	4.928
P 值	-	-	-	0.026

2.3 两组新生儿的发育迟缓率、死胎率比较

对照组 28 例新生儿中发育迟缓的有 12 例 (42.9%)，发生死胎的有 5 例 (17.9%)，干预组 36 例新生儿中发育迟缓的有 6 例 (16.7%)，发生死胎的有 1 例 (2.8%)，对照组新生儿中的发育迟缓率、死胎率均高于干预组，差异显著，有统计学意义， $P < 0.05$ ，具体见下表。

表 3：两组新生儿中发育迟缓率、死胎率比较结果 (n, %)

组别	例数	发育迟缓数	发育迟缓率	死胎数	死胎率
对照组	28	12	42.9	5	17.9
干预组	36	6	16.7	1	2.8
$\chi^2$ 值	-	-	5.344	-	4.215
P 值	-	-	0.021	-	0.040

(上接第 123 页)

较具有统计学意义，如表 3。

表 3：2 组患者护理结果整体情况对比

组别	n	发症病例数 [(例)%]	并发症发生 时间 (d)	总体有效率 [(例)%]
观察组	150	10(6.7)	4.2±0.1	140(93.3)
对照组	150	31(20.7)	9.0±0.2	119(79.3)

注：2 组所有数据比较， $P < 0.05$

3 讨论

随着近些年来医疗技术的不断发展和创新，临床上也对护理工作提出了更高更严格的要求<sup>[4]</sup>。细节化护理在整个医疗工作进程中占据了重要的位置，对患者进行细致的护理有利疾病快速康复，对患者情绪、生活等各方面有着积极地帮助，还能够有效控制病情，缓解患者治疗时的身心疼痛以及减少致残率<sup>[5]</sup>。

我们护理工作人员要严格要求自己并实行三查八对原则，防止粗心大意，细节护理需要我们具备娴熟的操作技能与扎实的专业知识，要定期进行培训学习进修。同时科室的管理层要发挥具体作用，努力让每位员工都保持最好的工作状态。此外，有必要普及一些医患关系知识，不但能够使护理过程更顺畅，还能保障患者及医务人员各方面的权益，防止各种麻烦和误会情况的发生。提升医务工作者的个人修养与责任心、增强语言沟通能力、

(上接第 124 页)

能恢复而影响其学业和工作，因此，这个年龄段的患者易产生焦虑情绪。本研究显示患者入院 2 周后，经心理疏导的观察组患者的焦虑情绪缓解率 (97.22%) 明显高于采用常规护理的对照组 (74.28%)，两组间差异有统计学意义 ( $\chi^2=4.69, P<0.05$ )。观察组患者对护理满意度 (94.44%) 明显高于对照组 (74.28%)，差异有统计学意义 ( $\chi^2=4.857, P<0.05$ )。

综上所述，对突发性耳聋患者实施心理疏导，可明显改善患者的焦虑情绪，提高患者对护理服务的满意度，对构建和谐医患关系有重要意义。

参考文献

[1] 杨迎春. 综合护理对突发性耳聋伴耳鸣患者负性情绪的影响分析 [J]. 养生保健指南, 2017(41):118-119.

3 讨论

糖尿病是临床上常见的疾病之一，妊娠期导致糖尿病病情加重，一旦不能对血糖进行有效控制，容易导致酮症酸中毒。在妊娠期发生糖尿病易导致羊水过多，产后出血，死胎等，严重的威胁的产妇和新生儿的生命安全。予以产妇饮食护理、心理护理、清洁护理等综合性护理能明显降低产妇并发症发生率以及胎儿发育迟缓率、死胎率等。

本次研究结果显示，对照组产妇的护理满意度、产妇产后并发症的发生率均低于干预组，对照组新生儿中发育迟缓率、死胎率均高于干预组差异显著，有统计学意义， $P < 0.05$ 。可见予以产妇产后综合性护理干预效果明显，对产妇的恢复和新生儿均有重要的意义。结合上述观点，综合性分析认为妊娠合并糖尿病患者的产后要严格控制产妇的血糖变化、做好产后的清洁、心理护理干预等综合护理，有效的护理干预能降低产妇产后并发症的发生率，新生儿的发育迟缓率以及死胎率，提高产妇的护理满意度，值得临床广泛的推广应用。

参考文献

[1] 滕爱辉. 22 例妊娠合并糖尿病患者临床护理分析 [J]. 现代养生, 2014, 20 (08):192.  
[2] 周亚敏, 田梅, 李静. 妊娠合并糖尿病患者的护理体会 [J]. 中国医药指南, 2013, 10 (34):246-247.

悉心照顾患者、提高护理质量等良好品质在细节化护理应用中非常重要。

综上，通过对神经外科护理工作计划细节化以后，护士的护理技能、病史采集、沟通能力和细心照顾等方面能力均得到了增强。观察组患者护理满意度评分 (9.4±0.4) 以及总有效率 (93.3%) 明显高于对照组 (8.4±0.2) (79.3%)，观察组不良反应和并发症情况明显优于对照组，所有数据比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。所以笔者认为细节化护理干预能提高神经外科疾病患者护理满意度及治疗效果，减少不良反应和并发症的发生，可以推广应用。

参考文献

[1] 秦德颖. 细节护理在神经外科护理中的运用 [J]. 临床医药文献杂志, 2014, 1(13):2552.  
[2] 吴靖, 陈君霞, 王晓芳. 细节化护理管理在神经外科护理中的应用与体会 [J]. 中医药管理杂志, 2015, 23(5):167-168.  
[3] 李红江, 周梅芳. 神经外科护理工作中的细节管理 [J]. 中国伤残医学, 2012, 20(5):117-118.  
[4] 尤小娜. 细节化护理管理干预在神经外科护理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17(24):91-92.  
[5] 刘春艳. 细节护理在神经外科护理中的应用体会 [J]. 中外医学研究, 2012, 10(33):108.

响分析 [J]. 养生保健指南, 2017(41):118-119.

[2] 翟艳艳. 心理疏导及健康教育在改善突发性耳聋患者负面情绪中的作用 [J]. 实用临床医学, 2017, 18(10):76-77.  
[3] 付春辉. 集束护理对突发性耳聋患者焦虑和抑郁情绪的改善作用研究 [J]. 中外医学研究, 2017, 15(7):75-76.  
[4] 李晚晨. 对行高压氧治疗的突发性耳聋患者实施综合性护理的效果分析 [J]. 健康之路, 2017(1):103-104.  
[5] 崔小玲, 李丽. 心理护理及健康教育对高血压伴突发性耳聋患者治疗效果的影响 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(21):189-191.  
[6] 张硕, 赵进, 陈晓丹, 等. 综合性护理干预对突发性耳聋伴耳鸣患者负性情绪的影响探讨 [J]. 心理医生, 2017, 23(8):189-191.