

电话随访对妊娠期糖尿病孕妇遵医行为及妊娠结局的影响分析

张亚平

北京市大兴区亦庄医院 100176

【摘要】目的 研究电话随访对妊娠期糖尿病孕妇遵医行为及妊娠结局的影响。**方法** 在2022年8月-2023年8月期间,选取妊娠期糖尿病孕妇74例,以随机方式分为两组,各37例,对照组实施常规护理,观察组在对照组护理基础上实施电话随访护理,对比护理效果。**结果** 护理后,观察组遵医行为较优,血糖水平降低明显,不良妊娠结局发生率较低,与对照组相比差异显著($P<0.05$)。**结论** 对妊娠期糖尿病孕妇实施电话随访护理,效果好,可以提高患者遵医行为,有效降低血糖水平,并改善妊娠结局,值得临床采纳。

【关键词】 妊娠期糖尿病孕妇; 电话随访; 遵医行为; 妊娠结局; 影响

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 01-146-02

妊娠期糖尿病是一种常见的妊娠期并发症,可导致多种不良妊娠结局,如早产、巨大儿、新生儿低血糖等^[1]。为了改善妊娠期糖尿病孕妇的遵医行为和妊娠结局,本研究探讨了电话随访的应用效果,具体见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取妊娠期糖尿病孕妇74例,时间为2022年8月-2023年8月,以随机方式分为两组,各37例。对照组年龄在25-39岁之间,平均 (29.58 ± 1.13) 岁;观察组年龄在24-38岁之间,平均 (29.55 ± 1.32) 岁。比较两组一般资料,无统计学意义($P>0.05$)。

纳入标准: 诊断为妊娠期糖尿病的孕妇^[2]; 愿意接受电话随访的孕妇; 具有一定的语言沟通能力,能够理解并配合电话随访的孕妇。

排除标准: 患有其他严重疾病,可能影响妊娠结局的孕妇; 不愿意接受电话随访的孕妇; 无法理解或配合电话随访的孕妇。

1.2 护理方法

对照组实施常规护理,具体操作如下: 首先,护士对孕妇的病情进行全面评估,掌握常规的数据,如身高、体重、血压水平、血糖水平等。其次,指导患者正确测量血糖,并

做好记录工作。同时,耐心对患者开展健康宣教工作,提高患者对自己疾病的了解程度,从而提高对治疗的依从性。最后,嘱咐患者定时来医院复查,明确血糖变化情况,及时调整降糖方案。

此基础上,观察组实施电话随访,具体操作如下: 首先,为每位妊娠期糖尿病孕妇建立随访档案,记录其基本信息、血糖控制情况、遵医行为等。其次,每周进行一次电话随访,了解孕妇的血糖控制情况、饮食情况、运动情况等,并给予相应的指导。电话随访时间一般选择在上午9-11点,每次随访时间为15min左右。另外,还需要加强对患者的心理护理干预,帮助其建立信心,积极面对妊娠期糖尿病。

1.3 观察项目和评价标准

(1) 比较两组患者遵医行为。(2) 比较两组护理前后血糖水平变化情况。(3) 比较两组不良妊娠结局。

1.4 统计学方法

采用SPSS25.0软件,计量资料用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,t检验;计数资料采用率表示, χ^2 检验, $P<0.05$,有统计学意义。

2 结果

2.1 两组遵医行为比较,见表1。

表1: 两组遵医行为比较(n, %)

组别	例数	适量运动	遵循饮食原则	按时复诊	定时自我监测血糖
对照组	37	28 (75.68)	27 (72.97)	30 (81.08)	28 (75.68)
观察组	37	36 (97.30)	35 (94.59)	37 (100.00)	35 (94.59)
χ^2		7.425	7.167	6.844	6.425
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组干预前后血糖水平比较,见表2。

表2: 两组干预前后血糖水平比较($\bar{x}\pm s$)

组别	时间	空腹血糖 (FBG) mmol/L	餐后2h血糖 (2h FBG) mmol/L	糖化血红蛋白 (HbA1c) (%)
对照组	干预前	10.66 $\pm$ 2.13	15.65 $\pm$ 3.91	10.34 $\pm$ 3.31
	干预后	8.77 $\pm$ 2.31*	12.37 $\pm$ 2.34*	8.34 $\pm$ 2.53*
观察组	干预前	10.31 $\pm$ 2.48	15.45 $\pm$ 3.49	10.57 $\pm$ 2.38
	干预后	6.55 $\pm$ 1.33**	8.97 $\pm$ 2.64**	6.17 $\pm$ 2.45**

注: 与本组干预前相比* $P<0.05$, 与对照组干预后相比 $P<0.05$ 。

2.3 两组不良妊娠结局对比,见表3。

表3: 两组不良妊娠结局对比(n, %)

组别	例数	胎儿窘迫	巨大儿	早产	新生儿窒息	发生率
对照组	37	4	1	4	2	11 (29.73)
观察组	37	1	0	2	0	3 (8.11)
χ^2						7.968
P						<0.05

3 讨论

妊娠期糖尿病(GDM)是指在怀孕(妊娠)期间首次诊断出的糖尿病。像其他类型的糖尿病一样,妊娠期糖尿病会影响细胞使用葡萄糖的方式。妊娠期糖尿病会导致高血糖,可能影响孕妇的妊娠和宝宝的健康^[3]。

妊娠中、晚期,孕母体内抗胰岛素样物质(如胎盘生乳素、雌激素、孕酮、皮质醇和胎盘胰岛素酶等)增加,使孕母对胰岛素的敏感性随孕周增加而下降。为维持正常糖代谢水平,胰岛素需求量必须相应增加^[4,5]。这种情况下,如果孕母本身的糖代谢功能比较差、胰岛素分泌不足,妊娠期则可能无法代偿这一生理变化而使血糖升高,就发生了妊娠期糖尿病^[6]。妊娠期糖尿病的临床经过复杂,母子都有风险,应该给予重视,积极进行有效的降糖治疗。妊娠糖尿病的控制是一个长期的过程,为了提高血糖控制效果,需要加强对患者护理干预,即使患者出院之后,仍然需要借助电话随访方式来进行护理指导,这样实现降糖目的^[7]。

通过电话随访,可以及时了解孕妇的血糖控制情况、饮食情况、运动情况等,并给予相应的指导。这有助于提高孕妇的遵医行为,使其更好地控制血糖水平,减少并发症的发生。妊娠期糖尿病对孕妇和胎儿的健康都有一定的影响,通过电话随访可以及时发现并处理潜在的问题,从而改善妊娠结局,保障母婴健康。另外,电话随访是一种方便快捷的沟通方式,可以及时解答孕妇的疑问,提供个性化的健康指导,促进医患之间的沟通和信任,同时也有利于缓解患者的负面情绪,帮助患者建立康复信念,促使患者勇敢面对疾病^[8]。

研究发现,护理后,观察组遵医行为较优,血糖水平降低明显,不良妊娠结局发生率较低,与对照组相比差异显著

($P<0.05$)。结果说明,对妊娠期糖尿病孕妇实施电话随访护理,效果好,可以提高患者遵医行为,有效降低血糖水平,并改善妊娠结局,值得临床采纳。

参考文献:

- [1] 韩晶. 延续性护理对妊娠期糖尿病孕妇遵医行为及妊娠结局的影响[J]. 糖尿病新世界, 2019, 32(24):173-174.
- [2] 张艳. 家庭医生签约服务对妊娠期糖尿病孕妇遵医行为及妊娠结局的影响[J]. 中国乡村医药, 2019, 26(18):56-57.
- [3] 王晓燕. 社区护理干预对妊娠期糖尿病孕妇遵医行为及妊娠结局的影响[J]. 中国农村卫生, 2018, 14(18):54-55.
- [4] 李卫平. 个体化饮食干预对妊娠期糖尿病孕妇遵医行为及妊娠结局的影响[J]. 中国计划生育学杂志, 2018, 26(4):294-296.
- [5] 陈雅玲. 基于知信行理论的健康教育对妊娠期糖尿病孕妇遵医行为及妊娠结局的影响[J]. 中国当代医药, 2017, 24(30):160-162.
- [6] 高金雪. 个体化饮食干预对妊娠期糖尿病孕妇血糖控制效果及妊娠结局的影响[J]. 中国医药指南, 2017, 15(16):94-95.
- [7] 杨群. 延续性护理对妊娠期糖尿病孕妇遵医行为及妊娠结局的影响分析[J]. 糖尿病新世界, 2016, 33(23):146-147.
- [8] 李红. 电话随访对妊娠期糖尿病孕妇遵医行为及妊娠结局的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2020, 27(4):59-61.

(上接第143页)

护理满意度评分较高,生活质量评分较高($95.02\pm1.37>80.11\pm1.35$),红斑($7.50\%<22.50\%$)、破损($7.50\%<20.00\%$)、水泡($7.50\%<25.00\%$)等皮肤损伤减少,皮肤无症状较多($92.50\%>75.00\%$)。

综上,在实行手术的患者中应用手术室护理干预,可改善生活质量,降低压力性损伤发生率,提高护理满意度。

参考文献:

- [1] 贾琳. 探究手术室护理干预在降低手术压力性损伤发生率中的应用[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),

2020, 20(86):239-240.

- [2] 袁远. 手术室护理干预在降低手术压力性损伤发生率中的作用分析[J]. 健康之友, 2020(23):256.
- [3] 姚丽娟, 李红梅, 钱卫琴, 等. 手术室护理干预在降低手术压力性损伤发生率中的应用[J]. 全科护理, 2019, 17(15):1870-1872.
- [4] 杨显松. 手术室护理干预在降低手术压力性损伤发生率中的价值[J]. 康复, 2023(6):29-31.
- [5] 朱飞荣, 闫俊萍. 手术室护理干预在降低手术压力性损伤发生率中的应用价值分析[J]. 健康必读, 2023(10):173-174.

(上接第144页)

与危重症医学科实习护生临床护理带教中的应用价值[J]. 中国高等医学教育, 2023(01):91-92.

[2] 吴珠娇. 持续人文关怀护理理念在重症医学科护理工作中的应用效果[J]. 现代养生, 2022, 22(17):1496-1498.

[3] 黄瑜梅, 龚美红. 人文关怀在重症医学科患者护理中的应用效果研究[J]. 当代护士(上旬刊), 2020, 27(07):

144-145.

[4] 李秋娟, 梁芳, 姚晓静. 人文关怀护理对重症医学科患者心理状况的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(22):51.

[5] 李琳. 持续人文关怀护理理念在重症医学科护理工作中的应用意义探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(23):70.

(上接第145页)

察,对患儿的心率、呼吸、心律以及血压进行监护,观察患儿的穿刺部位是否有渗血或者水肿的情况发生。特别注意该种疾病常会出现的血肿、感染、腹痛以及由电解质紊乱引起的低血压^[3]等重要的并发症。

此次研究结果发现,对先天性心脏病患儿介入治疗后在PICU实施护理后,患儿的护理满意度得到明显提高,同时患者在术后的并发症发生率明显的低于未实施全面护理的对照组,说明实施全面护理能够减少患者术后出现并发症症状,安全性大大提高,能够促进患儿的早日康复。

综上所述,针对小儿先天性心脏病介入治疗后在PICU实施具有针对性的护理,能够减轻患儿的疼痛感,减少患者术后的并发症情况,提高护理满意度,促进患者的病情康复,值得推广。

参考文献:

- [1] 蔡伟萍, 支晨. 高原先天性心脏病患儿介入治疗的围术期护理[J]. 北京医学, 2023, (11):931-935.
- [2] 黄志平. 动脉导管未闭介入封堵治疗术后侧肢体血栓形成1例患儿的护理[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2023, (04):650-651.