

个性化护理干预对妊娠期糖代谢异常患者的应用效果观察

陶海燕

武汉市新洲区阳逻街卫生院 430415

〔摘要〕目的：探讨个性化护理干预对妊娠期糖代谢异常患者的应用效果。方法：选取 2019 年 1 月至 2024 年 1 月于我院进行治疗的 22 例妊娠期糖代谢异常患者作为研究对象，随机抽取 11 例患者，设为对照组，采用常规护理模式干预；另 11 例患者，设为观察组，采用个性化护理干预。比较两组患者血糖水平及并发症发生率。结果：观察组患者血糖水平及并发症发生率均优于对照组，组间比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：对妊娠期糖代谢异常患者予以个性化护理干预，可有效改善患者血糖水平、降低并发症发生率，有一定的临床价值。

〔关键词〕个性化护理；妊娠期糖代谢异常；应用效果

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 12-135-02

妊娠期糖代谢异常是一种常见的妊娠并发症，主要包括妊娠期糖耐量异常、妊娠糖尿病、妊娠合并糖尿病等，一旦发生，很容易给产妇和胎儿的身体和心理健康带来很多负面的后果，最后会引起不良的妊娠结局，从而危及母婴的生命安全^[1]。本次研究通过选取本院妊娠期糖代谢异常患者作为研究对象，探究个性化护理干预对妊娠期糖代谢异常患者的应用效果。其具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院妊娠期糖代谢异常患者 22 例，年龄 24-41 岁，平均年龄 (28.31 ± 1.29)。将患者随机分成观察组 ($n=11$) 和对照组 ($n=11$)，两组间一般资料无显著差异 ($P > 0.05$)，有较好的比较性。纳入标准：①符合妊娠期糖代谢异常诊断标准；②无其他严重疾病；③病人及家属知情并同意本研究。④报医院伦理委员会批准。排除标准：①无法配合完成此次研究者；②中途退出者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组患者实施常规护理方案

1.2.2 观察组

观察组患者采用个性化护理干预，具体内容如下：①组建团队：根据不同的病人，对其相关并发症的发生风险因素进行分析，并根据风险因素对病人进行针对性的干预。每一位病人都有一名对应的责任护士，护士主要负责加强病人的健康教育，制订和实施有针对性的干预方案，并且耐心地向病人解释有关并发症的科学知识、危害和注意事项等。②饮食护理：要根据病人的血糖水平和身体质量指数等因素，进行个体化的饮食干预。在保证母婴正常生理需求的同时，严格控制碳水化合物的摄入量，防止餐后高血糖。除了保证母体及胎儿必需的热量以外，严格限制饮食，将血糖维持在一个合适的水平。建议病人在饮食方面要注意多吃一些富含铁和钙的食物，不要吃辛辣生冷的食物。③运动护理：根据病人的具体情况，对运动的时间和强度进行科学的控制，确保运动的安全性、有效性和合理性，不要在空腹的状态下进行激烈的运动，以全身微汗，心跳不超出正常范围为宜。④血糖、血压、体重监控：教会病人进行自我检测血糖，并且要督促病人定期进行体重和血压的监测，如果经过严格的饮食管理，

并且配合运动疗法，还是没有得到很好的控制，那么就应该采用药物治疗。⑤并发症护理：护理干预团队应主动为孕妇做好个人卫生，保持房间的卫生，帮助患者养好健康的生活习惯。如果有感染的迹象，要立即采取干预措施。

1.3 观察指标

(1) 观察两组患者血糖水平；(2) 观察两组患者并发症发生率。

1.4 统计学分析

所有数据均采用 SPSS20.0 软件进行统计分析，计量资料采用标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，计量资料组间比较采用独立样本 t 检验，计数资料以百分率 (%) 表示，采用检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者血糖水平比较

观察组患者血糖水平显著优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 血糖水平比较 ($\bar{x} \pm s$, /mmol/L)

组别	例数	空腹血糖	餐后 2h 血糖
观察组	11	6.74 ± 1.15	8.65 ± 1.23
对照组	11	8.21 ± 1.67	10.48 ± 1.47
t		4.076	5.383
P		< 0.001	< 0.001

2.2 两组患者并发症发生率比较

观察组患者并发症发生率显著优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者并发症发生率比较 [例 (%)]

组别	n	感染	出血	恶心呕吐	发生率
观察组	11	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (9.09)	1 (9.09)
对照组	11	2 (18.18)	1 (9.09)	3 (27.27)	6 (54.55)
χ^2					5.238
P					0.022

3 讨论

妊娠期糖代谢异常是一种比较复杂的疾病，多由遗传和环境等因素造成的^[2]。孕期高血糖会引起微血管病变，导致妊娠高症、蛋白尿、多器官缺血缺氧、胎儿宫内窘迫等症状发生，对母婴都有极大的危害^[3]。

另外，在怀孕期间，如果血糖浓度过高，会刺激胎儿的

(下转第 138 页)

感染及血栓形成等情况，并发症的发生率为 6.25%。

3 讨论

良好的血管通路是终末期肾脏疾病患者维持血液透析治疗的基本性条件，但在进行 AVF 治疗过程中容易出现血管狭窄、闭塞，影响患者治疗效果。近年来多采用经皮腔内血管成形术进行介入性治疗，已经成为治疗 AVF 狭窄的一线方案。现阶段将新型药物涂层球囊应用至血液透析血管通路狭窄中，能够通过向血管壁内输送抗狭窄药物，例如紫杉醇，有效抑制血管内膜的增生，由此延缓血管狭窄。通过应用此种治疗措施，能够有效改善患者的血管内径，患者在接受血液透析治疗时，其血流量也能够得到明显提升。在给予患者进行介入术后的一个月，针对所有患者再次进行检查，仅存在一例水肿情况，由此表明通过应用药物涂层球囊的治疗并发症的发生率较低，具有一定的安全性^[3]。

在利用药物涂层球囊给予 AVF 患者进行治疗的过程中，为进一步提升治疗效果，同时还需要给予其应用一定的护理措施，维持并改善治疗效果。护理措施包括：（1）专科护理：术后患者回病房，帮助患者平卧，动脉穿刺肢体制动，指导患者绝对卧床 24h；密切观察患者的生命体征变化情况，并注意其神志、意识以及伴随症状，每 30min 记录一次心率、血压及脉搏，必要时可使用监护系统针对心电、血氧饱和度以及血压的动态变化进行监护，平稳后改为每小时测定一次，直至患者病情稳定。检测患者是否存在术后切口部位的感染、

渗血；鼓励患者术后多饮水，促进其尽快排出体内的造影剂。

（2）并发症护理：针对存在水肿的患者，可遵照医嘱给予其服用拜阿司匹林治疗，针对并发症发生的原因进行排查，制定适合每位患者的针对性护理干预措施。术后前 2h 需要增加患者的巡视频率，高危患者需要更加细致地观察。除了注意穿刺部位可能存在的出血情况，还需要注意观察患者其他部位是否存在出血情况，密切观察血压及神志，必要时可给予患者复查凝血时间、血小板以及血红蛋白等指标。一旦出现异常则需要暂停进行抗凝治疗，并给予患者保暖、止血。

综上所述，在动静脉内瘘狭窄患者治疗中应用药物涂层球囊，能够有效改善患者治疗过程中的血管内径狭窄，增大透析血流量的同时并发症发生几率较低，具有临床应用价值。同时可给予患者应用护理干预，提升干预效果。

【参考文献】

- [1] 阚远晴, 潘智裕, 李华青, 等. 药物涂层球囊在不成熟自体动静脉内瘘的应用及初步结果 [J]. 中国血管外科杂志 (电子版), 2023, 15(4):311-313, 318.
- [2] 冯宗凤, 何彦芳, 王凤娥, 等. DCB 在治疗 AVF 及 AVG 血管狭窄中的安全性及有效性应用 [J]. 现代科学仪器, 2021, 38(6):107-111.
- [3] 刘聪聪, 王晓红, 何玉腊, 等. 药物涂层球囊经皮冠状动脉腔内成形术患者术中护理策略 [J]. 西南国防医药, 2021, 31(6):530-532.

（上接第 135 页）

胰岛素分泌，使其产生高胰岛素血症，从而促使组织的合成和代谢，成为巨大儿。巨大儿在分娩过程中会引起子宫的紧张，产后会出现子宫收缩无力，产后大出血等。

个性化护理能降低病人的盲目性，让护士的工作更有条理和计划性^[4]。同时，它还能让护理人员的工作热情得到充分的发挥，最大程度的突出了护士工作的独立性和科学性，为改善妊娠期糖代谢异常患者预后起到了关键作用^[5]。本次研究通过选取 22 例妊娠期糖代谢异常患者作为研究对象，并进行了血糖水平以及并发症发生率的对照实验，结果发现观察组的各项指标均优于对照组， $P < 0.05$ 。

综上所述，对妊娠期糖代谢异常患者予以个性化护理干预，可有效改善患者血糖水平、降低并发症发生率，有一定的临床价值。

【参考文献】

- [1] 苏丽珍, 朱建英, 王碧云, 陈锦秀, 骆志慧, 刘惠霞

. 个性化营养干预联合快速康复对妊娠期糖尿病孕妇剖宫产术后恢复、并发症和糖代谢的影响 [J]. 川北医学院学报, 2024, 39(3):419-423

- [2] 韩慧明, 陈绵平, 程虹, 俞江华. 妊娠期糖尿病患者血清 miR-26b、TMAO 表达变化及与产后糖代谢异常的相关性 [J]. 中国性科学, 2024, 33(6):106-110

- [3] 陈秋鸳, 赖娟娟, 柯敏. 妊娠期糖尿病患者产后 6~8 周糖代谢异常转归及其影响因素分析 [J]. 糖尿病新世界, 2024, 27(1):35-38

- [4] 许娟娟, 刘健, 卢晶晶. 妊娠期糖尿病患者血清 TNF- α /IL-10 比值及 NLR 与产后糖代谢转归的相关性研究 [J]. 中国性科学, 2024, 33(2):79-84

- [5] 翟瑞华, 陶爱军, 杜向霞, 吕燕, 陈志霞, 于春香. 个性化护理结合认知行为干预对 2 型糖尿病肥胖女性糖脂代谢、焦虑、抑郁及生活质量的影响 [J]. 糖尿病新世界, 2024, 27(13):12-15

（上接第 136 页）

的护理质量也对手术效果有巨大的影响。

整体护理作为新兴的护理模式，其概念是将现代护理作为临床护理的指导思想，并将护理程序作为护理核心，使护理干预和护理管理更加的系统化、全面化，从而为临床患者提供最佳的护理服务。在整体护理中，护理人员除了对患者自身予以更多关注外，还加强了对患者心理、环境等方面的护理干预，从而促进患者的康复。在胆管癌手术治疗中，予以围手术期实施整体护理，可以减轻患者的焦虑、紧张等心理，同时予以患者系统的干预，利于协助医生保证手术的顺利开展，术后予以患者加强对患者并发症的预防，并予以患者详细的指导护理，可以促进患者的病情好转。本次研究发现，整体组患者的护理满意度、生活质量评分均比常规组高（ P

< 0.05 ），由此说明，整体护理模式的应用效果更好，得到患者的认可，对其整体评价较高。

综上所述，在胆管癌患者围手术期护理中应用整体护理，对改善患者生活质量，提高整体护理水平具有显著效果。

【参考文献】

- [1] 刘玉华, 王艾宁. 预见性护理模式在胆管癌手术患者围手术期护理中的应用 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2024, 21(8):995-997.
- [2] 胡丹. 护理干预对胆管癌合并糖尿病围术期患者血糖控制及并发症的效果 [J]. 实用临床医药杂志, 2022, 21(16):62-64.
- [3] 高婧, 王健, 马静. 人性化护理干预在预防肝门部胆管癌患者根治性切除术后并发症的应用 [J]. 实用临床医药杂志, 2023, 21(16):59-61.