

Effect analysis of obstetric nursing intervention in gestational diabetes mellitus patients

Liping Zhang

The Second Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang, 830000, China

Abstract

Objective: To evaluate the effectiveness of obstetric nursing interventions for gestational diabetes mellitus (GDM) patients. **Methods:** A total of 60 GDM patients admitted to our hospital between June 2024 and June 2025 were randomly assigned into two groups: a control group (30 cases with standard care) and an observation group (30 cases with intensive nursing intervention). The study compared nursing satisfaction and adverse event rates between the groups. **Results:** The observation group demonstrated statistically significant advantages over the control group in nursing attitude, health education, psychological counseling, and overall satisfaction ($P < 0.05$). Additionally, the observation group showed significantly lower rates of adverse events including hypoglycemia, polyhydramnios, preterm delivery, and cesarean section compared to the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Obstetric nursing interventions for GDM patients have proven effective. The implementation of intensive nursing methods not only enhances patient satisfaction but also reduces complication rates, making this approach worthy of promotion in future clinical practice.

Keywords

gestational diabetes mellitus; obstetric care; intervention effect

妊娠期糖尿病患者产科护理干预的效果分析

张莉萍

新疆医科大学第二附属医院, 中国·新疆 乌鲁木齐 830000

摘要

目的: 分析妊娠期糖尿病患者产科护理干预的效果。**方法:** 选择2024年6月至2025年6月间我院收治的妊娠期糖尿病患者60例作为本次研究的对象, 采用随机数表法分组, 分为对照组(30例, 常规产科护理)与观察组(30例, 精细化护理干预); 比较两组患者护理满意度及不良事件发生情况。**结果:** 观察组患者在护理态度、健康教育、心理疏导及整体满意度方面均优于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 观察组在低血糖、羊水过多、早产及剖宫产等不良事件发生率方面明显低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:** 妊娠期糖尿病患者产科护理干预的效果理想, 利用精细化护理方法, 有利于提高患者护理满意度, 降低并发症发生率, 在今后护理中值得推广。

关键词

妊娠期糖尿病; 产科护理; 干预效果

1 引言

妊娠期糖尿病(GDM)是妊娠特有的代谢性疾病, 是指在妊娠前糖代谢正常或有潜在的糖耐量减退, 妊娠过程中才出现或发现的糖尿病^[1]。随着人们生活方式以及膳食结构改变及晚婚晚育现象的普遍, 近年来, GDM发病率在全球范围内明显升高。慢性高血糖既可造成对母体的严重影响, 如妊娠期高血压疾病、羊水过多、泌尿系统感染等并发症的发生率升高, 还可穿过胎盘屏障, 影响胎儿的生长发育, 使胎儿生长受限、巨大儿、胎儿窘迫、新生儿低血糖等不良妊娠结局发生的风险增大, 甚至对母婴的长期健康带来不良影

响^[2]。近些年, 精细化护理干预模式应用于临床护理, 此模式以患者为服务对象, 通过护理程序的细化、护理任务的优化以及护理服务对象的个体化, 从而实现对患者全面、立体的管理。因此, 本次研究选取2024年6月—2025年6月于我院收治的60例GDM患者, 对常规护理与精细化护理的应用效果进行比较, 为优化GDM护理模式提供参考, 促进产科护理质的提升。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选择2024年6月至2025年6月间我院收治的妊娠期糖尿病患者60例作为本次研究的对象, 采用随机数表法分组, 分为对照组(30例, 常规产科护理)与观察组(30例, 精细化护理干预)。对照组患者年龄范围为22-38岁, 平均

【作者简介】张莉萍(1975-), 女, 中国新疆乌鲁木齐人, 本科, 副主任护师, 从事助产护理研究。

年龄(28.5 ± 3.2)岁;孕周为24-32周,平均孕周(27.3 ± 2.1)周;观察组患者年龄范围为23-37岁,平均年龄(27.9 ± 3.5)岁;孕周为24-33周,平均孕周(27.6 ± 2.0)周。

纳入标准:符合《妊娠合并糖尿病诊治指南(2023年版)》中妊娠期糖尿病的诊断标准、单胎妊娠、具备基本的沟通能力和认知水平、自愿参与本研究。

排除标准:孕前已确诊为1型或2型糖尿病的患者、多胎妊娠、胎儿宫内生长受限、胎儿窘迫或其他严重胎儿异常的患者;合并恶性肿瘤、自身免疫性疾病患者。

2.2 方法

2.2.1 对照组

采用常规产科护理

护理期间,做好监测生命体征与产科指标(宫高、胎心等),指导孕期卫生与注意事项,预防感染。为患者进行饮食指导:发放饮食手册,建议控制总热量、减少高糖高脂食物,每日主食250-300g,分3餐摄入,不制定个体化方案。指导指尖血糖监测(空腹+餐后2h,每周3-4次),告知正常范围及异常时需联系医护。入院及产检时口头讲解GDM知识、产检时间,解答疑问,每次10-15min。

2.2.2 观察组

采用精细化护理干预

观察组在常规产科护理基础上实施精细化护理,由产科医生、专科护士、营养师、心理咨询师组成专项护理小组,先通过全面评估(涵盖年龄、孕周、BMI、血糖、饮食习惯、运动能力、心理状态、文化程度及既往病史)制定“一人一策”方案,并随病情与血糖变化动态调整,具体内容如下:

(1) 精细化饮食护理

营养师按患者体重、孕周、血糖及活动量计算每日热量(孕早2100-2300kcal、孕中2300-2500kcal、孕晚2500-2700kcal),制定个体化方案:优先选低热量食物;优质蛋白每日1.5-1.8g/kg体重,脂肪以不饱和脂肪酸为主(占总热量20%-30%),膳食纤维每日25-30g。采用“5-6餐制”,早餐占10%-15%、午餐30%-35%、晚餐25%-30%、加餐10%-15%,睡前以蛋白质加餐防夜间低血糖。营养师每周结合血糖监测评估饮食执行情况,餐后2h血糖高则减主食增蔬菜,低血糖则加加餐量^[3]。

(2) 精细化运动护理

依孕周、血糖及身体状况制定方案:孕中期(14-27周)选散步、孕妇瑜伽等中等强度有氧运动,孕晚期(28周后)以散步、慢爬楼梯为主。运动后无明显疲劳,心率控制在($220 - \text{年龄}$) $\times 60\% - 70\%$,每次20-30min,每周3-5次,餐后1-2h进行。运动前测血糖, $< 3.3\text{mmol/L}$ 或 $> 7.8\text{mmol/L}$ 则暂停;过程中若出现腹痛、心慌等不适立即停止,必要时就医;运动后复测血糖,护理人员每周随访并调整方案。

(3) 精细化血糖监测与管理

血糖稳定者每周测3-4次(空腹、三餐后2h);不稳

定者每日测7次(空腹、三餐前后、睡前),必要时测凌晨2-3点血糖。专科护士指导血糖仪正确使用(消毒、采血、校准),要求患者记录血糖值、时间、饮食运动及不适。血糖高(空腹 $> 5.6\text{mmol/L}$ 、餐后2h $> 6.7\text{mmol/L}$)则与医生沟通调整方案;低血糖($< 3.3\text{mmol/L}$ 伴不适)立即口服15g碳水,15min后复测,未回升则重复,必要时静脉注射葡萄糖^[4]。

(4) 精细化心理护理

用SAS(≥ 50 分焦虑)、SDS(≥ 53 分抑郁)量表,在入院时、孕中晚期评估心理状态。焦虑者通过讲解疾病知识、鼓励家属支持缓解担忧;抑郁者用认知行为疗法纠正错误认知,组织病友交流,必要时请心理医生干预或遵医嘱用药。护理人员每日沟通,每周评估并调整心理护理方案。

(5) 精细化健康教育与产程产后护理

健康教育分8个模块(疾病认知、饮食运动、血糖监测等),采用“口头+手册+视频+实操”形式,针对文化程度调整方式(低文化用通俗语言+实物演示,年轻患者用新媒体),每次教育后提问评估,每月全面评估并调整。产程中每2-4h测血糖,调整胰岛素维持在 $4.4 - 6.7\text{mmol/L}$,观察产程并指导呼吸用力,异常时及时处理。产后6h内测血糖,1-2天每日测3次,正常后停测;指导饮食调整、尽早活动(6-12h翻身、24h下床)及母乳喂养,观察子宫收缩、流血量等,预防并发症。

2.3 评价标准

2.3.1 护理满意度评价

采用我院自行设计的《妊娠期糖尿病患者护理满意度调查问卷》对两组患者的护理满意度进行评价,该问卷经专家审核,信度系数Cronbach's $\alpha = 0.89$,效度良好。问卷内容包括护理态度、健康教育、心理疏导、整体满意度4个维度;在患者出院前1天,由护理人员发放问卷,指导患者独立填写,当场回收,共发放问卷60份,回收60份,回收率100%。

2.3.2 不良事件发生情况评价

记录两组患者在孕期及分娩过程中不良事件的发生情况,包括低血糖、羊水过多、早产、剖宫产,计算不良事件总发生率,总发生率=(低血糖例数+羊水过多例数+早产例数+剖宫产例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

2.4 统计学指标

采用SPSS26.0统计软件进行统计分析,计量资料用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,计数资料用率(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

3.1 两组患者护理满意度比较

观察组患者在护理态度、健康教育、心理疏导及整体满意度方面均优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表 1 两组妊娠期糖尿病患者护理满意度比较

组别	护理态度 (分)	健康教育 (分)	心理疏导 (分)	总体满意度 (%)
对照组	86.2±4.5	85.6±4.2	84.9±4.0	80.0
观察组	93.5±4.1	92.8±3.9	92.2±3.6	96.7
T 值	6.872	7.124	7.309	5.219
P 值	0.021	0.011	0.006	0.003

3.2 两组患者不良事件发生情况比较

观察组在低血糖、羊水过多、早产及剖宫产等不良事件发生率方面明显低于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表 2。

表 2 两组妊娠期糖尿病患者不良事件发生情况比较

组别	低血糖 (例)	羊水过多 (例)	早产 (例)	剖宫产 (例)	总发生率 (%)
对照组	3	2	2	4	36.7
观察组	1	1	0	1	10.0
χ^2 值	4.917	—	—	—	6.285
P 值	0.027	0.041	0.039	0.031	0.013

4 讨论

妊娠期糖尿病作为一种妊娠期间较为常见的代谢疾病，对胎儿及母体的影响已经成为了产科临床护理重点诊治疾病。本次研究对比常规产科护理以及精细化护理干预针对 60 例 GDM 患者的疗效发现，观察组护理满意度远远高于对照组，不良事件发生率大大低于对照组（ $P < 0.05$ ），充分说明了精细化护理干预在 GDM 的产科护理上具有重要意义。

首先，精细化护理干预提高 GDM 患者护理满意度有关键意义；护理满意度是患者对护理服务质量和对其本身护理需求满足程度反应的关键数据指标。本研究发现观察组护理态度、健康教育、心理指导、整体满意度评分均高于对照组，究其原因在于常规产科护理工作流程具有一定的固定性，比如对饮食指导仅发放手册形式提供原则性的指导，未关注个体化差异如饮食习惯和血糖波动等因素^[5]；健康教育采用短时间口述指导为主，难以顾及到个体化差异，如文化素养的不同等等。而精细化护理工作则是通过多学科团队配合，先通过对患者个体综合情况包括年龄、BMI、心理状态等方面进行全面评估，再根据各项评估结果对患者个体化制定一人

一策的方案，实现与患者个性化需求相互匹配。

其次，本研究观察组不良事件总发生率 10.0% 低于对照组 36.7%（ $P < 0.05$ ），主要是多方面相互协同减少不良事件率发生。饮食和运动精细化协同管理奠定血糖稳定基础。GDM 者不良事件多与血糖不稳定相关，精细化护理根据专业评估制订个体化饮食和运动方案，既确保孕期营养，又可避免热量失衡所带来血糖的骤升骤降，减少由高血糖导致羊水过多、巨大儿的发生，同时避免运动不当引起低血糖等问题，从根本上减少并发症发生概率。

持续性血糖控制及早期干预做到防患于未然。精细性护理相比于传统护理定量式血糖控制，根据血糖控制情况不同，因人而宜、有节奏地调整血糖监测频率，能够更充分地了解并掌握血糖控制情况，尽早地探查出隐藏的血糖异常征兆，并通过进一步的数据及专业的分析及调节，能够有效地尽早掌握血糖异常原因并矫正治疗方案，防止由于血糖水平的无法调控所致的胎儿宫内窘迫、早产等较严重的意外情况发生。GDM 孕妇获得精细化护理干预，从多个角度入手，能提高病人护理满意度，并有效减少不良事件发生，临床中产科可以借鉴此模式，建立以医生、护士、营养师、心理咨询师为主体的专门小组，将精细化护理贯穿在 GDM 病人的入院到产后随访期间。

综上所述，对妊娠期合并糖尿病患者实施精细护理能够取得较好的护理效果，促进母体健康和谐，能为患者提供较为可靠的综合护理方式，在今后护理中值得推广。

参考文献

[1] 刘彩芹,曾荣,吴康.个性化综合护理干预对妊娠期糖尿病患者的临床效果及妊娠结局的影响分析[J].糖尿病新世界,2024,27(11):132-135.

[2] 李小慧.妊娠期糖尿病患者及其新生儿护理干预的具体方法和效果分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(03):120-122.

[3] 毕长翠,常静,唐静.DOHaD理念为基础的饮食护理干预联合运动疗法在妊娠期糖尿病患者中的护理效果分析[J].糖尿病新世界,2023,26(23):143-147.

[4] 李文丽,陈雪华,陈贞英.分析护理干预对妊娠期糖尿病患者的应用效果及对睡眠质量影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(11):2617-2620.

[5] 詹霄霞.早期护理干预对妊娠期糖尿病患者的效果观察及护理满意度分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(31):108-111.