

Effect of Health Education Guidance on Nursing Intervention of Pregnant Women with Diabetes

Muhua Zhou

Tengxian Maternal and Child Health Hospital, Wuzhou, Guangxi, 543300, China

Abstract

Objective: To analyze the effect of health education guidance on nursing intervention of pregnant diabetes patients. **Methods:** This study selected 82 pregnant women with gestational diabetes in our hospital as the study sample, and randomized them into an observation group and a control group, with 41 patients in each group. The control group adopted routine nursing, and the observation group used health education guidance to compare the effect of nursing intervention. **Results:** After nursing, it was found that the blood glucose indicators of the observation group were better than those of the control group, and the self-care ability and psychological state of the observation group were better than those of the control group. The compliance rate of the observation group was higher than that of the control group, with $P < 0.05$, and the difference was statistically significant. **Conclusion:** Health education guidance for pregnant women with diabetes can effectively improve the effect of nursing intervention, which is worthy of clinical promotion.

Keywords

health education guidance; pregnant diabetes patients; nursing intervention effect

健康教育指导对妊娠糖尿病患者护理干预的效果分析

周慕华

藤县妇幼保健院, 中国·广西梧州 543300

摘要

目的: 分析健康教育指导对妊娠糖尿病患者护理干预的效果。**方法:** 本研究挑选了本院内82例妊娠期糖尿病孕妇作为研究样本, 采用随机化方法将其分为观察组和对照组, 每组各有41名患者, 对照组产妇采取常规护理, 观察组应用健康教育指导, 对比护理干预效果。**结果:** 经过护理后发现, 观察组的患者的血糖指标优于对照组, 观察组患者的自护能力与心理状态优于对照组, 观察组的依从率高于对照组, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。**结论:** 对于妊娠糖尿病患者采取健康教育指导, 能够有效提升护理干预效果, 值得进行临床推广。

关键词

健康教育指导; 妊娠糖尿病患者; 护理干预效果

1 引言

妊娠期糖尿病在医疗实践中呈现出一定的流行趋势, 其发病机制多元, 往往受个体的生活习惯和膳食选择深远影响。该疾病的临床特征超越了单纯血糖升高的表象, 据研究表明, 它能够引发脂质代谢失衡, 并可能诱发其他内分泌失调。值得注意的是, 妊娠期糖尿病还存在演变为二型糖尿病的潜在风险^[1]。因此, 对妊娠糖尿病进行及时有效的对症治疗, 如调控血糖和实施标准化疗法, 对于提升妊娠过程的健康结局具有至关重要的作用。本研究以2022年9月—2023年9月期间, 医院接收的82名妊娠期糖尿病患者作为研究核心, 旨在探究个性化健康教育与心理护理相结合的实际价

值, 以下是对此次研究的详尽阐述^[2]。

2 资料与方法

2.1 临床资料

本研究挑选了本院内82例妊娠期糖尿病孕妇作为研究样本, 采用随机化方法将其分为观察组和对照组, 每组各有41名患者。观察组的年龄分布在20~40岁, 平均年龄为 30.00 ± 4.54 岁, 其生育经历在1~3次, 平均为 2.00 ± 0.51 次, 孕周在36~38周, 平均为 37.00 ± 0.52 周, 生产次数范围在0~3次, 平均为 1.50 ± 0.70 次, 体质指数在 $25 \sim 26 \text{kg/m}^2$, 平均为 $25.50 \pm 0.25 \text{kg/m}^2$ 。对照组的年龄稍有偏高, 平均为 30.50 ± 4.55 岁, 生育次数、生产次数和孕周分别为 2.01 ± 0.50 次、 1.51 ± 0.68 次和 37.51 ± 0.45 周, 体质指数则为 $25.5 \sim 26.0 \text{kg/m}^2$, 平均为 $25.75 \pm 0.22 \text{kg/m}^2$ 。所有参与者及其家属对研究内容已充分了解并自愿参与。两组的基本信息比较显

【作者简介】周慕华(1979-), 女, 中国广西藤县人, 本科, 副主任护师, 从事妇产科护理、护理管理研究。

示,差异在统计学上没有显著性 ($P > 0.05$),具备可比性。本研究已得到医院医学伦理委员会的严格审查和正式批准。

纳入标准:①遵循2014年发布的《妊娠合并糖尿病诊治指南》的诊断规定;②思维清晰,无视听、语言及肢体活动障碍;③仅限单胎妊娠情况;④参与前,生化检测及胎儿评估均显示正常。

排除条件涉及:①存在智力或认知功能障碍的个体;②有严重心、肝、肾等器官功能衰竭状况;③伴有其他内分泌疾病的患者。

2.2 方法

对照组:在住院期间,首先评估病人的血糖和血压等生理指标,并深入了解他们的饮食习惯和生活方式。接着,教导病人如何正确测量血糖,并强调其重要性。此外,发放包含疾病知识和生活指导的手册。为了持续关注,每两周左右进行一次电话跟踪,并安排定期的门诊复查。

观察组:①定制化教育计划。首先收集患者的基本信息,设计出个性化的教育策略。同时,根据患者对疾病的认知程度,提供针对性的教育内容。通过多种途径收集健康资讯,分析他们的生活方式和膳食结构,然后根据他们的兴趣选择合适的教育方式,每周实施不同的教育干预模块。将妊娠糖尿病的教育内容分解为独立的模块,包括疾病的基本理解、疾病对妊娠期健康的影响、胎儿成长与分娩的关系,以及饮食和生活习惯如何左右血糖水平。采用图像与视频的混合形式传递给患者,鼓励他们观看学习,接着进行面对面的深度教学。针对每个模块,用简洁明了的语言,以耐心和细致的方式进行阐述,并辅以实例,以加深患者对疾病的理解和认识;在教育环节结束后,即时进行效果验证,利用问答及患者重述的方式确保他们理解了教学内容。针对出现错误的回答或表达,进行修正并再次详细解释,直到对方完全掌握为止。同时,关注血糖检测的数据,若发现血糖管理不佳的患者,将采用糖尿病日间治疗模式,引导他们参与多彩运动操,并严格执行饮食管理,以此强化血糖的控制措施。②个性化心理护理。在患者入院初期,首先实施全面的心理健康评估,包括患者对情绪反应和疾病认知的理解,以及当前的心理状况。基于这些评估,将定制个性化的心理关怀计划,深入探

究引发患者心理压力的根源,这可能是源于预期的分娩结果,或是当前的身体不适和生活质量问题。通过精准的心理支持,针对初次生产的孕妇,特别关注他们的分娩恐惧和经验匮乏,通过耐心的情绪安抚,让他们理解心理压力可能对血糖控制产生的影响,以及血糖管理如何反过来影响分娩进程,无论是积极还是消极。此外,详细介绍现代助产技术和护理方法,旨在增强他们的治疗信心,有效减轻心理负担;针对老年孕妇,应强化健康状况的观察,并实施个性化的心理支持策略,以减轻其心理负担,建议尝试如音乐疗法或冥想等放松技巧,以维护内心的幸福感。同时,教育家属提供体贴入微的照顾与陪伴。对于存在焦虑情绪或对血糖波动感到恐慌的个体,应加强健康教育,提供科学的饮食建议,并实施包括睡眠优化、身体活动促进以及创造舒适生活环境在内的全面护理措施,以助于保持心境稳定,更好地接受医疗干预。

2.3 观察指标

①在干预前后的特定时间点,采取空腹状态下的4毫升静脉血液样本,利用贝克曼的AU-5800全自动生化分析仪来测定空腹血糖水平、餐后2小时血糖值以及糖化血红蛋白指标。

②对于自我护理能力的评估,运用了自我护理力量表,该量表涵盖了健康知识、自我认知及自我责任感这三个评估领域,其分数范围为0~172分,分数越高,表明个体的自我护理能力越强。

③心理状况的检测则是通过焦虑和抑郁的自我评价量表进行。在焦虑量表中,总分达到或超过50分即视为存在焦虑状况,且得分越高,焦虑程度越重。抑郁量表中,总分53分以上表示有抑郁倾向,同样,总分在0~80分,分数越高,抑郁症状越显著。

2.4 统计学方法

将本组数据代入SPSS21.0软件处理分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,实施t检验;计数资料用%表示,用 χ^2 检验。 $P < 0.05$,差异有统计学意义。

3 结果

3.1 比较两组患者的血糖指标

对比两组患者的血糖指标,观察组优于对照组, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。具体结果见表1。

表1 比较两组患者的血糖指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)		餐后2h血糖 (mmol/L)		糖化血红蛋白 (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	41	7.66 ± 1.13	5.45 ± 0.24	10.23 ± 2.13	8.01 ± 0.43	7.45 ± 0.32	6.24 ± 0.13
对照组	41	7.65 ± 1.15	6.43 ± 0.42	10.19 ± 2.53	9.04 ± 0.11	7.46 ± 0.35	6.99 ± 0.15
<i>t</i>		0.0397	12.9721	0.0774	14.8592	0.1350	24.1939
<i>P</i>		0.9684	0.0000	0.9385	0.0000	0.8929	0.0000

3.2 比较两组患者的自护能力与心理状态

对比两组患者的自护能力与心理状态,观察组优于对照组, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。具体结果见表2。

3.3 对比两组患者的依从性概率

对照两组患者的依从性概率,观察组情况比较理想,差异有统计学意义,具体如表3所示。

表2 比较两组患者的自护能力与心理状态 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	自护能力		焦虑自评		抑郁自评	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	41	98.43 ± 5.34	155.34 ± 3.95	56.54 ± 2.43	42.32 ± 1.53	56.45 ± 4.32	43.54 ± 1.32
对照组	41	98.53 ± 6.54	137.53 ± 3.93	56.43 ± 2.53	45.64 ± 3.53	56.61 ± 4.35	48.94 ± 1.15
t		0.0758	20.4665	0.2008	5.5255	0.1671	19.7505
P		0.9397	0.0000	0.8414	0.0000	0.8677	0.0000

表3 比较两组患者的依从性概率 (n, %)

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从率
观察组	41	34	6	1	40(97.56)
对照组	41	25	5	11	30(73.17)
χ^2					9.7619
P					0.0017

4 讨论

研究揭示,个性化护理干预在提升血糖管理效果、强化患者自我护理技巧、舒缓精神压力以及降低不良妊娠结局风险方面展现出显著的功效。在实施个性化健康教育时,关键在于根据个体的疾病理解程度,定制他们热衷的学习途径,从而制定出精准且切合实际的教育策略。这种教育方法不仅注重形式的创新,如互动式学习和反馈机制,还强调内容的个性化,确保信息传递的针对性^[3]。

通过引导患者参与并复述教育内容,或者组织相关测试,能够有效评估他们的理解和接受程度,确保教育的有效性。这不仅增强了患者的疾病认知,使其明白如何通过自我管理来控制血糖和改善病情,而且促进了自我护理能力的提升。患者能主动调整不健康的饮食和生活习惯,显示出个性化护理教育的深远影响。在个性化的心理照护策略中,会考虑到患者的年龄、分娩历史以及独特的生活模式等因素,以洞察导致消极情绪的根源。它避免了传统护理中普遍适用的

心理干预方法,而是精准对接患者的具体情况和心理需求,有效协助她们面对并克服心理困扰,减轻心理紧张,培养乐观平静的心境。提升疾病理解和保持健康的思维方式能增强患者对医疗遵从性,促使她们更早地管理血糖水平,改正不良饮食和生活方式,从而优化妊娠结果。妊娠期糖尿病患者的心理压力越小,血糖控制往往更佳,不良妊娠并发症的风险也会相应降低。两组患者间临床指标比较的显著差异可归因于定制的健康教育和心理关怀策略。这些方法有效地响应了患者的医疗需求,使他们深刻理解健康知识对疾病状况的作用,以及保持正面心态的重要性。通过实施一系列个性化的干预措施,患者的疾病自我管理效能得以提升,自我照顾的能力增强,心理负担相应减轻,从而有助于更快地实现血糖水平的控制。

综上所述,个性化的健康教育和心理护理对妊娠期糖尿病患者大有裨益,能有效降低血糖水平,缓解心理压力,并增强其自我护理能力。

参考文献

- [1] 廖小梅,唐爱治.妊娠糖尿病患者护理干预对血糖控制及妊娠结局的影响分析[J].吉林医学,2023,44(3):826-829.
- [2] 李桂婷.妊娠糖尿病患者护理干预对血糖控制及妊娠结局的影响评价[J].糖尿病新世界,2021,24(20):148-151+155.
- [3] 杨磊.初诊妊娠糖尿病患者的临床护理路径干预效果及对自护能力、妊娠结局的影响[J].糖尿病天地,2023,20(8):35-36.