

妊娠期糖尿病患者实施助产士孕期营养指导对于改善母婴结局的价值

王延云 韩文莉*

(聊城市第二人民医院,山东 聊城 252600)

【摘要】 目的:探究助产士孕期营养指导实施于妊娠期糖尿病患者中的效果。**方法:**选取2022年06月至2023年10月聊城市第二人民医院产科妊娠期糖尿病患者90例,采用随机数表法分为参照组(采用常规护理干预)和研究组(采用助产士孕期营养指导)各45例,比较两组干预前后患者的血糖波动、母婴结局的变化。**结果:**研究组不良母婴结局发生率低于参照组,差异有统计学意义($P<0.05$);研究组血糖波动数值较参照组显著下降,差异有统计学意义($P<0.05$)。**讨论:**于妊娠期糖尿病孕妇而言,配合助产士孕期营养指导,有助于孕妇稳定血糖数值,减少不良母婴结局的发生。

【关键词】 妊娠期糖尿病;助产士孕期营养指导;母婴结局;血糖波动

中图分类号:R587.1 文献标识码:B 文章编号:1672-7851(2024)07-0171-02

妊娠期糖尿病,这种疾病属于妊娠期并发症范畴,此时期内因女性身体机能的转变,相对比其他群体,孕妇出现糖尿病的概率,且一旦发生会对孕妇本身和胎儿的健康产生不良结局^[1]。因此,为了确保孕妇和胎儿的安全性,在孕期获得科学、安全的营养指导十分关键,好的孕期营养指导不仅可以避免血糖升高,还可以帮助产妇在情绪平稳的状态下分娩,减少不良妊娠问题的发生^[2]。基于此,本研究实施两种指导模式对妊娠期糖尿病患者的护理价值,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年06月至2023年10月聊城市第二人民医院产科妊娠期糖尿病患者90例,采用随机数表法分为参照组和研究组各45例。参照组中经产妇27例,初产妇18例,年龄22~36岁,平均 (29.05 ± 3.41) 岁,研究组经产妇29例,初产妇16例,年龄23~36岁,平均 (29.10 ± 3.44) 岁。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。纳入标准:(1)入选对象均为单胎妊娠、头位者;(2)孕前各项检查未发现先天性心脏病;(3)患者与家属均自愿参与;(4)无精神疾病史;(5)经过3次空腹血糖测试,血糖超过 5.1mmol/L ,血葡萄糖耐量测试中2小时血糖超过 8.5mmol/L ,1小时血糖超过 10.0mmol/L ;(6)年岁未超过38岁;排除标准:(1)检查发现合并重度肝肾不全者;(2)既往有精神疾病者;(3)不愿参与研究;(4)妊娠期有先兆流产或者伴有早产现象者;(5)双胞胎妊娠者;(6)检查发现伴有宫颈机能不全者;(7)语言障碍者。

1.2 方法

1.2.1 参照组 配合常规护理指导模式,内容展开:待入院,详细展开检查,综合测评孕妇的身体状态和病情发展,对其日常生活细节实施对应指导,做好产前、产期和产后的健康知识普及和指导,增强孕妇和家属孕期的保健知识和糖尿病知识,积极解决孕妇出现的问题,提高孕妇安全性^[3]。

1.2.2 研究组 配合助产士孕期营养指导模式,内容展开:(1)营养测评。孕妇住院后,调查她们48小时内饮食状况,并做好相应数据记录,内容以饮食种类、每日进餐次数,食用量等为主。(2)营养评估。以营养测评数据为基础,配合临床相关实验室检查数值,综合分析营养状态,最终形成营养报告,内容以饮食构成比、食用量、营养摄取成分、体质量等^[4]。(3)饮食营养。合理控制总能量

的摄入,应根据孕妇自身孕前体重、身体状况,助产士帮助孕妇科学控制总能量的摄入量,确保母婴营养需求的同时,防止肥胖现象;合理搭配营养素,保证碳水化合物、蛋白质、脂肪、维生素和矿物质等营养素摄入量的同时,尽可能减少高糖、高脂肪、高盐和高胆固醇食物;科学控制饮食种类或者结构,例如:尽量选择低血糖指数的饮食或者选择低升糖指数的主、副食,常见的有糙米饭、燕麦、全麦面包等,同时选择少食多餐法也可以帮助孕妇做好血糖管理。(4)合理运动。科学且适量的运动很关键,按照孕妇的状况,合理展开有氧运动,常见运动以散步、瑜伽为主,既可以控制血糖,又能够增强孕妇免疫力;合理调整运动时间和强度,一般情况下,鼓励孕妇餐后后进行运动,运动时间不宜过长,控制在15—20min即可,以防止低血糖的发生,同时运动强度以身体不感到吃力为宜;运动期间注意事项也需要提前告诉孕妇和家属,例如:保暖、防摔倒,再或者发现身体不适立即停止运动并寻求助产士或者主治医生的帮助。(5)血糖控制。应定期为孕妇实施血糖监测,可以及时了解他们血糖波动情况,以此为基础科学且合理调整饮食、运动规划。另外助产士可指导孕妇使用血糖仪的正确用法,以便实现孕妇的自我监测,确保血糖控制在理想范围内^[5]。(6)心理辅助。此时间段内孕妇可能会面临多种心理压力,如:对疾病的恐惧、对胎儿健康的担忧,助产士应给予孕妇心理支持,帮助她们树立信心,积极应对疾病;另外鼓励孕妇每日播放一些宝宝巴士的音乐或者舒缓的轻音乐,有助于孕妇平复心情。同时,孕妇也应学会自我调节情绪,保持乐观心态。(7)健康普及。向孕妇及其家属普及妊娠期糖尿病的相关知识,如:发病机制、危害性有哪些、如何正确预防措施等,提高孕妇及其家属对疾病的认知水平;另外借助一对一或者讲座的方式,为孕妇和家属开展孕期营养知识讲解,增强她们对营养控制的重视度。

1.3 观察指标

1.3.1 母婴结局 统计孕妇的分娩结局和新生儿的结局,分娩结局包括:孕期感染、羊水过多、妊娠期高血压、糖尿病并发症;新生儿结局包括:新生儿低血糖、窒息、巨大儿、呼吸窘迫综合征。

1.3.2 血糖波动 观察且科学记录孕妇的血糖波动数据,包括干预前、干预后的空腹血糖、餐后2小时血糖。

1.4 统计学意义

数据完善并收录,借助系统SPSS26.0处理,列入计量的数值运用 $(\bar{x}\pm s)$ 法,t辅助完成,列入计数的数值运用

作者简介:王延云(1987—)女,副主任护师,本科,研究方向:助产护理。

* 通讯作者:韩文莉(1980—)女,本科,E-mail:jymy2002@sohu.com

(n,%)表述,检验法则需要 X^2 辅助,参数经过分析, $P<0.05$,视为研究具备统计学意义。

2 结果

2.1 母婴结局对照

数据结果对照分析,比较参照组获取的数据,研究组孕妇不良分娩结局的数量更少, $P<0.05$,数据详细见于表1和表2。

2.2 血糖波动对照

干预前,数据波动结果并不理想, $P>0.05$;干预后,对照分析,研究组孕妇血糖波动数据下降幅度更为显著, $P<0.05$,详细数据见于表3。

3 讨论

妊娠期糖尿病,这种疾病是妊娠期间首次发生的糖尿病,其会对母体和胎儿产生多种影响,包括:妊娠期高血压、感染风险增加、胎儿生长受限、巨大儿等^[6]。因此,对于孕妇们来说,了解妊娠期糖尿病的影响并采取适当的预防措施至关重要。

表3 血糖波动对照($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	空腹血糖(mmol/L)		餐后2小时血糖(mmol/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
参照组	45	5.31±1.28	4.88±0.28	8.35±1.29	6.31±1.21
研究组	45	5.29±1.13	4.02±0.30	8.37±1.26	5.21±1.26
t	—	0.0786	14.0583	0.0744	4.2240
P	—	0.9375	0.0000	0.9409	0.0001

本次研究得到:干预后,比较参照组,研究组孕妇的血糖更为稳定,母婴结局改善效果更为显著, $P<0.05$ 。原因分析:助产士作为专业的医疗人员,在孕期营养指导方面具有丰富的经验和专业知识,能够根据每位孕妇的具体情况,提供个性化的饮食建议和营养指导,帮助孕妇们合理控制血糖,确保母婴健康^[7]。例如:根据孕妇的体重增长、胎儿发育情况以及血糖水平,遵循均衡饮食的原则,保证摄入足够的蔬菜、水果、全谷类和优质蛋白质,并在此基础上制定合理的饮食计划,确保孕妇摄入足够的营养,同时避免高糖、高脂食物;再者,建议孕妇在孕期适当增加运动量,以降低血糖,增强身体抵抗力,例如:散步、瑜伽等,有助于控制血糖和体重^[8]。同时,适当的运动也有助于控制体重,减少孕期并发症的发生;助产士会定期监测孕妇的血糖水平,并提供相关教育,使孕妇了解妊娠期糖尿病的防治知识,树立信心,积极应对这一特殊时期^[9]。除此之外,定期接受助产士的产前检查,及时了解血糖状况和胎儿的健康状况;面对妊娠期糖尿病,保持乐观积极的心态非常重要,通过与家人和朋友交流,寻求支持和鼓励^[10]。因此,孕妇们应该认真听取助产士的建议,积极调整自身饮食方案,加强与助产士的配合,为自己和宝宝提供最佳的营养环境^[11]。

综上所述,在妊娠期糖尿病孕妇护理中配合助产士孕期营养指导,有助于增强产妇配合度,稳定控制血糖波动,进而最大限度地改善母婴结局。

参考文献

[1] 杨卫卫,张娟丽. 孕期营养指导联合健康宣教预防妊娠糖尿病发生效果观察[J]. 贵州医药, 2023, 47(6):1004—1005.
[2] 陈玉霖,梁婉红,罗莉,等. 助产士主导的群组孕期母婴健康教育在妊娠期糖尿病孕妇中的应用[J]. 齐

表1 分娩结局(n,%)

组别	例数	孕期感染	羊水过多	妊娠期高血压	糖尿病并发症
参照组	45	9(20.00)	10(22.22)	12(26.67)	11(24.44)
研究组	45	1(2.22)	2(4.44)	1(2.22)	2(4.44)
X^2	—	5.5125	4.7115	9.8074	6.2226
P	—	0.0189	0.0299	0.0017	0.0126

表2 新生儿结局(n,%)

组别	例数	新生儿低血糖	窒息	巨大儿	呼吸窘迫综合征
参照组	45	6(13.33)	8(17.78)	10(22.22)	9(20.00)
研究组	45	0	0	2(4.44)	0
X^2	—	4.4643	6.7226	5.1394	7.9012
P	—	0.0346	0.0095	0.0234	0.0049

鲁护理杂志, 2022, 28(14):79—82.
[3] 林芳,潘东娜,龚明霞. 妊娠期糖尿病孕期体质量增长对妊娠结局的影响[J]. 医药前沿, 2023, 13(24):57—59.
[4] 霍巍. 饮食指导和运动疗法对妊娠期糖尿病孕妇母婴结局的影响[J]. 中国医药指南, 2022, 20(23):33—36,41.
[5] 谢玲. 助产士孕期营养指导对妊娠糖尿病患者母婴结局的影响[J]. 糖尿病新世界, 2022, 025(005):144—147.
[6] 成金焕,黄启亚,温穗文,等. 连续孕期营养健康教育与个体化营养指导模式在妊娠期糖尿病初产妇的应用效果[J]. 岭南急诊医学杂志, 2022, 27(3):288—290.
[7] 阮玲欢,高文红. 基于助产士主导的群组孕期保健模式对妊娠期糖尿病孕妇血糖控制及妊娠结局的影响[J]. 护理实践与研究, 2023, 20(2):266—270.
[8] 罗莉,彭静娴,陈玉霖,等. 助产士主导的体重管理在妊娠期糖尿病产妇中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 028(006):108—110.
[9] 汤洁. 微信平台个体化健康教育及营养指导对妊娠期糖尿病孕妇妊娠结局的影响[J]. 中国医药指南, 2023, 021(029):47—50.
[10] 安虹. 围生期保健和营养指导预防妊娠期糖尿病与改善分娩结局的效果[J]. 首都食品与医药, 2022, 29(6):116—118.
[11] 郭秀秀,张华. 基于医养结合理论的膳食指导在妊娠期糖尿病患者血糖管理中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(13):2416—2420.