

临床护理路径在妊娠期糖尿病合并妊娠期高血压患者中的应用

吴凌云

(江西省妇幼保健院妇产科,江西 南昌 330006)

摘要:目的 探讨妊娠期糖尿病合并妊娠高血压患者临床护理路径的应用效果。方法 选取 2017 年 3 月~2018 年 5 月我院收治的妊娠期糖尿病合并妊娠高血压患者 72 例,按照随机数字表法分为一般组和观察组,各 36 例。一般组给予实施常规护理,观察组给予临床护理路径护理,比较两组护理前、后的血糖、血压水平,并随访两组患者至终止妊娠,比较两组不良妊娠结局发生率。结果 两组护理前的血糖、血压水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$);护理后,观察组空腹血糖、餐后 2h 血糖均低于一般组[(6.06±0.98)mmol/L vs (7.12±0.65)mmol/L, (8.15±0.88)mmol/L vs (9.48±0.90)mmol/L],差异有统计学意义($P<0.05$);观察组收缩压、舒张压均低于一般组[(128.11±3.80)mmHg vs (136.03±3.75)mmHg, (85.06±4.18)mmHg vs (90.10±4.09)mmHg],差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组不良妊娠结局发生率为 8.33%,低于一般组的 25.00%,差距有统计学意义($P<0.05$)。结论 临床护理路径对妊娠期糖尿病合并妊娠高血压患者的血糖和血压均有积极的干预作用,能够有效改善患者健康状态,降低患者不良妊娠结局发生率。

关键词:妊娠期糖尿病;妊娠期高血压;临床护理路径;妊娠结局

中图分类号:R473.71

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.10.061

文章编号:1006-1959(2019)10-0181-03

Application of Clinical Nursing Pathway in Gestational Diabetes Mellitus Complicated with Gestational Hypertension

WU Ling-yun

(Department of Obstetrics and Gynecology, Jiangxi Maternal and Child Health Hospital, Nanchang 330006, Jiangxi, China)

Abstract: Objective To investigate the clinical application of clinical nursing pathways in patients with gestational diabetes mellitus and pregnancy-induced hypertension. Methods 72 patients with gestational diabetes mellitus complicated with gestational hypertension admitted to our hospital from March 2017 to May 2018 were enrolled. According to the random number table method, they were divided into general group and observation group, 36 cases each. The general group was given routine nursing care, the observation group was given clinical nursing path nursing, the blood glucose and blood pressure levels before and after the two groups were compared, and the two groups were followed up to terminate the pregnancy, and the incidence of adverse pregnancy outcomes was compared between the two groups. Results There was no significant difference in blood glucose and blood pressure between the two groups before treatment ($P>0.05$). After nursing, the fasting blood glucose and 2h postprandial blood glucose in the observation group were lower than the general group [(6.06±0.98) mmol/L vs (7.12±0.65) mmol/L, (8.15±0.88) mmol/L vs (9.48±0.90) mmol/L], the difference was statistically significant ($P<0.05$); the systolic blood pressure and diastolic blood pressure in the observation group were lower than the average Groups [(128.11±3.80) mmHg vs (136.03±3.75) mmHg, (85.06±4.18) mmHg vs (90.10±4.09) mmHg], the difference was statistically significant ($P<0.05$). The incidence of adverse pregnancy outcomes in the observation group was 8.33%, which was lower than that in the general group 25.00%, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion The clinical nursing pathway has positive intervention effects on blood glucose and blood pressure in gestational diabetes mellitus patients with hypertensive disorder complicating pregnancy, which can effectively improve the health status of patients and reduce the incidence of adverse pregnancy outcomes.

Key words: Gestational diabetes; Gestational hypertension; Clinical nursing pathway; Pregnancy outcome

妊娠期糖尿病和妊娠高血压均为妊娠期常见并发症。妊娠期糖尿病是指在妊娠前糖代谢正常或存在潜在糖耐量减退,为妊娠期间确诊的糖尿病。妊娠高血压是指在妊娠期出现的以高血压、蛋白尿、水肿为主要特征的疾病。两者发生后均可对孕妇妊娠结局和分娩结局产生明显影响。且长期临床观察发现,妊娠期糖尿病和妊娠高血压可合并,合并后对母儿健康产生的危害更严重,是导致产妇和围产儿死亡的主要原因^[1]。本研究主要探讨临床护理路径在妊娠期糖尿病合并妊娠高血压患者临床护理中的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院 2017 年 3 月~2018 年 5 月

江西省妇幼保健院收治的妊娠期糖尿病合并妊娠高血压患者 72 例作为研究对象。纳入标准:①明确诊断为妊娠期糖尿病;②明确诊断为妊娠高血压。排除标准:①多胎妊娠;②妊娠前有糖尿病、高血压病史。按照随机数字表法分为一般组和观察组,各 36 例。两组患者年龄、孕周及孕次等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可行性,见表 1。本研究经本医院伦理委员会审批通过,患者知情同意并签署知情同意书。

表 1 两组一般资料比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	年龄(岁)	孕周(周)	孕次(次)
观察组	36	29.33±4.21	23.26±1.91	1.46±0.28
一般组	36	29.41±4.18	23.19±1.85	1.52±0.29
t		0.081	0.158	0.893
P		0.936	0.875	0.375

作者简介:吴凌云(1986.8-),女,江西进贤县人,本科,护师,主要从事妇产科护理工作

1.2 方法

1.2.1 一般组 实施常规护理,采取的具体护理措施包括:①健康指导:使用通俗易懂的语言向患者讲解疾病相关知识,包括疾病发生的原因、治疗方法、危害性等,帮助患者认清形势,提高患者自我保健意识;②饮食指导:测量患者体重、身高,计算患者每日身体需要的总热量,根据“三大产能营养素”的比例系数合理搭配三餐食物。定期根据患者体重变化情况,调整饮食方案;③用药指导:遵医嘱按时、定量给患者发药,监督患者用药及用药后的状况,出现异常状况及时通知医师,并定期检测患者血糖、血压,准确记录,便于医师分析患者病情变化;④锻炼指导:询问患者的锻炼习惯,嘱咐患者选择自身耐受性较好的运动坚持锻炼,如慢走、孕妇操等,锻炼强度以身体微微出汗为宜,锻炼结束后静坐休息 10~15 min 后再饮水,每周坚持锻炼 2~3 次,直至分娩。

1.2.2 观察组 实施临床护理路径护理,采取的具体护理措施包括:以入院时间为坐标纵轴,以护理措施为坐标横轴,为患者制定临床护理路径表,对患者实施临床护理。①入院第 1 日:热情接待患者,对患者及其家属进行常规健康宣教,接受相关医务人员,接受病区环境。配合患者文化程度进行专科健康宣教,讲解疾病发生的原因、治疗方法、预期疗效、治疗风险等相关知识,加强患者对疾病相关知识的掌握,提高患者治疗依从性;②入院第 2 日:告知患者定期进行血糖、血压检测的必要性,采集患者血液标本进行血糖检测,血压仪自动测定血压,指导患者选择舒适体位。遵医嘱按时发放药物,监督患者用药,并严密

监测患者用药后的状况,发现异常状况及时通知医师。评估患者机体营养状态,指导患者合理饮食;③入院第 3 日至出院前 1 日:除用药、饮食外,对患者实施锻炼指导,为患者制定合理的锻炼方案,嘱咐患者家属协助患者进行体育锻炼^[2];④出院当日:为患者发放健康教育手册,对患者及其家属实施健康教育,告知日常生活中需要注意的一些事项,嘱咐患者多注意健康教育手册中的内容,出现不适及时就诊。

1.3 观察指标 比较两组患者护理前、后的血糖(空腹血糖、餐后 2h 血糖)、血压水平(收缩压、舒张压)及不良妊娠结局发生情况(早产、宫内发育迟缓、胎儿宫内窘迫)。妊娠期血糖正常范围为:空腹血糖 3.1~5.6 mmol/L;餐后 2h 血糖<8.5 mmol/L。

1.4 统计学方法 数据采用 SPSS 24.0 软件处理分析,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验,计数资料采用[n(%)]表示,行 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理前后血糖比较 护理前两组空腹血糖、餐后 2h 血糖水平比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后观察组空腹血糖、餐后 2h 血糖均低于一般组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

2.2 两组护理前后血压比较 护理前两组血压比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后观察组收缩压、舒张压均低于一般组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

2.3 两组不良妊娠结局发生率比较 观察组不良妊娠结局发生率低于一般组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 4。

表 2 两组护理前后的血糖比较($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	n	空腹血糖		餐后 2h 血糖	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	36	8.36 \pm 1.11	6.06 \pm 0.98	11.30 \pm 1.25	8.15 \pm 0.88
一般组	36	8.41 \pm 1.09	7.12 \pm 0.65	11.32 \pm 1.20	9.48 \pm 0.90
t		0.193	6.726	0.069	5.291
P		0.848	0.000	0.945	0.000

表 3 两组护理前、后血压水平比较($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	n	收缩压		舒张压	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	36	145.29 \pm 6.31	128.11 \pm 3.80	92.05 \pm 4.20	85.06 \pm 4.18
一般组	36	145.42 \pm 6.24	136.03 \pm 3.75	92.03 \pm 4.11	90.10 \pm 4.09
t		0.088	4.406	0.020	5.171
P		0.930	0.000	0.984	0.000

表 4 两组不良妊娠结局发生率比较[n(%)]

组别	n	早产	宫内发育迟缓	胎儿宫内窘迫	发生率
观察组	36	2(5.56)	1(2.78)	0	3(8.33)
一般组	36	4(11.11)	2(5.56)	3(8.33)	12(25.00)

注: $\chi^2=3.994$, $P=0.047$

3 讨论

长期以来,我国临床从未停止探索妊娠期糖尿病和妊娠期高血压的有效防治方法,但受女性生育年龄延迟等因素的影响,妊娠期糖尿病合并妊娠期高血压的发病形势仍处于日益严峻的状态^[3]。近年来,高质量的临床护理在改善妊娠期糖尿病合并妊娠期高血压患者及围产儿预后中的作用逐渐引起重视^[4]。临床护理路径是一种新型护理模式,其核心理念是通过优化护理工作流程,提高护理人员操作规范化和系统化^[5]。

杨艳君等^[6]研究分析临床护理路径对妊娠期糖尿病孕妇健康知识及血糖控制的影响,结果显示观察组孕妇在疾病基础知识、饮食、运动等方面的健康知识得分均高于对照组,空腹血糖、餐后 2 h 血糖及糖化血红蛋白水平均较对照组。由此得出,临床护理路径能够使妊娠期糖尿病孕妇的健康教育更加规范,有利于改善孕妇血糖控制效果。李冬玲^[7]等研究探讨临床护理路径对妊娠期糖尿病孕妇术后遵医行为的影响,结果显示观察组的护理满意度和健康知识达标率均明显高于对照组,合理饮食、按时测血糖、适当运动、42 d 后随访的依从率均高于对照组。本研究中护理后,观察组空腹血糖、餐后 2 h 血糖、收缩压、舒张压以及不良妊娠结局发生率均低于一般组,差异有统计学意义($P < 0.05$),说明临床护理路径妊娠期糖尿病合并妊娠期高血压患者中的应用,能够对患者血糖、血压状态进行有效控制,改善患者妊娠结局。分析原因可能为:临床护理路径基于科学护理理论、根据患者入院后不同时间段的护理需求为患者制定护理计划,采取针对性护理措施,期间根

据患者病情及时调整护理方案,能够保障护理服务质量和有效性。临床护理路径可以将基础护理措施流程化,规范化,按照流程对护理质量进行有效控制,因此能够获得较满意的护理效果^[8,9]。

综上所述,临床护理路径对妊娠期糖尿病合并妊娠期高血压患者的血糖和血压均有积极的干预作用,能够有效改善患者健康状态,降低患者不良妊娠结局发生率。

参考文献:

- [1]李建荣,樊锦春,杨韵歆.36 例妊娠期糖尿病合并高血压患者剖宫产围术期临床观察与护理[J].实用临床医药杂志,2015,19(14):106-109.
- [2]刘芬,陈秋花,胡建梅.优质护理模式在妊娠期糖尿病合并妊娠期高血压产妇中的应用[J].中国当代医药,2017,24(29):175-178.
- [3]梁琼.妊娠期高血压综合征临床护理干预效果的观察[J].中国伤残医学,2016,24(5):186-187.
- [4]石锦波,孙涛.个体化营养护理对妊娠期糖尿病并发妊娠期高血压孕妇的干预效果[J].青岛医药卫生,2017,49(1):73-75.
- [5]刘晓芳,张冬梅.临床护理路径在急性心肌梗死急救中的效果观察和护理满意度的影响[J].河北医学,2016,22(4):670-673.
- [6]杨艳君,陈照.临床护理路径对妊娠期糖尿病孕妇健康知识及血糖控制的影响[J].实用临床医药杂志,2016,20(6):101-104.
- [7]李冬玲,陈玉婵,郑月仙.实施临床护理路径对妊娠期糖尿病孕妇术后遵医行为的影响[J].护理研究,2015,29(25):3136-3138.
- [8]杨华红.临床护理路径在妊娠糖尿病患者中的应用效果分析[J].国际医药卫生导报,2015,21(18):2792-2794.
- [9]刘琼英,黎秋容.临床护理路径改善妊娠期糖尿病孕妇剖宫产术后遵医行为的效果[J].全科护理,2017,15(3):314-315.

收稿日期:2019-3-4;修回日期:2019-3-20

编辑/杜帆