

## 饮食及运动指导延续护理妊娠糖尿病的研究

耿 赛

北京市平谷区妇幼保健计划生育服务中心 北京

**【摘要】目的** 研究饮食及运动指导延续护理在妊娠糖尿病中的效果。**方法** 以 2022 年 1 月-2024 年 12 月为研究时间,选取收治的妊娠糖尿病患者 140 例,随机均分为延续组( $n=70$ ,饮食及运动指导延续护理)与一般组( $n=70$ ,常规护理),对比血糖水平、血脂水平、不适反应发生情况及护理满意度。**结果** 干预前,两组患者的血糖与血脂各指标水平对比差异不明显( $P>0.05$ );护理后,与一般组相比,延续组血糖与血脂各指标水平均更优,不适反应发生率明显更低( $2.86\%<14.29\%$ ),且护理满意度更高( $95.71\%>80.00\%$ ),上述相关指标对比均有意义( $P<0.05$ )。**结论** 饮食及运动指导延续护理对妊娠糖尿病有较好护理作用,其不仅可进一步稳定患者血糖与血脂水平,降低不适反应发生率,且能提高患者护理满意度。

**【关键词】** 妊娠糖尿病;饮食干预;运动指导;延续护理;效果

**【收稿日期】** 2025 年 3 月 15 日

**【出刊日期】** 2025 年 4 月 14 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250188

### Study on continuous nursing care of gestational diabetes mellitus with diet and exercise guidance

Sai Geng

Beijing Pinggu District Maternal and Child Health and Family Planning Service Center, Beijing

**【Abstract】 Objective** To study the effect of diet and exercise guidance continuous nursing in gestational diabetes mellitus. **Methods** From January 2022 to December 2024, 140 cases of gestational diabetes mellitus were selected and randomly divided into continuation group ( $n=70$ , diet and exercise guidance for continuous nursing) and general group ( $n=70$ , routine nursing), and the blood sugar level, blood lipid level, discomfort and nursing satisfaction were compared. **Results** Before the intervention, there was no significant difference in blood glucose and blood lipid levels between the two groups ( $P > 0.05$ ). After nursing, compared with the general group, the blood sugar and blood lipid levels in the continuation group were better, the incidence of discomfort was significantly lower ( $2.86\% < 14.29\%$ ), and the nursing satisfaction was higher ( $95.71\% > 80.00\%$ ), and the comparison of the above related indexes was significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Continuing nursing guided by diet and exercise has a good nursing effect on gestational diabetes mellitus, which can not only further stabilize the blood sugar and blood lipid levels of patients, reduce the incidence of discomfort, but also improve the nursing satisfaction of patients.

**【Keywords】** Gestational diabetes; Dietary intervention; Sports guidance; Continuing nursing; Effect

妊娠糖尿病即怀孕期间血糖异常,时孕期常见健康问题,其的发生与妊娠期母体产生葡萄糖需求量增加、胰岛素抵抗增加/分泌不足等有关,诱发因素包括妊娠前肥胖、家族史、患者伴不良孕产史等<sup>[1]</sup>。该疾病治疗与护理原则为控制血糖、较少并发症、保证母体及胎儿健康等为主,故药物治疗、饮食治疗及运动疗法是其主要干预方式<sup>[2]</sup>。本文研究了饮食及运动指导延续护理在妊娠糖尿病中的效果,并重点关注了该种护理方式在血糖、血脂水平、不适反应发生情况及护理满意度上的价值,旨在为该疾病护理提供参考。研究如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

140 例妊娠糖尿病患者一般资料:①延续组:70 例,年龄 23 至 38 ( $27.36\pm 4.28$ ) 岁,孕周 24 至 29 ( $26.12\pm 0.30$ ) 周;②一般组:70 例,年龄 23 至 37 ( $27.27\pm 4.33$ ) 岁,孕周 24 至 29 ( $26.22\pm 0.31$ ) 周。两组患者上述一般资料无明显组间差异( $P>0.05$ )。

纳入标准:①妊娠糖尿病确诊者;②临床资料完整者;③对相关护理方式知情且无异议者。

排除标准:①伴精神病史或语言、认知能力、沟通

能力低下者；②合并高血压者；③未完成相关问卷或检查者。

## 1.2 方法

一般组以常规护理方式进行护理，大致为：健康知识宣讲、医嘱下予胰岛素、嘱相关注意事项，指导血糖监测等。延续组在上述基础上以饮食及运动指导延续护理干预。如下：

### 1.2.1 成立延续护理小组，制定方案

选取妊娠糖尿病工作经验丰富的护理人员组成延续护理小组，留存患者及家属联系方式，邀请其加入线上护理小组。其次，评估患者当前妊娠糖尿病情况，结合其日常生活方式、习惯等为其制定护理方案，包括饮食方案与运动方案，并向患者及家属讲解方案。以电话或线上实时监督、定期上门随访等方式了解患者方案实施情况，对方案实施效果进行评估并实时调整。

### 1.2.2 实施方案

①饮食：结合患者妊娠糖尿病情况及相关指南规定患者每日摄入的热量、碳水、脂肪及蛋白质等，并让患者及时汇报每日食谱及用餐情况，对饮食不合理处进行纠正；②运动：依据患者运动耐受性及身体情况等为其制定合适的运动方案，运动在餐后 1h 进行，包括脊椎、手腕等上肢伸展运动、散步、快走等下肢运动。上肢伸展运动 1 次/d，20~30min/次，下肢运动，如散步 1~3 次/d，至少 30min/次。运动情况及种类需每日汇报，运动中断或不完整者，护理人员需及时了解原因，并依据具体原因进行处理。如对非运动不耐受者进行及时教育，向其强调运动的益处及不坚持运动的危害。另外，运动方案需依据患者情况进行适时调整。

## 1.3 观察指标

两组妊娠糖尿病患者的血糖水平、血脂水平、不适反应发生情况、及护理满意度。相关评价指标及工具如下：

### 1.3.1 血糖水平

具体指标包括空腹血糖-FBG、餐后 2h 血糖-2hPG、糖化血红蛋白-HbA<sub>1c</sub>。

### 1.3.2 血脂水平

具体指标包括血清总胆固醇-TC、三酰甘油-TG、高密度脂蛋白-HDL、低密度脂蛋白 LDL，检测方式可概括为：于清晨，采集患者空腹静脉血，采用全自动生化分析仪进行检测。

### 1.3.3 不适反应发生情况

依据临床实际出现情况将其归纳为如下：羊水过少、羊水过多、早产、感染、酮症酸中毒。不适反应发

生率为不适反应发生实际例数比上组患者例数，乘以 100.00%。

### 1.3.4 护理满意度

采用自制的护理满意度调查表进行，该表总 110 分，65 分为分界线，100 分≤得分≤110 分为非常满意、80≤得分<100 分为很满意、65≤得分<80 分为一般满意、得分<65 分为不满意。护理满意度为非常满意与很满意例数之和，除以组总患者例数，乘以 100.00%。

## 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS23.0 系统软件中进行计算，以( $\bar{x} \pm s$ )进行计量统计，包括血糖与血脂水平，以(%)进行计数统计，包括不适反应发生率与护理满意度。实施  $t$  检验与  $\chi^2$  检验， $P<0.05$  则表示有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 血糖水平

(1)干预前：①FBG：延续组( $6.44 \pm 0.60$ )mmol/L、一般组( $6.37 \pm 0.63$ )mmol/L、 $t=0.673$ 、 $P=0.502$ ；②2hPG：延续组( $9.72 \pm 1.20$ )mmol/L、一般组( $9.69 \pm 1.19$ )mmol/L、 $t=0.149$ 、 $P=0.882$ ；③HbA<sub>1c</sub>：延续组( $6.29 \pm 1.29$ )%、一般组( $6.25 \pm 1.22$ )%、 $t=0.189$ 、 $P=0.851$ 。

(2)干预后：①FBG：延续组( $5.08 \pm 0.37$ )mmol/L、一般组( $5.70 \pm 0.40$ )mmol/L、 $t=9.520$ 、 $P=0.001$ ；②2hPG：延续组( $8.09 \pm 0.44$ )mmol/L、一般组( $8.90 \pm 0.52$ )mmol/L、 $t=9.949$ 、 $P=0.001$ ；③HbA<sub>1c</sub>：延续组( $4.99 \pm 0.36$ )%、一般组( $6.40 \pm 0.38$ )%、 $t=22.537$ 、 $P=0.001$ 。两组患者干预前的血糖各指标数值无统计学意义( $P>0.05$ )，但延续组干预后的相关指标数值较一般组更优，且对比均有差异( $P<0.05$ )。

### 2.2 血脂水平

(1)干预前：①TC：延续组( $6.42 \pm 0.32$ )mmol/L、一般组( $6.46 \pm 0.33$ )mmol/L、 $t=0.728$ 、 $P=0.468$ ；②TG：延续组( $4.11 \pm 1.18$ )mmol/L、一般组( $4.17 \pm 1.12$ )mmol/L、 $t=0.309$ 、 $P=0.758$ ；③HDL：延续组( $1.18 \pm 0.15$ )mmol/L、一般组( $1.15 \pm 0.13$ )mmol/L、 $t=1.265$ 、 $P=0.208$ 。

(2)干预后：①TC：延续组( $4.33 \pm 0.66$ )mmol/L、一般组( $5.71 \pm 0.72$ )mmol/L、 $t=11.821$ 、 $P=0.001$ ；②TG：延续组( $1.62 \pm 0.14$ )mmol/L、一般组( $2.00 \pm 0.18$ )mmol/L、 $t=13.942$ 、 $P=0.001$ ；③HDL：延续组( $1.64 \pm 0.21$ )mmol/L、一般组( $1.19 \pm 0.28$ )mmol/L、 $t=10.757$ 、 $P=0.001$ ；④LDL：延续组( $2.50 \pm 0.20$ )mmol/L、一般组( $3.36 \pm 0.34$ )mmol/L、 $t=18.241$ 、 $P=0.001$ 。两组患

者干预前的血脂各指标数值无统计学意义( $P>0.05$ ),但延续组干预后的相关指标数值较一般组更优,且对比均有差异( $P<0.05$ )。

### 2.3 不适反应发生情况

①延续组( $n=70$ ):羊水过少1例、羊水过多0例、早产1例、感染0例、酮症酸中毒0例、不适反应发生率2.86%(2/70);②一般组( $n=70$ ):羊水过少3例、羊水过多3例、早产2例、感染1例、酮症酸中毒1例、不适反应发生率14.29%(10/70); $\chi^2=5.833$ 、 $P=0.016$ 。不适反应发生率对比有意义( $P<0.05$ ),其中延续组的发生率明显低于一般组(2.86% $<$ 14.29%)。

### 2.4 护理满意度

①延续组( $n=70$ ):非常满意36例、很满意31例、一般满意3例、不满意0例、护理满意度95.71%(67例);②一般组( $n=70$ ):非常满意20例、很满意36例、一般满意10例、不满意4例、护理满意度80.00%(56例)。 $\chi^2=8.101$ 、 $P=0.004$ 。二者护理满意度对比有意义( $P<0.05$ ),其中延续组护理满意度明显较一般组高(95.71% $>$ 80.00%)。

## 3 讨论

妊娠糖尿病不仅可导致孕妇出现羊水异常增多、感染、血压升高等,且还可能导致新生儿体重超标、低血糖等。虽然多数妊娠糖尿病患者在分娩后血糖会恢复至正常水平,但仍有少数患者可能在中年后发展成糖尿病,且该疾病在二次妊娠中的发病率较高<sup>[3]</sup>。故应对妊娠糖尿病患者进行干预,进一步降低血糖,保障母体与胎儿健康。

常规护理在妊娠糖尿病护理中较常见,其主要内容为健康知识宣讲、胰岛素治疗、生活指导、自我血糖监测指导等。虽然上述措施可较好控制患者血糖,但患者的自我管理无法被有效监督。另外,妊娠糖尿病患者存在个体差异,其针对疾病的有效护理方式也应有所差异。饮食及运动延续护理即为患者制定妊娠糖尿病饮食与运动延续护理计划,以保证其在日常生活中可以更好控制血糖。在延续护理中,关于妊娠糖尿病患者的饮食及运动干预主要包括饮食制定与监督、运动实施及反馈等,上述护理措施可有效降低妊娠糖尿病患者血糖与血脂,并可减少不良妊娠结局的出现。朱剑等<sup>[4]</sup>的研究发现:孕早期对孕妇进行针对性营养干预可有效降低GDM(妊娠糖尿病)发病风险,促进孕妇孕期健康。另外,孙玮莹等<sup>[5]</sup>对妊娠糖尿病患者实施有氧运动联合营养干预后也认为:该种干预方式可降低妊娠糖尿病患者血糖及血脂水平,并可减少围生期并

发症及不良妊娠结局发生率。基于上述,本研究进一步验证了该中干预方式的效果,并进一步探讨了该种护理方式对护理满意度的影响,研究发现:护理后,延续组的血糖与血脂各指标水平均更优,不适反应发生率明显更低(2.86% $<$ 14.29%),且护理满意度更高(95.71% $>$ 80.00%),相关对比有意义( $P<0.05$ )。分析原因可知,延续护理小组可为整个护理方案提供专业支持,饮食指导及合理饮食监督不仅可更好保证患者营养,控制血糖与血脂,且可降低引发不良妊娠结局的风险因素,如肥胖<sup>[6-7]</sup>。运动不仅可锻炼患者的身体素质,控制患者妊娠期体重,且可降低妊娠期基础胰岛素抵抗,从而更好控制血糖<sup>[8-9]</sup>。值得注意的是,饮食及运动指导延续护理虽然有较好的降血糖与血脂的效果,但其实施效果与监督、反馈方式有密切关系。未来需进一步研究该种护理的监督与反馈机制,如线上线下监督与反馈模式,以保证饮食及运动指导延续护理的实现效果最大化。

综上所述,饮食及运动指导延续护理对妊娠糖尿病有较好护理作用,其不仅可进一步稳定患者血糖与血脂水平,降低不适反应发生率,且能提高患者护理满意度。

## 参考文献

- [1] 马会峰,靳闪闪,薛玲玲.妊娠糖尿病患者血糖控制不佳的危险因素[J].河南医学研究,2025,34(2):272-276.
- [2] 田建卿.《2022年美国糖尿病诊疗标准》妊娠糖尿病要点解读[J].医师在线,2022,12(3):21-22.
- [3] 李红葵.妊娠糖尿病孕妇孕期的综合管理方法及研究新进展[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(3):20-23.
- [4] 邓春霞,辛德梅,高立亚,等.孕前期低热饮食干预对超重个体妊娠糖尿病的影响[J].中国食物与营养,2021,27(6):65-68.
- [5] 朱剑,汤茹,张云花,等.孕早期依据膳食评分实施营养干预对降低妊娠糖尿病发病率的影响[J].生命科学仪器,2024,22(3):47-49.
- [6] 孙玮莹,彭茜,彭任忠,等.有氧运动联合营养干预对妊娠糖尿病患者血糖血脂的影响[J].中国当代医药,2024,31(6):58-61.
- [7] 田爱华,赵玲侠.饮食护理联合运动疗法在妊娠糖尿病产妇产后护理中的应用研究[J].糖尿病新世界,2023,26(21):133-136.

- [8] 方慧英. 基于 SFBT 的在线延续护理对妊娠糖尿病患者心理状态、血糖控制及妊娠结局的影响[J]. 现代诊断与治疗,2024,35(10):1552-1554.
- [9] 白娟,刘怡晓. 优质护理及延续护理对妊娠糖尿病患者心理及负面情绪影响[J]. 贵州医药,2023,47(2):333-335.
- [10] 程静. 个性化饮食指导及运动干预对妊娠糖尿病孕妇

的影响[J]. 中外医药研究,2024,3(35):33-35.

**版权声明:** ©2025 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**