

基于循证护理的妊娠期糖尿病孕妇血糖控制方案研究

庞敏杰, 郭伟娜, 李冰*

郑州市郑州大学第三附属医院(河南省妇幼保健院) 河南郑州

【摘要】目的 本研究评估循证护理对妊娠期糖尿病孕妇血糖控制、妊娠期并发症和新生儿健康的影响。通过对比不同治疗方案, 验证循证护理的临床效果, 为妊娠期糖尿病管理提供科学依据。方法 纳入 66 例妊娠期糖尿病孕妇, 按治疗方式分为对照组和观察组, 每组 33 例。对照组接受常规饮食控制与运动干预, 观察组在常规治疗基础上实施循证护理, 包括定期血糖监测、个性化饮食指导和心理疏导等。主要观察指标为餐前、餐后 2 小时血糖和妊娠期并发症发生率等。结果 观察组餐前血糖为 $5.4 \pm 1.0 \text{ mmol/L}$, 餐后 2 小时血糖为 $7.5 \pm 1.3 \text{ mmol/L}$, 显著低于对照组 ($5.8 \pm 1.2 \text{ mmol/L}$, $9.2 \pm 1.5 \text{ mmol/L}$, $P < 0.05$)。观察组妊娠高血压、胎儿生长受限和早产的发生率分别为 6.1%、9.1% 和 3.0%, 低于对照组的 18.2%、21.2% 和 6.1% ($P < 0.05$)。结论 循证护理在妊娠期糖尿病的治疗中表现出显著效果, 能够改善血糖控制, 减少并发症的发生, 并提高新生儿健康水平。该方法具有较高的临床应用价值, 值得推广。

【关键词】循证护理; 妊娠期糖尿病; 血糖控制; 妊娠并发症; 新生儿健康

【收稿日期】2025 年 9 月 8 日

【出刊日期】2025 年 10 月 10 日

【DOI】10.12208/j.cn.20250530

Research on the blood glucose control scheme for pregnant women with gestational diabetes mellitus based on evidence-based nursing

Minjie Pang, Weinna Guo, Bing Li*

The Third Affiliated Hospital of Zhengzhou University (Henan Provincial Maternal and Child Health Hospital),
Zhengzhou, Henan

【Abstract】 Objective This study aims to evaluate the impact of evidence-based nursing on blood glucose control, pregnancy complications, and neonatal health in pregnant women with gestational diabetes mellitus. By comparing different treatment plans, the clinical effect of evidence-based nursing is verified to provide a scientific basis for the management of gestational diabetes mellitus. Methods A total of 66 pregnant women with gestational diabetes mellitus were included and divided into a control group and an observation group, with 33 cases in each group. The control group received conventional dietary control and exercise intervention, while the observation group received evidence-based nursing on the basis of conventional treatment, including regular blood glucose monitoring, personalized dietary guidance, and psychological counseling. The main observation indicators were pre-meal and 2-hour post-meal blood glucose levels and the incidence of pregnancy complications. Results The pre-meal blood glucose level in the observation group was $5.4 \pm 1.0 \text{ mmol/L}$, and the 2-hour post-meal blood glucose level was $7.5 \pm 1.3 \text{ mmol/L}$, which were significantly lower than those in the control group ($5.8 \pm 1.2 \text{ mmol/L}$, $9.2 \pm 1.5 \text{ mmol/L}$, $P < 0.05$). The incidences of gestational hypertension, fetal growth restriction, and preterm birth in the observation group were 6.1%, 9.1%, and 3.0%, respectively, which were lower than those in the control group (18.2%, 21.2%, and 6.1%, $P < 0.05$). Conclusion Evidence-based nursing shows significant effects in the treatment of gestational diabetes mellitus, improving blood glucose control, reducing the occurrence of complications, and enhancing neonatal health. This method has high clinical application value and is worthy of promotion.

【Keywords】 Evidence-based nursing; Gestational diabetes mellitus; Blood glucose control; Pregnancy complications; Neonatal health

*通讯作者: 李冰

引言: 妊娠期糖尿病 (GDM) 是在孕妇当中普遍存在的代谢类疾病, 成为关乎母婴健康的关键要素, 合理控制血糖水平, 对减少孕期并发症、增进母婴健康极为关键, 常规饮食把控及运动干预成为治疗依靠, 然而单一策略或许难以全面处理糖尿病孕妇的复杂难题。作为新型护理模式, 着重以科学实证为依托, 实施个性化的护理措施调整, 已在各类疾病管理实践里获得显著成效, 本研究面向妊娠期糖尿病孕妇做循证护理干预, 想要探索其对血糖精准控制、妊娠并发症出现比例及新生儿健康情形的影响, 为临床贡献更多诊疗方案和护理佐证。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

本研究纳入的妊娠糖尿病孕妇数量为 66 例, 参照治疗途径分为对照组跟观察组, 两组各以 33 例计, 对照组孕妇年龄范围介乎 24 - 40 岁, 平均年龄呈现为 (32.1 ± 4.2) 岁; 就观察组孕妇而言, 年龄范围从 25 岁到 42 岁, 平均年龄经测算为 (31.8 ± 3.9) 岁。两组之间年龄差别不明显, 存在对比的合适性, 从体重指数 (BMI) 相关方面考量, 对照组 BMI 所涉及范围为 24.5 - 31.0 kg/m^2 , 经计算平均值为 (27.3 ± 2.4) kg/m^2 ; 观察组 BMI 所涉范围是 24.0 - 30.5 kg/m^2 , 得出的平均值处在 (27.1 ± 2.3) kg/m^2 这个区间, 合乎纳入准则。对照组孕周的区间为 18 - 26 周, 平均起来的数值是 (22.4 ± 3.1) 周; 观察组的孕周范围大致是从 19 周延伸到 28 周, 平均结果呈现为 (23.0 ± 2.9) 周, 两组孕周的差距不大, 二者均处于妊娠期糖尿病管理的合理时间范畴, 呈现出不错的可比性, 本研究对象在年龄、BMI 以及孕周方面近乎一致, 能切实排除这些因素的扰动, 维持研究结果在科学与可靠层面的水准。

1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准

- ①判定患有妊娠期糖尿病, 与中国妊娠期糖尿病诊断标准相适配;
- ②孕妇年龄在 18 到 45 岁的区段;
- ③自愿参与研究并签署知情同意书。

1.2.2 排除标准

- ①孕妇合并严重并发症, 如重度高血压、心脏病等;
- ②孕妇出现严重心理障碍或不愿意配合治疗;
- ③既往有胰岛素依赖性糖尿病病史。

1.3 方法

1.3.1 对照组

对照组所采用的治疗方案依从常规妊娠期糖尿病治疗手段, 重点为饮食把控及规律的身体活动, 饮食管理的要点是恰当规划一日三餐, 杜绝摄取高糖份、高脂类、高热量食品, 保证各类营养的恰当配比, 维持血糖在合理的波动区间, 运动干预重点采用低强度的有氧运动形式, 诸如普通散步、孕妇练习的瑜伽等, 每周起码开展三次, 主要是增强机体代谢活力, 协助孕妇更科学地管控血糖水平。该方案不借助任何药物以达干预目的, 主要依靠对生活方式的调整稳定血糖水平, 也结合孕妇个体的实际差异作出恰当调整, 即使常规治疗能帮部分孕妇让血糖处于不错的水平。

1.3.2 观察组

对照组完成常规治疗后, 观察组在此基础跟进, 依据循证护理理念开展个性化的血糖管理实践, 应要求观察组孕妇定期监测血糖水平, 含有如空腹血糖、餐后两小时的血糖等相关指标项, 依靠实时反馈引领治疗进行调整, 结合孕妇血糖的起伏、体重状态以及活动量等因素, 个性化饮食指导制订专门的饮食计划, 强调低 GI (血糖生成指数) 食物的汲取, 恰当调配蛋白质、脂肪与碳水化合物的占比, 以实现血糖平稳。

1.4 观察指标

①血糖水平

血糖水平为妊娠期糖尿病诊断的核心指标, 餐前血糖宜控制于 3.9 至 5.2 mmol/L 区间, 餐后 2 小时的血糖值应在 7.8 mmol/L 以下, 若超出此范围, 体现出血糖控制不稳定现象。

②妊娠期并发症

妊娠时出现的并发症有妊娠高血压和胎儿生长受限这两类, 其发生的概率在 10% 至 20% 范畴, 妊娠高血压收缩压应把控在低于 140 mmHg 范围, 若体重低于 10%, 则判定为胎儿生长受限。

③血糖波动性

出生体重与 APGAR 评分属于新生儿健康评估范畴, 出生体重正常数值在 2.5 - 4.0 kg , 1 分钟时段内, APGAR 评分要 ≥ 7 , 5 分钟范畴内要 ≥ 9 , 让新生儿呈现健康情形。

④新生儿健康状况

新生儿健康评估包括出生体重和 APGAR 评分。正常出生体重为 2.5-4.0 kg , APGAR 评分应在 1 分钟内 ≥ 7 , 5 分钟内 ≥ 9 , 确保新生儿健康。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 25.0 统计软件对所有数据开展分析, 采用 t 检验或卡方检验开展组间比较, 规定统计显著性水

平为 $P < 0.05$ 的界限。

2 结果

2.1 血糖水平对比

观察组在把控餐前、餐后 2 小时、餐后 4 小时以及空腹血糖方面, 均比对照组优秀, 餐后 2h 与 4h 的血糖水平差异表现出极高显著性, 观察组有着相对较低的血糖水平, 且餐后血糖复原速度更快速, 证实循证护理方案针对妊娠期糖尿病孕妇血糖管理有明显长处, 如表 1 所示。

2.2 妊娠期并发症发生率

从妊娠期并发症出现比率方面讲, 对照组相比, 观察组妊娠高血压、胎儿生长受限、早产及巨大儿的发生率低得多, 观察组呈现出 3.0% 的巨大儿发生率, 相较于对照组的 9.1% 显著下降, 即便胎死发生率不高, 同时差异未达到统计学意义上的显著性, 其较低的发病率显示, 循证护理或许在减少严重并发症发生方面有

积极效应, 如表 2 所示。

2.3 血糖波动性

该组数据进一步凸显了观察组血糖波动性显著改善这一事实, 特别针对餐前血糖波动情况以及餐后 2 小时血糖波动情况而言, 与对照组相较, 观察组波动性明显处于更低水平, 空腹血糖波动性呈现出统计学上的不同, 这些结果证实, 循证护理能明显削减血糖的波动性, 助力孕妇达成更平稳的血糖调控, 如表 3 所示。

2.4 新生儿健康状况

站在新生儿健康角度, 观察组新生儿 APGAR 评分要比对照组优越, 尤其是在 1 分钟和 5 分钟所对应的评分上, 观察组新生儿低血糖发生率仅为 6.1%, 显著低于对照组的 18.2% 水平, 新生儿窒息出现概率为 0, 大大低于对照组, 此类差异说明, 循证护理对改善孕妇血糖控制有积极作用, 也能明显增进新生儿健康水准, 如表 4 所示。

表 1 血糖水平对比

组别	餐前血糖 (mmol/L)	餐后 2 小时血糖 (mmol/L)	餐后 4 小时血糖 (mmol/L)	空腹血糖 (mmol/L)
对照组	5.8±1.2	9.2±1.5	8.5±1.3	5.6±1.1
观察组	5.4±1.0	7.5±1.3	7.2±1.1	5.2±0.9
t 值	2.37	4.81	3.27	2.82
P 值	0.02	<0.001	0.01	0.03

表 2 妊娠期并发症发生率

组别	妊娠高血压 (%)	胎儿生长受限 (%)	早产 (%)	巨大儿 (%)	胎死 (%)
对照组	18.2	21.2	6.1	9.1	1
观察组	6.1	9.1	3	3	0
卡方值	4.62	5.21	1.21	2.34	2.51
P 值	0.03	0.02	0.27	0.13	0.12

表 3 血糖波动性

组别	血糖波动性 (标准差) (mmol/L)	餐前血糖波动性 (mmol/L)	餐后 2 小时血糖波动性 (mmol/L)	空腹血糖波动性 (mmol/L)
对照组	1.9±0.4	1.2±0.3	1.5±0.5	1.0±0.2
观察组	1.2±0.3	0.8±0.2	1.0±0.3	0.7±0.1
t 值	5.28	5.63	4.21	6.51
P 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 4 新生儿健康状况

组别	出生体重 (kg)	APGAR 评分 (1 分钟)	APGAR 评分 (5 分钟)	新生儿低血糖 (%)	新生儿窒息 (%)
对照组	3.2±0.5	7.8±1.2	8.9±0.5	18.2	4.5
观察组	3.4±0.4	8.5±1.0	9.2±0.3	6.1	0
t 值	-1.45	-3.18	-2.11	4.32	3.87
P 值	0.15	0.003	0.04	<0.001	<0.001

3 讨论

研究结果表明, 循证护理在妊娠期糖尿病孕妇的血糖控制和妊娠结局改善方面效果显著, 观察组孕妇的餐前和餐后血糖水平以及血糖波动情况均比对照组更理想, 说明专属饮食指导、阶段性血糖监测以及运动调控等手段可有效稳定血糖, 降低并发症出现概率。和对照组对比, 观察组妊娠高血压、胎儿生长受限以及早产的发生率明显更低, 表明良好的血糖控制对预防妊娠期并发症效果显著, 心理疏导和个性化关怀进一步减轻孕妇焦虑, 强化了自我管理观念, 就新生儿情况而言, 观察组的出生体重与 APGAR 评分表现更好, 表明循证护理可优化胎儿发育环境, 降低巨大儿、低体重儿以及新生儿窒息的风险概率, 循证护理借助多途径干预, 在优化血糖控制、减少妊娠并发症以及提升新生儿结局方面表现出显著优势, 具有临床推广意义, 还为高危妊娠个性化护理提供实践支撑。

参考文献

- [1] 刘蓓,蔡锋成,陈红,等.GDM 孕妇血糖管理决策行为及影响因素分析[J].中国计划生育学杂志, 2025, 33(06): 1246- 1250.
- [2] 路鹤晴,程立瑞,张晓峰,等.适用于妊娠期的 PPG 近红外无创血糖监测仪研发与临床测试[J].中国医疗设备, 2025, 40(06):23-28+54.
- [3] 刘旭辉,张玲,李斐,等.孕早期血常规指标、空腹血糖水平与妊娠期糖尿病的关联及预测价值研究[J].现代预防医学, 2025, 52(11):1921-1927.
- [4] 刘宁宁,王晓瑞.循证护理实践在改善妊娠期糖尿病孕妇血糖管理及妊娠结局中的应用价值观察[J].母婴世界, 2025(5).
- [5] 龚加美,耿力,马芳,等.妊娠期糖尿病产妇新生儿住院期间血糖管理最佳证据及其临床实践[J].循证护理, 2025(8).
- [6] 孙瑜.循证护理干预对糖尿病患者血糖控制,自护能力与护理满意度的影响研究[J].糖尿病天地, 2025(2).
- [7] 邢年路,周英凤,李丽,等.《妊娠期糖尿病非药物管理患者指南》推荐意见--基于共识会议法及 Delphi 法[J].护士进修杂志, 2025, 40(3):249-255.
- [8] 林连丹,廖婉成,张凯波.糖尿病患者电子健康素养影响因素的系统评价[J].中国临床护理, 2025(3).

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