

妊娠合并糖尿病患者围产期心理护理干预研究

胡凡敏

六盘水市妇幼保健院 贵州六盘水

【摘要】目的 分析围产期妊娠合并糖尿病患者实施心理护理干预的效果。**方法** 挑选六盘水市妇幼保健院两年期间收治的围产期妊娠合并糖尿病患者（样本纳入时间：2023.11-2025.8；样本纳入例数：100 例），利用随机数字表法进行分组，划分为对照组（归类到该组的患者进行常规护理， $n=50$ ）与研究组（归属于该组的患者进行心理护理， $n=50$ ）。对比两组的心理状态及不良妊娠结局。**结果** 在焦虑评分与抑郁评分上，研究组低于对照组（ $P<0.05$ ）。在不良妊娠结局发生率上，研究组低于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 对围产期妊娠合并糖尿病患者开展心理护理干预，有助于舒缓负性情绪，临床可进一步推广应用。

【关键词】 围产期；妊娠合并糖尿病；心理护理；心理状态

【收稿日期】2025 年 9 月 19 日

【出刊日期】2025 年 10 月 27 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250539

Study on perinatal psychological nursing intervention of pregnancy women with diabetes

Fanmin Hu

Liupanshui Maternal and Child Health Hospital, Liupanshui, Guizhou

【Abstract】Objective To analyze the effect of psychological nursing intervention on perinatal pregnancy with diabetes. **Methods** The perinatal pregnancy patients with diabetes who were admitted to Liupanshui Maternal and Child Health Care Hospital for two years (sample included time: 2023.11-2025.8; sample included number: 100 cases) were selected and divided into control group (patients classified into this group received routine care, $n=50$) and research group (patients belonging to this group received psychological care, $n=50$) by random number table. Compare the psychological state and adverse pregnancy outcomes between the two groups. **Results** In terms of anxiety and depression scores, the study group was lower than the control group ($P<0.05$). The incidence of adverse pregnancy outcomes in the study group was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Psychological nursing intervention for perinatal pregnancy patients with diabetes is helpful to relieve negative emotions and can be further popularized in clinical practice.

【Keywords】 Perinatal period; Pregnancy complicated with diabetes; Psychological nursing; Psychological state

妊娠合并糖尿病属于妇产科常见的疾病类型，是指女性在妊娠阶段出现程度不一的糖代谢异常情况，给母婴生命安全构成极大威胁^[1]。妊娠女性在角色转变过程中易出现各种心理问题，不良心理会加重内分泌系统紊乱，还会降低治疗配合度，导致血糖控制效果不理想，最终诱发不良妊娠结局^[2]。故加强围产期妊娠合并糖尿病患者的心理干预具有重要意义。鉴于此，该研究就心理护理干预用于围产期妊娠合并糖尿病患者的效果进行分析，具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

挑选 2023 年 11 月~2025 年 8 月为研究时段，抽

取在该时间段内到六盘水市妇幼保健院诊治的 100 例妊娠合并糖尿病患者当作研究对象，随机分为两组各 50 例。研究组妊娠时间 32 周~37 周，平均（ 35.28 ± 1.46 ）周；妊娠史：初产妇 28 例，经产妇 22 例。对照组妊娠时间 33 周~38 周，平均（ 35.26 ± 1.43 ）周；妊娠史：初产妇 27 例，经产妇 23 例。对比两组的各项信息差异不大（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：经临床相关检查诊断妊娠合并糖尿病；在本院产科建卡，并定期到医院产检；均为单胎妊娠；既往无保胎史或流产史；妊娠前无糖尿病；对拟采取的研究方案知情并主动加入研究。

排除标准：并发妊娠高血压等其他妊娠合并症；多

胎妊娠；胎儿生长发育情况不良；心肝肾等器官功能严重不全；临床资料存在缺失项；存在心理疾病病史或精神疾病病史。

1.2 方法

所有纳入对照组的患者进行常规护理：口头简单科普妊娠合并糖尿病的相关知识，告知治疗方法及可能需要注意的内容；叮嘱患者按时前往医院进行产检，根据产检结果提供相应的指导；帮助患者设计饮食计划表，叮嘱其严格控制糖分和脂肪的摄入量；定期检测血糖，上报血糖变化，鼓励其通过饮食、运动（比如饭后 1h 适当散步等）等控糖。所有入选研究组的患者进行心理护理，护理内容为：

（1）认知干预：部分患者对妊娠合并糖尿病的相关知识缺乏足够认知，易出现焦虑、害怕等负性情绪，护理人员应结合患者的文化水平、认知状况等，使用简单易懂的语言科普妊娠合并糖尿病的相关知识，反复强调血糖可控制，告知妊娠合并糖尿病的危害，强化其控糖意识。同时，把妊娠合并糖尿病的相关知识制成手册、视频、音频等，在宣教过程中为其播放视频或音频、发放手册，辅助其更好地理解疾病知识，以乐观心态面对疾病。

（2）良好沟通：护理人员主动与患者交流，扮演好倾听者角色，有意识地引导其表达内心的真实感受，在交流过程中通过点头等方式进行互动，提高患者的分享欲，在交流过程中宣泄负性情绪。同时，尽可能缩短患者的独处时间，护理人员可经常陪伴患者，通过聊天方式传授妊娠合并糖尿病护理知识、新生儿护理知识等，缓解其焦虑情绪。

（3）担忧护理：环境嘈杂和脏乱会加重患者的负性情绪，每天需定期打扫病房卫生，保持病房干净，并在病房张贴新生儿图像、播放轻柔音乐、播放感兴趣的电视节目等，转移其注意力，避免其长时间担忧病情及妊娠结局。

（4）孤单护理：主动告知家属妊娠合并糖尿病对

患者造成的危害，引起家属重视，叮嘱家属（特别是配偶）多花时间且耐心陪伴患者，在围产期中多使用安抚性语言、表扬性语言、鼓励性语言，尽可能满足患者的合理需求，确保其身心愉悦。

（5）增强信心：护理人员应向患者介绍主治医师高超的医术，列举医院控糖效果良好案例及成功分娩案例，邀请分娩成功患者现身说法，分享控糖经历及经验，帮助其树立控糖和分娩信心。

1.3 观察指标

（1）心理状态：挑选汉密尔顿焦虑量表、汉密尔顿抑郁量表当作心理状态的评估依据，其中焦虑量表共 56 分，抑郁量表共 68 分，心理状态随着分数的增加而越差。（2）不良妊娠结局：统计两组的胎膜早破例数、羊水过多例数、巨大儿例数、产后出血例数，计算不良妊娠结局发生率。

1.4 统计学分析

文中数据的统计学分析、处理由 SPSS 25.0 执行，计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示， t 验证；计数资料用 (%) 表示， χ^2 验证；所有结果中，当 $P < 0.05$ 代表具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组的心理状态

两组干预后的焦虑评分及抑郁评分同干预前相比均减少，且研究组低于对照组 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 评价两组的不良妊娠结局

由表 2 可得：同对照组相比，研究组的不良妊娠结局发生率更低 ($P < 0.05$)。

3 讨论

妊娠合并糖尿病在临床较为常见，目前尚未完全明确其发病原因，可能与基因易感性、遗传因素等有关^[3]。由于妊娠女性的生理特殊性，主要通过控制饮食、适当运动等来干预妊娠合并糖尿病，但因患者对疾病知识缺乏足够认知，易出现焦虑、抑郁等负性情绪，提高不良妊娠结局发生的风险性，故需配合护理干预^[4]。

表 1 对比两组的心理状态 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	50	18.63 ± 2.47	7.35 ± 1.02	17.86 ± 2.54	8.16 ± 1.04
对照组	50	18.59 ± 2.44	9.87 ± 1.65	17.83 ± 2.51	10.48 ± 2.11
t	-	0.081	9.186	0.059	6.974
P	-	0.935	0.000	0.953	0.000

表 2 评价两组的不良妊娠结局[n (%)]

组别	例数	胎膜早破	羊水过多	巨大儿	产后出血	总发生率 (%)
研究组	50	1 (2.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	1 (2.00)	3 (6.00)
对照组	50	4 (8.00)	4 (8.00)	2 (4.00)	3 (6.00)	10 (20.00)
χ^2	-	-	-	-	-	4.332
<i>P</i>	-	-	-	-	-	0.037

在妊娠合并糖尿病的临床护理工作中，首选常规护理，仅提供常规宣教、定期体检、饮食指导、血糖监测等基础护理服务，未重视心理呵护，不能有效改善心理状态，导致干预效果不理想^[5]。心理护理把心理学当作护理理论基础，重视患者的感受，把患者的心理需求当作护理工作的出发点，通过积极沟通了解其心理状态，明确负性情绪出现的原因，为其提供个体化、人性化的情绪疏导服务，尽可能满足其心理护理需求，舒缓负性情绪，顺利完成分娩^[6]。该研究发现，研究组经心理护理干预后，其心理状态评分及不良妊娠结局发生率均低于对照组（ $P<0.05$ ）。分析其原因是：心理护理强调以人为本的护理理念，尊重患者在护理工作中的主体地位，依照其心理状态设计合适的情绪疏导方案，解决各种心理问题，积极主动配合临床工作，提高妊娠和分娩的安全性^[7]。通过认知干预、良好沟通、担忧护理、孤单护理、增强信息等一系列情绪疏导措施，可有效舒缓患者的负性情绪，确保身心处于愉悦状态，避免情绪激动导致血糖异常波动，提高血糖控制效果，防止不良妊娠结局的发生^[8]。

综上所述，针对围产期妊娠合并糖尿病患者，实施心理护理的效果确切，对于负性情绪的改善具有促进作用，能有效减少不良妊娠结局的发生，值得临床推荐应用。

参考文献

[1] 罗智敏.产程全程护理联合运用干预对妊娠糖尿病患者

血糖水平、心理状态及护理满意度的影响[J].中华养生保健,2024,42(16):150-153.

[2] 甘静.正念心理护理联合基于跨理论模型的护理干预对妊娠糖尿病患者自护行为及心理状态的影响[J].妇儿健康导刊,2024,3(19):143-146.

[3] 邹海英.早期预防性护理干预对妊娠期糖尿病患者血糖控制和妊娠结局的影响[J].中国医药指南,2024,22(33):166-169.

[4] 林艳霓,郑碧霞,杨云英.早期预防性护理干预对妊娠期糖尿病患者围生期血糖及妊娠结局的影响[J].吉林医学,2020,41(2):438-440.

[5] 张静.围产期综合护理合并心理护理干预措施在妊娠糖尿病中的应用[J].中华养生保健,2021,39(8):142-143.

[6] 李燕,胡娜,刁丽娜.心理护理在妊娠糖尿病护理中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2024,3(17):109-112.

[7] 王新惠,曹晶,赵少琪,等.个体化营养干预联合心理护理在妊娠期合并糖尿病孕期中的效果[J].贵州医药,2023,47(3):490-491.

[8] 林蕴华,温利辉,沈惠玲.妊娠糖尿病的围产期综合护理与心理护理[J].中国继续医学教育,2020,12(22):178-180.

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