

学心理学专业知识,给予针对性的心理开导,同时鼓励恢复较快的患友介绍相关经验,并列康成功案例,进而有效增强其康复信心<sup>[9]</sup>。另外,胆结石患者大多缺乏对该病相关知识的了解,尤其是不了解腹腔镜手术相关常识及术后注意事项,一定程度上影响了其康复进程。针对性护理干预要求护理人员不仅向患者及其家属详细介绍胆结石的危险因素和腹腔镜手术治疗的优点,且着重讲解腹腔镜手术术后康复的注意事项及护理要点,进而显著提高了患者及其家属对胆结石及腹腔镜手术相关知识的知晓率,有助于提高其对术后治疗和护理的配合度。本研究结果显示,干预后,研究组的 SDS 评分和 SAS 评分均低于对照组,差异均有统计学意义,  $P < 0.05$ 。可见针对性护理干预可显著改善腹腔镜胆囊切除术患者术后的抑郁和焦虑等不良情绪,进而有效促进其康复。

针对性护理干预可强化并发症护理,护理人员不仅能保证患者创面清洁、干燥,并能及时妥善地处理创口出现的红肿、渗血和渗液等情况,同时能严密观察引流管液量、颜色及性状变化情况,有效防止引流管扭曲、折断和脱落,从而有效预防由引流液反流所引发的感染等并发症<sup>[10]</sup>。本研究结果显示,研究组的并发症总发生率为 1.45%, 低于对照组的 13.24%, 差异有统计学意义,  $P < 0.05$ ; 干预后,研究组的 WHOQOL-100 评分高于对照组, 差异有统计学意义,  $P < 0.05$ 。可见针对性护理干预可显著降低胆结石腹腔镜手术患者术后并发症的发生率,且有

助于提升其生活质量。

综上所述,给予腹腔镜胆囊切除术术后患者针对性护理干预,可显著改善患者的负面情绪,提升其生活质量,降低并发症发生率。

#### 参考文献

- [1]刘青志.目标导向性液体治疗对老年急性胆囊炎术后患者血清超氧化物歧化酶、丙二醛水平及免疫功能的影响[J].中国老年学杂志,2016,36(12):2982-2983
- [2]张宝宗,郑明伟.腹腔镜胆囊切除术治疗急性胆囊炎伴胆囊颈部结石 158 例[J].中国中西医结合外科杂志,2014,20(2):171-172
- [3]李华丽,梁雪,魏伟,等.开腹取石保胆术与胆囊切除术治疗急性胆囊炎合并胆结石的临床效果分析与护理对策[J].实用临床医药杂志,2015,19(22):73-75
- [4]所广军,徐安安,靳晓丽,等.胆囊颈部结石嵌顿急性胆囊炎的腹腔镜手术技巧探讨[J].腹部外科,2015,28(2):103-106
- [5]周洁,李金龙.经电子十二指肠镜乳头括约肌切开联合腹腔镜胆囊切除术同期治疗肝外胆管结石伴胆囊结石的护理观察及干预[J].华西医学,2015,30(6):1123-1126
- [6]蔡桂程,马小玲.循证护理在结石性胆囊炎胆囊切除术围术期的实施效果分析[J].海南医学,2014,25(14):2182-2183
- [7]武敬参,鄢秀英,王羽,等.健康调查简表与世界卫生组织生存质量测定量表在评价肺结核患者生存质量中的应用比较[J].华西医学,2016,31(3):463-466
- [8]曾小梅,赵怡,邓洪渠.针对性护理干预在胃癌化疗患者中的应用效果及其对患者短期生活质量的影响评价[J].实用临床医药杂志,2015,19(4):32-35
- [9]夏捷,张跃,包雪青.人性化护理干预对胆结石患者术前情绪的影响[J].中华现代护理杂志,2014,20(33):4203-4205
- [10]杨建科,金平,楼卫英,等.老年急性胆囊炎腹腔镜胆囊切除术后临床并发症的预防及治疗措施[J].中国老年学杂志,2015,35(3):810-811

(收稿日期: 2018-05-03)

## 个性化护理干预对妊娠期糖尿病患者血糖及妊娠结局的影响

任燕惠

(河南省郑州市金水区总医院 郑州 450000)

**摘要:**目的:观察妊娠期糖尿病患者应用个性化护理对其血糖水平及妊娠结局的影响。方法:以我院收治的妊娠期糖尿病患者 66 例为本次研究对象,采用抽签法随机均分为常规组(33 例)及干预组(33 例)。常规组患者应用常规护理干预,干预组在常规护理的基础上实施个性化护理干预措施。观察两组患者干预前后血糖水平变化、妊娠结局及新生儿围产期并发症发生情况。结果:干预前,两组患者的空腹血糖及餐后 2 h 血糖水平比较无显著性差异,  $P > 0.05$ ; 干预后,干预组患者的空腹血糖及餐后 2 h 血糖水平均显著低于常规组,  $P < 0.05$ ; 干预组剖宫产、产后出血、妊娠期高血压综合征、感染等不良妊娠结局发生率明显低于常规组,自然分娩率高于常规组,  $P < 0.05$ ; 干预组新生儿畸形、巨大儿、新生儿低血糖及胎儿窘迫发生率明显低于常规组,  $P < 0.05$ 。结论:妊娠期糖尿病患者应用个性化护理干预,能够较好地控制患者血糖水平,减少患者及新生儿并发症发生,改善母婴结局。

**关键词:**妊娠期糖尿病;个性化护理;血糖;妊娠结局

中图分类号:R473.71

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.10.085

妊娠糖尿病包括糖尿病合并妊娠和妊娠期糖尿病,大多数糖尿病患者属于后者,指的是妊娠前为正常糖代谢或存在潜在糖耐量减退,直至妊娠期才出现糖尿病<sup>[1]</sup>。血糖控制是改善妊娠期糖尿病患者妊

娠结局的关键所在,加强妊娠期糖尿病患者妊娠期间的护理干预有利于控制其血糖水平,减少不良妊娠结局发生几率。本研究旨在探究妊娠期糖尿病患者应用个性化护理对其血糖水平及妊娠结局的影

响。现报道如下:

### 1 资料及研究方法

**1.1 基本资料** 从 2014 年 2 月~2017 年 10 月于我院治疗的妊娠期糖尿病患者中抽取 66 例作为本次研究对象,采用抽签法随机均分为常规组(33 例)及干预组(33 例)。常规组最小年龄 21 岁,最大年龄 36 岁,平均年龄为(26.54± 2.39)岁;孕周 24~29 周,平均(25.97± 3.58)周。干预组最小年龄 22 岁,最大年龄 37 岁,平均年龄为(26.72± 2.36)岁;孕周 25~29 周,平均(26.10± 3.55)周。干预组与常规组患者的一般资料比较无显著性差异, $P>0.05$ 。本组患者均符合 2014 年版《妊娠合并糖尿病诊治指南》<sup>[2]</sup>中关于妊娠期糖尿病的诊断标准,均有自然分娩意向,均为单胎,对本研究知情并自愿签署同意书。排除有其它妊娠合并症及并发症者;伴肝肾功能异常者;精神异常者。

**1.2 护理方法** 常规组患者采用常规护理措施,包括简单的健康宣教、告知其饮食注意事项、对其进行运动及用药方式的指导、定期检测血糖变化。干预组在常规组护理基础上给予个性化护理干预措施。(1)入院评估。于入院当日,由临床经验丰富的主管护师对患者进行评估,包括一般生理与心理情况、文化程度及对妊娠期糖尿病的了解程度,制定相应的个性化干预措施。(2)健康教育。向患者及其家属发放疾病宣传手册,讲述妊娠期糖尿病的基本知识,包括发病机制、临床表现、治疗及预防措施等,耐心解答患者疑问,提高患者及家属对该病的认知。(3)生活方式干预。饮食指导:根据患者的体质量、孕周及活动量制定适宜的饮食方案,合理安排饮食结构,严格控制患者每日摄入总热量,在控制血糖的同时补充患者及胎儿的必需营养。运动指导:根据患者自身情况制定适宜的有氧运动方案,如散步、做操等,于饭后 1 h 进行最佳,1 次/d,30 min/次。血糖检测及用药指导:密切监测患者血糖变化,若患者饮食控制未见血糖明显改善后需实施胰岛素治疗,指导患者及其家属掌握自测血糖与皮下注射胰岛素的正确使用方法,告知血糖控制标准,使其了解低血糖反应及处理措施,提高患者的自我管理能力和自我管理能力。加强孕期监护:指导患者自数胎动,向患者讲解定期产检的重要性,并利用 B 超检查了解胎儿发育情况。(4)心理护理。与患者积极沟通,了解其内心真实感受,针对性地进行心理指导,缓解、消除患者焦虑及抑郁等不良心理状态。(5)出院指导。出院前再次评估患者具体情况,有计划性地向患者及家属讲解注意事项;出院

后,通过电话、微信、上门等方式定期随访,了解患者情况,嘱其定期回院复查。

**1.3 观察指标** (1)监测患者干预前后的空腹血糖及餐后 2 h 血糖水平;(2)对两组患者妊娠结局进行比较,包括剖宫产、产后出血、妊娠期高血压综合征、感染等;(3)比较两组患者新生儿围产期并发症发生情况,包括新生儿畸形、巨大儿、新生儿低血糖及胎儿窘迫。

**1.4 统计学方法** 本研究采用统计学软件 SPSS19.0 对所涉及的数据进行分析。计量资料采用均值± 标准差( $\bar{x} \pm s$ )来表示,用  $t$  进行检验;计数资料则采用%表示,用  $\chi^2$  检验,以  $P<0.05$  为差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。

## 2 结果

**2.1 两组干预前后的血糖水平比较** 干预前,两组患者的空腹血糖及餐后 2 h 血糖水平比较无显著差异, $P>0.05$ ;干预后,干预组患者的空腹血糖及餐后 2 h 血糖水平均显著低于常规组, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者干预前后的血糖水平比较(mmol/L,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	空腹血糖		餐后 2 h 血糖	
		干预前	干预后	干预前	干预后
干预组	33	6.62± 0.92	4.17± 0.82	8.96± 1.83	6.68± 1.25
常规组	33	6.69± 0.89	4.84± 0.69	8.99± 1.85	8.21± 2.14
t		0.314	3.591	0.066	3.546
P		0.753	0.000	0.952	0.000

**2.2 两组妊娠结局比较** 干预组剖宫产、产后出血、妊娠期高血压综合征、感染等不良妊娠结局发生率明显低于常规组,自然分娩率高于常规组, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者妊娠结局比较[例(%)]

组别	n	自然分娩	剖宫产	产后出血	妊娠期高血压综合征	感染
常规组	33	20(60.61)	13(39.39)	8(24.24)	10(30.30)	6(18.18)
干预组	33	27(81.82)	6(18.18)	1(3.03)	3(9.09)	0(0.00)
$\chi^2$		3.622	3.622	4.632	4.694	4.583
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

**2.3 两组新生儿围产期并发症发生情况比较** 干预组新生儿畸形、巨大儿、新生儿低血糖及胎儿窘迫发生率明显低于常规组, $P<0.05$ 。见表 3。

表 3 两组新生儿围产期并发症发生情况比较[例(%)]

组别	n	新生儿畸形	巨大儿	新生儿低血糖	胎儿窘迫
常规组	33	9(27.27)	8(24.24)	10(30.30)	8(24.24)
干预组	33	2(6.06)	2(6.06)	3(9.09)	1(3.03)
$\chi^2$		5.346	4.243	4.694	4.632
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

妊娠期间的危险因素较多,其中妊娠期糖尿病

属高危因素之一,孕期高血糖可造成微血管病变,致使血压升高,其合并妊娠期高血压疾病的发生率是非糖尿病患者的 2~4 倍,且未控制好血糖的患者极易发生感染,诱发酮症酸中毒,对母婴危害极大,易造成不良妊娠结局<sup>[3]</sup>。对妊娠期糖尿病患者行有效的护理干预,有利于控制血糖水平至正常范围内,最大限度地降低母婴并发症发生的可能性。

个性化护理主要依据患者的不同病情及需求制定相对应的护理计划,并实施不同的护理措施,重视患者的个体差异,满足患者的个性化需求,强调以“人”为本<sup>[4]</sup>。通过对妊娠期糖尿病患者进行全面的入院评估,可快速了解患者的临床信息,并以此为依据制定有针对性的护理计划。健康教育可提高患者及家属对该病的认知,增强患者的健康意识,使其明白糖尿病的控制不仅与合理治疗有关,还需要良好的生活习惯及遵医行为,从而提高患者诊治及护理的依从性<sup>[5]</sup>。饮食控制是妊娠期糖尿病临床上最基本的治疗有效措施之一,通过系统、全面的饮食指导,同时配合适当的有氧运动,能够增加胰岛素敏感性,有效控制血糖水平,降低并发症发生率。当饮食控制及运动无法使患者血糖达到理想的状态时,需适当使用胰岛素治疗,多数患者初次注射胰岛素治疗时,会出现紧张、焦虑的不良情绪,产生抵触心理,此时对其进行详细的胰岛素相关知识的介绍,有助于缓解其不良情绪,提高自我管理能力和<sup>[6]</sup>。除饮食、运动等

基本干预外,心理护理也极为重要,治疗期间密切关注患者心理变化,并予以相应的干预措施,有利于改善患者不良心理状态,帮助其树立治疗信心。此外,患者出院前予以出院指导,出院后定期随访能够使其保持良好的生活习惯及心态,将住院效果延续。

本研究结果显示,干预后,干预组患者的空腹血糖及餐后 2 h 血糖水平均显著低于常规组, $P < 0.05$ ;干预组剖宫产、产后出血、妊娠期高血压综合征、感染等不良妊娠结局发生率明显低于常规组,自然分娩率高于常规组, $P < 0.05$ ;干预组新生儿畸形、巨大儿、新生儿低血糖及胎儿窘迫发生率明显低于常规组, $P < 0.05$ 。提示妊娠期糖尿病患者应用个性化护理干预能够有效降低血糖水平,降低新生儿并发症发生率,改善妊娠结局。

#### 参考文献

- [1]肖飞娥,郑德娟,罗丽芬,等.护理干预对妊娠糖尿病患者血糖控制及妊娠结局的影响[J].现代中西医结合杂志,2014,23(7):787-788
- [2]中华医学会妇产科学分会产科学组.妊娠合并糖尿病诊治指南(2014)[J].中华妇产科杂志,2014,8(8):489-498
- [3]董丽敏,印娟.早期综合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].河北医药,2015,37(19):3006-3009
- [4]毛益波.个性化护理干预对妊娠糖尿病患者血糖及妊娠结局的影响[J].中国计划生育学杂志,2015,23(2):112-114
- [5]刘宝霞.健康教育及心理护理干预对妊娠期糖尿病患者血糖控制及妊娠结局的影响[J].山西医药杂志,2017,46(3):353-355
- [6]何先红,刘萍,张晓旭.妊娠期糖尿病护理干预对妊娠结局的影响[J].中国计划生育和妇产科,2015,7(4):72-74

(收稿日期:2018-07-30)

## 优质护理对经内镜治疗结直肠息肉患儿应激反应的干预效果

王艳

(河南省郑州市第六人民医院内镜室 郑州 450000)

**摘要:**目的:探讨优质护理对经内镜治疗结直肠息肉患儿应激反应的干预效果。方法:选取我院收治的结直肠息肉患儿 84 例为研究对象,按照随机数字表法分为对照组和观察组,对照组 42 例给予常规护理干预,观察组 42 例给予优质护理干预,观察两组患儿应激反应差异及并发症发生情况。结果:术后两组患儿心率、呼吸、血压均明显升高,但观察组各指标均低于对照组, $P < 0.05$ ;术后对照组精神质、内外向、情绪稳定性及掩饰各方面评分均高于术前, $P < 0.05$ ;观察组术后精神质、内外向两方面评分与术前比较无明显差异, $P > 0.05$ ;情绪稳定性及掩饰两方面评分高于术前,但低于对照组, $P < 0.05$ ;观察组并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。结论:优质护理干预的应用,可有效缓解结直肠息肉内镜手术患儿的不良情绪,减轻生理、心理应激反应,降低并发症发生率,促进患儿较快恢复,最大限度地提高治疗效果。

**关键词:**结直肠息肉;内镜;优质护理;应激反应

中图分类号:R473.72

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.10.086

小儿结直肠息肉多为幼年型息肉,当息肉较大(直径 2 cm 以上)时容易引发便血、肠套叠、肠梗阻等问题,临床多建议早期给予手术切除<sup>[1-2]</sup>。随着内镜诊疗技术的不断进步,内镜下高频电切术逐渐被

应用于小儿结直肠息肉的治疗中,具有较高的安全性和有效性<sup>[3]</sup>。但手术作为一种较为强烈的应激源,可导致患者围术期出现一系列的生理、心理应激反应,加上患儿年龄小,对疾病及手术认知和应对能力