

心理护理联合运动疗法在妊娠糖尿病护理中的应用及价值

何惠娟

武汉市新洲区阳逻街卫生院 430415

〔摘要〕目的 分析心理护理联合运动疗法在妊娠糖尿病护理中的应用及价值。方法 以妊娠期糖尿病孕妇为对象,共 72 例,研究时间是 2018 年 1 月-2021 年 1 月,分为两组,分别应用常规护理、心理护理联合运动疗法,对比护理效果。结果 试验组护理后空腹血糖水平、餐后 2h 血糖水平明显降低,与参照组比较, $P < 0.05$ 。试验组护理后 HAMA 评分、HAMD 评分低于参照组, $P < 0.05$ 。结论 妊娠期糖尿病患者采用心理护理联合运动疗法,可有效改善血糖水平,消除负性情绪。

〔关键词〕妊娠期糖尿病;心理护理;运动疗法

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 06-093-02

妊娠期糖尿病为产科常见疾病,以妊娠 20 周后为高发时期,主要表现为血压升高,部分产妇伴随水肿、呕吐、蛋白尿等症状,具有较高危险性^[1]。妊娠期糖尿病产妇分娩过程中影响因素较多,极易引起产后出血,影响母婴生命。因此,妊娠期糖尿病患者应当重视护理干预。本文将 72 例患者为对象进行研究,探究心理护理联合运动疗法的应用价值。

1 资料和方法

1.1 一般资料

以妊娠期糖尿病孕妇为对象,共 72 例,本研究在 2018 年 1 月开始,在 2021 年 1 月结束,随机分组,分为参照组、试验组两组;参照组,其中患者的年龄区间为 25-38 岁,均值为 (28.1 ± 1.8) 岁;患者的孕周时间在 34-40 周,均值为 (28.0 ± 0.8) 周;初产妇 16 例,经产妇 20 例;试验组,最小年龄是 25 岁,最大年龄是 38 岁 (27.94 ± 1.34) 岁;孕周是 34-40 周 (36.98 ± 0.45) 周;初产妇共计 17 例,经产妇共计 19 例,熟知本研究,自愿参加,本研究经我院伦理委员会批准。两组患者一般资料对比分析, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

参照组在入院以后,护理人员首先讲述疾病知识,并通过指导饮食、运动等管理,做好产程管理。

试验组患者则给予心理护理联合运动疗法:(1)心理护理:其一,故事分享,采用故事分享方法,由患者与同伴分享经历,在分享环节之中释放了自身累积的负面情绪,依靠讲述、哭诉等表述方式释放自身的压力。患者在故事分享的进程中,医护人员能够深入了解患者心理压力与自我定义,活动完成后,依据相应内容予以针对性健康宣教方案,有利于患者形成正确的病症观念,搭配临床医治开展宣传教育。其二,利用网络平台互动沟通:为患者构建社会网络平台账户,有助于合理充分释放自身的负面情绪,降低心理负担,因此,每周在交流群内指导患者正确生活习惯、疾病预防与治疗等知识。其三,阅读与观看案例:定期引导患者凭借电影、纪录片、电视节目等方法观看倾听其他人案例。与说教类的健康宣教相较,患者更加可以凭借倾听其他人案例,打消对病症的担忧,进而加强对病症医治环节的认知程度。(2)运动疗法:其一,运动频率:熟练掌握患者的病情,制定个性化运动康复训练,运动时间为 40min/次,结合患者实际情况制定训练计划。首次运动时间不可过长,结合患者身体素质,以不感到疲惫最佳,组织患者运动准备,确保准备时间充分,并进入正式运动训练,

控制时间约为 10-20min。在 1-2 月以后,结合患者的康复情况,适当延长运动训练时间,约为 30-60 分钟。其二,运动项目:主要采用有氧运动,主要包括孕妇操、慢走、孕妇瑜伽等。

1.3 观察指标

对两组患者护理前后的血糖水平。评估负性情绪,使用 HAM 量表、HAMD 量表。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 分析,计数资料应用 χ^2 检验, % 表示,计量资料应用 T 检验, $\bar{x} \pm s$ 表示, $P < 0.05$, 统计学意义存在。

2 结果

2.1 血糖水平

试验组护理后空腹血糖水平、餐后 2h 血糖水平明显降低,与参照组比较, $P < 0.05$, 见表 1。

2.2 两组患者负性情绪比较

试验组护理后 HAMA 评分、HAMD 评分低于参照组, $P < 0.05$ 。如表 2。

3 讨论

妊娠期糖尿病患者应用运动疗法,有效增强机体胰岛素敏感性,提升机体的葡萄糖利用率,对改善机体血糖水平具有重要意义。糖尿病患者实施运动疗法,患者身体素质明显增强,有助于提高脂肪分解能力,发挥降脂目的,继而预防高血脂等多种并发症,对患者生命安全产生严重威胁^[2]。另外,运动疗法可促使患者的不良情绪有效改善,确保患者保持积极乐观心理状态面对治疗,有效改善治疗效果、预后效果。心理护理是心理医学在关心、温暖与共情的人文关怀基础上,将现代心理学之中的医治形式、思想以及策略与临床护理工作充分融合,所诞生的一类全新的心理护理形式与策略^[3]。本次研究结果可见,针对试验组患者实施运动疗法与心理护理,结果可见,试验组护理后空腹血糖水平、餐后 2h 血糖水平明显降低,与参照组比较, $P < 0.05$ 。试验组护理后 HAMA 评分、HAMD 评分低于参照组, $P < 0.05$ 。心理护理通过改变患者的行为、认识与情绪,针对引起消极情绪、异常行为等因素实施缓解,将患者的主观能动性充分调动起来。

综上所述,妊娠期糖尿病患者采用心理护理联合运动疗法,可有效改善血糖水平,消除负性情绪。

〔参考文献〕

- [1] 李莉. 心理护理联合运动疗法在妊娠糖尿病护理中的应用 (下转第 96 页)

据统计, 干预前两组 GWB 评分对比无差异 ($P > 0.05$), 干预后两组 GWB 评分均有所提高, 然而研究组提高幅度更明显, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 2 两组干预前后 GWB 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	干预前	干预后
对照组	30	75.55±10.23	86.54±8.20
研究组	30	79.11±10.32	98.11±6.21
t		0.235	7.254
P		> 0.05	< 0.05

3 讨论

本次研究结果表明, 研究组 ESCA 量表评分、GWB 评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 其原因在于临床护理路径具有连续性、整体性特征, 是一种新型护理模式, 护士长及主管护士基于临床实践经验及理论知识, 制定可操作的护理路径表, 时间为横轴, 入院检查、诊疗、饮食指导、健康教育、心理指导、出院指导等项目为纵轴, 进一步提高了护理工作的完整度, 预防出现随意、重复、盲目的护理操作, 避免资源被大量浪费,

保证各项护理工作可顺利完成。同时, 临床护理路径以循证医学、整体护理为基础, 逐渐形成了标准化护理模式, 进一步优化了护理流程, 护士清楚明白自身工作, 为患者提供针对性、优质的护理服务, 有利于提高工作效率, 优化护患关系, 进一步提高患者自我护理能力及幸福感。

[参考文献]

- [1] 闫美美. 临床护理路径在自发性气胸手术治疗患者中的应用效果观察 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(13): 234.
- [2] 关冬梅. 临床护理路径在自发性气胸患者健康教育中的应用 [J]. 国外医学 (医学地理分册), 2017, 38(04): 403—405.
- [3] 苏国明, 王贵年, 韩雨欣, 王佳妮, 张齐. 系统评价临床护理路径在自发性气胸患者中的应用效果 [J]. 黔南民族医学学报, 2017, 30(03): 197—200+226.
- [4] 朱群英. 临床护理路径在自发性气胸行手术治疗患者中的应用效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(97): 249+251.

(上接第 93 页)

应用效果研究 [J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(1):160-164.

- [2] 李凤英. 心理护理联合运动疗法在妊娠糖尿病护理中

的应用 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(21):99.

- [3] 孟蕊. 心理护理联合运动疗法在妊娠糖尿病护理中的运用研讨 [J]. 中国保健营养, 2021, 31(3):120.

表 1 血糖水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前 (mmol/L)		护理后 (mmol/L)	
		FPG	2hPG	FPG	2hPG
参照组	36	7.33±1.34	11.22±1.56	5.08±0.34	8.58±0.32
试验组	36	7.32±1.29	11.25±1.46	4.69±0.40	7.89±0.23
t	/	0.017	0.047	8.344	23.528
p	/	0.986	0.963	0.000	0.000

表 2 两组患者心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
参照组	36	12.53±1.36	8.82±1.79	11.17±1.28	8.74±1.19
试验组	36	12.61±1.58	6.26±1.18	11.61±1.36	6.26±1.18
T	/	0.6893	6.9534	0.7247	7.0534
P	/	0.5623	0.0000	0.6172	0.0000

(上接第 94 页)

时间等指标上, 观察组各项指标明显少于对照组, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2 各组患者治疗改善速度结果 ($\bar{x} \pm s$)

分组	瘙痒消失	湿疹结痂脱落	治疗
	时间 (d)	时间 (d)	时间 (d)
观察组	4.17±1.09	2.84±0.78	5.37±0.85
对照组	6.59±1.37	4.25±0.95	8.35±1.19

注: 两组对比, $P < 0.05$

3 讨论

要做好有关心理干预工作, 充分意识到小儿湿疹患儿心理干预的对象不仅是患儿本身, 也需要充分调动家长的配合度, 因此家长的心理疏导工作也尤为重要。患儿会因为疾病不适而表现情绪躁动、哭闹等状况, 家属也会因此出现情绪上的激动、焦虑等问题。因此, 要做好家属的心理安抚, 让其意识到配合有关工作的开展, 做好患儿情绪疏导工作, 提

升患儿整个的治疗配合度。生理护理、心理护理与教育指导有关的认知建设需要联合进行, 由此才能保证综合护理干预工作落实的有效性。

总而言之, 小儿湿疹采用综合护理干预可以有效地减少其疾病并发症与复发率, 提升其疾病症状改善速度, 整体状况更好。

[参考文献]

- [1] 梁丽群, 王富云. 小儿湿疹的防治及临床护理干预要点研究 [J]. 中国医药科学, 2020, 10(10):127-130.
- [2] 张春琴. 小儿湿疹家庭护理中链式管理的干预效果研究 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27(4):104.
- [3] 朱红霞, 秦爽. 优质护理在小儿湿疹护理中的应用效果分析 [J]. 特别健康, 2020(5):162.
- [4] 薛婷. 优质护理应用于新生儿湿疹预防中的效果研究 [J]. 饮食保健, 2020, 7(14):107.