

妊娠期糖尿病产后护理体会

曾靖雯 刘 海 李海燕 叶晓华 陈绮翹

广东省阳江市人民医院 529500

[中图分类号] R473 [文献标识码] A [文章编号] 2095-7165 (2025) 01-083-01

妊娠期糖尿病 (GDM) 为临床上常见的妊娠合并症之一, 是妊娠合并糖尿病的一种情况。早期由于妊娠期雌孕激素增加母体对葡萄糖的利用, 空腹时孕妇清除葡萄糖能力较非妊娠期增强, 但随着胎儿在孕子宫内不断发育, 胎儿需要的能量和糖类功能也就逐渐增长, 妊娠中晚期孕妇体内拮抗胰岛素的有机分子物质也不断增多, 导致孕妇对胰岛素的敏感性随孕周的增加而下降, 为了维持正常糖代谢水平, 胰岛素需求量必须相应增加, 对于胰岛素分泌受限的孕妇, 妊娠期不能代偿这一生理变化而使血糖升高, 出现 GDM 或使原有糖尿病加重。而高龄、体重过重、家族史、不良孕产史等都可能提高孕妇患妊娠期糖尿病的风险。在临床上需要与之鉴别的是糖尿病合并妊娠, 即是产妇在妊娠之前就患有糖尿病的基础性疾病^[1]。

妊娠期糖尿病 (GDM) 的孕妇孕前血糖是正常的, 孕早期或无明显症状, 甚至有时对孕妇进行血糖检测可发现其空腹血糖有时候是正常的, 故而 24-28 周必须做 OGTT 进行确诊, 若是诊断不及时, 可漏诊乃至延误临床治疗。然而该妊娠合并症的不良影响却不容小觑。妊娠期糖尿病可增加胚胎发育异常甚至死亡, 孕妇发生感染、羊水过多、高血压等疾病的可能, 其可导致胎儿畸形、流产、巨大胎儿、新生儿低血糖等一系列的母儿并发症, 严重危害产妇及胎儿的生命健康^[2]。而在分娩之后, 部分妊娠期糖尿病的产妇并不能够在产后完全恢复体内糖代谢异常的情况, 有一半以上将在未来 20 年内成为 II 型糖尿病, 故产后科学有效地护理, 健康防护, 对于保证产妇和新生儿的健康都显得尤为重要。针对妊娠期糖尿病的产妇产后需要注意以下几点:

一、产后继续检测血糖

对于患妊娠期糖尿病的产妇来说, 产后在相对长一段时间内自身仍有一个血糖的波动情况, 或表现为血糖的异常, 因此, 对于妊娠糖尿病的产妇来说, 产后应当定期进行血糖检测, 在 6-12 周进行 OGTT 检查, 若是产妇仍然表现为血糖异常, 需要通过长期口服降糖药或是肌注胰岛素控制血糖, 而在产后 12 周内复查显示糖耐量结果正常的产妇, 也需要至少每间隔 3 年一次进行糖尿病筛查, 判断产妇是否会发展为 2 型糖尿病。

二、预防产后继发感染

对于产妇来说, 产后处于产褥期, 自身出现较大的身体损耗, 若是通过剖腹产等手术, 可遗留巨大的创口需要愈合。故在产褥期保持自身伤口的清洁和干燥十分重要。尤其是对于妊娠糖尿病的产妇来说, 由于自身的糖代谢异常和胰岛素抵抗, 自身的抵抗力和免疫力都大大下降了, 一旦发生产褥期感染, 其相较于正常产妇只会更加严重, 同时发生继发性感染的可能性也是大大提高了。

对于合并妊娠期糖尿病的产妇来说, 产后需要加强个人卫生, 保持身体清洁, 护理人员需要及时清理并更换床单,

同时定期通风, 保持产妇居住适的室内空气流通, 注意保暖, 避免感冒。产妇及家属不可盲目迷信传统“坐月子”当以科学产后护理为先。产后要保证创口的清洁和干燥, 请医护人员及时更换敷料, 清洁创口, 以防止切口感染。

三、预防产后出血

妊娠期糖尿病的产妇如血糖控制不理想, 易发生感染, 更容易出现产后的大出血, 需要医护人员及家属提高警惕, 同时, 在产妇产娩完成后, 进行早期母乳喂养可反射性刺激母体的缩宫素分泌增多, 促进子宫的收缩, 有利于进一步降低产妇产后大出血的可能性。

四、保证新生儿科学护理和健康喂养

对于新生儿来说, 妈妈的血糖越高, 新生儿发生低血糖并发症的可能性就越高。新生儿在产妇的子宫里, 主要是通过脐带、胎盘等组织与母体建立联系, 一方面获得自身生长发育所需要的营养物质, 同时利用胎盘代谢出自身所产生的废物。新生儿出生之后, 脱离母体高血糖环境后, 高胰岛素血症仍存在, 若不及时补充糖, 易发生低血糖, 严重者甚至可危及新生儿的生命。因此, 对于合并有妊娠期糖尿病的产妇来说, 产后尽早开奶, 检测血糖, 必要时滴服葡萄糖液, 可最大程度上预防新生儿低血糖的发生。

五、产妇产后健康饮食, 保持健康的生活习惯

对于妊娠期糖尿病的产妇来说, 产后的健康饮食和良好的生活习惯必不可少。一方面, 产妇产娩会对自身产生一定的损害, 或通过剖腹产等手术, 可出现巨大的创口; 同时, 产妇产后承担着新生儿的喂养任务, 保证每日所需要的营养物质是必不可少的。产妇产后一方面要加强营养, 保证蛋白质及充足的膳食纤维和维生素的摄入, 同时要调整自身每日的饮食结构, 避免高糖、高油、高脂的饮食。只给产妇喝汤是不健康的, 因为汤里没有肉类物质中那么多的蛋白质, 且脂肪含量较高, 不利于健康。产妇同时在恢复期可适当运动, 做产后康复锻炼, 促进伤口愈合同时加强自身免疫力^[3]。

综上, 对于妊娠期糖尿病的产妇来说, 孕期积极维持血糖在正常范围, 减少母儿并发症, 降低围生儿死亡率, 产后持续规范监测血糖, 保证良好的饮食习惯和生活习惯, 控制体重指数在正常范围, 降低远期 II 型糖尿病发生。

[参考文献]

- [1] 陈金金, 戴莉敏, 王雨, 等. 专科护士主导的 MDT 延续护理在妊娠期糖尿病伴亚临床甲减病人护理中的应用 [J]. 护理研究, 2024, 35 (20): 3606-3611.
- [2] 林雪琴. 基于三维质量评价模式的延续护理在妊娠期糖尿病患者中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2022, 18 (19): 2948-2950.
- [3] 马向飞, 钟诚, 李文, 等. ADOPT 模式护理干预在妊娠期糖尿病患者中的应用 [J]. 护理学杂志, 2023, 35 (18): 29-32.