

妊娠期糖尿病产前护理路径优化进展

赵露露

首都医科大学附属北京安贞医院

DOI:10.12238/bmtr.v7i3.14454

[摘要] 为推进健康中国建设,提高人民健康水平,中共中央、国务院曾发布《“健康中国2030”规划纲要》,受此影响,母婴健康被摆在突出位置。然而由于GDM对母婴健康存在一定威胁,妊娠期糖尿病产前护理路径优化进展也逐步成为社会关注的热点,因此为了改变这一现状,国家积极出台了相关政策为其提供支撑。基于此,文章首先阐述了妊娠期糖尿病简介,接着剖析了疾病的影响因素和产前护理的核心意义,最终聚焦妊娠期糖尿病产前护理路径的优化策略,旨在为母婴健康领域提供参考。

[关键词] 妊娠期; 糖尿病; 产前护理

中图分类号: R587.1 文献标识码: A

Progress in Optimizing Prenatal Care Pathways for Gestational Diabetes Mellitus

Lulu Zhao

Beijing Anzhen Hospital, Capital Medical University

[Abstract] To promote the construction of a Healthy China and improve people's health, the Central Committee of the Communist Party of China and The State Council once issued the "Outline of the Healthy China 2030 Plan". Affected by this, the health of mothers and infants has been placed in a prominent position. As gestational diabetes mellitus (GDM) poses certain threats to the health of mothers and infants, the progress in optimizing the prenatal care pathway for gestational diabetes mellitus has gradually become a hot topic of social concern. To change this situation, the state has also actively introduced relevant policies to provide support for it. The article first elaborates on the introduction of gestational diabetes mellitus, then analyzes the influencing factors of the disease and the core significance of prenatal care, and finally focuses on the optimization strategies of the prenatal care pathway for gestational diabetes mellitus, aiming to provide a reference for the field of maternal and infant health.

[Key words] Pregnancy period Diabetes Prenatal care

引言

当前全社会对母婴健康的关注度显著增高。妊娠期糖尿病作为孕期的常见病症之一,对母婴健康产生了重要影响。与此同时在医学水平不断发展的推动下,GDM产前护理愈发受到重视。如何通过对妊娠期糖尿病产前护理路径的优化确保母婴安全,演变为医疗领域的研究课题。

1 妊娠期糖尿病简介

妊娠期糖尿病是指在怀孕期间首次发生的糖尿病,通常在妊娠24-28周时进行筛查。如果血糖水平在筛查中高于正常值,那么极有可能被诊断为妊娠期糖尿病。尽管这种情况可能在分娩后自行好转,但也需要进行妥善管理,以确保母婴的健康。妊娠期糖尿病的发生与多种因素有关,包括年龄、体重、家族病史和生活方式等。从这些因素入手,可以有效预防和管理妊娠期糖尿病^[1]。

2 妊娠期糖尿病的危险因素

2.1 遗传因素致病倾向

若是家族直系亲属里存在糖尿病患者,个体携带遗传易感基因的风险会大幅上升^[2]。特定基因突变会引发胰岛素受体功能异常,进而破坏机体葡萄糖代谢的稳定状态。对于有此类遗传背景的孕妇,在妊娠期间,激素水平的改变会加剧代谢调节的失衡状况,胰岛素抵抗程度显著增强,这就极大地提高了患妊娠期糖尿病的可能性。打个比方,原本顺畅运行的机器因这一系列变化,各部件配合失调,出故障的概率大增。所以,家族有糖尿病史的孕妇需格外留意并警惕这一风险。

2.2 体质因素代谢隐患

孕前超重或肥胖人群,体内脂肪过度堆积会引发慢性炎症。脂肪组织释放的炎症因子持续干扰胰岛素受体的信号传递,导致细胞对胰岛素的反应性下降。当体重指数超出正常范围时,

胰岛素敏感性会显著降低,使得肌肉和肝脏细胞摄取葡萄糖的效率明显降低。随着孕期激素水平变化和胎儿发育需求增加,母体代谢系统需长期处于高负荷运转状态,胰岛 β 细胞被迫持续过量分泌胰岛素,最终可能因代偿能力不足而引发血糖调控失衡,为妊娠期糖尿病的发生埋下隐患。

2.3 生活方式行为影响

长期高糖高脂饮食会使胰岛 β 细胞长期处于应激状态,导致胰岛素分泌异常。这种饮食习惯不仅增加胰腺负担,还会降低身体对胰岛素的利用效率。同时,缺乏规律运动的人群肌肉组织对葡萄糖的摄取能力减弱,能量代谢效率降低,进一步加剧代谢紊乱。这些不良生活方式与妊娠期胎盘产生的抗胰岛素激素相互作用,形成双重压力,显著削弱母体血糖调节能力,使妊娠期糖尿病的发病风险显著升高。

3 妊娠期糖尿病产前护理的核心意义

3.1 保障母婴健康安全

妊娠期糖尿病产前护理以守护母婴生命质量为核心使命,在孕期健康管理中占据关键地位。这一护理模式聚焦母体与胎儿的双重健康需求,通过系统的健康监测与科学指导,为孕期构筑起坚固的安全防线。从胎儿发育角度,严密的产前护理能够动态评估宫内环境,及时发现因血糖异常引发的生长发育隐患,确保胎儿在稳定的代谢环境中成长;对母体而言,专业的护理干预可实时掌握孕妇身体指标变化,预防妊娠高血压等并发症,为分娩储备良好的身体机能,为母婴平安奠定坚实基础。

3.2 提升临床干预效能

妊娠期糖尿病产前护理是优化临床干预效果的关键环节。通过系统、科学的护理措施,可有效提升对疾病的管控能力。在血糖管理方面,规范的产前护理能够精准指导孕妇进行饮食、运动调节,并合理辅助药物治疗,从而实现血糖的平稳控制,减少因血糖波动引发的不良影响。在并发症预防上,早期、严密的护理监测可以敏锐察觉孕妇身体指标的细微变化,提前预判并积极防控妊娠期高血压、羊水过多等并发症,为后续临床处置争取有利时机,降低复杂病情的发生概率,显著提升整体临床干预的有效性与安全性,助力母婴顺利度过孕期。

3.3 推动健康理念普及

妊娠期糖尿病产前护理不仅是疾病管理的重要环节,更是健康理念传播的有效载体。护理人员在日常工作中,通过一对一健康宣教、集体知识讲座等多种形式,向孕妇及其家庭传递科学的孕期保健知识与健康生活理念。从饮食营养搭配到适度运动原则,从血糖监测重要性到情绪管理方法,全方位的知识普及帮助孕妇建立正确的健康认知。这种传播不仅作用于孕期阶段,还能延伸至产后生活,引导家庭成员养成健康生活方式,形成良好的健康文化氛围,推动全民健康素养的整体提升。

4 妊娠期糖尿病产前护理路径的优化策略与进展

4.1 总体策略：多管齐下协同创新

妊娠期糖尿病产前护理路径优化依赖多维度协同策略,构建系统化管理架构。多学科协作模式打破专业壁垒,整合产科医

师、内分泌科医师、营养师、专科护士等专业力量,组建跨学科团队。各成员依据专业特长,在病情诊断、血糖调控、营养规划与护理实施等环节明确分工,通过定期病例研讨与信息共享机制,制定个体化综合护理方案。例如在复杂病例中,多学科团队通过联合诊疗会议,结合内分泌科对血糖的精准把控与产科对母婴安全的整体考量,优化治疗方案。具体职责分工如下表所示:

产科医师	负责病情诊断、监测母胎状况、制定分娩计划,主导医疗决策
内分泌科医师	提供血糖控制专业建议,调整药物治疗方案,参与病情评估
营养师	基于孕妇个体特征制定个性化饮食方案,指导日常膳食搭配
专科护士	落实护理措施,开展健康宣教、血糖监测指导及随访管理

信息化管理技术的引入为护理路径优化提供新路径。依托妊娠期糖尿病管理平台,构建数据采集、分析与反馈一体化系统。孕妇借助移动端实时上传血糖监测数据、饮食运动记录,系统通过算法模型自动生成可视化分析报告,为护理方案动态调整提供依据。同时,平台定向推送疾病知识、饮食运动指导等健康宣教内容,实现护理流程的规范化与智能化管理。如部分医院通过平台的智能预警功能,对血糖异常波动及时干预。平台核心功能模块如下表所示:

功能模块	具体功能
数据采集	接收孕妇上传的血糖、饮食、运动等多维健康数据
数据分析	运用算法模型对数据进行统计分析,生成健康评估报告
方案调整	支持医护人员在线调整个性化护理方案并及时反馈
健康宣教	通过多样化形式推送疾病知识、饮食运动指导等科普内容

4.2 监测优化：精准评估动态跟踪

监测体系的优化聚焦于血糖监测与母胎状况评估的精细化与动态化。在血糖监测方面,采用多点监测与动态监测相结合的模式。多点监测覆盖空腹、三餐后及睡前等关键时间节点,全面捕捉血糖波动特征;动态血糖监测技术通过皮下植入传感器,持续记录血糖变化趋势,能够精准识别无症状低血糖与隐匿性高血糖,为胰岛素治疗方案调整提供可靠依据。实际应用中,动态监测数据可帮助医护人员发现孕妇夜间低血糖现象,及时调整治疗。

母胎状况评估体系通过多维度监测技术实现全面升级。超

声检查频率依据孕妇个体情况调整,重点监测胎儿生长曲线、羊水量变化及胎盘成熟度;远程胎心监护系统支持孕妇居家完成胎心监测并实时传输数据,结合医院门诊系统评估,及时发现胎儿宫内窘迫等异常情况。

4.3 饮食调控: 科学定制营养方案

饮食调控策略以个性化营养方案制定为核心,结合动态评估与精准指导。营养师依据孕妇孕前体质指数、孕周及血糖控制目标,运用膳食营养计算软件,精确规划每日能量摄入及三大营养素比例。推荐采用分餐制饮食模式,将每日总热量合理分配至三餐三点,既保障孕妇与胎儿营养需求,又避免血糖大幅波动。在食材选择上,优先选用低升糖指数的全谷物、蔬菜及优质蛋白质来源,通过科学搭配实现营养均衡与血糖控制双重目标。如对于喜爱面食的孕妇,推荐用全麦面条替代精制面条。

建立饮食质量动态评估机制,通过饮食日记分析与血糖数据关联,定期对饮食方案进行效果评价。若餐后血糖持续处于不理想水平,则调整碳水化合物占比或更换食材种类;若出现低血糖症状,即时优化加餐安排。

4.4 运动干预: 合理规划安全锻炼

运动干预方案的优化遵循安全性、有效性、个体化原则。运动方式选择充分考虑孕妇身体条件与运动习惯,低强度有氧运动如步行、水中瑜伽、固定自行车为首选,此类运动可促进胰岛素敏感性提升,降低空腹及餐后血糖水平。运动强度控制采用主观疲劳度量表结合心率监测,将运动时心率控制在适宜区间,运动后主观疲劳度维持在稍累程度。实际运动指导中,会根据孕妇孕程调整运动强度,孕晚期适当降低运动幅度^[3]。

构建运动安全管理体系,运动前由产科医师进行风险评估,排除前置胎盘、胎膜早破等运动禁忌症;运动过程中佩戴心率监测设备,实时监控生理指标变化;制定运动意外应急预案,指导孕妇识别运动不适症状并掌握紧急处理方法。同时,建立运动日志记录系统,要求孕妇每日记录运动时间、强度及身体反应,医护人员据此调整运动处方,形成“评估-实施-反馈-调整”的闭环管理模式。例如通过运动日志发现孕妇运动后胎动异常,及时调整运动方案。

4.5 心理疏导: 缓解压力提升依从

心理干预策略以压力缓解与依从性提升为目标,构建多层次心理支持体系。通过专业心理评估工具,定期开展心理状态评估,筛查高风险人群。针对轻度焦虑抑郁孕妇,采用认知行为疗法,通过一对一心理辅导纠正错误认知,帮助其建立积极应对方式;对中重度心理障碍孕妇,联合精神科医师进行药物与心理综合干预。在实际干预中,会结合孕妇文化背景调整沟通方式,增强干预效果。

创新心理支持形式,开设团体心理工作坊,组织孕妇分享疾病管理经验,形成互助支持网络;运用虚拟现实放松训练、正念冥想等技术,帮助孕妇缓解紧张情绪。同步加强疾病知识宣教,通过短视频、科普手册等多元化形式,系统讲解妊娠期糖尿病发病机制、治疗原则及母婴影响,提升孕妇疾病认知水平,进而提高治疗依从性,降低不良妊娠结局发生率。例如团体工作坊中,孕妇互相分享控糖成功经验,有效缓解焦虑情绪。

5 结语

综上所述,妊娠期糖尿病产前护理路径优化意义重大。通过总体策略:多管齐下协同创新、监测优化:精准评估动态跟踪、饮食调控:科学定制营养方案、运动干预:合理规划安全锻炼、心理疏导:缓解压力提升依从五种策略,构建起一体化的产前护理体系。未来还需以政策为指导探索更为合理的方式提升总体护理质量,为紧急情况的发生提供措施参考,最终从根本上使母婴健康发展迈向新的高度。

[参考文献]

- [1]章静.妊娠期糖尿病患者产前、产后的护理小知识[J].妈妈宝宝,2024,(08):76-77.
- [2]吴娇,张赛春,李孟飞,等.妊娠期糖尿病孕妇产前护理的前沿探索与最新动态[J].中国病案,2025,26(04):90-94.
- [3]朱颖.妊娠期糖尿病孕妇产前如何进行护理干预[J].人人健康,2019,(13):153.

作者简介:

赵露露(1992--),女,汉族,山东省人,职称:主管,本科,研究方向:护理。