

# 个性化营养指导对妊娠糖尿病患者的护理效果分析

周立侠

辽源市人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i6.15866

**[摘要]** 目的：探究个性化营养指导用于妊娠糖尿病的作用。方法：随机均分 2023 年 3 月-2025 年 2 月本院接诊妊娠糖尿病病人 (N=82)。试验组采取个性化营养指导，对照组行常规指导。对比孕期体重增长量等指标。结果：关于体重增长情况：试验组优于对照组 (P<0.05)。糖化血红蛋白、空腹及餐后 2h 血糖：干预后，试验组 (5.09±0.51)%、(5.02±0.91) mmol/L、(6.43±1.02) mmol/L，对照组 (6.39±0.72)%、(6.87±0.95) mmol/L、(8.12±1.36) mmol/L，差异显著 (P<0.05)。不良妊娠结局：试验组 4.88%，对照组 26.83%，P<0.05。满意度：试验组 95.12%，对照组 78.05%。P<0.05。结论：妊娠糖尿病病人用个性化营养指导，体重增长及血糖改善情况均十分显著，不良妊娠结局也更少，满意度更高。

**[关键词]** 妊娠糖尿病；不良妊娠结局；个性化营养指导；体重增长

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

## Analysis of Nursing Effect of Individualized Nutritional Guidance on Pregnant Women with Diabetes

Lixia Zhou

Liaoyuan People's Hospital

**Abstract:** Objective: To explore the role of personalized nutrition guidance in pregnant diabetes. Methods: Patients with gestational diabetes were randomly divided into three groups from March 2023 to February 2025 (N=82). The experimental group received personalized nutrition guidance, while the control group received routine guidance. Compare indicators such as weight gain during pregnancy. Result: Regarding weight gain, the experimental group was superior to the control group (P<0.05). Glycated hemoglobin, fasting and 2-hour postprandial blood glucose: After intervention, the experimental group had (5.09 ± 0.51)%, (5.02 ± 0.91) mmol/L, and (6.43 ± 1.02) mmol/L, while the control group had (6.39 ± 0.72)%, (6.87 ± 0.95) mmol/L, and (8.12 ± 1.36) mmol/L, with significant differences (P<0.05). Adverse pregnancy outcomes: experimental group 4.88%, control group 26.83%, P<0.05. Satisfaction: 95.12% in the experimental group and 78.05% in the control group. P<0.05. Conclusion: With personalized nutrition guidance, the weight gain and blood sugar of pregnant women with diabetes are significantly improved, and there are fewer adverse pregnancy outcomes and higher satisfaction.

**Keywords:** Gestational diabetes; Adverse pregnancy outcomes; Personalized nutrition guidance; weight gain

## 引言

医院妇产科中，妊娠糖尿病作为一种常见病，主要是指女性在孕前无糖尿病，但在孕期中出现了血糖异常的情况，本病可损害孕妇健康，增加孕妇不良妊娠结局发生的几率，危害性极大<sup>[1]</sup>。对妊娠糖尿病病人而言，若在干预期间不能合理饮食，或对饮食进行严格的限制，将会引起体重增长过多或不足的问题，进而对其妊娠结局造成了不利影响<sup>[2]</sup>。个性化营养指导乃比较新型的一种专科护理技术，能根据病人当前的体重和营养等情况，制定个体化的饮食方案，以精准控制病人的饮食，提高病人血糖及体重控制的效果，从而有助于减少病人发生不良妊娠结局的风险<sup>[3]</sup>。本研究以 82 名妊

娠糖尿病病人为例，将重点探究个性化营养指导用于妊娠糖尿病的作用。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

82 名病例都是经血糖等检查明确诊断且资料齐全的妊娠糖尿病病人，选取时间 2023 年 3 月—2025 年 2 月。纳入标准<sup>[4]</sup>：①病人都是单胎妊娠者；②病人知情本研究；③病人能按要求完成产检。排除标准：①合并其他高危妊娠因素；②沟通障碍；③有糖尿病病史；④传染病；⑤认知障碍；⑥其它因素所致胎儿异常发育；⑦视听障碍；⑧中途退出研究。以随机数字表法为依据，将 82 名病例分成 2 组。试验组 41

## Clinical Application Research of Nursing Care

人的年龄跨度是 22-39，均值 (28.04±3.17) 岁；孕周跨度是 24-35w，均值 (29.46±1.03) w。对照组 41 人的年龄跨度是 22-38，均值 (28.25±3.09) 岁；孕周跨度是 23-35w，均值 (29.27±1.07) w。各组一般资料在经统计学分析之后，提示组间差异不显著 (P>0.05)，本研究具备可比性。

### 1.2 方法

对照组常规指导：告诉病人饮食上的禁忌，并将常见食物中的含糖量制作成宣教手册，发放给病人；嘱病人一定要合理饮食，按时产检。

试验组增加使用个性化营养指导，具体如下：①强化宣教力度，可开展妊娠糖尿病专题讲座，向病人宣讲妊娠糖尿病的基础知识、饮食要求、诊治措施与控糖重点等，此外，还应向病人重点介绍血糖和饮食之间的关系，让病人能知晓合理饮食对改善自身血糖的积极作用。将妊娠糖尿病的知识录制成短视频，然后再将短视频利用微信等平台发送给病人，让病人能随时下载观看。将体重质量控制与饮食搭配等内容制作成图文并茂的手册，然后再将手册发放给病人，让病人在家中也能对其自身的行为进行规范。②询问病人当前的饮食情况，了解病人饮食喜好，分析病人血糖检测结果，记录病人食物摄入情况，然后再根据这些信息，大概计算出病人每日摄入的糖分、热量与蛋白质等，分析病人孕前及孕后的体质量，评估病人的体质量增长情况是否在正常范围之内。③孕中晚期，由于胎儿发育比较快，对营养的需求比较大，故，需指导病人合理补充各种营养物质，以确保胎儿能够正常发育。在制定好饮食方案之后，需叮嘱病人一定要严格按照饮食方案中的内容进行，并要求家属做好监督工作。④对食物的成分进行分析，病人每日摄入的脂肪、蛋白质和碳水的占比是 5:2:3，在日常饮食中，要以蔬果和粗粮为主，一般情况下，需控制主食量为 500g/d，蔬果摄入 600g/d，牛奶摄入 400g/d。对于血糖升高明显者，应适当降低水果和碳水的比例。建议病人少量多餐，且在进食过程中要做到细嚼慢咽，并合理控制进食量。正餐进食之后的 3h 后，可让病人适当加餐。⑤蔬果要选择低糖类的，蛋白质可优先选择瘦肉、鱼、牛奶和鸡蛋等，对于体重增长比较迅速者，可让其用豆类代替。告诉病人不吃高糖的食物，主要有奶茶、甜点和糖果等，严格控制病人对钠盐与脂肪的摄入。⑥让病人对自己每日的饮食情况进行记录，并测量体重，若发现有饮食不当的情况，需立即纠正。⑦利用微信平台，向病人提供健康咨询服务，护士可耐心解答病人的各种咨询，并向病人提供饮食指导。

各组均干预至病人分娩时。

### 1.3 评价指标<sup>[5]</sup>

1.3.1 记录各组体重增长情况。

1.3.2 检测各组血糖。

1.3.3 统计各组不良妊娠结局发生情况，主要有巨大儿和新生儿呼吸窘迫等。

1.3.4 病人分娩后第 2d，对其开展满意度的评价工作，需从饮食指导的效果、妊娠结局、工作态度等方面进行评价，分值在 0-100 之间。病人的得分低于 60 时为不满意，60~79 时是一般，超过 79 时是满意。(一般+满意)/组人数\*100% 就是各组的满意度。

### 1.4 统计学分析

研究列出的数据在进行深入处理时都用 SPSS 25.0，且统计学分析过程中运用到的检验方式有两种，分别是  $\chi^2$  与 t，前者检验计数资料，后者检验计量资料，而上述两种资料的呈现形式则是 (%)、 $(\bar{x} \pm s)$ 。分析所得结果展现出的差异，若符合统计学标准，可写作 P<0.05。

## 2 结果

### 2.1 体重增长情况分析

关于体重增长情况的相关数据：试验组中，体重过量增长者 1 人、体重过少增长者 2 人、体重正常增长者 38 人；对照组中：体重过量增长者 7 人、体重过少增长者 8 人、体重正常增长者 26 人。对各组上述数据进行对比，P 均<0.05。

### 2.2 血糖分析

对于检测获取的糖化血红蛋白、空腹血糖和餐后 2h 血糖：干预前，试验组 (10.05±1.73)%、(8.65±1.42) mmol/L、(11.04±2.17) mmol/L，对照组 (10.01±1.64)%、(8.92±1.73) mmol/L、(11.09±2.05) mmol/L，差异不显著 (t1=1.0215, t2=1.0174, t3=0.9913, P>0.05)；干预后：试验组 (5.09±0.51)%、(5.02±0.91) mmol/L、(6.43±1.02) mmol/L，对照组 (6.39±0.72)%、(6.87±0.95) mmol/L、(8.12±1.36) mmol/L，差异显著 (t1=4.9213, t2=5.0213, t3=4.2673, P<0.05)。

### 2.3 不良妊娠结局分析

表 1 内的不良妊娠结局数据：试验组 4.88%，对照组 26.83%，P<0.05。

表 1 不良妊娠结局显示表[n, (%) ]

组别	例数	巨大儿	早产	新生儿呼吸窘迫	产后出血	胎膜早破	发生率
试验组	41	1(2.44)	0(0.0)	0(0.0)	1(2.44)	0(0.0)	4.88
对照组	41	3(7.32)	2(4.88)	2(4.88)	3(7.32)	1(2.44)	26.83
X <sup>2</sup>							7.194
P							0.030
							3

## 2.4 满意度分析

对各组的评价结果做统计, 试验组: 不满意 2 人、一般 13 人、满意 26 人, 本组的满意度高达 95.12%; 对照组: 不满意 9 人、一般 17 人、满意 15 人, 本组的满意度只有 78.05%。各组满意度的统计学分析结果显示: 组间差异有统计学意义 ( $X^2=7.5209$ ,  $P<0.05$ )。

## 3 讨论

怀孕之后, 女性的胰岛功能与激素水平会发生一定的变化, 再加上受饮食等因素的影响, 女性更易罹患妊娠糖尿病这种疾病<sup>[6]</sup>。本病以血糖异常升高为主要病理特征, 若不加以控制, 将会引起早产等问题, 危及母婴健康<sup>[7]</sup>。个性化营养指导需要围绕病人开展, 应提前了解病人的饮食情况, 分析病人体重变化, 然后再结合病人在不同孕期中对营养的需求, 为其制定个体化且符合临床要求的膳食计划, 以确保病人摄入充足营养的基础之上, 提高病人血糖控制的效果, 从而有助于减少病人发生巨大儿与新生儿呼吸窘迫等不良妊娠结局的几率<sup>[8]</sup>。

王娟的研究<sup>[9]</sup>中, 对 70 名妊娠糖尿病病人进行了常规指导, 并对其中 35 名病人加用了个性化营养指导, 结果显示: 个性化指导组干预后的糖化血红蛋白低至 ( $5.13\pm 0.42$ )%、空腹血糖低至 ( $4.15\pm 0.41$ ) mmol/L、餐后 2h 血糖低至 ( $5.87\pm 0.95$ ) mmol/L, 比常规指导组的 ( $6.24\pm 0.43$ )%、( $5.21\pm 0.34$ ) mmol/L、( $7.21\pm 1.03$ ) mmol/L; 个性化指导组的不良妊娠结局发生率低至 8.58%, 比常规指导组的 39.99% 低。表明, 个性化营养指导对改善病人血糖和妊娠结局具备显著作用。本研究, 对各组的血糖改善情况与不良妊娠结局的数据做统计学分析, 结果显示: 组间差异十分显著 ( $P<0.05$ ), 这和王娟的研究结果相似。对比体重增长情况: 试验组优于对照组 ( $P<0.05$ ); 对各组的满意度评价结果进行统计学分析, 差异显著 ( $P<0.05$ )。个性化营养指导能够通过系统性的宣教, 加深病人对妊娠糖尿病的认知程度, 并能让病人知晓血糖和饮食之间的关系, 以改善病人的饮食行为<sup>[10]</sup>。根据病人当前的情况, 向其提供个体化的饮食指导, 能让病人纠正其不良的饮食行为, 并能让病人建立科学的饮食习惯, 以免病人因不良饮食行为而出现血糖升高的情况<sup>[11]</sup>。个性化营养指导可提高病人饮食的合理性, 当病人的饮食达到临床要求之后, 就能提高其血糖控制的效果, 从而有助于改善病人的妊娠结局, 确保母婴生命健康。通过对妊娠糖尿病病人辅以个性化营养指导, 可取得较为显著的成效, 且此法也能提高病人体重及血糖控制的情况, 并利于病人满意度及妊娠结局的改善<sup>[12]</sup>。

综上, 妊娠糖尿病病人用个性化营养指导, 体重增长与血糖改善情况均较为显著, 妊娠结局也更好, 满意度更高,

值得推广。

## [参考文献]

[1]李思龙, 卢舒婷, 钟碧琼. 个性化营养指导在妊娠糖尿病患者护理中的效果分析[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(11): 119-123.

[2]杨梦吉. 妊娠糖尿病患者的孕期营养支持结合针对性营养健康指导作用分析[J]. 婚育与健康, 2025, 31(4): 31-33.

[3]黎晓, 李裕珍, 许海霞. 孕期个性化膳食营养指导联合强化心理护理对妊娠糖尿病孕妇血糖控制及心理健康的影响观察[J]. 妇幼护理, 2024, 4(21): 5079-5081, 5084.

[4]CAITLIN MACDONALD, TRYFONAS PITSILLOS, ANNA-KARIN WIKSTRÖM, et al. Sleeping for two: a cross-sectional study on associations between objectively measured sleep during early to mid-pregnancy and maternal and fetal outcomes and inflammatory biomarker profiles[J]. BMC Pregnancy and Childbirth, 2025, 25(1): 171-175.

[5]于莉莉. 个性化营养指导在妊娠糖尿病患者护理中的应用效果及改善妊娠结局分析[J]. 糖尿病天地, 2023, 20(8): 13-14.

[6]郑仙, 孙艳. 分析个性化营养指导在妊娠糖尿病患者护理中的干预效果[J]. 糖尿病天地, 2023, 20(8): 21-22.

[7]FATEMEH GOLSHAHI, ZUFA IQBAL, ZAHRA HAMIDI MADANI, et al. Comparing umbilical cord arterial blood gas findings in pregnancies with and without gestational diabetes mellitus following elective cesarean section: a multicenter retrospective cohort study in Iran[J]. BMC Pregnancy and Childbirth, 2025, 25(1): 132-134.

[8]刘海华. 个体化营养干预联合铁剂对妊娠期铁缺乏症孕妇分娩结局的影响研究[J]. 当代医药论丛, 2025, 23(9): 35-38.

[9]王娟. 个性化营养指导对妊娠糖尿病患者的护理效果分析[J]. 中外医药研究, 2024, 3(16): 132-134.

[10]陈伟凤, 黄秋香, 郑振兰, 等. 孕期营养指导联合睡眠干预对妊娠期糖尿病孕妇血糖水平及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(12): 2743-2746.

[11]苏妍, 关娜, 郑万辉, 等. 个体化医学营养疗法联合胰岛素对妊娠糖尿病患者的血糖控制水平及 miR-101 表达水平的影响[J]. 中国优生与遗传杂志, 2024, 32(12): 2663-2669.

[12]陈露露, 陈梦丽, 许成琼, 等. 个性化营养指导在妊娠糖尿病患者护理中的应用效果观察[J]. 长寿, 2024(17): 171-172.

## 作者简介:

周立侠 (1986.10-), 女, 汉族, 吉林辽源人, 本科, 主管护师, 研究方向为妇产科临床护理。