

是很有必要的,可以降低误诊率。因此我们认为,在初诊考虑为非肿瘤性卵巢疾病时,无特殊情况下可予完善MRI检查,以提高确诊率以及降低误诊率、漏诊率,制定更加合理的治疗方案。

参考文献:

- [1] Doubeni C A, Doubeni A R, Myers A E. Diagnosis and management of ovarian cancer[J]. Am Fam Physician, 2016, 93(11): 937-944.
- [2] 何咏亮. 肿瘤标志物联合检测在卵巢疾病诊断中的临床价值探讨[J]. 国际检验医学杂志, 2018(7): 888-890.
- [3] Palomar M M, Acosta J C, Salvetti N R, et al. Treatment of cystic ovarian disease with Naloxone in high production dairy cows[J]. J Vet Pharmacol Ther, 2008, 31(2): 184-186.
- [4] 蒋薇, 陈勇. 超声在妇科急腹症中的诊断及鉴别诊断研究[J]. 实用临床医药杂志, 2018(5): 104-107.
- [5] 黄云桃. 卵巢衰退过程中雌激素依赖性妇科疾病发生情况研究[J]. 医学信息, 2014(18): 218-218.
- [6] Mohammed S, Awooda H A, Rayis D A, et al. Thyroid function/antibodies in sudanese women with polycystic ovarian disease[J]. Obstet Gynecol Sci, 2017, 60(2): 187-192.
- [7] 郭婧, 赵会海, 苗蕊. 彩超联合不同种类肿瘤标志物检测在卵巢癌早期诊断中的临床应用[J]. 河北医药, 2018(8): 1144-1147.
- [8] 常才, 胡娜. 超声功能成像与卵巢癌早期诊断[J]. 中华医学超声杂志(电子版), 2016(2): 81-82.
- [9] Nakai G, Yamada T, Yamamoto K, et al. MRI appearance of ovarian serous borderline tumors of the micropapillary type compared to that of typical ovarian serous borderline tumors: radiologic-pathologic correlation[J]. J Ovarian Res, 2018, 11(1): 7.
- [10] 孙盛梅, 韩静, 赵岩岩. 超声引导下经阴道治疗盆腔包裹性积液的临床研究[J]. 黑龙江医药科学, 2015(1): 117-118.
- [11] 黄海华, 鞠敏, 周丽施, 等. 阴道彩色多普勒对妇科盆腔肿瘤闭孔淋巴转移的诊断[J]. 现代生物医学进展, 2016(1): 141-143.

专科护士实践模式对妊娠期糖尿病患者负性情绪的影响

翁琼贤¹, 黄雁娥¹, 张 丹^{2*} (1. 中山大学附属惠州市中心人民医院, 广东惠州 516000; 2. 广州市天河区龙洞人民医院, 广东广州 510000)

摘要: 目的 观察专科护士实践模式对妊娠期糖尿病(GDM)患者负性情绪的影响。方法 60例GDM患者随机分为观察组和对照组, 均给予围产期常规护理干预, 而观察组增加专科护士实践模式干预。结果 观察组焦虑及抑郁自评量表(SAS、SDS)评分较对照组明显下降($P<0.01$), 而SF-36各维度评分均显著高于对照组($P<0.01$)。结论 专科护士实践模式干预可有效缓解GDM患者负性情绪, 提高生活质量。

关键词: 妊娠期糖尿病; 专科护士; 实践模式; 负性情绪

中图分类号: R 473

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2018)06-0712-03

Effect of specialized nurse practice mode on negative emotion in patients with gestational diabetes

WENG Qiong-xian¹, HUANG Yan-e¹, ZHANG Dan^{2*} (1. Affiliated Huizhou Central People's Hospital, Sun Yat-Sen University, Huizhou 516000, China; 2. Longdong People's Hospital of Tianhe District, Guangzhou 510000, China)

Abstract: Objective To observe the effect of specialized nurse practice mode (SNPM) on negative emotion in patients with gestational diabetes mellitus (GDM). Methods Sixty patients with GDM received perinatal routine nursing intervention (control group) and additional SNPM (observation group). Results Compared with control group, scores of self-rating

收稿日期: 2018-08-06; 修订日期: 2018-10-22

作者简介: 翁琼贤(1986-), 女, 学士, 助产护师。

通信作者: 张 丹, E-mail: zhangdanawhw@126.com。

anxiety and depression scales including SAS and SDS were lower but those of SF-36 were higher in observation group ($P<0.01$). Conclusion SNPM intervention can alleviate the negative emotion and improve the quality of life in patients with GDM.

Key words: gestational diabetes mellitus; specialized nurse; practice mode; negative emotion

妊娠期糖尿病(GDM)是指孕妇妊娠期间首次发生或发现的糖耐量异常。GDM属于高危妊娠,不仅严重危害母婴健康,对妊娠结局也有诸多的不良影响。在围产期中,GDM孕妇容易产生焦虑、抑郁等负性情绪,继而导致体内激素水平失衡,进一步加重血糖紊乱^[1]。相关研究表明通过护理干预能有效改善糖尿病患者的负性情绪,从而达到有效控制血糖的效果^[2]。专科护士实践模式作为近年来兴起的一种新型护理干预模式,研究表明其在GDM产妇孕期血糖管理取得了良好的效果^[3]。本研究拟通过对GDM产妇进行专科护士实践模式的护理干预,评估该干预方式对改善GDM孕妇的焦虑、抑郁症状等负性情绪以及其产后生活质量的影响。

1 资料和方法

1.1 病例与分组

选取2016年11月至2018年2月在我院产科中心就诊、确诊为GDM的单胎妊娠患者60例。入选标准:(1)首次就诊并经2010年妊娠期糖尿病诊断标准确诊为GDM的孕妇;(2)无阴道分娩禁忌证、相关内外科疾病及严重并发症;(3)已在我院产检并建立档案;(4)同意在本院分娩并签署知情同意书。其中,初产妇38例,经产妇22例;年龄25~38岁,平均 (30.6 ± 2.9) 岁;纳入孕周24~36周,平均 (27.3 ± 2.1) 周,最终分娩孕周36~40周,平均 (38.5 ± 1.1) 周。将患者随机分为观察组和对照组,每组30例,两组孕妇的年龄、纳入孕周、孕次、产次等一般资料进行比较差异无统计学意义($P>0.05$),见表1。

表1 两组一般资料的对比 ($\bar{x}\pm s$, $n=30$)

组别	年龄/岁	纳入孕周/周	孕次/次	产次/次
观察组	30.1 ± 2.3	26.9 ± 2.7	1.3 ± 0.6	1.2 ± 0.2
对照组	30.9 ± 2.6	27.5 ± 2.2	1.3 ± 0.5	1.2 ± 0.3

两组比较均 $P>0.05$

1.2 方法

参照王娜等^[4]提出的专科护士实践模式标准,主要包括以下内容:(1)在门诊建立以糖尿病专科护士为主的多学科门诊管理团队,主要包括妇产科、内分泌科及营养科等科室的医护人员;(2)专科护士

对首次就诊并诊断为GDM的产妇进行全面评估(OGTT值、相关疾病史、孕周、日常膳食回顾、运动量、生活方式、家庭情况等),并制定相应的膳食、运动方案及建立GDM产妇个人档案。此外,每周六上午举办GDM体验门诊,目的主要为产妇普及妊娠期糖尿病的血糖管理知识及解答相关问题;(3)由专科护士对门诊患者进行随访,主要记录近期血糖波动情况,结合产妇饮食、运动及门诊检验检查结果,综合性地评价产妇近期血糖控制水平,必要时与医生讨论是否入院进一步治疗;(4)专科护士对收治入院的患者进行病房访视,访视时应了解倾听患者的主诉,阅读患者病历、各项检查结果及患者精神状态。与主管医生、内分泌科医生及营养师等交流并制定治疗方案,对患者进行针对性宣教。孕妇孕周 <28 周,每隔2周执行干预方案1次;孕周 ≥ 28 周,每隔1周执行干预方案1次。

1.3 评分标准

干预前、后对患者采用焦虑及抑郁自评量表(SAS、SDS评分)进行评估,分值越高表明患者的焦虑、抑郁状态越重;采用生活质量评价量表(SF-36评分)对产后15~30 d的患者进行产后生活质量评估,其中包括8个方面:总体健康、生理功能、生理职能、情感职能、社会功能、躯体疼痛、精神健康及活力,总分为100分,分值越高生活质量越好。

1.4 统计学处理

采用SPSS 19.0统计软件处理,计量资料采用 t 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 SAS、SDS评分

两组干预前SAS、SDS评分差异无统计学意义($P>0.05$),干预后两组SAS、SDS评分较干预前均下降($P<0.01$),且以观察组更为显著($P<0.01$),见表2。

2.2 SF-36评分

干预后观察组SF-36各维度评分均显著高于对照组($P<0.01$),见表3。

3 讨论

随着现代生活方式的转变,孕产妇发生妊娠并

表2 两组干预前后SAS及SDS评分的比较 ($\bar{x} \pm s$, $n=30$)

组别	SAS评分		SDS评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	63.5 $\pm$ 5.4	48.1 $\pm$ 7.1 ^{ab}	54.2 $\pm$ 4.9	44.8 $\pm$ 4.7 ^{ab}
对照组	63.8 $\pm$ 5.1	53.2 $\pm$ 6.7 ^a	55.3 $\pm$ 5.3	49.7 $\pm$ 5.2 ^a

与同组干预前比较: ^a $P<0.01$; 与同期对照组比较:

^b $P<0.01$

表3 两组干预后SF-36各维度评分的比较

($\bar{x} \pm s$, $n=30$)

组别	总体健康	生理功能	生理职能	情感职能	社会功能	躯体疼痛	精神健康	活力
观察组	83.4 $\pm$ 5.8	78.2 $\pm$ 6.8	77.7 $\pm$ 6.6	85.7 $\pm$ 5.2	77.3 $\pm$ 4.5	86.9 $\pm$ 7.3	76.9 $\pm$ 4.3	82.4 $\pm$ 4.8
对照组	74.5 $\pm$ 6.2	70.1 $\pm$ 5.2	70.0 $\pm$ 7.1	76.7 $\pm$ 6.1	70.2 $\pm$ 5.0	77.3 $\pm$ 6.3	67.6 $\pm$ 5.8	75.7 $\pm$ 5.2

两组各指标比较均 $P<0.01$

的不确定性。近年来,学界提出了新的护理干预模式即专科护士实践模式,研究表明其在减少孕产妇入院次数和住院时间上均取得了良好的效果^[5]。本研究拟通过全程对我院GDM产妇进行专科护士实践模式的护理干预,分析其对GDM产妇负性情绪的作用,进一步深入探讨护理干预对GDM产妇负性情绪的作用机制。

本研究结果显示,干预后两组SAS、SDS评分较干预前均下降($P<0.01$),说明产前护理干预可有效改善GDM产妇产前焦虑抑郁状况,提高其妊娠期间的生活质量,与王娜等^[4]研究结果一致。与对照组相比,专科护士实践模式对产妇负性情绪的管理取得的治疗效果更为明显。对于这种差异,我们推测与专科护士实践模式中对患者进行各种形式的心理治疗产生的作用密不可分。

临床上针对GDM产妇的心理干预实践形式,主要分为教育性干预和治疗性干预两大类^[6]。目前为止,教育性干预主要由妇产科的医护人员实施,包括从门诊首诊开始到产后护理结束,贯穿产妇的妊娠全程。此种干预的主要内容形式包括:向产妇提供妊娠期糖尿病的相关信息、疾病治疗及预后的健康宣传教育、对产妇进行针对性的心理辅导等。研究表明,GDM产妇对于疾病的不了解及对并发症的过度担忧是导致产妇出现焦虑、抑郁等负性情绪的主要原因,教育性干预可以在一定程度上减轻患者由此而产生的焦虑、抑郁及恐慌等心理问题^[7-9]。本研究中,我们对两组患者分别进行疾病的宣教属于教育性干预,与上述结果一致。治疗性干预是以身心相互作用理论为指导,通过对患者心理状态的调整改善其病情,主要的干预方式有:认知-行为干预、支持-表达干预及心理专科药物干预。本研究中

发症的几率不断上升。作为妊娠期严重并发症之一,GDM越来越受到人们的重视。GDM产妇或多或少地存在一定程度的焦虑抑郁状态,对负性情绪进行有效的护理干预及孕期管理深受关注。目前为止,临床上针对GDM产妇负性情绪进行护理干预的模式尚不统一,大多根据孕妇自身实际情况进行以健康教育为主的常规综合干预,治疗效果存在较大

观察组采取的放松训练和分享支持活动就是此种干预方式的具体表现。其中想象放松训练属于认知-行为干预,主要通过降低交感神经系统的活动水平,从而减少患者的焦虑等负性情绪,而分享支持活动则是以支持-表达干预的方式转移患者的注意力,从而达到缓解患者抑郁等不良情绪的干预目的。

参考文献:

- [1] 王蔚军,崔咏怡,王达平,等.妊娠期糖尿病孕妇情绪状态及危险因素分析[J].中国妇幼保健,2004(12):46-48.
- [2] 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.
- [3] 李丽,张斌,丁焱.妊娠期糖尿病专科实践模式的实施与效果评价[J].中华护理杂志,2017,52(5):535-539.
- [4] 王娜,丁焱,沈蓓蓓,等.专科护士实践模式对妊娠期糖尿病孕妇妊娠结局的影响[J].护理学杂志,2016,31(20):1-4.
- [5] 章孟星,周英凤,钟婕,等.妊娠期糖尿病专科护士临床实践现状的质性研究[J].护理学杂志,2018,33(14):67-70.
- [6] 包怡榕,苏平平,谢涵,等.不同心理干预对不同程度妊娠期糖尿病孕妇及家属焦虑、抑郁症状的效果评价[J].国际妇产科学杂志,2016,43(3):302-307.
- [7] 贾姣元,商玲霞,倪静娜,等.护理健康教育对围生期孕产妇抑郁、焦虑情绪的干预效果评价[J].中国健康教育,2015,31(8):799-801.
- [8] 倪瑶,尹学琼,杨雪梅,等.产前教育对产妇心理状况及妊娠结局的影响观察[J].国际精神病学杂志,2015,42(4):72-75.
- [9] 林少英,周月钦,钟良慧,等.产前助产士门诊模拟分娩教育对初产妇分娩方式与分娩结局的影响[J].护理实践与研究,2017,14(9):71-72.