

2010年护士妇产科护理：糖尿病孕妇的妊娠期护理_护士资格考试_PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E6_8A_A4_c21_1569.htm)

[_E6_8A_A4_c21_1569.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E6_8A_A4_c21_1569.htm) (1) GDM患者得知病情后心理受到不同程度的冲击，主要心理问题有以下几种：由于饮食控制、胰岛素药物的应用担心影响胎儿正常发育或使胎儿致畸，患者均出现焦虑和紧张，妊娠期反复进行血尿监测以及必要的入院检查和治疗进一步加重了患者的心理负担。因而妊娠期糖尿病一经确诊既对孕妇和家属进行卫生宣教，既要使患者了解妊娠期糖尿病对孕妇、胎儿和新生儿的影响，提高对此病的重视，又要认识到良好的血糖控制将预防母婴并发症的发生；与家属共同合作帮助患者减轻心理负担，澄清错误观念，鼓励其正确对待疾病。21例GDM患者均遵医嘱定期产前检查，积极主动配合医生做好各项检查和治疗。(2) 控制饮食是治疗妊娠期糖尿病的主要方法，理想的饮食应该是既能提供维持妊娠的热量和营养，又不引起餐后血糖过高。我们采用按孕前标准体重计算每日所需的总热量，如孕妇为低体重，总热量为每日167kJ/kg体重，如孕妇为正常体重，总热量为每日126kJ/kg体重，如孕妇为高体重，总热量为每日100kJ/kg体重，孕中、晚期适当增加碳水化合物的量。21例GDM患者体重48~74kg，主食每日5~6两，蛋白质每日1.5~2.0g/kg体重，每天进食4~6次，睡前必须进食1次以保证供给婴儿的需要，防止夜间发生低血糖。水果每天1个，安排于两餐之间，选择含糖量低的水果如苹果、梨、桔子等，除蛋白质以外副食的量以孕期体重每月增长不超过1.5kg为适宜，孕前体重正常的妇女整个孕期体重增长控制在10~12kg，孕

前体重肥胖的妇女孕期体重增长控制在8~10kg.饮食控制是否合适，还要进行血糖及尿酮体的监测，21例患者按上述饮食方案进行管理后，至妊娠32周时，5例需胰岛素治疗，16例患者至孕末期未使用胰岛素治疗。百考试题(100test.com) (3) 了解患者的生活及饮食习惯，帮助患者建立良好的生活制度和生活方式，使之生活起居有规律，根据怀孕的不同阶段采取适当的活动锻炼。更多信息请访问：百考试题护士网校 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com