

# 產科 翻譯報告

## Type I Diabetes and Pregnancy

785134 梁淑媛

### 一、前言：

高危險妊娠婦女有較頻繁及密集的次數接觸健康照顧小組，而她們可能並沒有重要的需要被確認，這個意外的發現，來自與具第 I 型糖尿病婦女的會談中收集到的，分析資料中顯現出來的，這些婦女被詢問關於懷孕經驗而被視為糖尿病及哺乳有關的大部部分研究，而這些反應透露出一個深度情緒經驗及個人辛苦的一面，使照顧懷孕住院中婦女的研究人員感到驚訝，這些婦女描述儘管她們頻繁的接觸健康照顧專業人員，但她們的需要仍未完全的被瞭解，一些婦女對於這些不合需求的需要反而干擾了她們血糖的控制，也可能對懷孕的結果有相反的影響，另外對一些婦女們而言，這些的需求，反而增加了她及家人的壓力。

一些理論及文獻記載關於高危險及糖尿病妊娠對婦女及其伴侶的衝擊，一些作者描述具高危險妊娠經驗的婦女她們的懷孕過程並非正常圓滿發展。

研究已開始探測壓力及社會支持對具高危險妊娠婦女的影響，譬如孕前早年的生活壓力及不當的情緒支持意味著關係到高危險妊娠的不平衡情緒，基本上，生活壓力及情緒不平衡是與懷孕、生產及嬰兒情況的合併症聯結在一起的，社會支持就如有有人幫忙處於緊急事件或疾病情況不一

樣，使壓力對懷孕的負面影響減少，在另外的研究中比較高危險妊娠及低危險妊娠，此研究發現具高危險妊娠經驗的婦女集負向生活壓力及憂鬱，焦慮於一身，但其亦接受了較多的支持，甚至，另一個對於高危險妊娠對婦女影響的研究中顯示這些婦女有較高的血中腎上腺激素濃度，可以增加她們應付生理上的壓力。

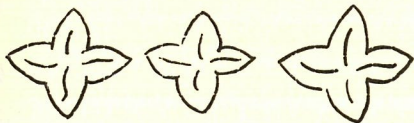
在一個具胰島素依賴的糖尿病孕婦研究中，較高程度的身心壓力常常與血糖濃度的增加聯合在一起，另外的一份調查顯示大部分具第 I 型糖尿病的婦女感覺到羊水穿刺，血糖測試，及糖尿病飲食都是有壓力的，另外的研究陳述當婦女具糖尿病對她們懷孕的一致反應即生產是提昇她們自我價值，女性氣質及孕育正常寶寶能力的一個重要方法。



### 二、Confronting Unanswered Questions 面對未被回答的問題：

先前對糖尿病懷孕的研究中留下一些未解決的問題，因為壓力源是被研究者視出，而不是病人本身，甚至這些研究沒證實壓力經驗對這些孕婦本身的真正重要性

，然而，我們會如此的說法，其目的是強調來自婦女本身觀點的描述，包括糖尿病懷孕合併症的經驗及負面，正面的觀點。在這篇文章我們強調刊物的發行將會被我們的發現所提升及對孕婦的照顧結果將會有所改變，在早期研究顯示他們擅於糖尿病及餵奶研究的發現，而這些研究其實都說得很詳盡且有品質；在我們這個研究中樣本包括 22 位具第 I 型糖尿病的婦女，皆在懷孕時被診斷出的，她們都是白種人，當嬰兒出生時除了 2 名例外皆已結婚，年齡從 18 到 38 歲間，住在美國東北邊的鄉村及市區，懷孕週數自 28.5 到 42 週（平均 36.8 週）新生兒體重自 650 到 4904 公克（平均 3119 公克）。



### 三、The Goals of Pregnancy 懷孕的目標

傳統上，健康照顧提供者，與孕婦間很少明顯地討論有關於照顧計畫的目標，理想上，目標須在懷孕早期就討論便於識別及同意主要及持續的照顧，在研究的會談上我們發現一個結果，即我們必須一再重覆地告訴孕婦照顧目標及如何地達到目標較好，基於這些會談的資料與我們個人對於提供糖尿病孕婦護理照顧的經驗，我們識別出照顧孕婦時三個主要護理工作目標，第一生出健康的寶寶，第二，在面對糖尿病懷孕的挑戰時，能建立正面的親子關係，第三、增加孕婦的動機及能力來控制糖尿病。

第一目標：對任何的懷孕而言，健康的寶寶是最明顯被要求的結果，當一位具第一型糖尿病孕婦，健康照顧小組會把她考慮為高危險妊娠，一些的努力集中維持孕婦適當的血糖濃度，安全的血糖濃度可預防對寶寶健康的負面影響。

第二目標：面對糖尿病懷孕的挑戰時

能建立正向的親子關係，會談的婦女描述著她們如何盡力處理糖尿病的成功或失敗的強烈感情，一位婦女描述她正向的經驗“當我懷孕時，那是在我整個生命中曾經做過的一次最好的控制”，另一位婦女決定反對未來的懷孕，因為正如她所說的“它佔用了我太多的精力……，我不認為我可以再次面對它，在有……兩個可悲的懷孕之後，我想如果我發現自己懷孕了，我將會去上吊，或做出其它的事情，我就是不能懷孕”。

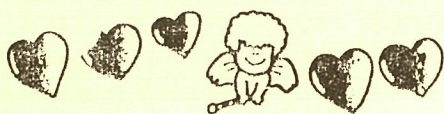
第三目標：在她生命的其它部分幫助孕婦增加她的動機及能力來控制糖尿病，健康照顧專業人員考慮到這是一個值得做的目標，但並非高優先的目標，一些婦女覺得無論如何結果一定是最重要的考慮，一位婦女陳述“即使如果我知道所有的事情……當我看到我的血糖在我結婚有小孩之前，我可能不會很在意它，但是，現在我是多麼的留意……，我想我的家人是需要我的”。

爲了達到這些目標需要孕婦與健康照顧小組的合作，孕婦有責任經由血糖測試，胰島素、注射、飲食及運動來控制糖尿病，而健康照顧小組有責任提供懷孕照顧常規，乃至於特殊健康狀態的監測，訊息及支持糖尿病的處理，相互依賴系統企圖預防及解決懷孕的問題，孕婦的會談，無論如何皆可指示出此系統可能在許多方面上都失敗，譬如，意見不一致及誤解可能發生在定義健康問題時，或在決定健康照顧目標時，或在訂定一個計畫以達到目標時，或在執行計畫時，及評值結果時。

### 四、Pregnancy with Type I Diabetes 第 I 型糖尿病的懷孕

下面段落包括一些訊息，它們呈現在具有第一型糖尿病的孕婦，其一般考慮包括：

- 你的懷孕是不是被標示了“高危險”，因為血糖控制不好，增加生產缺陷兒、生下即死亡或過大兒的危險性，糖尿病媽媽的新生兒可能會有低血糖或黃疸的問題。
- 產前照顧在幫助預防合併症上很重要，比起一個正常懷孕婦女，妳將會有較頻繁的身體檢查及測試，可能會有較多次的血糖測試及可能 24 小時的小便收集，一些試驗是使用超音波（一種無害而高頻率的音波）來檢查胎兒，一個胎兒監試器可能會用來觀察胎兒心跳速率而反應出胎兒活動或子宮收縮情形，在懷孕末期，可能會做羊膜穿刺來看看胎兒的肺部是否已具備正常功能，所有的檢查皆會向妳解釋。
- 在孕期如果能很好的照顧自己則生下一個健康寶寶的機會是很大的，一個健康的懷孕及健康的寶寶部份依賴好遵循醫師對妳血糖測試胰島素、飲食及運動指導的能力，比起妳孕前的糖尿病照顧，現在妳須要花更多的時間及努力，甚至，妳不瞭解或困難遵循這些的說明或不與妳的醫師、護士、營養師、社會工作者討論這些情況妳會付出更多的代價。
- 像所有的孕婦一樣，妳將注意到一些生理及情緒的變化，妳的健康小組想幫助妳瞭解及調適，所以與妳討論妳的不舒服，妳所關心的及害怕的，以及妳的問題所在。

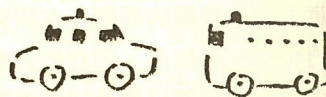


### 五、Change in Diabetic Care 糖尿病照顧的改變

- 妳的目標將是維持血糖濃度幾近正常孕婦的標準，飯前 60mg/dl 到 90/dl，飯後 2 小時低於 120mg/dl，血糖濃度在懷孕早期可能特別的不好控制，因懷孕

引起身體產生荷爾蒙而影響血糖。

- 在懷孕過程妳的胰島素需求將會增加，因為胎盤產生更多的荷爾蒙干擾胰島素的作用，妳每天注射的次數，劑量及不同型態的胰島素將會增加。
- 妳將可能需要更經常測試血糖以便知道胰島素劑量是否適當，因為妳的血糖濃度可能可能發生太高或太低的情況，在一天有好幾次，經常的測試將有助於妳偵測出這些情況發生的時間。
- 營養師將幫助妳計畫懷孕會飲食，下面的計畫是重要的：妳將需要吃糖尿病便餐，除了每天三餐均衡飲食外，還包括一餐睡前的點心。
- 規則的每日活動及睡眠型態將有助於妳維持控制下的血糖濃度，可與妳的醫師討論何種型態的運動對妳最好。
- 妳於低血糖時的症狀可能會改變，且妳可能沒注意到早期的胰島素反應，因為這些反應是突然發生的，妳可能戴一個特殊的手環或攜帶一個卡片，以便辨識出妳具糖尿病，而且妳通常隨身攜帶硬糖果、方糖或糖錠，以便立即治為療低血糖。



### 六、Reacting to "High Risk" 高危險的反應

一位有多年糖尿病的孕婦不易瞭解為什麼懷孕會增加糖尿病的危機，正如另一位婦女如此陳述“我不知道為什麼他們對我的懷孕如此關心……，而我也沒得到更多的解釋，關於此”，懷孕所帶來的高危險情況未被理解可能會降低整個懷孕過程孕婦遵循糖尿病所應具有的生活規則，這是很重要的，讓孕婦瞭解她的糖尿病加上懷孕將會有的結果及她的懷孕加上糖尿病將會有的結果。

部分的婦女能平靜地接受這個高危險的診斷及懷孕期間的特殊照顧，但部分婦女則有焦慮，害怕，否認或者生氣的反應，而這些感覺很少，自然地與醫療人員傾吐，而有時這些反應會影響到孕婦達目要求的能力，譬如有位婦女描述她擔心懷孕期間胎兒的情況，她害怕胎兒可能會缺腳或缺手或瞎眼，或者跟她一樣有糖尿病，她陳述“我總是很擔心將會有差錯發生，因為我的糖尿病”。

而她的害怕將可能因與醫療人員討論過而減輕，應盡量讓她確定胎兒先天性畸形或遺傳性糖尿病的可能性很小，告訴她如果維持良好的血糖控制有很大的機會生一個健康的嬰兒，強調懷孕正常、健康的一面，護士將可能減輕孕婦一些壓力。

另有位在不期望下懷孕的婦女描述她否認這個危險的情況“我想我原本可以更仔細的觀察我的血糖……，可是我的確不想這麼做”這位婦女需要專業會診來幫助她適應這個婚姻問題及接受她懷孕與糖尿病，她與其它婦女一樣，未解決的情況衝突反應出懷孕時慢疾病的誘發，專業性的幫助，她可能因此而能夠獲得一個有利於個人成長及學習新的調適方法的機會，另一些婦女對於高危險妊娠的診斷感到生氣而在治療過程中卻促使她奮力讓自己的此次懷孕及生產的經驗正常化，她氣憤地形容“被視為生病者看待”即使她的糖尿病控制的非常好，她的氣憤阻撓她與健康專業小組的關係，這個問題很可以被解決，如果能坦誠地討論它，且這位婦女在懷孕治療期間可以做更多的決定及她所想要的，但她合併有慢性疾病的悲慟，仍需人繼續支持。



## 七、Understanding Objects 瞭解目標

這些婦女主要的目標即維持血糖濃度接近那些沒糖尿病的婦女，雖然這些婦女只要能瞭解及接受各種相當類似相同的目標，則這些目標對每位婦女來講都是相同的，有一個極端是婦女再而三地為達到完善的糖尿病的控制而奮鬥，她企圖達到目標也引出一些沒有必要的挫敗憂傷“對懷孕如多的付出，我都快崩潰了”，另一些極端的婦女她們剛懷孕時便把眼光定得如此低“剛開始醫護人員要我達到90-100mg/dl 的血糖濃度，但我沒辦法……，我寧可喜歡維持在250mg/dl或稍微再高一些”，決定目標時可能有一些複雜，因為一些婦女顯示不瞭解懷孕時糖尿病的控制可帶來的結果，甚至有些婦女持續地生活在害怕併發症中，她們不知道這樣子會帶來可能的負面結局。

過與不及的反應對情緒及身體健康都是不良的，基於這個理由，護士必須與孕婦討論糖尿病及懷孕對媽媽及小孩健康的干擾，這一點是很重要的，懷孕期間為什麼要達到一個較低的血糖濃度這個目標也必須對孕婦解釋。



## 八、Working to Achieve Objective 為達到目標而作

醫師通常會建議糖尿病孕婦改變她具有影響深遠的生活型態，血糖測試的次數會漸漸增加，胰島素型態，劑量及注射次數可能會改變，且必須遵循一個附帶有點心的嚴格飲食及被要求每日能維持一些活動，雖然一些婦女不能完全地瞭解糖尿病規則的複雜性，有些婦女也有很大的困難來遵循這些規則，但她們對這些需要改變

的地方很少有質疑的。

健康小組靈活運作及有彈性地計畫糖尿病孕婦生活型態的改變有助於此孕婦對照顧計畫的接受，這些孕婦很激賞能與健康小組討論這些生活型態改變的機會，藉此機會來參與決定胰島素劑量及儘可能在生活型態及生活計畫表上來配合這些計畫。

一個護理基準可幫助護士與糖尿病孕婦一起發展一個有個別性的自我照顧計畫，關於孕婦通常的血糖試驗常規及胰島素劑量及她關於糖尿病控制的知識及每日活動的生活計畫表等等這些都需要配合達到帶給孕婦及其家人最少干擾的生活改變，而且基於孕婦當今的知識水準，適當的衛生教育也應被計畫在內。

維持一個可被接受的血糖濃度是孕婦的職責，大部分的被會談過的孕婦感覺到懷孕期間的糖尿病控制是她們曾達到過其中好的或最好的經驗，然而她們投資了大部分的時間及精力在裏面，而這些自我照顧的規則也是有壓力性的，因為它必須每天地遵循，誠如一位孕婦的描述“我在糖尿病中生存與呼吸”。

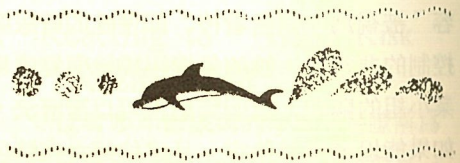
配合糖尿病規則要求的動機經常築基在害怕之上“如果有任何差錯發生在小孩身上，我知道我會歸咎在我沒對自己的糖尿病做到最好的控制”對一些糖尿病孕婦而這，卻可能干擾對糖尿病孕婦的正向調適，如果一位婦女能開放地與護士討論她的害怕，護士可以消除她錯誤的觀念及肯定這個真實的危險性，當一位婦女的自責及害怕的心理干擾到維持糖尿病的照顧計畫時，專業性的會談在這時候可能是必要的。

護士支持孕婦持續的糖尿病規則治療的其它方法有：詢問更多婦女的其它特殊感覺及關於她懷孕此事，傾聽及接受這些的感覺對孕婦是有幫助的，一些婦女聽到她們對糖尿病壓力的感覺及生氣是正常反應時，會覺得很安慰，當護士肯定維持嚴格的血糖控制對小孩的裨益及這些的照顧

規則於產後會被鬆緩時，對一些婦女是具有激勵性的頻繁的醫護人員造訪期間會偵測孕婦的血糖濃度，經由血液測試，及經由打電話到孕婦家裡或工作地點，這些孕婦會感覺到她們產前照顧比起親戚朋友的含蓋了更多項目，以及她們會有各種不同的反應方式，有些孕婦覺得安慰，有些卻覺得有壓力及不安，有位孕婦說“這種感覺好像我是第 236 號標本”。

個別需要的認定及支持以及在懷孕過程一些需要改變的地方每位孕婦是不一樣的，由於社會問是而增加的壓力，比如有關婚姻上的困擾或搬到一個新的社區，這些都會增加聯繫，支援及支持孕婦的需要，另一方面，當糖尿病的控制維持的很好孕婦可能感覺到更具勝任感，更具信心，以及如果血糖測試較沒先前那麼強烈需要時，她更具控制感她會因此而受鼓勵主動與健康小組連繫。

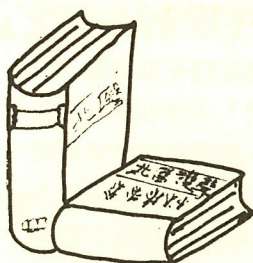
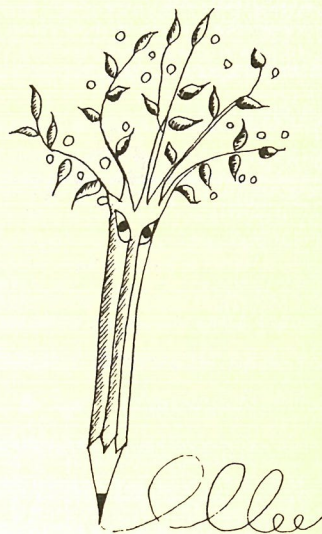
她會談過的婦女也表達了正常懷孕照顧的需要，她們也關心妊娠嘔吐、眩暈、憂鬱及分娩與生產的準備，而這些的關心通常沒有提出，當護士照顧高危險妊娠的孕婦，並教導及建議她們重視正常妊娠所帶來的不適及事件，以及提供小孩出生的準備，及與她們討論所有孕婦共同有的經驗等這些都是很重要的。



## 九、The challenge 挑戰

爲了提昇第 I 型糖尿病孕婦身體及情緒上的健康，護理照顧必須築基於謹慎的評估之上，評估工作是需要一再反覆地執行，如此的一個情況改變了整個懷孕過程，孕婦通常不會主動說出一些關於她的感覺及擔憂的訊息，特別是她對於一些照顧

的負向感覺，甚至連護士都沒知覺到健康照顧小組將如何來認定及支持孕婦，當孕婦本身不瞭解或關於懷孕危險所帶來的衝突或關於適當的血糖濃度，或關於為了維持控制的需要而改變生活型態，或關於自我照顧常規的效力，護士應詢問孕婦的感覺關於在照顧此些方面的觀點，為了一個周全的評估工作，足夠時間的討論及傾聽及彼此的信任，尊重，護士及孕婦該對等地做到，承認正向及負向的感覺是有必要的以便提昇糖孕婦的瞭解及致力於適當的糖尿病控制的維持，這樣的分享將有助於孕婦預防或減少沒有必要的憂傷，焦慮及生氣，而且也提升了配合著懷孕所需面對挑戰的正向感覺，對一個具第 I 型糖尿病的婦女而言，懷孕呈現一個可怕的挑戰，因為大部分成功的結果端賴孕婦處理她糖尿病的能力對一些糖尿病婦女而言，懷孕、生產及哺乳重要的表達出她們希望儘可能充滿生機地活著，健康專業照顧可以提供一個敏感且築基於個別化需要的照顧，而且提供一個合作關係的脈絡，經由此，糖尿病孕婦更有可能達到她們的目標。



## 廣告價目表

全 頁		半 頁	
封面裏	6000元	封面裏	4000元
封面底	6000元	封面底	4000元
封底裏	6000元	封底裏	4000元
內 頁	4000元	內 頁	3000元

若預繳一年廣告費者，可享九折優待。