

2 型糖尿病患者应用个性化综合饮食护理干预的临床效果

毛 芳 罗红云 何兰香 李双春 季欢欢

江西省九江市第一人民医院总院内分泌科,江西九江 332000

[摘要] 目的 探讨 2 型糖尿病患者应用个性化综合饮食护理干预的临床效果。方法 筛选的 90 例病例均为九江市第一人民医院总院内分泌科 2018 年 6 月至 2020 年 12 月就诊的 2 型糖尿病患者。以随机数字表法分组,每组各 45 例,对照组以健康教育、用药指导、血糖、血压监测及运动指导等常规护理方式干预,观察组在对照组基础上以个性化综合饮食护理方案干预。比较两组患者血糖控制效果、对饮食知识的认知以及护理满意度及糖尿病并发症发生率等指标。结果 两组患者干预后的 FBG、2 hPG 及 HbA1c 较干预前均有不同程度降低,观察组指标均低于对照组($P<0.05$)。两组干预后患者对饮食知识的认知评分均较干预前明显提升,且观察组评分高于对照组($P<0.05$);观察组患者对护理满意度评分明显高于对照组($P<0.05$)。观察组并发症总发生率明显低于对照组($P<0.05$)。结论 对 2 型糖尿病患者进行常规护理基础上的个性化综合饮食护理干预,可提升患者对健康知识的认知,提升其饮食控制的自我管理能力和效果,达到较好的控制血糖,预防并发症的护理干预结局。

[关键词] 2 型糖尿病;个性化综合饮食护理;血糖;饮食知识;满意度;并发症

[中图分类号] R473.5 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1673-9701(2021)27-0185-04

Clinical effect of personalized comprehensive diet nursing intervention for patients with type 2 diabetes

MAO Fang LUO Hongyun HE Lanxiang LI Shuangchun JI Huanhuan

Department of Endocrinology, the No.1 People's Hospital of Jiujiang City in Jiangxi Province, Jiujiang 332000, China

[Abstract] **Objective** To explore the clinical effect of personalized comprehensive diet nursing intervention for patients with type 2 diabetes. **Methods** The 90 cases patients with type 2 diabetes who were selected in the Department of Endocrinology in the First People's Hospital of Jiujiang City from June 2018 to December 2020. They were grouped by random number table, with 45 cases in each group. The control group intervened with health education, medication guidance, blood sugar, blood pressure monitoring, and exercise guidance. The observation group intervened with a personalized comprehensive diet nursing program based on the control group. The blood glucose control effect, cognition of dietary knowledge, nursing satisfaction, and diabetes complications incidence of the two groups were comparatively analyzed. **Results** The FBG, 2 hPG, and HbA1c of the two groups after the intervention were reduced to different degrees compared with those before the intervention, and the indexes of the observation group were lower than those of the control group ($P<0.05$). After the intervention, the patients' cognitive scores of dietary knowledge in the two groups were significantly improved compared with those before the intervention, and the observation group's score was higher than that of the control group ($P<0.05$). The observation group's nursing satisfaction score was significantly higher than that of the control group ($P<0.05$). The total incidence of complications in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Personalized comprehensive diet nursing intervention on the basis of routine care for patients with type 2 diabetes can improve patients' awareness of health knowledge, enhance their self-management ability and effect of diet control, achieve better blood sugar control and prevent complications Outcome of nursing intervention.

[Key words] Type 2 diabetes; Personalized comprehensive diet care; Blood sugar; Dietary knowledge; Satisfaction; Complications

2 型糖尿病在临床上属于成人多发的糖尿病类型,是一种非胰岛素依赖性糖尿病。对于患者来说,其

[基金项目] 江西省卫生健康委员会科技计划项目(20204198)

本身机体能够分泌胰岛素,但细胞难以对其有效吸收并发挥作用,因而影响了机体对血糖的调节能力。由于出现胰岛素抵抗,导致相对性的胰岛素分泌不足,

因而产生了血糖过高情况。2型糖尿病的发病与患者机体代谢能力密切相关,而代谢能力又受到其饮食、生活习惯等的影响,导致血糖水平不断升高^[1]。在临床治疗中,多采取有效的控糖药物改善疾病的作用机制。而从疾病的控制效果来看,单纯的药物控制仍然难以抑制疾病进展。通过多年研究证实,利用糖尿病的发病机制抑制糖尿病的发展,是改善疾病的关键。而对患者饮食的控制,是减少糖分摄入,避免血糖指标过高的关键。本次研究针对饮食对糖尿病患者的深刻影响,对其采取个性化综合饮食护理干预,取得显著的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选的90例病例,均为2018年6月至2020年12月就诊的2型糖尿病患者。以随机数字表法分组,各45例,观察组男25例,女20例,年龄42~75岁,平均(58.20±3.70)岁;病程2~8年,平均(4.80±1.20)年;对照组男28例,女17例,年龄45~72岁,平均(58.80±4.10)岁;病程1~9年,平均(5.10±1.50)年;纳入标准:患者均符合《2型糖尿病诊疗指南》关于2型糖尿病的诊断标准^[2],且经三次血糖检测,证实空腹血糖(Fasting blood glucose, FBG)高于7.0 mm Hg,餐后2 h血糖(2 h postprandial blood glucose, 2 hPG)高于11.0 mmHg。排除标准:合并其他严重糖尿病并发症者;合并其他严重机体病变者;合并肝肾、心脏功能异常者;交流障碍或者精神病患者。研究经医院医学伦理委员会批准患者知情同意。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 对照组给予常规护理措施,主要包括:①给予患者健康指导,对2型糖尿病的发病原因进行深入分析,并对其影响因素的预防措施进行介绍,同时,指导患者通过自我管理提升对糖尿病的控制;指导患者深入学习2型糖尿病知识,并通过发放健康手册以及定期开展讲座方式,提升患者的认知;耐心回答患者的问题,帮助患者答疑解惑。②给予用药指导。针对医生开具的临床处方药物,指导患者对药品名称、用法用量、用药频率、时间等内容详细了解,通过对不同种类的药物的药理作用以及药物不良反应进行明确的告知,提升患者用药的有效性及其安全性;同时,向患者发放用药提醒卡,叮嘱患者耐心记录,保证用药的及时性和有效性。③进行血糖、血压等指标监测。对于患者来说,血糖、血压及血脂指标在治疗期间都会有明显的变化,针对这些指标进行密切的监测,不仅可

了解患者用药治疗效果,还可保证患者用药的安全性,还可方便医生及时调整用药方案;对患者治疗期间的肝肾功能进行监测,也可避免治疗中出现的不良反应,及时予以干预。④运动指导。糖尿病患者多存在肥胖现象,这与其糖分摄入过多或者机体代谢能力差有关。因此,在治疗过程中,要指导患者通过适量的运动,提升机体代谢能力,从而保证体重控制在一定的范围内。也可提升身体机能及免疫力,保证对疾病的改善作用。

1.2.2 观察组 观察组实施个性化综合饮食护理干预(常规护理同对照组)。①患者入院后,对其血糖及体重指数进行测量计算,由经验丰富的营养师,对患者进行营养筛查,判断其营养状况。结合每一位患者的饮食结构、习惯、血糖检测结果、身体机能及病情发展情况,为每一位患者制定个性化综合饮食护理方案。②向患者及其家属进行饮食控制重要性的讲解,明确饮食与2型糖尿病发病及疾病控制的关系,引导患者及家属重视对自身饮食结构的管理。帮助患者树立控制饮食、减脂减重的意识,根据患者的具体情况,指导他们对自身体重及血糖情况充分了解,明确饮食中荤素搭配、控制热量、脂肪及高糖分摄入的必要性。设立咨询热线,保证患者能够在遇到问题时,获得及时有效的指导。③每日热量摄入指导,根据患者血糖测量结果以及个性化饮食方案,为患者进行每日摄入热量的指导,以总摄入量来说,其计算公式为身高减去105,再乘以每日消耗量。而对于体重超标的患者,还需要进行减重的配合,在常规热量基础上,保证每日摄入的碳水化合物占总热量的50%~60%,优质蛋白占15%~20%,低脂食物占总热量的25%~30%。在保证充足的营养摄入基础上,注意热量摄入的控制。④指导患者养成良好的饮食习惯。对于病情稳定的患者,可保持正常的一日三餐,并遵循少吃多餐的进食原则。对于正常进食血糖波动比较明显的患者,可将三餐进食量分为5~6次食用。在饮食过程中,患者还需要养成定时进餐的习惯,避免过度饥饿引发的低血糖情况。饮食应以清淡、易消化为主,保持少油少盐,避免食用过多甜食和辛辣刺激食物;还要指导患者养成细嚼慢咽的习惯,给予胃肠充分吸收的时间,避免引发血糖升高;避免暴饮暴食及饮食不规律,防止引发血糖异常升高。

1.3 观察指标

1.3.1 评估患者血糖控制效果 以FBG、2 hPG及糖化血红蛋白(HemoglobinA1c, HbA1c)为检测指标^[3]。抽取患者清晨空腹静脉血,以深圳市福达康实业有限公司东莞分公司生产的eB-G血糖检测仪进行上述指标的检测。

1.3.2 评估患者认知变化及对护理满意度 对饮食知识的认知包括饮食种类、合理饮食、饮食控制等内容,以自制量表评分,总分 100 分。护理满意度一院部自制护理满意度量表评估,评分 100 分,分数与满意度成正比。

1.3.3 评估患者糖尿病并发症发生率 包括糖尿病足、糖尿病神经病变、糖尿病肾病。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据分析,计量资料采用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 *t* 检验,计数资料采用[n(%)]表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者血糖控制效果比较

两组患者干预后的 FBG、2 hPG 及 HbA1c 较干预前均有不同程度降低,观察组指标均低于对照组($P<0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者认知变化及对护理满意度比较

两组干预后患者对饮食知识的认知评分均较干预前明显提升,且观察组评分高于对照组($P<0.05$);观察组患者对护理满意度评分明显高于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者认知变化及对护理满意度比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	饮食知识认知评分		护理满意度评分
		干预前	干预后	
观察组	45	45.60±4.20	89.40±5.00*	92.30±3.20
对照组	45	46.30±3.80	78.70±5.50*	88.50±4.00
<i>t</i> 值		0.829	9.657	4.976
<i>P</i> 值		0.409	0.000	0.000

注:与治疗前比较,* $P<0.05$

2.3 两组患者糖尿病并发症发生率比较

观察组并发症发生率(2.22%)明显低于对照组(13.32%),差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

3 讨论

2 型糖尿病是最普遍的糖尿病类型,患者多因胰

表 3 两组患者糖尿病并发症发生率比较[n(%)]

组别	n	糖尿病足	糖尿病神经病变	糖尿病肾病	总发生
观察组	45	1(2.22)	0	0	1(2.22)
对照组	45	2(4.44)	2(4.44)	2(4.44)	6(13.32)
χ^2 值					3.873
<i>P</i> 值					0.049

岛素抵抗不足而发生血糖异常情况。而对患者特征进行分析,发现,其年龄多在 40~70 岁左右,且具备体型肥胖特征^[4]。根据 2 型糖尿病的发病原因进行分析,发现与其遗传因素、生活习惯、饮食等密切相关。其中,饮食为关键因素,不仅影响患者的疾病程度,还在疾病控制当中发挥着重要作用。对于 2 型糖尿病的治疗,一般采取药物进行控制,而饮食控制,也是关键的一环。从饮食角度来讲,不仅可减少患者对糖类的摄入量,还会在胰岛素分泌相对不足的情况下,避免患者机体葡萄糖水平超出正常的身体负荷而引发血糖异常升高情况。世界卫生组织其研究报告中指出^[5],人体长期处于高糖水平,可对身体小细胞及其功能造成影响,血糖异常升高,可导致糖尿病足、神经病变以及糖尿病肾病等的发生。

从目前 2 型糖尿病患者对饮食知识的了解程度来看,仍处于初级阶段。由于对饮食不重视,以及存在很多认知误区,导致患者每日饮食中糖分摄入量过高,而其他营养物质摄入相对不足,机体处于失衡状态^[6]。针对这一问题,在患者进行糖尿病的治疗时,要重点对其进行饮食知识的普及,为其制定个性化的饮食方案,帮助其养成良好的饮食习惯。而饮食护理的目的,还需要帮助患者明确其在糖尿病治疗中需要达到的饮食目标,即控制糖分摄入,提升营养均衡水平,改善机体代谢能力,最终形成良好的饮食习惯,达到疾病的自我控制目的^[7]。本次研究中,采取的是个性化综合饮食护理措施,实施的目的在于,通过根据患者具体情况设置饮食方案,遵循不断调整的原则,为患者进行饮食的调整,并通过对患者的健康教育,提升患者对饮食知识的自我管理,包括对每日摄入量、进食的种类及每种食物进食的量等的认知,保证其饮食符合糖尿病饮食标准^[8]。既保证患者能够营养均衡,

表 1 两组患者血糖控制效果比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	FBG(mmol/L)		2 hPG(mmol/L)		HbA1c(%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	45	8.30±0.50	6.50±0.40*	13.60±3.40	8.50±1.30*	9.50±1.20	7.40±0.60*
对照组	45	8.40±0.80	7.70±0.30*	13.50±3.20	11.20±2.30*	9.40±1.70	8.80±1.40*
<i>t</i> 值		0.711	16.100	0.144	6.856	0.322	6.166
<i>P</i> 值		0.479	0.000	0.886	0.000	0.748	0.000

注:与治疗前比较,* $P<0.05$

又可避免过度饮食导致的血糖、血脂、血压指标波动情况。从本次个性化护理方案的实施来看,针对每一位患者的饮食偏好、血糖水平、病情发展情况以及体重等综合指标制定了糖尿病健康饮食方案,并提升患者对健康饮食的认知,从护理人员及患者自身角度,均提升了饮食管理的科学性^[9]。从干预的效果来看,患者能够充分意识到什么该吃,什么不该吃,每一种食物能够摄入多少,每一种食物所含热量,进食的时间、频率,还能够做到严格遵守饮食方案,避免引发血糖指标的波动^[10]。

从本次研究结果看,两组患者干预后的FBG、2 hPG及HbA1c均有不同程度降低,观察组指标均低于对照组($P<0.05$)。血糖指标的控制,与常规护理中用药、健康教育、运动等护理方案密不可分,而增加个性化综合饮食护理干预后,患者的血糖水平控制效果更佳,这充分证实了这一护理方案的有效性。观察组及对对照组干预后患者对饮食知识的认知评分均明显提升,且观察组评分高于对照组($P<0.05$),观察组患者对护理满意度评分明显高于对照组($P<0.05$)。从患者对饮食知识的认知程度提升情况及其对护理满意度的评价上看,个性化综合饮食护理,能够保证患者养成良好的饮食习惯的同时,提升他们对饮食重要性的认知,保证了其执行能力,因而,保证了饮食方案的实施效果^[11-13]。观察组并发症发生率为2.22%,明显低于对照组的13.32%($P<0.05$)。从并发症的发生率上看,通过个性化综合饮食护理干预,可以提升患者对饮食的控制能力,因而极大的延缓疾病进展,避免各种并发症的发生^[14-15]。

综上所述,2型糖尿病患者缺乏对饮食控制的正确认知,影响了其血糖指标的控制效果。而采用个性化综合饮食护理干预后,患者对饮食知识的认知提升,可加强自我管理,提升饮食方案的执行效果,从而保证了对血糖指标的控制效果。

[参考文献]

[1] 刘亚芳,陶香萍,文贺丽.个性化综合饮食护理干预对

2型糖尿病患者的临床效果评价[J].中国卫生标准管理,2018,9(5):148-150.

[2] 中华医学会,中华医学会杂志社,中华医学会全科医学分会,等.2型糖尿病基层诊疗指南(实践版2019)[J].中华全科医师杂志,2019,18(9):810-818.

[3] 张鑫.个性化综合饮食护理干预对2型糖尿病患者的临床疗效研究[J].中国实用医药,2018,13(30):186-187.

[4] 胥翠婷,温艳萍.个性化综合饮食护理干预对2型糖尿病患者的临床效果探讨[J].糖尿病新世界,2019,22(18):108-109.

[5] 赵静.以行为转变理论为框架的综合护理干预在社区高血压合并糖尿病患者中的应用效果[J].河南医学研究,2020,29(25):191-192.

[6] 李娇,陈彩仙,敖河边.H2H照护支持模式在冠心病合并2型糖尿病患者干预应用效果研究[J].华夏医学,2020,33(3):135-140.

[7] 王瑞环,孙小健,王永海.三位一体新型居家护理模式对2型糖尿病患者血糖,体重指数和血脂水平及饮食行为的影响[J].中国医药导报,2020,17(23):183-186.

[8] 赵敏霞,赵敏燕,杨晓瑜.专病一体化护理在2型糖尿病患者中的应用[J].浙江医学,2020,42(16):104-107.

[9] 钟健,吴碧玉.循证干预对老年2型糖尿病合并阴道炎患者的护理效果[J].中国卫生标准管理,2020,11(17):173-175.

[10] 张旭,齐玉芝.个性化综合饮食护理干预对糖尿病患者的临床应用效果[J].人人健康,2020,(7):237.

[11] 周怡.个性化健康教育在泌尿外科糖尿病患者中的应用[J].继续医学教育,2020,34(9):119-121.

[12] 廖丽平.个性化综合饮食护理干预对2型糖尿病患者的临床效果探讨[J].饮食保健,2018,5(51):175-176.

[13] 郭丽霞.试析个性化综合饮食护理干预对2型糖尿病患者的临床效果[J].糖尿病新世界,2017,20(13):126-127.

[14] 黄晓霞.个性化综合饮食护理干预对2型糖尿病患者的临床效果研究[J].糖尿病新世界,2018,21(3):110-111.

[15] 马苏鑫.个性化综合饮食护理干预对2型糖尿病患者的临床效果观察[J].中国医药指南,2017,15(18):266-267.

(收稿日期:2021-04-25)