

# 饮食指导护理对2型糖尿病患者血糖水平及自我管理能力的 影响

孙影涛

(江苏省无锡市惠山区洛社镇石塘湾卫生院 214185)

**【摘要】**目的:探究饮食指导护理对2型糖尿病患者血糖水平及自我管理能力的影 响;方法:选择2020年4月至2020年10月收治的80例T2DM(2型糖尿病)患者作为研究对象,按照数字随机法分为对照组和研究组,其中对照组和研究组各包含40例。对照组给予常规治疗,研究组在对照组基础上给予饮食指导护理干预,主要开展知信行饮食管理。结果:在干预后,两组患者的空腹血糖水平(FBG)、糖化血红蛋白水平(HbA1c)、甘油三酯水平(TG)、全血高切黏度以及血浆黏度均呈现出显著下降的趋势。尤其值得注意的是,研究组的这些指标下降程度明显超过了对照组,研究组的总遵医嘱率为95%,而对照组的总遵医嘱率为82.50%。通过对比可以发现,研究组的总遵医嘱率明显高于对照组。经过干预后,两组的饮食管理、运动管理、血糖监测、遵医用药及足部护理评分都得到了显著提升,且研究组的评分高于对照组。结论:饮食指导的护理可以有效改善糖尿病患者的血糖控制和血流变参数,同时提高患者的饮食行为依从性和自我管理水 平,是一项值得大力推广的护理方式。

**【关键词】**饮食指导护理;2型糖尿病患者;血糖水平;自我管理能 力

Effect of dietary guided care on blood glucose levels and self-management ability in patients with type 2 diabetes

Sun Yingtao

Shitangwan Health Center, Luoshe Town, Huishan District, Wuxi City, Jiangsu Province 214185

**[Abstract]** Objective: To explore the effect of dietary guided nursing on blood glucose level and self-management ability of patients with type 2 diabetes; Method: Select 80 patients with T2DM (type 2 diabetes) admitted from April 2020 to October 2020 as the study subjects, divided into control group and study group according to numerical randomization method, including the control group and study group each containing 40 cases. The control group was given conventional treatment, and the study group was given dietary guidance nursing intervention on the basis of the control group, mainly carrying out dietary management of knowledge and practice. Results: After the intervention, fasting blood glucose level (FBG), hemoglobin level (HbA1c), triglyceride level (TG), whole blood hyperviscosity and plasma viscosity decreased significantly in both groups. In particular, the decline in these indicators was significantly greater than that of the control group, with the total compliance rate of 95% in the study group and 82.50% in the control group. Through comparison, it was found that the total compliance rate of the study group was significantly higher than that of the control group. After the intervention, the diet management, exercise management, blood glucose monitoring, medical medicine compliance and foot care scores were significantly improved, and the score of the study group was higher than that of the control group. Conclusion: Diet-guided nursing can effectively improve the blood glucose control and blood flow parameters of diabetic patients, and improve the dietary behavior compliance and self-management level of patients, which is a nursing method worth promoting vigorously.

**[Key words]** diet guidance care; type 2 diabetes patients; blood glucose level; self-management ability

## 引言

研究表明,2型糖尿病是由多种因素引起的复杂疾病,包括遗传因素、生活方式、环境因素等。高血糖是2型糖尿病的主要表现,会对人体各个器官和组织造成损害。长期的高血糖状态会使微细血管受损,导致心脑血管疾病的发生。此外,高血糖还会引发糖尿病肾病,即肾功能受损,最终导致肾衰竭。糖尿病足也是2型糖尿病的严重并发症之一,长期高血糖会导致下肢动脉硬化,减少血液供应,进而引发溃疡、坏疽甚至截肢<sup>[1]</sup>。因此,对于2型糖尿病患者来说,控制血糖水平至关重要。通过合理的饮食调控,增加体力活动,

定期监测血糖水平,患者可以有效地控制病情发展<sup>[2]</sup>。在本研究中,将探讨饮食指导护理在T2DM患者中的应用价值,具体报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究选取2020年4月至2020年10月期间收治的80例T2DM(2型糖尿病)患者作为研究对象,采用数字随机法将其分为对照组和研究组,每组40例。对照组包括24例男性和16例女性,年龄范围为42到76岁,平均年龄为

59.63岁(标准差为5.14岁)。患病时长范围为2到10年,平均患病时长为5.43年(标准差为1.28年)。研究组包括27例男性和13例女性,年龄范围为41到77岁,平均年龄为60.34岁(标准差为5.28岁)。患病时长范围为2到11年,平均患病时长为5.63年(标准差为1.32年)。

### 1.2 方法

对照组给予常规治疗,同时护士还要对病人进行健康教育,提醒其多吃高纤维低糖的食物;为了确保病人正确用药,护士还要发放一个用药登记表,嘱咐病人要注意用药。此外,护士还要制定一个详细的随访日期,并通过电话或者短信来通知病人。通过这些措施,可以帮助病人更好地管理糖尿病,提高疗效。研究组在对照组基础上给予饮食指导护理干预:

①饮食健康宣教:饮食健康宣教是通过根据患者的学历、年龄及病情来进行个性化的指导和宣传活动,以控制能量摄入,避免过量摄入导致血糖升高。为了保证患者的营养需求和个人喜好,需要制定个性化的饮食方案。需要根据患者的劳动类型来合理调整能量摄入<sup>[3]</sup>。碳水化合物是人体主要的能量来源,护理人员建议患者每天摄入适量的主食,如米饭、面条等。蛋白质是人体组织的重要组成部分,可以修复和建立身体组织,因此护理人员建议患者摄入适量的肉类、鱼类、豆类等食物<sup>[4]</sup>。

②合理饮食信念培养:为了帮助患者更好地控制饮食,护理人员可以开展小组培训活动,让患者相互根据BMI进行计算,以此为依据制定全天能量控制方案,从而达到科学合理的饮食目标。在饮食的设计上,护理人员应该严格控制高糖量、高脂肪和高胆固醇的食物的摄入。这些食物往往会增加身体的负担,对于患有疾病的人来说尤其如此<sup>[5]</sup>。因此,护理人员应该尽量选择低糖、低脂和低胆固醇的食物。除了注意食物的选择,护理人员还应该关注饮食的时间。记录饮食的时间可以帮助护理人员更好地掌握进食的规律,避免不规律的饮食习惯对身体造成的负面影响。

③合理饮食行为指导:合理饮食行为指导对于患者的健康至关重要。在进食过程中,护理人员应该不断地叮嘱患者细嚼慢咽,有助于消化和吸收食物中的营养成分。同时,在就餐前,建议先食用一些脂肪含量较少且体积较大的食物,如水果或蔬菜,增加饱腹感,减少对主食的摄入量<sup>[6]</sup>。此外,护理人员还要告诉患者家属一些烹饪技巧,比如使用植物油来代替动物油,以降低胆固醇的摄入量,保护心血管的健康。同时,也要提醒他们禁止食用辛辣和油炸食物,因为这些食物会对胃肠道产生刺激,加重患者的症状。在烹饪过程中,

要根据患者的口味偏好作出调整,让他们能够更好地接受治疗。

### 1.3 观察指标

血糖及血液流变学指标:本研究采用了本院自制的饮食行为遵医嘱问卷,对病人的饮食行为遵从度进行评价。问卷包含了是否摄入纤维类食物和是否坚持低糖低盐饮食原则等内容。量表总分为100分,80~100分表示完全遵医嘱,60~79分表示部分遵医嘱,小于60分表示不遵医嘱。通过计算全部遵从率和局部遵从率,可以得到总的遵医嘱率。该量表经过验证具有较好的信效度。内容效度为0.91,即量表涵盖了评估饮食行为遵从度所需的相关内容。内部一致性的信度为0.83,表明量表各项指标之间存在一定的的一致性,可靠性较高。

### 1.4 统计学标准

使用SPSS23.0统计学软件来分析数据。对于计数资料使用n/%表示。其中,n表示频数,%表示百分比。计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示,其中 $\bar{x}$ 表示平均值,s表示标准差。差异比较时使用t检验,并将 $P < 0.05$ 作为差异具有统计学意义的标准。

## 2 结果

### 2.1 两组患者干预前、后的血糖及血液流变学指标比较

根据对两组患者干预前后的研究结果表明,在干预后,两组患者的空腹血糖水平(FBG)、糖化血红蛋白水平(HbA1c)、甘油三酯水平(TG)、全血高切黏度以及血浆黏度均呈现出显著下降的趋势。尤其值得注意的是,研究组的这些指标下降程度明显超过了对照组,且差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ,表1)。

### 2.2 两组患者的饮食行为遵医嘱情况比较

根据研究结果,研究组的总遵医嘱率为95%,而对照组的总遵医嘱率为82.50%。通过对比可以发现,研究组的总遵医嘱率明显高于对照组。此外,通过统计学分析发现,两组之间的差异具有显著统计学意义( $P < 0.05$ ,表2)。

### 2.3 两组患者干预前、后的自我管理比较

经过干预后,两组的饮食管理、运动管理、血糖监测、遵医用药及足部护理评分都得到了显著提升,且研究组的评分高于对照组。两组之间的差异具有显著统计学意义( $P < 0.05$ ,表3)。

表1 两组患者干预前、后的血糖及血液流变学指标比较(n=40,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	时间	FBG (mmol/L)	HbA1c (%)	TG (mmol/L)	全血高切黏度 (mPa·s)	血浆黏度 (mPa·s)
研究组	干预前	9.24 ± 1.25	10.13 ± 0.74	2.15 ± 0.13	5.46 ± 0.37	7.15 ± 0.92
对照组	干预前	9.26 ± 1.23	10.15 ± 0.76	2.17 ± 0.12	5.48 ± 0.35	7.18 ± 0.95
研究组	干预后	6.71 ± 0.77*	6.13 ± 0.37*	1.05 ± 0.09*	3.28 ± 0.19*	4.28 ± 0.15*
对照组	干预后	7.49 ± 1.13*	7.15 ± 0.71*	1.47 ± 0.11*	4.28 ± 0.25*	5.18 ± 0.59*

(\*表示与对照组比较, \*P < 0.05)

表2 两组患者的饮食行为遵医嘱情况比较 (n=40, n/%)

组别	完全遵医嘱	部分遵医嘱	不遵医嘱	总遵医嘱率
研究组	35	3	2	95.00
对照组	28	5	7	82.50
X <sup>2</sup>	—	—	—	5.275
P	—	—	—	0.014

(\*表示与对照组比较, \*P &lt; 0.05)

表3 两组患者干预前、后的自我管理情况比较

组别	时间	饮食管理	运动管理	血糖监测	遵医用药	足部护理
研究组	干预前	16.28 ± 2.39	6.85 ± 2.69	6.28 ± 1.16	3.55 ± 1.25	8.28 ± 1.22
对照组	干预前	16.33 ± 2.51	6.88 ± 2.81	6.29 ± 1.18	3.58 ± 1.23	8.29 ± 1.25
研究组	干预后	25.38 ± 2.58*	12.35 ± 2.51*	12.19 ± 2.28*	5.85 ± 1.22*	12.18 ± 1.85*
对照组	干预后	20.11 ± 2.35*	9.35 ± 2.58*	9.38 ± 2.15*	5.35 ± 1.39*	9.58 ± 1.52*

### 3 讨论

在本次研究中,经过干预后,对照组和研究组的空腹血糖(FBG)、糖化血红蛋白(HbA1c)、甘油三酯(TG)、全血高切黏度以及血浆黏度均有所降低,且研究组的指标低于对照组(P < 0.05)。根据研究结果显示,在本次研究中,经过膳食干预后,对照组和研究组的空腹血糖(FBG)、糖化血红蛋白(HbA1c)、甘油三酯(TG)、全血高切黏度以及血浆黏度均有所降低,并且研究组的指标低于对照组(P < 0.05)。这表明膳食营养在维持机体代谢平衡和改善血液流变学方面起着重要作用。2型糖尿病(T2DM)由于胰岛素抵抗、高血脂等因素,容易导致内皮细胞损伤,从而引发血小板及凝血功能紊乱,进一步诱发血栓和并发症。因此,加强对病人的膳食指导,建立科学有效的膳食管理机制是非常重要的。通过对每日能量供给的计算,控制饮食中的总热量,统筹管理营养素和脂肪的摄入,减少钠盐和糖类的摄入量,并合理安排三餐,不仅可以满足人体对营养的需求,还可以减少葡萄糖的摄入,从而减轻胰岛的负担。因此,在护理中,护理人员应加强对病人的膳食指导,根据个体情况制定科学合理的饮食计划。同时,还需要进行定期的监测和评估,以确保膳食管理的有效性和持续性。通过膳食管理,可以帮助控制血糖水平、改善血液流变学,

并降低并发症的风险。

根据研究结果,研究组的总遵医嘱率为95%,而对照组的总遵医嘱率为82.50%。通过对比可以发现,研究组的总遵医嘱率明显高于对照组。这表明在临床实践中,部分患者虽然意识到疾病带来的困扰,但在饮食方面难以真正落实医嘱的要求,可能与患者未能形成良好的饮食习惯或未能持续接受饮食指导有关。

为了提高患者的遵医嘱率,可以针对不同状况制定有针对性的营养方案,以更好地满足患者的膳食需求。此外,通过主动进行饮食教育,帮助患者正确理解食物的能量,并掌握食物的能量交换算法也是有效的方法,可以帮助患者更好地控制饮食,并提高遵医嘱率。

研究结果显示,通过干预措施的实施,研究组和对照组在饮食管理、运动管理、血糖监测、遵医用药及足部护理方面都取得了显著的进步。研究组的评分高于对照组,说明干预措施对改善患者的生活方式和健康管理起到了积极作用。

总之,通过饮食指导的护理,可以有效改善糖尿病患者的血糖控制和血流变参数,同时提高患者的饮食行为依从性和自我管理水平。通过本研究,期望能够提供有关T2DM患者的临床特征和治疗效果的新见解,为临床医生提供更好的治疗策略和指导意见。此外,也希望为未来的研究提供参考,推动糖尿病领域的进一步发展。

### 参考文献:

- [1]康格平,陈静,刘伟平,宋春苗,胡姣姣,朱海慧,李月.以自我管理为导向的护理模式结合正念饮食觉察训练对2型糖尿病患者自我管理能力及血糖控制的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(36):146-149.
- [2]刘伟平,宋春苗,康格平,朱海慧,陈静.基于自我效能理论的护理干预结合饮食疗法对2型糖尿病患者血糖控制、自我管理能力及疾病自我感受负担的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(35):133-136.
- [3]刘淑萍.全程优质护理干预对老年糖尿病患者自我管理能力和血糖水平及遵医行为的影响[J].基层医学论坛,2023,27(35):87-89.
- [4]赵瑾,税云英.基于KAP理论的护理干预对老年糖尿病患者血糖水平、疾病不确定感、自我管理能力的影 响[J].中外医学研究,2023,21(33):105-109.
- [5]吴江红,熊志强,梅然.医院社区一体化管理模式对2型糖尿病患者自我管理行为及血糖水平的影响[J].临床医学工程,2023,30(11):1597-1598.
- [6]候焕焕,白洁,李洁.饮食指导护理对2型糖尿病患者血糖水平及自我管理能力的影 响[J].临床医学研究与实践,2023,8(30):126-129. 作者简介:孙影涛,1979.10.07,女,江苏,汉,本科,中级,主管护师,江苏省无锡市惠山区洛社镇石塘湾卫生院,研究方向:“糖尿病患者饮食管理与影响”。