

糖尿病患者个性化饮食护理干预策略及其血糖控制效果研究

王云飞 赵胜楠 苏玉凤

(山东大学齐鲁医院德州医院)

【摘要】目的：探讨糖尿病患者个性化饮食护理干预策略及其血糖控制效果。方法：选取2023年3月-2024年3月本院110例糖尿病患者，随机分为2组，A组（55例）予以常规护理干预，B组（55例）在A组基础上予以个性化饮食护理干预策略，对比2组的血糖水平、生活质量、护理满意度。结果：B组护理后的血糖水平低于A组， $P < 0.05$ 。B组护理后生活质量各项评分高于常规组， $P < 0.05$ 。B组总满意率高于A组， $P < 0.05$ 。结论：将个性化饮食护理干预策略运用于糖尿病，不仅能够有效控制患者血糖波动，防止病情恶化，还能够改善其生活质量，提升护理满意度，可推广。

【关键词】糖尿病；个性化饮食护理；血糖；生活质量；满意度

Study on the Intervention Strategy of Individualized Diet Nursing for diabetes Patients and Its Effect on Blood Glucose Control

Wang Yunfei Zhao Shengnan Su Yufeng

(Shandong University Qilu Hospital Dezhou Hospital)

[Abstract] Objective: To explore the individualized diet nursing intervention strategy for diabetes patients and its effect on blood glucose control. Methods: 110 patients with diabetes in our hospital from March 2023 to March 2024 were randomly divided into two groups. Group A (55 cases) received routine nursing intervention, while Group B (55 cases) received individualized diet nursing intervention based on Group A, and the blood glucose level, quality of life, and nursing satisfaction of the two groups were compared. Result: The blood glucose levels in Group B were lower than those in Group A after nursing care, $P < 0.05$. The quality of life scores in Group B after nursing were higher than those in the control group, $P < 0.05$. The overall satisfaction rate of Group B is higher than that of Group A, $P < 0.05$. Conclusion: Applying individualized diet nursing intervention strategy to diabetes patients can not only effectively control the blood sugar fluctuation of patients, prevent their condition from worsening, but also improve their quality of life, enhance nursing satisfaction, which can be popularized.

[Key words] diabetes; Personalized dietary care; Blood sugar; Quality of life; Satisfaction level

糖尿病作为全球性的慢性代谢性疾病，其发病率逐年上升，已成为威胁人类健康的重要公共卫生问题^[1]。糖尿病核心特征在于胰岛素分泌不足或作用缺陷导致的持续高血糖状态，长期高血糖状态不仅会对患者多个器官系统造成损害，还会增加心血管疾病、肾病、视网膜病变等并发症风险^[2]。故需采取有效血糖管理策略以延缓糖尿病进展，改善患者生活质量。在糖尿病综合管理策略中，饮食干预是基础且不可或缺的一环。由于糖尿病患者个体差异显著，包括年龄、性别、体重、病程、并发症情况、生活习惯及膳食偏好等，均会影响其饮食需求和血糖控制效果^[3]。因此，制定并实施个性化饮食护理干预策略，对于糖尿病患者而言具有重要意义。个性化饮食护理干预策略强调根据患者具体情况，通过科学评估与个体化定制，制定符合其营养需求和生活习惯的饮食计划^[4]。该策略不仅关注食物的种类、数量及烹饪方式，还注重饮食的定时定量、餐次安排及与其他治疗手段的协同作用。通过个性化的饮食指导，可帮助患者建立正确的饮食观念，提高饮食依从性，控制血糖。本研究为探讨糖尿病患者个性化饮食护理干预策略及其血糖控制效果，就110例患者病历资料展开对照分析，见下述总结：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2023年3月-2024年3月本院110例糖尿病患者，随机分为A组55例，B组55例。A组：男30例，女25例；年龄32~75（ 54.23 ± 7.81 ）岁；病程0.8~11（ 6.59 ± 1.46 ）年；体重指数20~27（ 22.75 ± 1.08 ） kg/m^2 。B组：男32例，女23例；年龄30~77（ 54.61 ± 7.58 ）岁；病程1~12（ 6.73 ± 1.29 ）年；体重指数19~26（ 22.45 ± 1.12 ） kg/m^2 。2组一般资料比较， $P > 0.05$ 。纳入标准：①经体格检查及实验室检查，包括空腹血糖检测、口服葡萄糖耐量试验（OGTT）、尿糖试验、糖化血红蛋白（HbA1c）检测及糖化血清白蛋白（GA）测定，综合评估后确诊为糖尿病；②具备基础沟通交流能力，能够清晰表达个人感受、需求及理解医护人员提供的指导和建议；③无认知障碍，能够正确理解并遵循护理干预要求。排除标准：①合并糖尿病足、糖尿病视网膜病变导致失明、糖尿病肾病导致的肾功能衰竭等；②患有恶性肿瘤、重度感染、自身免疫性疾病等；③精神异常、肝肾功能不全。

1.2 方法

A组：予以常规护理干预。（1）健康教育：为患者提供详尽的健康指导，深入剖析糖尿病发病机制，并详细阐述影响因素及预防策略。通过定期组织专题讲座、耐心解答患者疑问及分发健康手册，以提升其对糖尿病的认知水平，确保



其能够充分理解并应用所学知识。鼓励患者积极参与糖尿病日常管理,提升自我监测与控制能力。(2)用药指导:依据医生处方,向患者详细说明药物名称、用药频率、用药时间及用法用量等信息。明确告知患者各种药物的药理作用及可能的不良反应,以增强其用药安全意识。发放用药提醒卡,鼓励患者记录用药情况,培养良好的用药习惯。(3)生命体征与生化指标监测:定期监测患者血糖、血压及血脂水平,以评估治疗效果。及时发现并干预可能的药物不良反应,确保患者安全。同时监测患者肝肾功能,以全面评估治疗对患者身体的影响。(4)运动指导:根据患者身体状况、运动偏好及糖尿病特点,制定运动计划。通过适量运动提升机体代谢能力,以控制体重,改善身体状况。鼓励患者将运动融入日常生活,形成持续、健康的生活方式,促进整体健康。

B组:在A组基础上予以个性化饮食护理干预策略。(1)个性化综合饮食护理方案制定:患者入院后,立即进行血糖及体重指数的精确测量与计算,作为制定个性化饮食方案基础数据。由资深营养师主导,对患者进行全面的营养筛查,综合考虑其病情进展、饮食结构和习惯,深入评估其身体机能、血糖水平及潜在的营养需求,确保饮食方案的个性化与科学性。(2)饮食控制意识的深度强化与教育:向患者及家属深入阐述饮食控制在糖尿病预防与管理中的不可替代作用,使其深刻认识到饮食结构调整的重要性。通过一对一指导或小组讨论等形式,帮助患者树立减脂减重、科学控制饮食的坚定信念,明确荤素搭配、热量与糖分控制的精细要求。设立24小时咨询热线,确保患者及家属在任何时间遇到饮食管理相关问题时,均能迅速获得专业、准确的指导与解答。(3)每日热量摄入的精细化管理:根据患者身高、体重、具体血糖数值及日常活动量,采用个性化公式精确计算其每日所需总热量,确保热量摄入既不过量也不欠缺。对于超重患者,注重热量控制的同时,精细调整营养结构,确保优质蛋白、低脂食物及碳水化合物的比例达到最佳平衡,既满足身体基本需求又有助于体重管理。鼓励患者养成定时、定量进餐的良好习惯,避免过度饥饿导致低血糖风险。对于血糖

波动较大的患者,推荐采用少量多餐的进食模式,以平稳血糖水平。坚持清淡、易消化、少油少盐的饮食原则,严格限制甜食和辛辣食物的摄入。同时,指导患者细嚼慢咽,促进食物充分消化吸收,避免血糖急剧上升。特别强调避免暴饮暴食及饮食不规律等不良习惯,以维护血糖稳定,有效控制病情进展。

1.3 观察指标

(1)血糖水平:在护理前、后,分别使用罗氏血糖仪(国械注进20192222203,NC)与雷诺华全自动糖化血红蛋白分析仪(粤械注准20182220319,LD-600)测定患者空腹血糖(FBG)、餐后2小时血糖(2hPG)和糖化血红蛋白(HbA1c)^[5]。

(2)生活质量:采用GQOL-74问卷,总分100分,得分越高生活质量越好^[6]。

(3)护理满意度:采用不记名问卷,采用百分制,满意(80分以上),基本满意(60~80分),不满意(60分以下),总满意率=(总例数-不满意例数)/总例数×100%。

1.4 统计学分析

应用SPSS 21.0软件分析,以($\bar{x} \pm s$)表述计量资料,行t检验;以[n(%)]表述计数资料,行 χ^2 检验。当P<0.05时,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血糖水平对比

B组护理后的血糖水平低于A组,P<0.05。见表1。

2.2 生活质量对比

B组护理后生活质量各项评分高于常规组,P<0.05。见表2。

2.3 护理满意度对比

B组总满意率高于A组,P<0.05。见表3。

表1 血糖水平对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FBG (mmol/L)		2hPG (mmol/L)		HbA1c (%)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
A组	55	10.41 ± 1.36	8.09 ± 0.75	13.83 ± 1.09	9.67 ± 0.83	9.16 ± 1.18	7.95 ± 0.91
B组	55	10.25 ± 1.28	6.92 ± 0.61	14.01 ± 1.15	8.46 ± 0.79	9.07 ± 1.14	6.63 ± 1.02
t值	-	0.635	8.975	0.842	7.831	0.407	7.162
P值	-	0.527	0.000	0.401	0.000	0.685	0.000

表2 生活质量对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	物质生活状态		躯体功能		社会功能		心理功能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
A组	55	63.82 ± 4.65	79.48 ± 5.41	65.29 ± 3.87	80.63 ± 4.72	64.51 ± 4.39	82.35 ± 5.23	62.96 ± 4.18	78.74 ± 5.56
B组	55	64.13 ± 4.58	87.52 ± 6.23	64.85 ± 3.96	88.46 ± 5.31	64.27 ± 4.32	89.48 ± 5.74	63.01 ± 4.25	85.93 ± 5.87
t值	-	0.352	7.226	0.589	8.173	0.289	6.809	0.062	6.595
P值	-	0.725	0.000	0.557	0.000	0.773	0.000	0.951	0.000

表 3 护理满意度对比[n (%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意率
A 组	55	29 (52.73)	16 (29.09)	10 (18.18)	45 (81.82)
B 组	55	40 (72.73)	12 (21.82)	3 (5.45)	52 (94.55)
χ^2 值	—	—	—	—	4.274
P 值	—	—	—	—	0.039

3 讨论

糖尿病在全球范围呈现日益严峻的流行趋势,其发病率逐年攀升,已成为不容忽视的重大公共卫生议题^[7]。该疾病核心在于胰岛素的分泌不足或其功能缺陷,导致的持续性高血糖状态。长期的高血糖状态,会侵蚀患者多个器官系统,削弱机体代谢功能,加剧氧化应激和炎症反应,为多种并发症的滋生提供温床^[8]。心血管系统作为糖尿病并发症主要靶器官,长期的高血糖环境会促进血管内皮功能异常,加速动脉粥样硬化进程,显著增加患者罹患冠心病、心肌梗死、心力衰竭等心血管疾病的风险,严重降低其生活质量,威胁其生命安全^[9]。同时肾脏作为体内重要的代谢和排泄器官,在高血糖的持续侵袭下也面临着严峻挑战。高血糖状态会损害肾脏的滤过和重吸收功能,导致蛋白尿、水肿等早期症状的出现,进而发展为糖尿病肾病。糖尿病肾病作为糖尿病的严重并发症,其发病率高、进展快、治疗难度大,已成为导致患者肾功能衰竭和死亡的重要原因。为有效延缓糖尿病的进展并改善患者的生活质量,采取全面且有效的血糖管理策略显得尤为重要。在该综合管理体系中,饮食干预占据基础且不可替代的位置。通过科学合理的饮食调控,可直接影响血糖水平,进而减轻疾病负担。然而值得注意的是,糖尿病患者之间存在着显著个体差异。涵盖病程长短、膳食偏好及个人生活习惯等多个方面,这些因素共同决定每位患者的独特

饮食需求和血糖控制挑战。因此,在制定饮食干预策略时,必须充分考虑患者的个体化特征,以确保策略的有效性和针对性。

个性化饮食护理干预策略正是基于这一理念而提出的。该策略强调通过科学评估患者的具体情况,包括生理指标、生活习惯、膳食偏好等,为其量身定制符合其营养需求和生活习惯的饮食计划。这一计划不仅关注食物的种类、数量及烹饪方式的选择,还注重饮食的定时定量、餐次安排及与其他治疗手段(如药物治疗、运动疗法等)的协同作用,以实现血糖的最佳控制效果^[10]。通过个性化的饮食指导,患者不仅能够获得科学合理的饮食建议,还能在专业人士的帮助下逐步建立正确的饮食观念,提高饮食依从性。这将有助于患者更好地掌握自我管理的技能,有效控制血糖水平,减少并发症的发生,从而提高整体生活质量。

研究显示,B 组护理后的 FBG、2hPG、HbA1c 低于 A 组,提示个性化饮食护理干预策略能够稳定患者血糖水平,减少血糖波动。B 组护理后的躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活评分高于常规组,提示个性化饮食护理干预策略能够提升患者整体生活质量。B 组总满意率高于 A 组,提示个性化饮食护理干预策略能够提高患者满意度。

综上所述,将个性化饮食护理干预策略运用于糖尿病,不仅能够有效控制患者血糖波动,防止病情恶化,还能够改善其生活质量,提升护理满意度,可推广。

参考文献:

- [1]何小真,吴东春,张凤莹.个性化综合饮食护理干预对 2 型糖尿病患者血糖控制、睡眠及生活质量的影响[J].中国医药指南, 2024, 22 (10): 152-154.
- [2]石莹.个性化饮食护理对糖尿病患者血糖指标的价值[J].黑龙江中医药, 2023, 52 (04): 237-239.
- [3]任素恩,刘海棠,陈俐均.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].婚育与健康, 2023, 29 (01): 178-180.
- [4]王莉,范哈妮.个性化综合饮食护理在 2 型糖尿病患者中的应用价值及对护理满意度的影响[J].临床医学研究与实践, 2022, 7 (25): 162-164.
- [5]白雪萍,雷璟,王丽琼,等.探讨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].贵州医药, 2021, 45 (11): 1834-1835.
- [6]周娟.2 型糖尿病中个性化综合饮食护理的应用效果[J].糖尿病新世界, 2021, 24 (22): 113-117.
- [7]毛芳,罗红云,何兰香,等.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[J].中国现代医生, 2021, 59 (27): 185-188.
- [8]王伟.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, 2021, 24 (11): 147-150.
- [9]李占.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].中国医药指南, 2021, 19 (09): 180-181.
- [10]王建国.个性化综合饮食护理干预对 2 型糖尿病患者的效果分析[J].系统医学, 2021, 6 (04): 181-183.