

护理干预对 2 型糖尿病患者饮食控制的效果观察

解玲玲

山东省济南市章丘区中医医院 250200

【摘要】目的 探究 2 型糖尿病患者采用护理干预对饮食控制的影响。**方法** 本文研究时间开展于 2019 年 2 月-2020 年 2 月, 样本资料时间段内我院收录的 198 例 2 型糖尿病患者, 依据护理方案将患者均等分为 99 例对照组 (常规护理)、99 例实验组 (综合护理干预), 对比两组患者饮食依从性、食物摄入达标情况、血糖指标等数值。**结果** 各项指标经统计学论证显示为 $P < 0.05$, 实验组饮食依从性、食物摄入达标情况的数值均为实验组更高, 而空腹血糖、餐后 2 小时血糖、糖化血红蛋白等指标数值更低。**结论** 2 型糖尿病患者应用护理干预措施, 可以有效提高患者的饮食依从性、食物摄入达标率, 改善患者的血糖值, 加强饮食控制。

【关键词】 护理干预; 2 型糖尿病; 饮食控制; 临床效果

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 07-157-02

2 型糖尿病也被称为成人型糖尿病, 主要是由胰岛素分泌异常引发的慢性疾病, 临床典型特征为血糖升高, 症状表现为多饮、多食、多尿、身体消瘦等, 如果患者的血糖持续升高, 会对患者的神经、微血管、心脏、肾脏等各个组织器官造成危害, 所以患者需要进行长期的降糖治疗。饮食控制是避免患者血糖升高的重要方案, 护理干预措施的应用可以加强患者对饮食知识的掌握, 在日常生活中养成健康的饮食习惯^[1]。本文主要以我院收录的 198 例 2 型糖尿病患者作为研究样本, 探究护理干预措施在饮食控制方面的应用价值, 现将报道数据整理如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本文病例样本均与 2 型糖尿病的诊断标准相符, 总数为 198 例。入选标准: 患者资料数据无残缺, 且知晓此次对比实验的目的、意义, 自愿签署知情同意书。排除标准: 精神异常、语言障碍、酮症酸中毒、I 型糖尿病的患者样本。将 198 例 2 型糖尿病患者依据护理方案按照 1:1 的比例分为 99 例对照组、99 例实验组, 两组患者性别、平均年龄、平均病程等一般资料具有相似性 ($P > 0.05$), 符合临床对比实验的需求, 数据详情见表 1。

表 1: 两组患者一般资料对比

组别	男 / 女	平均年龄 (岁)	平均病程 (年)
实验组 (99 例)	58/41	57.58±11.57	6.43±4.24
对照组 (99 例)	57/42	57.61±10.98	6.45±4.26
P 值	$P > 0.05$	$P > 0.05$	$P > 0.05$

1.2 方法

两组患者均落实常规护理措施, 主要是对患者进行健康宣教, 告知患者每日摄取适宜的热量、三餐营养物质的配比、饮食禁忌等, 实验组以其为基础加用综合护理干预措施, 本文重点研究实验组患者的护理干预方案。

首先, 护理人员需要对患者进行心理干预, 糖尿病尚无治愈方法, 所以患者需要进行长时间的饮食控制, 这时患者心理就会产生焦躁、厌烦的情绪, 降低患者饮食依从性, 所以护理人员应该与患者进行及时的心理沟通, 向患者讲述 2 型糖尿病的诱发原因、病情危害、饮食控制对病情的重要性等知识内容, 从而消除患者的负面心理, 长期依据护理人员制定的饮食标准进食。其次, 护理人员应该亲自指导患者进行食材的挑选, 确保每日饮食中含有丰富的矿物质、维生素、

微量元素作为支持, 以图文并茂的形式指导患者平衡膳食, 确保碳水化合物、蛋白质、脂类配比合理^[2]。最后, 护理人员应该指导患者加强监督作用, 督促患者进行合理饮食, 严禁患者食用蜜糖、蔗糖、葡萄糖、含糖饮料等食品, 避免患者出现血糖突然升高的情况。

1.3 观察指标

①饮食依从性: 科室自制评分量表, 总分为 100 分, 依据具体分值将其分为依从 (80-100 分)、部分依从 (61-79 分)、不依从 (60 分以下), 饮食依从性 = 依从 + 部分依从 / 总例数 $\times 100\%$ 。②食物摄取达标情况: 主要从蔬菜、豆类、蛋类、盐类等摄入达标情况进行分析, 采用百分制, 分值越高, 患者食物摄取达标情况更优。③血糖指标: 主要从空腹血糖值、餐后 2 小时血糖值、糖化血红蛋白等方面进行分析。

1.4 统计学方法

借助统计学软件 SPSS.23 处理本文资料数据, 饮食依从性属于计数资料, 采用卡方检验, 结果表现为 %, 食物摄取达标情况、血糖指标属于计量资料, 采用 t 检验, 结果表现为 $\pm$ 标准差, 两组资料数据是否存在差异以 P 值进行判定, $P < 0.05$ 证明组间差异显著。

2 结果

2.1 两组患者饮食依从性对比

表 2: 两组患者饮食依从性对比

组别	依从	部分依从	不依从	依从率
实验组 (99 例)	51	44	4	95 (95.96)
对照组 (99 例)	43	40	16	83 (83.84)
P 值	-	-	-	$P < 0.05$

2.2 两组患者食物摄取达标情况分析

表 3: 两组患者食物摄取达标情况分析

组别	食物摄取达标情况
实验组 (99 例)	87.63±3.41
对照组 (99 例)	80.71±3.45
P 值	$P < 0.05$

2.3 两组患者血糖指标对比, 见表 4

3 讨论

在人口老龄化、饮食结构变化等因素的影响下, 2 型糖尿病的发生率日益增加, 现已成为危害老年患者身体健康的重大疾病, 饮食控制作为一般疗法是控制患者的重要方案, 为

(下转第 160 页)

文书档案管理人员自身也要不断丰富自身的专业能力和专业理论知识,不断加强网络信息技术能力和水平,并且能够熟练应用网络信息技术完成医院文书档案管理工作,实现理论与实践的结合,这也是医院对文书档案管理人才的基本要求^[3]。

除此之外,医院文书档案管理人员要努力提高自身的工作质量和效率,这需要与其它科室的人员进行积极地沟通和交流,深入调查和了解医院各个科室在文书档案信息方面的需求,并且虚心听取他人提出的有关文书档案管理的有效建议和意见。

(五) 增强文书档案管理人员的素质

医院除了培养医院文书档案管理的人才以外,更要对人才的整体素质进行提高,培养信息化医院文书档案管理人才的重点在提高管理人员的网络信息技术能力和水平上,而我们要清楚时代在不断地变化和发展,网络信息技术也是日新月异,一时间的高超网络信息技术是没有用的,只有文书档案管理人员树立了可持续发展理念以及终身学习的意识,才能够一直处于网络信息技术的不断学习中,永远保持高水平的网络信息技术,将其应用在医院文书档案管理中,实现医院的长久健康发展。

因此,医院作为培养文书档案管理工作人员的重要平台和基地,要对医院文书档案管理人员进行经常性的培训,又

或是可以鼓励他们去专业的机构进行深造,不断丰富自身的专业技能和网络信息技术,同时,为了更好地激励文书档案管理人员,调动他们的积极性,医院还可以实行激励政策,建立健全一个医院管理激励制度,定期举办一些技能比赛等活动,对表现优异的文书档案管理人员进行公开表扬和赞赏,同时给予合适的经济奖励^[4]。

结束语:

综上所述,将现代网络信息技术融入到医院文书档案管理工作具有重要的意义和价值。医院文书档案管理工作具有一定的服务性功能,与医院各个科室之间都有着紧密的联系,因此,想要提高医院文书档案管理效率和服务质量,就要不断地更新信息化理念,持续深挖医院文书档案信息化管理工作的策略和措施,为实现医院可持续发展而不懈奋斗。

参考文献:

- [1] 潘晓梅. 大数据时代文书档案管理及信息化应用途径研究[J]. 办公室业务, 2020(10):81-82.
- [2] 刘海娟, 付娜. 医院文书档案管理创新的多元化举措[J]. 办公室业务, 2019(21):125-126.
- [3] 贺福梅. 基于信息化背景的文书档案管理工作创新[J]. 办公室业务, 2019(16):106.
- [4] 陈容韶. 信息时代基层医院档案管理工作现代化建设探究[J]. 办公室业务, 2019(13):57.

(上接第 157 页)

了使患者合理搭配饮食,稳定患者的血糖水平,需要秉承着以人为本的原则,依据患者的护理需求,对患者进行心理干预,避免负面情绪影响饮食依从性,并且要通过亲自示范指导、家长监督等措施,确保患者遵照医生指导进行饮食,增加食物摄取达标率,使患者血糖值在正常范围内波动。

本文开展常规护理与综合护理干预的对比实验,最终对比结果显示,采用综合护理干预措施的实验组,饮食依从性、食物摄取达标情况明显优于对照组,但是空腹血糖值、餐后 2 小时血糖值、糖化血红蛋白等指标数值更低,表明护理干预对 2 型糖尿病患者饮食控制的效果显著。

综上所述,护理干预可以加强 2 型糖尿病患者的饮食控制,降低患者的血糖值,提高饮食摄入达标率以及依从性,因此护理干预方案值得临床进一步应用与推广。

参考文献:

- [1] 邓冬娜. 护理干预对 2 型糖尿病患者饮食控制的效果观察[J]. 中国实用医药, 2018, 13(01):171-172.
- [2] 陈素芬. 综合护理干预对 2 型糖尿病患者饮食控制的效果观察及安全性分析[J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(014):130-132.
- [3] 唐玉英. 个体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]. 基层医学论坛, 2020, 24(12):1643-1644.
- [4] 游娟萍, 李青芸. 规范化护理在胰岛素强化治疗 2 型糖尿病患者中的应用[J]. 医疗装备, 2020, 33(07):174-175.

表 4: 两组患者血糖指标对比

组别	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2h 血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)
实验组 (99 例)	7.92±1.13	10.03±2.32	7.17±0.25
对照组 (99 例)	11.24±1.06	12.01±1.37	9.04±0.62
P 值	P < 0.05	P < 0.05	P < 0.05

(上接第 158 页)

务工作人员的工作职责和收益,将人文管理的精髓落实到实际中。医院的管理人员也要提升自身的职业责任感,提升服务意识,建立良好的与医患关系和领导管理关系,客观公正的做好绩效考核工作,为各医务人员提供公平、公正的绩效考核标准和工作空间^[5]。

结束语

医院建立和完善人文管理的过程必然会有各种问题的产生,要不断加强人文建设,制定科学合理的管理制度,针对突发事件和管理中存在的问题,及时关注和解决。在发展过程中总结经验,进行制度整改或者调整,在医院医疗护理和管理中不断推进人文管理的发展,提升医务人员的人文素质,

改善患者就医的服务质量,有效提升医院竞争力,扩大影响力。

参考文献:

- [1] 黄利华. 人文医院建设的精细化管理[J]. 中国医学人文, 2019, 5(05):46-47.
- [2] 姜素刚. 医院管理工作中的人文关怀研究[J]. 中国医药指南, 2019, 17(12):293-294.
- [3] 唐超. 人文管理:医院管理之魂[J]. 中国医院院长, 2018(21):114.
- [4] 邵艳梅, 高京平. 医院人文管理路径研究[J]. 河北企业, 2018(01):11-12.
- [5] 陈健君. 浅谈医院人文管理[J]. 中国卫生产业, 2018, 15(01):189-190.