

糖尿病患者中采用饮食营养健康管理护理的效果分析

孟慧敏

甘肃省兰州市第一人民医院 730050

【摘要】目的 探讨糖尿病患者中采用饮食营养健康管理护理的效果。**方法** 选择 2019 年 8 月-2020 年 7 月糖尿病患者 78 例作为对象, 随机分为对照组 (n=39 例) 和观察组 (n=39 例)。对照组给予常规护理, 观察组采用饮食营养健康管理, 3 个月后对患者的护理效果进行评估, 比较两组患者护理前后的血糖、糖化血红蛋白及 ESCA 评分情况。**结果** 观察组护理干预 3 个月空腹血糖、饭后 2h 血糖、糖化血红蛋白数值均低于对照组 ($P<0.05$); 观察组护理干预 3 个月 ESCA 评分高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 对糖尿病患者采用饮食营养健康管理护理干预, 有效降低血糖水平, 提高患者 ESCA 分值, 有效促进患者的康复治疗, 值得推广应用。

【关键词】 饮食营养; 糖尿病; 健康管理

【中图分类号】 R473.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 03-057-02

糖尿病是一种由于机体胰岛素分泌不足或胰岛素利用障碍而导致血糖水平慢性增高的代谢疾病。其典型表现为多尿、多食、体重下降等特征, 严重患者会出现失明、肾衰、心脑血管等疾病严重威胁患者生命。其最主要的治疗方式是饮食治疗, 因此健康合理的饮食管理尤为重要。我院对 78 名糖尿病患者应用饮食营养健康管理护理, 取得不错的治疗效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

2019 年 8 月-2020 年 7 月糖尿病患者 78 例作为对象, 随机分为对照组和观察组。对照组 39 例, 男 20 例, 女 19 例, 年龄 (44-67) 岁, 平均 (62.24±3.77) 岁; 病史 2-9 年, 平均 (4.33±0.56) 年。观察组 39 例, 男 19 例, 女 20 例, 年龄 (44-68) 岁, 平均 (62.14±3.35) 岁; 病史 2-9 年, 平均 (4.42±0.29) 年。

1.2 方法

对照组: 给予常规治疗并配合常规护理干预。

观察组: 在常规治疗护理基础上, 针对性加强饮食营养健康管理护理, 具体护理内容如下。(1) 饮食原则, 详细记录患者的身高、体质量、血糖指标、饮食喜好、执业范围, 精准计算每日所需的热量, 合理搭配一日三餐中粗粮、主食、荤菜的比例, 严格控制患者的每日的进食摄入量, 避免患者

随意更改进食量。(2) 家属饮食指导, 家庭饮食习惯严重患者的饮食控制, 指导家属以蒸、煮、凉拌、酱、炖等正确的烹饪方式, 秉承清淡饮食, 少油, 少盐的饮食理念。(3) 合理分配饮食比例配以适当运动, 严格对脂肪摄入量控制, 以正常糖尿病患者脂肪摄入 55.0g/d, 食盐摄入 <6g, 蛋白质摄入量 14% 左右, 碳水化合物 60% 左右, 但是应根据患者身体差异适当调节摄入比例。对于辛辣、油炸、高糖量的食物严格禁止摄入, 由家庭成员督促监督。同时可以指导患者进行步行、体操、太极拳等中强度运动, 提高机体免疫能力。

1.3 观察指标

(1) 血糖及糖化血红蛋白水平。(2) ESCA 评分。采用自我护理能力实施量表 (ESCA) 评分。其主要包括自我护理概念、自我护理技能、自我护理知识、自我护理责任感四个指标, 得分越高说明护理能力越好。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理, 计数资料行 χ^2 检验, 采用 n (%) 表示, 计量资料行 t 检验, 采用 ($\bar{x}\pm s$) 表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血糖及血红蛋白水平比较

观察组护理干预 3 个月空腹血糖、饭后 2h 血糖、糖化血红蛋白数值均低于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

表 1: 两组血糖及血红蛋白水平比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	观察组 (n=39)		对照组 (n=39)	
	护理前	护理后 3 个月	护理前	护理后 3 个月
空腹血糖 (mmol/L)	10.17±1.61	6.22±1.01	10.19±1.33	8.51±1.49
饭后 2h 血糖 (mmol/L)	12.11±1.48	8.26±1.02	12.76±1.41	10.39±1.05
糖化血红蛋白 /%	11.11±1.52	6.14±1.028	11.21±1.01	8.31±1.14
t	0.246	3.465	0.6492	5.258
P	0.824	0.001	0.855	0.001

表 2: 两组 ESCA 评分比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	观察组 (n=39)		对照组 (n=39)	
	护理前	护理后 3 个月	护理前	护理后 3 个月
自我护理概念	25.17±1.61	33.22±1.21	25.19±1.43	28.21±1.16
自我护理技能	34.18±1.48	41.26±1.12	34.76±1.21	37.39±1.15
自我护理知识	41.11±1.22	50.84±1.12	41.21±1.21	46.01±1.04
自我护理责任感	21.11±1.42	28.84±1.42	21.20±1.31	24.11±1.14
t	0.346	4.415	0.542	4.228
P	0.624	0.001	0.545	0.001

2.2 两组 ESCA 评分比较

观察组护理干预 3 个月 ESCA 评分高于对照组 ($P<0.05$),

见表2。

3 讨论

随着我们生活水平的提高,糖尿病是现代社会的常见多发疾病,其呈现年轻化上升趋势。临床研究显示除因遗传因素导致外,不良的生活饮食方式是患病的主要原因之一。因此对于糖尿病患者的饮食管理尤为重要。在传统的护理管理中医护人员只是以口头宣教,简单的饮食干预,患者无法真正学到护理技能,无法严格控制自己的饮食习惯,常常二次严重复发,导致各种并发症。因此采用科学有效的饮食营养健康管理在治疗过程中起着重要作用。本研究通过对患者饮食原则、家属饮食指导、合理分配饮食比例配以适当运动等多方面对患者进行护理,有效控制降低患者的血糖及糖化血红蛋白的水平。结果显示,观察组护理干预3个月空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白数值均低于对照组($P<0.05$)。通过个性化饮食搭配及家庭配合监督指导有效提高患者的自我护理技能,有效改善患者的生活质量。结果显示观察组护理干预3个月ESCA评分高于对照组($P<0.05$)。

(上接第54页)

并发症容易产生消极、抵触、放弃治疗的心理,对预后康复产生非常的大影响^[4]。本研究针对老年糖尿病患者通过建立多学科健康教育小组采用宣传手册、健康讲座、日常广播等多样化健康教育形式对疾病的预防、治疗、风险因素、饮食及运动等知识得到深刻的认知,有效预防糖尿病的发展。研究结果显示观察组疾病相关知识各项指标评分均高于对照组($P<0.05$)。本研究根据患者需求从心理、生理、精神、社会功能上全面进行护理有效促进患者完善认知体系,认识到自身的健康责任,养成健康的行为和生活方式,积极配合治疗。研究结果显示观察组治疗依从性评分均高于对照组($P<0.05$)。

综上所述,对老年糖尿病患者进行多样化健康教育护理干预,能够有效促进患者对疾病的认知,消除抵触心理,提高治疗依从性,值得推广应用。

(上接第55页)

Intervention Combined with Clotrimazole Vaginal Tablets in Pregnant Patients with Candidal Vaginitis[J]. Basic & clinical pharmacology & toxicology, 2021, 128(S3):36.

[2] 任慧. 健康教育干预在阴道炎护理中的临床价值及对加深患者对健康知识了解的作用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(39):23, 35.

综上所述,采用饮食营养健康管理护理干预,有效降低血糖水平,提高患者ESCA分值,有效促进患者的康复治疗,值得推广应用。

参考文献

[1] 蔡开秀, 张艳琳, 唐小庆, 等. 2型糖尿病足溃疡合并营养不良患者血清Tol样受体9, 糖化血红蛋白, 25羟维生素D检测的临床意义[J]. 现代生物医学进展, 2020, 20(24):1901-1904.

[2] 阿丽亚·托合提, 热衣拉·艾力尤甫, 桂晨晨, 等. 精准营养治疗在2型糖尿病患者饮食管理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(5):623-628.

[3] 陈晓密, 王英敏, 张艳敏. 二型糖尿病患者的营养饮食指导[J]. 食品研究与开发, 2020, 41(19):226.

[4] Mar Ka Nti L, Ibsen D B, Tjnneland A, et al. Adherence to the Danish food-based dietary guidelines and risk of type 2 diabetes: the Danish diet, cancer, and health cohort[J]. European Journal of Clinical Nutrition, 2021, 75(5):1-9.

参考文献

[1] 陈福河, 罗晓兰, 唐厚梅, 等. 精细化协作管理对健康管理中心糖尿病患者实施效果分析[J]. 检验医学与临床, 2020, 17(16):2389-2391.

[2] 刘茂娟, 林美珍, 周歧鑫, 等. 基于依从性曲线变化规律的阶段性健康教育在2型糖尿病患者中的应用效果[J]. 中国健康教育, 2020, 12(1):89-92+95.

[3] 文丽娜, 张晶晶, 高嫚, 等. 针对性健康指导干预对2型糖尿病合并急性脑梗死患者血糖水平及脑梗死预后的影响[J]. 中国医药, 2020, 15(7):1041-1044.

[4] Fang P, She Y, Han L, et al. A promising biomarker of elevated galanin level in hypothalamus for osteoporosis risk in type 2 diabetes mellitus[J]. Mechanisms of Ageing and Development, 2020, 194(3):111427.

(上接第56页)

常规健康教育的对照组患者情况好。观察组患者的空腹血糖(6.49 ± 1.13)、餐后2h血糖(7.62 ± 1.65)和糖化血红蛋白(5.38 ± 0.21)情况,比对照组患者空腹血糖(7.82 ± 1.68)、餐后2h血糖(9.65 ± 1.81)和糖化血红蛋白(6.12 ± 0.45)情况好,数据差异明显, $P<0.05$;观察组患者的自我管理评分均高于对照组患者自我管理评分,数据差异明显, $P<0.05$ 。主要是观察组患者在疾病治疗期间医护人员给予患者针对性的健康教育,采用QCC管理方式,制定管理计划、活动内容等,不仅在提升患者疾病认知度的方向上进行健康教育和行为管理,还针对患者的日常行为情况进行监督和提醒,鼓励患者之间互相管理、监督,让患者从心理上克服困难,达到自我管理、控制疾病的目的。

志, 2020, 5(39):23, 35.

[3] 谢芳. 对在门诊就诊的阴道炎患者进行系统性健康教育对其治护依从性的影响[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(1):220-221.

[4] 李雪玲. 门诊妇科护理中应用健康教育对阴道炎患者依从性的影响研究[J]. 中国保健营养, 2019, 29(29):26.

综上所述,健康教育并品质管理圈(QCC)在2型糖尿病患者血糖控制及自我管理中有积极的影响,能有效改善患者的血糖情况,提升患者自我管理能力。

参考文献

[1] 周一帆, 白俊芬, 李林. 强化健康教育对2型糖尿病患者血糖控制和自我管理行为的影响[J]. 实用糖尿病杂志, 2020, 16(01):49-50.

[2] 彭国美, 邹燕, 熊贵芬. 阶段性健康教育对2型糖尿病患者自我管理能力及血糖水平的影响[J]. 实用心脑血管病杂志, 2019, 27(S2):54-56.

[3] 尤爱燕, 卢丹, 林泳欣, 等. 强化健康教育对2型糖尿病患者自我管理能力及对血糖控制的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(16):2889-2891.