

健康宣教与个体化饮食护理对妊娠期糖尿病患者血糖水平的改善探讨

吴惠芳

福建省漳州市东山县医院 福建东山 363400

【摘要】目的 探讨并评价对妊娠期糖尿病患者,实施健康宣教与个体化饮食护理的价值。**方法** 纳入我院2023年5月-2024年1月32例妊娠期糖尿病患者,随机电脑排序分组处理。给予对照组常规干预,观察组在其基础上实施健康宣教与个体化饮食护理。**结果** 观察组患者对疾病的认知度、治疗依从性明显较高($P < 0.05$)。护理后观察组患者血糖水平改善更为明显($P < 0.05$)。**结论** 对妊娠期糖尿病患者实施健康宣教与个体化饮食护理效果显著,可提高患者的疾病认知度和治疗依从性,从而积极改善其血糖水平。

【关键词】 妊娠期糖尿病; 健康宣教; 饮食护理; 疾病认知度; 依从性; 血糖水平

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-4393 (2024) 25-107-02

妊娠期糖尿病是指,在妊娠期间首次发现的糖代谢异常。其发病与孕期激素水平变化、胰岛素抵抗增强等因素密切相关。近年来,随着我国经济水平的快速发展,生活方式的改变,妊娠期糖尿病的发病率,呈现逐年上升的趋势。相关流行病学调查显示,我国妊娠期糖尿病发病率在10%-15%^[1],而病情的持续加重,会给孕妇及胎儿的健康带来了严重威胁。在妊娠期糖尿病的管理中,健康宣教与个体化饮食护理,发挥着重要作用。健康宣教的事实,有助于提高患者对疾病的认识,使其了解疾病对母婴健康的危害,从而增强自我管理意识。个体化饮食护理则能针对患者的具体病情、体质、饮食习惯等因素,为其制定合适的饮食方案,有助于控制血糖水平,降低并发症发生的风险^[2]。本研究旨在探讨,对妊娠期糖尿病患者,实施健康宣教与个体化饮食护理的成效,以期为临床护理工作提供科学依据。

1 资料和方法

1.1 临床资料

将我院2023年5月-2024年1月32例妊娠期糖尿病患者抽取并分组处理(每组16例);其中对照组:年龄均值(32.15 ± 5.45)岁,孕周(9.63 ± 1.23)周。观察组:年龄均值(32.69 ± 5.14)岁,孕周(9.44 ± 1.58)周。两组组间信息对比、均衡性较高, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组予以常规护理:(1)用药指导:充分考虑患者的血糖水平、病史、体重、年龄等因素,制定个性化的用药方案。告知患者需严格遵循用药指导,按照医生的建议使用药物。需要注意的是,药物的剂量和使用时间,还需根据患者的血糖水平进行随时调整。药物都存在一定的副作用,患者需了解药物的副作用,并注意观察自身是否出现相关症状。如果出现副作用,需要及时与医生沟通,寻求帮助。(2)心理护理:与患者建立良好的护患关系,取得患者的信任。耐心倾听患者的诉说,了解患者心理状态,关心其需求。鼓励患者表达自己的情感,倾听患者的心声,给予理解和支持。帮助患者寻找合适的应对方式,提高患者应对疾病的能力。鼓励家庭成员参与患者的治疗和护理过程,为患者提供情感支持。护理人员可以与患者的家属沟通,让家属了解患者的心理需求,帮助患者树立信心。

观察组在常规护理基础上实施健康宣教与个体化饮食护

理:(1)健康宣教:向患者介绍妊娠期糖尿病的基本知识,包括病因、症状、并发症和治疗方法。让患者了解疾病的严重性,提高患者的疾病认知。根据患者的具体情况,制定合适的运动计划。指导患者进行有氧运动,如散步、孕妇瑜伽等。运动可以提高胰岛素敏感性,有助于控制血糖水平。指导患者学会自我监测血糖水平,及时发现并处理可能的并发症。告知患者监测血糖的方法和频率,让患者了解自己的身体状况。

(2)个体化饮食护理:评估患者的身体状况,包括血糖水平、体重、年龄、饮食习惯等。根据评估结果,制定个性化的饮食护理计划,确保将患者的血糖水平保持在正常范围内,避免餐后血糖过高或过低。指导患者选择低糖、低脂、高纤维的食物,控制碳水化合物的摄入量,保证蛋白质和纤维的摄入。建议患者采取分餐制,每天按时进食三餐,并将餐食分成几个小份。分餐制有助于控制血糖水平,避免餐后血糖过高。指导患者限制高糖食品的摄入,如甜点、糖果、含糖饮料等。这些食品会导致血糖水平迅速升高,对孕妇和胎儿产生不良影响。鼓励患者增加膳食纤维的摄入,如全谷类、蔬菜、水果等。膳食纤维有助于减缓食物消化吸收速度,降低餐后血糖水平。指导患者合理搭配膳食,确保获得充足的营养。建议患者选择低脂肪、低盐的食物,避免过多的油炸食品和加工食品。指导患者定期监测血糖水平,及时发现并处理可能的并发症。根据血糖水平的变化,调整饮食计划。

1.3 观察指标

1.3.1 疾病认知度

借助疾病知识调查问卷(自制)评价疾病认知情况,内含“病理知识、遵医用药、个人习惯、行为方式”四项,单项分值0-25分,分值和疾病认知呈正比。

1.3.2 治疗依从性

评价工作可借助自制量表(0-100分),总分超过90分纳入“完全依从”范畴,70-90分可判定为“基本依从”,总分不超过70分视为“不依从”。

1.3.3 血糖水平改善情况

在干预措施实施前后,评价患者空腹血糖、餐后2h血糖。检测日清晨,产妇保持空腹状态,抽取肘静脉血后,使用血糖仪检测。

1.4 统计学

数值录入SPSS20.0软件,疾病认知度、血糖水平借助

($\bar{x} \pm s$) 表述、t 检验; 治疗依从性用 [n/(%)] 表述、以 χ^2 检验; 数据设置遵循正态分布原则, $P < 0.05$ 视为统计学意义成立。

2 结果

2.1 疾病认知度

观察组患者对疾病的认知度明显较高($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 疾病认知度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	病理知识	遵医用药	个人习惯	行为方式
观察组 (n=16)	22.11 $\pm$ 1.15	22.31 $\pm$ 1.12	22.14 $\pm$ 1.33	22.22 $\pm$ 1.66
对照组 (n=16)	20.55 $\pm$ 0.25	20.69 $\pm$ 0.36	20.11 $\pm$ 0.14	20.58 $\pm$ 0.47
t	5.302	5.508	6.071	3.802
P	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 治疗依从性

观察组患者治疗依从性明显比对照组高($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 血糖水平改善情况

护理后, 观察组患者血糖水平改善更为明显($P < 0.05$)。见表 3。

表 2: 治疗依从性 (n, %)

组别	完全依从	基本依从	不依从	总依从性
观察组 (n=16)	10(62.50)	5(31.25)	1(6.25)	15(93.75)
对照组 (n=16)	6(37.50)	4(25.00)	6(37.50)	10(62.50)
χ^2				4.571
P				$P < 0.05$

表 3: 血糖水平改善情况 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	空腹血糖		餐后 2h 血糖	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=16)	9.25 $\pm$ 2.10	5.25 $\pm$ 0.33	14.55 $\pm$ 3.33	9.15 $\pm$ 0.14
对照组 (n=16)	9.36 $\pm$ 2.31	6.31 $\pm$ 0.55	14.11 $\pm$ 3.56	9.99 $\pm$ 0.26
t	0.163	7.617	0.418	13.098
P	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

妊娠期糖尿病会对母婴健康产生严重影响, 故而有效的管理策略至关重要。健康宣教与个体化饮食护理, 作为妊娠期糖尿病管理的重要组成部分, 其重要性不言而喻。通过健康宣教, 患者可全面了解疾病知识, 提高自我管理能力^[3]; 而个体化饮食护理, 则能针对性地调整患者饮食结构, 平衡营养摄入, 有利于血糖控制。通过对妊娠期糖尿病患者进行系统的健康宣教, 可使患者对疾病有更深入的了解, 提高疾病认知度。故而本研究中的观察组, 患者对疾病的认知度明显较高($P < 0.05$)。在健康宣教的基础上, 个体化饮食护理能够充分考虑患者的饮食习惯、口味偏好和营养需求, 制定合适的饮食方案。这种人性化的护理方式, 使患者在饮食控制过程中感受到关爱与支持, 从而增强治疗依从性^[4]。本研究数据显示, 观察组患者治疗依从性明显比对照组高($P < 0.05$)。健康宣教与个体化饮食护理相结合, 有助于患者掌握科学的饮食方法, 合理搭配膳食, 有效控制血糖。通过调整饮食结构, 增加膳食纤维摄入, 减少高糖、高脂食物摄入, 患者血糖水平得到明显改善。因此, 护理后观察组患者血糖

水平改善更为明显($P < 0.05$)。

综上所述, 对妊娠期糖尿病患者, 实施健康宣教与个体化饮食护理, 有助于提高疾病认知度、增强治疗依从性, 并积极改善患者血糖水平。这种护理模式在妊娠期糖尿病管理中具有重要作用, 值得临床推广。

参考文献:

[1] 郑彩云, 李爱惠. 健康宣教联合个体化饮食护理对妊娠期糖尿病患者自我效能感和妊娠结局的影响[J]. 糖尿病新世界, 2023, 26(19):118-121.
[2] 呼满英. APP 平台反馈式健康宣教联合个体化饮食护理在妊娠期糖尿病患者中的应用[J]. 青岛医药卫生, 2023, 55(2):93-97.
[3] 王秋萍, 张晓玲. 妊娠期糖尿病患者的饮食护理干预作用及对睡眠质量的改善价值研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(12):2846-2848.
[4] 江琳, 樊鸿, 邓丽香. 个体化中医饮食护理结合运动护理对妊娠期糖尿病患者母婴结局的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(4):65-68.

(上接第 106 页)

3 讨论

作为慢性肾功能减退表现, 慢性肾衰竭对患者肾脏损伤极为明显, 其病理机制表现在肾小管间质纤维化下出现细胞外基质沉积、聚集问题, 若未及时控制治疗, 很可能危及患者生命健康。而治疗的关键在于血液透析治疗方法的应用, 可使慢性肾衰竭症状得到显著缓解。然而需注意的是, 由于大多患者需经过多次血液透析治疗, 患者承受的身心压力极大, 需在治疗的同时辅有效的护理干预措施^[2]。

本次研究中发现, 心理护理干预后观察组心理状况改善情况明显优于对照组, 且护理满意率高于对照组, 可说明维持性血液透析患者治疗中心理护理干预措施的应用可取得显著

护理效果。心理护理干预中, 护理人员需对慢性肾衰竭疾病知识、血液透析治疗知识充分掌握, 除做好心理疏导外, 应为患者制定合理的饮食计划, 鼓励其多参与社交活动, 可使患者心境改善。

综上所述, 心理护理干预措施应用于维持性血液透析患者中, 对患者心理状态的改善以及良好护患关系形成可起到显著作用, 应在护理实践中推广应用。

参考文献:

[1] 张鹤. 维持性血液透析患者心理护理干预的效果分析[J]. 中国医药指南, 2022, 15(10):270.
[2] 范荣华. 维持性血液透析患者心理护理干预的效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 15(90):234-235.