2 型糖尿病患者应用膳食营养目标下的 5A 护理模式的成效研究

朱艳妮，刘 苗*

陕西省咸阳市中心医院全科医学科三病区 陕西咸阳

【摘要】**目的** 探讨基于膳食营养目标的 5A 护理模式在 2 型糖尿病患者中的应用效果，为临床营养护理与慢病管理提供参考。**方法** 选取 2024 年 1 月-2024 年 12 月我院内分泌科收治的 2 型糖尿病患者 68 例，采用随机数字表法分为对照组与实验组，各 34 例。对照组实施常规糖尿病护理，实验组在此基础上实施膳食营养目标导向的 5A 护理模式（评估、建议、同意、帮助、随访）。干预周期均为 12 周。比较两组干预前后血糖指标、膳食营养依从性、自我管理能力、生活质量。**结果** 干预后，实验组患者各项指标均优于对照组（P<0.05）。**结论** 膳食营养目标下的 5A 护理模式可有效改善 2 型糖尿病患者血糖控制，提升膳食依从性与自我管理能力，改善生活质量，适合在临床推广应用。

【关键词】2 型糖尿病；膳食营养；5A 护理模式；自我管理；血糖控制

【收稿日期】2026 年 9 月 3 日 【出刊日期】2026 年 10 月 5 日 【DOI】10.12208/j.ijnr.20260529

Study on the effect of 5A nursing model for type 2 diabetes patients with dietary nutrition goals

*Yanni Zhu, Miao Liu**

Third Ward, Department of General Medicine, Xianyang Central Hospital of Shaanxi Province, Xianyang, Shaanxi

【**Abstract**】**Objective** To explore the application effect of 5A nursing mode based on dietary nutrition goals in patients with type 2 diabetes, and provide reference for clinical nutrition nursing and chronic disease management. **Methods** A total of 68 patients with type 2 diabetes admitted to the Department of Endocrinology of our hospital from January 2024 to December 2024 were selected and randomly divided into the control group and the experimental group with 34 cases each. The control group carried out routine diabetes care, and the experimental group carried out the dietary nutrition goal oriented 5A care mode (assessment, suggestion, consent, help, follow-up) on this basis. The intervention period is 12 weeks. Compare the blood glucose indicators, dietary and nutritional compliance, self-management ability, and quality of life between two groups before and after intervention. **Results** After the intervention, the indicators of patients in the experimental group were significantly better than those in the control group (P<0.05). **Conclusion** The 5A nursing mode under the dietary nutrition goal can effectively improve the blood sugar control of type 2 diabetes patients, enhance the dietary compliance and self-management ability, and improve the quality of life, which is suitable for clinical application.

【**Keywords**】Type 2 diabetes; Dietary nutrition; 5A nursing mode; Self-management; Blood glucose control

2 型糖尿病（Type 2 Diabetes Mellitus, T2DM）是我国高发的慢性代谢性疾病，长期血糖控制不佳可导致心、脑、肾、眼底及神经等多系统并发症，严重影响患者生活质量并增加医疗负担。膳食营养干预是糖尿病治疗的基石，贯穿于糖尿病全程管理。但临床中普遍存在患者饮食依从性差、营养知识不足、自我管理能力弱等问题，常规护理难以实现个体化的营养管理[1-2]。5A 护理模式（Assess, Advise, Agree, Assist, Arrange follow-up）即评估、建议、同意、帮助、随访，强调以患者为中心的个性化干预与长期管理，已在糖尿病、高血压等慢病管理中显示出良好效果[3-4]。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月-2024 年 12 月我院内分泌科住院及门诊 2 型糖尿病患者 68 例。采用随机数字表法分为对照组 34 例与实验组 34 例，对照组男 18 例，女 16

*通讯作者：刘苗

例；年龄（56.8±9.2）岁。实验组男 19 例，女 15 例；年龄（57.2±8.9）岁。两组基线资料差异无统计学意义（P>0.05），具有可比性。

纳入标准：①符合 WHO1999 年 2 型糖尿病诊断标准；②年龄 40~75 岁；③意识清楚、沟通正常；④自愿签署知情同意书。

排除标准：①1 型糖尿病或其他特殊类型糖尿病；②严重肝肾功能不全、心脑血管急性期、恶性肿瘤；③妊娠或哺乳期；④精神疾病或认知障碍。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组实行常规护理：在患者入院之后进行饮食宣教，并发放通用糖尿病饮食手册。在这一基础上进行血糖监测指导和用药指导，在出院后实施电话随访。

1.2.2 实验组实施膳食营养目标下的 5A 护理模式：1）评估（Assess）。先进行营养评估，重点评估患者身高、体重、BMI、腰围、饮食习惯、膳食结构、热量摄入、既往饮食依从等情况。然后评估血糖与代谢水平，即为空腹血糖、餐后 2h 血糖、HbA_1c、血脂、肝肾功能。最后实施心理与自我管理评估，主要则是患者焦虑抑郁情绪、饮食知识掌握度、自我管理行为等。2）建议（Advise）。护理人员要帮助患者制定膳食营养目标，给出合理的饮食建议，即为三餐定时、主食定量、粗细搭配、低脂少盐、多蔬菜、适量优质蛋白、水果限量。同时结合患者生活习惯提出替代方案（如粗粮替代精米、蒸煮替代油炸）。3）同意（Agree）。相关护理人员可以与患者一同商讨方案，帮助其解决自身顾虑达成共识，这样可以有效提升患者依从性。4）帮助（Assist）。针对患者实际情况需要护理人员进行一对一膳食指导，然后每周 1 次线上答疑、饮食打卡点评，及时帮助患者纠正偏差。5）随访（Arrange follow-up）。每周 1 次电话/微信随访，一季度之后每 2 周 1 次随访，随访内容主要为患者饮食执行情况、血糖值、体质量变化、困难与情绪。然后以此动态调整膳食方案。

1.3 观察指标

1.3.1 对比分析两组患者血糖指标：干预前评估患者后空腹血糖（FPG）、餐后 2h 血糖（2hPG）、糖化血红蛋白（HbA_1c）[5]。

1.3.2 对比分析两组患者膳食营养依从性：自拟《糖尿病膳食依从量表》，满分为 100 分，分数越高则说明患者依从性越好[6]。

1.3.3 对比分析两组患者自我管理能力：采用糖尿病自我管理行为量表（SDSCA），含饮食、运动等维度，总分 70 分，分数越高自我管理越好。

1.3.4 对比分析两组患者生活质量：使用糖尿病特异性生存质量量表（A-DQOL），含生理、心理等维度，总分 100 分，分数越高说明患者生活质量越好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计软件。计量资料采用“（$\bar{x}\pm s$）”表示，t 检验；计数资料采用“n/%”表示，用 χ^2 检验，当 P＜0.05 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 对比分析两组患者干预前后血糖指标

实验组患者干预后血糖指标优于的对照组（P<0.05），如表 1 所示。

2.2 对比分析两组患者膳食营养依从性

实验组患者在干预完成后，膳食营养依从性优于对照组（P<0.05），如表 2 所示。

表 1　两组干预前后血糖指标比较（$\bar{x}\pm s$）

组别	FPG（mmol/L）		2hPG（mmol/L）		HbA1c（%）	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组（n=34）	9.25±2.13	7.86±1.55	13.68±3.02	10.75±2.28	8.72±1.41	7.53±1.15
实验组（n=34）	9.31±2.08	6.52±1.24	13.75±2.96	8.62±1.83	8.78±1.38	6.41±0.98
t 值	0.117	3.936	0.096	4.248	0.177	4.322
P 值	＞0.05	＜0.05	＞0.05	＜0.05	＞0.05	＜0.05

表 2　两组干预后膳食营养依从性比较[例（%）]

组别	依从	部分依从	不依从	依从率（%）
对照组（n=34）	12（35.29）	14（41.18）	8（23.53）	76.47
实验组（n=34）	22（64.71）	10（29.41）	2（5.88）	94.12
χ^2 值	--	--	--	4.220
P 值	--	--	--	0.039

2.3 对比分析两组患者干预前后 SDSCA 自我管理评分

两组患者在干预前的 SDSCA 自我管理评分比较差异不明显（P>0.05），在干预完成后，实验组患者 SDSCA 自我管理评分优于对照组（P<0.05），如表 3 所示。

2.4 对比分析两组患者干预前后 A-DQOL 生活质量评分

如表 4 所示，干预前两组患者 A-DQOL 生活质量评分比较差别不明显（P>0.05），干预后，实验组患者 A-DQOL 生活质量评分优于对照组（P<0.05）。

表 3　两组干预前后 SDSCA 自我管理评分比较（$\bar{x}\pm s$，分）

指标	组别	干预前	干预后	组间干预后 t 值	组间干预后 P 值
饮食	对照组（n=34）	10.25±2.11	12.68±2.03	6.390	＜0.05
	实验组（n=34）	10.31±2.08	15.72±1.89	-	-
运动	对照组（n=34）	9.12±1.85	10.85±1.76	4.984	＜0.05
	实验组（n=34）	9.08±1.82	12.93±1.68	-	-
血糖监测	对照组（n=34）	8.76±1.62	10.53±1.58	6.063	＜0.05
	实验组（n=34）	8.81±1.59	12.76±1.45	-	-
用药	对照组（n=34）	11.32±1.95	12.87±1.82	4.122	＜0.05
	实验组（n=34）	11.28±1.91	14.65±1.74	-	-
足部护理	对照组（n=34）	8.54±1.73	9.78±1.65	5.222	＜0.05
	实验组（n=34）	8.49±1.70	11.82±1.57	-	-
总分	对照组（n=34）	47.99±6.82	56.71±6.53	7.227	＜0.05
	实验组（n=34）	47.97±6.78	67.88±6.21	-	-

表 4　两组干预前后 A-DQOL 生活质量评分比较（$\bar{x}\pm s$，分）

指标	组别	干预前	干预后	组间干预后 t 值	组间干预后 P 值
生理维度	对照组（n=34）	58.62±7.53	65.78±7.12	5.043	＜0.05
	实验组（n=34）	58.71±7.48	74.35±6.89	-	-
心理维度	对照组（n=34）	55.37±6.89	62.45±6.58	5.934	＜0.05
	实验组（n=34）	55.42±6.85	71.68±6.24	-	-
社会关系	对照组（n=34）	62.15±8.24	68.72±7.86	4.379	＜0.05
	实验组（n=34）	62.23±8.19	76.89±7.52	-	-
治疗影响	对照组（n=34）	60.28±7.91	66.53±7.48	4.891	＜0.05
	实验组（n=34）	60.35±7.87	75.21±7.15	-	-

3 讨论

本研究结果证实，以膳食营养为目标的 5A 护理应用于 2 型糖尿病患者，临床干预效果优于常规护理模式。干预后实验组患者血糖指标均低于对照组，究其原因，常规饮食宣教多采用统一化宣教模式，未结合患者个体情况制定针对性方案，且缺乏全程追踪管理，患者饮食执行易出现偏差；而 5A 护理通过评估、建议、同意、帮助、随访的闭环管理流程，依据患者代谢状况与日常饮食习惯，制定量化、可落地的膳食营养目标，结合持续随访及时优化方案，保障患者长期坚持合理饮食，进而有效控制血糖[7-8]。同时，实验组膳食营养依从率远高于对照组，5A 护理注重患者自主决策参与，转变患者被动接受护理的状态，激发其健康行为内在动力，配合多形式监督与家属支持，有效提升饮食依从性。此外，干预后实验组患者自我管理能力评分、生活质量各维度指标均优于对照组，5A 护理通过针对性营养指导、实操训练与持续指导，破解患者饮食管理知识欠缺、自我管理信心不足等问题，同时兼顾患者心理状态与社会支持，缓解负面情绪，进而全面提升自我管理水平与生活质量。

综上，膳食营养目标导向的 5A 护理模式，可多方面改善 2 型糖尿病患者血糖控制效果与健康结局，具

备科学性与实用性，临床应用与推广价值较高。

参考文献

[1] 黄惠英,张苏珍.动态血糖监测与 5A 护理模式对 2 型糖尿病患者的护理效果[J].安徽医专学报,2024,23(06):48-51.

[2] 高妍,黄燕华.以膳食营养为目标的5A护理模式对MMC管理下 2 型糖尿病患者血糖稳定性及心理状态的影响[J].黔南民族医专学报,2024,37(02):215-218.

[3] 骆芬芬.结合自我管理的 5A 护理模式对 2 型糖尿病患者自我效能及血糖控制的影响[J].基层医学论坛,2024,28(14):80-82.

[4] 江培兰,5A 护理模式对中青年新诊断 2 型糖尿病患者健康促进生活方式的影响研究[R].浙江省,象山县第一人民医院医疗健康集团,2022-12-09.

[5] 龚燕,汤娟娟,卫东琴,等.以膳食营养干预为重点的5A护理模式对 MMC 管理下 2 型糖尿病患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(17):160-162.

[6] 江培兰,蔡照红,陈杰.5A 护理模式对中青年 2 型糖尿病患者健康促进生活方式的影响研究[J].当代护士,2022,29(22):50-54.

[7] 苏小青,王莹.以自我管理为导向的 5A 护理模式对 2 型糖尿病患者血糖、凝血功能的影响[J].血栓与止血学,2022,28(03):886-887.

[8] 赵晶晶,邵喜风.以自我管理为导向的 5A 护理模式结合正念减压法在老年 2 型糖尿病中的应用[J].临床医学研究与实践,2022,7(11):153-155.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
OPEN ACCESS