

饮食连续护理应用于 2 型糖尿病伴肥胖患者中的效果分析

游丽娟

天门市中医医院 湖北天门

【摘要】目的 分析饮食连续护理应用于 2 型糖尿病伴肥胖患者中的效果。**方法** 实验收入样本均为我院 2023 年 8 月至 2024 年 8 月期间收治 2 型糖尿病伴肥胖患者，共计人数 90 例，以电脑随机分组方式作为标准，将参与者均分为两组，即对照组（常规护理），观察组（饮食连续护理），对实施过程中两组患者相关指标数据作整理记录，结合统计学系统进行对比观察，分析饮食连续护理干预应用价值。**结果** 观察组患者血糖评分低于另一组，护理满意度数据及生活质量数据相比另一组均呈现出较高优势性，组间对比 P 值 < 0.05 ，可见统计学意义。**结论** 2 型糖尿病伴肥胖患者实施饮食连续护理干预可明显控制血糖指标，提高护理满意度，提高生活质量，整体效果确切，适合推广。

【关键词】 饮食连续护理；2 型糖尿病；肥胖；应用效果

【收稿日期】 2025 年 4 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 19 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250273

Analysis of the effect of continuous diet nursing on type 2 diabetes patients with obesity

Lijuan You

Tianmen City Traditional Chinese Medicine Hospital, Tianmen, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the effect of continuous diet nursing on type 2 diabetes patients with obesity. **Methods** The experimental income samples were all 90 patients with type 2 diabetes and obesity admitted to our hospital from August 2023 to August 2024. The participants were divided into two groups according to the computer random grouping method, namely, the control group (routine nursing) and the observation group (continuous diet nursing). The relevant index data of the two groups of patients during the implementation process were collated and recorded, and the application value of continuous diet nursing intervention was analyzed by combining the statistical system. **Results** The blood glucose score of the observation group was lower than that of the other group, and the nursing satisfaction and quality of life data showed a higher advantage compared to the other group. The inter group comparison P value was less than 0.05, indicating statistical significance. **Conclusion** Continuous diet nursing intervention for type 2 diabetes patients with obesity can significantly control blood glucose indicators, improve nursing satisfaction, and improve quality of life. The overall effect is accurate and suitable for promotion.

【Keywords】 Continuous dietary care; Type 2 diabetes; Obesity; Application effect

2 型糖尿病（T2DM）^[1]是一种慢性、难治的代谢病，如果长期控制血糖，会导致多个脏器损伤，对机体的健康造成极大的危害。特别是肥胖的 T2DM 病人，他们的代谢异常会更严重，血糖也会发生剧烈的变化，所以，在临床上，这类病人需要同时控制血糖和控制体重，才能延缓疾病的发展^[2]。规范化膳食管理^[3]是 2 型糖尿病（T2DM）防治的一项重要措施，其核心是根据人体能量需求，制定科学膳食、控制碳水化合物摄入、配合药物治疗、适度锻炼等措施^[4]。因此，临床急需一

种有效科学护理措施，在患者接受治疗期间对其进行维护，促进疗效提升。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验收入样本均为我院 2023 年 8 月至 2024 年 8 月期间收治 2 型糖尿病伴肥胖患者，共计人数 90 例，以电脑随机分组方式作为标准，将参与者均分为两组，对照组人数 45 例，男性 23 例，女性 22 例，年龄区间涉及：（45-76）岁，平均值：（60.50±3.42）岁，观

察组人数 45 例, 男性 24 例, 女性 21 例, 年龄区间涉及: (47-76) 岁, 平均值: (61.00±3.15) 岁, 组间基线资料 $P>0.05$, 符合开展必要条件。纳入标准: ①患者经临床诊断确认为肥胖型 2 型糖尿病患者; ②患者或患者家属对本次研究充分了解并签署了本次研究相关协议。排除标准: ①患者合并有严重的并发症; ②患者存在记忆障碍、失语症、执行功能障碍等认知性障碍或患有精神疾病无法对治疗干预进行主动的配合。

1.2 方法

对照组患者采纳常规护理, 包括对患者进行健康教育知识教育, 及时进行心理辅导, 同时指导其饮食、运动训练, 帮助患者延缓病情。观察组患者在常规护理的基础上采纳饮食连续护理, 步骤为: (1) 由于在饮食构成中, 脂肪所占据的热量 的比例相对高, 因此要严格管控病患的脂肪摄入量, 尤其是关于动物 类脂肪, 最好是少用或者杜绝摄入, 需要告诉病患多食用一些富含钾 以及低磷的食物, 能够有效的杜绝低钾血症; (2) 告诉病患可以多服用一些植物性的油脂, 可是针对碳水化合物的热量, 最好把控在总热量的 50%~60% 之内; 通过与患者沟通交流, 了解患者的饮食习惯和饮食结构, 根据患者的饮食习惯及血糖水平帮助患者制定个体化的饮食方案, 确定各种饮食的比例^[5]。(3) 并且要为了保证病患者热量的科学 摄入, 还需要保证食物的多元化, 因此需要有规划的更换食物, 以免病患感觉食物单一乏味, 用以提升病患得食物欲望; (4) 这些变化还是不能接受实物递减, 那么关于那些较为容易饿或者是饥饿感到比较明显的病患, 能够适量的在他们的饮食上增添一些胡萝卜、黄瓜等高容积、低热量的食物; 主食以杂粮、粗面为主, 同时注意补充维生素, 避免高胆固醇、高脂肪、高盐等食物摄入, 可适量

摄入纤维类食物, 以此来减少葡萄糖吸收量并使胰岛素释放获得增加; 同时指导患者养成良好的生活习惯, 禁烟酒^[6]。(5) 淀粉可以为机体带来所需要的能量, 可是食用太多的淀粉食物会无法被患者所吸收, 就会在体内转化为糖分, 使病患的病情更加严重, 所以应该限制淀粉的食用, 然而食用糖类, 因此病患不单单要控制淀粉也要杜绝糖类的食物; (6) 糖尿病容易合并粥样动脉硬化并发, 因此要告诉糖尿病患者要控制脂肪的食入量, 同时也无法摄入脂肪与胆固醇含量太高的食物。另外, 糖尿病容易合并肾病, 因此, 这类病患应该控制蛋白质的食入; (7) 告诉病患认真记录每天的饮食, 按照计算出的热量摄入量来搭配食谱, 并且按照本身情况确定餐数、主副食的食入量以及三餐营养的比例。并且按照计划让医护人员、营养师确认之后, 当做日常饮食的参考执行。

1.3 观察指标

观察对比两组血糖评分, 护理满意度数据, 生活质量数据。

1.4 统计学分析

调研中所有数据资料全部运用 SPSS23.0 系统实行专业分析, 当中计数数据运用 ($\bar{x} \pm s$, %) 代替, 两组差别比照运用 t 、 χ^2 检测。若两组比照结果 $P<0.05$, 则说明实验价值显现。

2 结果

2.1 血糖指标对比

观察组患者血糖指标评分相比对照组较低, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 详细数据见表 1。

2.2 护理满意度对比

观察组患者护理满意度评分相比对照组具有较高优势, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 详细数据见表 2。

表 1 对比两组患者血糖指标评分[分, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	空腹血糖 (护理前)	空腹血糖 (护理后)	餐后 2H 血糖 (护理前)	餐后 2H 血糖 (护理后)	糖化血红蛋白 (护理前)	糖化血红蛋白 (护理后)
对照组	45	8.97±0.62	7.23±0.26	13.95±0.54	11.98±0.16	9.80±0.53	9.30±0.63
观察组	45	8.72±0.92	6.30±0.18	13.73±0.31	9.02±0.16	9.44±0.46	7.44±0.57
P 值	-	-	< 0.05	-	< 0.05	-	< 0.05

表 2 对比两组患者护理满意度评分[分, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	非常满意 (%)	满意 (%)	不满意 (%)	总满意度 (%)
对照组	45	20 (44.44)	15 (33.33)	10 (22.22)	35 (77.78)
观察组	45	30 (66.67)	14 (31.11)	1 (2.22)	44 (97.78)
P 值	-	-	-	-	< 0.05

2.3 生活质量对比

对照组人数 45 例,躯体功能护理前(45.54 ± 3.18),护理后(72.30 ± 13.12),心理功能护理前(49.02 ± 2.16),护理后(69.84 ± 10.11),社会功能护理前(42.28 ± 2.26),护理后(71.33 ± 13.20),症状反应护理前(49.25 ± 2.37),护理后(71.89 ± 12.17);观察组人数 45 例,躯体功能护理前(44.22 ± 3.11),护理后(80.69 ± 11.42),心理功能护理前(48.92 ± 2.11),护理后(84.64 ± 14.31),社会功能护理前(41.88 ± 2.93),护理后(83.55 ± 12.32),症状反应护理前(49.10 ± 2.15),护理后(87.58 ± 13.13);观察组患者护理后的生活质量评分相比对照组具有较高优势,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

2 型糖尿病作为目前常见的慢性疾病之一,在我国发病率较高^[7]。而肥胖症也作为一个相对常见的慢性疾病,其发病率越来越高,同样引起了广泛关注和重视。2 型糖尿病合并肥胖症的发病机制主要是由于胰岛素分泌缺乏,导致自身胰岛素出现抵抗,部分人群会伴有体重超标或者是出现肥胖的情况。早期肥胖的患者如果未很好控制,可逐渐出现胰岛 β 细胞功能的衰竭,从而引起血糖的升高,导致糖尿病的发生^[8]。长此以往,将会带来很多并发症,继而危及其全身系统和器官,甚至危及生命安全^[9]。

所以临床上对于 2 型糖尿病合并肥胖症患者要早期给予有效的护理干预,尽可能延缓或防止 2 型糖尿病的发生。常规护理方向以遵医嘱行为、病症需求为主导,虽然具有一定效果,但已经无法满足患者病症、心理及生理等更多需求。

饮食连续护理,患者可以根据自己的喜好选择食物,不仅能够防止摄入过多热量,导致血糖水平升高,还可以满足患者机体对营养的需求,从而有利于患者病情稳定和身体的早日康复^[10]。

本次临床应用中通过饮食连续护理方式的有效实施,针对患者病症需求进行全面细致的护理干预指导,控制血糖指标,提高护理满意度,生活质量的提升,显示出良好医用价值,值得在临床中大力度推广应用。

参考文献

- [1] 苏幼明,陈莹莹,吴晓玲.健康信念模式联合标准化饮食护理在 2 型糖尿病肥胖患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(9):94-96
- [2] 马凡钧.标准化饮食干预对围绝经期 2 型糖尿病肥胖患者的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023, 10(28): 134-136
- [3] 林赞,许冠荣,谢继芬.对老年 2 型糖尿病伴高血压患者开展延续护理结合健康宣教对改善生活质量的价值[J].糖尿病新世界,2022,25(22):106-110
- [4] 刘长菊,陈亚玲,王孟,姚芳,周培培.健康信念结合标准化饮食护理在 2 型糖尿病肥胖患者中的应用[J].糖尿病新世界,2024,27(1):147-150
- [5] 周晓艳、徐维、曹拥军.整体化睡前饮食规划护理对老年 2 型糖尿病患者夜间血糖及睡眠质量的影响[J].中国医药导报.2022,19(31):182-185.
- [6] 王静珊、陈鸿蓝.分析护理干预联合饮食疗法在妊娠期糖尿病患者中应用疗效及对睡眠影响情况[J].世界睡眠医学杂志.2022,9(10):1933-1935.
- [7] 吴彩红.分析饮食连续护理对 2 型糖尿病合并肥胖症患者护理质量及睡眠的影响[J].国际感染病学:电子版,2020,9(3):227-228.
- [8] 李伟云.护理干预在 2 型糖尿病肥胖患者中的应用效果[J].山西医药杂志,2021,50(10):259-259.
- [9] 赵玉洁.系统性护理干预对 2 型糖尿病肥胖患者焦虑抑郁不良情绪的临床效果研究[J].糖尿病新世界,2022, 25(8):99-128
- [10] 卢丽贞、郑雪梅、严雪晶.饮食护理联合健康教育对甲状腺功能亢进合并 2 型糖尿病的干预效果研究[J].基层医学论坛. 2022,26(30):68-70.

版权声明: ©2025 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