

## 饮食指导在糖尿病护理方面的应用探讨

徐天佳

云南省第一人民医院新昆华医院内分泌科, 云南昆明

**【摘要】** 目的 研究糖尿病患者运用饮食指导的临床效果。方法 选取 66 例糖尿病患者为研究对象, 患者均具有多饮、多尿以及体重下降症状, 抽取时间段介于 2019 年 5 月到 2020 年 2 月期间, 符合本次研究标准。采用等分制研究, 对照组 (n=33 例) 糖尿病患者运用常规护理方式, 观察组 (n=33 例) 糖尿病患者需在常规护理基础上进行饮食指导, 研究期间需要护理人员做好记录工作, 需要重点记录患者护理满意度、并发症发生率、空腹血糖值、餐后 2h 血糖、SAS 以及 SDS 评分。结果 观察组糖尿病患者在常规护理基础上进行饮食指导空腹血糖为  $6.38 \pm 2.03\text{mmol/L}$ 、餐后 2h 血糖值为  $8.56 \pm 2.43\text{mmol/L}$ , 对照组糖尿病患者采用常规护理空腹血糖为  $10.52 \pm 3.14\text{mmol/L}$ 、餐后 2h 血糖值为  $14.35 \pm 3.2\text{mmol/L}$ , 观察组患者血糖值控制效果优于对照组, 两组研究数据差异度高 ( $P < 0.05$ )。此外, 观察组患者运用饮食指导后 SAS 为  $29.45 \pm 2.58$  分、SDS 为  $28.14 \pm 3.24$  分, 对照组患者运用常规护理 SAS 为  $40.23 \pm 6.25$  分、SDS 为  $41.69 \pm 5.78$  分, 两组患者研究数据差异度高 ( $P < 0.05$ )。结论 对糖尿病患者进行饮食指导, 可以有效控制患者血糖值, 改善患者焦虑抑郁情绪, 提升治疗配合度。

**【关键词】** 饮食指导; 糖尿病; 护理

### Discussion on Application of Dietary Guidance in Diabetes Nursing

Tianjia Xu

Department of Endocrinology, First People's Hospital of Yunnan Province New Kunhua Hospital, Kunming, Yunnan

**【Abstract】 Objective:** To study the clinical effect of diabetic patients using dietary guidance. **Methods:** Sixty-six diabetic patients were selected as study subjects. All patients had symptoms of polydipsia, polyuria and weight loss. The sampling period was from May 2019 to February 2020, which met the criteria of this study. The study was conducted on an equal scale system. The control group (n=33 cases) of diabetics used routine care. The observation group (n=33 cases) of diabetics needed dietary guidance based on routine care. , Need to focus on recording patient satisfaction, incidence of complications, fasting blood glucose value, 2h postprandial blood glucose, SAS and SDS scores. **Results:** Observation group diabetic patients on the basis of routine nursing diet fasting blood glucose was  $6.38 \pm 2.03\text{mmol/L}$ , 2h postprandial blood glucose value was  $8.56 \pm 2.43\text{mmol/L}$ , control group diabetic patients with routine care fasting blood glucose was  $10.52 \pm 3.14$  The blood glucose value in mmol/L and 2h after a meal was  $14.35 \pm 3.2$  mmol/L. The blood glucose control effect of patients in the observation group was better than that in the control group. In addition, the observation group had  $29.45 \pm 2.58$  points for SAS,  $28.14 \pm 3.24$  points for SDS,  $40.23 \pm 6.25$  points for SAS, and  $41.69 \pm 5.78$  points for SDS in the control group. High ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Dietary guidance for diabetic patients on the basis of routine care can effectively control their blood sugar levels, improve their anxiety and depression, and enhance the degree of treatment coordination.

**【Keywords】** Dietary Guidance; Diabetes; Nursing

糖尿病属于慢性疾病, 与人们日常饮食习惯、生活习惯就有较大关系, 若不能及时对患者血糖指

标进行控制, 机体长时间处于高血糖状态中, 会诱发神经病变、视网膜病变等并发症。本次研究对糖

尿病患者在常规护理基础上进行饮食指导, 具体研究结果如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 66 例糖尿病患者为研究对象, 患者均具有多饮、多尿以及体重下降症状, 抽取时间段介于 2019 年 5 月到 2020 年 2 月期间, 符合本次研究标准。采用等分制研究, 对照组 (n=33 例) 糖尿病患者运用常规护理方式, 患者年龄  $\geq 43$  岁,  $\leq 76$  岁, 平均年龄 (60.23 $\pm$ 2.36) 岁, 两组患者男女占比为 20 例、13 例; 观察组 (n=33 例) 糖尿病患者需在常规护理基础上进行饮食指导, 患者年龄  $\geq 42$  岁,  $\leq 75$  岁, 平均年龄 (61.58 $\pm$ 3.52) 岁, 两组患者男女占比为 19 例、14 例, 两组患者基础资料差异度低 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组糖尿病患者运用常规护理方式, 需要科室护理人员对患者空腹血糖、餐后两小时血糖以及糖化血红蛋白值进行测量, 根据测量结果对患者进行用药指导、运动指导等。

观察组糖尿病患者需在常规护理基础上进行饮食指导, 具体实施如下: (1) 蛋白质指导控制, 糖尿病患者机体长时间处于高血糖状态中, 加上长时间服用药物, 导致机体免疫力降低<sup>[1]</sup>。因此, 糖尿病患者需要适当增加蛋白质类食物的摄入, 比如鱼肉、鸡蛋以及蔬菜等, 优质蛋白摄入量为总蛋白摄入量的三分之一。若患者已经诱发肾脏类疾病, 需要严格控制蛋白质的摄入量, 尽量在 0.5~0.8g/kg 之间, 如果出现营养不良状况, 需要以其它食物替代蛋白质食物<sup>[2]</sup>。(2) 脂肪指导控制, 糖尿病若不能严格控制饮食, 血糖指标将会持续在较高范围内, 最终诱发心脑血管、高血脂类疾病。为了改善该种状况, 应该对患者脂肪加以控制, 适当增加蔬菜、含糖量水果的摄入, 减少动物内脏、动物油脂食用<sup>[3]</sup>。(3) 碳水化合物指导控制, 碳水化合物正常值为 200~350g, 通过摄入碳水化合物可以刺激胰岛素

分泌, 增加胰岛素敏感性, 缩短葡萄糖分解时间, 在一定程度上减轻肝脏压力。需要护理人员依据患者实际情况, 指导患者合理摄入碳水化合物。(4) 维生素指导控制, 糖尿病因疾病所致, 需要严格控制面食、水果摄入, 部分患者年龄高, 出现运动功能障碍, 每天运动量不足, 比较容易出现便秘状况。因此, 为了改善该种状况可以适当增加患者维生素摄入, 服用维生素后多喝水, 加快胃肠蠕动速度, 有效避免便秘并发症发生<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

观察组与对照组糖尿病患者观察指标为护理满意度、并发症发生率、空腹血糖值、餐后 2h 血糖、SAS 以及 SDS 评分。

### 1.4 统计学处理

一般资料、观察指标以及计数资料为本次研究的重要数据组成部分, 为提升研究结果准确性, 需要将其统一录入计算机设备中, 数据涉及较多需要通过 SPSS23.0 软件进行统计处理, (n) 为本次研究的例数, 观察指标中护理满意度、并发症发生率用 (%) 表示, 空腹血糖、餐后 2h 血糖运用 (mmol/L) 表示, SAS、SDS 用 (分) 表示, 用 t 进行数据检验, 两组数据存在差异时, 以 ( $P < 0.05$ ) 为具有可比性。

## 2 结果

如表一所示观察组患者运用饮食指导后护理满意度为 93.94%, 非常满意、满意以及不满意占比为 60.6%、33.33%、6.06%; 对照组患者运用常规护理后护理满意度为 69.7%, 非常满意、满意以及不满意占比为 33.33%、36.36%、30.3%, 两组患者研究数据差异度高 ( $P < 0.05$ )。此外, 观察组患者并发症发生率 6.06%, 相较于对照组患者并发症发生率 21.21%低, 组间差异显著 ( $P < 0.05$ )。

如表二所示, 观察组糖尿病患者在常规护理基础上进行饮食指导空腹血糖为 6.38 $\pm$ 2.03mmol/L、餐后 2h 血糖值为 8.56 $\pm$ 2.43mmol/L, 对照组糖尿病患者采用常规护理空腹血糖为 10.52 $\pm$ 3.14mmol/L、

表 1 两组患者研究数据对比 (n/%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	护理满意度	并发症发生率
观察组	33	20 (60.6)	11 (33.33)	2 (6.06)	31 (93.94)	2 (6.06)
对照组	33	11 (33.33)	12 (36.36)	10 (30.3)	23 (69.7)	7 (21.21)
X <sup>2</sup>		4.033	3.685	3.145	5.694	4.568
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组患者护理效果对比

组别	例数	空腹血糖值(mmol/L)	餐后 2h 血糖值 (mmol/L)	SAS (分)	SDS (分)
观察组	33	6.38±2.03	8.56±2.43	29.45±2.58	28.14±3.24
对照组	33	10.52±3.14	14.35±3.2	40.23±6.25	41.69±5.78
X <sup>2</sup>		1.458	2.024	2.689	3.564
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

餐后 2h 血糖值为 14.35±3.2mmol/L,观察组患者血糖值控制效果优于对照组,两组研究数据差异度高(P<0.05)。此外,观察组患者运用饮食指导后 SAS 为 29.45±2.58 分、SDS 为 28.14±3.24 分,对照组患者运用常规护理 SAS 为 40.23±6.25 分、SDS 为 41.69±5.78 分,两组患者研究数据差异度高(P<0.05)。

### 3 讨论

现阶段,我国人口呈现老龄化趋势,老年人随年龄的增大,机体各项功能也会降低,进而导致糖尿病发病率不断增高。目前,糖尿病发病群体朝着年轻化发展,主要与年轻人不良饮食、熬夜、吸烟以及酗酒等具有较大关系,使体内内分泌系统处于失调状态,最终引发胰岛素分泌不足,造成糖代谢异常<sup>[5]</sup>。该疾病尚未得到有效的根治方法,主要运用药物、饮食对疾病进行控制,使血糖指标控制在稳定、正常状态中,其药物治疗对血糖控制总体较佳。不过,需要长时间服药,药物具有较强的毒副作用,会对机体中脏器造成损伤,间接诱发多种并发症<sup>[6]</sup>。相关研究结果显示,有效的饮食指导对患者疾病治疗具有积极意义,本次研究对糖尿病患者常规治疗基础上进行饮食指导,研究结果显示,观察组糖尿病患者在常规护理基础上进行饮食指导空腹血糖为 6.38±2.03mmol/L、餐后 2h 血糖值为 8.56±2.43mmol/L,对照组糖尿病患者采用常规护理空腹血糖为 10.52±3.14mmol/L、餐后 2h 血糖值为 14.35±3.2mmol/L,观察组患者血糖值控制效果优于对照组,两组研究数据差异度高(P<0.05)。主要因为饮食指导可以有效满足患者日常所需营养,针对患者个人饮食习惯、饮食需求,制定科学合理的饮食方案,严格控制患者碳水化合物、脂肪、蛋白质摄入,其中碳水化合物可以增加胰岛素敏感性,进而提升治疗效果。

### 参考文献

- [1] 吴昱,步世忠.间充质干细胞外泌体在糖尿病并发症中的作用[J/OL].生命的化学:1-7[2020-06-10].  
<https://doi.org/10.13488/j.smhx.20190328>.
- [2] 颜少华,朱常琰,沈俊杰,高德化,张洪旭,韩思奕,游咏.VitD 调控 Wnt 信号通路影响糖尿病心血管并发症的研究进展[J/OL].生命的化学:1-6[2020-06-10].  
<https://doi.org/10.13488>
- [3] 李晓琴.糖尿病及其并发症患者 HbA1c、TG、25(OH)D<sub>3</sub> 水平表达及临床意义[J].国际检验医学杂志,2020,41(10): 1257-1260.
- [4] 刘晓丽,王锐,尹福在,贾晓娇,鲁娜,马春明,陆强.2 型糖尿病患者高三酰甘油血症-腰围表型与糖尿病微血管并发症的相关性[J].河北医药,2020,42(10):1557-1559.
- [5] 唐超燕,梁慧,李福梅,党超志.尿 N-乙酰-β-D-氨基葡萄糖苷酶检测在糖尿病及其并发症中的应用进展[J].临床合理用药杂志,2020,13(15):179-181.
- [6] 贺艳培, 中医中药研究 辣木果实治疗糖尿病及其神经病变并发症的药效学研究. 薛景山 主编,天津科技年鉴,方志出版社,2018,218,年鉴.

收稿日期: 2020 年 7 月 16 日

出刊日期: 2020 年 8 月 19 日

引用本文: 徐天佳, 饮食指导在糖尿病护理方面的应用探讨[J]. 当代护理, 2020, 1(2): 176-178.  
DOI: 10.12208/j.cn.20200058

检索信息: 中国知网、万方数据、Google Scholar

版权声明: ©2020 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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS