

个性化综合饮食护理干预对 2 型糖尿病患者的临床研究

安萍英, 岳爱琳

乌鲁木齐经济技术开发区(头屯河区)第二人民医院内一科 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 分析 2 型糖尿病(T2DM)患者采取个性化综合饮食护理干预的效果。**方法** 选取 2023 年 9 月至 2024 年 12 月收治的 T2DM 患者 74 例,随机分为观察组(个性化综合饮食护理干预+常规护理)和对照组(常规护理)各 37 例,对比效果。**结果** 观察组血糖水平低于对照组;观察组自我护理能力、护理满意度、生活质量评分均高于对照组($P<0.05$)。**结论** 个性化综合饮食护理干预对 T2DM 患者来讲效果良好。

【关键词】 自我护理能力; 2 型糖尿病; 生活质量; 个性化综合饮食护理干预; 血糖; 护理满意度

【收稿日期】 2025 年 6 月 16 日 **【出刊日期】** 2025 年 7 月 16 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250385

Clinical research on personalized comprehensive dietary nursing intervention for patients with type 2 diabetes

Pingying An, Ailin Yue

Department of Internal Medicine I, the Second People's Hospital of Urumqi Economic and Technological Development Zone (Toutunhe District), Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective To analyze the effectiveness of personalized comprehensive dietary care intervention for patients with type 2 diabetes (T2DM). **Methods** A total of 74 T2DM patients admitted from September 2023 to December 2024 were randomly divided into an observation group (personalized comprehensive dietary care intervention + routine care) and a control group (routine care), each consisting of 37 cases, to compare the outcomes. **Results** The blood glucose levels in the observation group were lower than those in the control group; the self-care ability, care satisfaction, and quality of life scores in the observation group were all higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Personalized comprehensive dietary care intervention is effective for T2DM patients.

【Keywords】 Self-care ability; Type 2 diabetes mellitus; Quality of life; Personalized comprehensive dietary care intervention; Blood glucose; Nursing satisfaction

在临床中,2 型糖尿病(T2DM)为常见病,该病在我国发生率相对较高^[1]。尤其是多年来人们生活方式、饮食方式的改变,在一定程度上增加糖尿病的发病率,而且我国糖尿病主要为 T2DM,该病已经变成继肿瘤和心血管疾病的第三大类慢性病,对人们健康存在极大威胁^[2]。T2DM 患者既要按照医嘱长期控制自身的血糖水平,也要积极进行合理饮食以及科学运动。但是多数患者并无足够的饮食知识,难以在日常生活中坚持饮食的科学性,所以患者常常伴随糖脂代谢不佳的问题,进而影响疾病的控制效果^[3]。因此,本文分析对于 T2DM 患者来讲,为其提供个性化综合饮食干预的效果,具体如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

2023 年 9 月至 2024 年 12 月,74 例 T2DM 患者,随机分为观察组 37 例,男 20 例,女 17 例,平均年龄(63.02 ± 4.22)岁;对照组 37 例,男 19 例,女 18 例,平均年龄(64.11 ± 3.62)岁,两组资料对比($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规护理,包括①健康指导。进一步分析 T2DM 出现原因,同时根据原因介绍预防方法,教会其提升自护能力,进而改善疾病控制效果;为其普及疾病知识,分发手册,且定时举办讲座,增加其认知;细致解答患者问题,消除其疑惑。②用药指导。按照医嘱中的药物为患者介绍药物使用频率、剂量等,讲解种类不同药物存在不同的药理作用和不良反应,确保有效且

安全用药。③监测血糖、血压等指标。在治疗过程中患者的血糖等指标会显著改变, 密切监测而知晓药物疗效, 确保安全用药的过程中基石调整用药计划; 监测肝肾功能, 方便及时发现不良反应而处理。④运动指导。多数 T2DM 患者伴随肥胖问题, 常与代谢能力不佳、进食过多糖分有关。告知患者合理运动, 增加代谢能力, 确保体重适宜。

观察组: 常规护理(同上)+个性化综合饮食护理干预, 包括: ①测量患者血糖且计算体质量, 营养师实施营养筛查, 了解其营养情况。按照各位患者的饮食习惯、血糖结果等制定个性化综合饮食护理计划。②介绍控制饮食的重要作用, 让患者知晓饮食同发病、控制疾病间的联系, 对其引导, 让其知晓管理本身饮食结构的重要性。协助患者形成积极控制饮食、减脂减重的思想, 按照其实际情况让其掌握本身血糖、体重状况, 知晓控制摄入的高糖、高热量、脂肪食物量十分重要。开通咨询电话, 确保患者可以及时获得有关问题的针对性指导。③以血糖结果、个性化饮食计划为基础规划每天热量摄入量。其中总摄入量=(身高-105)×每天消耗量。体重超标者需实施减重, 以常规热量为基础, 确保碳水化合物、优质蛋白、低脂食物在每天摄入量为总热量的

50%~60%、15%~20%、25%~30%。确保摄入足够营养为基础控制摄入热量。④帮助患者建立健康饮食行为。病情稳定者在确保 1 日 3 餐的基础上坚持多餐少食。针对虽进食正常但血糖明显波动者, 其正常饮食量分散在 5~6 次。患者应确保定时进餐, 防止饥饿过度导致低血糖。坚持易消化、清淡饮食习惯, 坚持少盐少油, 对于辛辣、甜食不可过度进食; 告知患者坚持细嚼慢咽, 让胃肠充分吸收, 防止血糖升高; 不可暴饮暴食, 确保规律饮食, 规避血糖异常上升。

1.3 观察指标

血糖(空腹血糖、糖化血红蛋白等)、自我护理能力(ESCA 评价, 自我护理概念等, 分数越高说明自我护理能力越强^[4])、护理满意度(护理技术、服务态度等, 分数越高说明对护理越满意)、生活质量(SF-36 评价, 生理机能等, 分数越高说明生活质量越好^[5])。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 分析数据, 计数、计量(%)、($\bar{x} \pm s$)表示, 行 χ^2 、t 检验, $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 血糖水平

干预后, 组间对比($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 血糖水平 ($\bar{x} \pm s$)

指标	时间	观察组 (n=37)	对照组 (n=37)	t	P
空腹血糖 (mmol/L)	干预前	9.35±1.80	9.51±1.71	0.350	>0.05
	干预后	6.71±1.65	8.35±1.37	4.184	<0.05
餐后 2h 血糖 (mmol/L)	干预前	13.14±2.44	13.12±3.14	0.026	>0.05
	干预后	8.24±1.26	10.27±2.23	4.333	<0.05
糖化血红蛋白 (%)	干预前	9.08±1.60	9.21±1.75	0.297	>0.05
	干预后	5.73±1.31	7.22±1.57	3.696	<0.05

2.2 自我护理能力

干预前, 观察组: 自我护理概念评分(25.18±1.04)分、自我护理技能评分(34.07±1.36)分、自我护理知识评分(42.31±1.01)分、自我护理责任感评分(20.64±1.14)分, 对照组: (25.09±1.05)分、(34.14±1.31)分、(42.43±1.00)分、(20.81±1.09)分, 组间比较($t=0.521/0.321/0.714/0.541$, $P > 0.05$); 干预后, 观察组: (33.86±1.43)分、(41.43±1.03)分、(50.01±1.23)分、(27.34±1.04)分, 对照组: (28.51±1.16)分、(37.30±1.49)分、(46.64±1.71)分、(24.01±1.10)分, 组间对比($t=6.325/6.521/8.362/7.521$, $P < 0.05$)。

2.3 护理满意度

观察组: 护理技术评分(19.20±1.64)分、服务态度评分(19.20±1.61)分、治疗效果评分(18.13±1.44)

分、责任心评分(19.32±1.13)分、护理流程评分(18.15±1.78)分、综合评分评分(94.64±5.12)分、食物评估评分(95.33±4.50)分, 对照组: (13.53±1.50)分、(13.17±1.68)分、(12.12±1.85)分、(12.55±1.82)分、(13.13±1.11)分、(68.63±4.27)分、(83.10±5.47)分, 组间比较($t=13.884/14.060/13.956/17.197/13.020/21.128/9.437$, $P < 0.05$)。

2.4 生活质量

干预后, 观察组: 生理机能评分(88.25±9.21)分、躯体疼痛评分(86.90±6.24)分、健康状况评分(89.21±9.74)分、生理职能评分(90.71±7.54)分、社会功能评分(91.50±5.15)分、情感职能评分(88.74±4.06)分、社交能力评分(89.61±6.70)分; 对照组: (71.41±9.13)分、(72.59±6.08)分、(73.16±9.13)分、

(77.24 ± 9.13)分、(79.68 ± 6.16)分、(80.74 ± 7.28)分、(78.27 ± 6.58)分, 组间比较 ($t=7.112/8.980/6.568/7.511/8.048/5.247/6.603$, $P<0.05$)。

3 讨论

T2DM 有成人发病型糖尿病之称, 该病属于临床常见病, 多数患者缺乏疾病知识, 在临床治疗期间常发饮食不科学问题, 同时此类患者肥胖者较多, 疾病发生率更高^[6]。目前, 针对该病主要采取药物治疗, 可以在不同程度上控制疾病。然而, 为了使患者病情得到更加有效的改善, 应采取相应饮食干预, 促使患者症状有效减轻。

通过分析现阶段 T2DM 对于饮食知识的掌握情况发现, 始终为初级阶段。因为患者并未关注饮食, 同时伴随知识误区的问题, 从而出现每天患者进食的食物中糖量过高, 而摄入的其他营养物质质量却较少, 导致机体为不平衡状态^[7]。对于该问题, 在治疗患者过程中, 需重点介绍饮食方面知识, 设计个性化饮食计划, 协助其形成健康饮食习惯。饮食护理的意义是协助患者清晰认知疾病治疗过程中需完成的饮食目标。具体来讲, 需对摄入的糖分严格控制, 促使营养均衡程度全面提高, 切实增强机体代谢力^[8]。在此期间, 慢慢帮助患者养成健康饮食习惯, 最终获得患者可以有效管理本身疾病的效果。

在本研究中, 对 T2DM 患者采取个性化综合饮食护理, 其目的是按照患者实际情况设计饮食计划, 始终坚持随时调整饮食的原则, 同时配合健康宣教使患者存在更多饮食自我管理知识, 如每天热量摄入量、可进食的食物种类、各类食物可进食量等, 确保其饮食满足疾病饮食准则^[9]。该项操作在确保患者得到均衡营养过程中规避饮食过度而发生血糖等指标的异常波动, 确保干预效果。本次落实的个性化护理方案, 结合每位患者的饮食喜好、血糖数值、病情变化和体重等多方面情况, 为其量身定制 T2DM 专属健康饮食计划^[10]。同时, 积极开展健康宣教, 加深患者对健康饮食的理解, 从医护和患者两方面提高饮食管理的科学性^[11]。从干预成果来看, 患者对饮食要求有了清晰认知, 清楚知道哪些食物适宜、哪些应该忌口, 了解各类食物的摄入量、热量值, 以及合理的进食时间与频率。并且, 患者能够严格按照饮食方案执行, 有效避免了血糖大幅波动。本研究结果也证实该种干预模式效果理想。

总之, T2DM 患者经过个性化综合饮食护理干预可有效控制血糖, 提升自护能力, 改善生活质量、满意度, 值得应用。

参考文献

- [1] 刘彩芹, 曾荣, 吴康. 个性化综合护理干预对妊娠期糖尿病患者的临床效果及妊娠结局的影响分析[J]. 糖尿病新世界, 2024, 27(11): 132-135.
- [2] 田春玲. 衡水故城地区实施个性化饮食护理干预 120 例 2 型糖尿病患者的临床效果研究[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2024(12): 146-150.
- [3] 何小真, 吴东春, 张凤莹. 个性化综合饮食护理干预对 2 型糖尿病患者血糖控制、睡眠及生活质量的影响[J]. 中国医药指南, 2024, 22(10): 152-154.
- [4] 朱颖, 文倩. 个性化综合饮食护理干预对 2 型糖尿病患者血糖控制、睡眠及生活质量的影响[J]. 中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生, 2024(10): 0201-0205.
- [5] 白雪萍, 雷璟, 王丽琼, 李晓琴. 探讨个性化综合饮食护理干预对 2 型糖尿病患者的临床效果[J]. 贵州医药, 2021, 45(11): 1834-1835.
- [6] 付红. 个性化综合饮食护理干预对 2 型糖尿病患者的临床效果观察——评《糖尿病临床标准化护理》[J]. 中国医学装备, 2021, 18(1): 179-180.
- [7] 李玉清, 朱素圆, 董来芹, 翟瑞华. 个性化饮食干预结合延续性护理追踪对 2 型糖尿病留守老人血糖控制及生活质量影响[J]. 糖尿病新世界, 2024, 27(3): 149-152.
- [8] 黄翠萍, 李晓静, 陈金梅, 雷永红, 上官丰桔, 刘英莲. 个性化饮食干预对 2 型糖尿病胰岛素泵使用患者的临床效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2024, 18(16): 173-175.
- [9] 韩晓美, 董来芹, 王玉丽, 张秀燕, 翟瑞华. 综合康复护理干预对脑梗死合并 2 型糖尿病患者空腹血糖、餐后 2 h 血糖及生活质量的影响[J]. 糖尿病新世界, 2024, 27(6): 170-173.
- [10] 朱颖娇, 甄淑贞, 徐文慧. 个性化健康教育与护理干预在 2 型糖尿病患者中的应用研究[J]. 糖尿病新世界, 2024, 27(15): 143-146.
- [11] 毛芳, 罗红云, 何兰香, 李双春, 季欢欢. 2 型糖尿病患者应用个性化综合饮食护理干预的临床效果[J]. 中国现代医生, 2021, 59(27): 185-188.

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