

饮食指导及健康宣教对糖尿病酮症酸中毒患者影响

黄彩虹

上海市浦东医院 上海 201399

【摘要】：目的：探讨饮食指导及健康宣教会给糖尿病酮症酸中毒的患者带来的影响。方法：本次研究在2021年12月至2022年12月这一年我院治疗糖尿病且出现了酮症酸中毒并发症情况的患者中随机选了76例，并根据患者在我院建档治疗时间的顺序依次划分为对照组和观察组。对照组患者均是排序在奇数上的，接受常规的护理；观察组患者均排序在偶数位上，额外接受饮食指导及健康宣教联合护理。比较两组患者病情缓解所需要的各项时长，患者血糖指标变化差异以及患者对于该疾病相关知识的掌握程度。结果：观察组患者病症缓解各项所需时长，包括在血糖控制、酸中毒纠正还是住院上所花费的时长均明显低于对照组（ $P<0.05$ ）；在干预前，两组患者血糖情况检测结果差异极小，通过干预均得到了很好的控制，观察组患者的FPG和2hPG血糖指标明显更低（ $P<0.05$ ）；同时观察组对于相关知识的掌握度明显高于对照组，差异极大（ $P<0.05$ ）。结论：通过将饮食指导及健康宣教更好的融合在常规护理中，糖尿病酮症酸中毒患者能够通过对疾病的了解以及在饮食生活中的控制，从而提高身体素质，提高治疗效率，缩短缓解病情的时长，同时更快更好的控制血糖，提高对于知识的掌握度，促进恢复。

【关键词】：饮食指导；健康宣教；糖尿病；酮症酸中毒

DOI:10.12417/2705-098X.23.09.056

Influence of diet guidance and health education on patients with diabetes ketoacidosis

Caihong Huang

Shanghai Pudong Hospital Shanghai 201399

Abstract: Objective: To explore the influence of diet guidance and health education on patients with diabetes ketoacidosis. Methods: From December 2021 to December 2022, 76 patients with diabetes and ketoacidosis complications in our hospital were randomly selected in this study, and were divided into control group and observation group according to the order of the patients' filing treatment time in our hospital. The control group patients were all ranked on an odd number and received routine care; The patients in the observation group were all ranked in the even number position and received additional dietary guidance and health education combined care. Compare the time required for remission between the two groups of patients, the differences in changes in blood glucose indicators, and the level of mastery of relevant knowledge about the disease. Result: The time required for symptom relief in the observation group, including blood glucose control, acidosis correction, or hospitalization, was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$); Before the intervention, there was minimal difference in blood glucose test results between the two groups of patients, and both groups were well controlled through the intervention. The FPG and 2hPG blood glucose indicators in the observation group were significantly lower ($P<0.05$); At the same time, the observation group's mastery of relevant knowledge was significantly higher than the control group, with a significant difference ($P<0.05$). Conclusion: By better integrating diet guidance and health education into routine nursing, patients with diabetes ketoacidosis can improve their physical fitness, improve treatment efficiency, shorten the duration of remission, control blood sugar faster and better, improve their knowledge and promote recovery through understanding the disease and controlling their diet life.

Keywords: Dietary guidance; Health education; Diabetes; Ketone acidosis

糖尿病酮症酸中毒通常是糖尿病患者身体出现异常，从而出现的一种并发症，主要是患者体内的高血糖和胰岛素不能够满足代谢需要，导致出现葡萄糖代谢紊乱和脂肪代谢增加的情况^[1]。病理是患者体内的胰岛素出现绝对缺乏，身体无法很好的、充分的利用血液中的糖，从而抑制了能量的利用，导致酮体的产量远超过利用量，患者此时血糖水平升高，尿液呈阳性；同时患者的脂肪代谢中，通过一系列反应会导致 β -羟丁酸、丙酮显著增加，同时蛋白质的在不断分解后产生乙酰乙酸，这几种物质被叫做酮体，当这几种物质的产量远高于患者身体消

耗水平，超过肾脏能够承担的范围时，就引起酮症酸中毒^[2]。此时过量的酮体会通过尿液的方式进行排泄，从而患者检测时通过尿糖和尿酮的结果是否阳性可以判断，同时也可以采取血液检查的方式，如果结果显示血液中的酮体明显增加，则可以进一步诊断，此检查分析对于诊断是必要的^[3]。导致该并发症往往是因为患者在治疗过程中出现了急性感染，或是进行不适当的低血糖治疗，甚至有些患者存在饮食紊乱和胃肠道疾病等问题^[4]。许多患者在治疗过程将重点服用药物，一味单纯的接受治疗，而忽略了自身的身体情况，自己生活上、思想上的认

知不足,让治疗变得不容易理解,自己恢复速度也更慢^[5]。本次研究中,探讨了饮食指导及健康宣教会给糖尿病酮症酸中毒的患者带来的影响,具体结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在这次研究中,我们随机选取了2021年12月至2022年12月这一年间我院治疗的糖尿病中存在酮症酸中毒并发症的同时住院治疗的患者共76例,并按照他们在我院登记的档案中的时间顺序分为对照组和观察组。对照组是排序在奇数上的患者,接受常规的护理;观察组是排序在偶数位上的患者,额外接受饮食指导及健康宣教联合护理。所有参与了本次研究的患者都是自愿的,同时都是精神健康的糖尿病患者,且通过适当的检查后确认了酮症酸中毒,同时在我院住院进行治疗并签署了研究的知情同意书。对照组中,男21例,女17例,年龄42~70岁,平均年龄 (50.71 ± 4.37) 岁;患糖尿病的病程3~9年,平均 (5.21 ± 1.39) 年;其中I型患者9例;II型患者19例。观察组中,男20例,女18例,年龄40~69岁,平均年龄 (50.26 ± 4.69) 岁;患糖尿病的病程3~9年,平均 (5.21 ± 1.39) 年;其中I型患者7例;II型患者21例;两组参与患者的性别、年龄、患病类型及患病时间的情况差异不明显($P > 0.05$),满足研究的可比性要求。

1.2 方法

对照组接受常规护理,在患者治疗期间做好治疗上的协调与配合,帮助患者测定指标,在患者建档后进行相关资料的补充,定期要更新患者相关指标数据,同时要了解患者的习惯,予以患者生活上的护理,改善病房环境,让患者适应;同时辅

以心理宽慰,降低心理戒备。

观察组要在接受常规护理的同时,额外接受饮食指导及健康宣教联合护理。(1)方案搭建:根据以往经历,结合接诊患者年龄、教育程度以及接受知识的主动性,研究出有特点、有吸引力的护理方案,方案最重要的内容需要从实际情况出发,负责患者的护理人员需要在患者入院治疗时协助患者做好身体指标的检查,结合医生的诊断结果,在完美配合治疗计划的前提下,尽可能护理方案更容易让患者接受。(2)饮食指导:①饮食安排:结合病情、医生治疗方式以及患者服用的药物,合理规划患者饮食时间,以少食多餐,多膳食纤维为原则,合理分配并制定好每日饮食安排,计算好患者身体需要且能够承担的总热量,控制患者摄入营养物质的比例,要保证患者每日摄入的碳水化合物占比为60%,蛋白质占比要控制在20%前后,同时脂肪摄入占比最好位于20%到25%之间。②饮食注意事项:要提醒患者除了重视营养物质摄入比例外,要严格控制盐的食用量,避免为身体带来负担;要避免患者服用高糖分的制品以及含糖量极高的水果,比如甘蔗、荔枝等,需要食用水

果时,可以选择西瓜等含糖量较低的。③家属协助:在患者治疗期间,护理人员不能够保证患者能否严格执行饮食安排,因此要告知家属饮食控制的重要意义,让家属予以协助,监督并做好饮食记录。(3)健康宣教:①制定专门的教育手册,进行相关标注,分发给患者及家属,让其在入院当天便能拿到手册,对于疾病有初步的认识;②同时在患者病房以及诊疗室中通过播放视频,增加患者对相关知识的印象;③宣教讲座:不同年龄段、接受教育程度不同的患者,对于能够接受的宣教方式存在明显的差异,因此要有针对性的将患者按照年龄、教育程度划分为不同群体,分别在每周的不同时间开展不同形式的宣教讲座,不论是哪一种方式,均要做到让患者了解疾病出现的原因,治疗的形式,治疗中需要采取怎样的方式、需要重视的问题,以及在治疗后进行预防的方法;④案例介绍:最好的老师往往是实际的案例,选取以往接受的以及科研中学习到的与患者情况类似的经典案例,为患者进行讲解,让其通过以往例子更好的掌握相关知识。

1.3 观察标准

1.3.1 病症改善时长

比较患者在血糖控制、酸中毒纠正以及住院上所耗费的时长,以判断不同护理对于治疗效果的影响。

1.3.2 血糖指标

分别测量患者接受治疗和护理干预之前,干预1星期后的FPG和2hPG,分别为空腹以及餐后2时的血糖,通过指标情况对比相应影响。

1.3.3 知识掌握度

由院内专业、临床经验长的相关人员,结合搜集的答卷,设计出专门的问卷,用于调查两组患者对于疾病相关知识的掌握度。将问卷总分控制在100分,同时85分以上的掌握度高,位于60至84分的掌握度一般,低于60分的均为不掌握。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS21.0软件中分析,计量资料比较采用t检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, ($P < 0.05$)为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 病症改善时长

观察组患者无论是在血糖控制、酸中毒纠正还是住院上所耗费的时长均明显低于对照组($P < 0.05$),病症改善效果更好,速度更快。

表1 病症改善时长 $(\bar{x} \pm s)$

组别	观察组	对照组	t	P
例数	38	38	-	-

血糖控制时长 (h)	8.78±2.46	10.54±3.19	2.693	0.009
酸中毒纠正时长(h)	11.97±2.88	14.34±3.36	3.301	0.002
住院时长 (d)	7.03±1.25	10.54±1.79	9.911	0.001

2.2 血糖指标

在干预前,两组患者的血糖检结果差异极小,在干预1星期后均明显下降,同时观察组患者的FPG和2hPG指标较对照组更低,且差异明显(P<0.05)。

表2 血糖指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察组	对照组	t	P
例数	38	38	-	-
护理前 FPG	13.59±2.45	13.47±2.31	0.219	0.827
护理1周后 FPG	5.94±0.49	8.36±1.42	9.931	0.001
护理前 2hPG	18.62±3.54	18.43±3.71	0.228	0.820
护理1周后 2hPG	7.34±1.36	10.26±1.52	8.825	0.001

2.3 知识掌握度

观察组对于相关知识掌握程度高的人明显优于对照组,知识掌握度明显更好(P<0.05)。

表3 知识掌握度[n,(%)]

组别	观察组	对照组	χ^2	P
例数	38	38	-	-
掌握度高	28 (58.82)	10 (14.71)	17.053	0.001
掌握度一般	8 (32.35)	17 (52.94)	4.828	0.028
不掌握	2 (8.82)	11 (32.35)	7.517	0.006
知识掌握度	36 (91.18)	27 (67.65)	7.517	0.006

3 讨论

在糖尿病酮症酸中毒患者中,以II型糖尿病患者占主体,

I型糖尿病患者相对而言发生此疾病的情况较低,是一种较为常见的疾病,目前在临床中可以通过治疗让患者恢复,治愈,一般情况下治愈后情况良好,不会影响患者的存活时间^[6]。患者能够因为多种因素导致该疾病的出现,有些患者是因为出现了各种感染的情况导致,有些患者是因为治疗糖尿病过程不规范,也有些患者是因为饮食和精神影响^[7]。糖尿病患者需要注意自己的身体反应,当存在糖尿病症状加重或是出现疲劳感增强、胃肠道反应不良,出现恶心呕吐、呼吸中存在异味即烂苹果气味等情况时,需要引起重视,及时就诊并配合治疗,该类患者最好采取住院治疗的方式,急性患者要立即进行抢救,治疗不当可能会危及生命^[8]。患者的致病原因是多方面的,而治疗过程中尽可能控制相关的影响因素,因此要选用合理的护理手段,以促进患者的恢复。

在常规的护理中,患者接受到较为完整的身体护理,同时辅以心理安慰,对于患者恢复都有积极作用,然而对患者进行饮食和健康宣教干预,能够让患者的血糖指标得到更高效的改善,同时加深患者对相关知识的印象,从而增强自我约束力。饮食指导中,严格控制了患者摄入物质成分的占比,设置了患者热量上限,同时调整了饮食的时间,做出了饮食上的约束,在家属的配合协作下,能够让患者体内指标变化更明显;在健康宣教中,不仅做到了考虑患者情况,也做到了多方面结合宣教,不断加深、巩固患者对于知识的掌握情况,从而提高治疗效率。在本次研究中,通过约束患者的饮食,搭建高膳食、低糖低盐的饮食结构,可以快的改善病症,缩短该过程中耗费的时间,在多方面的宣教后,患者更掌握疾病相关情况,从而更主动的进行自我约束。

综上所述,饮食指导及健康宣教的结合,让糖尿病酮症酸中毒接受到更完善的护理,能够通过饮食控制肠胃带来的不良影响,保证患者营养物质的摄入,改善血糖,促进恢复,缩短改善病症耗费的时间,同时让患者在健康宣教中能够更好的配合治疗。

参考文献:

- [1] 朱艺成,刘汉娇,张惠珍.饮食干预和健康教育对糖尿病酮症酸中毒患者的护理效果观察[J].国际医药卫生导报,2018,24(16):2474-2477.
- [2] 刘晓丹.饮食干预管理和健康教育对糖尿病酮症酸中毒患者的护理效果分析[J].中国医药指南,2018,16(25):283-284.
- [3] 潘仁华.健康宣教联合个性化饮食护理对糖尿病酮症酸中毒患者症状缓解时间的影响[J].糖尿病新世界,2020,23(15):91-93.
- [4] 汤瑜娟,邱斌霞.饮食干预管理联合健康教育在糖尿病酮症酸中毒昏迷患者中的护理效果及对知晓率的影响研究[J].糖尿病新世界,2020,23(18):17-19.
- [5] 王俊枫.饮食干预管理和健康教育对糖尿病酮症酸中毒患者的影响[J].中国医药指南,2018,16(17):59-59.
- [6] 芦燕,芦莉.饮食干预管理和健康教育对糖尿病酮症酸中毒患者的影响[J].实用医技杂志,2018,25(10):1181-1182.
- [7] 徐秀静.饮食干预管理和健康教育对糖尿病酮症酸中毒患者的效果观察[J].实用糖尿病杂志,2021,17(1):36-37.
- [8] 陈娟.饮食干预管理联合健康教育在妊娠期糖尿病酮症酸中毒患者中的应用效果探讨[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(8):76-80.