

探究个性化综合饮食护理干预对 2 型糖尿病患者的护理满意度及临床效果观察

To explore the nursing satisfaction and clinical effect of individualized comprehensive diet nursing intervention on type 2 diabetes patients

边腊梅

Bian La Mei

(安平网都医院 053600)

(Anping Wangdu Hospital 053600)

摘要：目的：针对对 2 型糖尿病病患采取个性化综合性饮食护理的具体效果与护理满意情况进行研讨。方法：选用 2021 年 8 月~2022 年 11 月间在我院进行诊疗的 200 例 2 型糖尿病病患，随机分为各 100 例的两组。其中对照组病患按照常规护理方案推进护理工作，观察组病患给予个性化综合饮食护理措施。观察两组病患护理满意度、并发症出现情况、自我监护能力评分与护理前后的空腹血糖、餐后 2 小时血糖。结果：护理前，两组病患空腹血糖、餐后 2 小时血糖差别不大 ($P > 0.05$)，护理后，相较于对照组，观察组病患护理满意度明显更高，并发症出现率更低，自我监护能力评分更高，空腹血糖、餐后 2 小时血糖表现更佳 ($P < 0.05$)。结论：对 2 型糖尿病病患施行个性化综合饮食护理措施，可明显提高病患对疾病的认知，有利于提高病患依从性，值得临床应用。

[Abstract] Objective: To discuss the specific effect and nursing satisfaction of personalized comprehensive dietary care for patients with type 2 diabetes. Methods: 200 patients with type 2 diabetes treated in our hospital from August 2021 to November 2022 were randomly divided into two groups of 100 patients. Among them, the patients in the control group promoted the nursing work according to the routine nursing plan, and the patients in the observation group gave personalized comprehensive dietary nursing measures. Nursing satisfaction, occurrence of complications, self-monitoring ability score and fasting blood glucose before and after care were observed. Results: Before nursing, there was little difference between fasting blood glucose and 2 hours postprandial blood glucose in the two groups ($P > 0.05$). After nursing, compared with the control group, the observation group had significantly higher nursing satisfaction, lower complication rate, higher self-monitoring score, and better fasting blood glucose and 2 hours postprandial blood glucose ($P < 0.05$). Conclusion: The personalized comprehensive dietary care measures for type 2 diabetes patients can significantly improve their cognition of the disease, improve the patient compliance, and be worthy of clinical application.

关键词：个性化综合饮食护理；2 型糖尿病；护理满意度；临床效果

[Key words] personalized comprehensive diet nursing; type 2 diabetes; nursing satisfaction; clinical effect

近年来，我国社会经济发展迅速，人们生活水平大幅提高，生活方式发生极大变化。2 型糖尿病病患通常家中有糖尿病家族史，在患有心血管疾病、高血压病人中具有较高发生率。2 型糖尿病为我国现代的常见疾病，其为一类慢性代谢性疾病，会对病患全身组织、器官造成影响。2 型糖尿病在糖尿病群体中约占九成以上，一旦患病，即需治疗终身^[1]。基于此，本文针对对 2 型糖尿病病患采取个性化综合性饮食护理的具体效果与护理满意情况进行研讨，现情况如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选用 2021 年 8 月~2022 年 11 月间在我院进行诊疗的 200 例 2 型糖尿病病患，随机分为各 100 例的两组。对照组中男女比例为 53:47，最小年龄为 41 岁，最大年龄为 82 岁，平均年龄为 (67.39 ± 5.46) 岁；观察组中男女比例为 49:51，最小年龄为 42 岁，最大年龄为 84 岁，平均年龄为 (68.52 ± 5.72) 岁。两组患者基线资料差别不大，满足对比要求。

1.2 方法

对照组病患按照寻常方案推进护理工作，观察组病患则给予个性化综合饮食护理措施，现情况如下。(1) 针对病患施行心理干预措施。由于糖尿病属于慢性疾病的一种，一旦患病则需终身服药、治疗，这将造成病患出现巨大心理压力，且经济方面承担巨大负担，病患极易出现恐惧、不安、烦躁、抑郁等不良心理，故护理人员需注意病患的心理干预措施，增加与病患的交流，需认真聆听病患的控诉、不安与提出的问题，全程秉持职业操守，保持耐心、温柔的态度，认真回应病患的言语，解答病患的问题^[2]。护理人员需提供一个渠道帮助病患宣泄情绪，疏导不安、恐惧，通过温柔抚慰则可帮助病患平复心绪，有利于提高病患的依从性，进而更好配合院方医治，有利于提高病患治疗效果^[3]。(2) 护理人员需指导病患进行运动锻炼。糖尿病病患通常缺乏锻炼，护理人员需针对病患病情，分别制定锻炼计划，在设置运动时，需注意循序渐进，若病患感觉强度过大，或在运动期间感到不适，则需要停止运动，将病患情况告知主治医生，进而进行进一步检查、治疗^[4]。(3) 针对病患采取

生活护理。护理人员需对病患的日常生活状态有所了解，可详细调查，记录病患是否存在一定不良生活习惯。护理人员需告知病患与病患家属糖尿病的病因、症状，告知病患正确生活方式的重要性与积极作用。护理人员还需叮嘱病患按时服药，让病患或其家属对药物的种类、服用时间、具体量完成记录，并告知病患如何按照正确的方式进行服药、饮食、休息与运动，如此有利于提高病患体质，提高依从性，降低并发症出现的可能性^[5]。(4) 针对病患与家属展开宣讲工作。通常病患与家属对糖尿病了解不足，且较为恐惧，故护理人员需针对病患开展宣讲工作。护理人员可在科室开展糖尿病讲座，邀请科室经验丰富的医生，为病患讲述糖尿病的形成、症状、什么不良生活习惯会导致糖尿病，帮助提高病患对糖尿病的认知度。讲座结束后，可预留出提问环节，期间可以让病患举手发言，提问自己关心的问题，医护人员耐心为其解答，其余病患可在旁聆听，共同增长知识^[6]。护理人员可在病房走廊张贴糖尿病不可服用的食物，让病患与家属在走廊走过时即可增加印象。护理人员还可为病患发放糖尿病知识手册，并组织并有交流会，邀请控制较好的病患讲述自身治疗经历，帮助病患提高治疗自信心^[7]。(5) 针对病患开展个性化饮食护理。护理人员需为病患、家属讲述为何要控制饮食，并告知其对于 2 型糖尿病而言，控制饮食的重要性，以此引起病患提升对正确饮食的重要性。护理人员需帮助病患了解自身的身体情况，并直观地使病患看到体重下降与血糖间的关系，进而合理帮助病患控制糖分、脂肪与热量的摄入。护理人员需每日对病患的血糖进行监测，并根据病患身高、体重，利用公式计算病患的单日消耗量。病患的单日食物总热量中，低脂食物需占 25%~30%，优质蛋白需占 15%~20%，碳水化合物需占一半以上，同时还需摄入足够营养^[8]。除此之外，护理人员需帮助病患养成科学的饮食习惯，应少食多餐，定时饮食，不可出现过度饥饿的情况。食用食物需少盐少油，不可过于刺激，不可过食甜品。病患不可暴饮暴食，需改变饮食习惯，做到细嚼慢咽，减少血糖异常升高的可能^[9]。

1.3 观察指标

(1) 观察两组病患护理满意度。

- (2) 观察两组病患并发症出现情况。
(3) 观察两组病患自我监护能力评分。
(4) 观察两组病患护理前后的空腹血糖、餐后 2 小时血糖。

1.4 统计学处理

数据行 SPSS25.0 处理, 计量行 t 检验 ($\bar{X} \pm S$), 计数行 χ^2 检验 (%), 检验以 $P < 0.05$ 为水准。

2. 结果

2.1 观察两组病患护理满意度

经护理, 相较于对照组, 观察组病患整体满意度更高 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1 观察两组病患护理满意度 [n (%)]

组别	n	十分满意	比较满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	100	35 (35.00)	29 (29.00)	15 (15.00)	21 (21.00)	79 (79.00)
观察组	100	41 (41.00)	33 (33.00)	22 (22.00)	4 (4.00)	96 (96.00)
χ^2	-	-	-	-	-	13.211
P	-	-	-	-	-	0.000

2.2 观察两组病患并发症出现情况

经护理, 相较于对照组, 观察组病患总体出现并发症的概率更高 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 2 观察两组病患并发症出现情况 [n (%)]

组别	n	糖尿病肾病	糖尿病足	周围神经损伤	总出现情况
对照组	100	8 (8.00)	6 (6.00)	4 (4.00)	18 (18.00)
观察组	100	1 (1.00)	1 (1.00)	0 (0.00)	2 (2.00)
χ^2	-	-	-	-	14.222
P	-	-	-	-	0.000

2.3 观察两组病患自我监护能力评分

经护理, 相较于对照组, 观察组各项自我监护能力评分均更高 ($P < 0.05$), 详见表 3。

表 3 观察两组病患自我监护能力评分 ($\bar{X} \pm S$, 分)

组别	n	按时注射胰岛素	按时监测血糖	按时服药	良好饮食控制
对照组	100	15.36 $\pm$ 1.42	14.23 $\pm$ 1.94	16.33 $\pm$ 1.45	14.85 $\pm$ 1.34
观察组	100	23.49 $\pm$ 2.12	24.32 $\pm$ 2.47	24.88 $\pm$ 2.61	23.91 $\pm$ 2.83
t	-	31.862	32.125	28.636	28.934
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 观察两组病患护理前后的空腹血糖、餐后 2 小时血糖

护理前, 两组病患空腹血糖、餐后 2 小时血糖差别不大 ($P > 0.05$), 护理后, 相较于对照组, 观察组病患血糖均更低 ($P < 0.05$), 详见表 3。

表 4 观察两组病患护理前后的空腹血糖、餐后 2 小时血糖 ($\bar{X} \pm S$, mmol/L)

组别	n	空腹血糖		餐后 2 小时血糖	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	100	10.54 $\pm$ 0.84	8.13 $\pm$ 0.24	14.76 $\pm$ 1.85	9.35 $\pm$ 0.58
观察组	100	10.48 $\pm$ 0.71	7.04 $\pm$ 0.15	14.89 $\pm$ 1.72	8.10 $\pm$ 0.37
t	-	0.545	38.513	0.514	18.169
P	-	0.586	0.000	0.607	0.000

3. 讨论

在我国糖尿病群体中, 2 型糖尿病病患为数量最多的群体, 病患病因多为胰岛素抵抗不足, 进而使血糖出现异常提高。根据过去调研可知, 2 型糖尿病病患的好发人群在 40~70 岁之间, 其通常病患较为肥胖。根据目前研究, 不良饮食习惯、不良生活习惯、遗传因素等都是 2 型糖尿病的诱发因素, 饮食即为其中最重要的因素之一。不良饮食习惯将致使病患病情加重, 若能使病患遵从科学、正确的饮食方案, 则可帮助病患更好地控制病情。若病患调整饮食方

案, 可降低糖分的摄入量, 还可避免病患胰岛素分泌相对不足时, 血糖的异常升高, 并降低糖尿病肾病、糖尿病足的发生可能^[10]。

本研究案例中, 选取 200 例就诊于我院的 2 型糖尿病病患, 其中 100 例按照常规经验推进护理工作, 100 例给予个性化综合饮食护理措施。研究过程中, 观察两组病患对护理的满意情况, 对照组病患中, 十分满意者 35 例, 比较满意者 29 例, 基本满意者 15 例, 不满意者 21 例, 总满意度为 79.00%; 观察组病患中, 十分满意者 41 例, 比较满意者 33 例, 基本满意者 22 例, 不满意者 4 例, 总满意度为 96.00%, 可见护理后, 相较于对照组, 观察组病患整体满意度更高 ($P < 0.05$)。观察两组病患并发症出现情况, 对照组病患中, 出现糖尿病肾病者 8 例, 出现糖尿病足者 6 例, 出现周围神经损伤者 4 例, 总并发症出现率为 18.00%; 对照组病患中, 出现糖尿病肾病者 1 例, 出现糖尿病足者 1 例, 出现周围神经损伤者 0 例, 总并发症出现率为 2.00%, 可见护理后, 相较于对照组, 观察组病患总体出现并发症的概率更高 ($P < 0.05$)。观察两组病患自我监护能力评分, 对照组中, 按时注射胰岛素评分平均为 (15.36 $\pm$ 1.42) 分, 按时监测血糖评分平均为 (14.23 $\pm$ 1.94) 分, 按时服药评分平均为 (16.33 $\pm$ 1.45) 分, 饮食控制评分平均为 (14.85 $\pm$ 1.34) 分; 观察组病患中, 按时注射胰岛素评分平均为 (23.49 $\pm$ 2.12) 分, 按时监测血糖评分平均为 (24.32 $\pm$ 2.47) 分, 按时服药评分平均为 (24.88 $\pm$ 2.61) 分, 饮食控制评分平均为 (23.91 $\pm$ 2.83) 分, 可见护理后, 相较于对照组, 观察组各项自我监护能力评分均更高 ($P < 0.05$)。观察两组病患空腹血糖、餐后 2 小时血糖, 对照组病患空腹血糖平均为 (8.13 $\pm$ 0.24) mmol/L, 餐后 2 小时血糖平均为 (9.35 $\pm$ 0.58) mmol/L; 观察组空腹血糖平均为 (7.04 $\pm$ 0.15) mmol/L, 餐后 2 小时血糖平均为 (8.10 $\pm$ 0.37) mmol/L, 可见相较于对照组, 观察组病患血糖均更低 ($P < 0.05$)。经研究证明, 个性化综合饮食护理方案通过开展饮食护理、开展糖尿病饮食讲座, 可显著提高病患满意度, 提升病患自我监护能力。

综上所述, 个性化综合护理措施可显著提高 2 型糖尿病病患的并发症出现率, 降低病患血糖值, 值得推广。

参考文献:

- [1]白雪萍,雷璟,王丽琼等.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.
- [2]任慧芬.个性化综合饮食护理干预对 2 型糖尿病患者的临床效果探讨[J].中国医药指南,2020,18(16):292-293.
- [3]周丽杰.个性化综合饮食护理干预对 2 型糖尿病患者的临床效果研究[J].中国医药指南,2020,18(12):257-258.
- [4]王莉,范哈妮.个性化综合饮食护理在 2 型糖尿病患者中的应用价值及对护理满意度的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(25):162-164.
- [5]李占.个性化综合饮食护理干预对 2 型糖尿病患者的临床效果研究[J].中国医药指南,2021,19(09):180-181.
- [6]王建国.个性化综合饮食护理干预对 2 型糖尿病患者的效果分析[J].系统医学,2021,6(04):181-183.
- [7]王伟.个性化综合饮食护理干预对 2 型糖尿病患者的临床效果研究[J].糖尿病新世界,2021,24(11):147-150.
- [8]毛芳,罗红云,何兰香等.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.
- [9]秦萍,程江陵.2 型糖尿病中个性化综合饮食护理的应用效果[J].中国继续医学教育,2020,12(08):184-186.
- [10]马丽丽.个性化综合饮食护理干预对 2 型糖尿病患者的影响[J].临床研究,2020,28(09):187-188.

作者简介: 姓名: 边腊梅, 出生年月日: 1982-12-02, 籍贯: 河北省衡水市, 职称: 主管护师, 学历: 大专, 毕业院校: 吉林大学。