

饮食护理干预应用于老年2型糖尿病患者护理中的效果

郭晓霞

浦东新区人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i2.13295

[摘要]目的：分析老年2型糖尿病患者护理中采取饮食护理干预的效果。方法：本次研究对象为68例老年2型糖尿病患者，抽取时间为2023年1月-2024年1月期间。按照随机数字表法分为参考组及实验组。其中参考组给予常规护理，实验组在上述基础上采取饮食护理，每组34例。评价两组护理效果。结果：实验组血糖指标低于参考组（ $P<0.05$ ）。实验组生活质量高于参考组（ $P<0.05$ ）。结论：老年2型糖尿病患者护理中采取饮食护理干预可有助于改善血糖指标，提升患者的生活质量，此种方法值得推广于临床。

[关键词]老年2型糖尿病；饮食护理；血糖指标；生活质量

中图分类号：R47 文献标识码：A

Effect of Diet Nursing Intervention on Nursing Care of Elderly Patients with Type 2 Diabetes

Xiaoxia Wu

Pudong New Area People's Hospital

[Abstract] To analyze the effect of diet nursing intervention in the nursing of elderly patients with type 2 diabetes. Methods: 68 elderly patients with type 2 diabetes were selected from January 2023 to January 2024. Divided into a reference group and an experimental group according to the random number table method. The reference group received routine care, while the experimental group received dietary care based on the above, with 34 cases in each group. Evaluate the nursing effects of two groups. Result: The blood glucose levels in the experimental group were lower than those in the reference group ($P<0.05$). The quality of life of the experimental group was higher than that of the reference group ($P<0.05$). Conclusion: Dietary nursing intervention in the nursing care of elderly patients with type 2 diabetes can help to improve blood glucose indicators and improve the quality of life of patients.

[Keywords] elderly type 2 diabetes, dietary care, blood glucose indicators, quality of life

随着人口老龄化的加剧，老年2型糖尿病的患病率逐年上升，成为影响老年人健康和生活质量的重要因素^[1]。饮食管理是糖尿病治疗的基础，对于老年患者而言尤为重要。然而，由于老年人身体机能下降、认知功能减退等因素，其饮食管理往往面临诸多挑战^[2]。因此，探索有效的饮食护理干预策略，以改善老年2型糖尿病患者的血糖控制，提高其生活质量，具有重要的临床意义^[3]。本研究对象为68例老年2型糖尿病患者，抽取时间为2023年1月-2024年1月期间，通过实施饮食护理干预，旨在评估其在老年2型糖尿病患者护理中的应用效果，结果详见下文。

一、资料与方法

（一）基础资料

本次研究对象为68例老年2型糖尿病患者，抽取时间为2023年1月-2024年1月期间。按照随机数字表法分为参考组及实验组。其中参考组给予常规护理，实验组在上述基础上采取饮食护理，每组34例。其中参考组男、女分别为16例、18例，年龄60-89岁，均值范围（73.42±2.35）岁，

病程3-15年，均值范围（5.63±1.25）年。实验组男、女分别为19例、15例，年龄61-86岁，均值范围（73.47±2.42）岁，病程4-14年，均值范围（5.31±1.57）年。两组资料对比差异小（ $P>0.05$ ）。纳入标准：（1）患者符合2型糖尿病诊断标准。（2）患者或家属签署知情同意书，同意参与研究。（3）患者可提供完整的基础资料。排除标准：（1）经诊断为1型糖尿病、妊娠糖尿病等者。（2）存在严重糖尿病并发症，如终末期肾病需透析，严重心、脑血管疾病等者。（3）有严重精神障碍或认知障碍的患者。

（二）方法

1. 参考组

本组采取常规护理，定期监测空腹及餐后血糖，根据血糖水平调整治疗方案，确保血糖控制在理想范围内。指导患者正确使用降糖药物，包括口服降糖药和胰岛素，注意药物剂量、时间及副作用监测。根据患者的身体状况，制定合适的运动计划，如散步、太极等低强度运动，以促进血糖代谢。普及糖尿病知识，增强患者自我管理能力，包括血糖监测、

Clinical Application Research of Nursing Care

饮食调整、运动锻炼等方面的技能。关注患者的心理状态，提供必要的心理疏导和支持，帮助患者树立战胜疾病的信心。

实验组

本组在上述基础上采取饮食护理的详细方法，方法见下文：

（1）个性化饮食计划制定：经面对面访谈、问卷调查或医疗记录查阅等方式，全面收集患者的年龄、体重、身高、空腹血糖及餐后血糖水平、糖化血红蛋白值、并发症种类及严重程度、日常活动量（如职业类型、运动习惯）等关键信息。基于患者的 BMI 和日常活动量，采用专业营养学公式精确计算其每日所需总热量。考虑年龄、性别差异进行适当调整。依据糖尿病饮食指南，确保碳水化合物占总热量的 50%-60%（优先选择低 GI 值食物），蛋白质占 15%-20%（优质蛋白为主），脂肪占 20%-30%（以不饱和脂肪酸为主）。制定详细的餐次安排，建议每日至少分 6 餐，包括早餐、上午加餐、午餐、下午加餐、晚餐及睡前小吃，每餐间隔不超过 4 小时，以避免长时间空腹导致低血糖。

（2）食物选择与烹饪技巧方法：推荐患者食用全谷物，如糙米、燕麦、豆类（黑豆、红豆）、绿叶蔬菜（菠菜、西兰花）等低升糖指数食物，以维持血糖稳定。明确告知患者避免含糖饮料、甜点、糖果等高糖食品，水果选择低糖品种（如苹果、蓝莓），并控制食用量。鼓励患者采取蒸、煮、炖、烤等低脂烹饪方式，减少油炸、煎炒等高脂烹饪，使用橄榄油、亚麻籽油等健康油脂。为患者推荐瘦肉（鸡胸肉、猪里脊）、鱼类（三文鱼、鲈鱼）、豆制品（豆腐、豆浆）等优质蛋白，限制红肉（如牛肉、羊肉）和加工肉类（香肠、火腿）的摄入。

（3）饮食教育与监督方法：为患者制作图文并茂的饮食教育手册，包括食物选择指南、分量控制技巧、食品标签解读等，便于患者及其家属学习。根据患者具体情况，进行一对一或小组形式的饮食教育，强调饮食计划的重要性，解答疑问。通过电话或复诊，定期评估患者的饮食执行情况，根据血糖监测结果、体重变化及并发症情况，适时调整饮食计划。鼓励家庭成员参与患者的饮食管理，共同制定菜单、采购食材、监督执行，形成积极的家庭支持环境。建立患者饮食管理日志，记录每日饮食情况，定期回顾并给予反馈，促进健康饮食习惯的巩固。

（三）观察指标

1. 血糖指标

对两组护理后的血糖指标进行观察记录，包含空腹血糖、餐后 2 小时血糖。

2. 生活质量

使用 SF-36 量表对两组生活质量进行评价，取该量表的五个维度，即为生理职能、躯体疼痛、精神健康、社会功能及总体健康。各项分数满分为 100 分，分数越高，则生活质量越高。

（四）统计学方法

研究数据均经 SPSS 23.0 软件处理，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 t 检验；计数资料以 (%) 表示，采用 χ^2 检验。P < 0.05 表明对比对象间存在显著差异。

二、结果

（一）血糖指标对比分析

表 1 显示，实验组血糖指标低于参考组 (P < 0.05)。

表 1 血糖指标对比分析 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2 小时血糖 (mmol/L)
实验组	34	7.65±1.54	8.76±0.56
参考组	34	8.75±1.23	9.89±0.54
t	-	3.254	8.469
P	-	0.002	0.001

（二）生活质量对比分析

表 2 显示，实验组生活质量高于参考组 (P < 0.05)。

表 2 生活质量对比分析 $(\bar{x} \pm s)$ (分)

组别	例数	生理职能	躯体疼痛	精神健康	社会功能	总体健康
实验组	34	85.63±3.23	86.53±4.56	88.76±3.46	84.53±3.25	89.87±2.31
参考组	34	73.23±3.47	74.57±3.16	78.73±4.32	72.35±3.74	76.53±2.67
t	-	15.251	12.570	10.566	14.334	22.032
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

三、讨论

2 型糖尿病是一种慢性代谢性疾病，该病治疗过程漫长

且复杂。在临床上药物治疗是控制 2 型糖尿病患者血糖、延缓病情进展的常见方法，常用的药物包括口服降糖药、胰岛

Clinical Application Research of Nursing Care

素等，其通过不同的机制调节血糖水平^[4]。但越来越多的研究表明，单纯依赖药物治疗往往难以达到持久而理想的血糖控制效果，特别是在患者日常生活中缺乏对疾病管理的正确认识和有效实践时。因此，在临床治疗工作开展期间，结合针对性的护理干预措施显得尤为关键。临床护理中多通过多方面的综合手段，包括教育、行为改变支持、心理调适等，来增强患者对疾病管理的自我效能，从而更好地稳定血糖水平，减少并发症的发生，提升整体治疗效果，并最终为患者带来更佳的预后和生活质量^[5]。在护理干预的诸多方面中，饮食护理具有举足轻重的地位，饮食是糖尿病管理的基础，也是影响血糖波动最直接的因素之一。经科学的饮食管控，患者能够合理控制碳水化合物化合物的摄入，平衡膳食结构，确保蛋白质、脂肪、维生素及矿物质等营养素的均衡供给，同时避免高糖、高脂、高盐等不良饮食习惯对血糖的不良影响。为实现有效的饮食管控，护理人员需要对患者进行个性化的饮食教育，根据患者的年龄、性别、体重、身高、活动量以及血糖水平等因素，量身定制饮食计划^[6]。教育内容包括但不限于食物选择、分量控制、烹饪技巧、餐次安排以及应对特殊场合的饮食策略等。此外，护理人员需定期评估患者的饮食执行情况，及时调整饮食计划，确保其与患者的实际需求和身体状况相匹配。相关研究表明，对2型糖尿病患者实施治疗期间，通过科学合理地加强其饮食管控，可以显著增强药物治疗的效果，使患者的血糖水平维持在一个相对稳定的范围内^[6]。饮食管控不仅有助于控制热量的摄入，避免血糖急剧升高，还能通过合理的营养搭配，满足患者的身体需求，提高其生活质量。因此，在2型糖尿病患者的治疗过程中，应将饮食管控作为一项重要的护理干预措施，与药物治疗相辅相成，共同促进患者康复^[7]。

本次研究结果显示，护理后两组血糖指标相比护理前明显降低（ $P < 0.05$ ），且实验组低于参考组（ $P < 0.05$ ）。实验组生活质量高于参考组（ $P < 0.05$ ）。由此可见，常规护理基础上采取饮食护理干预的效果较为显著。笔者认为，通过个性化的饮食计划制定与执行，患者能够更有效地控制碳水化合物化合物的摄入，避免餐后血糖急剧上升，从而有助于稳定空腹血糖和餐后血糖水平。此外，饮食护理干预还强调了对高升糖指数食物的限制，以及增加膳食纤维的摄入，这些措施均有助于改善胰岛素敏感性，进一步促进血糖的稳定。在生

活质量方面，饮食护理干预同样发挥着积极作用^[8]。通过提供专业的饮食教育和指导，患者能够掌握更多关于食物选择、烹饪技巧以及如何根据自身血糖情况调整饮食的知识。不仅增强患者的自我管理能力，还提升其饮食的多样性和趣味性，避免因长期饮食限制而产生的厌倦感。更重要的是，稳定的血糖水平减少因高血糖引起的并发症风险，如心血管疾病、神经病变等，从而间接提高了患者的整体生活质量^[9]。

综上所述，老年2型糖尿病患者护理中采取饮食护理干预可有助于改善血糖指标，提升患者的生活质量。此种方法指的推广于临床。

[参考文献]

- [1]王巧玲,牛铭云.饮食运动营养与延续性护理追踪对2型糖尿病老年患者自我效能的影响[J].糖尿病新世界,2024,27(23):156-159.
- [2]孙青.老年2型糖尿病患者实施饮食护理干预的效果分析[J].中外医疗,2024,43(27):143-146.
- [3]王丽萍.碳水低吸收饮食护理模式在改善老年2型糖尿病患者生活质量中的应用[J].智慧健康,2024,10(15):131-133.
- [4]曾月仙,石秀雅,陈雪平.个性化饮食指导结合精细化门诊护理策略在老年2型糖尿病患者中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(12):151-153.
- [5]顾立丽.老年2型糖尿病患者护理中饮食干预的实施效果评价[J].南通大学学报(医学版),2023,43(06):569-571.
- [6]段琦,吴玉巾,孙晓茹.饮食护理干预应用于老年2型糖尿病患者护理中的效果分析[J].糖尿病新世界,2023,26(04):168-171.
- [7]伊秀梅.连续饮食护理干预应用于老年2型糖尿病患者护理中的效果观察[J].糖尿病新世界,2020,23(13):153-155.
- [8]申艳.综合护理在老年2型糖尿病护理中的应用价值[J].糖尿病新世界,2021,24(08):152-155.
- [9]华晓萍.循证护理与常规护理对老年2型糖尿病患者护理效果的比较[J].中国医药指南,2021,19(07):168-169.

作者简介：

郭晓霞（1989.01-）、女、汉、上海、本科、职称：主管护师、单位：上海市浦东新区人民医院