

# 饮食营养护理与健康教育联合对糖尿病患者遵医行为及心理状态干预价值

陈哲味

嵊州市三界镇中心卫生院社区综合办 浙江绍兴 312300

**摘要:**目的: 研析饮食营养护理联合健康教育对糖尿病患者遵医行为及心理状态干预价值。方法: 以我院2023年5月-2024年5月为本次研究区间, 随机择取研究区内于我院临床接受诊治的160例糖尿病患者, 将其纳入本研究, 并根据护理干预措施差异行平均分组处理, 即研究组(饮食营养护理联合健康教育)、参照组(常规健康教育), 对比最终临床护理差异。结果: 护理后, 相较于参照组而言, 研究组患者整体遵医行为评分明显更高( $P < 0.05$ ); 同时, 在护理后HAMD、HAMA评分上, 结果同样以研究组评分更佳( $P < 0.05$ )。结论: 在临床糖尿病患者的护理干预中, 通过饮食营养护理与健康教育的联合应用, 不仅能够有效提高患者遵医行为, 同时还能够改善其心理状态, 对其生活质量有着促进作用。

**关键词:** 糖尿病; 饮食营养护理; 健康教育; 遵医行为; 心理状态

在当前社会背景下, 糖尿病作为一种慢性代谢性疾病, 其发病率呈现逐年增长的态势, 已逐渐演变成为全球性的公共卫生挑战<sup>[1]</sup>。鉴于糖尿病患者的遵医行为及心理状态在疾病管理与控制中的核心地位, 探索和实施有效的干预策略, 以强化患者的遵医行为并优化其心理状态, 对提升糖尿病患者的生活质量具有显著而深远的意义<sup>[2]</sup>。本研究聚焦于饮食营养护理与健康教育相结合的干预模式, 旨在探究其对糖尿病患者遵医行为及心理状态的积极影响。临床实践中, 临床坚信通过实施科学合理的饮食营养护理, 结合精准有效的健康教育, 能够积极引导患者形成健康、科学的饮食习惯, 从而增强其自我管理能力, 提升遵医行为依从性。同时, 健康教育还有助于患者建立正确的疾病认知, 有效缓解心理压力, 优化心理状态, 进一步增强抗击疾病的信心。

## 一、资料方法

### (一) 一般资料

本研究已经本院伦理委员批准通过, 以我院2023年5月-2024年5月为本次研究区间, 随机择取研究区内于我院临床接受诊治的160例糖尿病患者, 将其纳入本研究, 并根据护理干预措施差异进行平均分组处理。其中, 参照组80例, 男性患者42例, 女性患者38例, 年龄31~65岁, 平均( $46.02 \pm 2.15$ )岁。病程1~13年, 平均( $8.11 \pm 2.03$ )年; 研究组80例, 男性患者44例,

女性患者36例, 年龄32~66岁, 平均( $46.99 \pm 1.14$ )岁。病程2~12年, 平均( $7.54 \pm 2.14$ )年。经过临床对比与分析发现, 两组患者在各项基线资料的对比中并不存在显著统计学差异( $P > 0.05$ ), 可对比性良好。

### (二) 方法

**参照组:** 本研究将针对参照组患者开展常规健康教育, 其中包括: 患者入院后简单的疾病知识讲解, 同时告知患者血糖监测方式, 叮嘱其日常养成良好的生活方式与习惯;

**研究组:** 针对研究组患者, 本次研究将开展饮食营养护理联合健康教育, 具体护理干预措施如下:

(1) 饮食营养护理: ①热量计算: 首先, 基于患者提供的个人资料, 计算理想的体重, 并据此确定每日所需的总热量。②饮食分配: 早餐、午餐和晚餐的主食分配遵循1/5、2/5、2/5的比例, 且每餐间隔约5~6小时。对于低血糖风险患者, 建议在前一餐减少部分碳水化合物(不超过正餐的1/2), 并在2~3小时后适当加餐。③营养均衡: 除了热量控制, 还需确保营养均衡。碳水化合物占比应为50%~60%, 选择如红薯、玉米等谷物, 并搭配小米、荞麦等杂粮。蔬菜建议种类多样, 以绿叶蔬菜为主, 并每日摄入1个低糖水果。脂肪占比25%~30%, 其中饱和脂肪酸占1/3, 单不饱和与多不饱和脂肪酸占2/3, 可通过大豆油、玉米油等补充。蛋白质占比15%~20%, 主要来源于鱼类、虾类及豆类<sup>[3]</sup>。④

额外营养：此外，还需补充维生素、微量元素和膳食纤维。维生素可通过新鲜蔬果和复合维生素片获得；微量元素如锌、钙、磷、镁可通过牛肉、海产品等摄取；膳食纤维有助于预防便秘，建议每日摄入20~35g，可来自谷物、海藻等。

(2) 健康教育：①强化认知：护士需一对一与患者沟通，深入讲解糖尿病知识，如发病机制、临床表现、危险因素及并发症。通过专题和书面宣传，帮助患者更全面地了解糖尿病。②心理支持：因病程长，患者常出现焦虑、悲观情绪。护士与家属应多沟通，满足患者心理需求，鼓励其参与社交活动，减轻孤独感。③用药指导：详细告知患者药物使用方法、不良反应，如二甲双胍服用时机， $\alpha$ -葡萄糖苷酶抑制剂用餐时服用、短期胰岛素的注射部位等。④自我监测：指导患者适时监测血糖，包括餐前、餐后、睡前、运动后等，保持血糖在正常范围。⑤合理运动：推荐有氧运动，如慢跑、快走等，餐后60分钟开始，每周4~5次，每次30~60分

钟。如有不适，及时停止<sup>[4]</sup>。

### (三) 观察指标

(1) 遵医行为：利用本院自制的遵医行为调查量表分别针对两组患者护理1个月后各方面遵医行为进行分析与比较，分值与遵医行为成正比；

(2) 心理状态：利用汉密顿抑郁量表(HAMD)以及汉密顿焦虑量表(HAMA)分别就两组患者护理前、护理后心理状态进行评分，分值与心理状态成反比。

### (四) 统计学分析

数据处理采用SPSS 25.0统计学分析软件，计数资料以(n, %)表示， $\chi^2$ 检验；计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示，t检验；若P<0.05，表示差异有统计学意义。

## 二、结果

### (一) 两组患者临床遵医行为评分对比

详见表1：

### (二) 两组患者护理前后心理状态对比

详见表2：

表1 两组患者临床遵医行为评分比较( $\bar{x} \pm s$ )分

组别	例数	遵医用药	科学饮食	合理运动	自我监测	情绪控制
研究组	80	7.15 ± 1.11	7.73 ± 1.35	7.16 ± 1.53	8.46 ± 1.22	8.27 ± 1.45
参照组	80	6.33 ± 1.25	5.74 ± 1.18	5.32 ± 1.18	6.65 ± 2.41	5.48 ± 1.20
t	-	2.158	5.695	4.584	5.158	7.625
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组患者护理前后心理状态比较( $\bar{x} \pm s$ )分

组别	例数	HAMD		HAMA	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	80	30.74 ± 1.15	11.20 ± 1.23	20.63 ± 1.54	7.11 ± 1.52
参照组	80	30.76 ± 1.26	17.42 ± 1.64	21.02 ± 1.65	14.74 ± 1.65
t	-	1.214	12.658	0.326	15.247
P	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

## 三、讨论

研究表示，糖尿病作为临床慢性代谢性疾病，其特点在于体内胰岛素分泌不足或作用异常，导致血糖水平持续升高。这一病症不仅病程长，而且常常伴随着多种并发症，如心血管疾病、神经病变、视网膜病变以及肾病等，无疑给患者的生理健康带来极大威胁<sup>[5]</sup>。除生理上挑战以外，糖尿病患者也在心理上承受着巨大压力。长期的病情控制、饮食调整、药物治疗以及定期的医疗检查都可能让患者感到疲惫和焦虑。若心理压力得不到有效缓解，那么可能会进一步影响患者血糖控制，形

成恶性循环。因此，对于糖尿病患者而言，积极、有效地护理干预显得尤为重要。通过专业护理，可以帮助患者更好地了解疾病知识，提高自我管理能力和增强遵医行为。同时，护理人员还可以通过心理疏导，帮助患者缓解心理压力，改善心理状态，提高生活质量。

据了解，饮食干预作为糖尿病治疗中的关键环节。通过科学合理的饮食营养护理，能够帮助患者控制血糖水平，减少并发症的发生。本研究中，研究组患者所接受饮食营养护理不仅包括热量计算、饮食分配和营养均

衡的指导,同时还注重额外营养的补充。该个性化的饮食指导,使得患者能够根据自己的实际情况,制定适合自己的饮食计划,从而提高了患者的遵医行为。其次,健康教育作为糖尿病患者管理中不可或缺的一部分。通过健康教育,患者能够全面了解糖尿病的相关知识,增强自我管理能力<sup>[6]</sup>。本研究中,研究组健康教育不仅包括疾病知识讲解,还注重心理支持和用药指导等方面的内容。通过全方位的健康教育,使得患者能够建立起正确的疾病认知,减轻心理压力,提高治疗信心。

随着临床护理的进步与发展,研究人员提出饮食营养护理与健康教育是糖尿病管理中两个重要的干预手段,二者相互补充、相互促进。饮食营养护理能够为患者提供个性化的饮食指导,而健康教育则能够增强患者的自我管理能力。二者的联合应用,不仅能够提高患者的遵医行为,还能够显著改善患者的心理状态。本研究结果充分证明这一点。不仅如此,本研究结果对临床实践具有重要启示意义。首先,医护人员应该充分认识到饮食营养护理和健康教育在糖尿病管理中的重要性,并将其作为日常工作的重要内容。其次,医护人员应该根据患者的实际情况,制定个性化的饮食营养护理和健康教育计划,以满足患者的需求。最后,医护人员应该加强与患者的沟通和交流,及时了解患者的需求和反馈,以便更好地为患者提供优质的服务。

综上,本研究通过饮食营养护理联合健康教育的干预模式,探讨其对糖尿病患者遵医行为及心理状态的干

预价值。结果显示,该联合护理干预模式能够显著提高患者的遵医行为评分,并显著改善患者的心理状态。未来,临床可以进一步探讨这种干预模式在不同人群中的应用效果,并探索更加有效的干预手段和方法,以更好地服务于糖尿病患者。

#### 参考文献

- [1] 平启艳. 马斯洛层次理论指导下护理结合反馈式饮食健康教育对老年糖尿病肾病患者肾功能、营养指标的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2024, 5(2): 166-169.
- [2] 陆小宁. 饮食营养护理与健康教育联合对糖尿病患者遵医行为及心理状态干预价值[J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(1): 102-105.
- [3] 王颖, 杨俊. 饮食营养护理联合健康教育对糖尿病患者遵医行为及心理状态的干预价值[J]. 临床护理研究, 2023, 32(11): 94-96.
- [4] 刘建红, 梁必会. 健康教育联合营养均衡饮食疗法在妊娠期糖尿病患者产后护理中的应用价值[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2022, 9(17): 102-104.
- [5] 董红梅. 饮食营养护理与健康宣教联合对初发2型糖尿病患者遵医行为及心理状态的影响[J]. 饮食保健, 2019, 6(46): 250-251.
- [6] 李美娜. 饮食营养护理与健康教育联合对糖尿病患者遵医行为及心理状态干预价值[J]. 健康女性, 2022(15): 102-104.