

基于健康信念模式的延续护理联合标准化营养干预对社区2型糖尿病患者的血糖水平及自护能力的影响

朱双燕 胡玥

崆峒区东关街道办事处过店街社区卫生服务中心 甘肃 平凉 744000

【摘要】目的：分析基于健康信念模式的延续护理联合标准化营养干预对社区2型糖尿病（T2DM）患者的影响。方法：选取50例自2024年6月至2025年6月在本社区卫生服务中心就诊的T2DM患者，按随机数字表法分为两组。对照组采用常规护理干预，观察组实施基于健康信念模式的延续护理联合标准化营养干预。干预3个月，对比两组血糖水平、自护能力、生活质量及并发症情况。结果：干预3个月后，相较对照组，观察组患者的血糖水平更低，糖尿病自我管理行为量表及糖尿病患者生存质量特异性量表评分更高，并发症发生率更低，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：对社区T2DM患者实施基于HBM的延续护理和标准化营养干预，可获得更佳的血糖调控效果，有利于增强其自护能力，预防并发症发生，全面提高生活质量。

【关键词】社区2型糖尿病；基于健康信念模式的延续护理；标准化营养干预；血糖水平；自护能力

DOI:10.12417/2811-051X.26.07.012

2型糖尿病（T2DM）作为一种慢性代谢疾病，发病率呈逐年上升趋势，其血糖控制情况与自护能力直接影响疾病进展及预后^[1]。社区是T2DM患者长期居住与康复的主要场所，当前社区T2DM患者普遍存在血糖控制不佳、自护知识缺乏、治疗依从性差等问题，而常规社区护理干预多以定期随访、血糖监测指导为主，缺乏针对性与系统性，难以满足患者长期疾病管理的需求，导致预后不佳^[2]。

健康信念模式（HBM）是一种行为改变理论，该模式通过评估个体对疾病的认知、对潜在健康威胁的感知以及采取健康行为的益处，从而调动个体的健康行为积极性，促使其建立并持续保持健康行为^[3]。延续护理旨在将医院的优质护理服务拓展至社区、家庭，为患者提供持续的健康指导与支持^[4]。营养干预是T2DM综合管理的核心环节，标准化的营养干预方案可通过科学调控膳食结构，辅助控制血糖水平^[5]。基于此，本研究将基于HBM的延续护理与标准化营养干预相结合，探讨该方案对社区T2DM患者血糖水平及自护能力的影响，具体信息如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

按随机数字表法将2024年6月-2025年6月本社区卫生服务中心接诊的50例T2DM患者分为两组。对照组中男、女各13、12例，年龄42-73岁（ 58.62 ± 7.23 ）岁，病程1-11年（ 5.40 ± 1.95 ）年。观察组中男、女各14、11例，年龄41-74岁（ 59.11 ± 7.51 ）、岁，病程1-12年（ 5.57 ± 2.12 ）年。两组资料相比无差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 入选标准

（1）纳入标准：①符合T2DM的诊断^[6]；②病程 ≥ 1 年；③在本社区居住 ≥ 6 个月；④具备一定的沟通能力与配合度。

（2）排除标准：①重要脏器功能不全；②患有糖尿病急性并发症；③合并肿瘤；④既往有精神疾病史或认知功能障碍；⑤中途失访或因个人原因退出研究。

1.3 方法

1.3.1 对照组

实施常规护理：以电话随访或上门走访的形式，每季度开展1次随访工作，详细询问患者血糖监测情况、遵医嘱用药情况以及饮食结构与运动执行情况。每季度举办1场糖尿病专题讲座，围绕糖尿病的致病诱因、常见症状、并发症防控要点、血糖监测实操方法等内容展开讲解，并发放健康宣教手册。嘱咐患者按时按量服药，指导患者正确使用家用血糖仪，记录血糖监测结果，告知其血糖控制目标及异常情况的处理方法。

1.3.2 观察组

实施基于HBM的延续护理联合标准化营养干预。基于HBM的延续护理：（1）成立干预小组：由1名全科医师、2名护士、1名营养师组成干预小组。明确分工后开展HBM理论、糖尿病护理知识、营养干预知识等相关培训，考核合格后上岗。（2）评估阶段：干预第1周，通过面对面访谈、问卷调查等方式，全面评估患者对T2DM的认知程度、健康信念、自护行为现状等，建立个性化档案。（3）信念强化阶段：干预第2-4周，针对患者的认知误区与消极信念，采用一对一沟通、案例分析、视频讲解等方式，强化其对疾病的正确认知，

分享血糖控制成功案例, 增强治疗信心; 与患者共同制定健康目标, 以帮助其树立积极的健康信念。(4) 行为干预阶段: 采用“医院-社区-家庭”一体化随访模式, 1-2个月每周随访1次, 第3个月每2周随访1次, 包括上门随访、电话随访、微信随访及门诊随访。同时开展自护能力培训, 通过情景模拟、实操演练等方式, 系统培训患者的血糖监测、胰岛素注射、并发症预防等自护技能; 关注患者的心理状态, 采用倾听、共情、支持等方法及时疏导负面情绪, 帮助其缓解心理压力, 保持良好的心态。积极与患者家属沟通, 引导其参与患者的疾病管理, 督促患者规范服药、科学饮食、规律运动, 给予患者情感支持与鼓励。标准化营养干预同步推进: ①营养评估: 干预第1周, 营养师通过询问饮食史、查阅健康档案、测量身高、体重、腰围等指标, 结合患者的血糖水平、病程、并发症情况及用药方案, 完成营养评估并制定饮食方案。②制定方案: 参考患者的年龄、体重、体力活动强度及血糖控制目标, 测算每日所需总热量。优化膳食结构, 调整营养素配比, 优先选择低升糖指数食物, 限制高糖、高盐、高脂食物的摄入, 避免饮酒。③营养干预实施: 每月组织1次营养知识讲座, 内容包括糖尿病饮食原则、膳食搭配技巧等; 每周通过微信或电话开展1次营养指导, 解答患者疑问。指导患者详细记录每日进食的食物种类、数量及进食时间, 营养师每周查阅饮食日记, 分析患者的饮食执行情况, 根据血糖监测结果及患者耐受, 实时调整方案。

1.4 观察指标

(1) 血糖水平: 在干预启动前、实施干预3个月后, 分别取患者5 mL空腹静脉血与5 mL餐后2 h静脉血, 借助全自动生化分析仪(珠海高端特医疗科技有限公司, 粤械注准20232221302, 型号: BLA-300), 对其空腹血糖(FBG)、餐后2h血糖(2hPBG)、糖化血红蛋白(HbA1c)水平开展检测。

(2) 自护能力: 以糖尿病自护行为量表(SDSCA)^[7], 从饮食控制、规律运动、血糖监测等6个维度开展干预前后自护能力的评估, 总计11项, 满分77分, 得分越高代表患者自我管理水​​平越优。(3) 生活质量: 运用糖尿病患者生存质量特异性量表(DSQL)^[8], 分别从生理、心理、社会及治疗相关功能4个方面, 评估干预前后的生活质量, 分值区间为27-135分, 分值越高则生活质量越佳。(4) 并发症发生情况: 对两组患者干预期间的糖尿病相关并发症发生状况进行记录。

1.5 统计学方法

采用SPSS 29.0软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用t检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 血糖水平

干预后, 比较两组血糖水平, 观察组更低, 有统计学差异

($P < 0.05$)。见表1。

表1 血糖水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察组(n=25)	对照组(n=25)	t	P	
FBG (mmol/L)	干预前	9.72 ± 1.45	9.77 ± 1.51	0.119	0.905
	干预后	7.51 ± 1.03a	8.56 ± 1.22a	3.288	0.002
2hPG (mmol/L)	干预前	13.14 ± 2.12	13.08 ± 2.19	0.098	0.922
	干预后	10.11 ± 1.62a	11.73 ± 1.76a	3.386	0.001
HbA1c(%)	干预前	8.63 ± 1.02	8.59 ± 1.05	0.137	0.892
	干预后	7.25 ± 0.85a	7.98 ± 0.94a	2.880	0.006

注: 与同组干预前对比, $aP < 0.05$

2.2 自护能力

对比两组干预后的SDSCA评分, 观察组更高, 有统计学差异($P < 0.05$)。见表2。

表2 自护能力对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察组(n=25)	对照组(n=25)	t	P	
SDSCA 评分	干预前	14.29 ± 3.16	14.15 ± 3.21	0.155	0.877
	干预后	26.23 ± 4.91	19.42 ± 4.65	5.035	<0.001
t	10.224	4.663			
P	<0.001	<0.001			

2.3 生活质量

干预后的DSQL评分相比, 观察组较对照组高, 有统计学差异($P < 0.05$)。见表3。

表3 生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察组(n=25)	对照组(n=25)	t	P	
DSQL 评分	干预前	51.25 ± 7.81	51.10 ± 7.72	0.068	0.946
	干预后	67.74 ± 8.31	59.18 ± 8.05	3.699	0.001
t	7.230	3.622			
P	<0.001	0.001			

2.4 并发症发生情况

两组并发症发生率相比, 观察组更低, 有统计学差异($P < 0.05$)。见表4。

表4 两组并发症发生情况对比 n(%)

组别	观察组(n=25)	对照组(n=25)	χ^2	P
----	-----------	-----------	----------	---

糖尿病周围神经病变	1(4.00)	3(12.00)		
糖尿病肾病	1(4.00)	3(12.00)		
糖尿病视网膜病变	0(0.00)	2(8.00)		
总发生率	2(8.00)	8(32.00)	4.500	0.034

注：续表4。

3 讨论

T2DM 是胰岛功能呈进行性衰退的代谢性疾病，患者需长期进行血糖监测、饮食与运动调控，以控制病情。但仅依赖医院阶段性治疗，出院后缺乏持续指导，患者易出现血糖波动、用药依从性下降等问题，最终导致并发症风险升高^[9]。社区患者普遍存在认知误区，自护技能掌握不足，常规社区护理干预模式较为单一，多以被动宣教与定期随访为主，缺乏持续监督与激励，导致患者的治疗依从性与自护能力较低，血糖控制效果不理想，故需探索更具个性化的护理干预措施^[10]。

本研究发现，与干预后的对照组比较，观察组血糖水平更低，且 SDSCA、DSQL 评分更高，并发症发生率更低，表明基于 HBM 的延续护理联合标准化营养干预对社区 T2DM 患者的血糖水平调控效果更佳。分析其原因，HBM 通过评估患者对糖尿病危害的感知、行为改变益处的认知，纠正血糖正常即停药误区，强化控糖需长期坚持的信念，从而提升患者用药、饮食等干预的依从性，减少血糖波动诱因；以医院-社区-家庭随访为核心，通过动态监测血糖变化，及时调整用药及干预方案，可避免出院后管理断层导致的血糖反弹；营养师依据个体情况

制定标准化营养方案，控制总热量并对营养素的摄入进行科学配比，明确了各类食物的选择与摄入量，可从源头减少葡萄糖摄入与吸收，辅助降低 FBG 及 2hPG，改善 HbA1c 水平。自护能力是 T2DM 患者长期维持血糖稳定的关键因素，提高患者的自护能力能够有效改善其血糖控制效果与生活质量。基于 HBM 的延续护理，通过案例分享、健康目标设定，激发患者主动参与管理的意愿；系统的自护技能培训，使患者掌握血糖监测、胰岛素注射等必要的自护技能，通过健康日记的记录与定期回顾，帮助患者及时发现自护过程中存在的问题，不断调整自护行为；营养指导将抽象营养原则转化为可操作行为，配合定期营养指导解答疑问，让患者掌握自主规划膳食的能力，夯实自护基础。生活质量是评价 T2DM 患者护理干预效果的重要指标，血糖控制不佳、并发症的发生等因素均会降低患者的生活质量。基于 HBM 的延续护理通过评估患者对并发症的认知缺口，强化血糖达标可预防并发症的健康信念，明确行为改变的即时益处，降低患者对控糖的抵触心理，提升用药、血糖监测、饮食控制的依从性；标准化营养干预通过精准热量控制、低升糖饮食搭配，稳定血糖并改善血脂、血压，减少血管神经损伤；延续护理通过动态监测、技能培训及家庭支持，保障干预持续性，实现并发症早筛早治。联合干预可协同阻断高血糖始动因素，保护血管神经功能，提升自护与感染防控能力，最终降低糖尿病相关并发症的发生率。

综上所述，基于 HBM 的延续护理联合标准化营养干预可有效降低社区 T2DM 患者的血糖水平，提升其自护能力与生活质量，降低并发症发生风险。

参考文献：

- [1] 王丹,李双,张锦娟,等.合并糖尿病酮症酸中毒的老年 2 型糖尿病患者饮食管理预后情况分析[J].老年医学与保健,2024,30(5):1275-1279.
- [2] 李殿江,潘恩春,孙中明,等.社区 2 型糖尿病患者临床惰性现状及其影响因素分析[J].中国全科医学,2023,26(34):4296-4301.
- [3] 谈瑜,胡铁梅,周佩.中老年患者膝关节置换术后开展早期功能锻炼及以健康信念模式护理干预的效果[J].川北医学院学报,2023,38(6):850-853.
- [4] 黄云波,王欣,汝荣荣,等.糖尿病共同照护模式的延续性护理干预对空巢老年 2 型糖尿病患者治疗依从性的影响[J].现代中西医结合杂志,2024,33(19):2757-2761.
- [5] 万炜娟,武红娟.个体化营养护理干预对 2 型糖尿病患者糖脂代谢的影响[J].保健医学研究与实践,2024,21(S1):253-255.
- [6] 中华医学会糖尿病学分会.中国 2 型糖尿病防治指南(2020 年版)[J].中华糖尿病杂志,2021,13(4):315-409.
- [7] 殷召奎,薛守花.时机理论干预联合家庭护理对老年 2 型糖尿病合并高血压患者行为习惯控制的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(17):3250-3254.
- [8] 韩琦,顾玲,姜洁丽.不同管理模式对 2 型糖尿病患者自我管理能力及血糖控制达标的影响[J].华南预防医学,2023,49(4):412-416.
- [9] 张雪林,刘海林,王松.家庭药师服务对社区老年 2 型糖尿病患者用药依从性和疗效的影响[J].中国药业,2024,33(22):48-52.
- [10] 任志英,张志岗,郭惠丽.2 型糖尿病合并高血压病人健康信念与治疗依从性的相关性[J].护理研究,2023,37(24):4482-4486.