

ITHBC 下的五师共管模式在 2 型糖尿病患者对自我管理能力的影 响

沈煜 刘莉莉 孙彩芳 (通讯作者)

(上海中医药大学附属曙光医院 上海 200000)

【摘要】目的 分析2型糖尿病(T2DM)患者采用健康行为改变整合理论(ITHBC)下的五师共管模式的改善作用。方法 选取我院2023年2月-2024年12月收治的110例T2DM患者,按照随机数字表法分为观察组(n=55, ITHBC下的五师共管模式)和对照组(n=55, 常规护理)。结果 观察组干预后各项SDSCA评分、护理总满意度、疾病认知程度评分高于对照组($P < 0.05$);观察组干预后HbA1c、FBG和2hPBG水平低于对照组($P < 0.05$)。结论 在T2DM患者的临床护理中,采用ITHBC下的五师共管模式能够有效改善血糖指标,促进患者自我管理能力、疾病认知水平和护理满意度提升。

【关键词】健康行为改变整合理论;五师共管;2型糖尿病;血糖指标

The effect of five division co management model under ITHBC on self-management ability in patients with type 2 diabetes

Shen Yu Liu Lili Sun Caifang (corresponding author)

(Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Affiliated Shuguang Hospital Shanghai 200000)

[Abstract] Objective To analyze the improvement effect of the five division co management model under the integrated theory of health behavior change(ITHBC)in patients with type 2 diabetes(T2DM). Method; 110 T2DM patients admitted to our hospital from February 2023 to December 2024 were selected and randomly divided into an observation group (n=55, under the five teacher co management mode of ITHBC) and a control group (n=55, under routine nursing) according to the random number table method. After intervention ,the observation group had higher SDSCA scores ,overall nursing satisfaction ,and disease awareness scores than the control group ($P < 0.05$); After intervention , the levels of HbA1c , FBG , and 2hPBG in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: In the clinical nursing of T2DM patients , the use of the five teacher co management model under ITHBC can effectively improve blood glucose indicators , promote patient self-management ability , disease cognition level , and nursing satisfaction.

[Key words] integrated theory of health behavior change; Five divisions jointly managed; Type 2 diabetes; blood sugar level

2 型糖尿病(T2DM)的发生与遗传、环境等因素紧密相关,发病后若是未能早期采取有效的血糖控制措施,机体长期处于高血糖水平,可对机体的多个脏器和组织造成损害,引起多种严重并发症^[1]。对 T2DM 患者采取有效的护理管理尤为重要^[2], ITHBC 理论的五师共管模式是一种新型护理模式,护理工作由不同专业领域的成员共同推进,小组成员之间能够相互协作,通过信息互动、激发新观念和配合等,能够有效提高护理管理效率和质量,有利于患者的病情控制。鉴于此,本研究选取 T2DM 患者,在护理工作的开展中,以微信为载体,基于 ITHBC 理论构建五师共管模

式,以期能够更好地控制血糖,改善患者的健康结局,内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2023 年 2 月-2024 年 12 月收治的 110 例 T2DM 患者,按照随机数字表法均分为两组。两组基线资料比较无差异($P > 0.05$),有可比性。见表 1。

表 1 两组基线资料比较[n (%), $\bar{x} \pm s$]

组别	例数	性别		年龄(岁)	病程(年)
		男	女		
观察组	55	30(54.55)	25(45.45)	65.05 ± 4.12	5.41 ± 1.23
对照组	55	32(58.18)	23(41.82)	64.82 ± 4.25	5.35 ± 1.19
χ^2/t		0.148		0.276	0.260
P		0.701		0.783	0.795

1.2 方法

对照组采取常规护理,加强对患者血糖水平的监测,做

好对应的信息记录,叮嘱患者切忌过度劳累,保持良好的休息,重视患者的情绪调节,使其能够维持稳定的情绪状态,

指导患者合理运动,调节饮食方案,形成健康的生活习惯;严格遵医嘱指导患者正确用药,说明遵医治疗对血糖控制的重要性,告知患者私自更改药物剂量和种类的弊端,加强患者的用药观察,早期发现异常情况,及时进行针对性处理。

观察组采取 ITHBC 下的五师共管模式,方法如下:(1)组建管理团队:团队成员包括主任医师、专科护士、心理咨询师、运动处方师,除专科护士 2 名外,其余均为 1 名。创建微信管理群,邀请患者加入微信群内,由专科护士定期在群内推送糖尿病的相关医疗知识,并为患者提供实时答疑服务,营养师则需要根据患者的营养状况,为患者提供个体化的营养指导,运动处方师、心理咨询师应当分别对身体、心理状态展开评估,结合评估结果制定个体化运动和心理指导方案。(2)知识辅导与技巧指引:团队需要创建微信群,邀请组内患者参与群交流,护理人员定期推送健康知识,让患者能够随时查阅。推送内容必须经过核查,确保内容的真实性和准确性,将专业知识进行转化,以通俗易懂的表述形式展现,可以配合多媒体技术,如图片、视频、声音等方式,让患者及家属能够更好地理解。团队成员需要负责线上答疑,为患者提供个体化指导,督促患者严格落实每日计划,并掌握计划执行过程中相关问题的发生原因,提供及时的专业支持。(3)制定目标与计划:在目标的制定过程中,需要结合患者多方面信息,考虑到患者的个体差异,在目标的设定中,需要综合考量患者的身心状况,以此来设定相对应的短期目标,确保目标与患者当前的健康需求一致。(4)信息支持:T2DM 患者的护理管理中,目标人群不仅限于患者,同时还包括患者家属,通过患者家属的护理管理,对促进患者的自我管理提升有着积极作用。本次研究中合理利用微信平台,为患者及家属传播相关的健康信息,对健康教育工作的推进有着良好助力。与此同时,密切关注患者的健康行为转变情况,对患者家属开展互动式教学和培训,让患者家属能够了解疾病的相关知识,并在日常生活中给予患者正确的指导和照护。在患者及家属学习过程中,还需要掌握

其理解程度,可以通过微信群方式展开交流,引导其充分表述内心想法,有利于掌握患者的不足之处,对薄弱点知识进行再次宣教,进一步强化理解和记忆,使其能够遵医配合,充分展现家属的支持和监督作用。

1.3 观察指标

(1)比较两组自我管理行为,干预前后采用自我管理行为量表(SDSCA)评估,分值 0~77 分,得分与自我管理行为呈正比。(2)比较两组血糖指标改善情况,在干预前后检测糖化血红蛋白(HbA1c)、空腹血糖(FBG)和餐后 2h 血糖(2hPBG)水平。(3)比较两组护理满意度,采用纽卡斯尔护理服务满意度量表评估,总分 95 分,非常满意(76~95 分)、满意(57~75 分)、一般(38~56 分)、不满意(0~38 分)。前三等级百分比之和为总满意度。(4)比较两组疾病认知程度,采用我院自制疾病认知问卷评估,量表涵盖疾病危险因素、用药方法、并发症预防等 10 个条目,各条目分值 0~1 分,得分越高表明疾病认知水平越高。量表 Cronbach's α 系数 0.764,量表信效度良好。

1.4 统计学方法

将数据输入 SPSS 21.0 系统软件中进行计算,以($\bar{x} \pm s$)进行计量统计,以[n(%)]进行计数统计,采用样本 t 检验和 χ^2 检验, $P < 0.05$ 则表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组自我管理行为比较

见表 2。

2.2 两组血糖指标比较

见表 3。

2.3 两组护理满意度比较

见表 4。

表 2 两组自我管理行为比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	运动		特殊饮食		普通饮食	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	55	7.84 ± 1.42	11.29 ± 2.56	7.24 ± 1.46	10.91 ± 1.52	7.09 ± 1.44	10.34 ± 3.05
对照组	55	8.21 ± 1.56	9.30 ± 2.42	7.41 ± 1.38	8.46 ± 1.20	6.92 ± 1.58	8.21 ± 2.35
t		1.301	4.189	0.628	9.382	0.590	4.102
P		0.196	0.000	0.532	0.000	0.557	0.000

续表 2

组别	例数	足部护理		血糖监测		药物	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	55	5.22 ± 1.31	9.59 ± 1.47	4.31 ± 1.08	7.91 ± 1.20	4.68 ± 1.55	8.27 ± 1.16
对照组	55	5.40 ± 1.25	7.53 ± 1.32	4.20 ± 1.15	6.07 ± 1.33	4.35 ± 1.70	6.73 ± 1.30
t		0.737	7.733	0.517	7.618	1.064	6.555
P		0.463	0.000	0.606	0.000	0.290	0.000

表3 两组血糖指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HbA1c (%)		FBG (mmol/L)		2hPBG (mmol/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	55	9.18 ± 1.42	6.27 ± 1.20	10.55 ± 2.37	6.10 ± 1.45	15.37 ± 2.64	9.21 ± 1.43
对照组	55	9.23 ± 1.39	7.68 ± 1.13	10.72 ± 2.31	8.02 ± 1.59	15.46 ± 2.53	10.98 ± 1.40
t		0.187	6.344	0.381	6.617	0.183	6.559
P		0.852	0.000	0.704	0.000	0.856	0.000

表4 两组护理满意度比较[n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	总满意度
观察组	55	21 (38.18)	18 (32.73)	14 (25.45)	2 (3.64)	53 (96.36)
对照组	55	17 (30.91)	16 (29.09)	12 (21.82)	10 (18.18)	45 (81.82)
χ^2						5.986
P						0.014

2.4 两组疾病认知程度比较 见表5。

 表5 两组疾病认知程度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	疾病认知程度	
		干预前	干预后
观察组	55	3.11 ± 1.08	7.68 ± 1.25
对照组	55	3.15 ± 1.04	5.64 ± 1.49
t		0.198	7.779
P		0.844	0.000

3 讨论

T2DM 发病主要机制为机体胰岛素分泌缺乏或胰岛功能障碍,使患者的血糖水平呈现出异常上升状态,该病是临床常见的慢性疾病,具有病情进展缓慢、病程长的特点。T2DM 发病后若是未能早期采取有效的血糖控制措施,机体长期处于高血糖水平,可对机体的多个脏器和组织造成损害,引起多种严重并发症。本次研究显示,观察组干预后各项 SDSCA 评分、护理总满意度、疾病认知评分高于对照组。这是由于通过微信群平台进行健康宣教,能够打破时间和空间的限制,对患者和家属开展同步宣教,实时分享相关的健康信息,增强家庭信息支持体系,有助于患者和家属理解和掌握糖尿病健康知识,促进患者的自我管理意识增强;随

访过程中结合患者的个体情况,制定符合患者个体需求的管理方案,监督方案严格落实,给予建设性反馈和激励、引导,患者对诊疗服务的配合度提升。此外,糖尿病患者健康管理中,移动医疗发挥着重要作用,通过微信健康教育,能够帮助培养 T2DM 患者的健康素养意识,在促进健康行为转变中有着积极作用^[1]。

健康行为改变整合理论 (ITHBC) 是由三个部分构成,即为知识和信念、自我调节能力、社会促进,将其应用到慢性疾病的护理管理中,通过培养患者的知识和信念,帮助患者提高对疾病的认知,积极主动配合临床工作,促进患者的自我调节能力提升,强化社会促进,从上述三个方面能够实现个体健康行为转变^[4]。本次研究显示,观察组干预后血糖水平低于对照组。分析原因在于,ITHBC 理论的五师共管模式中,专科护士对患者的基本情况展开充分评估,在健康教育过程中考虑到患者的个体差异,提供个体化的干预方式,在宣教方式上,采取多元化宣教,确保患者和家属都能够充分理解相关知识,同时提供线上交流服务,专业人员可以提供相应的指导,根据血糖控制情况和遵医情况,及时调整血糖控制方案,制定最佳的治疗方案^[5]。

综上所述,T2DM 患者采取 ITHBC 理论的五师共管模式有着良好的应用优势,在促进患者疾病认知水平提升的同时,能够促进血糖控制和自我管理能力提高。

参考文献:

- [1]魏威,张建岚.基于 ITHBC 的自我管理干预方案在妊娠糖尿病病人中的应用[J].循证护理, 2024, 10 (20): 3699-3704.
- [2]何兆霞,陈志勇,龚晓玲.基于健康行为改变整合理论的护理干预对老年糖尿病衰弱患者自我管理,生活质量的影响[J].糖尿病新世界, 2023, 26 (3): 115-118.
- [3]仇海敏,李悦,吴肖月,等.基于 ITHBC 的健康教育对糖尿病胰岛素自我注射病人自护能力的影响[J].全科护理, 2023, 21 (35): 4994-4997.
- [4]薛燕,赵艳,郑瑶.ITHBC 下的自我管理干预在糖尿病肾病Ⅲ期患者中的应用[J].齐鲁护理杂志, 2024, 30 (14): 52-55.
- [5]梁倩,李玉霞,方萍萍,等.基于 ITHBC 理论的五师联动健康管理模式在 2 型糖尿病护理中的应用[J].循证护理, 2024, 10 (16): 2986-2990.