

基于IMB模型与HAPA理论的二型糖尿病患者自我管理干预策略研究

王萍, 刘霞, 陈英, 刘建城

江西中医药大学 江西南昌

【摘要】目的 探讨基于IMB（信息-动机-行为技巧）模型与HAPA（健康行动过程取向）理论的二型糖尿病患者自我管理干预策略的效果。**方法** 选择我院收治的80例二型糖尿病患者为研究对象，随机分为参考组和实验组，各40例，参考组接受常规糖尿病管理，实验组接受基于IMB模型与HAPA理论自我管理干预。对比两组的自我管理评分及血糖水平。**结果** 干预后，实验组的SDSCA评分显著高于参考组（ $P<0.05$ ）；实验组的血糖水平明显优于参考组（ $P<0.05$ ）。**结论** 基于IMB模型与HAPA理论自我管理干预策略能有效提升二型糖尿病患者的自我管理能力和改善血糖控制水平。

【关键词】 二型糖尿病；IMB模型；HAPA理论；自我管理；干预策略

【基金项目】 江西省教育科技项目（5152200459）

【收稿日期】 2024年10月22日

【出刊日期】 2024年12月23日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240508

Research on self management intervention strategies of Type 2 diabetes patients based on IMB model and HAPA theory

Ping Wang, Xia Liu, Ying Chen, Jiancheng Liu

Jiangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanchang, Jiangxi

【Abstract】 Objective To explore the effect of self-management intervention strategies for type 2 diabetes patients based on IMB (Information Motivation Behavior Skills) model and HAPA (Health Action Process Orientation) theory. **Methods** 80 patients with type 2 diabetes admitted to our hospital were selected as the research object, and were randomly divided into a reference group and an experimental group, with 40 cases in each group. The reference group received routine diabetes management, and the experimental group received self-management intervention based on the IMB model and HAPA theory. Compare the self-management ability scores and blood glucose levels between the two groups. **Results** After intervention, the SDSCA score of the experimental group was significantly higher than that of the reference group ($P<0.05$); The blood glucose level of the experimental group was significantly better than that of the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** The self-management intervention strategy based on IMB model and HAPA theory can effectively improve the self-management ability of type 2 diabetes patients and improve the level of blood glucose control.

【Keywords】 Type 2 diabetes; IMB model; HAPA theory; Self-management; Intervention strategy

二型糖尿病是一种常见的代谢性疾病，其发病与多种因素有关，包括遗传因素、生活方式和环境等^[1]。长期高血糖会损害血管、神经和各种器官，如眼、肾、心脏等，引起多种并发症，如心血管疾病、视网膜病变、肾脏疾病等^[2]。因此，提升二型糖尿病患者的自我管理能力和对于控制血糖、预防并发症具有重要意义。本研究旨在探讨基于IMB模型与HAPA理论的自我管理

干预策略，以期为患者提供更为有效的管理方案，具体报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本研究选取2023年8月至2024年8月在我院就诊的80例二型糖尿病患者为研究对象，随机分为参考组和实验组，每组40例。参考组含男性女性各20例；

作者简介：王萍（1991-），江西吉水人，硕士，讲师，研究方向：慢性病防控。

年龄 45~75 岁, 平均 (58.82±12.12) 岁。实验组男 19 例, 女 21 例; 年龄 45~78 岁, 平均 (58.88±12.09) 岁。两组资料差异不大 ($P>0.05$)。纳入标准: ①符合二型糖尿病诊断标准; ②具有基本的认知能力和沟通能力; ③签署知情同意书。排除标准: ①合并严重并发症或器官功能障碍; ②有精神病史; ③患有其他严重慢性疾病。

1.2 方法

参考组接受常规糖尿病管理, 包括口头宣教、定期随访、药物治疗等。实验组接受基于 IMB 模型与 HAPA 理论的自我管理干预, 具体措施如下:

(1) 无意向阶段: 首先, 通过线上与线下教育课程, 由内分泌科专家或糖尿病护理专家深入浅出地讲解糖尿病的发病机制、日常管理的重要性及血糖控制的基本技巧, 同时辅以问卷调查和知识测试以评估教育成效。其次, 利用成功案例和患者故事, 通过多渠道分享, 如医院网站、社交媒体及患者小组, 激励患者看到自我管理带来的生活改善, 促进信心建立。此外, 在社区卫生中心、医院等公共场所, 采用海报、传单及短视频等形式, 广泛宣传糖尿病自我管理的必要性, 特别是其对预防并发症的关键作用, 并利用新媒体平台扩大科普内容的传播范围。最后, 通过一对一风险告知会, 结合图表和可视化数据, 直观展示不管理糖尿病的严重后果, 并提供后续的心理支持和行动指导。

(2) 意向阶段: 通过个性化咨询, 营养师和护理专家与患者共同制定 SMART 原则下的健康目标, 如血糖监测频率、运动量和体重控制等, 并定期跟踪调整。同时, 引入动机奖励机制, 如“健康生活挑战”和积分兑换奖励, 以及线上线下的支持小组, 增强患者的参与感和成就感。定期组织行动计划讨论会, 鼓励患者积极参与, 医疗团队提供个性化建议, 确保计划的灵活性和可行性。鼓励患者记录并分享自我管理活动, 如通过日记或移动应用, 与家人和医疗团队保持沟通, 获取持续支持。

(3) 行动阶段: 通过小型培训课程或在线视频,

教会患者正确使用血糖监测设备, 包括选择检测时间、处理异常数据及行为调整。设置定期随访, 采用多种方式提供行为反馈, 分析血糖变化、饮食和运动习惯, 帮助患者识别进步与待改进之处, 并据此调整管理策略。个性化健康饮食和运动指导是该阶段的核心, 由专业人员为患者量身定制饮食和运动计划, 提供详细的营养建议和适合的运动方案, 辅以食谱和运动示范视频, 每月根据进展调整计划。此外, 鼓励患者加入社区或在线支持群体, 通过群体互动分享经验、获得鼓励, 保持参与热情和行为坚持, 定期组织线上活动, 如问答缓解、专题讲座, 维持群体的活跃度和患者的动力。

1.3 观察指标

(1) 自我管理能力: 干预前后均采用糖尿病自我管理行为量表 (SDSCA) 患者进行评分, 涵盖运动、饮食、遵医用药、血糖监测以及足部护理五个维度, 总 84 分, 分数越高代表患者的自我管理水平越高。

(2) 血糖水平: 干预前后记录患者的空腹血糖 (GPG)、餐后 2h 血糖 (2hPG) 以及糖化血红蛋白 (HbA_{1c})。

1.4 统计学分析

研究数据经 SPSS23.0 处理, 采用 t 对连续变量进行统计, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P<0.05$ 表示差异显著。

2 结果

2.1 对比两组的自我管理能力

干预前, 两组的 SDSCA 评分无明显差异 ($P>0.05$); 干预后, 实验组的 SDSCA 评分显著更高 ($P<0.05$), 详见表 1。

2.2 对比两组的血糖水平

干预前, 两组的血糖水平无明显差异 ($P>0.05$); 干预后, 实验组的 FPG、2hPG 及 HbA_{1c} 显著更优 ($P<0.05$), 详见表 2。

3 讨论

二型糖尿病是一种慢性代谢性疾病, 主要表现为胰岛素分泌不足或组织细胞对胰岛素的反应性降低, 导致血糖水平持续升高^[3]。

表 1 两组的 SDSCA 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	干预前	干预后
实验组	40	20.99±4.28	46.32±3.94
参考组	40	21.15±4.73	36.56±4.10
t	-	0.159	10.856
P	-	0.874	0.001

表 2 两组的血糖水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FPG (mmol/L)		2hPG (mmol/L)		HbA _{1c} (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	40	8.52±2.03	6.05±0.34	12.41±3.16	7.00±1.10	8.43±2.04	5.68±0.58
参考组	40	8.49±2.10	6.88±0.54	12.51±3.25	7.85±1.98	8.38±2.15	6.33±0.65
<i>t</i>	-	0.065	8.226	0.140	2.681	0.107	4.719
<i>P</i>	-	0.948	0.001	0.889	0.009	0.915	0.001

若不采取及时、适当的干预措施,长期的高血糖状态会损害心血管、神经、视网膜等多个系统,引发一系列严重的并发症,严重影响患者的生活质量甚至危及生命。因此,针对二型糖尿病采取适当的管理措施至关重要。传统的糖尿病管理主要依赖于药物治疗和定期的医学随访,这些措施在一定程度上能够控制血糖水平,但其局限性在于未能充分调动患者的自我管理积极性,且缺乏个性化的行为指导^[4-5]。近年来,IMB(信息-动机-行为技巧)模型和HAPA(健康行动过程取向)理论在慢性病管理中逐渐受到重视。IMB模型首先强调提供必要的信息,确保患者充分了解疾病的性质、管理的重要性和具体的管理方法;其次,激发患者的内在动机,让他们认识到自我管理的价值和必要性,从而主动参与到管理过程中;最后,教授有效的行为技巧,帮助患者掌握实用的自我管理技能^[6]。而HAPA理论(健康行动过程取向)则进一步细化了从意向到行动的过程,它注重引导患者进行风险评估,明确管理目标,制定切实可行的行动计划,并坚持执行,直至形成稳定的健康行为习惯^[7]。本研究创新性地结合了IMB模型和HAPA理论,对二型糖尿病患者实施了自我管理干预。通过提供全面的糖尿病知识教育、激发患者的自我管理动机、制定个性化的行为目标和计划,以及持续的行动指导和支持,能够有效提升患者的自我管理能力^[8]。研究显示,实验组患者在干预后的自我管理评分和血糖水平均显著优于参考组,充分验证了基于IMB模型与HAPA理论的自我管理干预策略的有效性。

综上所述,基于IMB模型与HAPA理论的二型糖尿病患者自我管理干预策略能够有效提升患者的自我管理能力和血糖控制水平,为二型糖尿病患者的长期管理提供了新的思路和方法。

参考文献

- [1] 王贤君,李纯香,陈淑怀,等.应用IMB模型的延续性护理对2型糖尿病患者血糖水平及自我管理行为的影响[J].基层医学论坛,2022,26(23):133-135.
- [2] 贾慧雪.IMB延续护理对老年2型糖尿病患者管理能力及生活质量的影响[J].青海医药杂志,2021,51(12):44-47.
- [3] 李柳.基于微信平台的HAPA理论的健康行为干预在中青年2型糖尿病患者中的应用效果观察[J].首都食品与医药,2022,29(23):116-118.
- [4] 黄金燕,申海燕,李君,等.HAPA理论下的自我管理干预在老年糖尿病合并衰弱患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(5):84-87.
- [5] 向蕾,伯璐,陈斌.基于IMB模型结合思维导图对糖尿病患者治疗依从性及自我效能的影响[J].现代中西医结合杂志,2024,33(3):411-414,418.
- [6] 刘琳,庞存英.基于信息-动机-行为技巧模型的护理措施在2型糖尿病患者中的应用研究[J].糖尿病新世界,2024,27(4):133-135,139.
- [7] 李柳.基于HAPA理论的健康教育模式在2型糖尿病病人中的应用分析[J].全科护理,2021,19(21):2954-2958.
- [8] 张利利.HAPA理论导向的护理模式在妊娠期糖尿病患者中的应用观察[J].首都食品与医药,2020,27(21):163-164.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS