

HBM 理论下护理干预在肥胖症合并 2 型糖尿病患者中应用价值分析

陈丹丹

十堰市太和医院 湖北十堰

【摘要】目的 剖析肥胖症合并 2 型糖尿病用 HBM 理论下护理干预的作用。方法 随机均分 2023 年 6 月-2025 年 5 月本院接诊肥胖症合并 2 型糖尿病病人 (N=70)。试验组采取 HBM 理论下护理干预, 对照组行常规护理。对比体质量指数等指标。结果 关于体质量指数: 干预后, 试验组 (25.01 ± 0.73) kg/m², 对照组 (26.98 ± 0.81) kg/m², 差异显著 ($P < 0.05$)。空腹和餐后 2h 血糖: 干预后, 试验组 (5.37 ± 0.64) mmol/L、(8.01 ± 1.04) mmol/L, 对照组 (6.72 ± 0.85) mmol/L、(9.73 ± 1.17) mmol/L, 差异显著 ($P < 0.05$)。满意度: 试验组 97.14%, 对照组 80.0%, $P < 0.05$ 。结论 肥胖症合并 2 型糖尿病病人用 HBM 理论下护理干预, 其体质量指数、血糖与满意度均得到显著改善。

【关键词】2 型糖尿病; 自护能力; 肥胖症; HBM 理论; 护理

【收稿日期】2025 年 9 月 19 日

【出刊日期】2025 年 10 月 27 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20250560

Analysis of the application value of nursing intervention in obese patients with type 2 diabetes under the HBM theory

Dandan Chen

Taihe Hospital, Shiyan, Hubei

【Abstract】 Objective To analyze the effect of nursing intervention under the HBM theory for obesity with type 2 diabetes. Methods Obesity patients with type 2 diabetes were randomly divided into two groups from June 2023 to May 2025 (N=70). The experimental group received nursing intervention based on HBM theory, while the control group received routine nursing care. Compare indicators such as body mass index. Results Regarding body mass index: After intervention, the experimental group (25.01 ± 0.73) kg/m² and the control group (26.98 ± 0.81) kg/m² showed significant differences ($P < 0.05$). Fasting and 2-hour postprandial blood glucose: After intervention, the experimental group had (5.37 ± 0.64) mmol/L and (8.01 ± 1.04) mmol/L, while the control group had (6.72 ± 0.85) mmol/L and (9.73 ± 1.17) mmol/L, with significant differences ($P < 0.05$). Satisfaction: 97.14% in the experimental group and 80.0% in the control group, $P < 0.05$. Conclusion The body mass index, blood sugar and satisfaction of obese patients with type 2 diabetes were significantly improved by nursing intervention under the HBM theory.

【Keywords】 Type 2 diabetes; Self-protection ability; Obesity; HBM theory; Nursing

在近几年当中, 居民的生活和饮食习惯都发生了较大的改变, 使得我国肥胖症的患病率也有所提升^[1]。而 2 型糖尿病则是一种慢病, 具备并发症多与难治愈等特点, 且病人发病之后也通常会出现多饮与多食等症状^[2]。对于肥胖症合并 2 型糖尿病病人来说, 他们的病情更加复杂, 治疗难度有所增大, 需强化干预力度^[3]。尽管, 通过正确的治疗能抑制肥胖症合并 2 型糖尿病的进展, 但病人治疗期间的护理也是极为重要的。HBM 理论下护理干预乃比较新型的一种护理技术, 旨在帮

助病人建立良好的健康信念, 纠正病人的不良行为, 促使病人养成健康的行为习惯, 从而有助于提高其疾病控制效果。本研究以 70 名肥胖症合并 2 型糖尿病病人为例, 将着重探究 HBM 理论下护理干预用于肥胖症合并 2 型糖尿病的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

70 名病例都是无药敏史、病历资料完整且神志清醒的肥胖症合并 2 型糖尿病病人, 截取时间 2023 年 6

月-2025 年 5 月。本次研究的分组方式选择的是随机数字表法：试验组男女共 35 人（男 19 人、女 16 人），年龄跨度 39-86，均值（58.22±5.73）岁；病程跨度 1-16 年，均值（6.47±1.03）年。对照组男女共 35 人（男 18 人、女 17 人），年龄跨度 40-87，均值（58.79±5.14）岁；病程跨度 1-17 年，均值（6.72±1.09）年。各组上述资料的统计学分析结果不具备统计学意义（ $P>0.05$ ）。

纳入标准^[4]：①经血糖等检查明确诊断；②认知能力正常；③自愿参与本次研究。

排除标准：①激素治疗引起的肥胖；②癌症；③近 3 个月内使用过能够影响人体糖脂代谢的药物；④精神疾病；⑤重要脏器功能衰竭；⑥视听障碍；⑦传染病。

1.2 方法

对照组常规护理：检测病人体重与血糖；向病人普及肥胖症与 2 型糖尿病的知识；正确指导病人用药；对治疗环境作出优化。

试验组增加使用 HBM 理论下护理干预，措施如下：①帮助病人建立良好的健康信念。首先，将肥胖症和 2 型糖尿病的知识，制作成为图册、PPT 或短视频，然后再利用图册、PPT 或短视频对病人施以可视化宣教，目的是方便病人理解医学知识。其次，要强化与病人之间的沟通，可采取半结构访谈法，让病人知晓健康生活与饮食，对促进病情康复所起到的积极作用。最后，要认真解答病人的提问，同时向病人介绍预后较好的肥胖症合并 2 型糖尿病案例。②激发病人健康行动的意愿。待病人更深层次的了解到健康行为的重要性，且自愿对自身的不良行为进行改变之时，可指导其通过手写或者利用平台等工具，对其健康行为的改变措施进行书写，需让病人详细表述每条措施的目的及作用。此后，护士需根据病人的实际情况，对病人的改变措施进行适当的调整。③构建良好的健康行为。首先，让病人养成遵医用药的习惯，护士需向病人交代每种药物的用药频率、剂量与用药途径等，并告诉病人一定要坚持用药。可让病人对用药记录进行书写，以方便医护了解病人的用药情况。要求家属严格监督病人的用药行为，以免病人出现忘记服药等行为。强化血糖与体重监测力度，并根据病人血糖与体重的变化情况，合理调整病人的用药方案。询问病人的饮食喜好，同时根据病人当前的情况，制定个体化的膳食方案，且每月还应根据病人的病情变化，对其膳食方案作出 1 次调整。纠正病人不良的作息与生活习惯，要求病人适当运动。鼓励病人每周进行 1 次户外活动，告诉病人要保持积极向上的心态。

各组均持续干预 2 个月。

1.3 评价指标

①对各组的体质量指数进行比较。②对各组的血糖进行检测。③从服务态度、宣教与操作水平等多个层面出发，评定病人对护理效果的满意度，分值（0-100）。等级评分标准如下：得分<60 是不满意，得分在 60-89 是一般，得分超过 89 是满意。各组评定结果的最终表现形式是：（一般+满意）/组人数*100%。

1.4 统计学分析

针对本次研究中所列出的全部数据，在对其进行深入剖析及处理时都用 SPSS 26.0，在完成统计学分析这项工作之时都用 χ^2 及 t 这两种检验方式，前者与后者分别检验计数、计量资料，关于上述两种资料的呈现形式：（%）和（ $\bar{x}\pm s$ ）。所得结果展现出来的差异，如若符合统计学标准，可写作 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 体质量指数分析

对于体质量指数：干预前，试验组（34.25±1.79） kg/m^2 ，对照组（34.31±1.85） kg/m^2 ，差异不显著（ $t=0.2891$, $P>0.05$ ）；干预后：试验组（25.01±0.73） kg/m^2 ，对照组（26.98±0.81） kg/m^2 ，组间差异显著（ $t=3.2514$, $P<0.05$ ）。

2.2 血糖分析

对于检测获取到的空腹和餐后 2h 血糖：干预前，试验组（8.91±1.47） mmol/L 、（12.86±2.17） mmol/L ，对照组（8.89±1.53） mmol/L 、（12.94±2.37） mmol/L ，差异不显著（ $t_1=0.1149$, $t_2=0.1572$, $P>0.05$ ）；干预后：试验组（5.37±0.64） mmol/L 、（8.01±1.04） mmol/L ，对照组（6.72±0.85） mmol/L 、（9.73±1.17） mmol/L ，差异显著（ $t_1=3.5091$, $t_2=4.0913$, $P<0.05$ ）。

2.3 满意度分析

表 1 内的满意度评定结果：试验和对照组在经过对比之后，组间形成的差异存在统计学意义（ $P<0.05$ ）。

3 讨论

目前，肥胖症合并 2 型糖尿病作为医院中比较常见的一种疾病，可损害病人健康，增加病人发生心脑血管不良事件的风险^[5]，另外，2 型糖尿病的并发症也比较多，若血糖控制不理想，将会损伤病人的视网膜、肾脏与中枢神经等，危害性非常大^[6,7]。HBM 理论下护理干预主要是建立在健康行为改变这个理论之上的，要求护士采取高效的措施，促使病人建立起良好的健康信念，并帮助病人改正不良的行为，让病人能够更加健康的生活，从而有助于提高病人疗效，改善病人预后。

表 1 满意度显示表 [n, (%)]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	35	1 (2.86)	10 (28.57)	24 (68.57)	97.14
对照组	35	7 (20.0)	15 (42.86)	13 (37.14)	80.0
χ^2					6.9215
P					0.0271

王翠翠等人的研究^[8]中, 对 80 名肥胖症合并 2 型糖尿病病人进行了常规护理, 并对其中 40 名病人加用了 HBM 理论下护理干预, 结果显示: HBM 理论组干预后的体质量指数低至 $(24.92 \pm 0.25) \text{ kg/m}^2$, 比常规组的 $(26.09 \pm 0.44) \text{ kg/m}^2$ 低; HBM 理论组干预后的空腹血糖低至 $(6.15 \pm 1.3) \text{ mmol/L}$ 、餐后 2h 血糖低至 $(9.17 \pm 1.26) \text{ mmol/L}$, 比常规组的 $(6.95 \pm 1.42) \text{ mmol/L}$ 、 $(10.22 \pm 1.34) \text{ mmol/L}$ 低。表明, HBM 理论下护理干预对改善病人体质量指数与血糖具备显著作用。本研究, 各组的体质量指数与血糖的相关数据在干预之后均具备较为显著的统计学差异 ($P < 0.05$), 这和王翠翠等人的研究结果相似。各组的满意度评定结果之间也存在较为显著的统计学差异 ($P < 0.05$)。HBM 理论下护理干预主要包含三个环节, 其一是帮助病人建立良好的健康信念, 其二是激发病人建立行动的意愿, 其三是构建良好的健康行为, 通过上述三个环节, 能够让病人知晓不健康行为对其自身健康的危害性, 让病人能够更加主动且自觉的改掉其自身存在的不良行为, 从而有助于促进病人血糖等指标的改善^[9,10]。通过对肥胖症合并 2 型糖尿病病人辅以 HBM 理论下护理干预, 可提高病人体质量与血糖控制的效果, 同时也利于病人满意度的改善^[11]。

综上, 肥胖症合并 2 型糖尿病病人用 HBM 理论下护理干预, 其体质量指数与血糖和满意度均得到较为显著的改善, 值得推广。

参考文献

- [1] 陈宇婷, 刘长菊, 李云. 健康行为互动模式护理干预在肥胖型 2 型糖尿病患者管理中的应用与效果评价[J]. 糖尿病新世界, 2024, 27(19): 150-153.
- [2] 李雯雯, 李红岩, 贾静. 延续性护理在腹腔镜袖状胃切除术治疗肥胖合并 2 型糖尿病患者中的应用[J]. 保健医学研究与实践, 2023, 20(10): 120-123.
- [3] 高晶, 陈慧. 积极心理学理论下的护理干预在超重/肥胖 2 型糖尿病患者中的应用[J]. 四川解剖学杂志, 2025, 33(2): 190-192.
- [4] DANILO DURSONIAH, MAXIME FOLSCHETTE, CEDRIC LHOUSSAIN, et al. Limits of a Glucose-Insulin Model to Investigate Intestinal Absorption in Type 2 Diabetes: Work in progress[C]//The Thirteenth International Conference on Bioinformatics, Biocomputational Systems and Biotechnologies: BIOTECHNO 2023, Valencia, Spain, 30 May - 3 June 2023.: Curran Associates, Inc., 2023, 12(6): 4-7.
- [5] 马晴雯, 刘聪聪, 代美帅. 舒适护理对 2 型糖尿病合并肥胖症患者的效果分析[J]. 糖尿病新世界, 2024, 27(14): 137-140.
- [6] 翟瑞华, 陶爱军, 杜向霞, 等. 个性化护理结合认知行为干预对 2 型糖尿病肥胖女性糖脂代谢、焦虑、抑郁及生活质量的影响[J]. 糖尿病新世界, 2024, 27(13): 12-15.
- [7] 罗莎莎, 李玉霞. 高强度间歇运动护理训练对 2 型糖尿病合并肥胖患者糖脂代谢的影响[J]. 医学信息, 2024, 37(6): 151-154.
- [8] 王翠翠, 徐晓杰. HBM 理论下护理干预在肥胖症合并 2 型糖尿病患者中应用价值分析[J]. 糖尿病天地, 2025, 22(1): 188-189.
- [9] 杨小玲. 健康信念结合标准化饮食护理在 2 型糖尿病肥胖患者中的应用[J]. 中国标准化, 2024, 19(20): 291-294.
- [10] 陈新宇, 姜晓尉, 苏映伽. 健康信念结合标准化饮食护理在 2 型糖尿病肥胖患者中的应用[J]. 糖尿病新世界, 2024, 27(16): 155-157, 161.
- [11] 苏幼明, 陈莹莹, 吴晓玲. 健康信念模式联合标准化饮食护理在 2 型糖尿病肥胖患者中的应用[J]. 中西医结合护理 (中英文), 2023, 9(9): 94-96.

版权声明: ©2025 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