

# 社区慢病管理对糖尿病患者的效果评价

王 琪

北京市顺义区天竺镇卫生院 101312

**【摘要】目的** 社区慢病管理对糖尿病患者中的效果评价。**方法** 选择112例糖尿病患者作为研究对象,按随机数字表法将其分成观察组与常规组,各56例,常规组患者予以常规管理干预措施,观察组患者予以社区慢病系统管理措施,对2组患者的管理干预效果进行比较。**结果** 观察组与常规组管理前的依从性、健康知识知晓度、自我管理等各指标比较,差异无统计学意义;观察组系统管理后的依从性、健康知识知晓度、自我管理等均显著优于本组系统管理前与常规组管理后,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 对社区糖尿病患者予以慢病管理措施,可有效控制患者的血糖,提高其自我管理能力,值得推行。

**【关键词】** 糖尿病;社区慢病管理;临床价值

**【中图分类号】** R473.2

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 02-074-02

糖尿病是一种慢性疾病,需长期接受药物的治疗,且需养成良好的生活习惯,以此来对其血糖加以有效控制,防止病情的进一步恶化,从而确保其正常的生活与身体健康。然而,一些糖尿病患者对该疾病的认识不足,自我管理能力也相对较差,这对疾病的控制是极为不利<sup>[1-2]</sup>。因此,需对其展开切实有效的管理,而社区慢病管理就是其中较为有效的形式。本研究对我社区内的56例糖尿病患者予以社区慢病系统管理,获得了较好的效果,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我社区卫生服务中心2018年1月~2018年12月所管理的慢性病112例糖尿病患者作为研究对象,全部患者均满足世界卫生组织制定的有关糖尿病的诊断标准,将存在严重精神类疾病、心脑血管疾病等的患者予以排除;按随机数字表法,将全部患者分成观察组和常规组,各56例。观察组中,男26例,女30例;年龄43~75岁,平均年龄(55.6±4.2)岁;病程1~21年,平均病程(7.5±3.2)年。常规组中,男24例,女32例;年龄45~76岁,平均年龄(56.1±3.9)岁;病程1~18年,平均病程(7.8±3.6)年。2组患者在临床基础性资料的比较上差异无统计学意义,具有可比性。

### 1.2 方法

常规组患者予以常规管理方法,即对患者的血糖进行监测,叮嘱患者加强锻炼,保持合理的饮食<sup>[3]</sup>。

在此基础上,对观察组患者予以社区慢病系统管理,具体如下。(1)为56例糖尿病患者建立1份完善的慢病档案,其中主要包含的内容有患者的个人生活情况、血糖改变情况、用药情况、常规检查结果、并发症发生情况等,以便于医生查阅,及时快速地了解患者的病情,从而有针对性地予以慢性病的干预、管理<sup>[4]</sup>。(2)每月开展1次有关糖尿病疾病的知识讲座,向患者介绍糖尿病疾病的发病机制、治疗手段以及相关注意事项等,且向患者发放健康宣传手册。(3)医护人员定期电话随访,为糖尿病患者展开针对性、个性化的疾病宣教,对其各个方面如饮食、用药、运动、监测以及并发症的预防与处理等展开指导<sup>[5]</sup>;通常1季度随访1次,而重点患者每月1次。(4)患者每月到门诊与管理自己的慢病签约医生面对面进行一次诊疗、沟通。

### 1.3 观察指标

对2组患者系统管理前后的依从性、健康知识知晓情况、自我管理能力以及血糖控制等内容进行观察与记录,且展开组间比较<sup>[6]</sup>。

### 1.4 统计学方法

本研究数据均采用统计学软件SPSS18.0进行分析与处理。计数资料用例数(n)表示,计数资料组间率(%)的比较采用 $\chi^2$ 检验;以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

表1:观察组与常规组管理前的依从性、健康知识知晓度、自我管理等各指标比较

组合	例数	依从性(%)	知晓度(%)	自我管理能力(%)
常规组	56	41 (73.21)	36 (64.29)	38 (67.86)
观察组	56	40 (71.43)	38 (67.86)	35 (62.5)

表2:观察组与常规管理后的依从性、健康知识知晓度、自我管理等各指标比较

组合	例数	依从性(%)	知晓度(%)	自我管理能力(%)
常规组	56	47 (83.92)	43 (76.78)	42 (75.0)
观察组	56	53 (94.64)	54 (96.43)	51 (91.07)

观察组与常规组管理前的依从性、健康知识知晓度、自我管理等各指标比较,差异无统计学意义;观察组系统管理后的依从性、健康知识知晓度、自我管理均显著优于系统管理前,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组管理后的依从性、健康知识知晓度、自我管理与常规组管理后相比,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

社区病管理是近年来提出的一种医学管理形式,这种管理改变了传统单纯药物治疗的思想,把社会管理、心理管理以及生理管理等三者结合在一起,继而将社区管理作用与病患的积极因素都调动起来,且经由社区卫生服务机构,加强对社区内糖尿病患者的管理<sup>[7]</sup>。这一管理模式对提升糖尿病患者的健康水平,控制其病情的发展,都具有极为重大且现实的意义。诸多学者均对社区慢性病管理在糖尿病中的运用效果展开了探究,以周秀凤<sup>[8]</sup>为例,其对306例糖尿病患者实施社区慢性病管理,结果系统管理后的各项指标(如空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白)均得到较好的控制。本研究结果显示,对糖尿病患者予以社区系统管理,可获得较好的效果,其中,观察组患者系统管理后的依从性、健康知识知晓度、自我管理以及血糖控制等方面,都有了明显的改善,且与常规组管理后相比差异显著。因此,对社区糖尿病患者予以慢性病系统管理措施,可有效控制患者的血糖,提高其自我管理能力,值得推行。

## 参考文献

- [1] 周秀凤,章源,顾菁,等.社区糖尿病患者的规范化  
(下转第76页)

护士长的责任在于营造一种温暖、友爱、积极向上的环境气氛、同时,护士长要在工作中最大限度地调动每个护士的积极性和创造性,充分挖掘其内在潜力,学会应用激励艺术,使护士保持良好的职业心态,哈佛大学心理学家对职工的激励性研究表明,一般情况下,人们的能力只能发挥到20%~30%,当受到充分激励后,其能力可发挥到80%~90%。因此,护士长应尽可能让护士对病区、集体产生极大的认同感和归属感,营造和谐的气氛从而提高护理质量和工作效率。

### 8 护士和患者的代言人

护理管理是艺术、是技巧。护士长要善于交往,能够与持不同意见的人沟通思想;需要和各个科室、各类人员协调与合作,形成一种融洽关系。护士长要代表患者的利益、护士的权益,识别、反映患者和护士的要求,正确处理与护士、患者甚至患者家属的关系,及时把他们的意见和建议反馈给有关人员和部门,真正为患者和护士解决困难,尽量满足他们的合理需求,尽到代言人的作用。

### 9 医护、护护、护患关系的协调人

护士长作为医院最基层科室护理工作的领导者和管理者。直接对科室实施管理,在科室护理工作中起领导、决策、指挥、监督等作用。护士长又是医院上下沟通的枢纽,应做好上传下达工作,既要组织、领导本科室的护理工作,又要参与管理科室的行政事务,协调处理好与上级、医生、护士及患者之间的人际关系。使大家协调一致,共同围绕集体的目标而努力。综上所述,作为一名合格的护士长,仅有高涨的工作热情是远远不够的,还要具备一定的管理技巧和水平,要善于在工作

中发现问题并不断总结经验以提高自身的素质,并与时俱进,以新的思维、新的观念、新的方法去面对不断变化的医疗需求,协调好医护,护护,护患关系,使各种关系亲密化。

### 10 制定切实可行的护理工作计划

根据护理部的要求及工作计划,制定出本科室的具体护理工作并计划并确保实施。制订工作计划时应注意从实际出发,群策群力,制定出切实可行的计划,不轻易改变或废止,但可根据情况变化作必要的修改。计划必须提出明确的要求、方法、程序、注意事项,使执行者知道应该怎样去做,如何去完成计划而献计献策,努力工作,在规定的时间内不折不扣执行好护理计划。

### 11 小结

总之,随着医学的飞速发展,护理模式的转变、优质护理的深化、循证护理的应用,要求护理工作越做越细、越深、越全面、越科学,护士长在引导护理工作导向,促进学科发展等各个方面有着极为重要的作用,因此不论是理论知识还是临床实践,都需要我们不断去学习和更新,尤其是护士长,既是管理者,又是技术指导者,必须要有强烈的求知欲望和进取心,时代在进步,知识更新是迫在眉睫,继续教育是现代入必须面对的问题,所以坚持不懈,刻苦学习,以便指导下属提高护理水平和护理质量。

### 参考文献

- [1] 唐永军. 护士长在护理管理中的角色和作用 [J]. 医药卫生 2014.02.18
- [2] 海涵. 如何发挥护士长在管理中的作用 [J]. 医药卫生. 2011.12.19

(上接第 72 页)

### 参考文献

- [1] 范迎, 孙江平, 等. 婚前医学检查开展情况及影响因素 [J]. 健康教育, 2006, 3 (22): 225.
- [2] 赵静, 刘小宁, 吴丽蓉, 等. 加强孕前医学检查促进优生优育 [J]. 中国妇幼保健, 2006, 21: 308-309.

- [3] 杜莉, 陈英耀, 等. 婚前医学检查的作用与意义 [J]. 中国妇幼保健, 2006, 21: 448.
- [4] 唐毅, 汪勤, 正玲玲, 新婚及待孕夫妇优生教育干预效果分析 [J]. 中国公共卫生, 2008, 24 (1): 61-62.

- [5] 张雪丽, 婚前与孕前检查相结合以加强优生工作的探讨 [J]. 中国妇幼保健, 2007, 13 (5): 1727-1728

(上接第 73 页)

医院药房管理直接影响着药房的正常工作秩序、质量,对于药品质量具有十分重要的意义,提高医院药房管理工作的质量对于保证患者用药安全具有非常重要的作用,提高药房管理工作,能够切实保障患者的用药安全。一个好的药房管理制度,能够提高医院的整体服务水平。强化药品管理,确保药品质量;建立严格的规章制度;加强医院药房的信息化管理,重视药剂人员的培训工作,提高服务质量改善服务态度,通过这一系列的措施,能够让药房工作顺利有序进行,提高工作效率,使药房的管理更加规范化、标准化,逐步向科学化、程序化方向发展。药房工作人员要不断提高业务水平和专业技能,

确保向患者提供更优质的服务,使药房的管理适应医药市场的发展,在取得更大的经济效益的同时取得良好的社会效益。

### 参考文献

- [1] 孔震涛, 金蕾. 27 家医院《医院中药房基本标准》达标情况调查分析 [J]. 医药导报. 2010 (03): 10-13;
- [2] 李红霞. 社区医院中药房管理存在的问题与改进措施 [J]. 中医药管理杂志. 2014 (03): 190-193;
- [3] 欧雪山. 浅谈计算机在医院药房管理中的应用 [J]. 医学信息 (中旬刊). 2010 (03): 390-392.
- [4] 王利萍. 浅析当前医院药房管理现状与对策 [J]. 中国现代药物应用. 2012 (11): 329-330.

(上接第 74 页)

护理管理 [J]. 护理与康复, 2012, 11(11):1065-1066.

- [2] 黄燕华, 谭志红. 居民糖尿病社区护理管理的研究 [J]. 中国医药指南, 2012, 10(15):362-363.

- [3] 朱祥琼. 社区 2 型糖尿病发病分析与护理管理 [J]. 按摩与康复医学 (中旬刊), 2012, 3(11):217-218.

- [4] 李莉, 毕蕾. 高龄糖尿病患者的社区护理管理方法分析 [J]. 中外健康文摘, 2013, 10(43):241-242.

- [5] 谢晓霞. 对社区糖尿病患者实施综合护理干预的效果评价 [J]. 中国医药指南, 2011, 9(28):152-153.

- [6] 黄月梅. 社区饮食干预护理在糖尿病控制中的应用 [J]. 糖尿病新世界, 2014, 34(6):65.

- [7] 魏兰杰, 夏琛. 基层社区老年糖尿病状况调查与护理 [J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17(28):59-60.

- [8] 周秀凤, 章源, 顾菁, 等. 社区糖尿病患者的规范化护理管理 [J]. 护理与康复, 2012, 11(11):1065-1066.