

# 医院信息化血糖管理系统临床应用效果评价

阮丽娟

安徽省泾县医院 242500

**〔摘要〕**目的 对医院信息化血糖管理系统应用效果进行客观性的评价。通过建立医院信息化血糖管理系统,使血糖管理更佳全面、安全。**方法** 结合实际建立完善的医院信息化血糖管理系统,实施科学、正规的管理,对应用效果进行深入的分析 and 研究。**结果** 应用医院信息化管理系统可以从根本提升管理效果,缩减工作人员工作量。**结论** 应用信息化管理系统效果非常良好,可以不断延伸应用范围。

**〔关键词〕** 信息化; 血糖管理; 管理系统; 临床应用

**〔中图分类号〕** R197.32 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 10-192-02

前言:近些年来人们患有糖尿病的几率逐渐增加,住院患者的血糖水平异常数量越来越多,监测患者血糖可以对患者进行必要的检查。以往采用单一的方法进行管理,录入时间比较长,步骤繁琐,很容易发生错误,在进行查询时,便利性也比较弱。

## 一、信息化血糖及时检测管理系统

该系统也可以成为便捷性检验,其应用可以为患者进行临床性的针对性检测,该技术发展速度非常快,同时具有便利性和简单性的多重优势,已经在急诊、手术室中得到了广泛性的应用。信息化管理技术,具体来说就是运用信息化的手段结合计算机技术,对医院所有部门患者信息进行统一的采集和管理,满足用户的实际需要,使参数更加具有智能化的特征。在目前发展过程中,信息化血糖管理系统,可以从根本保证治疗效果的提升,使治疗可以在安全、稳定的环境中进行,提高患者的依从性。通过应用该系统,可以使患者的血糖数值更加准确、便捷,具有一定的科学示范作用<sup>[1]</sup>。

## 二、信息血糖管理方案的建立

结合医院信息化管理实际,需要对方案进行针对性的设计,并对资源进行合理的配置,使网络得到有效的优化,通过建立完整的联网使数据进行科学的管理<sup>[2]</sup>。

### (一) 设立总体方案

管理系统主要以数据终端数据处理为主,数据终端模块主要就是患者的信息进行全方位采集,并对其进行统一的整理,及时进行上传,对血糖结果进行反馈,为患者提供查询服务。该模式为典型的信息化管理系统,通过该系统可以对患者的血糖结果进行采集,并对其进行针对性的处理。另外,在数据处理模块,可以将患者的血糖参数进行整合,并建立统一的结构,在记录仪中准确进行记录数据处理模块在信息化血糖管理中非常关键,可以将患者的血糖数据进行集中的处理,生成具体的结果,并进行统一的管理和统计。与 HIS/LIS 接入与非 HIS/LIS 接入,通过不同结构方式,医院需要建立独立的网络,对数据进行技术分析和管理的。医院信息化模块,可以对全院所有的数据进行信息化的管理,为结果查询反馈提供便利,减少人力和物力的投入,同时可以对数据进行及时的传输和分析<sup>[3]</sup>。

### (二) 与 HIS/LIS 系统接入

通过不同结构方式,医院需要建立独立的网络,对数据进行技术分析和管理的,医院信息化模块,可以对全院所有的

数据进行信息化的管理,为结果查询反馈提供便利,减少人力和物力的投入,同时可以对数据进行及时的传输和针对性的分析。

### (三) 与非 HIS/LIS 系统接入

当采用此种方式进行接入时,具有多种特点,血糖数据虽然不能与其进行有效的融合,但是其数据信息仍然可以进行局部的数据分享,保持相对独立的状态,并且组网结构没有任何的复杂性,依然可以实现不同科室以及全院数据之间的数据传输和分析,形成具体的报告,与相应的国际标准相统一。

## 三、医院信息化血糖管理系统临床应用效果分析

随着科技网络的不断发展,先进的信息化管理已经成为医院发展的主要方向,特别是以发达国家为代表的血糖检测,已经应用了信息化的方式进行管理。同时,可以将多种数据进行集中处理,全面管理患者信息。在本次研究中主要就是国内最为先进的信息化管理理念为基础,建立血糖检测的信息化管理,为医院管理提供便利,降低成本投入。

当应用信息化血糖管理系统时,可以发现其在应用过程中具有非常显著的优势。通过应用该系统,可以使医疗质量得到针对性的改进和优化。信息化管理的实行,使患者的治疗更加的及时、正确,同时可以保证结果的精确性,这代表着患者所接受的治疗更加的安全、稳定,同时可以避免人为因素对检查结果产生的影响,降低医疗事故的发生几率。

另外,还可以对医疗服务流程进行优化,与国际标准相统一,使服务流程更加规范。通过应用该系统,可以使医院综合效益得到显著的提升。应用国际先进血糖检测管理系统,可以使资源消耗量得到显著的下降,节约人力和成本,为医院诊疗工作的开展提供准确的依据,避免患者出现重复检测的问题。根据不同患者的实际情况,制定具体的治疗方案,使治疗更加具有针对性,减少患者的治疗资金,避免因为治疗时间过长对患者的心理造成负担,减少患者家属的治疗资金投入。同时,对质量要求非常严格,医院在管理方面可以实行特殊的管理,对患者进行全方位的数据管理,并进行深入的分析 and 研究,为医生了解患者信息提供稳定的基础。

结论:综上所述,医院内的血糖检测结果管理和分析是医院所有医生都会遇到的问题,因此快速及时的进行血糖检测,并对数据进行共享和分析是对患者血糖进行控制的重要

(下转第 195 页)

### 3 讨论

艾滋病属于严重的传染性疾病, 对人类的身体健康有着严重的威胁, 而这种疾病之所以危险, 是由于该病是一种致病性疾病, 而且无法治愈, 患者一旦感染便意味着等待死亡<sup>[2]</sup>。近年来, 我国艾滋病的发病率越来越高, 我国特此推出了四免一关怀的政策, 但是对于治疗效果而言仍然得到了满意的效果。因此, 治疗需要治本, 治疗艾滋病不如预防, 在艾滋病的防治工作当中, 首先需要做好健康教育工作, 针对易感人群、高危人群进行大力宣传, 让不同阶段的群众都能对艾滋病知识进行深入的了解<sup>[3]</sup>。而对于不同人群而言, 所选取的健康教育方案也不一样, 如对于学生群体而言, 本身就对艾滋病的认知程度较高, 因此在进行健康教育过程中, 可以适当的增强知识普及即可, 加大多数专业性知识的讲解。而对于城市居民与农村居民而言, 则需要进行一些基础疾病知识教育<sup>[4]</sup>。而对于流动群体而言, 其疾病流行趋势比较高, 特别是进城务工农民、商人等, 由于工作或生活的关系, 这部分人群会长期奔波于不同的地区之间, 会较多的而接触不同层面的人群, 因而其被感染的概率相对而言也比较高, 因

而更应该加强其艾滋病疾病健康教育, 提高其疾病预防意识。

在本研究中, 研究可知, 在干预前, 学生群体艾滋病知识知晓评分显著高于其他人群 ( $P < 0.05$ ), 城市居民高于农村居民 ( $P < 0.05$ ); 在干预后, 学生群体艾滋病知识知晓评分仍然最高 ( $P < 0.05$ ), 农村居民与城市居民无显著差异 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 研究可知, 在艾滋病健康教育干预过程中, 不同人群干预后疾病知晓评分都有所提高, 其学生群体由于学校的相关教育, 对相关疾病有着一定的认识, 因此干预效果较好。

#### [参考文献]

- [1] 张海洋, 黄敏欢, 李瑛. 不同人群中健康教育干预对艾滋病防治的作用研究 [J]. 中外医学研究, 2012, 10(21):147-147.
- [2] 黄永红. 不同人群中健康教育干预对艾滋病防治的作用分析 [J]. 药物与人, 2014(7):248-249.
- [3] 张红峰. 不同人群中健康教育干预对艾滋病防治的应用探讨 [J]. 中外健康文摘, 2013(51):16-16.
- [4] 王雪岩. 某高校大学新生艾滋病认知水平和不同健康教育模式干预效果比较研究 [D]. 山东大学, 2009.

(上接第 191 页)

中毒, 主要是因为人们对敌敌畏认识不足, 没有掌握其危害性, 故而直接将敌敌畏喷洒在头发上灭虱子; 将敌敌畏喷洒在被褥上防虫; 将敌敌畏洒在衣服上, 又未清洗干净或是仍然穿着受污染衣物, 进而导致中毒。因此, 相关部门要对敌敌畏做好充分的知识宣传与教育工作, 可以发放一些敌敌畏宣传手册、在海报栏中粘贴敌敌畏使用的危害性、在电视与广播等媒体中播放敌敌畏的使用注意事项等, 让人民群众知道敌敌畏的危害性, 尽可能不去使用, 以避免中毒的发生<sup>[3]</sup>。此外, 有关商家还应在盛有敌敌畏的瓶子外部注明标签, 告诉使用者使用的严重后果, 并让使用者妥善进行保管。

#### [参考文献]

- [1] 吴斌, 王菲, 周觉, 等. PON1 基因过表达对急性敌敌畏中毒小鼠膈肌细胞损伤的影响 [J]. 中华医学杂志, 2015, 95(36):2955-2959.
- [2] 郭瑞娟, 陈隆望, 连洁, 等. 调控对氧磷酶 1 基因对急性敌敌畏中毒小鼠肝氧化损伤的保护作用 [J]. 中华危重病急救医学, 2015, 27(4):285-290.
- [3] 高一凯, 管向东, 张莉, 等. 急性敌敌畏中毒并发弥散性血管内凝血一例 [J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2015, 33(7):544-545.

(上接第 192 页)

方式。通过应用该系统可以为患者增加更多的治疗时间, 使患者得到妥善的治疗, 提高患者的生活质量, 以信息化血糖管理系统为基础, 对患者的血糖进行管理, 可以为医护人员工作开展提供便利, 保证血糖数据及时、准确, 为医生对患者进行治疗提供准确的依据, 使医院医疗水平得到显著的提升, 避免资源的浪费, 使患者可以逐渐向正常人的生活回归, 受到患者和家属的一致认可。因此该系统可以在国内医院进行大范围的推广和应用。

#### [参考文献]

- [1] 郝二美. 血糖信息化管理在院内糖尿病患者中的应用效果评价 [J]. 糖尿病新世界, 2017, 20(14):185-186.
- [2] 汤维波, 董春英, 冯琳, 邱美玲, 王鑫, 孙健, 赫丽杰. 医院信息化血糖管理系统临床应用实践 [J]. 中国卫生产业, 2017, 14(09):150-151.
- [3] 万青, 曾天舒, 胡慧, 周斌, 陈慧芬, 肖菲, 熊翠, 刘芳, 李秋. 医院信息化血糖管理系统临床应用实践 [J]. 护士进修杂志, 2018, 31(13):1186-1188.

(上接第 193 页)

0.05。通过采取注田饮水试验评估, 可准确测试患者是否合并吞咽障碍, 可避免术后因呛咳所引起风险, 可科学、合理指导患者术后早期进食, 降低患者术后口渴感、饥饿感以及烦躁、焦虑等不良情绪, 有利于患者后续病情整体康复<sup>[4]</sup>。同时, 上述试验开展简单, 可在各级医院中开展, 具有已掌握、准确度高优势, 可用于各级医院。

综上所述, 对临床脊柱全麻术后患者, 开展注田饮水评分, 可有效改善患者饥饿感、口渴感以及焦虑感, 值得应用。

#### [参考文献]

- [1] 祝珠雯, 周晓君, 郎秀清等. 注田饮水试验在食管癌

患者术后早期饮食中的应用和效果评估 [J]. 浙江创伤外科, 2018, 23(4):722-724.

[2] 武文娟, 毕霞, 宋磊等. 注田饮水试验在急性卒中后吞咽障碍患者中的应用价值 [J]. 上海交通大学学报 (医学版), 2016, 36(7):1049-1053.

[3] 甄莉, 李雅男, 周艳等. 注田饮水试验在甲状腺癌术后早期吞咽功能评估中的应用 [J]. 实用医学杂志, 2016, 32(10):1699-1700.

[4] 刘国菊, 丁芸, 程阅凤等. 注田饮水试验联合吞咽训练对脑梗死吞咽障碍患者治疗效果的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(2):5-8.