·医师论坛·

社区管理的实施对糖尿病患者健康知识认知度及血糖控制率的改善效果分析

赵淑艳

北京市顺义区牛栏山社区卫生服务中心

〔摘　要〕**目的**　观察社区管理的实施对高糖尿病患健康知识认知度及血糖控制率的改善效果。**方法**　以 2020 年 1 月至 7 月期间我社区服务中心自愿参与研究的糖尿病患者 (共 214 例) 为研究对象，随机分为社区签约组 (107 例) 和日常管理组 (107 例)，日常管理组运用常规服务模式进行医疗服务干预，社区签约组运用签约式社区健康管理模式进行社区医疗服务干预，对比两组患者干预后糖尿病患者健康知识认知度及血糖控制率等情况的差异。**结果**　与干预前比较，干预后日常管理组和社区签约组的糖尿病知识了解度评分均提升 (P<0.05)，且干预后社区签约组的糖尿病知识了解度评分高于日常管理组 (P<0.05)。社区签约组患者干预后的血糖控制达标率 (91.59%) 高于日常管理组 (82.24%)(χ^2=3.328，P=0.038<0.05)。**结论**　签约式社区管理模式不仅可提升糖尿病患者对健康知识认知度，且在血糖控制率方面也具有较佳效果，值得推广。

〔**关键词**〕签约式健康管理模式；心血管病；病情控制；效果分析

〔**中图分类号**〕R587.1　　〔**文献标识码**〕A　　〔**文章编号**〕2095-7165（2021）01-187-02

以血糖代谢失衡为表现的糖尿病，是各种心血管病诱发的重要原因，是威胁人类生命健康的慢性病之一。目前，糖尿病防治仍然值得关注，但作为一种不可治愈的慢性疾病，且病患群体如此庞大，以有限的二级以上医院根本不可能完成，因此急需推行“社区防治”理念，“社区防治”理念健康管理模式对于糖尿病临床防治有着重要的意义。近年来，我社区服务中心推行签约式社区健康管理模式对社区糖尿病患者进行健康干预，在患者健康知识认知度提升及血糖控制率方面取得一定的效果，现报道如下：

1　资料与方法

1.1 一般资料

以 2020 年 1 月至 7 月期间我社区服务中心自愿参与研究的糖尿病患者 (共 214 例) 为研究病例，病例入选需符合 2 型糖尿病诊断标准 [1]，且对有严重心脑血管疾病者、精神疾病者、恶性肿瘤者予以排除，同时排除不能配合或不愿意问卷调查或拒绝临床试验体检项目者。随机将 214 例患者等分为社区签约组 (107 例) 和日常管理组 (107 例)。社区签约组和日常管理组在一般资料上具有可比性 (P>0.05)。

1.2 干预方法

日常管理组予以常规服务模式，干预时长为 6 个月，以诊疗服务、健康教育、疾病注意事项告知等为主要干预内容。社区签约组运用签约式社区健康管理模式对患者进行为期 6 个月的社区医疗服务干预，即由社区医院选派组织能力强的临床医师、热心公益志愿者组成糖尿病健康管理小组。由市卫生培训定期培训上岗，培训内容主要包括西医糖尿病健康生活方式指导方法和中西医糖尿病健康生活方式指导方法。社区签约式是指在常规服务模式内容基础上，为患者动态健康管理档案，并根据档案制定临床方案，每月至少 2 次对患者病情进行随访，监督患者病情状况。

1.3 观察指标

以健康知识认知度及血糖控制率为观察指标。健康知识认知度运用《糖尿病患者自我管理评估量表》[2] 测评，改量表具有较高信效度 (内容效度值为 0.84，α 系数值为 0.83)，量表涉及治疗相关、饮食相关、运动相关、监测相关等糖尿病管理内容。血糖水平控制达标率判定标准，空腹血糖在 3.89 ～ 6.1mmol/L。

1.4 统计学方法

以 spss19.0 中文版作为统计分析工具。血糖水平控制达标率以例数和率描述；健康知识认知度评分以 ($\bar{\chi}\pm s$) 描述；统计分析：t 检验或 χ^2 检验。显著性标准：P<0.05。

2　结果

2.1 糖尿病知识了解度评分比较

如表 1 所示：干预前，日常管理组的糖尿病知识了解度评分与社区签约组比较（P>0.05），干预后日常管理组和社区签约组的糖尿病知识了解度评分均高于干预前 (P<0.05)，且干预后社区签约组的糖尿病知识了解度评分高于日常管理组 (P<0.05)。

表 1：日常管理组和社区签约组的糖尿病知识了解度比较表

组别	n	干预前	干预后	干预前后比较	
				T	P
日常管理组	107	10.64±1.12	16.71±1.87	27.285	0.000
社区签约组	107	10.59±1.18	20.69±2.03	42.582	0.000
T		0.302	14.195		
P		0.763	0.000		

2.2 血糖控制达标率比较

社区签约组患者干预后的血糖控制达标率 (91.59%) 高于日常管理组 (82.24%)(χ^2=3.328，P=0.038<0.05)，见表 2。

表 2：日常管理组和社区签约组的血糖控制达标率情况 [n(%)]

组别	n	血糖控制达标率
日常管理组	107	88(82.24)
社区签约组	107	98(91.59)
χ^2		3.328
P		0.038

3　讨论

社区糖尿病主要以中老年患者常见，由于中老年人群的接受能力和记性较差，在社区医疗服务中心为其就诊时难以完全接受医生所传达的所有信息，这需要特殊的健康教育干预才可有效提升医疗服务质量。签约式社区管理模式可建立一种长期稳定的医患关系，利于健康教育实施，也利于社区糖尿病患者更好地掌握疾病相关的知识，并可及时对患者病情进行干预 [3]。相对于社区常规医疗服务模式，签约式社区健康管理模式的优势主要体现在健康教育、起居干预、体育锻炼、用药指导、饮食干预、心理支持等多方面的针对性管理，已经在国外发达国家的社区医疗服务中得到广泛应用 [4]。

社区健康管理模式已成为糖尿病防治工作中的重要内容，然而不管是西医模式，还是中医模式，并没有规范化、系统化的干

学术期刊网

预模式报道，如何在众多干预方法中找到适合社区糖尿病患者健康管理的简便有效的模式具有重要意义。将签约式社区健康管理模式运用于 2 型糖尿病防治，无疑会是一种方法创新与尝试。本研究将签约式社区健康管理模式应用于社区糖尿病患者，结果表明：与干预前比较，干预后日常管理组和社区签约组的糖尿病知识了解度评分均提升（P<0.05），且干预后社区签约组的糖尿病知识了解度评分高于日常管理组（P<0.05），同时社区签约组患者干预后的血糖控制达标率（91.59%）高于日常管理组（82.24%）（χ^2=3.328，P=0.038<0.05）。提示，签约式社区健康管理模式对于社区糖尿病患者糖尿病知识提升和病情控制均可起到较佳的效果。

总之，签约式社区管理模式的实施不仅可提升糖尿病患者对健康知识认知度，且在血糖控制率方面也具有较佳的效果。将签约式社区健康管理模式应用于社区糖尿病患者，无疑会是一种方法创新与尝试，值得推广。

[参考文献]

[1] 中华医学会糖尿病学分会. 中国 2 型糖尿病防治指南（2018 年版）[J]. 中华糖尿病杂志，2019，6(7):447-497.

[2] 王婧，邹宇，刘芮寒，等 .2 型糖尿病病人自我效能、疾病感知和社会支持对心理弹性影响的路径分析 [J]. 护理研究，2018，16(23):3729-3732.

[3] 朱玲，黄本银. 家庭医生签约模式在居民健康综合服务中的应用 [J]. 现代医院，2018，15(9):142-143.

[4] 陈超，邓晓娟，林仲秋 . 社区家庭医生签约式服务对老年高血压患者体位性低血压的干预效果分析 [J]. 现代医院，2016，16(8):1241-1243.

（上接第 183 页）

制定并完善交接记录单内容；规范操作流程，定期举行情景培训，组织月末考核，若成绩不合格的需再度接受考核，直至考核通过；组织手术室和病房工作人员的活动，提升沟通技巧和自主解决问题的能力。对各个交接环节逐一细化，完善操作流程的规范性和科学性，降低工作缺陷率，从而提升工作效率。不但如此，该管理不仅可提升医务人员护理能力和专业水平，增强自身责任心外，还减少医疗纠纷 [3]。

实验结果显示——经测评，观察组的交接缺陷率相较对照组结果数值呈更低显示，P<0.05。观察组的满意度评分测评数值相比对照组的结果呈更高显示，P<0.05。

总之，实行品管圈管理对降低手术室于病房工作的缺陷率更为明显，有效提升各科室工作满意度，减少医患纠纷。

[参考文献]

[1] 徐芳 . 品管圈活动在降低手术室护士血源性职业暴露中的效果分析 [J]. 实用心脑肺血管病杂志，2019，27(2):148-150.

[2] 秦蕾 . 品管圈活动在降低手术室内镜设备不规范放置率中的应用 [J]. 中华现代护理杂志，2018，24(35):4276-4279.

[3] 张黎，戴燕，李志超 . 品管圈活动在降低日间手术高血压病患者手术延迟及取消率中的应用 [J]. 中华现代护理杂志，2018，24(15):1753-1757.

（上接第 184 页）

在保证新生儿体质量的同时，又可提高小儿的智力水平，促使小儿全面发展 [3]。本试验中，观察组新生儿体格发育状况与对照组并无统计学意义（P>0.05），但观察组新生儿语言、运动、社交、精细动作、适应能力方面的智力发育状况高于对照组（P<0.05），这充分说明在儿童保健过程中积极开展早期综合发展指导，有助于促进小儿智力发育。

综上所述，开展儿童保健中的早期综合发展指导对小儿发育具有积极影响。

[参考文献]

[1] 陈禹含 . 观察儿童保健中开展早期综合发展指导对小儿发育的影响 [J]. 中国医药指南，2020，18(12):109-110.

[2] 廖美霞，陈芳，林蔓蔓 . 儿童保健中开展早期综合发展指导对小儿发育的影响分析 [J]. 中国实用医药，2020，15(04):165-167.

[3] 陈瑜 . 儿童保健中早期综合发展指导的开展对小儿发育的影响 [J]. 中国医药指南，2020，18(03):58.

（上接第 185 页）

及血压波动特点进行充分显示，此外对服药后 24 小时内血压控制情况进行有效评估，指导患者服用正确药物、药量及用药时间，起到预防心血管事件的作用，因此动态血压监测已成为高血压管理的首要手段 [3]。本文研究结果显示，观察组实施动态血压监测后各项观察指标均优于对照组，组间存在显著性差异（P<0.05），充分表明，对社区高血压患者实施动态血压监测能够有效提高患者生活质量，改善患者高血压症状，具有临床推广意义。

[参考文献]

[1] 杨旦红，吴菁 .(2019). 高血压患者 24h 动态血压、随访血压与诊室血压测量结果比较 [J]. 中国全科医学 (07)，817-821.

[2] 崔继志，刘原，李华杰，刘雪梅 & 梁沛枫 .(2020). 宁夏地区社区高血压人群摄盐量与血压变异性的关系研究 [J]. 中国全科医学 (01)，80-86.

[3] 王静 & 李秀娟 .(2018). 动态血压监测在社区高血压患者规范化管理中的应用 [J]. 中国医药指南 (30)，31-32.

（上接第 186 页）

的用药时间上进行控制，能够有效优化抗菌药的使用情况，提升用药效果 [2-3]。

本文研究显示，观察组患者抗菌药不良事件、抗菌药用药不合理的概率相比对照组，优势更加显著（P<0.05），观察组抗菌药用药情况分类相比对照组，差异明显（P<0.05），本次对医院一类切口手术实施抗菌药用药干预，能够提升抗菌药使用的合理性，优化药物的应用方案，降低用药不良事件的发生率。

综述，对医院一类切口围手术期应用抗菌药物进行抗菌药用药干预，能够提升用药的合理性，值得在用药管理中借鉴推广。

[参考文献]

[1] 谭慧，段金菊，王欣春 . Ⅰ类切口围术期预防应用抗菌药物管理实践及评价 [J]. 临床医药实践，2020，29(05):367-370.

[2] 叶志芬，詹秋璇，黎玉芬 .PDCA 循环在降低普外科Ⅰ类切口清洁手术围手术期预防用抗菌药物中的应用 [J]. 中国处方药，2020，18(03):62-63.

[3] 王峰 . 药学干预对Ⅰ类切口围手术期使用抗菌药物的评估分析 [J]. 心理月刊，2020，15(05):191.

学术期刊网