

国家标准化代谢性疾病管理中心在糖尿病患者管理中的应用效果分析

刘效荣 侯娟 吴燕 张计划 刘彦娥

单县中心医院 274300

【摘要】目的 分析国家标准化代谢性疾病管理中心在糖尿病患者管理中的应用效果。**方法** 此次探究基于随机取样的方式,选择 2019 年 1 月至 2020 年 1 月期间我院收治的 120 例糖尿病病患,划分成对照组和观察组两组。对照组给予常规干预,观察组则于对照组基础上开展 MMC 随访管控。对两组病患的自我管理行为量表展开对比分析。**结果** 此次对照组病患的血糖监测指标、饮食指标以及药物依从性指标等均小于观察组, $P < 0.05$ 。**结论** MMC 管控机制在改善糖尿病病患自我管理能力等方面有着明显效果,具有临床推广应用价值。

【关键词】 糖尿病; 患者管理; MMC**【中图分类号】** R587.1**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2021) 03-025-02

引言

相关研究表明,近些年糖尿病病患人数表现为明显的上升趋势,同时大有朝着年轻人发展的趋势。相当一部分糖尿病病患对于该疾病的认识并不全面,也未有形成自我较好的管控,致使疾病治疗始终不理想。故而,有效管控病患,控制其血糖指标,降低并发症等的出现已然是目前广大医务人员研究的重要内容。国家标准化代谢性疾病管理中心(MMC),配备了接待台、诊室以及病患教室等多个部门,可以为患者提供系统性的服务支持。此外医护人员也可以基于该中心所搭载的配套 APP 系统分析掌握病患的自我管理水平,继而评估其疾病恢复情况,从而为病患提供根据针对性的咨询服务。此次探究基于 MMC 平台为中心,深入全面分析该平台在糖尿病病患方面的应用成效,现将报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机性的选择 2019 年 1 月至 2020 年 1 月期间我院收治的 120 例糖尿病病患,等分为对照组和观察组两组。其中对照组病患中男女人数、最大年龄、最小年龄以及平均年龄分别是 29 例、31 例、24 岁、68 岁以及 (43.12±2.6) 岁;观察组病患中男女人数、最大年龄、最小年龄以及平均年龄分别是 30 例、30 例、25.1 岁、66 岁以及 (43.22±2.7) 岁;经过对比两组病患在性别、年纪等一般资料方面并无显著差异, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

此次对于对照组病患在入院期间完善建档工作,住院期间给予常规糖尿病治疗护理以及必要的健康教育支持,引入健康教育课程模式,每次四十五分钟,总计五次。病患出院之后给予一定的咨询支持,包括饮食方面、胰岛素使用方面、用药指导方面等等。出院之后周期性的给予电话随访并告知其坚持复诊,时间依次为出院之后的 1、3、6 个月。而观察组则在对照组实施基础之上额外的给予围绕 MMC 平台的目标

管控支持。首先,组建专业的目标管理团队,团队成员一同对目标病患进行管控,护士长把控总的管控引导、专科护理人员等拟定详细的实施方案以及随访数据搜集、医疗人员给予治疗方案支持,软件开发人员则给予技术支持;其次,围绕 MMC 管理策略,病患入组建档,确诊之后去往 MMC 合理工作站交由专业护理人员完成建档,同时完成相关检查之后得出并发症情况,之后在护理人员的引导之下应用 MMC 配套的 app 工具,引导病患学会使用该 app 工具完成数据的上传和健康咨询等操作;另外,落实个性化的管理,目标管控团队组员和病患及其家属进行交互,综合病患的年纪、疾病情况以及并发症等,以及结合有关标准规范,共同拟定管理目标文件,包括饮食方面管控、运动方面管控、体重方面管控等等。全程健康教育支持:住院期间为病患提供全面的有关糖尿病的教育引导,另外团队有关人员可以将有问题和健康教育资料等上传于 MMC 平台,以供病患随时查看了解。最后,持续跟踪和复诊引导,团队专业人员需要定期对 APP 数据进行查看,以更好的掌握各个病患数据情况。并可以利用该 APP 平台或是短信等方式和病患沟通交互,更好的引导其合理饮食、科学用药和运动等等;于出院之后的 1、3、6 个月实践通过该平台完成对于病患的复诊干预,就目标管控情况予以综合性评估支持,内容涵盖了血糖、体重以及饮食管控等等。

1.3 观察指标

此次基于 SDSCA 量表,对病患的饮食、运动、服药以及血糖等几个方面展开评估,最终分数越高则病患的自我管控情况越好。总分为 0-7 分。另外,还对病患的血糖控制情况展开评估对比。

1.4 数据处理

此次应用 spss23.0 应用软件进行数据分析,计数数据使用 n 表示,进行卡方校验;计量数据则使用平均数和标准差形式表示,进行 t 校验。 $P < 0.05$ 表示数据差异具有统计学意义。

2 结果

表 1: 两组病患血糖情况对比

组别	人数	空腹指标		餐后 2 小时指标		糖化血红蛋白	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	60	11.03±2.64	7.56±0.91	21.93±3.98	9.85±1.86	10.33±2.26	7.33±0.98
观察组	60	11.92±2.58	6.48±0.87	21.77±2.45	8.28±1.39	10.82±2.23	6.62±0.58
t		-1.44	5.372	0.211	4.278	-0.977	3.972
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

对比两组病患血糖进行情况对比,如表所示。更具表格,

(下转第 28 页)

对比两组患者的合理饮食率、合理作息率, 对照组均显著低于观察组, 并发症发生率高于观察组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 两组患者的合理饮食率、合理作息率和并发症发生率

		[n(%)]		
组别	例数	合理饮食	合理作息	并发症发生率
对照组	50	32 (64.00)	26 (52.00)	8 (16.00)
观察组	50	44 (88.00)	42 (84.00)	2 (4.00)
t		9.625	10.364	15.031
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

作为医院的重要科室, 感染科具有较高的传染风险, 特别是患者家属再陪护期间容易导致交叉感染和并发症, 对患者生命安全具有潜在的威胁, 也会影响医院的整体护理工作, 因此有必要加强感染科患者的护理, 将风险降到最低^[2]。预见性护理能够对患者实施系统和完善的护理, 重点对陪护人员进行管理以及对患者和患者家属进行健康教育, 落实病房管理制度, 建立和谐的护患关系等, 能够在细节上对患者进

(上接第 24 页)

使缺血症状予以改善。在心血管出现不良事件时, 效果明显, 具有较高安全性^[7-8]。以上数据对比得出, 相比于参照组, 实验组并发症发生率为 6.90% (2/29), 组间差异明显 ($P < 0.05$); 实验组和参照组临床疗效为 96.55% (28/29)、68.97% (20/29), 比较卡方值 = 7.7333, p 值 = 0.0054。

综上所述, 对冠心病使用阿托伐他汀治疗, 控制心血管不良事件发生, 具有较高的治疗安全性。

参考文献

- [1] 靳晓慧. 阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的临床效果分析 [J]. 健康大视野, 2021(1):41.
- [2] 夏娟. 阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病临床疗效观察 [J]. 特别健康, 2021(14):56.

(上接第 25 页)

观察组的病患干预之后的各项指标情况均显著小于对照组, $P < 0.05$ 。另外, 此次还对两组病患的自我管理情况展开对比, 两组患者于干预之前的各个维度以及 SDSCAA 分数并无明显的统计学价值, $P > 0.05$ 。而经过干预之后, 观察组病患的 SDSCA 分数和各个维度分数情况均要显著大于对照组, 同时差异有着明显的统计学价值, $P < 0.05$ 。

3 讨论

基于 MMC 目标管理的方式可以更好的帮助病患实现自我管理。糖尿病为典型的诉求终生管理的疾病之一, 病患的自我管理情况的改善对其后期的生存品质等有着直接影响。目前, 国内该疾病呈现出年轻化的发展态势, 但是年轻群体又同时肩负着各种社会角色以及责任, 这也导致其在自我管理方面

(上接第 26 页)

综上所述, 急诊治疗上呼吸道感染不同用药方案可获得不同的治疗效果, 其中抗生素联合抗病毒药物治疗方案有较高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 王昊. 急诊治疗上呼吸道感染不同用药方案的临床效果评价 [J]. 饮食保健, 2019, 6(48): 23-24.

行护理, 降低并发症的发生率, 使患者和患者家属对护理工作更加依从, 使患者能够合理饮食和作息, 增强患者的免疫力^[3]。本研究结果显示, 对照组患者的护理工作依从度显著低于观察组患者, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 对比两组患者的合理饮食率、合理作息率, 对照组均显著低于观察组, 并发症发生率高于观察组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在感染科病房中应用预见性护理可以显著改善患者的护理依从度, 促进患者合理饮食和作息, 降低并发症, 具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 王卫玲. 预见性护理干预在预防 ICU 中心静脉置管患者导管相关性感染中的应用效果 [J]. 护士进修杂志, 2019, 34(07):645-648.
- [2] 张如革, 李金娣, 杨华, 等. 人工鼻气道湿化吸痰在 ICU 危重患者气管切开周围皮肤预见性护理中的应用研究 [J]. 河北医科大学学报, 2018, 39(7):845-849.
- [3] 王玉英, 郭苗, 汪晓琳. 预见性护理措施在经皮微创胸腔置管闭式引流术后结核性渗出性胸膜炎患者中的应用 [J]. 海南医学, 2020, 031(004):538-541.
- [3] 邓雄强, 吴莲娣, 杨坤, 等. 不同剂量阿托伐他汀钙治疗冠心病慢性心力衰竭效果分析 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(1):136-138.
- [4] 孟祥彬. 观察阿托伐他汀、氯吡格雷联合治疗冠心病心绞痛的临床效果 [J]. 糖尿病天地, 2021, 18(1):83.
- [5] 耿新伟. 阿托伐他汀钙联合曲美他嗪治疗老年冠心病的效果及其对生活质量的的影响分析 [J]. 健康大视野, 2021(2):5.
- [6] 高艳华. 治疗冠心病采用曲美他嗪联合阿托伐他汀对 LVEDd、LVEF 指标的影响 [J]. 健康大视野, 2021(1):31.
- [7] 范建民. 瑞舒伐他汀和阿托伐他汀治疗冠心病及对血管内皮功能的影响分析 [J]. 健康必读, 2021(2):25.
- [8] 梁建华. 对比瑞舒伐他汀、阿托伐他汀治疗冠心病临床疗效与安全性 [J]. 糖尿病天地, 2021, 18(2):39-40.

远远达不到要求。结合此次探究结果观察组的病患干预之后的各项指标情况均显著小于对照组, $P < 0.05$; 观察组病患的 SDSCA 分数和各个维度分数情况均要显著大于对照组, 同时差异有着明显的统计学价值, $P < 0.05$ 。

综上所述, 对于糖尿病病患给予一定的 MMC 目标管理支持, 能够较好的改善病患的自我管理水平, 从而利于病患血糖等的合理管控。有着一定的推广应用潜力。

参考文献

- [1] 林嘉敏, 肖柳红, 张舒婷, 等. 基于代谢性疾病管理中心平台健康教育在出院后 2 型糖尿病患者中的应用 [J]. 现代临床护理, 2019, 18(02):57-62.
- [2] 缪园园, 周湘明, 王荣芬, 等. 胰岛素无针注射器在临床护理工作中应用探讨 [J]. 中国保健营养, 2019, 029(019):271-272.

[2] 中华医学会, 中华医学会杂志社, 中华医学会全科医学分会, 等. 急性上呼吸道感染基层诊疗指南 (2018 年) [J]. 中华全科医师杂志, 2019, 18(5): 422-426.

[3] 李晓芳. 儿童上呼吸道感染用药处方的合理性分析 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(17): 50-51.

[4] 沈红瑞. 急诊治疗上呼吸道感染的用药分析 [J]. 饮食保健, 2020, 7(33): 70-74.