

Application of Community Diabetes Follow-up Management in Patients with Type 2 Diabetes

Qingli Shen

Community Health Service Center of Hunan Street, Xuhui District, Shanghai, Shanghai, 200000, China

Abstract

Objective: To study the application effect of community diabetes follow-up management model in patients with type 2 diabetes. **Methods:** 100 diabetic patients were admitted from January 2021 to February 2022 and randomized. The two groups took different care to compare the health knowledge mastery, blood glucose level, quality of life score, nursing satisfaction and nursing compliance. **Results:** Before nursing, the scores of health knowledge, blood glucose level and quality of life of the two groups were compared ($P > 0.05$), and the above indicators and nursing satisfaction and nursing compliance of the observation group were better than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The community diabetes follow-up management of type 2 diabetes patients can ensure that patients understand the disease knowledge and improve their compliance, which can effectively improve the nursing effect, has high application value and is worth promoting.

Keywords

community diabetes follow-up management; type 2 diabetes; nursing effect

社区糖尿病随访管理在 2 型糖尿病患者中的应用

沈庆俐

上海市徐汇区湖南街道社区卫生服务中心，中国·上海 200000

摘要

目的: 研究社区糖尿病随访管理模式在 2 型糖尿病患者中的应用效果。**方法:** 选择 2021 年 1 月至 2022 年 2 月期间收治 100 例糖尿病患者，随机分组，两组采取不同护理，比较两组患者的健康知识掌握程度、血糖水平、生活质量评分、护理满意度、护理依从性。**结果:** 护理前，两组患者的健康知识掌握程度、血糖水平、生活质量评分比较 ($P > 0.05$)，观察组患者上述指标以及护理满意度、护理依从性优于对照组 ($P < 0.05$)。**结论:** 2 型糖尿病患者通过社区糖尿病随访管理，保证患者了解疾病知识，提高其依从性，可有效提升护理效果，具有较高的应用价值，值得推广。

关键词

社区糖尿病随访管理；2 型糖尿病；护理效果

1 引言

2 型糖尿病属于现代社会中常发的一种慢性疾病，该疾病的致病因素比较复杂，主要表现为血糖异常升高，如果没有有效控制好患者的血糖，则会逐渐累及患者的多个组织器官，且糖尿病具有终身性特点，需要经过长时间的治疗以及随访管理。社区属于糖尿病患者在出院以后主要接受管理的重要场所，但因为社区的医疗资源相对有限，并且医院和社区，乃至家庭的管理并不具有联动特点，致使 2 型糖尿病患者的院内管理和院外管理无法密切衔接，进而影响血糖的控制效果，故对 2 型糖尿病患者实施有效的院外随访具有重要意义。现代社会中，信息技术的发展速度越来越快，医疗卫生行业和互联网技术密不可分，基于此，为社区糖尿病患者

的随访管理方案的制定提供了帮助。社区糖尿病随访管理模式包括了互联网背景下的社区 - 医院一体化的护理管理模式，在实施管理期间，能够利用互联网技术建立网络信息平台，为患者建立病案数据库，然后将患者的资料纳入社区服务中心与医院的综合管理系统中，患者的信息能够互相分享，从而为 2 型糖尿病患者提供连续性高、系统性高、经济性良好的随访管理模式，进而有效控制患者血糖^[1]。现做出如下研究。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选择 2021 年 1 月至 2022 年 2 月期间收治 100 例糖尿病患者，随机分组，两组采取不同护理，一般资料见表 1。

纳入标准：①通过综合诊断后确诊为 2 型糖尿病；②所有患者能够自行、独立完成量表填写；③患者的血糖处于稳定状态下。

【作者简介】沈庆俐（1975-），女，中国安徽蚌埠人，护师，从事公共卫生研究。

排除标准：①重要脏器功能存在严重异常反应；②伴有糖尿病性相关并发症；③存在精神性疾病；④存在恶性肿瘤；⑤无法和其他人正常沟通。

表1 一般资料比较情况 ($\bar{x} \pm s$) [n (%)]

组别	例数	年龄段 (岁)	平均年龄 (岁)	男性患者	女性患者	病程范围 (年)	平均病程 (年)
观察组	50	65~80	72.56 ± 3.15	29	21	3~10	7.01 ± 1.21
对照组	50	65~82	72.28 ± 3.09	28	22	3~12	6.89 ± 1.19
X^2/t	—	0.449		0.041		0.500	
P	—	0.655		0.840		0.618	

2.2 方法

对照组：常规随访管理：为患者制定诊疗方案、饮食计划、运动管理方案，出院前，由医院和社区密切衔接，由社区医生以及护理人员管理患者的病案，护理人员需要每周对患者做一次电话随访，对其血糖监测结果、饮食情况、运动耐受程度、用药情况、病情的变化进行了解，然后由患者提出问题，然后针对性指导，对原本的治疗方案进行调整。

观察组：社区随访管理模式：①建立2型糖尿病管理小组：小组成员包括医院科室主治医师、专科护士；社区医生、社区护士，在对患者实施管理之前，需要培训小组成员了解社区随访管理模式的相关内容，然后对其进行考核，考核合格后方可参与护理；②2型糖尿病管理平台的设计以及实施：设计互联网管理平台，2型糖尿病管理医护人员可以在管理平台上对患者的就诊信息、临床资料进行查看，并且需要和患者保持积极互动以及定期随访，为患者建立个人档案，档案中包括患者的糖尿病病情、个人自愿、既往疾病史、日常生活习惯、家族疾病史等；每天的健康数据需要要求患者记录在糖尿病日记里，并且提前设置好每天血糖的控制目

标；糖尿病相关知识包括运动方案、饮食方案、可用药物、常见2型糖尿病并发症、血糖的监测办法、有效控制血糖的相关案例；患者可以在医患沟通板块中，和医护人员保持沟通，然后由小组成员和患者积极沟通；患者还可以填写自我管理知识量表，了解自我管理能力，每次随访之后，对下次随访的时间提前确定好。在开展本次研究过程中，小组成员每个月需要对社区中的工作落实情况进行检查，如果患者在社区管理中遇到和2型糖尿病有关的问题，则需要由社区医生进行处理，如果在社区无法实现有效处理，则需要将该情况直接上报给主治医生，展开头脑风暴，讨论解决办法。社区随访管理在持续半年后，分析管理结果。

2.3 观察指标

- ①健康知识掌握程度；
- ②血糖水平；
- ③生活质量；
- ④护理满意度。

2.4 统计学处理

采用SPSS20.0统计学软件，其中均数 + 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 用来表示计量资料，通过计算t值进行验算，率 (%) 用来表示计数资料，通过计算 X^2 进行验算。

3 结果

- ①健康知识掌握程度比较具体见表2。
- ②血糖水平比较具体见表3。
- ③生活质量评分比较具体见表4。
- ④护理满意度比较如下：

观察组：96.0% (48/50)，对照组：80.0% (40/50)，两组比较 ($P < 0.05$, $X^2=6.061$)。

表2 健康知识掌握程度比较 ($\bar{x} \pm s$) (分)

评分	时间	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	t	P
糖尿病知识评分	护理后	9.13 ± 0.61	6.07 ± 0.86	20.522	0.000
饮食知识评分	护理后	8.95 ± 0.65	5.98 ± 0.63	23.200	0.000
血糖监测知识评分	护理后	9.26 ± 0.19	7.01 ± 0.15	65.723	0.000
用药知识评分	护理后	9.23 ± 0.15	7.06 ± 0.10	85.114	0.000
运动知识评分	护理后	8.86 ± 0.35	6.12 ± 0.13	51.892	0.000
治疗知识评分	护理后	9.03 ± 0.35	6.81 ± 0.29	34.536	0.000

表3 血糖水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	糖化血红蛋白 (%)		空腹血糖 (mmol/L)		餐后2h血糖 (mmol/L)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	8.16 ± 0.63	6.55 ± 0.38	8.26 ± 0.61	6.49 ± 0.85	11.06 ± 1.21	8.11 ± 0.98
对照组	50	8.21 ± 0.69	7.25 ± 0.42	8.25 ± 0.53	7.82 ± 0.92	11.07 ± 1.23	9.30 ± 1.16
t	—	0.378	8.739	0.088	7.508	0.041	5.541
P	—	0.706	0.000	0.930	0.000	0.967	0.000

表4 生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$) (分)

评分	时间	观察组 (n=50)	对照组 (n=50)	t	P
生理职能	护理后	85.66 ± 4.52	72.65 ± 4.19	14.926	0.000
社会功能	护理后	86.35 ± 4.49	75.19 ± 4.08	13.007	0.000
情感功能	护理后	90.35 ± 3.84	79.35 ± 3.91	14.193	0.000
生理功能	护理后	92.18 ± 3.65	78.35 ± 3.46	19.445	0.000
精神健康	护理后	86.32 ± 4.79	71.52 ± 4.36	16.157	0.000
精力	护理后	87.68 ± 6.89	80.13 ± 6.23	5.747	0.000
一般状况	护理后	89.82 ± 5.03	79.68 ± 4.98	10.130	0.000
躯体功能	护理后	92.65 ± 4.18	83.35 ± 4.12	11.205	0.000

4 讨论

患者一旦患2型糖尿病后,则需要经过终身的治疗以及管理,进一步控制好患者的血糖,并且可以降低并发症发生率,使患者的生活质量得以提升^[2]。因为糖尿病的特点以及患者年龄等相关因素,导致大多数患者需要在院外实施管理治疗,但一旦患者出院,如果没有医护人员的监督、指导,患者自身缺乏自我管理的能力,不够了解2型糖尿病,饮食以及运动方案的制定不够合理,导致大多数患者不会严格按照医嘱服用降糖药物以及应用胰岛素,致使其血糖控制效果不符合预期,甚至会使其产生糖尿病性相关并发症,最终会对生活质量造成影响^[3],而社区属于2型糖尿病患者最常见的院外管理场所,故对2型糖尿病患者实施有效的社区随访管理,具有重要意义。在互联网技术的支撑下,将医院和社区医院联合,对2型糖尿病患者实施共同随访管理,能够实现远程管理、智能监测,从而提升血糖控制效果^[4]。

5 结语

本次研究发现:观察组患者的各项护理效果均优于对照组。其原因在于:通过社区随访管理,能够为患者建立专属病案,医院以及社区的医护人员均能够对患者的血糖控制效果进行动态化了解,并且医患、护患能够实现线上沟通,对于患者的疑问以及日常生活饮食的问题及时解答,从而使患者对该疾病健康知识了解程度增加,进而提升患者的自我管理能力,对其日常用药、降糖药物的相关信息充分了解,进一步重视做好日常控糖管理,提升其依从性。社区随访管

理模式不但从疾病角度为患者实施护理管理,还可以从患者自身出发,对其进行护理干预,进而使患者的康复效率得以提升,增加护理的多元性,使患者得到全面的护理干预,进而使患者的护理需求得以充分满足,同时,因为能够实现线上随访,患者可以不受空间、时间的影响,随时提问,医护人员也能够随访解决患者的问题,进而使患者的日常生活质量明显提升。另外,社区随访管理模式的应用,在远程管理、医院和社区之间密切衔接的基础上,能够帮助2型糖尿病患者充分了解自身疾病以及血糖控制重要性,其能够主动按照医嘱进行治疗,从而降低其血糖水平,使其处于相对正常状态下,避免产生各种糖尿病性相关并发症,从而使患者的生活质量得以改善。

综上所述,2型糖尿病患者实施社区随访管理,可提升其护理效果,值得推广。

参考文献

- [1] 刘红平,杜雪霞,吴明清.基于手机APP优行项目健康教育新模式在社区2型糖尿病患者中的应用及效果评价[J].糖尿病新世界,2022(17):190-194.
- [2] 陈贤君.社区随访管理干预对2型糖尿病患者血糖控制的影响[J].妇幼护理,2022(14):3309-3312.
- [3] 王伟英,周玉杰,闫振娴,等.“互联网+社区医师”规范化管理模式在2型糖尿病患者中的应用效果[J].中国心血管病研究,2022,20(8):721-725.
- [4] 向霞,祝小丹,马绮文,等.“互联网+护理服务”联合家庭病床模式在社区2型糖尿病患者健康管理中的应用[J].天津护理,2023,31(2):213-216.