

To Explore the Effect of Community Management of Diabetic Patients Under Graded Diagnosis and Treatment Policy

Xuexin Zhang

Community Health Service Center of Hancunhe Town, Fangshan District, Beijing, 102423, China

Abstract

With the continuous improvement of people's living standards and the increasing pressure of work, the number of people with diabetes is increasing, and their age is getting lower and lower. In response to the current high incidence of diabetic diseases, all regions are actively exploring community-based diabetic diagnosis and treatment pilot work, and effective care and treatment for diabetic patients through graded diagnosis and treatment policies has greatly improved the treatment efficiency and quality of diabetic patients. This article mainly explores the effect of community management of diabetic patients under the hierarchical diagnosis and treatment policy.

Keywords

graded diagnosis and treatment policy; diabetic patients; community management

探讨分级诊疗政策下糖尿病患者社区管理的效果

张学新

北京市房山区韩村河镇社区卫生服务中心，中国·北京 102423

摘要

随着人们生活水平的不断提升和工作压力的逐渐加大，患有糖尿病患者的人群数量越来越多，年龄也越来越低。针对当前糖尿病疾病高发的现状，各个地区都积极探索社区糖尿病分级诊疗试点工作，并通过分级诊疗政策有效针对糖尿病患者进行护理和治疗，极大地提升了糖尿病患者的治疗效率和质量。本文主要针对分级诊疗政策下糖尿病患者社区管理的效果进行探究。

关键词

分级诊疗政策；糖尿病患者；社区管理

1 引言

随着人口老龄化社会的全面到来以及城镇化建设的不断推进，中国人民饮食结构的变化和生活压力与不良生活方式的增加，使得糖尿病的患病率和检出率快速上升，对糖尿病疾病的治疗需求越来越大。传统的治疗方式已经难以满足日益增长的糖尿病疾病病例的要求，通过在分级诊疗制度下积极开展社区糖尿病患者的护理和治疗，能够有效缓解糖尿病疾病多发的现状，提高糖尿病患者的治疗效率和治疗质量，使得糖尿病患者能够得到及时可靠的治疗。

2 分级诊疗政策实施的背景

分级诊疗政策和分级诊疗制度的实施是基于有序合理就医新格局的理念来开展的，能够促进基本医疗卫生服务均等化，实现医疗资源的合理配置，提高医疗资源的有效使用。

分级诊疗制度明确了不同级别医疗机构的功能定位，将糖尿病和高血压等慢性疾病作为分级诊疗试点开展工作。社区糖尿病分级诊疗制度下的管理模式主要包括组合签约、分级诊疗模式、分级诊疗协作管理模式、三师共管服务模式以及医院社区护理模式等多种模式组成^[1]。

北京市房山区韩村河镇社区卫生服务中心与多个医疗机构建立了合作关系，作为糖尿病分级诊疗政策社区管理的试点开展分级诊疗活动，推行社区卫生服务中心、市级医院以及区级医院相组合的分级诊疗服务，从而能够使得患者得到及时可靠的治疗，有效缓解糖尿病疾病，提高糖尿病疾病的控制率。并基于签约分级诊疗模式的基础建立起专业的糖尿病专项工作室，探索开展糖尿病社区联系管理模式。又全科医生和专科医生达成分级诊疗的共识，确定疾病转诊的流程，并分层管理患者的疾病进程，从而能够为患者提供专业可靠

的指导以及针对性的治疗服务,提高疾病的治疗效率和治疗质量。三师共管的治疗服务模式,指的是由三(二)级医院的专科医生、健康管理师和社区医院的全科医生所组建而成^[1]。其中,不同医生有着不同的分工和职责,全科医生主要负责对专科医生的治疗方案进行执行,与专科医生进行有效的沟通,对患者的疾病变化进行监控,明确患者出现的健康问题。专科医生则负责制定糖尿病患者个体化的治疗方案,定期开展社区代表社区巡展以及指导工作,对患者的疾病进行全面的整治。健康管理师从功能上来说属于专科医生和全科医生的助手,负责日常常规化的健康宣教以及健康护理工作。社区护理模式与医院护理模式相结合的护理模式可以更好地对患者的疾病进行控制与干预,通过门诊、入户以及电话等相关方式进行及时可靠的回访,能够对患者病情的变化有系统地掌握,明确患者血糖的控制情况以及患者的依从性,从而可以为患者提供更加针对可靠的治疗,促进患者早日康复^[1]。

3 分级诊疗模式政策下糖尿病患者社区管理的流程

首先,需要结合社区糖尿病患者的实际情况建立起专职治疗的小组,专职医生以及社区医生需要明确自身的工作职责,并严格按照相关规定以及规章制度开展服务管理活动。社区专家医生的职责主要包括对社区医院专职医生能力的培养和提升以及指导,制定社区卫生服务中心专职医生的计划。其次,还需要结合社区的实际情况,针对当地糖尿病患者病情制定具体的工作流程、工作内容、实施范围以及质量评价标准。开设转诊平台,针对患有疑难性质的糖尿病病人开展针对性的诊疗,并提供持续的技术支持。对社区医院的医护人员进行专业可靠的知识技能培训,定期下派专家开展指导工作,举行学术交流活动,提升社区医护人员的专业医疗水平。社区内专职医生主要结合社区内部糖尿病患者的实际情况,制定相对应的诊疗计划以及治疗方案,并负责具体的糖尿病患者的管理工作,包括治疗方案的登记管理,以及患者后续的随访和教育等。并通过发放调查问卷的形式明确社区内患有糖尿病的概率,建立起高危糖尿病疾病患者的档案,优化档案管理工作。联合专家指导制定针对疑难病症患者有效的治疗优化措施,如果有必要的情况下需要为患者提供及时的转诊服务^[4]。

4 当前分级诊疗政策下糖尿病患者社区管理过程中存在的问题

在进行糖尿病患者社区管理的过程中,往往需要借助上级医院的医疗技术以及医疗体系来开展,需要通过医学联合体或者其他形式与其他机构建立起行之有效的联系。上级医院的护士和专科医生指导基层医护人员对社区糖尿病患者进行分级管理、动态管理、联系管理及综合管理,具体的开展方法包括分层管理、专业查房以及专业培训、联合门诊和联合随访等相关活动。在实际社区糖尿病患者管理过程中仍然存在很多问题,包括糖尿病患者自身的习惯问题,以及基层医疗设施不完善、不匹配的问题等。很多糖尿病患者多年来形成的就医习惯,对于社区糖尿病和服务活动持有怀疑的态度,导致社区大量服务资源被浪费。另外,医保差异性报销比例问题、基本药物制度、药品名录限制问题、基层医疗服务问题以及分级诊疗政策宣传问题等都会容易造成糖尿病患者重复检查以及随意就诊的问题,从而引发医疗资源的浪费以及医疗资源的紧张,不利于医疗活动的顺利开展^[5]。

5 进一步优化分级诊疗政策下糖尿病患者社区管理效果的相关对策

5.1 提供连续性的分诊式医疗方案

社区糖尿病患者通常年龄较大,以老年人为主,这类患者由于年龄因素,本身的身体机能出现减退现象,对于治疗有着更高的要求,也是医患冲突容易多发的年龄段。在长期的治疗过程中,社区治疗方案需要结合老年患者的糖尿病特征开展针对性的诊疗,既包括心理方面的治疗,也包括生理方面的治疗。帮助患者缓解心理压力,提高患者治疗的信心和依从度,从而能够使得患者积极有效的配合社区护理与治疗活动。同时,还需要建立起有针对性的分诊治疗模式,使治疗方案更加具有针对性,能够及时解决患者所关注的问题以及具体的疾病问题,在具体落实分诊治疗活动时需要克服社区患者总的人口基数大以及病情复杂性比较高的问题,结合患者疾病的实际情况进行针对性的关注以及细致的探究,有效提升疾病治疗的可靠程度以及对患者疾病治疗的效果。由专业人员进行跟踪回访,明确患者的恢复情况,及时发现患者疾病的发展问题,并采取针对性的措施进行解决。从而可以更好地观察和掌握患者的健康状况,为患者提供针对性

的治疗服务,有利于疾病的监测与控制。

5. 2 实行家庭医生签约服务

家庭医生签约服务可以更好地引导患者合理有序的就医,节约医疗费用和医疗资源,满足社区居民基本医疗服务需求,对于患者疾病的有效控制有着十分重要的作用。落实签约后续服务工作,要求医护人员有着较高的医疗服务能力,因此,需要不断提升社区医院医务人员的综合服务能力以及专业医疗水平,建立起良好的医患信任关系,保证分诊诊疗活动能够有效实施,通过医联体建设以及家庭医生的签约服务,为社区糖尿病患者的诊疗创造了很多环境,从而可以更加针对性的对社区糖尿病患者进行管理与控制,有效调节患者糖化血红蛋白以及血糖含量,减少患者的医疗费用和交易成本,对就医行为进行有效优化,对于分诊治疗以及基层首诊的推行有十分重要的意义,有效避免医疗资源被浪费。其次,还需要通过政府部门对医疗资源的优化配置,实现社区糖尿病患者的有效管理,建立起信息互联互通的平台,实现信息及时有效的传递与沟通,从而能够促进医疗诊治平台的共同发展和上下联动,减少糖尿病疾病的并发症,提高糖尿病疾病的治疗效率。通过预防为主的国家卫生方针开展糖尿病前期的治疗,并对正常人群进行血糖检测及时发现血糖波动问题,并采取有效措施进行控制,减少糖尿病的发病概率。

5. 3 提高糖尿病患者的依从性

社区糖尿病患者由于年龄比较大,病程比较长的原因,对于先进的技术设备高质量的医疗服务以及机构的认同感更高更倾向于选择大的医院,这也制约了分级诊疗制度的落实。相对来说不使用胰岛素的患者分级诊疗依从性比较好,这可能是由于当前基层药品配置方面仍然存在一定的缺陷,难以在基层医疗机构获取胰岛素类药品,导致糖尿病患者为了避

免多次排队挂号就诊,直接选择上级医院就诊。(已经有了)进行签约的糖尿病患者相对于没有进行签约的糖尿病患者来说,分级诊疗依从性也比较高,在实施家庭医生签约制度之后,对基层服务利用水平能够获得显著的提升,从而可以进一步催化医疗资源的有效配置。自我效能比较高的患者治疗依从性比较高,在社区医生的引导下也更加容易参与分诊治疗活动,由此可见,基层医生的个人素养对于分诊医疗政策的实施也有十分重要的促进作用。

6 结语

综上所述,分级诊疗政策下对糖尿病患者的治疗及时性更高,能够合理地控制糖尿病患者的疾病发展状态,对患者的疾病进行有效的监测与管理。但是,分级诊疗政策的实施实行也仍然存在的很多问题,影响分级诊疗政策功能的发挥。因此,需要加强对分级诊疗政策的探究,明确分级诊疗政策下糖尿病患者社区管理的作用和效果,并采取针对性的措施进行社区管理制度的优化,进一步发挥社区管理的作用和价值,提高糖尿病患者的治疗效率。

参考文献

- [1] 唐国宝, 杨叔禹. 厦门市“三师共管”慢性非传染性疾病分级诊疗模式的实践与效果探讨 [J]. 中华全科医师杂志, 2016,15(2): 94-97.
- [2] 王平, 孟晶晶, 徐培, 等. 分级诊疗中应用医院-社区护理模式对糖尿病患者的影响 [J]. 上海护理, 2017,17(3): 27-30.
- [3] 何水红, 高长林, 杜彬, 等. 医联体建设模式实践与思考 [J]. 现代医院管理, 2017, 15(1): 32-34.
- [4] 陶丽丽, 师伟, 杨桦, 等. 北京市朝阳区分级诊疗实施效果研究 [J]. 中国全科医学, 2017,20(31): 3876-3879.
- [5] 盛清, 李群. “1+1+1”组合签约分级诊疗模式对2型糖尿病管理和费用的效果研究 [J]. 上海医药, 2017, 38(22): 53-55.