

医联体护理模式

对提升社区老年糖尿病患者自我管理能力的运用效果

应海能

(浙江省永康市第一人民医院医共体石柱分院 住院部 浙江 永康 321300)

【摘要】目的：探究医联体护理应用在老年糖尿病患者中自我管理能力的影 响。方法：选取社区 2022 年 1 月至 2023 年 1 月的老年糖尿病患者 387 例，采用数字随机表法对患者进行分组。其中，对照组实施常规护理，观察组应用医联体护理。评价两组患者的自我管理能力和血糖控制水平。结果：两组患者在出院时，血糖控制水平对比，两组无统计学差异 ($P>0.05$)。而观察组在采用医联体护理后，血糖控制效果要比对照组患者更好，差异存在统计学意义 ($P<0.05$)。而两组自我管理能力比较，同样是观察组比对照组患者好 ($P<0.05$)。结论：在社区老年糖尿病患者中实施医联体护理模式，患者的血糖控制水平得到显著改善，自我管理能力有效提高，具有一定的临床推广应用价值。

【关键词】医联体护理；老年糖尿病；自我管理能力；社区；血糖控制

糖尿病是世界上发病率最高的疾病。尤其是在老年人中，糖尿病更可能是由于身体功能和行动能力下降^[1-2]。我国的老年糖尿病患者中自我管理能力偏低，导致血糖控制水平和生活质量直接相关。临床治疗糖尿病的原则是控制血糖水平，并预防相关并发症^[3]。老年人糖尿病的伤害包括长期血糖控制不佳而导致各种慢性或疾病并发症，患者的残疾率高、死亡率高。糖尿病相关疾病医疗费用的上涨给社会和家庭带来了巨大的经济负担。事实上，除了少数需要住院治疗并有严重糖尿病并发症的患者外，大多数患者都可以在社区中进行糖尿病护理管理。然而，由于医疗资源有限，大量糖尿病患者，尤其是高危患者，有时无法得到有效管理。数据显示，中国目前的血糖控制水平相对较低，只有 11.5% 的患者血糖控制达标（糖化血红蛋白 HbA1c $<6.5\%$ ）。医联体是指有效整合当地卫生资源，将各级医院合并为一个医疗单位，为当地患者提供联合医疗服务^[4]。社区家庭医生是近年来在中国卫生改革背景下实施的一种创新的社区医疗模式，逐步用于治疗各种疾病，尤其是慢性病^[5]。本研究将医联体护理模式应用于老年糖尿病自我管理能力的改善中，观察其具体应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月至 2023 年 1 月 387 例老年糖尿病患者，对患者进行分组，对照组 193 例，观察组 194 例。纳入标准：①符合糖尿病临床诊断标准^[6]；

②沟通和交流能力良好；③无糖尿病并发症；④患者对研究知情。排除标准：①依从性较差，无法积极配合护理干预者；②合并心、肝、肾、脑血管系统等严重疾病者；③合并恶性肿瘤者。对照组男 80 例，女 113 例，年龄 62~78 岁，平均 (69.41 ± 2.14) 岁；观察组男 76 例，女 118 例，年龄 60~78 岁，平均 (68.51 ± 2.04) 岁。两组患者资料对比，无统计学差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患者实施常规护理，在入院之后，均由资质 5 年以上的护士进行常规护理。医生收集了糖尿病患者的病历资料，患者进行血糖控制、健康教育、心理护理等。出院前，加强对患者的健康教育，运动管理、并发症监测和处理等。出院后，患者必须接受常规训练，包括定期监测血糖和饮食措施。建议患者定期检查糖化血红蛋白、血生化、血脂等，了解患者的血糖控制情况。

观察组采用医联体护理。①组建糖尿病管理小组：建立糖尿病管理团队，包括全科医生、负责任的护士和公共卫生专家。其中，医生负责糖尿病患者的诊疗；护士负责双向沟通，协助医生进行宣传咨询；公共卫生专业人员负责记录患者身体情况、健康反馈、血糖指数。②心理护理。因为老年糖尿病患者在患病之后，受疾病、生活、工作、情绪等因素影响，易合并焦虑等负面情绪。因此，有必要根据患者的广泛情况制定类似的心理护理计划。首先，向患者及其家属讲解糖

表1 血糖评分情况对比 (x±s)

组别	例数	餐后 2h 血糖 (mmol)		空腹血糖 (mmol)	
		出院时	2 个月后	出院时	2 个月后
观察组	194	8.24 ± 0.82	9.48 ± 0.65	6.15 ± 0.61	7.05 ± 1.05
对照组	193	8.18 ± 0.86	13.34 ± 3.27	6.25 ± 0.63	9.14 ± 1.52
t		0.702	16.125	1.586	15.744
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

尿病相关知识,提高他们对糖尿病的认识和了解,缓解他们的不良情绪;第二个目标是帮助家庭成员更好地与患者沟通,提供家庭护理和支持,增加患者对治疗的信心。定期评估患者的精神状态,并不断调整其心理护理计划。③用药指导,首先对患者及其家属讲解与药物相关的知识,提高用药重要性的认识,指导患者正确服药,避免药物随意加减行为。同时告知患者及其家属服用药物、低血糖等可能产生的副作用。打破教育封锁,培训家人和患者在出院后立即告知公司适当的护理计划,引导患者前往适当的当地健康中心,并定期监测其血糖控制状态。④社区护理:护理团队为糖尿病患者开发护理培训内容,并向社区卫生服务中心提供在线(微信、QQ、网站)和线下(而非社区卫生服务)护理建议。监测血糖控制并向患者分发登记表,使亲属和患者能够定期监测和记录相关血糖水平,为监测血糖测量提供基础。根据血糖测量评估患者的血糖测量,以帮助纠正错误,养成正确的血糖自我监测习惯和自我管理能力。⑤根据患者的代谢状况,定期将患者带到社区进行监测。⑥社区护士将每月进行监测,加强对患者的血糖管理,养成患者自我管理能力。社区医生每月组织一次糖尿病专题会议,讲解糖尿病相关问题,并将回答患者疑问作为活动的一部分。

1.3 观察指标

(1)自我管理能力:通过评价量表来评估患者的自我管理水,量表共包括饮食管理、用药管理、血糖监测等;基于5级积分法,分数越高代表患者的自我管理能力越好。(2)血糖控制:对比两组患者在出院时和社区干预两月后的空腹血糖、餐后2h血糖^[7]。

1.4 统计学方法

采用SPSS21.0统计学软件处理分析数据;P<0.05表示差异显著,存在统计学意义。采用例数或百分率方式表示计数资料,用 χ^2 检验;用(x±s)

表示计量资料,用t检验。

2 结果

2.1 血糖监测效果

两组患者的血糖控制水平对比,出院时无统计学意义(P>0.05)。两个月之后,观察组优于对照组(P<0.05)。见表1。

2.2 患者自我管理能力对比

观察组患者的自我管理能力评分要比对照组好(P<0.05)。见表2。

表2 自我管理评分情况对比 (x±s)

组别	例数	出院时	2 个月后
观察组	194	4.58 ± 0.23	4.63 ± 0.23
对照组	193	4.82 ± 0.31	3.24 ± 0.56
t		8.652	31.968
P		>0.05	<0.05

3 讨论

老年糖尿病已经成为全世界的一个公共卫生问题,发病率持续升高。根据老年糖尿病患者的患病特点,对患者实施护理干预措施,能够更快了解患者的病情,方便纠正患者的不良行为,预防或是延缓患者的并发症发生率,提高患者的糖尿病控制效果。但常规护理模式缺乏针对性,对患者的护理效果并不显著^[8]。在我国,社区护理服务大部分由社区卫生服务中心负责。由于护理人员不足、负担重、相关政策不足、缺乏相关知识和能力、缺乏社区护理服务意识等原因,社区护理服务侧重于糖尿病患者的健康教育,但缺乏个性化强且能覆盖三级预防的护理干预活动,不可能有效应对大量糖尿病患者,尤其是容易出现并发症的高危人群。医联体是医疗联合体的缩写,指的是由同一地区的一家三级医院牵头,多家二级医院和当地卫生中心组成。医联体模式将医疗资源充分整合,取长补短,实现“大病到医院、轻症到社区”的分级诊疗

模式。通过建立医联体护理模式，支持医疗、康复和护理相结合，引入分级诊疗、急慢性治疗和双向模式推荐^[9]。首先，家庭护理医学会的团队管理模式建立了专业的管理团队，所有团队成员都接受了专业培训，特别是增加了全科医生的数量，为患者提供了更系统、更有针对性的咨询和管理措施。二是团队成员加强对公众和患者糖尿病健康知识的教育，更好地了解疾病本身，提高管理依从性和效率；团队成员通过定期监测，更密切地监测患者的血糖水平和其他生理生化指标。如果情况不稳定，可以尽快采取有效措施，提高血糖控制的有效性^[10]。

医联体护理模式是在医院经过护理之后由社区医院继续进行护理。本研究结果显示，观察组患者实施医联体护理模式后，血糖控制效果明显要优于常规护理的对照组（ $P < 0.05$ ）。这意味着医联体护理能够提高患者的血糖控制效果。同时，两组患者的自我管理能力的自我管理能力要比护理前更好，但是观察组得分也高于对照组（ $P < 0.05$ ），代表医联体护理模式对于老年糖尿病患者而言，可以有效提高患者的自我管理能力和帮助患者纠正不良习惯。可见医联体护理模式可提高老年糖尿病患者生活质量水平，减小疾病对患者造成的影响，从而确保良好的治疗耐受性。而持续有效的自我管理有助于患者稳定血糖控制水平，提高患者的生活质量，还有助于减轻他们的经济负担。同时，教会患者居家监测血糖，如果出现问题，他们可以寻求社区的帮助，监测患者的各种指标，及时调整治疗药物，确保血糖稳定。分析认为，医联体护理通过分层管理，使患者获得针对性和实际需求干预，进一步促进患者对疾病的认识，并且确切掌握控制和管理血糖的方法，进而有效避免不良因素的影响，从而改善患者生活质量。

综上所述，医联体护理模式应用在老年糖尿病患者中，进行医院-社区护理模式，可以帮助患者改善血糖代谢指标，提高血糖控制效果，提高患者的自我

管理能力。

参考文献：

- [1] 陈露琳,徐旻. 医联体护理模式对社区老年糖尿病患者自我管理能力和健康状况的影响 [J]. 医学信息,2023,36(7):143-146.
- [2] 浦雪荣,张影,范慧. 医联体模式下的延续护理对糖尿病患者自我管理能力和血糖控制的影响 [J]. 临床与病理杂志,2022,42(12):3070-3077.
- [3] 苏琳. 医联体中医院-社区护理模式对糖尿病血糖自我监测能力及血糖代谢指标的影响 [J]. 中国现代医生,2020,58(22):178-181,185.
- [4] 李发秀. 健康服务共同体能力提升 1+1 精准管理在医联体分院糖尿病患者自我管理的临床应用观察 [J]. 家有孕宝,2020,2(10):266.
- [5] 赵丽华,钱莉,宁莉燕,等. 医联体护理专业小组社区糖尿病个案管理模式效果分析 [J]. 江苏卫生事业管理,2020,31(9):1237-1241.
- [6] 刘英. 医联体下家庭医生护理团队在社区老年糖尿病前期患者管理中的应用 [J]. 首都食品与医药,2023,30(5):41-43.
- [7] 杨玉晨. 医联体下家庭医生护理团队在社区老年糖尿病患者管理中的应用 [J]. 康复,2023(4):112-114.
- [8] 古丽米兰·努尔买买提,安园园,于萍. 医联体支持下的奥塔戈运动干预在老年 2 型糖尿病患者中的应用 [J]. 中华现代护理杂志,2023,29(11):1413-1417.
- [9] 陆勇. 医联体模式下家庭医生团队服务对社区老年糖尿病患者授权行为及健康状况的影响 [J]. 养生保健指南,2021(4):280.
- [10] 吴雯,陈丽娜,唐莹,等. “互联网+”医联体模式对老年糖尿病患者自我管理的临床疗效分析 [J]. 糖尿病新世界,2023,26(6):22-26,31.