

全病程管理模式对糖尿病患者血糖控制及药物依从性的影响分析

陈庆丽

(湖南省郴州市第一人民医院 湖南郴州 423000)

摘要：目的：评价对糖尿病患者实施全病程管理模式，对其血糖控制、药物依从性的积极影响。方法：以 2023 年 1 月-10 月为病例选取时段，将我院 80 例糖尿病患者纳入研究，依据“平衡序贯法”分组处理。对照组接受常规管理，观察组给予全病程管理模式。结果：管理后观察组血糖控制效果更好，患者的药物依从性较高 ($P < 0.05$)。结论：全病程管理模式实施于糖尿病患者更具优势，可积极控制血糖、提高患者的药物依从性。

关键词：糖尿病；全病程管理；血糖控制；药物依从性

糖尿病是医学领域中最典型和普遍的一种慢性疾病，机体血糖水平长期升高，会显著增加并发症风险，无形中升高患者的死亡率和致残率。为更好地控制疾病、改善患者预后，即使患者出院，其仍需专业的疾病管理和医疗指导^[1]。全病程管理模式是一种医疗服务模式，其目标是在疾病治疗的全过程中提供全面、连续、协调的医疗服务。该模式关注患者的整体健康，措施涵盖诊断、预防、治疗、康复等。且该模式强调团队协作，重视患者与医疗团队的合作，提高药物治疗效果、改善患者的身心健康状况而全面提高生活质量^[2]。

1、资料和方法

1、临床资料

患者选取时段介于 2023 年 1 月-10 月，对我院 80 例糖尿病患者抽取并进行分组处理；对照组 38 例：男/女=20/18 例，年龄 52-84 岁，病程 3-9 年，均值经 SPSS23.0 计算后显示为 (67.44 ± 8.69) 岁、(5.45 ± 2.45) 年。观察组 42 例：男/女=22/20 例，年龄 52-83 岁，病程 3.5-9 年，均值分别为 (67.69 ± 8.69) 岁、(5.47 ± 2.19) 年。组间信息对比、均衡性较高， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组予以常规管理：入院后详细收集并整理患者资料，严格以其就诊记录和具体病情为基准建立健康档案，要求责任护士详细了解患者血糖水平，后根据血糖值随时调整治疗药物。

观察组实施全病程管理模式：(1) 院前准备阶段。组建全病程管理团队，囊括主任医师、主治医师、营养专家、康复师、药剂师、心理咨询师以及专业护理人员，要求其在我院工作时间 > 5 年^[3]。全面完善患者信息采集系统，引导患者进行血糖监测。医生们负责参与团队研讨，积极讨论复杂问题并提出建议；康复师则需严格依据患者的实际情况，制定个性化的营养方案，并定期监测体质量，提供有针对性的营养建议。对整个团队进行为期两周的培训，内容涵盖全程护理知识、国内外应用现状、管理模式及流程等方面^[4]。(2) 住院治疗阶段。热情接待患者入院，入院 1~3 d 内，积极向其介绍全病程管理内容和方式，在

获得患者同意后，着手建立全病程管理档案，其中包含详实的一般资料、疾病信息以及患者对糖尿病认知的调查结果，同时涵盖患者的自我行为管理水平的评估^[5]。收集到患者的关键信息后，将其分配给团队成员，确保多学科的团队致力于为患者制定个性化的治疗方案，包括饮食处方、运动计划、血糖监测方案及口服药物处方等。为保持信息的及时更新和方案的不断优化，定期进行团队会议，每两周召开一次。会议讨论内容主要围绕方案应用效果，同时也包括对方案的修正和补充。后对患者血糖水平定期检测，对其生理、心理变化情况展开全面评估，对相关数据做好记录，便于精准了解患者的病情变化^[6]。与患者探讨疾病对身体的危害和影响，强调健康认知的重要性。通过健康宣导工作的开展，旨在使患者了解糖尿病的基本知识、危害和诊治过程，以此提高患者积极参与治疗和护理的依从性^[7]。护理工作实施期间，要求护理人员加强对患者的关心和体贴，借助抚触、言语等方式将其注意力分散，对其良好表现予以鼓励和表扬，强化其内心对临床治疗工作的积极性和依从性；还需加强与家属的沟通，将病理知识、治疗注意事项详细告知，消除或缓解家属内心的焦虑、担忧等情绪。对其现有饮食习惯予以调节，为其构建合理、科学的营养干预计划并实施。告知患者，日常需进食清淡、易消化食物，尽量减少或杜绝进行辛辣、油炸食物。(3) 出院后阶段。定期对患者进行随访，了解病情变化、治疗效果及生活习惯等情况。通过随访，可及时发现患者的异常情况，并给予相应指导和帮助^[8]。对患者所服用的药物及具体剂量予以确认，要求全面且详细的了解每种降糖药所具备的药理作用及具体用法，实际用药过程中，严格以患者病情特点和血糖水平为基准，继而为其提供用药指导。告知家属，降糖药的初始剂量需从最小剂量开始，如此一来，能很好的确保患者使用药物的安全性。将皮肤护理的重要性详细告知患者和家属，指导其定期换洗内衣裤，保持皮肤的清洁状态。将吸烟、饮酒等不良生活习惯的危害详细告知患者，告知其日常睡眠需充足，避免情绪过于激动^[9]。

1.3 观察指标

血糖控制效果。检测日清晨，采集患者空腹静脉血行离心处理，取上层清液，借助血糖尿酸测试仪测定 FPG、2 h PG。

药物依从性。依从性的评价工作可借助自制量表（0-100分），总分超过 90 分纳入“非常依从”范畴，70-90 分可判定为“基本依从”，总分不超过 70 分视为“不依从”。

1.4 统计学

数值录入 SPSS20.0 软件，药物依从性用[n/(%)]表述、 χ^2 检验，血糖控制效果借助 ($\bar{x} \pm s$) 表述、t 检验；统计学意义成立、 $P < 0.05$ 。

2、结果

2.1 血糖控制效果

管理后观察组血糖控制效果更好 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 血糖控制效果 ($\bar{x} \pm s$)

组别	FPG (mmol/L)		2 h PG (mmol/L)	
	管理前	管理后	管理前	管理后
观察组 (n=42)	9.26 ± 1.46	6.22 ± 0.25	13.56 ± 2.33	11.02 ± 1.12
对照组 (n=38)	9.22 ± 1.35	7.05 ± 0.53	13.44 ± 2.45	12.23 ± 2.25
t	0.126	9.096	0.224	3.089
P	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

2.2 药物依从性

观察组药物依从性较高 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 药物依从性[n(%)]

组别	非常依从	基本依从	不依从	总依从性
观察组 (n=42)	25	15	2	40 (95.2)
对照组 (n=38)	11	19	8	30 (78.9)
χ^2	--	--	--	4.840
P	--	--	--	$P < 0.05$

3、讨论

糖尿病是一种慢性疾病，一旦确诊，就需接受综合治疗，包括药物治疗、饮食控制、体育锻炼等多方面。全病程管理模式将这些内容整合起来，从而为患者提供更为综合的治疗方案。而不同患者的疾病管理需求不同，因此需制定个性化的护理计划并实施；与常规管理措施相比，全病程管理模式，强调根据患者的特定情况制定个性化的方案并实施，从而最大程度地满足患者的实际需求^[10]。

本研究数据可见，管理后观察组血糖控制效果更好，患者的药物依从性较高 ($P < 0.05$)。可见，全病程管理模式实施，可提高患者的药物依从性而积极控制糖尿病患者的血糖水平。根源探究：全病程管理模式强调疾病的预防和早期干预，对糖尿病患者，通过定期的健康检查和监测，可早期发现并处理患

者的病情变化，从而减缓疾病的进展^[11]。在该模式中，医疗团队内的所有人员，协同合作，共同为患者提供服务，更好地满足患者的综合性需求。同时，全病程管理模式鼓励患者主动参与自己的健康管理，通过患者的积极参与，可提高治疗的成功率。与常规鼓励模式相比，全病程管理不仅关注急性治疗，还注重患者的长期康复和管理^[6]。在糖尿病患者的管理中，持续关注有助于确保患者在日常生活中能够维持良好的血糖控制，从而减少并发症的风险，整体提高治疗效果^[12]。

综上所述，对糖尿病患者开展全病程管理模式有重要价值，可为患者提供个性化的治疗方案，降低医疗成本的同时和提高医疗效率。

参考文献：

[1] 高燕,王倩,贡浩凌,等. 全病程个案管理模式在糖尿病患者管理中的应用[J]. 上海护理,2021,21(4):46-50.

[2] 杨嘉颖,龚昱嘉,赖梦宇,等. 不同病程的 2 型糖尿病患者经标准化代谢性疾病管理后的代谢指标转归[J]. 中华内分泌代谢杂志,2021,37(2):106-113.

[3] 龚燕,汤娟娟,黄爱华. 以国家标准化代谢性疾病管理中心平台为核心的糖尿病全病程健康教育在 2 型糖尿病患者中的应用[J]. 护理实践与研究,2020,17(18):52-54.

[4] 李昂,陆迪菲,刘林,等. 共同照护随访队列不同病程 2 型糖尿病患者糖化血红蛋白达标率及自我管理变化分析[J]. 中华临床医师杂志,2020,14(3):180-184.

[5] 林海锋,陈小米,王梅华,等. 标准化代谢性疾病管理对不同病程的 2 型糖尿病合并冠心病患者代谢指标的影响[J]. 中国校医,2023,37(10):731-734.

[6] 李心楠,张东辉,张雯霏,等. 共同照护全病程规范化管理 2 型糖尿病患者的成本-效果分析[J]. 中国糖尿病杂志,2023,31(11):805-810.

[7] 沈胤忱,马宇航,王育璠,等. 重视糖尿病性视网膜病变的全病程综合管理[J]. 中华预防医学杂志,2022,56(12):1889-1892.

[8] 张茹,包斯琴. 全病程个案管理模式在糖尿病患者管理中的应用研究[J]. 养生保健指南,2022,15(19):145-148.

[9] 嵇加佳,苏萌,许腊梅. DSMB-O 量表在老年 2 型糖尿病患者自我管理中的应用价值[J]. 中国糖尿病杂志,2023,31(11):811-814.

[10] 张晓萌,杨静,李君. 糖尿病患者行为相关自我管理评估工具的研究进展[J]. 中国糖尿病杂志,2023,31(11):858-861.

[11] 余妹,贾珏,王涛涛,等. 慢性肾脏病管理对糖尿病肾病进展及透析启动的影响[J]. 中国血液净化,2023,22(6):415-420.

[12] 宗前兴,宗小燕,王雪菲,等. 健康状态分层视角下老年 2 型糖尿病患者血糖管理现状调查[J]. 实用老年医学,2023,37(6):590-594.