

MMC 目标管理在糖尿病患者管理中的应用效果研究

令狐昌敏

(重庆大学附属涪陵医院 408000)

摘要: 目的: 研究标准化代谢性疾病管理中心 (MMC) 目标管理在糖尿病患者管理中的应用效果。方法: 纳入我院 112 例糖尿病患者 (2023.3–2024.3), 随机数字表法均分为对照组与干预组, 每组 56 例, 将传统干预施于对照组, 将 MMC 目标管理施于干预组, 对照两组差异。结果: 血糖水平分析, 干预前两组无差异 $P > 0.05$; 干预后均降低, 且干预组低于对照组, $P < 0.05$; 自我管理能力分析, 干预前两组无差异 $P > 0.05$; 干预后均升高, 且干预组高于对照组, $P < 0.05$; 生活质量分析, 干预前两组无差异 $P > 0.05$; 干预后均降低, 且干预组低于对照组, $P < 0.05$; 干预组护理满意度高于对照组。结论: 将 MMC 目标管理应用于糖尿病患者管理, 能够帮助患者有效控糖, 同时提升其自我管理能力与生活质量, 赢得患者更高的护理满意度, 推广意义深远。

关键词: MMC; 目标管理; 糖尿病管理; 应用效果

血糖监测为 2 型糖尿病患者疾病管理的重要内容。监测血糖变化, 了解疾病情况, 以此为指导调整生活与饮食习惯, 同时指导临床跟随病情发展来调节治疗方案^[1]。此外, 血糖监测还有助于患者了解自身情况, 促进其保持健康的生活方式。标准化代谢性疾病管理中心 (MMC) 为一站式、标准化的代谢性疾病综合管理平台, 有益于糖尿病患者的自我管理^[2]。基于此, 本文旨在研究标准化代谢性疾病管理中心 (MMC) 目标管理在糖尿病患者管理中的应用效果, 详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

样本: 112 例糖尿病患者, 时间: 2023.3–2024.3, 随机数字表法均分为对照组与干预组; 对照组纳入 56 例, 男 30 例, 女 26 例, 年龄范围 30–60 岁, 均值 (45.33 ± 2.41) 岁, 病程 2–12 年, 均值 (7.31 ± 1.56) 年; 干预组纳入 56 例, 男 32 例, 女 24 例, 年龄范围 32–60 岁, 均值 (46.46 ± 2.88) 岁, 病程 3–12 年, 均值 (7.59 ± 1.34) 年。两组样本量可比, $P > 0.05$, 且均对研究知情。

纳入标准: 符合《中国 2 型糖尿病防治指南 (2020 版)》诊断标准^[3]; 能自主沟通, 拥有智能手机并会使用智能手机 APP; 近 1 年内无定居外省市; 基线资料完整。

排除标准: 并发其他靶器官损伤; 并发恶性肿瘤; 1 型糖尿病、妊娠糖尿病及其他类型糖尿病患者; 中途失访及退出者; 精神障碍者。

1.2 方法

将传统干预施于对照组。嘱咐患者定时复查, 予以门诊宣教, 电话随访, 了解患者的病情, 定期组织健康讲座, 指导患者合理饮食、运动, 强化免疫力的同时实现有效的体质量管理。详细告知患者药物治疗原理、剂量, 指导患者遵照医嘱合理用药, 严禁肆意更改用药剂量, 并告知不合理用药的危害及可能发生的不良反应, 引发患者的重视, 掌握不良反应的基础处理方式。

将 MMC 目标管理施于干预组。

(1) 组建 MMC 管理小组: 专家组包括 1 名主任医师, 2 名副主任医师, 2 名主治医师, 1 名信息工程师, 1 名护士长, 3 名糖尿病护理人员。

(2) 职责分工: 由主任任组长, 负责团队的质控和疗效评价。由副主任、主治医师负责监测、分析与病情有关的各种指标, 制定相应的诊疗计划。由护士长来完成为病人建立完整的 MMC 文件, 并帮助和引导病人从移动终端上下载 MMC 管家 APP, 选择合适的卫生教育内容, 制定相应的文案。

(3) 小组培训: 制订相应的护理方案, 参照《国家标准化代谢性疾病管理中心建设规范及管理指南》及其相关规定进行。科室进行每周一次的 MMC 目标管理专题训练。

(4) 以《中国 2 型糖尿病防治指南 (2020 版)》为主要参照标准, 由护士长、主治医师共同评定病人的病情, 并结合年龄、体格测量、既往病史等因素确定管理目标。

1.3 观察指标

(1) 血糖水平: FBG、2hPBG、HbA_{1c} 水平。

(2) 自我管理能力: 量表: 糖尿病自我管理行为量表 (SDSCA), 共 6 个维度, 得分高为佳。

(3) 生活质量: 量表: 糖尿病患者生活质量特异性量表 (DSQL), 共 4 个维度, 共 27 个条目, 采用 Likert 5 级评分, 得分低为佳。

(4) 护理满意度: 使用出院患者和家属对延续护理满意度调查问卷, 共 15 个问题, 1–14 题选项为是、否, 选择是即为对护理满意, 选择否为不满意; 满意度 = 满意 / 总例数 $\times 100\%$; 另外, 第 15 题为指导需求调查, 统计各需求患者数量占比。

1.4 统计学方法

文中全部数据均以 SPSS25.0 软件分析, 均数 \pm 标准差体现计量资料, t 检验。百分比体现计数资料, χ^2 检验。统计学差异成为以 $P < 0.05$ 表达。

2 结果

2.1 血糖水平

如表 1, 血糖水平分析, 干预后均降低, 且干预组低于对照组, $P < 0.05$ 。

2.2 自我管理能力

如表 2, 自我管理能力分析, 干预后均升高, 且干预

组高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 1 两组血糖水平比较[$\bar{x} \pm s$]

组别	FBG (mmol/L)	2hPBG (mmol/L)	HbA1c (%)
干预组 (n=56)	6.14 ± 1.05	9.59 ± 1.27	7.13 ± 1.04

	对照组 (n=56)	7.96 ± 1.82	10.59 ± 2.17	8.97 ± 1.15
t 值	6.481	2.976	8.880	
P 值	0.000	0.003	0.000	

表 2 两组自我管理 ability 比较[$\bar{x} \pm s$ /分]

组别	普通饮食	特殊饮食	运动锻炼	血糖监测	足部护理	合理用药
干预组 (n=56)	88.59 ± 5.37	88.59 ± 5.37	88.59 ± 5.37	90.89 ± 6.38	90.46 ± 5.29	92.77 ± 8.21
对照组 (n=56)	80.55 ± 5.29	80.55 ± 5.29	80.55 ± 5.29	87.69 ± 6.91	83.61 ± 5.66	85.82 ± 5.17
t 值	7.981	7.981	7.981	2.546	6.616	5.360
P 值	0.000	0.000	0.000	0.012	0.000	0.000

2.3 生活质量

如表 3, 生活质量分析, 干预前两组无差异 $P > 0.05$;

表 3 两组生活质量比较[$\bar{x} \pm s$ /分]

组别	生理	心理	社会关系	治疗
干预组 (n=56)	30.36 ± 3.28	32.82 ± 3.49	28.67 ± 2.83	30.88 ± 3.83
对照组 (n=56)	25.41 ± 2.61	27.51 ± 2.67	22.82 ± 2.61	25.93 ± 2.11
t 值	8.837	9.042	11.371	8.471
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000

干预后均降低, 且干预组低于对照组, $P < 0.05$ 。

2.4 护理满意度

干预组护理满意度 (98.21%, 55/56) 高于对照组

表 4, 两组各项延续护理指导需求占比对比无差异, $P > 0.05$ 。

表 4 两组生活质量比较[n/%]

组别	相关药物知识指导	生活指导	社会康复活动指导	饮食指导	心理指导	相关疾病知识指导
干预组 (n=56)	54 (96.43)	55 (98.21)	54 (96.43)	55 (98.21)	53 (94.64)	54 (96.43)
对照组 (n=56)	52 (92.86)	51 (91.07)	50 (89.29)	52 (92.86)	49 (87.50)	52 (92.86)
X ² 值	0.704	2.817	2.153	1.884	1.756	0.704
P 值	0.401	0.093	0.142	0.169	0.185	0.401

(91.07%, 51/56), X^2 值=2.817, $P > 0.05$ 。

2.5 延续护理指导需求占比

3 讨论

胰岛素抵抗、分泌不足均会导致 2 型糖尿病的发生。此病为临床高发的代谢性疾病, 病情恶化会损伤其他重要脏器, 诱发死亡。据实践证实^[4], 有效地控糖的同时积极防控相关并发症, 有助于改善患者的生活质量, 优化疾病控制效果。在临床护理中应用目标管理, 对患者的自我管理予以指导, 为促进医患协同合作制定目标的护理模式。标准化代谢性疾病管理中心 (MMC) 目标管理具体指以物联网代谢性疾病综合管理平台为基础, 促进院内、院外诊疗工作的连接, 以此实现医患共享、联动诊疗, 从而改善患者的自我监测效果。结合本文分析, 护理后, 干预组血糖水平低于对照组, 自我管理 ability 高于对照组, 生活质量低于对照组, $P < 0.05$; 同时, 干预组护理满意度高于对照组, 且两组患者均有强烈的延续护理需求。MMC 为疾病管理线上平台, 将其与 2 型糖尿病患者的日常管理相结合, 在 MMC 中心完成各项诊疗操作, 规范管理 with 随访, 实现疾病的合理化管理, 达成控制病情发展的目标。MMC 目标管理的目的性、管理性极强, 在此模式下, 患者可获得系统化的医疗服务。基于 MMC 目标管理, 患者可以在完善的平台上监测体重、血压及其他生化指标, 随时了解身体状况与病情变化^[5]。同时, 在 APP 平台还可愉悦复诊, 维持就诊秩序的同时减轻医疗工作人员的工作量, 便捷患者就医。因此, 开展

MMC 目标管理后, 有助于患者进一步明确自身病情, 提高自我管理 ability, 优化治疗效果, 改善生活质量。

在糖尿病管理中应用 MMC 目标管理, 可促进控糖, 提升患者的自我管理 ability 与生活质量, 让患者对护理服务更加满意, 建议临床普及。

参考文献:

- [1]张惠玲,张青梅,欧阳梅惠,等. 标准化代谢性疾病管理中心目标管理在糖尿病合并脑卒中患者护理中的应用 [J]. 中国当代医药, 2023, 30 (21): 184-187+196.
- [2]廖冬兰,黄彩艳,苏美基. 递进式目标管理结合专病一体化饮食指导在 2 型糖尿病患者中的应用效果 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2023, 9 (03): 21-24.
- [3]刘剑峰. MMC 模式对老年 2 型糖尿病患者用药依从性及血糖水平的影响 [J]. 临床研究, 2022, 30 (12): 171-174.
- [4]姜芳,杨敬随,田勇. MMC 护理管理对提高 2 型糖尿病患者疾病认知、血糖控制及生活质量的有效性 [J]. 护理实践与研究, 2022, 19 (22): 3397-3400.
- [5]张璐阳,宋小燕. 基于标准化代谢性疾病管理中心的自我管理模式对肥胖 2 型糖尿病患者自我管理 ability 及生活质量的影响 [J]. 临床医学工程, 2022, 29 (09): 1303-1304.