

糖尿病患者健康管理模式的应用研究进展

徐文静

温州市人民医院 浙江 温州 325000

摘要: 糖尿病是现代社会的常见心血管疾病,临床症状以三多一少为主要表现,因并发症危害大,且终身受累和无法治愈,被誉为“不死的癌症”。饮食、运动、生活习惯经临床证实和管理血糖有直接关系,故临床强调对此类患者实施健康管理,以促进血糖管理。本文现从糖尿病患者健康管理模式的应用研究进展进行综述,以期为患者实施良好的自我管理提供理论支持。

关键词: 糖尿病患者;健康管理模式;健康教育;健康管家;专属医师;全科医师;绿色诊疗通道;

2022年,IDF组织数据显示全球有5.4亿糖尿病患者,糖尿病前期及后备人群超2亿^[1]。发病原因多与肥胖、饮食、遗传、代谢异常有关,易引发心血管、神经、泌尿等并发症,增加医疗成本。老年患者因认知不足、健康管理意识薄弱,血糖管理效果不佳^[2]。医护人员主导的健康管理模式可降低并发症风险,提升管理效果。

1 健康管理模式的起源和发展

健康管理模式起源于1950年欧美,围绕潜在疾病人群及患者,进行身心监测、分析、评估,实施预防和干预。其强调识别高危隐患,采用多学科协同干预,注重服务的持续性和可重复性^[3]。Zito S^[4]指出,健康管理是动态过程,涉及临床医学、心理学、康复学等多学科,强调激发患者主观能动性。我国21世纪初引入该模式,基于个人健康档案,应用范围从单项疾病向慢性病管理多元化发展,如高血压、糖尿病、脑卒中等。

2 糖尿病患者健康管理模式的应用研究进展

糖尿病是终身性管控疾病,由饮食、体质、遗传、运动等因素交织引发。与传统单向管理不同,现代管理模式基于健康体检建立专属档案,评估后提供个性化健康处方,结合一对一咨询和跟踪辅导,从身心、环境、运动、营养等多方面提供系统全面的健康维护^[5]。

2.1 基于健康体检过程,建立专属健康档案

糖尿病的健康管理是一个长期的探索过程,无论是公立医院亦或是社区医院,都不可能存在有成品健康管理档案,因此健康管理档案具有唯一性。从其特点来说必须在应用内不断的完善和更新以及是充实。以患者为核心,其健康管理信息贯穿整个管理系统,方便医护人员管理患者,为患者进行服务。糖尿病患者饮食、运动、用药等需要多方面的干预,且患者还存在有延续性护理,因此医疗没有通用的规范信息和法律依据。而这也增加了院内和院外的数据交换困难,促使一些应用项

目无法开展。而如何做到以患者为核心,促使其信息贯穿于整个健康管理系统,来实现从一而终的管理目标,需要建立专属健康档案^[6]。健康档案的数据来源多元化,主要包括有近期2月内的住院记录、2月内的健康体检、社会医疗的诊疗记录、相关复诊记录、患者心理、睡眠、近期营养情况。其目标是全方面、全程、个性化的了解患者健康体检结果,以此建立专属健康档案。李晓鹏^[7]对60例糖尿病患者建立专属档案时,除以上数据外,该学者还补充到除糖尿病患者的健康管理档案还应当考虑到主要照护人以及家庭功能,以协同发挥患者、家属、医疗等三线集合管理的优势。而经过对60例患者为期1年的健康管理后,患者的血糖达标人数较未建立档案前,有明显增高,且管理过程和谐、标准化,被80%的患者评价为非常满意,由此可证实健康档案的建立,利于信息的描述和集成以及传递,同时可保障管理持续性进行,为管理效果和提高满意度奠定良好基础。

2.2 评估以及个性化健康处方

健康信息评估的要点为对收集到的需要评估的个体,群体等实施连续性、科学性的分析和评价,目的是诊治疾病,维护以及促进患者的健康,为实施健康管理服务提供科学性依据。而以糖尿病患者为例,其评估内容应从如下方面进行。①身体结构以及功能评价:因糖尿病可对机体各个系统功能均有负面影响,因此评估内容涉及较多,包含有运动、呼吸、自主循环、内分泌代谢、免疫系统、感官等,同时对患者皮肤、器官、体质、体能、有无合并疾病、有无结构异常等进行评估。全面综合性的分析可为治疗提供依据,有利于尽早诊疗和预防以及健康管理。②心理评估:心理评估包含有焦虑、抑郁、当下情绪变化、发病以来的心理变化情况。研究证实,心理因素在多项疾病的改善和护理中有较高的医学作用,因此对其护理评估后有利于鉴别是患者机体不健康状况还是疾病反馈亦或是患

者自身心理变化。社会风险评估：社会风险评估的目的是了解患者在逆境或者顺境内表现出的适应能力。适应性良好，可视为患者社会风险较低。③健康风险评估：评估患者罹患某病的风险以及易感因素。④对生存质量和生理年龄评估：主要包含有生存周期、生活质量^[8]。王彤^[9]将1例德谷门冬双胰岛素优化治疗基础胰岛素控制不佳的2型糖尿病患者作为健康管理对象，对其实施5项评估后，给出有关于用药、心理、自护技能教学、社会顺应性支持等健康处方后，患者接受了为期1月的健康管理，取得显著成效。

2.3 一对一咨询指导和跟踪辅导服务

不同的人群对健康管理的指导需求也不尽相同，因此也需要必要的跟踪辅导服务。其核心要点为满足患者疑问、疾病认知咨询需求。而跟踪辅导服务服务的意义是监督以及促长期依存。D'Silva A^[10]将80例患者作为研究对象，按照区组分组法，实施不同护理。其中40例患者实施常规护理，而观察组40例患者实施健康管理模式的一对一咨询指导和跟踪辅导服务，对患者连续管理3个月后，以餐后血糖、空腹血糖为观察指标，结果发现，观察组的患者血糖波动水平仅为（0.540.21）mmol，（0.380.32）mmol，相较对照组（2.160.62）mmol，（1.380.37）mmol，血糖波动幅度更低，证实实施一对一咨询指导和跟踪辅导服务有利于降低血糖波动值，维持血糖稳定。血糖不稳定可引起急性慢性等并发症，导致出现低血糖、糖尿病脑血管病以及糖尿病视网膜病变^[11]。而对观察组的健康管理模式开展进行深入研究后，发现该管理在节假日前后对患者实施随访、同时于患者生日等也进行跟踪辅导随访，有效的促使患者血糖控制意识的深入，以此激发其长期管理习惯，实现了较好的管理效果。

2.4 私人定制服务

大量研究证实，确保有效的健康管理模式前提是完善相对完整且有效的健康管理体系^[11]。而健康管理的最终效果始终要落实在检后服务。所谓检后服务则主要为延续性护理的优质体现。而该项服务的受众，主要针对精英人士、高净值人群以及为家庭提供一站式护理管理服务。主要包含有医疗绿通服务、全科专属医师等。①针对有需求的患者设定医疗绿通服务：以专家、特需病房、门诊、监督检查等，形成预防、保健、就诊、复诊等一条龙式的服务模式。而经医疗绿通服务就医的患者，可以实现直接看病以及住院，促使健康管理一体化目标实现。郑大喜^[12]对70例2型糖尿病患者实施不同护理，常规护理为A组，实施医疗绿通服务为B组，结果发

现，B组患者的就诊满意度以及就诊效率和复诊率优于A组，证实医疗绿通服务可给予患者便捷、迅速且满意体验高的护理服务，利于患者复诊率的提高。②全科医师：专属全科医师的主要对日常疾病、重大疾病、为患者制定年度健康体检服务、给予全程陪同、检后报告解读、居家自护、中医相关护理等进行护理。③专属健康专家：专属健康专家的意义是为精英、企业主等打造不能兼顾的相应服务。包含有居家环评、专属家庭营养服务、专属运动指导等多项服务。Jakubowska Z^[13]将选择100例2型糖尿病患者为研究对象，实施健康管理模式下的私人定制服务，有高达90% 比例的患者明确表示非常满意，相较常规护理更匹配自身需求，因此有较高的认可度。该研究提示私人定制服务在内的健康管理模式更匹配和符合糖尿病患者的管理需求，是有效的健康管理方案，让患者综合性受益。

2.5 社区团检服务服务

现目前，糖尿病患者除了个人就医外，还存在有单位检查以及社区团检的情况，故其健康管理应当针对群体性实施干预。针对社区团检服务模式的患者，实施健康管理步骤是首先出具相应的团检报告，而后针对其报告情况和发病情况和我国糖尿病的整体发病率进行比较，分析群体内发病趋势。而后以上门式服务，提高综合性的健康指导和个性化的诊疗护理。此外，还可利用较大规格医院的专家和社区医院结合，对于所有患者实施基于糖尿病的慢性病管理，制定个性化的健康管理方案。梁丹^[14]以2个社区为例，选择200例患者的为研究对象，对其分别实施常规护理100例对照组，200例观察组，对其分别进行3个月的护理管理后，观察组的患者血糖管理更符合临床血糖管理目标，且就糖尿病自护行为和评分显著高于对照组。由此证实发现社区团检服务可为整体性就诊的患者群体制定团队性的健康管理方案，具有统一模板性，还可发挥群体监测作用，让患者更重视血糖管理。

3 总结

糖尿病健康管理的多种模式在临床应用中展现出良好效果，从个体专属档案到群体团检服务，均有助于提升患者血糖控制水平与健康管理意识。未来应进一步优化管理模式，加强多学科协作与技术应用，以满足患者多样化需求，推动糖尿病健康管理向更高效、精准的方向发展。

参考文献

[1]Husson C ,Sensbach J ,Matulich P , et al.Lumbar spondylodiscitis attributed to a rare infection with

Actinomyces Neuui in a diabetic patient: Imaging findings and clinical follow-up.[J].Radiology case reports,2024,19(12):6423-6428.

[2]刘红平,杜雪霞,吴明清. 基于手机APP健康管理新模式在2型糖尿病患者中的应用新进展[J]. 淮海医药,2023,41(1):102-106.

[3]谢春燕,洪伊荣,胡婷婷,等. 精准健康管理模式在2型糖尿病中的应用研究进展[J]. 中国全科医学,2020,23(9):1175-1180.

[4]Zito S ,Petrovic J ,Böke N B , et al.Exploring the stress management and well-being needs of pre-service teachers[J]. Teaching and Teacher Education,2024,152104805-104805.

[5]陈斌斌,熊红萍. 互联网慢性病管理模式在糖尿病健康管理中应用的研究进展[J]. 光明中医,2021,36(24):4280-4283.

[6]程冬生,彭婉琳,李翠,等. "互联网+护理服务"在糖尿病视网膜病变患者疾病管理中的应用进展[J]. 现代医药卫生,2024,40(3):459-462.

[7]李晓鹏,张修齐,张敏华,等. 老年高血压患者社区健康管理模式研究进展[J]. 现代医院,2024,24(3):452-456.

[8]戴梦圆,王羽萱,沈丽佳. 基于互联网平台应用

于妊娠期糖尿病患者健康管理的研究进展[J]. 特别健康,2022(5):3-4.

[9]王彤,马德权. 德谷门冬双胰岛素优化治疗基础胰岛素控制不佳的2型糖尿病患者1例[J]. 中华糖尿病杂志,2024,16(Z1):67-68.

[10]D'Silva A ,Hua N ,Modayil V M , et al.Digital Health Interventions Are Effective for Irritable Bowel Syndrome Self-Management: A Systematic Review[J]. Digestive Diseases and Sciences,2024,(prepublish):1-21.

[11]张鏖谥,田甜,王志峰,等. 家庭医生团队为主导模式管理社区糖尿病患者的效果评估[J]. 中国初级卫生保健,2020,34(2):49-51.

[12]郑大喜. 新增医疗服务价格项目管理政策回顾、实施难点及建议[J]. 现代医院管理,2024,22(1):92-96.

[13]Jakubowska Z ,Małyszko J .Continuous glucose monitoring (Dexcom g6) in people with diabetes after kidney transplantation.[J].Renal failure,2024,46(2):2413007.

[14]梁丹,车荣飞,范冠华. 基于新技术模式运用的同伴连带教育在糖尿病管理中的研究进展[J]. 中国健康教育,2021,37(2):149-152.