

# MMC管理模式下高血压、糖尿病患者实施健康管理的效果分析

王 珊\*

成都大学附属医院, 四川 610001

**摘要:** **目的:** 对我院MMC中心高血压、糖尿病患者实施健康管理的效果进行分析研究。**方法:** 将我中心建立健康档案的高血压及糖尿病患者随机抽取102例进行分组管理, 在取得患者及家属同意后将此102例患者平均分成对照组与研究组, 对照组患者在分组期间进行常规管理, 研究组患者在分组期间进行健康管理。**结果:** 管理前, 对照组与研究组的患者收缩压及舒张压无明显差异, 收缩压 $P = 0.071$ 、 $t = 3.496$ , 舒张压 $P = 0.058$ 、 $t = 3.141$ 。管理后, 研究组患者收缩压为 $(112.4 \pm 9.8)$ , 舒张压为 $(71.3 \pm 8.6)$ , 对照组患者收缩压为 $(129.2 \pm 13.1)$ , 舒张压为 $(79.6 \pm 8.0)$ , 研究组患者血压值情况显著优于对照组患者, 收缩压 $P = 0.002$ ,  $t = 4.678$ , 舒张压 $P = 0.001$ ,  $t = 2.626$ ; 管理前, 两组患者血糖控制率无明显差异,  $P = 0.064$ ,  $\chi^2 = 3.253$ 。管理后, 研究组患者血糖控制率 $(84.31\%)$ 显著高于对照组患者血糖控制率 $(70.59\%)$ ,  $P = 0.012$ ,  $\chi^2 = 2.537$ 。**结论:** 在社区中实施健康管理能够有效控制高血压、糖尿病患者的血压值及血糖值, 管理方法安全可靠, 应推广使用。

**关键词:** 高血压; 糖尿病; 健康管理

## Effect of Health Management on Patients with Hypertension and Diabetes under MMC Management Mode

Shan Wang\*

Clinical Medical College & Affiliated Hospital of Chengdu University, Chengdu 610001, Sichuan, China

**Abstract: Objective:** To analyze the effect of health management on hypertension and diabetes patients in MMC center of our hospital. **Methods:** 102 patients with hypertension and diabetes were randomly selected from our center to conduct group management. After obtaining the consent of the patients and their families, the 102 patients were equally divided into the control group and the research group. The control group was given routine management during the grouping period, and the patients in the research group were given health management during the group period. **Results:** Before management, there was no significant difference in systolic and diastolic blood pressure between the control group and the research group. Systolic blood pressure  $P = 0.071$ ,  $t = 3.496$ , diastolic blood pressure  $P = 0.058$ ,  $t = 3.141$ . After management, the systolic blood pressure in the research group was  $(112.4 \pm 9.8)$ , the diastolic blood pressure was  $(71.3 \pm 8.6)$ , the systolic blood pressure in the control group was  $(129.2 \pm 13.1)$ , and the diastolic blood pressure was  $(79.6 \pm 8.0)$ . The blood pressure in the research group was significantly better than that in the control group, systolic blood pressure  $P = 0.002$ ,  $t = 4.678$ , diastolic blood pressure  $P = 0.001$ ,  $t = 2.626$ ; Before management, there was no significant difference in blood glucose control rate between the two groups,  $P = 0.064$ ,  $\chi^2 = 3.253$ . After management, the blood glucose control rate in the study group  $(84.31\%)$  was significantly higher than that in the control group  $(70.59\%)$ ,  $P = 0.012$ ,  $\chi^2 = 2.537$ . **Conclusion:** The implementation of health management in communities can effectively control blood pressure and blood sugar values of patients with hypertension and diabetes. The management method is safe and reliable, and should be widely used.

**Keywords:** Hypertension; Diabetes; Health management

\*通讯作者: 王珊, 1983年7月, 女, 汉族, 四川成都人, 就职于成都大学附属医院主任护师, 本科学历。研究方向: 临床护理。

### 一、引言

在经济发展与生活方式不断改变下，慢性疾病患者数量不断增多。高血压合并糖尿病是常见性的多重慢性疾病。研究表明，高血压与糖尿病均是引起心脑血管事件的独立危险性因素，二者合并存在会明显增加心脑血管事件的发生风险<sup>[1]</sup>。高血压与糖尿病均需长时间用药控制病情，患者用药依从性低。为提高患者治疗依从性，需要提供有效的护理措施。本文分析观察综合健康管理对高血压合并糖尿病患者的干预效果，报道如下。

### 二、资料与方法

#### (一) 一般资料

将我中心健康档案的高血压及糖尿病患者随机抽取102例平均分成研究组与对照组，每组51例患者。对照组（27例男性患者、24例女性患者），患者年龄区间在60~80岁，平均年龄为（67.33 ± 3.03）岁；研究组（25例男性患者、26例女性患者），患者年龄在61~80岁，平均年龄为（68.11 ± 2.63）岁， $P = 0.081$ ，数据差异不存在统计学意义。

#### (二) 方法

对照组应用常规护理方式，在患者日常干预中采取常规措施，并详细记录效果；研究组应用健康教育与干预方式。

##### 1. 应在MMC中心建立每位患者健康档案

了解每位患者的治疗情况和病情，详细记录患者个人信息，在每次进行随访和治疗后应更新患者健康档案。

##### 2. 定期在举办康复讲座

邀请专家在使用现场教学方式 and 患者进行沟通，告知患者慢性病护理方式和各项康复知识，再给予在场每位患者发放手册，邀请患者观看教育视频，并在讲座上邀请治疗效果良好的患者进行交流，在康复讲座环节中应安排现场答疑等活动，收集患者的疑问后一一进行解答，从而消除患者疑惑。

##### 3. MMC专职护士可采取家庭访谈（电话访谈）方式对患者进行疾病控制

每月进行家庭访谈（电话访谈），访谈时间在30 min内。第一次对高血压和糖尿病患者进行访谈时应建立良好的关系，向患者普及高血压、糖尿病的各项知识，指导患者合理作息、进行有氧运动<sup>[2]</sup>。第二次进行家庭访谈（电话访谈）时，应主要着重提高患者治疗的信心，告知患者擅自停药易导致的不良后果，告知患者正确的服药方式和时间。在护理人员进行第三次家庭访谈（电话访谈）时，应告知患者药物治疗的优势，对患者血压水平和血糖进行分析，让每位患者感觉到通过干预能对血压水平和血糖水平有效控制。

##### 4. 饮食管理

护理人员应根据患者情况，计算其每日所需热量，依据患者所需热量制订饮食计划，指导患者了解膳食指南，促使患者了解营养成分表，认清升压与升糖指数高低的食物<sup>[3]</sup>。同时也让患者了解到进食的顺序会血糖血压产生影响。督促患者详细记录其饮食情况，以便医护人员了解患者日常饮食，预防血糖血压升高的同时，还可减少低血糖的发生。

#### (三) 观察指标

将两组患者管理前后的血压及血糖控制率进行记录对比。

#### (四) 统计学处理

统计学方法采用SPSS20.0处理本文数据，计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ）、计数资料（%）采用 $t$ 、 $\chi^2$ 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

### 三、结果

#### (一) 两组患者管理前后收缩压、舒张压情况对比

管理前，研究组与对照组的患者收缩压及舒张压无明显差异，收缩压 $P = 0.071$ ， $t = 3.496$ ，舒张压 $P = 0.058$ ， $t = 3.141$ 。管理后，研究组患者收缩压为（112.4 ± 9.8），舒张压为（71.3 ± 8.6），对照组患者收缩压为（129.2 ± 13.1），舒张压为（79.6 ± 8.0），研究组患者血压值情况显著优于对照组患者，收缩压 $P = 0.002$ ， $t = 4.678$ ，舒张压 $P = 0.001$ ， $t = 2.626$ ，见表1。

表1 两组患者管理前后收缩压、舒张压情况对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别 (n)	收缩压		舒张压	
	管理前	管理后	管理前	管理后
研究组 (51)	127.4 ± 14.6	112.4 ± 9.8	78.9 ± 10.1	71.3 ± 8.6

续表:

组别 (n)	收缩压		舒张压	
	管理前	管理后	管理前	管理后
对照组 (51)	128.3 ± 13.5	129.2 ± 13.1	79.4 ± 11.3	79.6 ± 8.0
<i>P</i>	0.071	0.002	0.058	0.001
<i>t</i>	3.496	4.678	3.141	2.626

(二) 两组患者血糖控制率的变化对比

管理前, 两组患者血糖控制率无明显差异,  $P = 0.064$ ,  $\chi^2 = 3.253$ ; 管理后, 研究组患者血糖控制率 (84.31%) 显著高于对照组患者血糖控制率 (70.59%),  $P = 0.012$ ,  $\chi^2 = 2.537$ , 见表2。

表2 两组患者血糖控制率的变化对比[n (%) ]

组别 (n)	管理前	管理后
研究组 (51)	29 (56.86)	43 (84.31)
对照组 (51)	30 (58.82)	36 (70.59)
<i>P</i>	0.064	0.012
$\chi^2$	3.253	2.537

四、结论

据相关研究显示, 高血压和糖尿病近年来发病率不断增加, 而该类疾病患者仅仅只是依靠住院治疗无法达到理想效果, 更需要长期居家进行护理, 从而能达到显著的效果<sup>[4]</sup>。依托国家标准化代谢性疾病中心, 在基层医院和社区医院进行宣讲, 积极推进MMC1+X的慢性病管理模式, 实现慢性病的全院、全域、全程的管理为目前研究的热点。

随着目前我国老年人群数量呈逐年增加, 老年人群慢性疾病的发生率也随之上升, 其防治已然成了不可忽视的问题。因此, 有针对性地对老龄人口进行医疗预防保健以及社区健康管理就显得极为重要。老年人出现高血压合并糖尿病等慢性疾病几率比年轻人更高, 严重影响生活, 降低生活质量。现医学界还无法彻底根治高血压、糖尿病疾病, 但是督促患者保持良好的生活习惯, 对其进行有效的干预可预防疾病的再发生。然而实际中老年人因理解能力较差, 再加上文化程度普遍较低, 因此对护理干预的内容并不是很了解, 甚至较为排斥。随着饮食与生活方式的改变, 患慢性病患者数量逐年增多, 使其患者生活质量也持续性降低。高血压临床常见疾病主要表现为舒张压与收缩压升高, 诱发因子主要包括精神应激、肥胖、遗传以及高钠低钾饮食等。糖尿病主要是由于胰岛素分泌不足导致血糖水平升高, 致使脂肪蛋白质代谢异常<sup>[5]</sup>。对于同时合并高血压与糖尿病的患者, 实施降压与降糖的同时, 还应加强各项的健康管理。

因此, 本次研究我院MMC中心高血压和糖尿病患者实施健康教育与干预的效果观察进行分析, 探讨健康教育与干预的效果。通过应用健康教育与干预后, 取得显著效果, 其主要包括随访、电话等多种方式, 能和患者进行密切联系, 掌握每位患者预后, 其与常规护理相比, 具有多个方面的优势: 通过MMC中心系统的健康教育能向每位患者灌输正确知识, 提高患者对高血压、糖尿病等知识的认知程度, 加强患者依从性; 采用心理知识疏导, 从而利于患者负面情绪改善; 通过开展健康知识讲座, 能对患者错误行为进行纠正, 能使患者按时规范注射胰岛素, 从而改善患者病情, 利于高血压和糖尿病患者早期康复<sup>[6]</sup>。现如今, 健康教育与干预已经成为高血压和糖尿病患者首选护理方式, 受到多数患者青睐。

综上所述, 运用MMC管理模式实施健康管理能够有效控制高血压、糖尿病患者的血压值及血糖值, 管理方法安全可靠, 应推广使用。

参考文献:

[1]李新辉,毛晓润,杜文娟,徐月贞,陈瑞明,巩存涛.社区老年高血压和糖尿病患者居家环境安全的护理干预[J].中国老年学杂志, 2015,35(22):6372-6374.  
 [2]左惠娟,王锦纹,陈晓荣,苏江莲,厚磊,徐海,马吉祥.社区高血压和糖尿病患者基本公共卫生服务利用情况分析[J].中华全科医师杂志, 2018,17(9):688-694.  
 [3]毕永章,周文刚,张晓娟,唐松源.云南省某贫困县高血压、糖尿病患者社区综合干预管理效果分析[J].昆明医科大学学报, 2014,35(8):42-46.

[4]孙敏,王慧勤,沈燕.强化护理干预在社区高血压患者健康教育中的应用[J].安徽医学,2015,36(6):752-754.

[5]殷慧慧,杜建玲,王艾红,门莉莉,陈正女,安丽.国家标准化代谢性疾病管理中心应用于糖尿病患者管理的效果研究[J].中国全科医学.2020(15).

[6]黄婧婧,马宇航,赖梦宇,杨嘉颖,魏小辉,张爱芳,顾丽萍,王育璠,彭永德.标准化代谢性疾病管理模式下不同体重新诊断2型糖尿病患者的血糖转归[J].中华内分泌代谢杂志.2019(12).