

## 屏東榮民總醫院護理部護理指導單張

科 別	新陳代謝	編號：衛教-新陳代謝-02
主 題	糖尿病居家照護	2023.03.01 訂定
製作單位	門診	

### 一、什麼是糖尿病？

糖尿病最主要是由於體內胰島素供應不足或是因身體細胞對胰島素的利用能力降低所導致的一種代謝疾病。正常人空腹血糖值 70-100mg/dl；當血糖值高於 180mg/dl 時，尿液會出現糖份，造成所謂的“尿糖”。

依照 2011 年美國糖尿病協會指引糖尿病診斷依據為以下幾項：

- (一) 糖化血色素(HbA1c)  $\geq 6.5\%$ 。
- (二) 空腹血漿血糖  $\geq 126$  mg/dL。
- (三) 口服葡萄糖耐受試驗第 2 小時血漿血糖  $\geq 200$  mg/dL。
- (四) 典型的高血糖症狀(多吃、多喝、多尿與體重減輕)且隨機血漿血糖  $\geq 200$  mg/dL。

### 二、為什麼糖尿病病人需要居家照護？

糖尿病病人長期血糖控制不良常發生血管及神經病變，若有傷口則不容易癒合、抵抗力降低導致感染、容易有牙周病、牙齦炎等口腔問題，若發生高血糖或低血糖併發昏迷情況，甚至可能危及生命，所以維持良好的居家照護對糖尿病病人的健康維護非常重要，若能正確執行居家自我照顧能幫助血糖穩定並減少合併症的產生。

### 三、糖尿病的居家照顧原則

飲食控制、規律運動、藥物治療，三者皆須配合，另需監測血糖及注意高、低血糖症狀及處理，故糖尿病居家照顧要注意以下 5 要點：

#### (一) 飲食控制：

1. 維持定時定量飲食習慣、均衡攝取六大類飲食，避免太甜、太油、高熱量食物。
2. 攝取足夠的纖維，維持每日排便的習慣，每天攝取 2000C.C 以上的水份，不憋尿，避免泌尿道感染。

#### (二) 適當運動並控制體重：

1. 最好在飯後 2 小時或與醫師討論做適合您的運動時間，運動的目標在於使運動時心跳達到相關年齡運動後最大心跳率的 70-85%(最大心跳速率=220-年齡)，但須以心臟能負荷的程度為前提，不可勉強。
2. 避免在藥物如胰島素作用高峰時段運動。
3. 每週至少要運動 150 分鐘，一週運動 5 次，每次運動約 30 分鐘效果較佳。快走、慢跑、游泳、騎腳踏車都是很好的有氧運動。

4. 當BMI(身體質量指數)大於24時，糖尿病的相關危險性可高達4倍以上，合理的減重目標是6個月期間減輕原來體重的10%，研究顯示中度的減重(5-15%)可改善葡萄糖的耐量、降低空腹血糖、減輕高胰島素血症、改善血脂肪與降低血壓。因此，小幅度的體重減輕就會有很好的效益。

(三)藥物治療：依醫師處方正確使用降血糖藥物，若食慾變差、進食量減少時，也不可自己停藥，要依據血糖變化及醫師的指示調整藥物劑量。

(四)監測血糖：

1. 血糖控制良好者(糖化血色素7以下)，建議每週至少監測1~2次，測量時段可自行選擇空腹8小時、飯前、飯後2小時血糖及睡前之血糖值。

2. 控制較不好者(糖化血色素8以上)，建議每天至少監測1次，測量時段可自行選擇空腹8小時、飯前、飯後2小時及睡前之血糖。

(五)高、低血糖症狀及處理：

1. 高血糖：血糖過高症狀：口渴、多尿、短期體重減輕、視力模糊、噁心、嘔吐、腹痛。

處理：多喝水、多休息、驗血糖、求醫診治。

2. 低血糖：血糖低於70mg/dl，症狀：頭暈、飢餓、四肢無力、手腳發抖、冒冷汗、心跳加快。

處理：

(1) 意識清楚時：吃含糖15公克之食物，如：3-5顆糖果、方糖或120~150cc含糖飲料、果汁，15分鐘後未改善，則再重複給予一次，若症狀還是未改善，請速就醫。

(2) 意識不清時：請將頭部側放，立刻送醫治療。

參考資料：

中華民國糖尿病學會·第二型糖尿病臨床照護指引(2022)·中華民國糖尿病學會，臺北市：2022。

黃雅慧、藍玉芬、王香蘭(2019)·糖尿病營養照護建議—文獻回顧·臺灣膳食營養學雜誌，11(2)，P1-7。

郭清輝(2021)·糖尿病和體能活動。臨床醫學，88(3)，P558-560。

衛生福利部國民健康署(2019/10/14)·糖尿病預防、診斷與控制流程指引，糖尿病防治手冊·<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=642&pid=1235>

衛生福利部國民健康署(2023/01/09)·糖尿病·<https://www.hpa.gov.tw/Pages/List.aspx?nodeid=359>

每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有問題，請向門診醫師或原住院病房諮詢！