

編號：CCMP93-RD-060

## 以 2001 年台灣糖尿病照護管理計畫為基礎 比較中、西醫糖尿病治療的效益和順從度

傅茂祖

中國醫藥大學附設醫院

### 摘 要

本計畫於中醫門診中推動「全民健康保險糖尿病醫療給付改善方案」試辦計畫。研究中，共收納 108 位於中醫門診就診的糖尿病病患。以年齡和性別配對，選取西醫門診糖尿病個案管理病人共 324 位。結果顯示研究組在合併高血壓顯著高於對照組( $p < 0.03$ )，在血脂異常方面則顯著低於對照組( $p < 0.001$ )。而在代謝指標方面，研究組糖尿化血色素和總膽固醇濃度顯著高於對照組( $p < 0.002$ ,  $p < 0.04$ )。在不同年齡層的每日三餐攝取總熱量，皆較接受西醫治療的糖尿病患者為低，而且有意義的呈現在 40~69 歲之間。

研究組中高血壓發生率較低，牽涉到是何種藥物治療(是否有大量高血壓藥物參與其中)、每日運動情形及抽煙史等需要進一步分析外，對晚期併發症而言，無論是微小血管病變或大血管病變，在糖尿病病患合併高血壓時，其發生率份明顯增高很多。因此，在研究組內每日較低熱量的飲食習慣，是否與高血壓的合併症發生率較低的有關係，是很值得進一步探討的。

關鍵詞：糖尿病、2001 年糖尿病個案管理、中醫

Number:CCMP93-RD-060

# **The Comparison of Efficacy & Compliancy Between Western Medicine & Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Diabetes Mellitus in Taiwan-Based on the Diabetes Case Management Program in Taiwan**

Martin M-T Fuh MD, DMSci.

China Medical University Hospital

## **ABSTRACT**

In order to assess and evaluate the quality of diabetes care in the Traditional Chinese Medicine in Taiwan, a nationally standardized, multidisciplinary- integrated, and patient-center team care program-Diabetes Case Management Program 2001 was implementing on the specific diabetes cohort (400-500 diabetes cases) in the Department of Traditional Chinese Medicine, China Medical University Hospital in last 4 months. We were trying to compare the efficacy and compliancy between western medicine and Traditional Chinese Medicine in the treatment of diabetes. The professional members of diabetes are team were included physicians, in the Traditional Chinese Medicine, registered dietician and diabetes nurse.

All the OPD diabetes caring processes were completely followed the working protocol in DCMP 2001 accordingly. This clinical research project was approved by the Institutional Review Board of CMUH. The control group was obtained by matching the diabetes cohort in the western medicine.

In the last 4 months, there were 108 diabetes patients recruited and then

DCMP 2001 implemented. The control group obtained from the diabetes cohort in the western medicine was comparable to the study group enrolled in the Traditional Chinese Medicine in the aspect of age and sex. The preliminary results showed that the incidence of co-morbidities of hypertension in the study group was lower (  $p < 0.03$  ) and dyslipidemia was higher (  $p < 0.001$  ) significantly as compared with control group. In term of metabolic variables in both groups, however, both HgbA1c levels (  $p < 0.002$  ) and total cholesterol concentrations (  $p < 0.04$  ) were significantly higher in the study group even though the differences were trivial. Interestingly, the daily total caloric intakes in a serial age-stratified subgroups, by decade, were lower from less than 40 years of age all the way to above 70 years of age in the study group, whereas, statistically it was demonstrated that there were significantly lower (  $p < 0.01-0.001$  ) in the sub-groups of age between 40 to 70. Nevertheless, the recommendatory total daily caloric intakes were identical between both groups.

From the aforementioned preliminary results, it is worthwhile to further analyze the other confounding factors dealing with the lower incidence rate of hypertension in the study group such as physical activity, smoking habitudes and even herb medications. Again, lower daily total caloric intake in study group is even more important. It might disclose the eating character, individual's thought and/or life styles in this diabetes cohort. If it relate with the late progression of diabetes, further study is needed.

Keywords : Diabetes Mellitus, Diabetes Cases Management program 2001, Traditional Clinical Medicine

## 壹、前言

糖尿病患者近年來快速的成長，在台灣地區糖尿病的盛行率為 4.0%，年發生率則在 0.5~1.0% 之間，根據台灣地區社區性流行病學研究顯示，四十歲以上成人的盛行率約為 6~12%，糖尿病已成為我國人主要的慢性病之一。且因糖尿病患者常會伴隨併發病的發生<sup>(1) (2)</sup>，如大血管病變(如心臟血管疾病、腦血管和週邊血管疾病等)、微血管病變(如腎臟病變和視網膜病變等)和末梢神經病變，需要由各相關的專業人員照護治療，也使糖尿病患者的醫療照護支出約占全民健保支出的 12%。許多研究發現<sup>(3)</sup>，透過良好的專業醫療照護，包括專科醫師給予完善的診療，且在護理、營養衛教師等醫事人員以團隊方式照護，藉由飲食、運動、體重控制及藥物等方法，使疾病獲得良好之控，延緩或預防合併病的發生。另有研究也發現<sup>(4)</sup>，給予糖尿病病人進行長期且持續的疾病管理計畫，可以有效的改善病情並減少醫療支出，因此推行一套持續性的疾病管理計畫，是改善糖尿病病人照護結果的重要工作。

中央健康保險局於民國九十年十一月推動「全民健康保險糖尿病醫療給付改善方案」試辦計畫，即以糖尿病共同照護為概念，藉由多元化的專業人員組合，包括醫師、護理師、營養師等，期望使糖尿病診療照護一致化、標準化，並在共同照護合作模式提昇患者的照護品質。但在此試辦計畫下，並未將中醫師列入資格中，於中醫門診就醫之糖尿病病人無法透過試辦計畫獲得團隊模式的照護，因此本計畫將共同照護模式於中醫門診推動，並評估中、西醫糖尿病治療在團隊照護模式中可獲得照護品質的成效及其差異性。

以團隊照護之精神，將已於全國推動的「全民健康保險糖尿病醫療給付改善方案」試辦計畫於中醫門診中執行，使中醫門診診斷之糖尿病病人亦能在初診時給予完整性初診照護項目、複診時週期性的照護項目，與病人需要的自我照護知能。利用疾病管理方式，使醫療服務更加一致化、標準化，以提昇醫療服務品質。對於病人的照護資料，包括檢驗檢查數據、衛教記錄等，透過電腦系統的聯結、整合、資訊共享的原則，達到提醒、追蹤和資料分析的功能。並與西醫推動糖尿病的照護管理治療結果比較，評估中、西醫糖尿病在共同照護模式下，糖尿病照護品質之差異性及病人的順從度。

上半年度將先由初診收集資料評估中、西醫兩者糖尿病人基本資料和以複診追蹤資料比較初步治療成效。

## 貳、材料與方法

### 一、研究方法

將參照「全民健康保險糖尿病醫療服務改善方案」試辦計畫之架構與方法，於中醫門診中執行並評估中、西醫糖尿病治療的差異。

### 二、研究對象

收取於中國醫藥大學附設醫院經中醫門診診斷為糖尿病之病人為研究組，以性別、年齡、身體質量指數、羅病時間等為配對條件，並以個別配對的方式選取西醫部門納入糖尿病個案管理之患者為對照組。預計研究組為 400 名，對照組為 400 名。

### 三、研究步驟

將持續對收案之糖尿病病人執行為期一年之追蹤。

#### (一) 篩選門診

經診斷為糖尿病且願意進入本計畫之病人，須依規定接受初診標準照護項目表（見附件一）之檢驗，和護理、營養衛教師之衛教，並完成各項記錄。

#### (二) 追蹤門診

至少每三個月須回門診進行複診標準照護項目表（見附件二）之檢驗，和護理、營養衛教師之衛教，並完成各項記錄。

#### (三) 衛教記錄之標準化

除視個案之需求，各階段護理、營養衛教至少皆應完成紀錄表格之內容（表格如附件四、五）。

#### (四) 中、西醫糖尿病個案管理之比較

結合本院於西醫門診推動之糖尿病共同照護模式之資料，進行中、西醫糖尿病個案管理成效之評估。

- (五) 依糖尿病個案檔中彙集的糖尿病病人身高、體重、血壓、糖化血色素、血脂、蛋白尿、眼底、神經病變等資料進行分析。

和與西醫門診糖尿病個案檔分析比較執行成效之異同。

#### 四、統計方法

##### (一) 描述性統計

連續變項之分佈狀況以平均值與標準差來表示，類別變項以次數分佈與百分比來描述。

##### (二) 推論性統計

以卡方和 t 檢定來比較兩組間是否差異。

## 參、結果

本研究共收納 108 位於中醫門診就診的糖尿病病患，以年齡和性別配對，選取西醫門診糖尿病個案管理病人共 324 位。研究組平均年齡為  $56.3 \pm 12.6$  歲，對照組平均年齡為  $56.5 \pm 11.7$  歲。由表一可得男性所占的比例皆為 56%，女性皆為 44%；兩組罹病期間兩組皆以 1~5 年者為所占的比例為高，研究組為 34%，對照組為 36%；身體質量指標為身高(單位：公尺)的平方除體重(單位：公斤)所得，研究組和對照組在小於 27 所占的比例皆約為 70%。

在表二可得相關合併症的分佈情形，合併糖尿病酮酸中毒者研究組占 3.6%，對照組為 1.2%；合併腦中風者研究組占 4.8%，對照組占 3.4%；合併高血壓者研究組占 33.3%，對照組占 46.6%，兩組在此分佈上具有統計上顯著的差異( $p=0.03$ )；合併高血糖高滲透壓非酮性症候群者研究組占 3.6%，對照組占 0.9%；合併冠心病者研究組占 7.2%，對照組占 6.8%；合併血脂異常者研究組占 41.0%，對照組占 21.6%，兩組在此分佈上具有統計上顯著的差異；合併有肥胖者研究組占 31.3%，對照組占 40.1%。

表三為兩組在進入個案管理階段初診時所檢驗的各項指標，在身體質量指標、收縮壓、舒張壓、低密度脂蛋白膽固醇、高密度脂蛋白膽固醇、和三酸甘油脂項目，兩組平均值相似且無達統計上的意義；而在糖化血色素方面，研究組的平均值為 8.95，對照組為 8.27，且達統計上的顯著差異( $p=0.002$ )；在總膽固醇方面，研究組的平均值為 207.73，對照組 192.99，且達統計上的顯著差異( $p=0.004$ )。

依年齡分組來看兩組每日三餐總熱量的分佈情形(見表四)，而 40-49 歲組在研究組的總熱量為 1204 大卡，對照組為 1793 大卡；在 50-59 歲組研究組的總熱量為 1283 大卡，對照組為 1787 大卡；在 60-69 歲組研究組的總熱量為 1237 大卡，對照組為 1657 大卡；研究組和對照組在以上三組年齡組的三餐總熱量上皆達統計上的顯著差異( $p=0.001$ )。而在三餐總熱量的建議量上(見表五)，各年齡分組在研究組和對照組的建議量皆無達統計上的顯著差異。

## 肆、討論

本計畫的原始構想是在實證基礎上，將台灣已建立完成以病人為中心、多專業整合性糖尿病病人個案管理終身照護模式，擴大服務於中醫或中西合作診療體系中，使台灣醫療保險健康照護體系，在使用共同國際標準的糖尿病照護流程與內容下，中西醫療相互學習、分享經驗與合作，使病患在獲得平等的醫療照護之外，更能獲得高品質的醫療服務。

本計畫之進行需要(1)臨床醫師的認知與共識，(2)營養師與護理師的專業知識與經驗，(3)藥師諮詢系統的建立，(4)病患的順從度等。這是一種病人與各專業成員之間，除了相互終身學習與瞭解外，更需要高度技巧的照護體系。最終結果是以臨床上的實證資料，經科學性的分析與判斷，形成新的照護觀念，再應用到臨床上。“Moving sciences into the clinical practices”，如此週而復始運作，最後達到提升醫療服務品質，及增進病人健康生活型態的目的。

在結果中，對照組是來自本院西醫糖尿病病患(約由 6500 人中配對而成)，進入相同糖尿病個案管理體系的糖尿病病患所成。研究組與對照組兩組的糖尿病病患，其性別、年齡分布，罹患糖尿病的時間，及身體肥胖程度皆相近似(如表一)。在相關的合併症中，高血壓在接受中醫治療患者比率較低( $p < 0.03$ )；而在血脂異常方面，則顯示出膽固醇高的比率較高(如表三)。值得注意的是：在配對的兩組中，接受中醫治療的糖尿病患者在不同年齡層的每的三餐攝取總熱量，皆較接受西醫治療的糖尿病患者為低，而且有意義的呈現在 40~69 歲之間。事實上，在研究組及對照組兩組間，無論任何年齡層，其每日三餐建議總熱量的攝取幾近相同(如表五)。

在糖尿病的控制中，飲食與運動是在藥物治療之前最首要的兩種治療方式，該兩組的飲食方面(中醫與西醫治療兩組)，依照營養衛教師的評估，出現了實際上患者每日總熱量攝取量，研究組有意義的低於對照組的現象，雖然兩組建議量相近。在此橫斷面的觀察結果，目前無法證明何者的飲食方式對糖尿病長期的醫療營養治療(medical nutrition therapy)較佳。但是，值得注意的是飲食方式與熱量的攝取，是否對糖尿病患者之合併症，如高血壓、高血脂、肥胖造成影響，需要進一步階兩組病患資料來釐清。

由於研究組中高血壓發生率較低，這牽涉到研究組中是何種藥物治療(是否有大量高血壓藥物參與其中)、每日飲食、運動情形及抽煙史等，需要進一步分析外，對晚期併發症而言，無論是微小血管病變(microangiopathy)或大血管病變(macroangiopathy)，在糖尿病病患合併高血壓時，其發生率明顯增高很多。這項糖尿病與好發併發症的情形，國內外的資料不斷證明這一點。因此，

在研究組內每日較低熱量的飲食習慣，是否與高血壓的合併症發生率較低的有關係，是很值得進一步探討的，對此，資料需進一步分析其中包括醣、脂肪、蛋白的熱量組成等。

有關中醫藥材在糖尿病患者治療結果方面，由於病患人數不多及本計畫時間太短，因此在中藥治療與代謝控制及晚期併發症方面的分析與結果，不易獲得實證醫學的基礎。更待往後繼續執行本計畫時才可陸續獲得，以利中西醫應整合中草藥材的研發。

## 伍、結論與建議

該計畫需要持續性、不斷地進行。因為西醫的糖尿病長期個案照護系統是由健保全數給付的。本計畫所執行的全部醫療照護流程，完全與西醫的糖尿病長期個案照護系統相同，因此，若中醫能順利的執行這樣的糖尿病長期個案照護系統，則健保的全數給付將水到渠成。在醫療服務的公平性上，這點是需要強調的。

在中醫對糖尿病病患的照護方面，全方位中藥對糖尿病病患血糖、血壓、血脂肪、急慢性併發症(如：蛋白尿、眼底病變、神經病變等)的降低或減少，或中藥在預防醫學上有關糖尿病的預防，可藉由此照護機制，分析出一些有效的候選藥物，對中醫治療的科學化及中西醫整合，將扮演積極的角色。

再者，由於以病人為中心、實證為基礎、多專家整合性的團隊、終身照護個案管理機制，是目前全世界對長期慢性病以品質為導向的最佳照護系統，無論任何醫療服務工作同仁，應不斷的接受訓練，熟悉作業的技巧，建立醫病關係，不斷相互學習、瞭解與分享知識與成果，使醫療品質不斷提昇。

今年初，美國總統最高醫療顧問高登博士提出呼籲，若中西醫學要結合起來服務病患，糖尿病是最佳的選擇起點。本計畫正是如行的進行中。

## 誌謝

本研究計畫承蒙行政院衛生署中醫藥委員會，計畫編號 CCMP93-RD-060 提供經費贊助，使本計畫得以順利完成，特此誌謝。

## 陸、參考文獻

1. 賴美淑、邱淑媿：糖尿病共同照護之概念與內涵。台灣醫學 2001; 6(4): 560-568
2. 翁瑞亨、徐瑞祥、謝玉娟：台灣地區糖尿病共同照護現況。台灣醫學 2002;6(4):569-573
3. Prospective diabetes study group. Intensive blood glucose control with sulphonylureas or insulin compared with conventional treatment and risk of complications in patients with type 2 diabetes (UKPDS33). Lancet 1998; 352: 837-853
4. Norris SL, Nichols PJ, Caspersen CJ, et al: The effectiveness of disease and case management for people with diabetes. A systematic review. Am J Prev Med 2002;22:15-38
5. Sicree R, Shaw J, Zimmet P. The global burden of diabetes. Diabetes Atlas second edition, International Diabetes Federation. 2003:15-71.
6. Tapp R, Shaw J, Zimmet P. The complications of diabetes. Diabetes Atlas second edition, International Diabetes Federation. 2003:72-111.
7. The Health and National Health Insurance Annual Statistics Information Service. The Department of Health, Taiwan, Republic of China.2002.
8. (<http://www.doh.gov.tw/dohenglish/>)
9. Chou P, Li CL, Tsai ST.Epidemiology of type 2 diabetes in Taiwan. Diabetes Res Clin Pract. 2001;54(S1):S29-35.
- 10.Lin T,Chou P, Lai MS, Tsai ST, Tai TY.Direct costs-of illness of patients with diabetes mellitus in Taiwan. Diabetes Res Clin Pract. 2001;54(S1):S43-46.
- 11.The Diabetes Control and Complications Trial Research Group. The effect of intensive treatment of diabetes on the development and progression of long-term complications in insulin-dependent diabetes mellitus. N Engl J Med. 1993;329:977-986.
- 12.UK Prospective Diabetes Study Group. Intensive blood glucose control with sulphonylureas or insulin compared with conventional treatment and risk of complications in patients with type 2 diabetes (UKPDS 33) Lancet 1998; 352:837-853.
- 13.UK Prospective Diabetes Study Group. Tight blood pressure control and risk of macrovascular complications in type 2 diabetes (UKPDS 38). BMJ 1998; 317: 703-713.

14. Williams R. The economic impact of diabetes. Diabetes Atlas second edition, International Diabetes Federation. 2003:175-192.
15. Fuh M M-T, Su H-Y. The practicability, efficacy, and compliance of the Diabetes Education Clinical path ( DECP ) program for diabetes care. Diabetes Res Clin Pract 2002;56(Suppl):S35.

## 柒、圖、表

表一、基本資料

項目	研究組		對照組	
	人數	百分比(%)	人數	百分比(%)
性別				
男	61	56.48	183	56.48
女	47	43.52	141	43.52
年齡				
未滿 40 歲	7	6.48	21	6.48
40-49 歲	17	15.74	51	15.74
50-59 歲	47	43.52	141	43.52
60-69 歲	21	19.44	63	19.44
70 歲以上	16	14.81	48	14.81
罹病期間				
1 年內	14	14.14	0	0.0
1-5 年	34	34.34	112	35.67
6-10 年	21	21.21	101	32.17
11-15 年	18	18.18	46	14.65
16 年以上	12	12.12	55	17.52
身體質量指標				
未滿 27	77	71.30	228	70.37
27 以上	31	28.7	96	29.63

表二、相關合併症及併發症

項目	研究組		對照組		P 值 <sup>a</sup>
	人數	百分比(%)	人數	百分比(%)	
糖尿病酮酸中毒					
有	3	3.57	4	1.23	0.14
無	81	96.43	320	98.77	
腦中風					
有	4	4.76	11	3.40	0.55
無	80	95.24	313	96.60	
高血壓					
有	28	33.33	151	46.60	0.03*
無	56	66.67	173	53.40	
高血糖高滲透壓非酮性症候群					
有	3	3.61	3	0.93	0.19
無	80	96.39	321	99.07	
冠心病					
有	6	7.23	22	6.79	0.14
無	77	92.77	302	93.21	
血脂異常					
有	34	40.96	70	21.60	<0.001*
無	49	59.04	254	78.40	
肥胖					
有	26	31.33	130	40.12	0.14
無	57	68.67	194	59.88	

a：卡方檢定；\*達統計上顯著差異

表三、各項檢查值

項 目	研究組	對照組	P 值 <sup>b</sup>
	平均值±標準差	平均值±標準差	
身體質量指標	24.96±4.47	25.42±3.79	0.34
收縮壓	133.54±18.14	135.44±22.51	0.39
舒張壓	81.87±11.01	81.82±9.91	0.97
糖化血色素	8.95±1.99	8.27±1.80	0.002*
低密度脂蛋白膽固醇	127.81±33.56	123.25±39.02	0.32
高密度脂蛋白膽固醇	40.48±10.15	40.69±11.52	0.88
三酸甘油脂	153.25±145.15	152.46±106.39	0.96
總膽固醇	207.73±41.56	192.99±44.44	0.04*

b：T檢定；\*達統計上顯著差異

表四、三餐總量實際攝取熱量

年齡組別	研究組		對照組		P 值 <sup>b</sup>
	人數	平均值±標準誤	人數	平均值±標準誤	
未滿 40 歲	7	1530.8±277.49	19	1968.8±110.61	0.09
40-49 歲	17	1204.2±178.98	49	1793.2± 64.49	0.001*
50-59 歲	47	1283.2±121.76	124	1787.8± 50.96	<0.001*
60-69 歲	21	1237.8±150.93	56	1657.7± 58.92	0.01*
70 歲以上	16	1380.7±153.66	46	1655.5± 53.46	0.11

b：T檢定；\*達統計上顯著差異

表五、三餐總量建議攝取熱量

年齡組別	研究組		對照組		P 值 <sup>b</sup>
	人數	平均值±標準誤	人數	平均值±標準誤	
未滿 40 歲	6	1881.8±145.25	18	1907.2±59.22	0.85
40-49 歲	14	1726.1±60.44	37	1778.9±34.51	0.44
50-59 歲	36	1651.4±35.89	108	1699.3±15.86	0.23
60-69 歲	15	1587.7±60.29	45	1630±25.66	0.46
70 歲以上	16	1812.6±67.29	36	1692.8±28.96	0.12

b : T 檢定

## 捌、附錄

## 糖尿病共同照護網病人基本照護資料表

院所名稱：\_\_\_\_\_ 院所代號：\_\_\_\_\_ 就醫日期：\_\_\_\_\_

病人基本資料（以填表日之現況為準）：姓名：\_\_\_\_\_ 身分證字號：\_\_\_\_\_

出生年月日：民國\_\_年\_\_月\_\_日 性別：男女 就醫日期：民國\_\_年\_\_月\_\_日

就診理由（可複選）：  
門診 住院（理由：定期門診 新確認診斷 穩定病情 妊娠 合併症 急診 其他）

教育程度：不識字 識數字 識字 國小 國中 高中 大專以上

家族病史：有 無 不詳 父系 母系 兄弟姊妹 子女

藥物史：\_\_\_\_\_

糖尿病：第一型 第二型 其他\_\_\_\_\_

發病：自從民國\_\_\_\_\_年發病

治療方式：口服降血糖：自民國\_\_\_\_\_年使用

妊娠：過去 12 個月內終止：是 否（正常妊娠數\_\_\_\_\_流產數\_\_\_\_\_）  
Insulin：自民國\_\_\_\_\_年使用

危險因子現況（最近三個月平均狀況）：  
 抽菸：是 否（如果有，\_\_\_\_每日/支） 喝酒：是 否（如果有，\_\_\_\_每週/cc）  
 領有糖尿病健康照護：是 否 參加病友團體：是 否  
 自我監測：每週驗血次數：\_\_\_\_\_ 每週驗尿次數：\_\_\_\_\_

Blood 檢驗日期：\_\_年\_\_月\_\_日 Urine 檢驗日期：\_\_年\_\_月\_\_日

HbA<sub>1c</sub>\_\_\_\_\_% LDL\_\_\_\_mg/dl BUN\_\_\_\_mg/dl microalbumin\_\_\_\_\_mg/gm of cr (morning spot)  
 a.c.\_\_\_\_mg/dl HDL\_\_\_\_mg/dl UA\_\_\_\_mg/dl or urine protein \_\_\_\_\_mg/24hrs  
 p.c.\_\_\_\_mg/dl GOT\_\_\_\_I. U. /L Creat.\_\_\_\_mg/dl urine routine\_\_\_\_\_  
 Alb.\_\_\_\_G/dl GPT\_\_\_\_I. U. /L urine culture\_\_\_\_\_  
 Chol-t\_\_\_\_mg/dl TG\_\_\_\_mg/dl 其他\_\_\_\_\_ 其他\_\_\_\_\_

心電圖檢查日期\_\_年\_\_月\_\_日 報告結果：\_\_\_\_\_

相關疾病

DKA	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不詳	腦中風	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不詳
高血壓	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	肥胖	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
HHNK	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不詳	冠心病	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不詳
血脂異常	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	其他	_____
嚴重低血糖	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不詳	神經病變	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 不詳
腎臟病變	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		

症狀（最近 12 個月內之狀況）：  
 姿位性低血壓（Postural hypotension）：是 否 心絞痛（Anginal chest pain）：是 否  
 周邊神經病變（Peripheral neuropathy）：是 否 下肢間歇痛（Leg claudication）：是 否

身體檢查：

一、身高：\_\_\_\_\_cm 體重：\_\_\_\_\_kg 脈搏\_\_\_\_\_次/min  
血壓\_\_\_\_\_mmHg BMI\_\_\_\_\_kg/m<sup>2</sup>

二、眼睛檢查及病變：視力（左眼\_\_\_\_\_右眼\_\_\_\_\_） 眼底檢查\_\_\_\_\_

光凝固治療：左眼是 否 右眼是 否

非增生性視網膜病變：左眼是 否 右眼是 否

白內障：左眼是 否 右眼是 否

增生前視網膜病變：左眼是 否 右眼是 否

視網膜檢查：左眼是 否 右眼是 否

增生性視網膜病變：左眼是 否 右眼是 否

黃斑部病變：左眼是 否 右眼是 否

晚期糖尿病眼疾：左眼是 否 右眼是 否

三、足部檢查及病變：

震動感覺正常：左腿是 否 右腿是 否

針刺感覺正常：左腿是 否 右腿是 否

足部可摸到脈搏：左腿是 否 右腿是 否

潰瘍已痊癒：左腿是 否 右腿是 否

急性潰瘍／壞疽：左腿是 否 右腿是 否

血管繞道術／血管成形術：左腿是 否 右腿是否

登錄日期：\_\_\_\_\_ 醫師姓名：\_\_\_\_\_（身分證字號：\_\_\_\_\_）

附件一 初診之標準照護項目表 (適用編號 P1401C) Components of the initial visit

醫療病史 (Medical history)	身體檢查 (Physical examination)
與診斷關聯之症狀、檢驗室結果 Symptoms, laboratory results related to diagnosis 營養評估, 體重史 Nutritional assessment, weight history 過去及現在治療計畫 Previous and present treatment plans 藥物 Medications 營養治療 Medical Nutrition Therapy 病人自我管理訓練 Self-management training 血糖自我管理及其使用結果 SMBG and use of results 現在治療執行方案 Current treatment program 運動史 Exercise history 急性併發症 Acute complications 感染病史 History of infections 慢性糖尿病併發症 Chronic diabetic complications 藥物史 Medication history 家族史 Family history 冠狀動脈心臟病危險因素 CHD risk factors 心理社會/經濟因素 Psychosocial/economic factors 菸酒之使用 Tobacco and alcohol use	(1) 身高與體重 Height and weight (2) 血壓 Blood pressure * (3) 23501C 眼底鏡檢 Ophthalmoscopic examination (視網膜散瞳檢查; 散瞳劑內含) 或 23502C 眼底攝影 (4) 甲狀腺觸診 Thyroid palpation (5) 心臟檢查 Cardiac examination (6) 脈搏評值 Evaluation of pulses (7) 足部檢查 Foot examination (8) 皮膚檢查 Skin examination (9) 神經學檢查 Neurological examination (10) 口腔檢查 Oral examination (11) 性成熟度評估 (如屬青春前期後) Sexual maturation (if peripubertal)
檢驗室評值 (Laboratory evaluation)	管理計畫 (Management Plan)
※(1) 09005C 空腹血漿葡萄糖或微血管血糖 Fasting plasma glucose or capillary blood sugar ※(2) 09006B 糖化血紅素 HbA <sub>1c</sub> ※(3) 空腹血脂 Fasting lipid profile (09001C 血清總膽固醇 Serum total cholesterol、09004C 空腹血清中性脂肪 Fasting serum triglyceride、09043C 高密度脂蛋白膽固醇 HDL cholesterol、09044C 低密度脂蛋白膽固醇 LDL cholesterol) ※(4) 09015C 血清肌酸酐 Serum creatinine ※(5) 09026C 血清麩胺酸丙酮酸轉胺基酶 SGPT (or ALT) ※(6) 06013C 尿液分析 (尿生化檢查) Urinalysis □(7) 12111B 尿液微量白蛋白 (視情況而定) Urine microalbumin (if indicated) □(8) 13007B 尿液細菌培養鑑定檢查 (視情況而定) Urine culture (if indicated) □(9) 27004A 甲狀腺刺激素放射免疫分析 (第一型病人) TSH (type 1 patients) □(10) 18001C 心電圖(成人) Electrocardiogram (adults)	(1) 短期與長期目標 Short- and long-term goals (2) 藥物 Medications (3) 營養治療 Medical nutrition therapy (4) 生活型態改變 Lifestyle changes (5) 自我管理教育 Self-management education (6) 監測接受指導遵循度 Monitoring instructions * (7) 年度轉診至眼科專科醫師 (視情況而定) Annual referral to eye specialist (if indicated) (8) 其他專科醫師會診 (視情況而定) Specialty consultations (as indicated) (9) 同意接受持續性支持或追蹤的約定 Agreement on continuing support / follow-up (10) 協助預約流行感冒疫苗 (influenza vaccine) 接種 (視個別院所情況而定)
糖尿病自我管理教育 (Diabetes Self-management Education)	
糖尿病自我管理教育 (Diabetes Self-management Education, DSME) : 由糖尿病人和衛教人員共同參與的一種互動的、整合式及進行中的過程, 包括: a) 個體特殊教育需求的評估; b) 確認個體特殊的糖尿病自我管理目標之設定; c) 依個體的糖尿病自我管理目標進行教育及促進行為改變上的介入; d) 依個體的糖尿病自我管理目標進行評價。 建議標準如下: 結構面: 病歷紀錄應包括: a) 描述糖尿病疾病過程及治療之選項; b) 營養管理之整合; c) 日常身體活動之整合; d) 針對治療效益來利用藥物 (必要時) 的情形; e) 血糖監測、尿酮 (必要時) 及運用相關檢驗數據來改善急性合併症之預防、偵測與治療之情形; f) 慢性合併症之預防 (由減少危險行為著手)、偵測及治療之情形; g) 生活型態改變—個人問題的診斷; h) 以促進健康為主來設定的目標, 及日常生活中問題解決的方式; i) 與日常生活中心理社會調適之整合; j) 懷孕婦女及妊娠性糖尿病的管理 (含 preconception care)。 過程面: 病歷紀錄應包括: 個案評估、衛生教育計畫、介入、評價及定期追蹤之情形, 並記錄衛教人員、醫師及轉診資源等醫療團隊之整體式照護。 結果面: 提供糖尿病自我管理教育的單位或機構, 應進行持續性品質改善計畫, 以結果面來評估衛生教育之效益及提出品質改善的機會。	
其他內含的糖尿病整體性照護服務項目代碼	
※P1406C 完整性照護醫師診察費	※P1407C 完整性疾病管理費--初診照護 (內含護理學及營養學服務費)

註: 1. 參照 American Diabetes Association: Clinical Practice Recommendations 2001。

2. 表列檢驗、檢查與服務項目中, 「※」及「\*」註記表示為必要執行診療項目, 「□」註記表示得視病人病情 (if indicated) 為選擇性執行項目, 其中若未執行「※」註記項目, 不得以 P1401C 申報。

3. 本表所列項目除「\*」及「□」註記項目得另行核實申報費用以外, 餘均內含於 P1401C 所訂費用之內, 不得另行重複申報。

附件二 複診之標準照護項目表 (適用編號 P1402C)

Potential components of continuing care visits

<p>醫療病史 (Medical history)</p> <p>評估治療型態 Assess treatment regimen 低或高血糖之頻率/嚴重度 Frequency/severity of hypo-/hyperglycemia 自我血糖監測結果 SMBG results 病人治療型態之調整 Patient regimen adjustments 病人接受專業指導遵循度之問題 Adherence problems 生活型態改變 Lifestyle changes 併發症的症狀 Symptoms of complications 其他醫療疾病 Other medical illness 藥物 Medications 心理社會方面 Psychosocial issues 菸酒之使用 Tobacco and alcohol use</p>	<p>身體檢查 (Physical examination)</p> <p>每次常規性糖尿病回診 Every regular diabetes visit 體重 weight 血壓 Blood pressure 先前的身體檢查之異常點 Previous abnormalities on the physical exam 足部檢查 (視情況而定): 足部狀況屬高危險性者需增加檢查次數 Foot examination (if indicated): more often in patients with high-risk foot conditions</p>
<p>檢驗室評估 (Laboratory evaluation)</p>	<p>管理計畫評估 (Evaluation of Management)</p>
<p>※(1) 09006B 糖化血紅素 HbA<sub>1c</sub> 三個月一次為原則, 須配合初診及年度檢查的結果追蹤 (Quarterly if treatment changes or patient is not meeting goals) 如病情穩定一年至少二次 (At least twice per year if stable)</p> <p>※(2) 09005C 空腹血漿葡萄糖或微血管血糖 Fasting plasma glucose or capillary blood sugar</p>	<p>短期與長期目標 Short- and long-term goals 藥物 Medications 血糖 Glycemia 低血糖之頻率/嚴重度 Frequency/severity of hypoglycemia 血糖自我管理結果 SMBG results 併發症 Complications 血脂異常之控制 Control of dyslipidemia 血壓 Blood pressure 體重 Weight 營養治療 Medical Nutrition Therapy 運動治療型態 Exercise regimen 病人接受自我管理訓練之遵循度 Adherence to self-management training 轉診之追蹤 Follow-up of referrals 心理社會之調適 Psychosocial adjustment 糖尿病知識 Knowledge of diabetes 自我管理技能 Self-management skills 戒菸 (若為抽菸者) Smoking cessation, if indicated 協助預約流行感冒疫苗 (influenza vaccine) 接種 (視個別院所情況而定)</p>
<p>糖尿病自我管理教育 (Diabetes Self-management Education)</p>	
<p>建議標準如下: 結構面: 按前次照護結果做追蹤應付, 病歷紀錄應包括: a)描述糖尿病疾病過程及治療之選項; b)營養管理之整合; c)日常身體活動之整合; d)針對治療效益來利用藥物 (必要時) 的情形; e)血糖監測、尿酮 (必要時) 及運用相關檢驗數據來改善急性合併症之預防、偵測與治療之情形; f)慢性合併症之預防 (由減少危險行為著手)、偵測及治療之情形; g)生活型態改變一個人問題的診斷; h)以促進健康為主來設定的目標, 及日常生活中問題解決的方式; i)與日常生活中心理社會調適之整合; j)懷孕婦女及妊娠性糖尿病的管理 (含 preconception care)。 過程面: 病歷紀錄應包括: 個案評估、衛生教育計畫、介入、評價及追蹤之情形, 並記錄衛教人員、醫師及轉診資源等醫療團隊之整體式照護。 結果面: 提供糖尿病自我管理教育的單位或機構, 應進行持續性品質改善計畫, 以結果面來評估衛生教育之效益及提出品質改善的機會。</p>	
<p>其他內含的糖尿病整體性照護服務項目代碼</p>	
<p>※P1406C 完整性照護醫師診察費</p>	<p>※P1408C 完整性疾病管理費--定期複診及追蹤照護 (內含護理學及營養學服務費)</p>

註: 1. 參照 American Diabetes Association: Clinical Practice Recommendations 2001。

2. 表列檢驗及服務項目中, 「※」及「\*」註記表示為必要執行診療項目, 其中若未執行「※」註記項目, 不得以 P1402C 申報。

3. 本表所列項目除「\*」註記項目得另行核實申報費用以外, 餘均內含於 P1402C 所訂費用之內, 不得另行重複申報。

附件三 年度檢查之標準照護項目表 (適用編號 P1403C)  
Potential components of continuing care visits (annual exam)

醫療病史 (Medical history)	身體檢查 (Physical examination)
評估治療型態 Assess treatment regimen 低或高血糖之頻率/嚴重度 Frequency/severity of hypo-/hyperglycemia 自我血糖監測結果 SMBG results 病人治療型態之調整 Patient regimen adjustments 病人接受專業指導遵循度之問題 Adherence problems 生活型態改變 Lifestyle changes 併發症的症狀 Symptoms of complications 其他醫療疾病 Other medical illness 藥物 Medications 心理社會方面 Psychosocial issues 菸酒之使用 Tobacco and alcohol use	(1)年度身體檢查 Physical examination annually *(2)23501C 年度散瞳眼睛檢查 Dilated eye examination annually 或 23502C 眼底攝影 (3)每次常規性糖尿病回診 Every regular diabetes visit 體重 weight 血壓 Blood pressure 先前身體檢查之異常點 Previous abnormalities on the physical exam (4)年度足部檢查：足部狀況屬高危險性者需增加檢查次數 Foot examination annually; more often in patients with high-risk foot conditions
檢驗室評值 (Laboratory evaluation)	管理計畫評值 (Evaluation of Management)
※(1) 09006B 糖化血紅素 HbA <sub>1c</sub> ※(2) 09005C 空腹血漿葡萄糖或微血管血糖 Fasting plasma glucose or capillary blood sugar ※(3)年度空腹血脂 Fasting lipid profile annually, unless low risk (09001C 血清總膽固醇 Serum total cholesterol、09004C 空腹血清中性脂肪 Fasting serum triglyceride、09043C 高密度脂蛋白膽固醇 HDL cholesterol、09044C 低密度脂蛋白膽固醇 LDL cholesterol) ※(4)09015C 血清肌酸酐 Serum creatinine ※(5)09026C 血清麩胺酸丙酮酸轉胺基酶 SGPT (or ALT) ※(6)06013C 尿液分析 (尿生化檢查) Urinalysis □(7)12111B 年度尿液微量白蛋白檢查(視情況而定) Urine microalbumin measurement annually (if indicated) □(8)18001C 心電圖(成人)Electrocardiogram (adults)	短期與長期目標 Short- and long-term goals 藥物 Medications 血糖 Glycemia 低血糖之頻率/嚴重度 Frequency/severity of hypoglycemia 血糖自我管理結果 SMBG results 併發症 Complications 血脂異常之控制 Control of dyslipidemia 血壓 Blood pressure 體重 Weight 營養治療 Medical Nutrition Therapy 運動治療型態 Exercise regimen 病人接受自主管理訓練之遵循度 Adherence to self-management training 轉診之追蹤 Follow-up of referrals 心理社會之調適 Psychosocial adjustment 糖尿病知識 Knowledge of diabetes 自主管理技能 Self-management skills 戒菸 (若為抽菸者) Smoking cessation, if indicated 協助預約流行感冒疫苗 (influenza vaccine) 接種 (視個別院所情況而定)
糖尿病自主管理教育 (Diabetes Self-management Education)	
建議標準如下： 結構面：按前次照護結果做追蹤應對，病歷紀錄應包括：a)描述糖尿病疾病過程及治療之選項；b)營養管理之整合；c)日常身體活動之整合；d)針對治療效益來利用藥物(必要時)的情形；e)血糖監測、尿酮(必要時)及運用相關檢驗數據來改善急性合併症之預防、偵測與治療之情形；f)慢性合併症之預防(由減少危險行為著手)、偵測及治療之情形；g)生活型態改變一個人問題的診斷；h)以促進健康為主來設定的目標，及日常生活中問題解決的方式；i)與日常生活中心理社會調適之整合；j)懷孕婦女及妊娠性糖尿病的管理(含 preconception care)。 過程面：病歷紀錄應包括：個案評估、衛生教育計畫、介入、評價及追蹤之情形，並記錄衛教人員、醫師及轉診資源等醫療團隊之整體式照護。 結果面：提供糖尿病自主管理教育的單位或機構，應進行持續性品質改善計畫，以結果面來評估衛生教育之效益及提出品質改善的機會。	
其他內含的糖尿病整體性照護服務項目代碼	
※P1406C 完整性照護醫師診察費	※P1409C 完整性疾病管理費--年度檢查及追蹤照護 (內含護理學及營養學服務費)

註：1.參照 American Diabetes Association: Clinical Practice Recommendations 2001。

2.表列檢驗、檢查與服務項目中，「※」及「\*」註記表示為必要執行診療項目，「□」註記表示得視病人病情 (if indicated) 為選擇性執行項目，其中若未執行「※」註記項目，不得以 P1403C 申報。

3.本表所列項目除「\*」及「□」註記項目得另核實申報費用以外，餘均內含於 P1403C 所訂費用之內，不得另行重複申報。

### 附件四、糖尿病患護理衛教記錄〔一〕

病歷號碼：\_\_\_\_\_ 衛教護理人員：\_\_\_\_\_ 教日期：\_\_年\_\_月\_\_日

#### 衛教前評估

是否瞭解糖尿病控制的重要性及飲食、運動、藥物需互相配合之相關性？

1.完全瞭解 2.大部份瞭解 3.大部份不瞭解 4.完全不瞭解

病患對糖尿病自我照顧之學習配合意願：1.強烈 2.普通 3.勉強 4.無

#### 臨床生化檢查結果

日期	BWt	SBP/DBP	FBG	BGAc	BGPc	HbA1C	T.Chol	TG	HDL-C
日期	LDL-C	Uric acid	GOT	GPT	BUN	Cr.	Urine Prot	Urine Alb	其他

#### 目前治療方式

病患是否按照醫囑規律性服藥：是 否

病患服藥時間是否正確：是 否

病患目前治療方式：1.飲食 2.運動 3.降血糖藥 1 種 4.降血糖藥 2 種  
5.降血糖藥 3 種 6.胰島素 1 種 7.胰島素 2 種 8 其他

合併使用其他藥物：1.心臟病藥 3.降三酸甘油酯藥 2.降血壓藥  
4.降膽固醇藥 5.甲狀腺製劑 6.氣管擴張劑

目前使用藥物紀錄：降血糖藥物的種類與劑量

- 1.Sulfonylurea 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
- 2.Non-Sulfonylurea 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
- 3.Biguanide 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
- 4.  $\alpha$ -Glucosidase inhibitor 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
- 5.Insulin sensitizer 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
- 6.NPHI 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
- 7.RI 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
- 8.Mixtard 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
- 9.其他 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_

#### 目前運動執行狀況

病患是否有運動的習慣：是 否

每次運動通常花多少時間： <30 分  30 分-1 小時  1-1.5 小時  1.5-2 小時  >2 小時  
 患從事運動項目紀錄： 1.爬山  2.球類運動  3.散步  4.快步走  5.慢跑  
 6.游泳  7.體操  8.舞蹈  9.騎腳踏車  10.太極拳  
 11.其他

是否有阻礙運動的健康問題： 否  心臟  膝關節  肩膀  脊椎  中風  其他

短期目標設定

日期	體重目標	舒張血壓	收縮血壓	飯前血糖	飯後血糖	膽固醇	三酸甘油酯	HbA1c

目前糖尿病自我照顧的情形

項 目	已改善	需加強	改善項目
<input type="checkbox"/> 運動不足			
<input type="checkbox"/> 按醫囑服用口服藥 (常常、有時、很少)			
<input type="checkbox"/> 按醫囑注射胰島素 (常常、有時、很少)			
<input type="checkbox"/> 糖尿病知識 (缺乏_____方面的認知)			
<input type="checkbox"/> 血糖監測頻率 (多久一次? _____)			
<input type="checkbox"/> 穿著鞋襪情形 (適當、尚可、不適當)			
<input type="checkbox"/> 低血糖處理知識與措施			
<input type="checkbox"/> 抽菸 ( 支/天)			
<input type="checkbox"/> 心理社會調適 (佳、尚可、不佳)			

護理衛教項目與計畫

建議運動項目： 1.爬山  2.球類運動  3.散步  4.快步走  5.慢跑  6.游泳  
 7.體操  8.舞蹈  9.騎腳踏車  10.太極拳  11.其他

建議運動時間： <30 分  30 分-1 小時  1-1.5 小時  1.5-2 小時  >2 小時

其他運動建議：\_\_\_\_\_

需接受衛教的項目：

- 糖尿病護照之使用  口服降血糖藥物
- 認識糖尿病  運動
- 低血糖處理  慢性合併症
- 高血糖處理  血糖自我監測

生病時的處理

胰島素注射

足部照顧

戒菸

社會心理調適

其他\_\_\_\_\_

旅遊注意事項

追蹤日期：\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日

衛教護理人員簽名：\_\_\_\_\_

病患簽名：\_\_\_\_\_

或 病患家屬簽名：\_\_\_\_\_

## 附件四、糖尿病患護理衛教記錄〔二〕

病歷號碼：\_\_\_\_\_ 衛教護理人員：\_\_\_\_\_ 衛教日期：\_\_年\_\_月\_\_日

臨床檢查追蹤與結果

日期	BWt	SBP/DBP	FBG	BGA <sub>c</sub>	BGP <sub>c</sub>	HbA <sub>1C</sub>	T.Chol	TG	HDL-C
日期	LDL-C	Uric acid	GOT	GPT	BUN	Cr.	Urine Prot	Urine Alb	其他

目前治療方式病患是否按照醫囑規律性服藥：是 否病患服藥時間是否正確：是 否病患目前治療方式：1.飲食 2.運動 3.降血糖藥 1種 4.降血糖藥 2種  
5.降血糖藥 3種 6.胰島素 1種 7.胰島素 2種 8.其他合併使用其他藥物：1.心臟病藥 2.降血壓藥  
3.降三酸甘油酯藥 4.降膽固醇藥 5.甲狀腺製劑 6.氣管擴張劑

目前使用藥物紀錄：降血糖藥物的種類與劑量

- 1.Sulfonylurea 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
- 2.Non-Sulfonylurea 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
- 3.Biguanide 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
4.  $\alpha$ -Glucosidase inhibitor 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
- 5.Insulin sensitizer 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
- 6.NPHI 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
- 7.RI 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
- 8.Mixtard 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
- 9.其他 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_

衛教成果評估病患服藥配合情形：1.良好 2.尚可 3.不佳 4.拒吃病患對運動計畫配合意願：1.強烈 2.普通 3.勉強 4.無前次衛教評值：1.完全瞭解 2.大部份瞭解 3.大部份不瞭解 4.完全不瞭解

執行時發生的問題：\_\_\_\_\_

短期目標設定

日期	體重目標	舒張血壓	收縮血壓	飯前血糖	飯後血糖	膽固醇	三酸甘油酯	HbA1c

目前糖尿病自我照顧的情形

項 目	已改善	需加強	改善項目
<input type="checkbox"/> 運動不足			
<input type="checkbox"/> 按醫囑服用口服藥（常常、有時、很少）			
<input type="checkbox"/> 按醫囑注射胰島素（常常、有時、很少）			
<input type="checkbox"/> 糖尿病知識（缺乏_____方面的認知）			
<input type="checkbox"/> 血糖監測頻率（多久一次？_____）			
<input type="checkbox"/> 穿著鞋襪情形（適當、尚可、不適當）			
<input type="checkbox"/> 低血糖處理知識與措施			
<input type="checkbox"/> 抽菸（ 支/天）			
<input type="checkbox"/> 心理社會調適（佳、尚可、不佳）			

護理衛教項目與計畫

建議運動項目：1.爬山 2.球類運動 3.散步 4.快步走 5.慢跑 6.游泳  
7.體操 8.舞蹈 9.騎腳踏車 太極拳 其他

建議運動時間： <30 分  30 分-1 小時  1-1.5 小時  1.5-2 小時  >2 小時

其他運動建議：\_\_\_\_\_

需接受衛教的項目：

- |                                   |                                  |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 糖尿病護照之使用 | <input type="checkbox"/> 口服降血糖藥物 |
| <input type="checkbox"/> 認識糖尿病    | <input type="checkbox"/> 運動      |
| <input type="checkbox"/> 低血糖處理    | <input type="checkbox"/> 慢性合併症   |
| <input type="checkbox"/> 高血糖處理    | <input type="checkbox"/> 血糖自我監測  |
| <input type="checkbox"/> 生病時的處理   | <input type="checkbox"/> 胰島素注射   |
| <input type="checkbox"/> 足部照顧     | <input type="checkbox"/> 戒煙      |
| <input type="checkbox"/> 社會心理支持   | <input type="checkbox"/> 其他_____ |
| <input type="checkbox"/> 旅遊注意事項   |                                  |

追蹤日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

衛教護理人員簽名：\_\_\_\_\_

病患簽名：\_\_\_\_\_

或 病患家屬簽名：\_\_\_\_\_

## 附件四、糖尿病患護理衛教記錄〔三〕

病歷號碼：\_\_\_\_\_ 衛教護理人員：\_\_\_\_\_ 衛教日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

臨床檢查追蹤與結果

日期	BWt	SBP/DBP	FBG	BGAc	BGPc	HbA1C	T.Chol	TG	HDL-C
日期	LDL-C	Uric acid	GOT	GPT	BUN	Cr.	Urine Prot	Urine Alb	其他

目前治療方式病患是否按照醫囑規律性服藥：是 否病患服藥時間是否正確：是 否病患目前治療方式：1.飲食 2.運動 3.降血糖藥 1種 4.降血糖藥 2種  
5.降血糖藥 3種 6.胰島素 1種 7.胰島素 2種 8 其他合併使用其他藥物：1.心臟病藥 3.降三酸甘油酯藥 2.降血壓藥  
4.降膽固醇藥 5.甲狀腺製劑 6.氣管擴張劑

目前使用藥物紀錄：降血糖藥物的種類與劑量

- 1.Sulfonylurea 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
- 2.Non-Sulfonylurea 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
- 3.Biguanide 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
4.  $\alpha$ -Glucosidase inhibitor 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
- 5.Insulin sensitizer 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
- 6.NPHI 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
- 7.RI 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
- 8.Mixtard 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_
- 9.其他 藥名\_\_\_\_\_劑量\_\_\_\_\_每日次數\_\_\_\_\_

衛教成果評估病患服藥配合情形：1.良好 2.尚可 3.不佳 4.拒吃病患對運動計畫配合意願：1.強烈 2.普通 3.勉強 4.無前次衛教評值：1.完全瞭解 2.大部份瞭解 3.大部份不瞭解 4.完全不瞭解

執行時發生的問題：\_\_\_\_\_

短期目標設定

日期	體重目標	舒張血壓	收縮血壓	飯前血糖	飯後血糖	膽固醇	三酸甘油酯	HbA1c

目前糖尿病自我照顧的情形

項 目	已改善	需加強	改善項目
<input type="checkbox"/> 運動不足			
<input type="checkbox"/> 按醫囑服用口服藥（常常、有時、很少）			
<input type="checkbox"/> 按醫囑注射胰島素（常常、有時、很少）			
<input type="checkbox"/> 糖尿病知識（缺乏_____方面的認知）			
<input type="checkbox"/> 血糖監測頻率（多久一次？_____）			
<input type="checkbox"/> 穿著鞋襪情形（適當、尚可、不適當）			
<input type="checkbox"/> 低血糖處理知識與措施			
<input type="checkbox"/> 抽菸（ 支/天）			
<input type="checkbox"/> 心理社會調適（佳、尚可、不佳）			

護理衛教項目與計畫

建議運動項目：1.爬山 2.球類運動 3.散步 4.快步走 5.慢跑  
6.游泳 7.體操 8.舞蹈 9.騎腳踏車 10.太極拳  
11.其他

建議運動時間：<30 分 30 分-1 小時 1-1.5 小時 1.5-2 小時 >2 小時

其他運動建議：\_\_\_\_\_

需接受衛教的項目：

- |                                   |                                  |
|-----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 糖尿病護照之使用 | <input type="checkbox"/> 口服降血糖藥物 |
| <input type="checkbox"/> 認識糖尿病    | <input type="checkbox"/> 運動      |
| <input type="checkbox"/> 低血糖處理    | <input type="checkbox"/> 慢性合併症   |
| <input type="checkbox"/> 高血糖處理    | <input type="checkbox"/> 血糖自我監測  |
| <input type="checkbox"/> 生病時的處理   | <input type="checkbox"/> 胰島素注射   |
| <input type="checkbox"/> 足部照顧     | <input type="checkbox"/> 戒煙      |
| <input type="checkbox"/> 社會心理支持   | <input type="checkbox"/> 其他_____ |
| <input type="checkbox"/> 旅遊注意事項   |                                  |

追蹤日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

衛教護理人員簽名：\_\_\_\_\_

病患簽名：\_\_\_\_\_

或 病患家屬簽名：\_\_\_\_\_

## 附件四、糖尿病患護理衛教記錄〔四〕

病歷號碼：\_\_\_\_\_ 衛教護理人員：\_\_\_\_\_ 衛教日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

臨床檢查追蹤與結果

日期	BWt	SBP/DBP	FBG	BGAc	BGPc	HbA1C	T.Chol	TG	HDL-C
日期	LDL-C	Uric acid	GOT	GPT	BUN	Cr.	Urine Prot	Urine Alb	其他

目前治療方式病患是否按照醫囑規律性服藥：是 否病患服藥時間是否正確：是 否病患目前治療方式 1.飲食 2.運動 3.降血糖藥 1種 4.降血糖藥 2種5.降血糖藥 3種 6.胰島素 1種 7.胰島素 2種 8 其他目前糖尿病自我照顧的情形

項 目	已改善	需加強	改善項目
<input type="checkbox"/> 運動不足			
<input type="checkbox"/> 按醫囑服用口服藥（常常、有時、很少）			
<input type="checkbox"/> 按醫囑注射胰島素（常常、有時、很少）			
<input type="checkbox"/> 糖尿病知識（缺乏_____方面的認知）			
<input type="checkbox"/> 血糖監測頻率（多久一次？_____）			
<input type="checkbox"/> 穿著鞋襪情形（適當、尚可、不適當）			
<input type="checkbox"/> 低血糖處理知識與措施			
<input type="checkbox"/> 抽菸（ 支/天）			
<input type="checkbox"/> 心理社會調適（佳、尚可、不佳）			

衛教成果評估病患服藥配合情形：1.良好 2.尚可 3.不佳 4.拒吃病患對運動計畫配合意願：1.強烈 2.普通 3.勉強 4.無衛教評值：1.完全瞭解 2.大部份瞭解 3.大部份不瞭解 4.完全不瞭解

執行時發生的問題：\_\_\_\_\_

綜合建議事項：\_\_\_\_\_

衛教護理人員簽名：\_\_\_\_\_

病患簽名：\_\_\_\_\_ 或 病患家屬簽名：\_\_\_\_\_

### 附件四、糖尿病護理諮詢年度執行總表

病歷號碼：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_ 性別：男女 年齡：\_\_\_\_\_歲

衛教護理人員：\_\_\_\_\_ 初次衛教日期：\_\_年\_\_月\_\_日

日期	執行紀錄	初診		複診		複診		複診		年度複診總評
		評估	計畫	評價	計畫	評價	計畫	評價	計畫	
護 理 診 斷	運動時間不足(<30分鐘/次)									
	運動頻率(<3次/星期)									
	服藥遵從性不佳(時間、劑量、注射技巧)									
	足部照護不當(鞋襪穿著不適當)									
	血糖自我監測技能不足									
	血糖自我監測頻率不足(<2次/週)									
	糖尿病控制重要性認知不足									
	急慢性合併症相關知識認知不足									
	社會心理調適困難									
	抽菸									
	注射胰島素有困難									
	家庭/社會支持不足									
	其他_____									
護理人員簽名										

### 附件五、糖尿病患營養衛教記錄〔一〕

病歷號碼：\_\_\_\_\_ 衛教營養師：\_\_\_\_\_ 衛教日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

#### 臨床生化檢查結果

日期	BWt	SBP/DBP	FBG	BGAc	BGPc	HbA1C	T.Chol	TG	HDL-C
日期	LDL-C	Uric acid	GOT	GPT	BUN	Cr.	Urine Prot	Urine Alb	其他

#### 平常飲食習慣評估

平時一天吃  早上運動前  早餐  早點  午餐  午點  晚餐  宵夜  其他

平常飲食是否定時定量： 是  否

素食： 早素  奶素  蛋奶素  全素  其他

飲食史是否可評估： 是  否

食物內容	早餐	早點	午餐	午點	晚餐	晚點	其他							
								T	P	F	C	Cal		
全脂奶														
低脂奶														
脫脂奶														
主食														
蛋														
低脂肉														
中脂肉														
高脂肉														
豆製品														
油脂														
蔬菜														
水果														
								合計						

每日攝取熱量\_\_\_\_\_大卡

醣類\_\_\_\_\_公克\_\_\_\_\_%

脂肪\_\_\_\_\_公克\_\_\_\_\_%

蛋白質\_\_\_\_\_公克\_\_\_\_\_%

營養素組成評估

- 熱量攝取：1.過多 2.適當 3.不足
- 三大營養素是否分配適當：1.良好 2.尚可 3.不佳
- 醣類攝取量：1.過多 2.適當 3.不足
- 脂肪攝取量：1.過多 2.適當 3.不足
- 蛋白質攝取量：1.過多 2.適當 3.不足
- 纖維質攝取量：1.過多 2.適當 3.不足
- 糖份攝取量：1.過多 2.適當 3.不足
- 動物性油脂攝取量：1.過多 2.適當 3.不足
- 膽固醇攝取量：1.過多 2.適當 3.不足

病患學習狀況評估

- 病患對糖尿病飲食控制之學習意願：1.強烈 2.普通 3.勉強 4.無
- 病患是否主動參與飲食習慣改變：1.強烈 2.普通 3.勉強 4.無

營養飲食問題

項 目	改善目標	備 註
吃肥肉		
少吃肉 (每天≤1份)		
多吃肉 (每天>6份)		
每日吃蛋		
用豬油烹調		
用奶油塗麵包		
用植物奶油塗麵包		
少吃主食類 (每天<6份)		
多吃主食類		
少吃蔬菜		
少吃水果		
多吃水果		
常喝果汁 (每星期>3杯)		
常吃甜食 (每星期>3次)		

常吃油炸食物 (每星期 > 3 次) 經常外食 (每星期 > 3 次) 常吃速食 (每星期 > 3 次) 經常應酬 (每星期 > 3 次) 常吃零食 (每星期 > 3 次) 有喝酒習慣 其他 _____		
---	--	--

營養衛教項目與計畫

- |  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 糖尿病飲食原則   | <input type="checkbox"/> 低血糖的處理      |
| <input type="checkbox"/> 食物分類、均衡飲食                                       | <input type="checkbox"/> 生病的處理       |
| <input type="checkbox"/> 簡易食物代換  | <input type="checkbox"/> 食物代換        |
| <input type="checkbox"/> 外食原則  | <input type="checkbox"/> 節慶、旅遊飲食注意事項 |
| <input type="checkbox"/> 低油飲食原則  | <input type="checkbox"/> 低油烹調法       |
| <input type="checkbox"/> 低蛋白飲食原則   | <input type="checkbox"/> 低鹽飲食原則      |
| <input type="checkbox"/> 高脂血症飲食原則  | <input type="checkbox"/> 低普林飲食原則     |
| <input type="checkbox"/> 飲食、運動與胰島素                                       | <input type="checkbox"/> 其他 _____    |
| <input type="checkbox"/> 修正平日飲食型態 建議飲食修正內容: _____                        |                                      |
| <input type="checkbox"/> 簡易食譜範例 , 熱量 _____ 大卡, 蛋白質 _____ 公克, 餐次 _____ 餐  |                                      |
| <input type="checkbox"/> 簡易飲食份量計畫, 熱量 _____ 大卡, 蛋白質 _____ 公克, 餐次 _____ 餐 |                                      |
| <input type="checkbox"/> 飲食計畫 , 熱量 _____ 大卡, 蛋白質 _____ 公克, 餐次 _____ 餐    |                                      |

追蹤日期: \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

營養師簽名: \_\_\_\_\_

病患簽名: \_\_\_\_\_ 或 病患家屬簽名: \_\_\_\_\_



營養素組成評估

- 熱量攝取： 1.過多 2.適當 3.不足
- 三大營養素是否分配適當：1.良好 2.尚可 3.不佳
- 醣類攝取量：1.過多 2.適當 3.不足
- 脂肪攝取量：1.過多 2.適當 3.不足
- 蛋白質攝取量：1.過多 2.適當 3.不足
- 纖維質攝取量：1.過多 2.適當 3.不足
- 糖份攝取量：1.過多 2.適當 3.不足
- 動物性油脂攝取量：1.過多 2.適當 3.不足
- 膽固醇攝取量：1.過多 2.適當 3.不足

病患學習狀況評估

- 病患對糖尿病飲食控制之學習意願：1.強烈 2.普通 3.勉強 4.無
- 病患是否主動參與飲食習慣改變：1.強烈 2.普通 3.勉強 4.無

營養飲食問題

項 目	已改善	需加強	改善目標
吃肥肉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
少吃肉 (每天≤1份)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
多吃肉 (每天>6份)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
每日吃蛋	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
用豬油烹調	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
用奶油塗麵包	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
用植物奶油塗麵包	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
少吃主食類 (每天<6份)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
多吃主食類	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
少吃蔬菜	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
少吃水果	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
多吃水果	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
常喝果汁 (每星期>3杯)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
常吃甜食 (每星期>3次)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
常吃油炸食物 (每星期>3次)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
經常外食 (每星期>3次)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
常吃速食 (每星期>3次)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
經常應酬 (每星期>3次)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

常吃零食 (每星期 > 3 次)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
有喝酒習慣	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
其他_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

營養衛教項目與計畫

- |                                    |                                      |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 糖尿病飲食原則   | <input type="checkbox"/> 低血糖的處理      |
| <input type="checkbox"/> 食物分類、均衡飲食 | <input type="checkbox"/> 生病的處理       |
| <input type="checkbox"/> 簡易食物代換    | <input type="checkbox"/> 食物代換        |
| <input type="checkbox"/> 外食原則      | <input type="checkbox"/> 節慶、旅遊飲食注意事項 |
| <input type="checkbox"/> 低油飲食原則    | <input type="checkbox"/> 低油烹調法       |
| <input type="checkbox"/> 低蛋白飲食原則   | <input type="checkbox"/> 低鹽飲食原則      |
| <input type="checkbox"/> 高脂血症飲食原則  | <input type="checkbox"/> 低普林飲食原則     |
| <input type="checkbox"/> 飲食、運動與胰島素 | <input type="checkbox"/> 其他_____     |
- 修正平日飲食型態 建議飲食修正內容：\_\_\_\_\_
- 簡易食譜範例 ， 熱量\_\_\_\_\_大卡，蛋白質\_\_\_\_\_公克，餐次\_\_\_\_餐
- 簡易飲食份量計畫，熱量\_\_\_\_\_大卡，蛋白質\_\_\_\_\_公克，餐次\_\_\_\_餐
- 飲食計畫 ， 熱量\_\_\_\_\_大卡，蛋白質\_\_\_\_\_公克，餐次\_\_\_\_餐

追蹤日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

營養師簽名：\_\_\_\_\_

病患簽名：\_\_\_\_\_ 或 病患家屬簽名：\_\_\_\_\_

### 附件五、糖尿病患營養衛教記錄〔三〕

病歷號碼：\_\_\_\_\_ 衛教營養師：\_\_\_\_\_ 衛教日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

#### 臨床生化檢查結果

日期	BWt	SBP/DBP	FBG	BGAc	BGPc	HbA1C	T.Chol	TG	HDL-C
日期	LDL-C	Uric acid	GOT	GPT	BUN	Cr.	Urine Prot	Urine Alb	其他

#### 平常飲食習慣評估

平時一天吃 早上運動前 早餐 早點 午餐 午點 晚餐 宵夜 其他

平常飲食是否定時定量：是 否

飲食史是否可評估：是 否

食 物 內 容	早餐	早點	午餐	午點	晚餐	晚點	其他						
								T	P	F	C	Cal	
全脂奶													
低脂奶													
脫脂奶													
主食													
蛋													
低脂肉													
中脂肉													
高脂肉													
豆製品													
油脂													
蔬菜													
水果													
								合計					

平均每日攝取熱量\_\_\_\_\_大卡

醣類\_\_\_\_\_公克\_\_\_\_\_%

脂肪\_\_\_\_\_公克\_\_\_\_\_%

蛋白質\_\_\_\_\_公克\_\_\_\_\_%

營養素組成評估

- 熱量攝取：1.過多 2.適當 3.不足  
 三大營養素是否分配適當：1.良好 2.尚可 3.不佳  
 醣類攝取量：1.過多 2.適當 3.不足  
 脂肪攝取量：1.過多 2.適當 3.不足  
 蛋白質攝取量：1.過多 2.適當 3.不足  
 纖維質攝取量：1.過多 2.適當 3.不足  
 糖份攝取量：1.過多 2.適當 3.不足  
 動物性油脂攝取量：1.過多 2.適當 3.不足  
 膽固醇攝取量：1.過多 2.適當 3.不足

病患學習狀況評估

- 病患對糖尿病飲食控制之學習意願：1.強烈 2.普通 3.勉強 4.無  
 病患是否主動參與飲食習慣改變：1.強烈 2.普通 3.勉強 4.無

營養飲食問題

項目	已改善	需加強	改善目標
吃肥肉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
少吃肉 (每天≤1份)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
多吃肉 (每天>6份)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
每日吃蛋	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
用豬油烹調	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
用奶油塗麵包	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
用植物奶油塗麵包	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
少吃主食類 (每天<6份)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
多吃主食類	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
少吃蔬菜	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
少吃水果	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
多吃水果	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
常喝果汁 (每星期>3杯)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
常吃甜食 (每星期>3次)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
常吃油炸食物 (每星期>3次)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
經常外食 (每星期>3次)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
常吃速食 (每星期>3次)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
經常應酬 (每星期>3次)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

常吃零食 (每星期 > 3 次)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
有喝酒習慣	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
其他_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

營養衛教項目與計畫

- |                                    |                                      |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 糖尿病飲食原則   | <input type="checkbox"/> 低血糖的處理      |
| <input type="checkbox"/> 食物分類、均衡飲食 | <input type="checkbox"/> 生病的處理       |
| <input type="checkbox"/> 簡易食物代換    | <input type="checkbox"/> 食物代換        |
| <input type="checkbox"/> 外食原則      | <input type="checkbox"/> 節慶、旅遊飲食注意事項 |
| <input type="checkbox"/> 低油飲食原則    | <input type="checkbox"/> 低油烹調法       |
| <input type="checkbox"/> 低蛋白飲食原則   | <input type="checkbox"/> 低鹽飲食原則      |
| <input type="checkbox"/> 高脂血症飲食原則  | <input type="checkbox"/> 低普林飲食原則     |
| <input type="checkbox"/> 飲食、運動與胰島素 | <input type="checkbox"/> 其他_____     |
- 修正平日飲食型態 建議飲食修正內容：\_\_\_\_\_
- 簡易食譜範例 ， 熱量\_\_\_\_\_大卡，蛋白質\_\_\_\_\_公克，餐次\_\_\_\_餐
- 簡易飲食份量計畫，熱量\_\_\_\_\_大卡，蛋白質\_\_\_\_\_公克，餐次\_\_\_\_餐
- 飲食計畫 ， 熱量\_\_\_\_\_大卡，蛋白質\_\_\_\_\_公克，餐次\_\_\_\_餐

追蹤日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

營養師簽名：\_\_\_\_\_

病患簽名：\_\_\_\_\_ 或 病患家屬簽名：\_\_\_\_\_



營養素組成評估

- 熱量攝取：1.過多 2.適當 3.不足  
 三大營養素是否分配適當：1.良好 2.尚可 3.不佳  
 醣類攝取量：1.過多 2.適當 3.不足  
 脂肪攝取量：1.過多 2.適當 3.不足  
 蛋白質攝取量：1.過多 2.適當 3.不足  
 纖維質攝取量：1.過多 2.適當 3.不足  
 糖份攝取量：1.過多 2.適當 3.不足  
 動物性油脂攝取量：1.過多 2.適當 3.不足  
 膽固醇攝取量：1.過多 2.適當 3.不足

病患學習狀況評估

- 病患對糖尿病飲食控制之學習意願：1.強烈 2.普通 3.勉強 4.無  
 病患是否主動參與飲食習慣改變：1.強烈 2.普通 3.勉強 4.無

營養飲食問題

項 目	已改善	需加強	改善目標
吃肥肉	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
少吃肉 (每天≤1份)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
多吃肉 (每天>6份)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
每日吃蛋	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
用豬油烹調	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
用奶油塗麵包	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
用植物奶油塗麵包	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
少吃主食類 (每天<6份)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
多吃主食類	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
少吃蔬菜	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
少吃水果	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
多吃水果	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
常喝果汁 (每星期>3杯)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
常吃甜食 (每星期>3次)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
常吃油炸食物 (每星期>3次)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
經常外食 (每星期>3次)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
常吃速食 (每星期>3次)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
經常應酬 (每星期>3次)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

常吃零食 (每星期 > 3 次)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
有喝酒習慣	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
其他_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

營養衛教項目與計畫

- |                                    |                                      |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 糖尿病飲食原則   | <input type="checkbox"/> 低血糖的處理      |
| <input type="checkbox"/> 食物分類、均衡飲食 | <input type="checkbox"/> 生病的處理       |
| <input type="checkbox"/> 簡易食物代換    | <input type="checkbox"/> 食物代換        |
| <input type="checkbox"/> 外食原則      | <input type="checkbox"/> 節慶、旅遊飲食注意事項 |
| <input type="checkbox"/> 低油飲食原則    | <input type="checkbox"/> 低油烹調法       |
| <input type="checkbox"/> 低蛋白飲食原則   | <input type="checkbox"/> 低鹽飲食原則      |
| <input type="checkbox"/> 高脂血症飲食原則  | <input type="checkbox"/> 低普林飲食原則     |
| <input type="checkbox"/> 飲食、運動與胰島素 | <input type="checkbox"/> 其他_____     |
- 修正平日飲食型態 建議飲食修正內容：\_\_\_\_\_
- 簡易食譜範例 ， 熱量\_\_\_\_\_大卡，蛋白質\_\_\_\_\_公克，餐次\_\_\_\_餐
- 簡易飲食份量計畫，熱量\_\_\_\_\_大卡，蛋白質\_\_\_\_\_公克，餐次\_\_\_\_餐
- 飲食計畫 ， 熱量\_\_\_\_\_大卡，蛋白質\_\_\_\_\_公克，餐次\_\_\_\_餐

綜合建議事項：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

營養師簽名：\_\_\_\_\_

病患簽名：\_\_\_\_\_ 或 病患家屬簽名：\_\_\_\_\_

### 附件五、糖尿病營養諮詢年度執行總表

病歷號碼：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_ 性別：男女 年齡：\_\_\_\_\_歲  
 衛教營養師：\_\_\_\_\_ 初次衛教日期：\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

日期	初診	複診		複診		複診		年度複診	
		評估	計畫	評估	計畫	評估	計畫		
執行紀錄	評估	計畫	評估	計畫	評估	計畫	評估	計畫	總評
營養斷診	肥胖 (≥120%IBW)								
	熱量攝取過高 (>120% of calorie needs)								
	蛋白質攝取過高 (>20% of calorie needs)								
	油脂攝取過高 (>35% of calorie needs)								
	醣類攝取過多 (>60% of calorie needs)								
	飽和脂肪攝取過多 (>10% of calorie needs)								
	膽固醇攝取過多 (>300 mg /day)								
	飲酒過量 (>2 servings/day)								
	纖維攝取不足 (<3 servings /day)								
	其他 _____								
營養師簽名									

病患簽名：\_\_\_\_\_ 或 病患家屬簽名：\_\_\_\_\_

