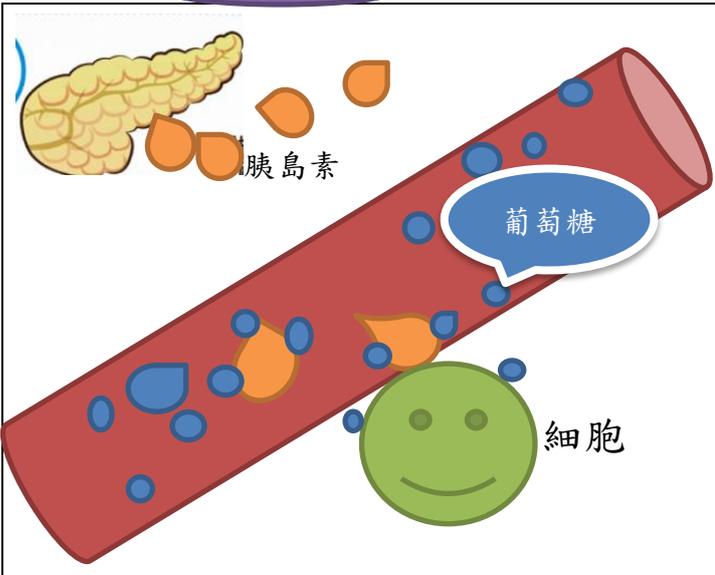
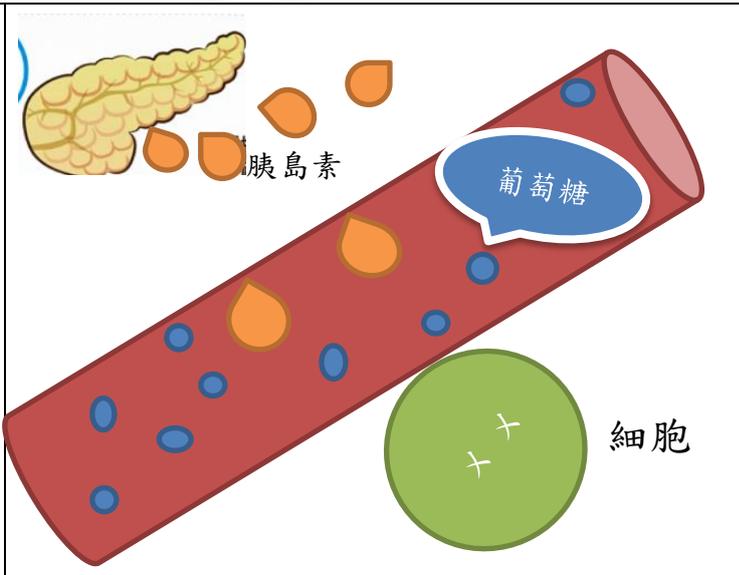
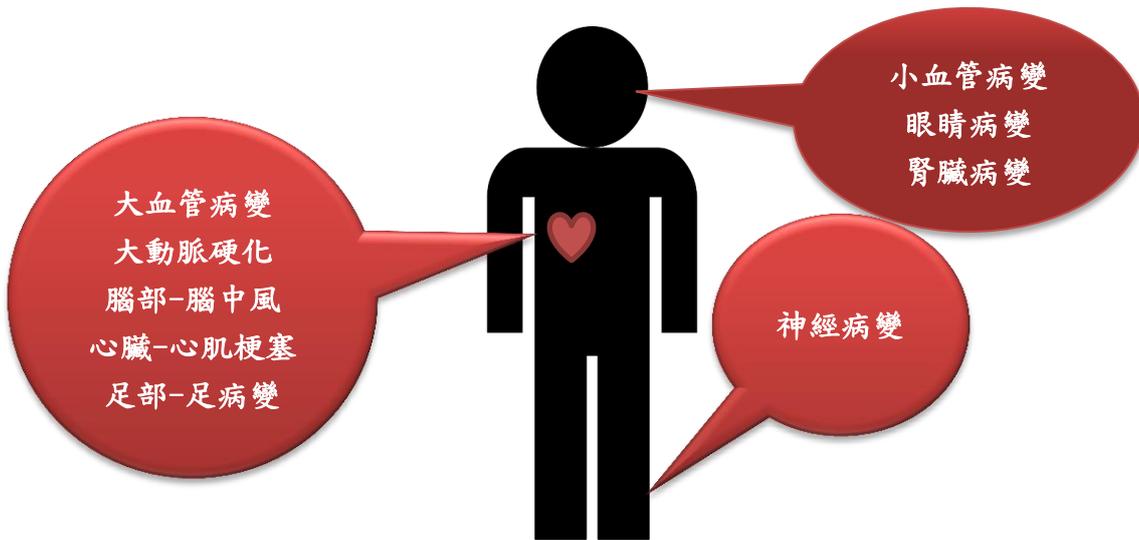


# 我是第二型糖尿病， 血糖控制不好時，能選擇什麼治療 方式？

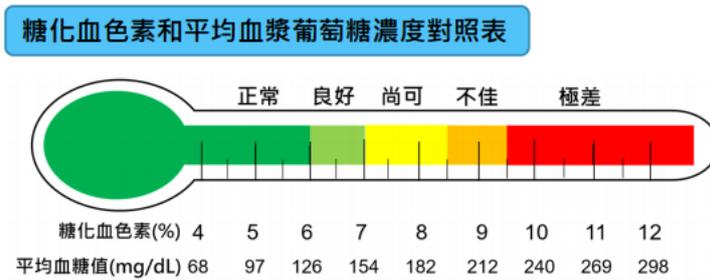
什麼是糖尿病？

正常狀況	糖尿病
	
<p>我們每天進食是需要讓身體把食物轉換成能量，支撐自己活下去。在正常狀況下，我們進食後消化道能分解碳水化合物，產生的葡萄糖進到血液中。這時胰臟分泌胰島素進到血液，胰島素就能幫助葡萄糖進入細胞，轉換成肌肉或細胞的燃料。</p>	<p>當細胞對胰島素的反應不靈敏，即使胰島素出現在血液中，細胞依舊無動於衷，無法讓血液中的葡萄糖進到細胞內利用。這時葡萄糖停留在血液裡，因此我們說這種狀況是「高血糖」。剛開始出現這樣問題時，胰臟會更努力分泌胰島素，期盼細胞多多利用，但時間久了之後胰臟也累了，很難再釋放出更多的胰島素，血糖也就更居高不下。</p>

## 為什麼要控制血糖?



## 血糖控制目標?

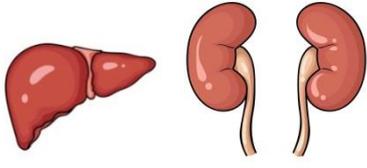


空腹血糖控制 80~130mg/dl，飯後 2 小時血糖小於 180mg/dl，建議三個月糖化血色素 (HbA1c) 控制在 7% 以下，減少糖尿病的併發症。

## 糖尿病的治療?



透過以下四個步驟幫您做決定……

	<p>口服降血糖藥物</p> 	<p>針劑胰島素治療</p> 	<p>類升糖素肽-1 受體的促效劑</p> 
健保給付	<p>▽</p> <p>少部份藥物有使用限制</p>	<p>▽</p>	<p>▽</p> <p>有使用限制</p>
使用方式	<p>一天可能數次</p> 	<p>每日注射</p> 	<p>每日注射</p> <p>每週注射一次</p>
優點	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 口服用藥方便</li> <li>2. 病患多數能接受</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 降血糖效果較好</li> <li>2. 容易調整劑量</li> <li>3. 可依照血糖控制情形，選擇不同作用的藥物</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 穩定控制血糖</li> <li>2. 控制食慾及體重</li> </ol>
缺點	 <p>肝腎</p> <p>功能不全選擇有限</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 注射部位局部反應</li> <li>2. 可能產生低血糖之副作用</li> <li>3. 體重增加</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 注射部位局部反應</li> <li>2. 可能產生噁心嘔吐之副作用</li> <li>3. 體重減輕</li> </ol>
血糖達標成效			

## 對於胰島素，我擔心的是…

	完全 不在 意	在意程度			非常 在意
		2	3	4	
我不敢注射胰島素	1	2	3	4	5
我擔心注射胰島素會很痛	1	2	3	4	5
我擔心注射胰島素要注射一輩子	1	2	3	4	5
我擔心注射胰島素以後變成要洗腎	1	2	3	4	5
我擔心注射胰島素很麻煩	1	2	3	4	5
使用胰島素代表我必需放棄我喜愛的活動	1	2	3	4	5
我不想讓別人誤會(藥物濫用)	1	2	3	4	5
我覺得注射胰島素是最後的治療方式	1	2	3	4	5
使用胰島素會增加低血糖發生次數	1	2	3	4	5
使用胰島素代表我的糖尿病已經變得很嚴重了	1	2	3	4	5

## 我的決定是…

- 不改變任何治療
- 調整口服降血糖藥物治療
- 接受胰島素
- 接受注射類升糖素肽-1 受體的促效劑治療
- 希望與醫師再進一步討論

我的問題是： \_\_\_\_\_

## 看完輔助工具後/在我決定治療方式後

1. 此輔助工具有助於您更瞭解目前面對的各種醫療選項優、缺點的内容？

- 非常同意  同意  沒意見  不同意  非常不同意

2. 此輔助工具能協助您做出最適合的醫療選擇？

- 非常同意  同意  沒意見  不同意  非常不同意

3. 對於本次醫療共享決策，您的滿意度是？

- 非常同意  同意  沒意見  不同意  非常不同意

## 此決策方式相較於一般照護……

1. 您認為此決策過程對您的幫助

- 非常多  有些  普通  一點  沒有

2. 您認為此決策過程提供清楚的訊息

- 非常清楚  大部分清楚  普通  部份不清楚  大部份不清楚

3. 關於醫病共享決策，我的建議：

---

4. 對於本次醫療決策選擇的確認

(1) 您是否對您的最佳選擇感到確定？ 是 否

(2) 您是否知道每個選項的好處與風險？ 是 否

(3) 您是否清楚哪些好處與風險對您是最重要的？ 是 否

(4) 您是否有的得到足夠的幫助、意見和支持去做選擇？ 是 否

### 填答人基本資料

1. 身分：病患本身 病患家屬

2. 性別：男性 女性

3. 請問您的年齡：18歲以下 19-29歲 30-39歲 40-49歲

50-59歲 60-64歲 65歲以上

4. 請問您的教育程度：不識字 國小 國中 高中/高職畢

大專/大學畢 碩士 博士

5. 這次主要與您一同看輔助工具，參與醫療決策的人

自己一人 父母 配偶 子女或其配偶 其他家人 其他\_\_\_\_\_

~~ 感謝您撥冗填寫 ~~