



糖尿病人與駕駛

永康奇美醫院 柳素燕 糖尿病衛教師
實在危險！南投一名張姓駕駛，開車行經草屯中正路，因為血糖過低，整個人突然暈眩趴在方向盤上，先是衝撞前方貨車，又撞上路旁車輛，一共撞了四台汽機車，還有路人受到波及，幸好只是擦傷，而警消到場時，駕駛車門反鎖，最後用鐵鎚破窗，將人抬出送醫，救回一命。

由於血糖極高或極低都會影響駕駛安全，糖尿病患者駕車確實存在一定危險。美國密西根州糖尿病教育機構主席卡羅爾·葛瑞佛曾指出，一旦血糖低於70mg/dl，就會導致反應遲鈍，影響人的判斷力，「血糖過高或過低時駕駛等同於酒後駕車」。

原則上糖尿病患者可以使用汽機車，但有些糖尿病慢性合併症如：視網膜病變或下肢神經血管病變等，就可能影響行車安全，則不太適合使用汽機車。故糖尿病患者需每年都應執行一次糖尿病慢性病變篩檢的檢查，以便確定是否有視網膜病變或下肢神經血管病變等，若有任何可能影響行車安全等之因素，則不太適合使用汽機車，另外，有「不自覺低血糖」的糖尿病患者，其發生低血糖時的一些警示症狀，會逐漸變得不明顯，以至於他們可能在無任何徵兆的情況下突然昏迷，因此建議最好勿使用汽機車。

而不論是第1型或第2型糖尿病患者都有可能因血糖的波動，影響駕駛安全，一旦血糖低於70mg/dl就會導致反應遲鈍，影響人的判斷力，造成交通事故。出門行車前要做好相關因應準備及如何預防低血糖是非常重要的。因此糖尿病患者在出門行車前要做好相關因應準備，至少應帶齊以下幾樣東西：血糖機、能迅速升高血糖的葡萄糖或含糖食物，以及可能需要的其他藥物。糖尿病患者開車前，即使路程很短，在上車前也必須測一下血糖。如駕車時間超過一小時，也應該停下車測量血糖，並視情況須適時補充適量點心，許多糖尿病患者可能認為，如果出現低血糖，他們可以立即處理。但實際上根本來不及，所以

低血糖的處理(15原則)，非常重要，即當血糖小於70mg/dl時，需進食能迅速升高血糖的食品15公克，如糖果3~5顆、養樂多一瓶、含糖飲料120~

150cc，等10-15分鐘後再次測量血糖，如果血糖仍低於70mg/dl，請再補充一次，並勿以巧克力、花生醬等高油食品治療低血糖，待症狀緩解、血糖恢復正常後方可繼續駕車。

一、所有接受胰島素治療的司機均要預防低血糖症

每次開車之前要測量血糖，若是長途駕駛，至少每4小時要測試一次。經常攜帶血糖機，和處理低血糖的用品，並放置在容易提取之處（例如附在擋風玻璃頂端的遮陽板上）。

當血糖低70mg/dL，便不應駕駛。如果血糖水平在70-90mg/dL之間，沒有進食含碳水化合物的食物前。

一旦懷疑自己或出現低血糖症或駕駛判斷力或受損時，要立刻停下來處理。當有輕度至中度的低血糖症（血糖水平40-70mg/dl）有效處理後，45-60分鐘內不要駕駛。

二、職業司機必須在駕駛期間攜帶下列用品：

- 血糖機。
- 可即食用並能讓您快速吸收碳水化合物的食物。
- 開始駕駛前1小時測試血糖，並在駕駛期間約每4小時測試一次。
- 如果的血糖水平降低過110mg/dL，便要停止駕駛，直至食物消化後血糖水平升至110 mg/dL或更高，才回復駕駛糖尿病人只要能把血糖控制好，就同樣能享受駕駛的樂趣。出門行車前的完善準備及低血糖的預防，就如同騎機車需戴安全帽、開車需綁安全帶一樣的重要，有了完備的因應措施，便可平平安安的出門，快快樂樂的回家，才有一個安全又愉快的旅程！

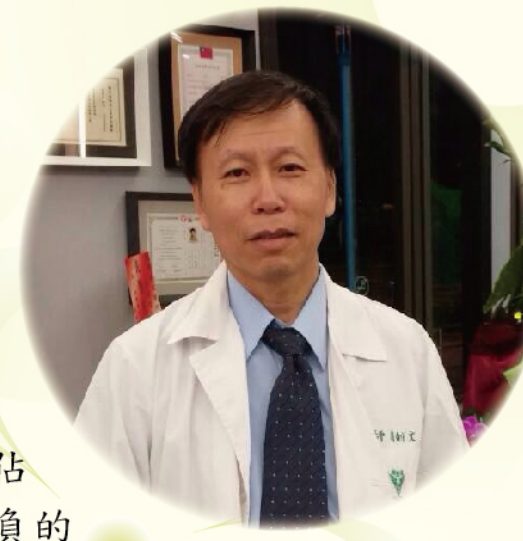


糖尿病照護在基層醫療的重要性

周劍文診所 周劍文 醫師

糖尿病病患愈來愈多，這是眾所周知的事實，由2014年健保署資料分析顯示，全台糖尿病病患約有173萬，在醫學中心照護的約佔21%，但在基層卻佔36%，所以我們肩負的責任非常重大。還好這些年來，糖尿病受到政府的重視，從糖尿病健康促進機構的增加，到參加糖尿病試辦計劃的院所增加就可以知道，但是在基層因為糖尿病專科診所很少，所以大部分都是家醫科或內科醫師，由他們來照顧一般的糖尿病病患，還有一部分的心臟專科醫師，因為他們本來就是照顧很多三高的病人，當然糖尿病的也不在少數。近來因為開業診所的增加，從2006年的4538家到2014年的6214家，每間診所平均看的病人數會下降，所以診所不能再像過往只看急性的感冒的病人，要看慢性病患，而且看慢性病不會有大小月之分，不會有冬天多，夏天少的問題，收入也較穩定，所以如果再看糖尿病這種慢性病患者，則收入會減少。加上近年大環境對糖尿病有利，糖尿病新藥發展蓬勃，藥物發展僅次於腫瘤科排在第二位，比心臟病用藥還多，廠商願意花費資源在基層，政府也支持，在每個縣市推出糖尿病共同照護網課程，除了上課考試以外，再加上適時的實習，解決了不少專業的人力不足的問題。

據估計，糖尿病有用藥的人口在基層約62萬，合乎糖尿病收案條件者約42萬，但是基層真正收案的只有18%，而醫學中心卻有24%，當然其中的原因有很多，最明顯的差別是基層缺乏醫療資源，尤其是糖尿病衛教護理師和營養師，須有足夠多的糖尿病病人，才足以聘請糖尿病衛教師，更遑論利用率更低的營養師；近年來，政策已有鬆綁，進入的門檻較易，例如申請參加糖尿病品質方案所需的專業人員數目降低，基層院所團隊



醫事人員可為醫師加另一專業人員執行即可(包括護理師、營養師、藥師)，惟團隊仍需取得各縣市糖尿病共同照護網醫師、護理衛教及營養衛教認證合格；營養師也可以用支援的，多家共用，所以這問題已經不再是那麼重要了。有做糖尿病的衛教團隊可同時做初期腎臟病照護，因為糖尿病病人約1/4-1/2有微量到巨量白蛋白尿，可謂一魚兩吃。另外健保署除對合格的照護團隊給予個案管理照護費用，還對糖尿病照護品質卓越和進步的醫師給予獎勵，每個個案數給予1,000和500點獎勵，不比管理費少，可算是額外的收入，不無小補；因此近年來爭取獲得獎勵的人數和金額扶搖直上，從民國100年121人到104年256人；104年針對糖尿病及初期腎臟病共發放了6400萬獎勵金，創下歷年來新高。除了榮譽以外，更有實質補助。另外基層診所單純，做事不像大醫院複雜，更容易達到目標。

目前糖尿病照護涵蓋率只有30%，達到一個瓶頸，健保署為了提升照護涵蓋率，鼓勵院所只需把沒參加糖尿病方案者的檢驗結果上傳到VPN內，到年底時即給予一些點數，這樣也可以讓在非照護機構內的糖尿病病人也受到規律的監督照顧，期使糖尿病照護涵蓋率推升到達七成。另臺南市政府衛生局也瞄準基層診所糖尿病人數達200人者，鼓勵加入品質方案，為了提升臺南市糖尿病視網膜檢查，特別租借了一台非散瞳眼底鏡，再安排各診所使用，實為一德政。除了上述開源，看糖尿病也可以節流，原因是把糖尿病患照護好，對健保署可以減少因糖尿病控制不佳而導致併發症的花費，所以想了很多的方法鼓勵基層多收案，更有所謂的正向指標，包括參加糖尿病照護方案、糖尿病照護品質提升年度累計照護率、糖尿病照護品質提升同期照護成長率，權重積分指標分數愈低，抽審排名就往後移，減少核刪機會。105年底接獲最新的消息，為提升南區糖尿病病患照護，在「分科平均每日藥費」及「分科每位病人平均醫療費用」，排除糖尿病之胰島素藥費、空針或針頭及排除糖尿病之胰島素藥費、空針或針頭及試紙之三項費用計算，稅金就會減輕。總而言之，照護糖尿病獲得的好處多多1、增加額外的收入，2、收入穩定，3、有獎金，4、有榮譽，5、受各方重視，6、減少核刪，7、減輕稅賦，何樂而不為。

衛生局攜手打擊糖尿病 臺南市擁「網」直前



糖尿病病友團體-足部運動



糖尿病併發症體驗-神經病變-扣鈕扣遊戲



糖尿病防治資源連結

國民健康科 林佳蓉
康健雜誌2016健康城市大調查中提出臺南市35.5%市民曾接受官方慢性病宣導，是六都第一，但糖尿病患加入糖尿病照護方案比例32.7%是臺灣倒數第2，顯示在慢性病宣導上雖然已有成效，但在糖尿病照護方案上仍有努力的空間，需與本市各醫療院所與病友再加強宣導與照護，而歷年來衛生局亦持續推動與努力，今年度亦規劃糖尿病照護相關防治作為，以提供本市糖尿病患更優質的照護品質。

本局持續辦理教育訓練及工作坊以加強各院所糖尿病照護團隊之量能，105年實地輔導院所協助尚未加入之院所加入，並增加糖尿病共照網考試場次，截至目前新增3家院所（周書澤診所、張士澎內科家醫科診所、東區衛生所）加入，持續運作轄區糖尿病病友團體計46個，邀約糖尿病病患、家屬及高危險族群加入糖尿病病友團體，以互助的方式培養自我照顧的行為。

糖尿病共同照護網是一個糖尿病的照護管理模式，醫療院所由具有糖尿病共同照護網資格的醫師、糖尿病衛教護理師，和營養師組成醫療團隊，加入健保署「以病人為中心」的糖尿病照護方案，提供完整血糖、血壓、膽固醇、腎功能、眼睛定期檢查之追蹤監測及衛教知識，提供糖尿病病患完整良好的照護品質，以有效減緩或降低糖尿病的併發症（如視網膜病變、腎臟病、心血管疾病、神經病變等）發生。而糖尿病病患罹病時間越長，就越容易發生慢性併發症，採用積極措施使血糖處於正常或接近正常來控制病情，可以降低糖尿病併發症的危險。

臺南市目前有39個醫療院所有加入糖尿病共同照護網，為提供本市民眾更廣面的糖尿病照護院所，本局邀約未加入的醫療院所一起加入糖尿病共同照護網，攜手打擊糖尿病，擁「網」直前，提供本市糖尿病個案更優質的照護品質。

跟「代謝症候群」說Bye-bye

國民健康科 錢昭誼

您聽過「代謝症候群」嗎？檢視一下您的健康檢查報告，是否有發現一粗男性腰圍 $\geq 90\text{cm}$ 或女性腰圍 $\geq 80\text{cm}$ ；二高血壓值 $\geq 130/85\text{mmHg}$ 、空腹血糖 $\geq 100\text{mg/dl}$ 及三酸甘油脂 $\geq 150\text{mg/dl}$ 、男性高密度膽固醇 $< 40\text{mg/dl}$ 或女性高密度膽固醇 $< 50\text{mg/dl}$ ，若上述5項危險因子符合3項(含以上)，即代表您有代謝症候群囉！如何預防「代謝症候群」，為您整理以下五大絕招：

保持標準體重 身體質量指數(BMI)：體重(公斤)/身高(公尺)/身高(公尺)，落在18.5-24之間為標準體位。

天天五蔬果 每天攝取三份蔬菜兩份水果，當然也要減少油炸物、醃製品、加工食品、含糖飲料的攝取。

規律運動 運動可以增加身體代謝能力。

定期健康檢查 達到早期發現早期治療。

不吸菸、少飲酒 吸菸及飲酒過量皆會危害健康，有吸菸習慣者建議可從減少吸菸量開始將菸癮慢慢戒除。

維持自己的健康就從今天開始，將上述要點落實於生活當中，讓我們一起跟「代謝症候群」說Bye-bye！



運動Go Go Go



時時作運動 健康不漏洞

臺南市全民健檢2月份開跑

國民健康講座

◎檢查對象：

- (1)設籍在「臺南市」的民眾。
- (2)年滿40~64歲，且104年至106年度未做成人健康檢查者。
- (3)年滿65歲，且106年度內未做成人健康檢查者。

◎檢查項目：除一般成人健康檢查的抽血、驗尿外，尚有胸部X光-肺結核篩檢、B型肝炎、C型肝炎、甲型胎兒蛋白、口腔癌篩檢、大腸直腸癌篩檢、子宮頸抹片篩檢、乳房X光攝影檢查、極早期失智症篩檢、憂鬱檢測等項目。

◎若發現異常，請務必配合衛生所後續轉介並持續追蹤。

四大免費癌症篩檢

◆子宮頸癌 30歲以上有性經驗婦女，每3年至少1次子宮頸抹片檢查。

♥口腔癌 30歲以上嚼檳(含戒檳)或吸菸者，每2年1次口腔黏膜檢查。

🗉乳癌 45-69歲或40-44歲二等親曾有乳癌家族史婦女，每2年1次乳房X光攝影檢查。

🔍大腸癌 50-74歲民眾，每2年1次糞便潛血檢查。

健康老化健腦飲食

時間 106.1.08(星期日)10:00-12:00

地點 臺南文化中心-B1國際會議廳

講師 臺南市立醫院 張麗娟 營養師

向意外事故說NO生命安全才可保

時間 106.1.14(星期六)14:30-16:30

地點 新營文化中心-4樓演講廳

講師 善化區衛生所 陳淑真 護理師

106年1月份『婦女乳房X光攝影』巡迴車篩檢場次

日期	星期	區別	日期	星期	區別	日期	星期	區別	日期	星期	區別
4	三	北區	10	二	佳里區	15	日	安定區	19	四	東區
5	四	楠西區	11	三	南區	16	一	歸仁區	20	五	北區
6	五	新營區	12	四	東區	17	二	中西區	23	一	楠西區
9	一	安南區	13	五	中西區	18	三	安平區	24	二	左鎮區

親愛的婦女朋友們，為節省您寶貴時間，可先洽各區衛生所預約婦女乳房X光攝影檢查時間。若巡迴車排定時間無法配合您，也鼓勵您自行或由衛生所人員協助向各大醫院癌篩窗口預約檢查，以利日後追蹤時有舊片可供比對，詳情請洽轄區衛生所！

臺南市各區衛生所服務電話

衛生所	電話	衛生所	電話	衛生所	電話	衛生所	電話	衛生所	電話
新營區	6355696	學甲區	7833359	大內區	5761044	山上區	5781013	關廟區	5952395
鹽水區	6521041	柳營區	6220464	西港區	7952338	玉井區	5742275	龍崎區	5941397
白河區	6852014	後壁區	6872624	七股區	7872277	楠西區	5751006	永康區	2326507
麻豆區	5722215	東山區	6802618	將軍區	7942007	南化區	5771139	東區	2674085
佳里區	7224106	下營區	6892149	北門區	7862043	左鎮區	5731114	南區	2618578
新化區	5905398	六甲區	6982013	新市區	5992504	仁德區	2704153	中西區	2252403
善化區	5837035	官田區	5791493	安定區	5922022	歸仁區	2304030	北區	2252404
安南區	2567406	安平區	2996210						