

香港威爾斯親王醫院糖尿病中心教育模式與啟發

趙鳳玲

1. 前言

健康教育在糖尿病患者中尤為重要，而現今人們對知識認知的進步，不再是以往的簡單健康衛教，而是有系統，切合人性化、個體化及專業化的資訊內容。筆者在2010年4月19日至5月14日因專科護士培訓課程的安排前往香港威爾斯親王醫院糖尿病中心（簡稱中心）參觀及實習。香港的糖尿病專科護理發展已步入成熟的階段（莫永珍、黃綺文,2007），有很多值得澳門學習的地方，尤其是多元化的糖尿病自我管理教育（Diabetes Self-management Education, DSME）。以下是作者對DSME的總結及對澳門糖尿病教育護理的一些建議及反思。

2. 威爾斯親王醫院糖尿病中心的簡介

中心雖然地方不大，却“五臟俱全”：有接診區、教育區、等候區、專科護士工作室及休息室等。中心內有醫生，全由護士管理與執行運作。工作人員包括：糖尿病顧問、糖尿病專科護士、文員、助理及清潔工。中心主要的工作內容：專科護士門診、妊娠糖尿病綜合門診、專科護士查房、糖尿病併發症的檢查、糖尿病小組教育、開展胰島素注射班、強化胰島素治療小組等、制作相關糖尿病教材及宣傳資料、成立患者互助小組、開展糖尿病的臨床研究等。

3. 中心對病者的管理流程

中心的對象包括該院就診的門診或住院病者、妊娠糖尿病病者、糖尿病兒童，通常由醫生、營養師、足病師及社區醫生等的轉介。病人以預約形式就診。初診病者會被安排參加小組講座，然後由一位專科護士定期評估及負責、治療與管理并制訂一系列的跟進工作：包括小組教育、個別指導及併發症檢查等。在情況穩定後，將病者轉往普通科門診、社區醫生或互助組織作長期的跟進管理。

4. DSME的應用

中心的糖尿病健康教育內容包括知識、技能與態度三方面，以達到良好的自我管理控制血糖為目標。教育形式多樣，有專科護士門診的個體化教育，亦有互助小組活動等。

4.1 專科護士門診

專科護士門診以單對單形式面診患者，半天約4-5位，每人約30-60分鐘。門診的內容主要是了解患者控制血糖的情況，日常生活、飲食是否合適、評估血糖監測及胰島素注射技術並作出糾正；了解患者對知識的掌握、態度、行為及社會支持等情況，以授權教育的模式與患者共同找出現存的問題，並結合各項檢查指標，與患者共同探討合適的調整方案，有需要時會作出轉介及藥物的調整。最後有針對性的定立下次覆診的目標，使患者能作出循序漸進的改進。

4.2 小組教育

一般預約16位患者，家人可以陪同，每周約2-3次，每次半天，小組教育是針對年齡的特點、接受能力的差異，分為老年組及青中年組，教育內容分兩次進行（V1,V2），V1的內容包括：糖尿病的認識、治療方法及血糖的自我監測，4-6周後進行V2，參加人數約8位患者，家人可以陪同，主要內容：高低血糖的處理、分析血糖記錄及影響血糖的因素、足部護理及其他特別情況時的須知等。中心護士或營養師主講，通過問答、交流、觀看錄像等形式帶動學員的學習興趣，加強患者對糖尿病的知識，使能有效的作出自我管理的工作。

4.3 胰島素注射班

每次約6位患者，家人可一同參與。護士會先說明注射胰島素的原因及其重要，然後有步驟及系統性的模擬安裝及操作，讓患者回示操作的步驟。最後護士用1ml的注射器抽吸生理鹽水，讓患者在自己腹部注射一次，以確定患者學會注射技巧。在活動中經過多次的演示及親自的注射，減低患者對注射胰島素的恐懼感及使其能更快適應回家後自我注射。

4.4 妊娠糖尿病綜合門診

每周1次，由中心護士與婦產科醫生、營養師合作，提供一站式服務。主要服務內容：評估患者懷孕後血糖高的心理、飲食、運動情況，監測血糖，教育注射胰島素的技巧，並提供產前諮詢、飲食計劃及運動方案。

4.5 併發症檢查的講解教育

每周1次，由中心護士負責。患者在完成併發症檢查後，一般8-10周被預約參與此講座，在講座當天派發一本糖尿病併發症檢查手冊，列有患者的檢查結果及附有糖尿病相關的知識內容，目的是解釋結果的意義，ABC對控制血糖的重要性(A--A1c糖化血紅素, B--Blood pressure血壓, C--Cholesterol膽固醇)，使患者更深入了解自己檢查結果及進行自我控制血糖，改善病情。

4.6 專科門診前互助小組活動

以患者為主導，中心護士協助，分享病友間對與糖尿病的經歷及感受，期間亦加插某些與糖尿病相關的主題活動，加深病友對糖尿病的認識，使病友間能互相鼓勵。

5. 對澳門糖尿病教育的啟發及建議

澳門的糖尿病教育基本是零星的進行，衛生中心護士每星期1-2次說教形式講座，有其他的支持團隊，亦有主理的部門。

5.1 積極推廣DSME

DSME應該被列入為治療患者的項目之一，配備相應的政策和制度，資源，人力，物力及財力。

5.2 組織自我管理教育的跨專業醫護團隊

澳門應做效香港的糖尿病中心，參與者包括專科醫生／內科醫生、專科護士、營養師、糖尿病志願者等。中心內應該設立專科護理門診服務。醫護人員對糖尿病自我管理的認識，特別是糖尿病專科護士，還有待加強。

5.3 設置教育標準及內容範疇

開展DSME工作中，評估患者的需求決定授予的內容，教育既要有基本的內容，包括糖尿病患者自我管理相關知識，如飲食控制、運動治療及藥物治療等，亦要強化患者對自我管理態度的認識，以及糖尿病患者自我管理行為，如飲食管理、自我監測血糖及足部自我護理等；使患者明白糖尿病是終

身慢性疾病，患者是承擔自我管理的完全責任，而醫護人員的責任是提供患者信息、技術和支持。

5.4 設立一個緊密的通報機制

糖尿病病者能否有效的控制血糖，95%的糖尿病管理是靠患者自己執行 (Ciechanowski, Katon, Russo & Walker, 2001)。建議政府在其中一個衛生中心設立糖尿病專科護士門診，並與醫院及其他衛生中心聯網，並進行中央記錄數據糖尿病資料及治療情況，開展確診患者後務必進行衛生教育的機制。故糖尿病的衛生教育對患者自我管理、血糖的控制及預防併發症的發生起著巨大的影響。

5.5 提供多元化的健康教育及活動

專科護士應走出社區，以及利用傳播媒體的力量，在電視、收音機、互聯網上建立相關的資訊，使市民可以從多渠道吸收疾病的訊息。建議衛生局在互聯網上設立討論疾病的交流平台，市民能隨時查閱與糖尿病相關的資訊，使病友間能互訴心聲，從中汲取病友的經驗，增強自己戰勝疾病的信心，而且對於一些難於啟齒的問題，藉著此作出一個初步的諮詢，有助糖尿病者的自我管理及市民預早發現疾病。

6. 總結

DSME目的不僅是提高患者對糖尿病的認識，最重要的是健康行為的改變，使患者提高自我管理能力和自我效能、降低醫療費用；減少住院天數(傅東波、傅華, 2002)。在進行DSME中，專科護士起著一個重要的角色，香港糖尿病護士門診規範化，系統化、多樣化的開展形式和管理值得澳門借鑒和參考，進一步推動護理事業專業化。

參考文獻

- 莫永珍、黃綺文(2007). 香港糖尿病專科護理與教育的學習體會. *中外護理雜誌*. 42,(5), 479-480.
- 傅東波、傅華(2002). 慢性病自我管理. *中國慢性病預防與控制*. 10(4), 93-95.
- Ciechanowski, P.S., Katon, W.J., Russo, J.E., & Walker, E.A. (2001). The Patient-Provider Relationship: Attachment Theory and Adherence to Treatment in Diabetes. *The American Journal of Psychiatry*. 158(1), 29-35