

出國報告（出國類別：實習）

加州希望之城醫學中心糖尿病衛教 管理與照護參訪報告

服務機關：臺北榮民總醫院

姓名職稱：楊惠玲 護理長

派赴國家：美國

出國期間：104.11.01~105.01.29

報告日期：105.02.23

摘要

糖尿病是慢性新陳代謝異常疾病，其中 90-98%為第二型糖尿病，根據衛服部統計，自 1987 年起，糖尿病始終居國人十大死因之第四、五位，103 年 20 歲以上成年人已超過 150 萬名糖尿病患，死亡人數有增加趨勢，盛行率約占 8%，國人應警惕防範。

臺北榮總中正樓 A113 病房為全院最主要的糖尿病治療病房，許多病患因為血糖控制不佳或合併症反覆住院治療。糖尿病有一部分跟飲食等生活習慣有相關，因此，如何教導病人配合治療、預防併發症及疾病發生之前端衛教，益顯其重要性。

本次出國進修是前往美國加州希望之城醫學中心，以臨床見習為主，為期三個月的進修期間，讓我更進一步學習到衛教師的角色功能及職責、不同的衛教方式介入是否可提高病人自我疾病管理成效、個案管理、連續血糖監測及連續性皮下胰島素輸注治療運作模式、癌症病人血糖異常之處置照護、支持照護的課程、預防病人跌倒方式與病人辨識。也和團隊的醫師、衛教師、營養師等進行分享及交流，比較二國差異並進而推展運用，期望返國後能夠將學習結果向同仁分享，提供更完善的照護品質。

關鍵字：糖尿病、衛教管理、連續血糖監測、連續性皮下胰島素輸注

目次

一、 目的

二、 過程

(一) 希望之城醫學中心 (City of Hope Medical Center, COH) 簡介

(二) 糖尿病照護研究

(三) Helford Clinical Research 醫院癌症病人照護

三、 心得

四、 建議事項

一、目的

糖尿病是慢性新陳代謝異常疾病，其中 90-98% 為第二型糖尿病，根據我國衛服部統計，民國 91 年超過 100 萬人口罹患糖尿病，103 年 20 歲以上成年人已超過 150 萬名糖尿病患，因糖尿病死亡人數達 9845 人，盛行率約占 8%。自 1987 年起，始終居國人十大死因之第四、五位，國人應警惕防範。同時它也是全球性的疾病，104 年全世界糖尿病人口 4.15 億，推估至 2040 年將達到 6.42 億人口 (International Diabetes Federation [IDF], 2015)，每 10 名成人就有一位有糖尿病。

糖尿病若控制不佳容易導致併發症，可能引起心臟病、中風、腎臟病變、視網膜病變、血管病變等疾病，除造成民眾生命威脅、影響生活品質外，也成為個人、家庭重大負擔，更可能耗費大量保醫療費用。因此，不可忽視糖尿病所造成的社會資源負擔是相當的可觀。

臺北榮總中正樓 A113 病房為全院最主要的糖尿病治療病房，許多病患因為血糖控制不佳或合併症反覆住院治療。糖尿病跟飲食等生活習慣有相關，因此，如何教導病人配合治療、預防併發症及疾病發生之前端衛教，益顯其重要性。

為追求個案管理新知與提昇衛教效能，至美國加州希望之城醫學中心臨床實際見習三個月，藉著這次的國外糖尿病照護新知參訪，學習不同的衛教方式介入是否可提高病人自我疾病管理成效、個案管理、參與連續血糖監測系統 (Continuous Glucose Monitoring, CGM)、連續性皮下胰島素輸注治療 (Continuous Subcutaneous Insulin Infusion, CSII)；癌症病人血糖異常之臨床處置照護及臨床照顧。也希望能和醫師、衛教師、營養師等進行分享及交流，從醫院運作模式中，學習他人的長處，希望能將自己的糖尿病衛教經驗，比較二國差異並進而推展運用，期望返國後能夠將學習結果向同仁分享，提供更完善的照護品質。

二、過程

(一) 希望之城醫學中心簡介

希望之城醫學中心 (City of Hope Medical Center)，簡稱 COH，創建於西元 1913 年，當時是由一群具愛心的志願人士為了幫助罹患肺結核患者，建立猶太消費救助協會 (Jewish Consumptive Relief Association, JCRA)，並籌集資金，建立一個免費且無宗教性質的結核病療養院。到了 1940 年代中期，由於抗生素發現，美國結核病人治療殆盡，希望之城目前致力於治療癌症，糖尿病病人。

幾十年來，經由不斷的擴建，所進行的研究已經使醫學顯著的進步，其中包括第一個人工合成胰島素、人類生長激素和抗癌藥物 Herceptin、Rituxan、Avastin 等技術被廣泛使用。如今，希望之城已由美國國家癌症研究院 (National

Cancer Institute, NCI) 指定為綜合性癌症中心 45 所之一，也是國家綜合癌症網 (National Comprehensive Cancer Network, NCCN) 的創始成員之一，負責推動全國各地有助改善疾病照護的研究和治療方案。希望之城 Beckman Research Institute 也是美國貝克曼基金會設立的五個研究中心之一，它的主要重點是研究癌症，糖尿病和愛滋病毒等領域，每隔四年，希望之城會出版全面的研究報告。

希望之城位於洛杉磯東北邊之Duarte市，佔地120英畝(圖1)，醫院包含糖尿病照護、癌症照護系統、幹細胞移植、輸血照護 (Michael Amini Transfusion Medicine Center)、婦女健康照護 (Rita Cooper Finkel and J. William Finkel Women's Health Center)、門診照護(Geri &Richard Brawerman Ambulatory Care Center)、臨床住院照護研究 (Helford Clinical Research Hospital)、門診外科手術中心。團隊人員包括有醫師、護士、保健輔助人員、研究員、科學家、研究生、募款專員、行銷專家、義工等提供支援。全院共有215張床位，其中加護中心18床、兒童癌症18床。最近一年報導約有6,263人次到院，住院人數為3,559人，門診手術3527人次。專科醫師250人，現有的護理人員包括全職(Full Time)及兼職(Part Time)，共計約700位。

希望之城所屬醫療網機構包含美國南加州胰島細胞協會、胰島細胞移植中心、青少年糖尿病研究基金會、13家社區癌症診所、美國國家骨髓移植研究網絡、國家基因實驗室。2015年，由美國新聞與世界報導雜誌 (U.S. News & World Report) 的醫院評比中，希望之城獲得全美第13名的最佳醫院。根據治療的病人數量，該院以血液科和前列腺癌項目位居全加州之冠。目前希望之城擁有超過300項專利、30個新藥臨床研究申請，同時是骨髓移植的先驅，2014年已完成12000例造血幹細胞移植。希望之城是以患者為中心護理的先鋒醫院，許多行業機構或愛心人士捐助資金贊助支持，院方將捐助機構或個人名字刻印在住院區大樓牆壁上，以表示尊重(圖2)，贏得全國慈善組織監督的4星級最高評價之慈善機構，更被認為是醫學研究人員最佳教學訓練場所。



圖1 希望之城



圖 2 捐助牆

(二) 糖尿病照護與研究

1. 糖尿病研究中心及醫療團隊介紹：

糖尿病是危害美國和全球人類健康的主要疾病，預計到 2025 年時，有三分之一的美國人會被診斷出罹患糖尿病，這使得進行糖尿病研究變得史無前例的重要。因此，希望之城投資 6000 萬美元，成立糖尿病與遺傳研究中心(The Leslie & Susan Gonda (Goldschmied) Diabetes & Genetic Research) (圖 3)。

研究中心包含一個臨床治療和四個研究部門，負責研究糖尿病的遺傳、併發症、肥胖症和新陳代謝、糖尿病和癌症之間的新關聯；研發新治療方法和藥物預防相關疾病，如癌症、動脈粥樣硬化疾病、肥胖和中風。希望之城更是青少年糖尿病研究基金會指定的 14 個胰島素細胞移植中心之一。糖尿病照護包括：連續葡萄糖監測、胰島素治療、胰島素輸注、胰島素幫浦注射、藥物治療、病人衛教、合併症控制，胰島素幫浦更是獲得 FDA 核准通過病人使用。2004 年，Fouad Kandeel 醫師在希望之城進行第一型糖尿病病人首次 islet 細胞移植。

目前糖尿病內分泌新陳代謝科(Diabetes Endocrinology & Metabolism, DEM)醫療成員團隊包括：六位主治醫師、三位合格糖尿病衛教師 (certified diabetes educator, CDE)，也是註冊護士(Registered Nurse, RN)，其中 2 位全職、1 位兼職。因為糖尿病是嚴重且長期的慢性疾病，必須持續追蹤做到成功管理照護，糖尿病衛教師是一位老師、諮詢者也是協調者，職責包括糖尿病病人門診、住院收案及管理追蹤，提供衛教資訊包括藥物管理、監測血糖方法、胰島素注射、運動與食物計畫、情緒管理。疾病治療有 type 1 及 type 2 糖尿病、甲狀腺疾病、骨質疏鬆、腎上腺疾病、下視丘疾病、血鈣代謝異常等。目前無專科護理師編制，相關糖尿病研究人員大約 100 位以上。



圖 3 糖尿病與遺傳研究中心

2. 糖尿病門診病人照護：

(1) 良好醫病關係：

當病人至門診櫃檯報到，先由門診護士協助測量生命徵象、身高、體重，他們相當尊重病人權益，即使是測量病人身高、體重也會拉上隔簾，保護病人隱私（圖 4）。下載血糖機數值之後，印出病人資料，再帶病人至診間室等候醫師。美國醫院是採電腦預約看診制度，病人依照預約時間才到院，不會有病人在診間外等醫師，而且診間外也沒有座椅。

病人坐在檢查台上，醫師執行身體檢查，包括檢查眼睛、口腔、頸部淋巴結、胰島素注射部位、足部皮膚、足部感覺神經檢查與測試等。醫師對病人親切，結束時會與病人握手並解說至櫃台結帳，診間並無護士跟診。醫師同時會有兩間候診室，當病人離開時之後由醫療助理協助整理診察台，醫師再至另一間診間看診另一位病人，醫師看診人數少，一天大約 15~18 位病人左右，每次看診約 30 分鐘，初診病人約一小時，醫師相當仔細向病人說明目前檢驗值報告、解釋治療方向，保險合約給付的抽血項目或藥物種類，最後都會問病人是否還有其他問題，尊重病人選擇。一般病人在家庭醫師診所先驗血，看診當天報告會傳真至醫院。門診收費由保險公司給付醫院初診美元 150 元、複診 75~80 元；在美國如無保險，看病自費相當昂貴，如至醫院自費驗血約 1000 元，初診高達 1600 元。



圖 4 尊重病人隱私

(2) 糖尿病衛教方式與個案管理：

三位合格糖尿病衛教師，其中兩位負責門診業務，一位負責住院病人事宜，每個月互相輪流執行業務範圍，隸屬於護理部管理。衛教方式共有三種，第一種方式是美國保險給付個別衛教，有個別衛教室 2 間，病人預約門診，一對一諮商，初次接受糖尿病衛教病人，衛教時間約 60~90 分鐘，由衛教師負責，包括教導糖尿病定義、血糖測試方法、藥物管理、合併症症狀與處理、胰島素筆針注射、運動重要性、食物選擇、碳水化合物的換算與食物標籤上的標示知識、高低血糖處置、心理層面情緒處理，最主要目的是著重於提昇個案自我管理的能力。依照不同保險公司給付額度介紹血糖機廠牌給病人或胰島素監測、注射幫浦使用。複診病人衛教約 30 分，每個月約有 38~40 位病人就診。有統一的衛教教材手冊，含衛教單張、評估與填報表格，包括糖尿病自我管理教育(DM Self-Management Education, DSME) record、Diabetes Education Program(DEP)、Tracking Form，追蹤一年，依照紀錄表格及單張做說明並交付病人(附錄一)。

美國病人自主性高，即使年紀大 80 幾歲，仍然願意每天測量四次血糖及注射胰島素，病人配合將血糖機、血糖記錄、飲食記錄內容帶來醫院，先由門診護士下載血糖機測量血糖值，電腦會分析報表，再由衛教師詳細核對血糖高低值數值與病人紀錄的飲食內容做說明，找出異常點，將所有資料疾病帶給醫師看診。衛教師總是耐心的傾聽及回答病人的問題，尤其是關心病人心理問題，與病人討論高低血糖問題，提供意見，每位病人似乎都知道 A1C 需保持低於 7 為佳，而且樂意學習如何自我管理糖尿病。衛教師也是個案管理師，每週電話追蹤病人狀況，收案條件為 type 1 及 type2 病人，門診收案約 450 位/年，住院收案約 250 位/年。

第二種方式是完整的糖尿病團體衛教課程，每 3 個月舉辦一次，對象是住院及門診病人，由衛教師主導。第三種方式是社區糖尿病衛教，每個月舉行一

次，固定在第三週的星期三進行，鼓勵社區民眾自由參加。每次主題不同，包括認識糖尿病、正確監測血糖及給付方式、糖尿病病人控制血糖動機及目的、如何正確選擇食物、假日健康飲食準備、碳水化合物的計算、改變飲食方式及降低慢性病風險、運動的重要性，由醫師、衛教師、營養師分別主講。

上述三種衛教的目的都是為協助病人能夠達到自我管理糖尿病，其中門診病人衛教完全由衛教師負責，飲食部分需由醫師會診營養師才能介入門診衛教。住院病人則由營養師每天負責調理飲食營養，其職稱是腫瘤科營養師(每年修滿學分考試)，護理人員職稱為腫瘤科病房護士 Oncology Certified Nurse (OCN)每三年需修滿學分換證。

(3) 連續性葡萄糖監測 (Continuous Glucose Monitoring, CGM):

美國的 DexCom 公司通過美國藥物食品檢驗局(FDA)核准多種葡萄糖監測儀器，其組成部分(圖 6)，選擇適合 tiny sensor 的皮下組織豐厚處，常見是腹部，利用專用的打針輔助器快速將軟針植入皮下，病人並不會感到疼痛，每 5 分鐘會感應紀錄血糖值，可以看出半夜血糖值高低及幫助了解工作、睡眠、藥物、飲食等日常生活對血糖的影響。先設定高低血糖值警戒值為 200 與 80 mg/dl，使用期間病人可正常的工作、運動、外出、洗澡、睡覺等活動，為確保機器所測得的資料更加的準確，必須教導病人利用血糖機量測指尖血糖 2~4 次/天並定時輸入監測器校正，作為對應；紀錄用餐時間、食物種類內容、運動時間。裝置期間勿服用 acetaminophen，因為會造成假性血糖升高。預約病人 7 天返院拆機器，列印血糖變化趨勢圖形並判讀，醫師會解釋目前血糖值變化及提出糖尿病治療建議或調整。

保險有給付，每年約有 35 位病人接受 CGM clinical trial，有 5~7 位第一型病人接受自費裝置。之後預約 2 至 3 個月返診，衛教師會下載其血糖值圖形並衛教病人應該注意飲食、藥物及運動事項，再至醫師診間由醫師決定是否調整藥物劑量，衛教師會將血糖資料寄給主治醫師參考並存於病歷。

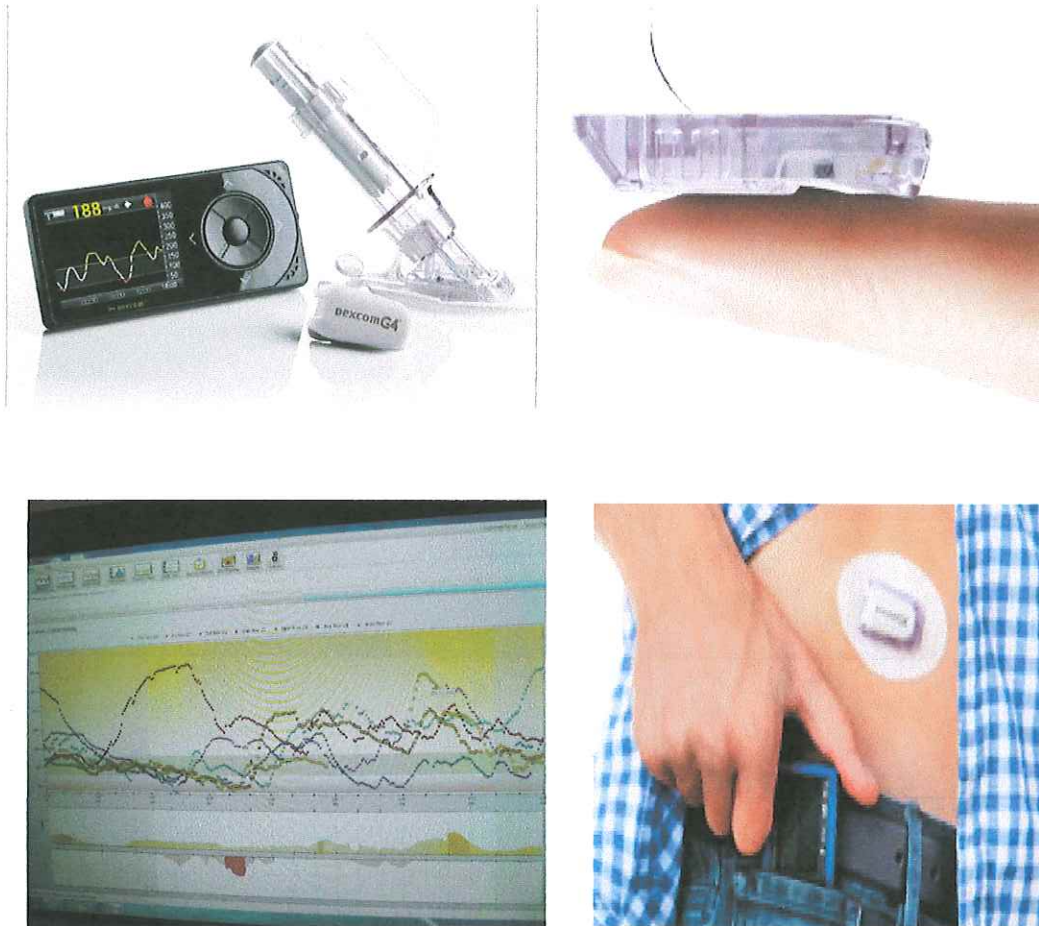


圖 6 CGM 儀器及分析圖形

(4) 連續性皮下胰島素幫浦治療 (Continuous Subcutaneous Insulin Infusion, CSII)

在診間看到美國病人身上裝置胰島素幫浦治療，每三個月預約返院，經由機器下載的血糖數值高低，醫師會與病人討論胰島素劑量是否要做調整。病人會配合醫師與衛教師指導紀錄飲食、運動，病人對於幫浦裝置覺得方便性。

醫院於一月份每週五中午安排兩小時 CGM & CSII 相關課程，醫師、衛教師、護士皆參與此課程，學習如何裝置胰島素幫浦、儀器操作及滴速調控，配合 CGM 同時使用於病人身上，了解應注意事項，練習針扎自己腹部皮下，CGM 及 CSII 兩者的穿刺針皆很柔軟，並不會感到疼痛(圖 7)。醫師會視病人需要及保險內容給付，建議病人使用。醫院每年大約有 30 位病人接受裝置治療，以第二型糖尿病病人居多。價格昂貴及感染是缺點，而且要教導病人完全學會及配合記錄碳水化合物熱量、紀錄血糖值，是一件比較辛苦的事。



圖 7 胰島素幫浦治療

(5) 其他作法：

① 病歷錄音及完善資訊系統：

醫師打電話至病歷室，由 Transcriber 人員負責醫師錄音檔，再打字轉成電子病歷存檔，其他醫事人員則必須由自己完成電子病歷。院區佔地範圍面積大，但是其資訊完善，可在醫師辦公室電腦連線醫院查詢病人資料、檢驗數值，做為與其他醫師、衛教師討論病情之用途。

② 翻譯員制度：

醫院貼心服務，遇到不會說英語語言的病人，在門診處申請翻譯員陪同，即時翻譯讓病人能完全了解醫師的說明，在見習時曾經遇到墨西哥、柬埔寨、越南、華人病人。

③ 保險制度：

保險種類相當多，依照保險制度規定的不同內容給付血糖機、試紙、連續性血糖監測儀器及胰島素幫浦等用物、藥物種類。

④ 胰島素細胞移植臨床試驗：

目前是由 Fouad R Kandeel 醫師主導，2004 年完成 1 例第一型糖尿病病人胰島素細胞移植，2015 年完成 2 例個案移植。

⑤ 眼睛視網膜檢查及癌症篩檢：

醫師會提醒病人至家庭診所檢查眼睛視網膜，目前 COH 並沒有做糖尿病病人癌症篩檢，例行會做抽血肝腎功能及尿蛋白檢驗。

(三) Helford Clinical Research 醫院

1. 醫院及病人特性簡介：

住院區設在 Helford Clinical Research 醫院，是六層樓建築，加上擴建舊病房區，目前共有 215 床，其中含加護病房 18 床，兒童癌症 18 床。分為東西兩邊病房，每一個病房設置 18 床，又分為 2 個護理站，各 9 張床。護理站極為安靜，乾淨，護理人員制服未統一，必須看名牌才知道其職稱，同時工作人員職稱多且分工細。

住院以腫瘤科癌症病人為主，住院病人至少都有一項癌症疾病，且大部分是血液幹細胞移植(Hematopoietic stem cell transplant, HCT)病人，部分是癌症手術病人，化學治療以門診為主，除非有些藥物會讓病人嚴重嘔吐或傷害腎臟功能等，必須靜脈滴注，如 Cisplatin 等，才會安排住院。而且美國住院費用昂貴，住一晚約花費 1000 美元，每一間病室皆是單人房間，病室內無冰箱，房門都是按照規定緊閉關上。

每一間病床門口都有洗手設置、口罩、手套、隔離衣，而且除了護理站內的電腦，每一床外面走廊邊亦皆設置一台電腦，硬體設備非常齊備(圖 8)。每一位醫事人員入病房也會按照洗手穿隔離衣等規定。

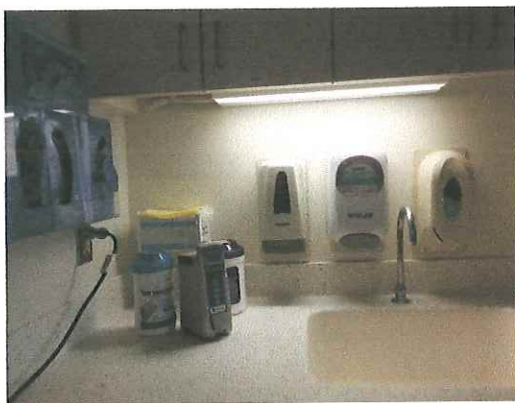


圖 8 病室門口前設備齊備

2. 護理人力：

護理人員工作時間為 12 小時制，以 07 及 19 時為交班點，門診護士 8 小時。護病比方面，加護病房是 1:1~2，一般病房為 1:3。護理方式為全責護理，很少看到家屬，醫院一樓大廳貼告示規定訪客必須先至櫃台簽名 check in (圖 9)，有些電梯需卡片感應才能啟動。5、6 樓都是 HCT 病房，每天大約有 36 位病人接受 HCT 治療，由 Amini 血庫中心一名人員和病房主護護士共同核對病人資料作輸血移植治療。國際血液與骨髓移植研究中心將希望之城評為「表現特別傑出」的移植中心，若確定病人無感染，食慾亦已獲改善，目前最佳成果是自體幹細胞移植(Autologous Stem Cell Transplant)病人平均住院約 2 週即可出院，異體幹細胞移植(Allogeneic Stem Cell Transplant)病人約 1~2 個月出院，比以前住院天數明顯縮短。



圖 9 訪客 check in 櫃台

3. 其他人力職責分工：

(1) 護士助理(patient care assistant, PCA)：

護理輔助人力(nursing assistant system)降低護理人員雜務性工作量，在希望之城稱為 PCA，每一個病房 18 床，醫院編制 2 名 PCA，相當於臺北榮總的公僱服務員，相較之下，該院服務員之人力編制明顯充足。其工作內容偏向照顧病人生活起居和衛生護理如協助病人喝水、翻身、更換床單、洗澡，傾倒尿液並紀錄尿量。根據法律的規定，助理護士不能從事給藥、打針及執行任何無菌技術。

(2) 手術病人隔天下床：

手術後病人身上管路多，隔天由復健師及助理兩人一組，共同協助病人下床於護理站走廊走動或繞病房一圈，以橘色腰帶拉住病人保護安全，病人穿防

滑襪。當下我非常好奇，陪同一起走了一段路，病人身上點滴與管路至少 6 條以上，病人不怕疼痛而且相當配合醫事人員的要求，走了將近 15 分鐘。走路過程中復健師會問病人體力是否可以承受，同時擔心病人會因疼痛走不遠，所以準備輪椅一起移動，作為輔助備用，一天約 1-2 次(圖 10)。

(3) 疼痛控制：

住院病人都是癌症病人，大約有 8 成病人使用疼痛控制(圖 11)，尤其骨頭轉移患者，有疼痛控制小組人員(patient care anesthesia, PCA) 專門負責，以幫浦(pump)控制藥物滴數。

(4) 物流管理及藥物管理：

每一個護理站皆有 Care Fusion 設備，在櫃架上清楚標示物品名稱，如同庫房用物管理，護士取物品時，以手指印或輸入個人帳號、密碼，搜尋病人及輸入用物名稱，取用數量皆有記錄。每天早上再由助理補充用物，而且我在旁邊觀察助理都是按照先到先用之補充原則，此設計可將小空間做大利用，同時方便清點，並可有效運用物流。

藥車管理程序亦同上，護士取出藥物時皆留存紀錄，每個病房旁皆設有藥局，隨時補上用藥。如果是藥物到期，有專人負責做更換補充。

BCMA 車外觀跟北榮很像，有設鑰匙裝置，唯一不同處，它設計密碼輸入可以很快打開拿取用物， 而且是隨時保持上鎖狀態。(圖 12)



圖 10 手術後下床



圖 11 疼痛控制



圖 12 物流管理及藥車管理

(5) Room service 客房服務：

希望之城是癌症專科醫院，病人常因為化學治療導致嘔吐或體力虛弱，因而延遲進食，每一位病人用餐時間皆不一致。因此，當病人想用餐時，可以電話客房準備無菌餐，現點現煮，煮好後，立即送至病人房間，餐點溫度適中，這個方法可保留食物的味道，或許能引起病人食慾。我覺得醫院此立意相當用心，應該是會讓病人感覺溫馨。

(6) Evaluation Treatment Center(簡稱 ETC)：

無一般急診設施，有專為癌症病人設計的 ETC 設置，因為當病人接受化學治療後回家，有的病人因為嘔吐厲害或嚴重虛弱，可立即到院尋求處置或安排入院，因此有此類似急診治療之設計。

4. 癌症病人血糖控制：

在 COH 癌症住院病人有下列四種情況，造成血糖值升高，必須會診糖尿病內分泌新陳代謝科醫師診治，協助血糖控制照護，考量胰島素是否需繼續注射或更改劑量：

- (1)接受異體幹細胞移植，免疫力下降，使用 Hydrocortisone 靜脈注射或服用 Prednisone 藥物治療。
- (2)腦癌手術後為降腦壓，使用 Decadron 製劑。
- (3)胰臟癌手術後，因為缺乏胰島素必須補充胰島素，而且胰臟手術後無法製造足夠酵素導致病人消化不良，給予 Creon (pancrelipase)[®]藥物，幫助消化，但是其副作用卻容易造成血糖不穩定。
- (4)癌症病人，因嘔吐或虛弱長期禁食，採 TPN 治療。

每天早上新陳代謝科醫師需到病房探視大約 20~24 位病人血糖不穩定病

人，調胰島素劑量需依照新陳代謝科醫師指示，病房護士依照 sliding scale 調整胰島素劑量注射。幾乎沒有酮酸中毒(DKA)入院的病人，因為原診治醫師會以信件或電話連繫新陳代謝科醫師討論病情，因此通常即可控制疾病，不至於惡化到需要住院。不同科別醫師、藥師或研究護士對醫師用藥有疑慮，也會透過 mail 詢問討論。

住院病人衛教血糖機操作及高低血糖等，需事先由新陳代謝科醫師指示才執行，事先約家屬依約定時間一同前來聽衛教，衛教師依照制式衛教表格 educate follow sheet 教導病人及家屬（圖 13、附錄二）。

5. 預防病人跌倒：

醫院相當保護病人的安全，注重病人防跌，從門診病人手圈到住院病房的防跌設施標示，皆可看出醫院之用心。COH 針對 18 歲以上病人使用 Worse Fall Scale 評估表評估病人跌倒危險性，危險性分為三類，低風險：0~24 分、中等風險：25~ 50 分；高度風險：大於 50 分；如果評估為高風險病人，進一步護理人員會裝置離床報知機、床邊便盆及提醒護士助理(PCA)特別留意協助。

據了解如果住院病人跌倒，加州政府會對該醫院扣分，進而影響其醫學中心排名。因此，在病房門口、護理站、病室內、白板上特別註記標示或護理站之防跌海報，提醒所有工作人員皆要留意保護病人，病人也要了解預防跌倒的重要性（圖 14）。



圖 14 防跌標示

6. 病人辨識：

在每一間病室靠近病床的右側牆壁上，都一致貼有這樣的警示標語，提醒醫師、護理人員與其他人員，在給予治療或抽血等檢驗或送病人檢查時，皆需詳細做核對辨識病人身分，以達到零缺誤。(圖 15)

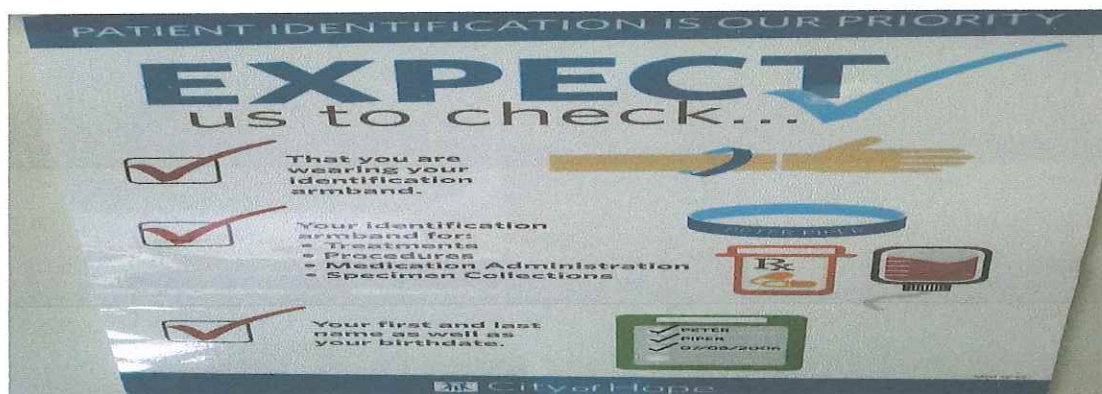


圖 15 病人辨識

7. 提供病人與家屬支持照護的課程：

醫院支持照護部門(Support care medicine department)提供癌症、糖尿病病人及照護者相關照護課程，有的課程每週一次，有的課程則是每個月一次，固定時間與地點舉辦，包括藝術治療、按摩治療、音樂治療、瑜珈、太極(Tai Chi)、婦癌及前列腺癌支持團體、化學治療相關資訊指導、頭頸癌病人的調適、夫妻一起面對癌症治療的挑戰、病人及照護者對骨髓移植出院計畫課程、Graff Versus Host Disease(GVHD)症狀管理、醫院環境介紹課程、糖尿病生活照護。其活動課程表單皆會放置於住院處、門診櫃台、電視牆、診間，提供民眾訊息鼓勵參加，有的課程因礙於場地限制，需事先電話預約(圖 16、附錄三)。





圖 16 支持照護課程

三、心得

感謝臺北榮總長官給我這次寶貴出國進修機會，單位督導長與同仁們的支持，能夠到加州希望之城醫學中心見習糖尿病相關照護，是非常難能可貴的經驗。初次自己一個人出國到陌生的美國城市，心中有些忐忑不安，擔心語言的溝通、素食用餐、交通問題等等，最後都迎刃而解。三個月的學習行程可說是苦樂參半，學習體會美國人的生活，下班後至社區學校參加免費的英語課程，認識異國朋友，也是我這次來美國的收穫之一。

如同在北榮一樣要參加在職教育課程，preceptor 帶我參加中午舉辦的課程，一個大面積的餐盒，食物容量大的讓我分幾次才能吃完，醫院餐廳食物盒餐也很大容量，還有外食叫一份餐點，結果來一大盤餐，皆令我印象深刻。讓我想到衛教師教導病人控制體重也要減低食物容量，我覺得應該從醫院帶頭做起。讓人意想不到的在一個月之後，我發現院方在大樓玻璃大門上張貼警語，提醒員工健康的吃(healthy eating)是一種權利及運動的重要性；還有減少體重降低疾病風險方案單張於各櫃台，我想醫院如此用心做法推動改變，皆是可效法的。

連續性葡萄糖監測與連續性皮下胰島素幫浦治療之實務應用，有其立即監測與血糖判讀之方便性，但是費用昂貴，約 6000~10000 美元，包括 3 天換針(10 元)+reservoir(39 元)、7 天換 sensor(5 個 473 元)、transmitter 150 元、insulin 裝藥盒 40 元、monitor 5260 元，因為在美國有保險給付，似乎比較能被病人接受，病人使用人數較北榮多。糖尿病內分泌新陳代謝科醫師協助癌症病人照護，由該科醫師開立醫囑，護士依照 sliding scale 調整胰島素注射劑量，以上這兩點與北榮是比較不同的地方，也許是未來可以改變努力的方向。

糖尿病衛教的主要目標是提供知識並且教導照護技巧，美國病人自主性高，即使年紀大 80 幾歲，仍然願意每天測量四次血糖及注射胰島素，配合與順從醫師與衛教師之指導。在 COH 糖尿病病人衛教完全由 CDE 負責，我覺得和本院之衛教技巧差不多，但是在飲食部分未見營養師介入門診衛教，經詢問得知，必需醫師會診營養師才能介入，這一點作法和臺北榮總完全不同，我想糖尿病病人衛教是結合醫師、衛教師、營養師、藥師等醫療團隊專業人員共同合作負責，進行整體的評估及衛教照護，應該會更有成效。

護理人員工作時間為 12 小時制，以 07 及 19 時為交班點，與本院制度不同。護理方式同樣為全責護理，在護病比方面，加護病房是 1:1~2，一般病房為 1:3，同時有護士助理作為護理輔助人力，還有其他醫事人員協助，職責分工相當清楚，主要的目的都是為了保護病人，相較之下護士工作內容不至於很忙碌。

另外在醫院裡看到院方對病人辨識、防跌之重要性，Room service 的用心，支持照護課程的設計，我親自參與其中的瑜珈、音樂及太極課程，感受老師的熱情教學，關心病人與家屬的體能狀況，在在處處表現出對病人的關心，讓病人存

有希望，因此可以在醫院各處角落看到 HOPE 標示(圖 17)，似乎讓病人及家屬感受到醫院的關懷，對疾病療癒更是充滿希望。



圖 17 希望標語

門診看到許多糖尿病病人合併有其他共病症癌症，如乳腺癌、大腸癌、胃癌、甲狀腺癌，希望之城醫學中心有 Beckman 研究中心及 Goldschmied 糖尿病基因研究大樓，研究人員專為癌症及糖尿病研究努力。有研究指出第二型糖尿病和多種癌症相關，同時有某些相同的危險因素，如吸煙、肥胖、久坐不動的生活方式、不良的飲食習慣和過量飲酒，某些癌症存活性發展為糖尿病的風險較大。目前在 COH，尚無實施糖尿病人癌症篩檢，期待未來能有新研究發現糖尿病與癌症之確定相關性。目前在台灣各醫院包括北榮一直持續提供民眾主要癌症的篩檢服務，包括子宮頸癌、乳癌、大腸癌及口腔癌，希望能夠提醒建議糖尿病病人能夠定期接受相關癌症篩檢是相當重要。

在美國社區有專為宣導糖尿病預防的預防醫學服務，我剛好有機會參加這場在 COH 辦理的活動，強調的重點就是推廣健康的飲食及預防合併症之重要性，以模型教導民眾(圖 18)了解糖尿病的風險，預防糖尿病的發生。目前 COH 也正在朝這方面努力，衛教師強調他們重視疾病發生之前端的衛教，預防併發症，我想這也是我們在北榮應該重視臨床前期之預防工作及努力的方向。

最後感謝在職出國進修期間其他護理長分擔職務，希望學成歸國期望能夠學以致用於臨床照護中，分享經驗給同事，提供更優質的照護服務。



圖 18 預防糖尿病宣導模型

四、建議事項

(一) 在美國醫院因為有保險給付，連續性葡萄糖監測與皮下胰島素幫浦治療之臨床實務應用，有其立即監測與血糖判讀之方便性，似乎比較能被病人接受，病人使用數量也較多。但是費用昂貴，目前在台灣尚無保險公司給付，或許一般民眾對治療項目不是很了解，臺北榮總104年使用連續性葡萄糖監測只有1位病人，沒有病人使用胰島素幫浦治療。建議上述這兩項措施或許在未來有其實施之必要性，可以以自費方式進行。

(二) 在COH有三位合格糖尿病衛教師，也只有合格衛教師才能執行門診與臨床病人相關糖尿病衛教，隸屬於護理部管理，衛教師負責分擔門診與病房業務工作，病人不會同時在門診及病房重複收案，這一點值得參考，也是我未來要執行專案改善的要點。由護理部統合管理，如何整合門診及住院病人資料並提供連續性及完整性之衛教管理，以個案糖化血色素(HbA1C)<7之結果面做為衛教評值依據，長期追蹤慢性腎臟疾病、心臟病等併發症。另外鼓勵病房同事參加合格糖尿病衛教師考試，更多的CDE專業人員幫助病人，以提昇照護品質與降低醫療費用之耗用。而對於已考取具備CDE資格者，院方能協助提供獎金及職務加級作為鼓勵之獎賞。

(三) 護理人員工作時間為 12 小時制，以 07 時及 19 時為交班點，與本院制度不同。護理方式同樣為全責護理，在護病比方面，加護病房是 1:1~2，一般病房為 1:3。同時有護士助理作為護理輔助人力，最主要目的是為降低護理人員雜務性工作量，每一個病房 18 床，編制 2 名護士助理，由這樣的數字比例，相較於本院 35~43 床只有一位服務員編製，人力真是相差之遠，因此可做為行政主管人力安排之參考。

(四) 支持照護課程的設計，看到病人在藝術治療課程裡盡情的畫圖，充滿笑聲。在音樂治療活動，病人坐著輪椅身上有多條點滴，由家屬陪同，老師彈著吉他帶著大家唱，活動中充滿歡樂，希望病人能暫時忘記病痛。還有瑜珈課程，從言談間發現老師的熱情，關心病人與家屬的體能狀況；太極拳是中國傳統文化，在 COH 看到美國病人及家屬熱衷參加，這是北榮目前還未做到但是可以做為參考努力的方向。

**City of Hope National Medical Center
Diabetes Education Program
Outpatient Diabetes Assessment Form**

Name: _____ Age _____ Sex _____ Phone# _____ (H) Phone# _____ (email) _____ Primary Support Person _____ Phone # _____
Occupation _____ Work Hours _____ Insurance _____ Residence _____
Last Year of School Completed _____ When were you diagnosed with Diabetes? _____
 Type 1 Type 2 Other _____ Primary Doctor _____ Endocrinologist _____

Current Diabetes Medication			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes
Name	Dose	Frequency		

Other Medications and or Steroid Use:

Name	Dose	Frequency

Do you have or have you had any of the following illnesses?

High blood pressure _____ Stroke _____ High cholesterol _____
 Heart problems _____ Stomach problems _____ Cancer _____ Rx _____
 Arthritis _____ Thyroid problems _____ Vision problems _____ Impotence _____
 Kidney problems _____ Liver problems _____ Mental health _____
 Foot problems/Amputations/Neuropathy _____ Respiratory problems _____ Other and Surgeries: _____

Health History

	No	Yes	
Family members with diabetes?			Who: _____
Have you ever attended a diabetes class?			When: _____ Where: _____
Do you test your blood sugars?			Name of meter: _____
How often? Blood sugar level results:	AM:	Lunch:	P,M: Bedtime:
	No	Yes	
Have you had low blood sugars?			How many times per week/month?
When does it occur?	<input type="checkbox"/> Morning	<input type="checkbox"/> Afternoon	<input type="checkbox"/> Night
What are your symptoms with a low blood sugar?	<input type="checkbox"/> Shakiness	<input type="checkbox"/> Sweating	<input type="checkbox"/> Dizzy <input type="checkbox"/> Fast heartbeat <input type="checkbox"/> Other _____
How do you treat your low blood sugar?	<input type="checkbox"/> Glucose tablets	<input type="checkbox"/> Juice	<input type="checkbox"/> Milk <input type="checkbox"/> Soda <input type="checkbox"/> Other _____
Do you smoke? How many cigarettes per day _____ Per week _____ Per month _____ How many yrs? _____			
Do you drink alcohol? _____ <input type="checkbox"/> Beer _____ <input type="checkbox"/> Wine _____ <input type="checkbox"/> Liquor _____ Week _____			
When was your last eye exam? Date _____ Where _____ Last A1C Result: _____ Date: _____			
Do you exercise? _____ Type _____ Minutes per day _____ Times per week _____			
What is preventing you from exercising? _____ Are you interested in becoming more active? _____			

Women Only

Number of pregnancies? _____ Number of births? _____
 Have you had gestational diabetes in your pregnancies? _____ Are you planning a pregnancy in the near future? _____
 Are you using any contraceptives? _____

Educational Control Variables

Why do you find it difficult to control your diabetes? Lack of information Culture Finances Language
 Inability to see Inability to hear Vision problems Other _____
 How do you feel about having diabetes? Angry Sad Guilty Scared Surprised Depressed Other _____
 How motivated are you to make any changes? 1--10 How do learn best? Videos Reading Information Class
 How confident are you to make any changes? 1--10 1:1 Discussion

Diet History

	Yes	No	
Height _____ Weight _____ BMI _____			Waist Circumference _____
Has your weight changed in the past six months?			Pounds gained _____ Pounds lost _____
Have you ever received any nutritional counseling by a dietitian?			When _____ Where _____
Do you follow a special diet?			<input type="checkbox"/> Low calorie <input type="checkbox"/> Low sodium <input type="checkbox"/> Low fat <input type="checkbox"/> Low prote <input type="checkbox"/> High fiber <input type="checkbox"/> Vegetarian <input type="checkbox"/> Low carbohydrate
Do you take any nutritional supplements?			<input type="checkbox"/> Vitamins <input type="checkbox"/> Herbs <input type="checkbox"/> Other
Are you the person who prepares the meals at home?			<input type="checkbox"/> Spouse <input type="checkbox"/> Family Member <input type="checkbox"/> Other
How often do you eat out?			<input type="checkbox"/> Week _____ <input type="checkbox"/> Month _____ <input type="checkbox"/> Buffet <input type="checkbox"/> Restaurant <input type="checkbox"/> Fast food <input type="checkbox"/> Cafeteri
How many times a week do you consume the following?			<input type="checkbox"/> Regular soda _____ <input type="checkbox"/> Juice _____
<input type="checkbox"/> Candy _____ <input type="checkbox"/> Chocolates _____			<input type="checkbox"/> Ice cream _____ <input type="checkbox"/> Cookies _____
<input type="checkbox"/> Cake _____ <input type="checkbox"/> Pastries _____			<input type="checkbox"/> Other _____

Sample Meal Plan at Home

Wake up _____ Time

Breakfast _____ Time

Snack _____ Time

Lunch _____ Time

Snack _____ Time

Dinner _____ Time

Snack _____ Time

Bedtime _____

Completed by: _____ Date _____

Diabetes Meter Training

Please follow the directions below

- o Test your blood glucose (sugars) _____ times a day
Write a number
 - Before Breakfast Before Lunch Before Dinner Bedtime
 - After Breakfast After Lunch After Dinner

- o Call if your blood glucose (sugars) are over _____ mg/dl or under _____ mg/dl
 - _____ _____
Attending Physician Endocrine Fellow
 - ETC (626) 256-4673 x65200 Diabetes Educator (626) 256-4673 x62251

Meter Education

You were taught how to use a diabetes meter. The session included:

- o Meter Name: _____
 - Lancet Device
 - Wash your hands (Warm soap and water - Rinse and dry completely).
 - Load needle into lancet device / show how to remove needle
 - Dialing the lancet for drop of blood (1=shallow & 7=deeper stick)
 - Safe disposal of needles (DO NOT PUT IN TRASH)
 - Glucose Strip
 - Place strip into meter and wait for the ready symbol
 - Stick side of finger and rotate fingers
(before sticking, let your arm hang down at your side to improve blood flow; stick your finger, "milk" from the base of your finger until you get a drop of blood)
 - Place strip next to drop of blood sample
 - Wait for a result

Results: _____ mg/dl

- o Log Book
 - Read and record the meter results in your logbook
(Note the result, date, time and any other comments in your logbook).
- o Hypoglycemia (low blood sugar) & how to treat the reaction (handout given)
- o Hyperglycemia (high blood sugar) & how to treat the reaction (handout given)

ALWAYS BRING YOUR METER AND LOGBOOK TO YOUR DOCTORS APPOINTMENT

City of Hope National Medical Center
 1500 E. Duarte Rd.
 Duarte, CA 91010
 (626) 256-4673

PRESCRIPTION - DIABETIC SUPPLIES

DATE _____ Medical Record # _____ Patient Birth Date _____

Patient Name _____ Address _____

DIAGNOSIS: 250.00 Type 2 DM 250.02 Type 2 DM Uncontrolled 648.80 Gestational DM
 250.01 Type 1 DM 250.03 Type 1 DM Uncontrolled Other:

INDICATIONS: Hypoglycemia Hyperglycemia Basal bolus therapy (pump or MDI)
 HbA1c > target Fluctuating blood sugars

Please check (✓) all that apply

METER
 _____ Meter # _____

TEST STRIPS ONE TOUCH Ultra Blue (50 test strips/box) # _____
 ACCU-CHEK Aviva (100 test strips/box) # _____
 ACCU-CHEK Compact (102 test strips/box) # _____
 Other _____ # _____

LANCETS ONE TOUCH Delica (100 lancets/box) # _____
 ONE TOUCH UltraSoft (100 lancets/box) # _____
 ACCU-CHEK Softclix (100 lancets/box) # _____
 ACCU-CHEK Multiclix Lancing Device KIT # _____
 Other _____ # _____

SYRINGES
 B-D u-100 Insulin Syringes Ultra-Fine II Short 8mm (5/16") - 3/10ml, doses up to 30 units 100 unit
 B-D u-100 Insulin Syringes Ultra-Fine Short 8mm (5/16") - 1/2ml, doses up to 50 units 100 unit
 B-D u-100 Insulin Syringes Ultra-Fine II Short 8mm (5/16") - 1ml, doses up to 100 units 100 unit
 Other _____ _____ unit

PEN NEEDLES
 B-D Ultra-Fine Original Pen Needles _____ boxes NovoFine Pen Needles 30G 8mm (5/16") _____ boxes
 B-D Ultra-Fine III Short Pen Needles 31G 8mm (5/16") _____ boxes NovoFine Pen Needles 32G 5mm (3/16") _____ boxes
 B-D Ultra-Fine III Short Pen Needles 31 G 5mm (3/16") _____ boxes

**B-D Pen Needles fit all pen products* **NovoPen Needles fit only Novo pens*

Patient Injects _____ times a day.
 Tests per day: 1 2 3-4 5-8

_____, MD
 DEA# _____ CA License # _____

 Initial for Do Not Substitute
 Label in Spanish
 Refills Telephone Order Read Back (TORB)

附錄二 Education followsheet

INTERDISCIPLINARY PATIENT AND FAMILY EDUCATION FLOWSHEET Ongoing Educational Assessment and Teaching: Adult Diabetes and Hyperglycemia Teaching

A Learning Needs (Key A)	B Barriers/ Special Needs (Key B)	C Teaching Method (Key C)	D Response to Teaching (Key D)	Summary of Teaching Provided and Additional Comments	Person(s) taught	Date, Time and Initials
5,7		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> V		Medical Nutrition Therapy/referral to registered dietitian.	<input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Family/ caregiver	Date: _____ Time: _____ Initials: _____
6		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> V		Medication: <input type="checkbox"/> Oral medication <input type="checkbox"/> Insulin	<input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Family/ caregiver	Date: _____ Time: _____ Initials: _____
3, 8, 12		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> V		Explained relationship between steroids and hyperglycemia. Pt. Care Card "Steroids and Hyperglycemia" given.	<input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Family/ caregiver	Date: _____ Time: _____ Initials: _____
12,13		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> V		Sick day management	<input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Family/ caregiver	Date: _____ Time: _____ Initials: _____
12,13		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> V		Follow up care scheduled. Diabetes Education Program referral as needed.	<input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Family/ caregiver	Date: _____ Time: _____ Initials: _____
6, 3		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> V		Prescriptions given for monitoring and controlling blood sugars.	<input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Family/ caregiver	Date: _____ Time: _____ Initials: _____
		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Family/ caregiver	Date: _____ Time: _____ Initials: _____
		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Family/ caregiver	Date: _____ Time: _____ Initials: _____
		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> V			<input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Family/ caregiver	Date: _____ Time: _____ Initials: _____

Print name _____
 Name/Title: _____ Initials: _____ Name/Title: _____ Initials: _____
 Name/Title: _____ Initials: _____ Name/Title: _____ Initials: _____
 Name/Title: _____ Initials: _____ Name/Title: _____ Initials: _____
 Name/Title: _____ Initials: _____ Name/Title: _____ Initials: _____



INTERDISCIPLINARY PATIENT AND FAMILY EDUCATION FLOWSHEET

Ongoing Educational Assessment and Teaching: Adult Diabetes and Hyperglycemia Teaching

Instructions:

- Verify that *Initial Educational Assessment and Teaching* form is completed before using this form.
 - Inpatient:** *Initial Educational Assessment and Teaching* form must be initiated within 2 hours of each admission and completed within 12 hours.
 - Outpatient:** *Initial Educational Assessment and Teaching* form must be completed during first teaching encounter. A new assessment form must be completed every 3 months (or during next outpatient visit if patient is not seen for more than 3 months). Date of last outpatient education assessment:
- For each teaching need addressed, enter the appropriate number(s)/letter(s) from keys A-D in the corresponding column.

KEY A 1. Illness / Disease 2. Test / Procedure 3. Plan of Care, Treatment and Services 4. Pain Management 5. Nutrition / Diet	6. Medications 7. Food/Drug Interaction 8. Safe and Effective Use of Medical Equipment (e.g. VAD, PCA pump) 9. Rehabilitation Techniques	10. Psychosocial/Spiritual Issues 11. Community Resources 12. When/How to Obtain Further Treatment 13. Continuing Care at Home or Health Care Facility	14. Patient Safety / Patient and Family Partnership in Safe Patient Care 15. Isolation Type: 16. Other (specify topic)
KEY B A = Acuity of Illness C = Culture CL = Cognitive Limitations D = Desire/Motivation	KEY C E = Emotional F = Financial barriers H = Hearing L = Language	KEY D B = Demonstration AK = Applied Knowledge V = Verbalized Understanding	M = Mobility MB = Fine motor skills N = No barriers identified R = Religion S = Sight O = Other
KEY E E = Explanation D = Demonstrated Skills NP = Needs Practice		P = Printed Material NR = Needs Reinforcement * N = No Evidence of Learning *	

A Learning Needs (Key A)	B Barriers/Special Needs (Key B)	C Teaching Method (Key C)	D Response to Teaching (Key D)	Summary of Teaching Provided and Additional Comments	Person(s) taught	Date, Time and Initials
1,2,3, 5,6,7,8,12, 13, 14		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> V		Overview of diabetes treatment and prevention of complications. Pt given the handout "Survival Skills: A Diabetes Education Guide".	<input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Family/caregiver	Date: _____ Time: _____ Initials: _____
3, 12, 13		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> V		Norms for blood glucose and target glucoses for the individual. Recognition, treatment, and prevention of hyperglycemia and hypoglycemia.	<input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Family/caregiver	Date: _____ Time: _____ Initials: _____
2,13,8		<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/> V		Self-monitoring of blood glucose. How to use blood glucose meter. Meter type: _____	<input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Family/caregiver	Date: _____ Time: _____ Initials: _____

Print name

Name/Title: _____ Initials: _____ Name/Title: _____ Initials: _____
 Name/Title: _____ Initials: _____ Name/Title: _____ Initials: _____

City of Hope National Medical Center 1500 E. Duarte Road, Duarte, CA 91010 INTERDISCIPLINARY PATIENT AND FAMILY EDUCATION FLOWSHEET Ongoing Education Assessment and Teaching Adult Diabetes and Hyperglycemia Teaching Form No. 8770-C036 PFEINIT Revised: 04-2010	Patient Identification <div style="text-align: right;">Page 1 of 2</div> Original: Paper Chart <div style="text-align: right;">8: 08-09</div>
---	--

附錄三 支持照護課程表

 City of Hope		Patient and Family Support Services Calendar				
		Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
January 2016 Location and details listed on back.	 An Afternoon of Music Where: Helfferd Clinical Hospital Lobby, 1 st Floor Call: 626-218-CARE (2273)		Who: Dr. Alfredo Rolando Ortiz, Harpist All are welcome		1 Closed for New Year's Holiday	
	4 2-3 p.m. Gentle Restorative Yoga	5 9 a.m. - 1 p.m. Massage Therapy 11 a.m.-12 p.m. Patient Orientation 12-1 p.m. Chemotherapy Education 12-1:30 p.m. EVENT An Afternoon of Music 1:30-3 p.m. Art Therapy 2-3 p.m. Tai Chi <small>NEW</small> 3:30-4:30 p.m. Yoga en Español	6 11 a.m.-12 p.m. Patient Orientation 12-12:30 p.m. Catholic Mass 11 a.m.-12:30 p.m. Discharge Planning Class for BMT Caregiver 7-8 p.m. Gentle Restorative Yoga	7 7:30-8:30 a.m. Chemotherapy Education 1-2 p.m. Clase de Orientación 6-7:30 p.m. Leukemia, Lymphoma and Multiple Myeloma Support Group	8	
	11 10 a.m. - 12 p.m. Look Good...Feel Better 2-3 p.m. Gentle Restorative Yoga	12 11 a.m.-12 p.m. Patient Orientation 12-1 p.m. Chemotherapy Education 1:30-3 p.m. Art Therapy 2-3 p.m. <small>NEW</small> Tai Chi 3:30-4:30 p.m. Yoga en Español	13 11 a.m.-12 p.m. Patient Orientation 12-12:30 p.m. Catholic Mass 7-8 p.m. Gentle Restorative Yoga	14 7:30-8:30 a.m. Chemotherapy Education 9 a.m. - 1 p.m. Massage Therapy 1-2 p.m. Clase de Orientación	15	
	18 2-3 p.m. Gentle Restorative Yoga 6-7:30 p.m. Coping with Head and Neck Cancer	19 9 a.m. - 1 p.m. Massage Therapy 11 a.m. -12 p.m. Patient Orientation 12-1 p.m. Chemotherapy Education 12-1:30 p.m. Couples: Essential Skills for Overcoming the Challenges of Cancer Together 1:30-3 p.m. Art Therapy 2-3 p.m. Tai Chi <small>NEW</small> 3:30-4:30 p.m. Yoga en Español	20 11 a.m.-12 p.m. Patient Orientation 11 a.m.-12:30 p.m. Discharge Planning Class for BMT Caregiver 12-12:30 p.m. Catholic Mass 6-7 p.m. Living With Diabetes 7-8 p.m. Gentle Restorative Yoga	21 7:30-8:30 a.m. Chemotherapy Education 1-2 p.m. Clase de Orientación 2:30-3:30 p.m. Music Therapy 	22	
	25 2-3 p.m. Gentle Restorative Yoga	26 11 a.m. -12 p.m. Patient Orientation 12-1 p.m. Chemotherapy Education 1:30-3 p.m. Art Therapy 2-3 p.m. Tai Chi <small>NEW</small> 3:30-4:30 p.m. Yoga en Español 6-7:30 p.m. Prostate Cancer Support Group	27 11 a.m.-12 p.m. Patient Orientation 12-12:30 p.m. Catholic Mass 7-8 p.m. Gentle Restorative Yoga	28 7:30-8:30 a.m. Chemotherapy Education 9 a.m. - 1 p.m. Massage Therapy 1-2 p.m. Clase de Orientación	29	