



糖尿病護理衛教 溫暖堅定的陪伴與支持

文／糖尿病衛教中心 衛教師 張堯婷

在學習並反思糖尿病護理衛教的道路上，了解糖尿病護理衛教是需要不斷的學習精進，以及對於發現護理問題有一定敏感度的專業，並思考身為一個護理師所帶給病人的影響力是什麼？與病人短暫時間的交談，透過對方的語言或眼神及音調，就要能嗅出一絲絲問題的線索與方向。

糖尿病衛教的重點： 雖無法治癒，但能被穩定控制

但僅僅如此，還是遠遠不足的！衛教師必須具有能夠引導病人說出問題背後的原因與背景，同理其感受與身處的情境，這些都需要糖尿病專業知識的學習做為支撐，並投入時間和病人搏感情，讓他們安心的在接受衛教的時間裡，可以好好沉澱下來，關心自己的身體。

糖尿病照護是共同照護（由醫師、護理師、營養師及藥師一起組成的照護網），且為連續性每三個月一次的護理關懷，起因於糖尿病為慢性病，不像感冒症狀緩解就好了。糖尿病（第一型，Type 1）雖無法治癒，但可以被控制穩定，這也是衛教師們向病人呼籲的重點。

某日進行衛教時，一位33歲的病人來到衛教室，陳述著身體的變化對自己造成心理上強烈的衝擊，他將內心的無奈與痛苦向護理師緩緩說出：「我的體重原本是72公斤，身體非常健壯，也有在練肌肉很精實，但妳看看我現在的樣子瘦到53公斤，我怎麼會變成這樣，護理師妳說，我是不是快死掉了？我其實無法接受自己現在的樣子，坐飛機的時候，我都想跳下去結束這一切…」多麼沮喪的言語，筆者聽到的當下內心或多或少都有些震驚！與病人站在同一陣線的我們，當

跳脫情緒的感受，同理病人的無助，理解需要有人能幫助他釐清：到底自己的身體發生了什麼事？現況需要怎麼渡過這一切？

同理病人的所有感受 手把手的協助正向面對疾病

護理衛教師需學習具備聽見話語背後，病人真正想表達的意思，在有限的時間裡，我們快速整理思緒，因為必須讓病人學會胰島素注射。此時，病人三個月糖化血色素落在11.4%，雖然知道必須實行胰島素注射，但畢竟是第一次拿起胰島素筆針學習自我注射扎針，我們必須同理體會其內心的恐懼與不安，護理師會主動手把手的示範注射教學，並在安全的環境下，依醫囑帶著病人執行第一次的扎針。

面對握筆針時的緊張、手心直冒汗的當下，我們更要用溫柔堅定的語調分段解說步驟，帶著病人下筆第一針，當藥物推注完畢，其眼神從惶恐到明白後的心安，我們都看在眼裡，病人漸漸在醫療人員的協助之下一步步正向的面對疾病，即便下診後，也使用電子通訊遠距引導病人胰島素正確使用觀念、生活中需注意的事項、低血糖預防與處理，及第一型糖尿病所需要的相關知識與糖友之間建立起聯絡橋樑，以更進一步引導飲食、運動、藥物相互配合穩定血糖的概念。在協助病人建立相關知識的過程中，身為衛教師的一員，我們也在衛教中學習同理心、心理諮商、專業醫療資訊應用、胰島素劑量在依醫囑的規範下，安全的自我調整彈性運用。正所謂「教學相長」，在學習糖尿病這門疾病照護的路上，病人就是老師，此話實踐了一路以來的學習。

專業不僅服務病人本身 影響擴及社會心理健康支持

在心理層面進一步剖析，有意義的負面情緒：悲傷，實質上也是在向他人發出求救訊號，希望能夠得到他人的同理、支持與陪伴。加州大學柏克萊分校的研究顯示，逆境中的悲傷狀態造成的大腦變化，使人的記憶更加深刻，收集資訊及處理問題以幫助走出悲傷，情緒對了，看待事情的方向就更為明確。

上述病人在經過三個月的調適與控制，糖化血色素由原本的11.4%下降至7.5%而後更加進步，體重也增加回復至理想數值。在血糖數據裡，有時隱藏著驚濤駭浪，護理衛教師像是扮演著名偵探柯南的推理破案角色，尋找著影響血糖高低起伏的關鍵，力求產生正面影響力，致力於減少糖尿病患合併症的發生，並在醫師與患者之間做最佳的溝通橋樑，衛教師的專業不僅僅在於醫學、護理相關學理和技術，甚至廣於社會心理健康支持，糖尿病衛教不僅僅服務於病人本身，也擴及身旁的家屬，對於疾病預防，最終形成相互支持的防護網及正能量。🌍

