

糖尿病合併多重慢病以人為中心的全人照護觀

Holistic Person-Centered approach to Type 2 Diabetes with multi-comorbidity

徐慧君

李氏聯合診所 管理中心副主任/衛教師

隨著年齡增加，慢性疾病發生的種類也會增加，尤其是有 DM 的病人 罹患其他共病的機率相當高，而這些多重慢病所造成的疾病負擔如糖尿病高低血糖症狀、虛弱、體力不支；以及治療的負擔:像打胰島素、測血糖定期用藥 高齡患者腎病變需要控制蛋白脂攝取，又有肌少症問題，蛋白脂量被限制，又有可能醣類食物偏高血糖控制不良，限制醣類 又有可能脂肪類攝取過多造成血脂過高造成心臟的負擔....這些為了預防疾病進展或延緩併發症，需要適量的飲食管理及必須執行的自我照護行為所造成的壓力。

除此之外，患者需要有邏輯性，組織性能力 評估目前的醫療照護並進行的理性決策。例如:現在頭暈是低血糖? 還是高血糖?還是身體其他狀況?該如何處置?就因如此 而根據 WHO 調查多重慢性病，治療複雜，常導致遵醫囑性差，而造成治療效果不佳

治療負擔往往施加在患者身上，在處理不同疾病的醫療院所之間幾乎沒有協調，並且很少明確認識到治療方案需要時間和精力。顯示多重慢病必須進行完整的醫療整合才不致造成病患花費太多時間在就醫治療 造成身心負擔又得不到照護成效,但以目前的照護方式 每一種疾病都有治療指引 然而單一疾病的治療指引卻無法滿足多重疾病的患者 因此所呈現永遠僅是片段式的醫療，因此 WHO 提出以人為中心的健康照護，而非病人，因此看到的不是僅有疾病而是這個人的全貌 特別提到需要考慮到的層面:個人家庭及社區、醫療人員必須提供能夠回應病人的需求、偏好和期望的醫療保健。醫療機構內整合相關資源提供照護。健康照護系統面及制度面的提升 發展和加強初級照護能力，提升初級照護的量能，制定財政激勵措施，引導積極的照護提供者行為並改善全體人口的獲取和金融風險保護。

進一步分享 2023 年 ADA 與 EASD 共識中提到以人為中心的糖尿病人全人照護，以及參考國外的經驗 而”最小醫療破壞照護模式 Minimally Disruptive healthcare Model 就是其中之一，一種以患者為中心(Patient-centered)，針對個案治療情境前因後果考量下的(Context-sensitive)的照護，改善病患健康，同時對患者給予最小的治療負擔。