

당뇨병 환자를 위한 검사 및 주사



당뇨병이 있는 경우, 자신을 돌보는 것은 매우 중요합니다. 이러한 검사와 주사는 문제를 예방하기 위해 건강을 더 잘 관리하는 데 도움이 됩니다. 이 체크리스트를 의사 방문 시 지참하여 필요한 모든 서비스를 받고 있는지 확인하십시오.

검사

헤모글로빈 A1C 또는 HbA1C 검사

혈액 샘플을 채취하여 지난 3개월 동안의 평균 혈당을 확인합니다.

원하는 수치는 무엇입니까?

- ☐ 7% 이하

이 검사는 얼마나 자주 받아야 합니까?

- ☐ 최소 1년에 2회

신장(미세알부민) 검사

이 검사는 신장이 얼마나 잘 작동하는지 확인합니다. 소변에 단백질이 있는 것은 신장 손상의 징후입니다.

- ☐ 의사는 소변에 단백질이 있는지 확인하기 위해 검사를 주문할 것입니다.

이 검사는 얼마나 자주 받아야 합니까?

- ☐ 최소 1년에 1회

콜레스테롤 검사

콜레스테롤 수치가 높으면 심장병과 뇌졸중 위험이 높아집니다. 의사는 콜레스테롤 수치를 확인하기 위해 혈액 검사를 주문할 것입니다. 이 검사를 받기 전 최소 8 시간 동안 금식하거나 마실 수 없습니다.

원하는 수치는 무엇입니까?

- ☐ 총 콜레스테롤: 200mg/dL 미만
- ☐ LDL (나쁜): 100mg/dL 미만 (당뇨 및 심혈관 질환이 있는 환자에게는 70mg/dL 미만이 권장될 수 있습니다. 의사와 상의.)
- ☐ HDL (좋은): 남성의 경우 40mg/dL 이상, 여성의 경우 50mg/dL 이상
- ☐ 중성지방 (Triglycerides, 나쁜): 150mg/dL 미만

이 검사는 얼마나 자주 받아야 합니까?

- ☐ 최소 1년에 1회

예방주사

독감 주사

당뇨병이 있는 사람들은 독감에 걸리고 그로 인해 사망할 위험이 더 높습니다. 독감 예방 접종을 예약하십시오. 생명을 구할 수도 있습니다.

이 주사를 얼마나 자주 받아야 합니까?

- ☐ 일년에 1회

폐렴 예방 접종

당뇨병 환자는 폐렴에 걸리고 사망할 위험이 더 높습니다. 이 백신이 귀하의 생명을 구할 수 있습니다!

이 주사를 얼마나 자주 받아야 합니까?

- ☐ 최소 1회
- ☐ 65세 또는 이상인 경우 의사에게 2번째 접종이 필요한지 문의

검사

혈압 검사

고혈압은 뇌졸중, 심장병, 눈과 신장 문제의 위험을 높입니다. 혈압은 팔에 커프를 두르고 측정합니다.

원하는 수치는 무엇입니까?

- ☐ 140/90 미만 (심혈관 질환 위험이 높은 당뇨병 환자의 경우 130/80의 목표가 권장될 수 있음. 의사와 상의.)

이 검사는 얼마나 자주 받아야 합니까?

- ☐ 매 의사 방문마다

확장된 눈 검사

이 검사는 눈의 뒤쪽 (망막) 에 문제가 있는지 검사합니다. 안과 의사는 눈에 방울을 넣어 동공을 크게 하거나 "확장"합니다. 이렇게 하면 의사가 망막을 볼 수 있습니다.

이 검사는 얼마나 자주 받아야 합니까?

- ☐ 일년에 1회

치과 검사

이 검사는 잇몸 질환, 충치 및 기타 구강 문제를 검사합니다. 검사는 어떤 문제가 있는지에 따라 달라집니다. 치과 의사가 가장 좋은 치료법을 추천할 것입니다.

- ☐ 매일 양치질과 치실질을 하여 구강, 치아, 잇몸을 건강하게 유지하십시오.

이 검사는 얼마나 자주 받아야 합니까?

- ☐ 1년에 2번 치과 의사를 만나십시오

발 검사

이 검사는 발의 신경 손상을 검사합니다. 의사는 신경 손상, 붓기, 발적, 발톱 내성장 및 곰팡이성 발톱, 피가 나는 굳은살과 굳은살, 건조한 균열, 상처 또는 찰과상을 검사합니다.

의사와 다음에 대해 상의하십시오:

- ☐ 곰팡이성 발톱, 상처, 피가 나는 굳은살
- ☐ 굳은살, 건조한 균열, 상처 또는 찰과상

이 검사는 얼마나 자주 받아야 합니까?

- ☐ 최소 1년에 1회



이 내용에 대해 질문이 있으시면 CalOptima Health 고객센터 서비스 무료 전화 **1-888-587-8088 (TTY 711)**, 번으로 월요일부터 금요일, 오전 8시부터 오후 5시 30분사이 전화하십시오. 귀하의 언어를 구사하는 직원이 있습니다. 저희 웹사이트 www.caloptima.org/healthandwellness 를 방문하십시오.

나의 당뇨병 관리 기록

본 기록 사용 방법

이 페이지를 사용하여 각 검사, 시험 또는 주사의 날짜와 결과를 적으십시오. 의사 방문 시 지참하여 의사에게 보여주십시오. 어떤 목표를 가져야 하는지 문의해 보십시오. 의사에게 묻는 것을 잊지 않도록 방문 전에 질문을 적어두십시오.

각 의사 방문	날짜	결과
혈압 검사 나의 목표: _____		나의 혈압: _____
발 검사		
자기 관리 계획 검토		
체중 체크		
약물 검토		
일년에 1번	날짜	결과
콜레스테롤 혈액 검사 나의 목표: _____ 총수치: _____ mg/dL LDL: _____ mg/dL HDL: _____ mg/dL Triglycerides: _____ mg/dL		총수치: _____ mg/dL LDL: _____ mg/dL HDL: _____ mg/dL Triglycerides: _____ mg/dL
발 전체 검사		
치과 검사		
확장된 눈 검사		
독감 주사		
신장(미세알부민) 검사		
매년 최소 2 회	날짜	결과
첫 번째 A1C 혈액 검사 나의 목표: _____		
두 번째 A1C 혈액 검사 나의 목표: _____		
세 번째 A1C 혈액 검사 나의 목표: _____		
최소 1번	날짜	결과
폐렴 예방 접종 65세가 넘는 경우 2차 접종이 필요할 수 있습니다. 의사에게 문의		