**糖尿病患者随访表**

1. **基本资料**

**姓名­ ; 年龄 ; 出生年月 ;**

**患者编号 ; 联系电话 ；**

**二．糖尿病的分型：**

**□1型糖尿病 □2型糖尿病 □妊娠糖尿病**

**三．目前身体检测指标：**

**身高:\_\_\_\_\_cm 体重:\_\_\_\_\_kg 体重指数BMI：\_\_\_\_\_kg/m2**

**腰围:\_\_\_\_\_cm 臀围:\_\_\_\_\_cm 血压\_\_\_\_/\_\_\_\_mmHg， 心率\_\_\_\_\_次/分**

**空腹血糖\_\_\_\_\_mmol/L 餐后2h\_\_\_\_\_mmol/L HbA1c\_\_\_\_\_%**

1. **糖尿病患者血糖控制程度评估：**

**□优秀 □良好 □中等 □差**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **血糖评估标准** | | | | **随访周期(周)** |
| **控制水平** | **空腹（mmol/L）** | **餐后2h（mmol/L）** | **HbA1c(%)** |
| **优秀** | **<6** | **<8** | **<6.5** | **12** |
| **良好** | **<7** | **<9** | **6.5-7.0** | **8** |
| **中等** | **<8** | **<10** | **7.0-7.5** | **4** |
| **差** | **>8** | **>10** | **>7.5** | **2** |

1. **现有慢性疾病：**

**□高血压 □糖尿病 □高血脂 □高尿酸 □肝功能异常**

**□肾功能异常 □骨质疏松 □肥胖**

**1、高血压：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 药物名称 | 剂量 | 用法 | 时间 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**2.糖尿病**：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 药物名称 | 剂量 | 用法 | 时间 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TC | TG | HDL-C | LDL-C | APOA | ApoB |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**3.血脂情况**

**4.尿酸指标： umol/L （男性149-416 umol/L，女性89-357 umol/L）**

**5.肝功能指标：**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ALT(U/L) | AST(U/L) | γ—GT(U/L) |
|  |  |  |

**6.肾功能指标：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| BUN  (mmol/L) | Cr  (ummol/L) | UA  (ummol/L) | eGFR  (ml/min/1.73m2） | 尿微量  白蛋白  （mg/L） | 尿微量  白蛋白/肌酐（mg/g） |
|  |  |  |  |  |  |

**7.有无肥胖：**

**□是 □否**

**六．家族史：**

**1.肥胖、2.心血管疾病、3.糖尿病或血糖异常、**

**4.高血脂、5.痛风、6.甲状腺疾病、7.睡眠呼吸暂停综合征、**

**8.肿瘤疾病（癌症）、9.其它疾病**

**。**

父亲： 母亲： 兄弟： 姐妹：

爷爷： 外公： 奶奶： 外婆：

叔叔： 姑姑： 舅舅： 阿姨：

**七．饮食调查**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 食物分类 | 您是否经常食用以下食品？ | 判断标准 |
| 粗粮 | □是 □否 | 每周3次以上 |
| 肉类 | □是 □否 | 每周3次以上 |
| 动物内脏 | □是 □否 | 每周3次以上 |
| 油炸或油煎食品 | □是 □否 | 每周3次以上 |
| 奶类 | □是 □否 | 每周3次以上 |
| 鱼虾等水产品 | □是 □否 | 每周3次以上 |
| 蔬菜 | □是 □否 | 每周3次以上 |
| 水果 | □是 □否 | 每周3次以上 |
| 甜食（蛋糕、饮料、糖块） | □是 □否 | 每周3次以上 |
| 其他零食（薯片，硬饼干等） | □是 □否 | 每周3次以上 |

1. **运动方式**

运动项目 频率 次/周 强度： **□**低等 **□**中等

**九．吸烟、饮酒、睡眠**

1.吸烟 □是 □否 （ ­ 支/天，吸烟史­ 年）

2.饮酒 □是 □否 （ ­ ml/天， ­ 酒）

3.每天是否有固定的起床及入睡时间？

起床时间： 入睡时间： 、午休时间：

**十、并发症及不良反应**

* **并发症**

1. **急性并发症**

|  |  |
| --- | --- |
| （1) 酮症酸中毒 | □是 □否 |
| （2）高渗性非酮症糖尿病昏迷 | □是 □否 |
| （3）乳酸性酸中毒 | □是 □否 |

1. **慢性病发作**

|  |  |
| --- | --- |
| （1)血管病变：动脉粥样硬化、冠心病 | □是 □否 |
| （2）神经病变：肢端感觉异常、胃轻瘫、尿失禁、尿潴留 | □是 □否 |
| （3）糖尿病肾病：蛋白尿 | □是 □否 |
| （4）眼部病变：白内障、青光眼等 | □是 □否 |
| （5）足部病变：疼痛、溃疡、肢端坏死 | □是 □否 |

* **不良反应**

1. **低血糖**

|  |  |
| --- | --- |
| （1) （心慌、大汗、头晕） | □是 □否 |
| （2）饥饿感 | □是 □否 |
| （3）视力模糊 | □是 □否 |
| （4）面色苍白 | □是 □否 |
| （5）心理障碍 | □是 □否 |

1. **药物的不良反应**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （1)胰岛素增敏剂 | 双胍类：【二甲双胍（格华止）】:1.胃肠道反应：恶心、呕吐、腹痛、腹泻; 2.影响维生素B12、叶酸、辅酶Q10的吸收 | □是  □否 |
| 噻唑烷二酮类：【罗格列酮、吡格列酮】：1.水肿、体重增加2.肝功能损害者不宜使用，且所有服用噻唑烷二酮类药物者必须定期监测肝功能3.轻中度的贫血4.能促排卵，PCOS、绝经期妇女应避孕 | □是  □否 |
| （2）促胰岛素分泌 | 磺脲类:【格列\*\*\*如：达美康、亚莫利】  容易低血糖 | □是  □否 |
| 格列奈类：【唐力、诺和龙】容易低血糖 | □是  □否 |
| （3）α-葡萄糖苷酶抑制剂 | \*\*\*波糖：【拜糖平（拜耳）、卡博平、倍欣】腹胀、腹痛、偶有低血糖风险，应用葡萄糖纠正，喝糖水、进食效果差 | □是  □否 |
| （4）DPP-4抑制剂 | 最新制剂：【西格列汀、维格列汀】具体副作用目前不详 | □是  □否 |
| （5）胰岛素 | 1.低血糖2.局部反应（红肿、脂肪萎缩）3.皮下注，一般不宜静注（除正规胰岛素外）4.贮存条件：未开封：2~8℃冷藏贮存，使用时提前30min取出；已开封：使用的胰岛素可在室温（＜25℃）保存4周 | □是  □否 |

1. **高血脂**

|  |  |
| --- | --- |
| 头晕目眩、头痛、 | □是 □否 |
| 胸闷、气短、心慌 | □是 □否 |
| 胸痛、乏力、 | □是 □否 |
| 口角歪斜、不能说话、肢体麻木 | □是 □否 |

**4 高尿酸**

|  |  |
| --- | --- |
| 慢性关节炎 | □是 □否 |
| 痛风 | □是 □否 |
| 血尿酸偏高 | □是 □否 |
| 口角歪斜、不能说话、肢体麻木 | □是 □否 |

1. **健康宣教内容**