Sách tài nguyên về bệnh tiểu đường

BOSTON MEDICAL CENTER

Mục lục

Chào mừng đến với Chương trình Bệnh tiểu đường của Trung tâm Y tế Boston 4

Mã QR của Trung tâm tài nguyên bệnh tiểu đường BMC 6

Bệnh tiểu đường là gì? 7

Những điều bạn cần biết về bệnh tiểu đường 8

Những điều bạn cần biết về tiền tiểu đường 9

Những điều bạn cần biết về bệnh tiểu đường thai kỳ 10

Xây dựng thói quen lành mạnh 11

Lợi ích của hoạt động thể chất 12

Những cách bổ sung hoạt động thể chất vào cuộc sống hằng ngày 14

Rèn luyện thể lực 15

Lựa chọn đĩa ăn lành mạnh 16

Thực hiện từng bước nhỏ 17

Giàu chất xơ, giàu protein: Ăn uống lành mạnh vì cuộc sống 18

Cách đọc nhãn thực phẩm 20

Các điều khoản về nhãn 21

Tính lượng carbohydrate 22

Bữa ăn nhẹ lành mạnh 24

Ý tưởng kế hoạch bữa ăn 26

Kiểm soát đường huyết 28

Xác định mục tiêu kiểm soát đường huyết 29

Thông tin về đường huyết 30

Theo dõi đường huyết liên tục (CGM) 32

Tăng đường huyết (Lượng đường trong máu cao) 34

Hạ đường huyết (Lượng đường trong máu thấp) 35

Nhiễm toan ceton do đái tháo đường (DKA) 36

Triệu chứng của DKA 37

Ceton 38

Ngày bị bệnh là gì? 38

Thuốc điều trị tiểu đường 40

Thuốc điều trị tiểu đường (Thuốc viên, GLP-1s) 41

Bảng lịch trình dùng thuốc tiểu đường 42

Insulin 43

Cách sử dụng bút tiêm Insulin 44

Các bộ phận của kim bút 4 mm 45

Lời khuyên để thực hành tiêm tốt 46

Thải bỏ kim tiêm an toàn 47

Kiểm soát các biến chứng của bệnh tiểu đường 48
Lời khuyên giúp giảm các biến chứng bệnh tiểu đường 49
Chăm sóc bàn chân 50
Tổn thương thần kinh, Bệnh thần kinh ngoại biên 52
Sức khỏe tim mạch, Bệnh tim mạch 53
Sức khỏe thận 54
Chăm sóc mắt 56
Chăm sóc sức khỏe tâm thần 57
Sức khỏe tâm thần 58
Thực hiện từng bước nhỏ để thay đổi 59
Bệnh tiểu đường và căng thẳng 60
Lời khuyên giúp bạn sống chung với bệnh tiểu đường 61
Tìm hiểu thêm về việc cải thiện bệnh tiểu đường 62
Mã QR lớp học sống khỏe với bệnh tiểu đường của BMC 62
Phụ lục 64
Phiếu tiếp nhận 65
Các loại Insulin 66
Thuốc dạng uống dành cho người mắc tiểu đường 68
GLP-1s 70
Trang ghi chú 74

Chào mừng đến với Chương trình Bệnh tiểu đường của Trung tâm Y tế Boston

Nếu đang sống chung với bệnh tiểu đường, bạn có thể có nhiều câu hỏi về cách chăm sóc sức khỏe. Kiểm soát bệnh tiểu đường không phải lúc nào cũng dễ dàng, nhưng bạn có thể học được những kỹ năng cần thiết để kiểm soát bệnh tiểu đường trong cuộc sống hằng ngày thông qua một số chương trình giáo dục. Tại Trung tâm Y tế Boston (BMC), nhóm chuyên gia chăm sóc và giáo dục về bệnh tiểu đường được chứng nhận của chúng tôi luôn tận tâm giúp đỡ bạn.

Tập sách này sẽ cung cấp cho bạn thông tin và nguồn lực cần thiết giúp chăm sóc bệnh tiểu đường để bạn có thể sống cuộc sống tích cực, ngăn ngừa hoặc làm chậm các biến chứng sức khỏe. Bên trong, bạn sẽ tìm thấy thông tin về chế độ ăn uống lành mạnh, hoạt động thể chất, theo dõi lượng đường trong máu, quản lý bệnh tiểu đường khi không khỏe, thuốc điều trị tiểu đường và quản lý căng thẳng cũng như các hoạt động hàng ngày.

Ở trang 65, bạn sẽ thấy phiếu tiếp nhận mà bạn cần điền trước buổi thăm khám đầu tiên. Phiếu này sẽ cung cấp cho nhóm chăm sóc bệnh tiểu đường những thông tin quan trọng về bạn để họ có thể cung cấp dịch vụ chăm sóc tốt nhất có thể cho bạn.

Vui lòng giữ tập sách làm tài liệu hướng dẫn bất cứ khi nào bạn có thắc mắc. Chúng tôi khuyến khích bạn liên hệ nhóm chăm sóc bệnh tiểu đường BMC nếu có thắc mắc và để được hỗ trợ liên tục. Bạn cũng có thể truy cập trang web của chúng tôi tại **BMC org/diabetes/resource-center**.

Bạn không một mình!

Bạn là trung tâm của việc điều trị bệnh tiểu đường.

Bạn có thể đóng vai trò quan trọng trong việc chăm sóc bệnh tiểu đường của bản thân. Có rất nhiều bước bạn có thể thực hiện để giúp kiểm soát bệnh tiểu đường của mình. Nhóm chăm sóc bệnh tiểu đường BMC luôn sẵn sàng hỗ trợ bạn.

Hãy truy cập Trung tâm tài nguyên về bệnh tiểu đường BMC để biết thêm thông tin về cách kiểm soát bệnh tiểu đường.

Quét mã QR để truy cập Trung tâm tài nguyên về bệnh tiểu đường.

1. Mở camera trên điện thoại của bạn:
Nếu bạn sử dụng iPhone hoặc Android, hãy mở ứng dụng camera.

2. Hướng camera vào mã QR:
Giữ chắc điện thoại và hướng camera vào mã QR giống như bạn đang chụp ảnh.

3. Chờ nhận dạng:
Camera trên điện thoại của bạn sẽ tự động nhận dạng mã QR. Không cần phải chụp ảnh.

4. Nhấn vào thông báo:
Sau khi mã QR được nhận dạng, một thông báo hoặc một cửa sổ bật lên sẽ xuất hiện.

5. Mở liên kết hoặc thực hiện hành động:
Nhấn vào thông báo hoặc cửa sổ để mở liên kết hoặc thực hiện hành động được nhúng vào mã QR.

Hoặc truy cập trang web:

BMC.org/diabetes/resource-center

Bệnh tiểu đường là gì?

Những điều bạn cần biết về bệnh tiểu đường

- Thực phẩm cung cấp năng lượng cho cơ thể. Phần lớn thực phẩm chúng ta ăn đều biến thành đường. Đường trong máu di chuyển từ mạch máu đến các tế bào để cung cấp năng lượng cho chúng ta. Insulin giống như "máy bơm nhiên liệu" đưa đường đến các tế bào.
- Bệnh tiểu đường xảy ra khi cơ thể không sản xuất đủ insulin hoặc insulin không hoạt động hiệu quả nên cơ thể không thể sử dụng thực phẩm ăn vào đúng cách. Lượng đường trong máu không đi vào tế bào của cơ thể để cung cấp năng lượng.

Có hai loại bệnh tiểu đường

Loại 1

- Cơ thể ngừng sản xuất insulin.
- Được điều trị bằng insulin dạng tiêm.
- Phổ biến nhất ở trẻ em và thanh niên, nhưng có thể xảy ra ở mọi lứa tuổi.

Loại 2

- Cơ thể không sản xuất hoặc sử dụng insulin hiệu quả.
- Có thể điều trị bằng chế độ ăn kiêng, tập thể dục, insulin hoặc các loại thuốc khác.
- Có thể phát triển ở mọi lứa tuổi nhưng nguy cơ cao sau tuổi 45. Các yếu tố nguy cơ bao gồm có thành viên trong gia đình mắc bệnh tiểu đường, tiểu đường thai kỳ, ít vận động và có chỉ số khối cơ thể (BMI) cao.

Kiểm tra

Nếu bạn có nguy cơ mắc bệnh tiểu đường cao, hãy hỏi bác sĩ về việc xét nghiệm vào lần thăm khám tiếp theo. Bạn có thể thực hiện bài kiểm tra nguy cơ của chúng tôi tại **diabetes.org/diabetes-risk-test** để tìm hiểu bạn có nguy cơ mắc bệnh tiểu đường loại 2 hay không.
Tham khảo trang 6 để biết cách sử dụng mã QR.

Những điều bạn cần biết về tiền tiểu đường

Tiền tiểu đường còn được gọi là "bệnh tiểu đường ranh giới." Mắc tiền tiểu đường có nghĩa là lượng đường trong máu của bạn cao hơn bình thường nhưng chưa được coi là bệnh tiểu đường. Bạn có thể không cảm nhận được triệu chứng, nhưng nếu không có gì thay đổi, bạn có khả năng sẽ mắc bệnh tiểu đường loại 2. Có một số phương pháp điều trị để ngăn ngừa tình trạng này, bao gồm thay đổi lối sống, dùng thuốc, hoặc cả hai.

Tôi có thể làm chậm hoặc ngăn ngừa bệnh tiểu đường loại 2 bằng cách nào?

Bạn có thể làm chậm hoặc thậm chí ngăn ngừa bệnh tiểu đường loại 2 bằng cách:

Uống thuốc
(nếu bác sĩ kê đơn)

Giảm một chút cân nặng nếu bạn thừa cân

Vận động thường xuyên
(30 phút,
5 ngày một tuần
HOẶC 150 phút
mỗi tuần)

Duy trì chế độ ăn uống cân bằng

Những điều bạn cần biết về bệnh tiểu đường thai kỳ

Bệnh tiểu đường thai kỳ là loại bệnh tiểu đường phát triển trong thời kỳ mang thai. Bệnh xảy ra khi lượng đường trong máu hoặc đường huyết của người mang thai cao hơn mức cần thiết.

Con tôi sinh ra có mắc bệnh tiểu đường không?

Bệnh tiểu đường thai kỳ không gây ra bệnh tiểu đường ở trẻ sơ sinh, nhưng nó có thể làm tăng nguy cơ con của bạn mắc bệnh tiểu đường trong tương lai.

Bệnh tiểu đường thai kỳ có thể ảnh hưởng đến tôi như thế nào?

Khi mang thai, bạn có nguy cơ phải sinh mổ cao hơn và tăng nguy cơ biến chứng như huyết áp cao nguy hiểm. Nguy cơ mắc bệnh tiểu đường trong tương lai của bạn cũng cao hơn nhiều.

Bệnh tiểu đường thai kỳ có thể ảnh hưởng đến con của tôi như thế nào?

Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng bạn có thể sinh con khỏe mạnh nếu mức đường huyết của bạn trong phạm vi mục tiêu. Nhưng nếu lượng đường huyết vẫn ở mức cao, con của bạn có thể gặp các vấn đề về sức khỏe khi sinh như khó thở, lượng đường trong máu thấp, lượng canxi trong máu thấp, vàng da (da có màu vàng) và tăng tế bào hồng cầu bất thường. Bác sĩ có thể làm các xét nghiệm sau sinh để kiểm tra.

Đối phó với bệnh tiểu đường thai kỳ

Đôi khi việc chẩn đoán bệnh tiểu đường thai kỳ có thể dẫn đến cảm giác tội lỗi, lo lắng và sợ hãi. Cân nhắc việc nhờ bạn đời, bạn thân hoặc thành viên trong gia đình cùng tham gia buổi thăm khám để được hỗ trợ thêm. Tin vui là các bác sĩ và nhà giáo dục về bệnh tiểu đường luôn sẵn sàng hỗ trợ bạn trong suốt hành trình đó.

Tôi nên kiểm tra gì khi mang thai?

- **Đường huyết:** Việc theo dõi mức đường huyết sẽ cho biết việc điều trị bệnh tiểu đường của bạn có hiệu quả hay không. Một số phụ nữ được đội ngũ chăm sóc sức khỏe kiểm tra mức đường huyết thường xuyên. Nhiều phụ nữ tự kiểm tra đường huyết bằng máy đo đường huyết. Hãy trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của bạn về lựa chọn này.

- **Ceton:** Bạn có thể cần kiểm tra ceton trong nước tiểu. Có ceton nghĩa là cơ thể bạn đang sử dụng chất béo chuyển hóa năng lượng thay cho đường. Điều này có thể xảy ra nếu bạn không nạp đủ lượng calo hoặc nếu bạn không thường xuyên ăn đủ no. Ceton có thể gây hại cho trẻ nhỏ.

Tôi có thể mong đợi điều gì sau khi sinh con?

Đường huyết của trẻ sẽ được kiểm tra ngay sau khi sinh. Con của bạn có thể cần phải đến phòng chăm sóc đặc biệt để theo dõi nếu lượng đường trong máu quá thấp. Bạn phải thực hiện thêm xét nghiệm sàng lọc bệnh tiểu đường sáu tuần sau khi sinh vì có nguy cơ mắc bệnh tiểu đường loại 2 sau này.

Xây dựng thói quen lành mạnh

Lợi ích của hoạt động thể chất

Vận động là một phần quan trọng của việc sống lành mạnh và kiểm soát bệnh tiểu đường. Hoạt động thể chất sẽ mang lại cho bạn nhiều lợi ích về sức khỏe:

Kiểm soát đường huyết, huyết áp và cholesterol: Hoạt động thể chất thường xuyên giúp duy trì mức đường huyết (glucose), huyết áp, cholesterol ở mức tối ưu và giảm nguy cơ biến chứng liên quan đến bệnh.

Giảm nguy cơ mắc bệnh tim và đột quỵ: Tham gia các hoạt động thể chất làm giảm nguy cơ mắc bệnh tim và đột quỵ, góp phần giúp hệ thống tim mạch khỏe mạnh hơn.

Giảm căng thẳng: Hoạt động thể chất là liều thuốc giảm căng thẳng hiệu quả, thúc đẩy tinh thần sảng khoái và cân bằng cảm xúc.

Cải thiện chức năng insulin: Tập thể dục thường xuyên giúp tăng cường độ nhạy insulin, hỗ trợ điều hòa lượng đường trong máu tốt hơn, đặc biệt có lợi cho người mắc bệnh tiểu đường.

Tăng cường tim, cơ và xương: Hoạt động thể chất giúp tăng cường tim, cơ và xương, tăng cường sức mạnh thể chất và khả năng phục hồi tổng thể.

Cải thiện lưu thông máu và săn chắc cơ bắp: Tham gia các hoạt động thể chất giúp cải thiện lưu thông máu và giúp săn chắc cơ bắp, góp phần nâng cao thể lực tổng thể.

Tính linh hoạt: Hoạt động thể chất thường xuyên giúp cơ thể và khớp linh hoạt, thúc đẩy khả năng vận động tốt hơn và giảm nguy cơ cứng khớp.

Ngay cả khi bạn chưa từng vận động trước đây, việc thêm hoạt động thể chất vào thói quen hằng ngày có thể mang lại những thay đổi tích cực. Bạn có thể hưởng lợi từ bất kỳ loại hoạt động nào, ngay cả với hoạt động không cần gắng sức và một khi biến hoạt động thể chất thành thói quen, bạn có thể thấy nó rất quan trọng đối với sức khỏe của bản thân.

Nếu bạn không vận động trong một thời gian, hãy bắt đầu bằng việc kiểm tra sức khỏe với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Bài kiểm tra bao gồm kiểm tra tim, mạch máu, mắt, thận, bàn chân và hệ thần kinh. Dựa trên tình trạng sức khỏe, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe có thể đề xuất các hoạt động thể chất phù hợp nhất với bạn. Một thói quen hoạt động thể chất toàn diện thường bao gồm các hoạt động hằng ngày, tập thể dục nhịp điệu và rèn luyện thể lực. Những điều này có thể được điều chỉnh theo nhu cầu và khả năng cá nhân của bạn.

Quét mã QR này để truy cập Video hoạt động thể chất

Tham khảo trang 6 để biết cách sử dụng mã QR.

Hoặc xem video Tầm quan trọng của việc tập thể dục:
youtube.com/watch?v=SC3kvGjesmY

Những cách thêm hoạt động thể chất vào cuộc sống hằng ngày

Bắt đầu

Nếu trước đó bạn không vận động, hãy bắt đầu với 5 hoặc 10 phút mỗi ngày và tăng dần theo từng tuần. Cân nhắc chia hoạt động hằng ngày của bạn thành nhiều phần như đi bộ nhanh 10 phút ba lần một ngày. Hỏi nhóm chăm sóc sức khỏe về cách khởi động và giãn cơ trước khi tập thể dục nhịp điệu và hạ nhiệt sau đó. Xây dựng hoạt động trong ngày. Đi bộ chỉ 30 phút mỗi ngày, năm ngày một tuần là khởi đầu tốt. Nếu bạn không thể đi bộ trong 30 phút cùng một lúc, bạn có thể đi bộ ngắn hơn trong ngày.

Đặt mục tiêu khoảng 30 phút mỗi ngày, ít nhất 5 ngày một tuần, tổng cộng ít nhất 150 phút mỗi tuần.

Bài tập sức bền

Bài tập sức bền là bất kỳ hoạt động nào làm tăng nhịp tim. Việc này mang lại nhiều lợi ích cho cơ thể:

- Tăng cường tim và xương.
- Giảm căng thẳng.
- Cải thiện độ nhạy insulin.
- Tăng cường tuần hoàn máu.
- Giảm nguy cơ mắc bệnh tim bằng cách duy trì mức đường huyết, huyết áp và cholesterol mục tiêu.

Các cách thêm bài tập sức bền:

- Đi bộ nhanh mỗi ngày
- Thử khiêu vũ hoặc tham gia lớp nhảy thể dục nhịp điệu
- Bơi lội hoặc tham gia lớp thể dục nhịp điệu dưới nước
- Đạp xe ngoài trời hoặc dùng xe đạp thể dục tại chỗ trong nhà
- Tập tạ
- Đi bộ
- Yoga
- Đạp xe
- Bơi lội
- Nhảy dây
- Khiêu vũ
- Làm việc nhà như hút bụi, lau nhà, làm vườn và giặt giũ

Rèn luyện thể lực

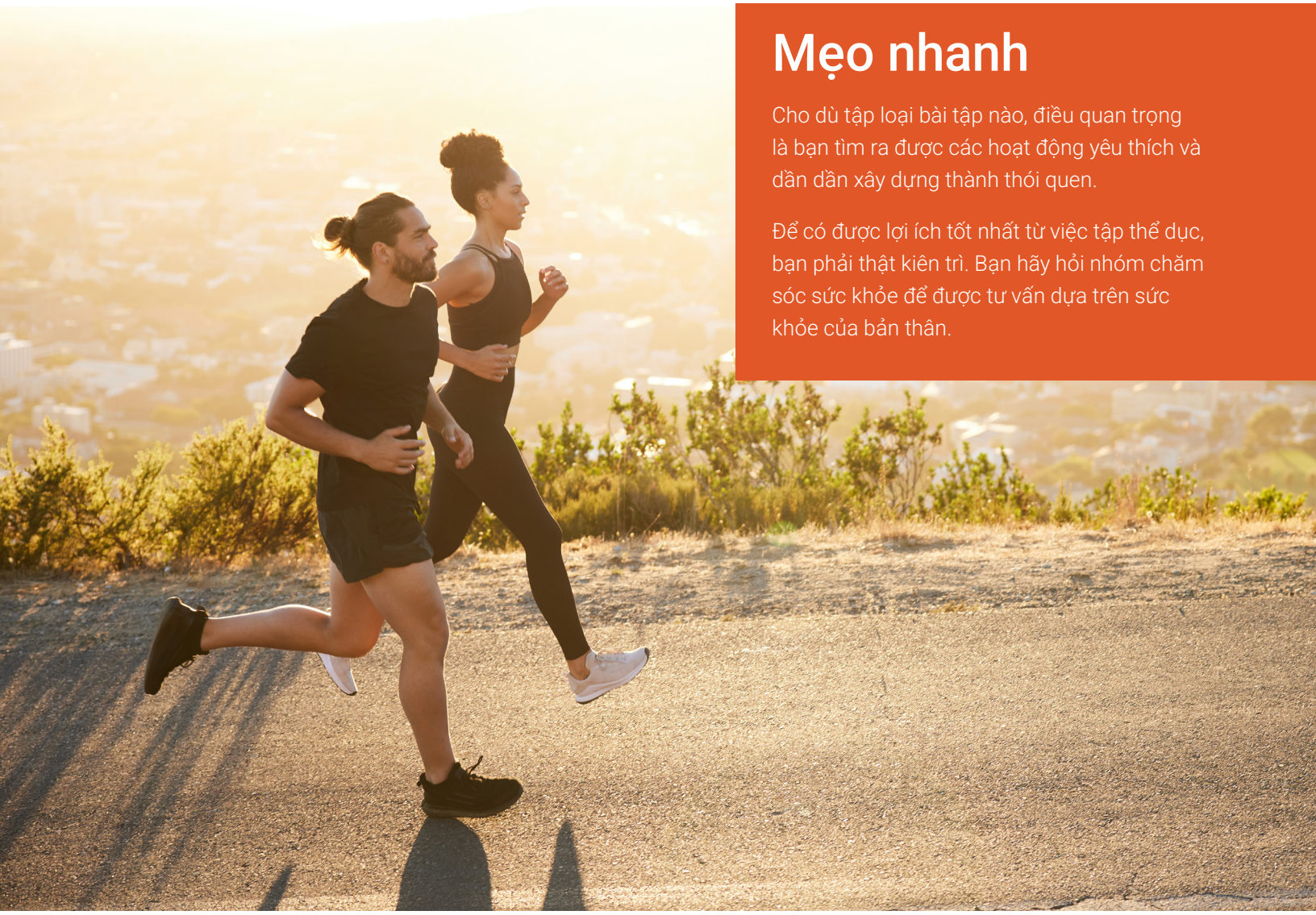
Rèn luyện thể lực rất quan trọng để tăng cường sức mạnh của xương và cơ, giúp việc thực hiện các hoạt động hằng ngày như mang vác đồ dễ dàng hơn. Việc này cũng giúp đốt cháy calo ngay cả khi nghỉ ngơi và giúp cải thiện độ nhạy insulin.

Dưới đây là một số cách để tăng cường rèn luyện thể lực trong ngày:

• Sử dụng tạ hoặc các vật dụng gia đình khác để thực hiện các bài tập thể lực.

• Tham gia lớp học kết hợp tạ, dây đàn hồi hoặc ống nhựa để rèn luyện kháng lực.

• Khi đi du lịch, hãy sử dụng các thiết bị tập thể dục rèn luyện sức mạnh có sẵn tại khách sạn.



Mẹo nhanh

Cho dù tập loại bài tập nào, điều quan trọng là bạn tìm ra được các hoạt động yêu thích và dần dần xây dựng thành thói quen.

Để có được lợi ích tốt nhất từ việc tập thể dục, bạn phải thật kiên trì. Bạn hãy hỏi nhóm chăm sóc sức khỏe để được tư vấn dựa trên sức khỏe của bản thân.

Lựa chọn đĩa ăn lành mạnh

Thực hiện từng bước nhỏ

Thực hiện từng bước nhỏ có thể giúp ích rất nhiều trong việc xây dựng thói quen lành mạnh. Hãy thử thực hiện những thay đổi này để có một chế độ ăn uống lành mạnh hơn.

- Hạn chế đồ uống có đường: Chọn những đồ uống không chứa calo, không đường
- Mỗi ngày ăn ít nhất một loại rau vào bữa trưa và bữa tối.
- Ăn khẩu phần nhỏ hơn với các loại thực phẩm thông thường.
- Khi đi ăn ngoài, hãy chia sẻ món chính với bạn bè hoặc thành viên gia đình. Hoặc mang một nửa đồ ăn về nhà cho bữa trưa ngày hôm sau.
- Hạn chế đồ ăn chiên rán và sử dụng các phương pháp chế biến khác như quay, nướng, hấp thay vì chiên ngập dầu hoặc áp chảo.
- Chọn nguồn protein nạc có ít chất béo bão hòa như thịt gà, cá hoặc sữa ít béo. Hạn chế các loại thịt chế biến sẵn có nhiều chất béo và muối. Các loại thịt này bao gồm lạp xưởng, xúc xích và thịt xông khói.

Mẹo nhanh

Viết ra danh sách những món bạn ăn và uống trong một tuần kèm theo số lượng. Viết ra sẽ giúp bạn ý thức hơn về những gì mình đang ăn.

Không có chế độ ăn "một-cho-tất cả" dành cho người mắc bệnh tiểu đường. Áp dụng các hướng dẫn sau về ăn uống lành mạnh để tìm ra chế độ ăn phù hợp với bạn. Bác sĩ điều trị bệnh tiểu đường và chuyên gia dinh dưỡng của bạn có thể hỗ trợ.

Đĩa ăn cho người bệnh tiểu đường cân bằng các loại thực phẩm làm tăng lượng đường trong máu. Điều này giúp bạn tiếp tục ăn những món yêu thích trong khi vẫn kiểm soát được lượng đường trong máu. Mục tiêu là lấp đầy khoảng một nửa bữa ăn của bạn với các loại rau giàu chất xơ, một phần tư với thực phẩm giàu protein ít chất béo và một phần tư với thực phẩm chứa carbohydrate.

Giàu chất xơ, giàu protein: Ăn uống lành mạnh vì cuộc sống

Thịt nạc và protein từ thực vật

Khẩu phần: bằng kích thước lòng bàn tay (3-4 oz).

Lựa chọn thường xuyên: Thịt nạc hoặc thịt bỏ da.

- gà
- gà tây
- cá
- hải sản
- thịt bò
- thịt lợn
- thịt cừu
- thịt dê
- thịt trâu
- trứng
- đậu phụ
- tempeh

Từ khóa mua sắm:

Thịt sườn, thịt thăn, thịt nướng, thịt mông, thịt thăn lưng, thịt băm nhỏ hoặc thịt xay từ 93% nạc trở lên

Hạn chế lựa chọn:
thịt chiên rán chế biến sẵn nhiều chất béo; bít tết vân mỡ; sườn non; thịt xông khói; lạp xưởng; thịt bò muối; xúc xích kielbasa; bánh mì kẹp xúc xích; thịt nguội; nội tạng; thịt/cá đóng hộp ngâm dầu

Sữa ít béo và không béo

Khẩu phần: 8 oz chất lỏng, 6 oz sữa chua, 1 oz phô mai (1 que/lát)

Lựa chọn thường xuyên: sữa ít béo, ít đường và các loại sữa thay thế, phô mai và sữa chua.

- sữa gầy 1%
- sản phẩm thay thế sữa không đường
- sữa chua Iceland
- phô mai tươi
- phô mai ricotta
- phô mai ít béo/giảm béo
- sữa chua Hy Lạp

Từ khóa mua sắm:

0%, 1%; không béo, gầy, ít béo, không đường

Hạn chế lựa chọn:
sữa có vị, pho mát thường và pho mát giàu chất béo, pho mát kem, sữa chua có đường, sữa béo, kem tươi, kem

Rau không chứa tinh bột

Khẩu phần: 1/2 cốc nấu chín, 1 cốc sống

Lựa chọn thường xuyên: các loại rau tươi, đông lạnh, ít natri, đóng hộp, không chứa tinh bột

- atisô
- xà lách rocket
- măng tây
- giá đỗ
- củ cải đường
- cải chíp
- súp lơ xanh
- cải bruxen
- cải bắp
- cà rốt
- súp lơ trắng
- cần tây
- su su
- dưa chuột
- cà tím
- cải rổ
- đậu xanh
- củ đậu
- cải xoăn
- su hào
- tỏi tây
- rau diếp
- nấm
- đậu bắp
- hành tây
- đậu Hà Lan
- ớt
- củ cải
- rau diếp
- củ cải Thụy Điển
- hành lá
- rau bina
- cải cầu vồng
- bí sợi mì
- bí xanh
- cà chua
- củ cải turnip
- bí ngòi

Carbohydrate phức hợp, tinh bột và trái cây

Khẩu phần: 1 lát bánh mì, 1/2 chén ngũ cốc nấu chín/rau chứa tinh bột, 1 trái cây to cỡ quả bóng chày, 1 cốc trái cây, 1/2 quả chuối, 2 thìa lớn trái cây sấy khô

Lựa chọn thường xuyên: ngũ cốc nguyên hạt, trái cây và rau quả giàu chất xơ (chưa qua xử lý)

- gạo lứt
- gạo hoang dã
- bánh mì nguyên hạt
- mì ống nguyên hạt
- lúa mạch
- kiều mạch
- farro
- diêm mạch
- lúa mạch đen
- bột yến mạch
- kem lúa mì nguyên hạt
- bánh quy giòn nguyên hạt
- ngô
- đậu Hà Lan
- khoai tây
- khoai lang
- bí mùa đông
- sắn
- chuối mễ
- khoai mỡ
- yucca
- đậu
- đậu gà
- đậu lăng
- trái cây tươi/đông lạnh

Hạn chế lựa chọn: ngũ cốc đã qua chế biến, tinh chế (gạo trắng, bánh mì trắng, mì ống thông thường, bánh mì vòng, bánh nướng xốp, ngũ cốc có đường, bánh ngọt, bánh quy, bánh nướng, bánh rán, bánh sừng bò, bánh bột nhào và khoai tây chiên), rau củ chiên, trái cây sấy khô, trái cây đóng gói trong nước trái cây/siro và nước ép trái cây (ngay cả loại 100% tự nhiên)

Chất béo có lợi cho tim

Khẩu phần: 2 muỗng canh bơ hạt/nước sốt salad, 1/4 cốc quả hạch, 1/4 quả bơ

Lựa chọn thường xuyên:chất béo không bão hòa đơn, không bão hòa đa, omega-3

- hạt các loại
- bơ đậu phộng
- hạt nhỏ
- bơ
- ô liu
- dầu ô liu
- dầu thực vật
- dầu ăn kiêng dạng xịt

Hạn chế lựa chọn: chất béo bão hòa và hydro hóa một phần (chuyển hóa), chẳng hạn như bơ, bơ thực vật, mỡ trừu, sốt và sốt kem salad, sốt mayonnaise, thịt chiên/nhiều chất béo

Những gợi ý hữu ích:

- Ăn đều các bữa trong ngày, mỗi bữa cách nhau từ 3-4 giờ. Bỏ bữa có thể dẫn đến ăn quá nhiều và thèm đồ ăn chứa đường.
- Chú trọng lựa chọn rau củ, protein nạc và ngũ cốc nguyên hạt để tạo nên một đĩa ăn cân bằng.
- Ăn nhiều loại thực phẩm có nhiều màu sắc để hấp thụ nhiều loại vitamin và chất dinh dưỡng khác nhau.
- Bổ sung nước đầy đủ. Uống nước và đồ uống ít đường khác trong ngày.
- Tạo hương vị cho món ăn của bạn bằng các loại thảo mộc, gia vị, hỗn hợp gia vị, giấm, chanh hoặc nước cốt chanh.
- Hãy thử nấu những món ăn yêu thích của bạn theo phương pháp lành mạnh như quay, nướng lò, nướng than, xào hoặc hấp.
- Chú ý đến tín hiệu đói của cơ thể - ăn chậm và để dạ dày có đủ thời gian để báo hiệu cho bộ não rằng bạn đã no (khoảng 20 phút).
- Hãy nhớ rằng không có chế độ ăn "một-cho-tất cả". Mỗi người có nhu cầu và sở thích khác nhau. Chuyên gia dinh dưỡng đã đăng ký có thể giúp bạn tìm ra chế độ ăn phù hợp.

Cách đọc nhãn thực phẩm

Bạn cần tìm thông tin gì

1. Kiểm tra khẩu phần ăn

- Đây có phải là lượng thực phẩm bạn dự định ăn không?
- Nếu bạn định ăn nhiều hơn hoặc ít hơn khẩu phần được liệt kê, bạn sẽ phải nhân hoặc chia tổng số lượng đã cho.

2. Tổng lượng carbohydrate (carb)

- Tổng lượng carb có ảnh hưởng lớn nhất đến lượng đường trong máu.
- Tổng lượng carb bao gồm chất xơ, đường và tinh bột.
- Bạn không cần phải xem xét "lượng đường" riêng.

3. Chất xơ:

- Chất xơ không có calo
- Chất xơ có thể bị trừ khỏi tổng số gam carb: (36 g – 8 g chất xơ = 28 g tổng lượng carb)
- Chọn thực phẩm có ít nhất 3 gam chất xơ trong mỗi khẩu phần.

4. Tổng lượng chất béo

- Cố gắng hạn chế tổng lượng chất béo để giúp kiểm soát cân nặng và giảm nguy cơ mắc bệnh tim.
- Thực phẩm ít béo chứa không quá 3 gam chất béo trong mỗi khẩu phần.
- Chất béo bão hòa: Hãy lấy ít hơn 1 gam mỗi khẩu phần
- Chất béo chuyển hóa: Hãy lấy 0 gam mỗi khẩu phần

Thành phần dinh dưỡng

Khẩu phần chuẩn 3 oz. (240 mL)
Số khẩu phần trong mỗi gói sản phẩm 2

Hàm lượng các chất trong mỗi khẩu phần

Calo 250	Calo từ chất béo 110
	% Giá trị dinh dưỡng hàng ngày*
Tổng lượng chất béo 12 g	**18%**
Chất béo bão hòa 3 g	**15%**
Chất béo chuyển hóa 3 g	
Cholesterol 30 mg	**10%**
Natri 470 mg	**20%**
Tổng lượng Carbohydrate 31 g	**10%**
Chất xơ ăn kiêng 0 g	**0%**
Đường 5 g	
Protein 5 g	
Vitamin A	4%
Vitamin C	2%
Canxi	20%
Sắt	4%

*Phần trăm giá trị dinh dưỡng hàng ngày dựa trên chế độ ăn 2.000 calo. Giá trị dinh dưỡng hàng ngày của bạn có thể cao hơn hoặc thấp hơn tùy vào nhu cầu calo của bạn.

	Calo	2.000	2.500
Tổng lượng chất béo	Ít hơn	65 g	80 g
Chất béo bão hòa	Ít hơn	25 g	25 g
Cholesterol	Ít hơn	300 mg	300 mg
Natri	Ít hơn	2.400 mg	2.400 mg
Tổng lượng carbohydrate		300 g	375 g
Chất xơ ăn kiêng		25 g	30 g

Quét các mã QR này để truy cập Video về Phương pháp Đĩa ăn

Tham khảo trang 6 để biết cách sử dụng Mã QR.

Bản tiếng Anh

Thuật ngữ trên nhãn

Thuật ngữ trên nhãn	Định nghĩa
Không chứa chất béo	0,5 gam chất béo hoặc ít hơn trong mỗi khẩu phần
Ít béo	3 gam chất béo hoặc ít hơn trong mỗi khẩu phần
Ít chất béo bão hòa	1 gam chất béo bão hòa hoặc ít hơn trong mỗi khẩu phần
Không có chất béo chuyển hóa	0,5 gam chất béo chuyển hóa hoặc ít hơn trong mỗi khẩu phần
Nạc	Ít hơn 10 gam chất béo, 4 gam chất béo bão hòa và 95 mg cholesterol mỗi khẩu phần
Ít hơn	1/3 lượng calo hoặc 1/2 chất béo so với phiên bản thông thường hoặc không nhiều hơn 1/2 lượng muối so với khẩu phần bình thường
Giảm	một chất dinh dưỡng cụ thể ít hơn 25% hoặc lượng calo ít hơn 25% so với khẩu phần ăn bình thường
Nhiều chất xơ	5 gam chất xơ trở lên trong mỗi khẩu phần
Lượng muối thấp	140 mg natri hoặc ít hơn mỗi khẩu phần

Các thuật ngữ không được Cơ quan Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm (FDA) phê duyệt
(Thông tin dinh dưỡng cho các thuật ngữ này thay đổi tùy theo nhãn)

Low carb	FDA chưa định nghĩa thuật ngữ này.
Carb thuần hoặc carb tác động	Số gam carb còn lại sau khi trừ đi "rượu đường", "chất xơ" và đôi khi là "glycerin" từ tổng số gam carbohydrate.

Tham khảo trang 6 để biết cách sử dụng Mã QR.

Tính lượng carbohydrate

Tính lượng carbohydrate (carb) là một kế hoạch ăn uống trong đó bạn nhắm tới một số lượng carb nhất định trong mỗi bữa ăn chính và bữa ăn nhẹ. Điều này giúp bạn giữ lượng đường trong máu ở mức lành mạnh hơn. Đôi khi cần phải tính lượng carbohydrate khi bạn đang dùng một số loại thuốc nhất định. Chuyên gia dinh dưỡng hoặc nhà giáo dục về bệnh tiểu đường có thể giúp bạn xác định nên ăn bao nhiêu gam carb và khi nào nên ăn để phù hợp với lối sống và sở thích của bạn. Việc chia đều lượng carb trong ngày sẽ giúp kiểm soát lượng đường trong máu của bạn.

Quét mã QR này để truy cập Video tính lượng carb

Tham khảo trang 6 để biết cách sử dụng Mã QR.

Mỗi ví dụ dưới đây là một khẩu phần carbohydrate:

Trái cây

- 1/2 cốc nước ép trái cây không đường
- 1 miếng trái cây vừa (to khoảng 2")
- 1/2 quả chuối
- 15 quả nho
- 1 cốc quả mọng không đường

Sản phẩm từ sữa

- 1 cốc sữa ít béo (1%) hoặc sữa gầy
- 1 cốc sữa chua nguyên chất ít béo
- 1 cốc sữa chua "ít béo"

Đồ ăn nhẹ

- 8 bánh quy hình con vật
- 3 miếng bánh quy graham hình vuông
- 3 cốc bỏng ngô (không bơ)
- 1 túi khoai tây chiên nhỏ
- 6 bánh xốp vani
- 15 bánh quy Teddy Graham™
- 8 bánh quy Ritz™
- 5 bánh quy Triscuit™
- 24 miếng phô mai/Cheez Its™
- 20 bánh quy lúa mì (giảm béo)™
- 18 bánh quy giòn Munch'em™

Bánh mì/ngũ cốc/hạt ngũ cốc

- 1 lát bánh mì
- 1/2 bánh muffin kiểu Anh
- 1 bánh mì ổ nhỏ
- 1/2 bánh mì vòng
- 1 bánh muffin nhỏ
- 1 chén cơm
- 1/2 chén mì ống nấu chín
- 1/2 chén bột ngô
- 1 chén ngũ cốc khô (không đường)
- 1/2 trái chuối mễ

Thực phẩm không chứa tinh bột (không có carb)

- cà phê hoặc trà
- soda dành cho người ăn kiêng
- Crystal Light™ hoặc nước có hương vị
- Boullion™ (không béo)
- Đường thay thế (Equal™, Splenda™, Sweet and Low™)

- 2 thìa canh siro không đường
- 2 thìa canh mứt/thạch không đường
- 1 cốc nước rau sống

Bữa ăn nhẹ lành mạnh

Thêm một bữa ăn nhẹ trong ngày là một ý tưởng hay nếu bạn nhận thấy khoảng thời gian giữa các bữa chính của mình quá dài, lượng đường trong máu thấp hoặc nếu được nhóm chăm sóc bệnh tiểu đường hướng dẫn. Bữa ăn nhẹ đặc biệt hữu ích nếu lượng đường trong máu của bạn ở mức thấp trước khi tập luyện hoặc hoạt động thể chất.

Tôi có cần ăn bữa ăn nhẹ không?

- Khi khoảng cách giữa các bữa ăn kéo dài, bữa ăn nhẹ có thể giúp bạn tăng cường năng lượng và không cảm thấy mệt mỏi, run rẩy.
- Nếu lượng đường trong máu giữa các bữa ăn của bạn vẫn nằm trong phạm vi mục tiêu, bạn không cần ăn bữa ăn nhẹ.
- Nếu bạn dùng thuốc hoặc insulin có chứa protamine hagedorn trung tính (NPH), thì bạn có thể cần ăn nhẹ khi NPH đạt đến đỉnh điểm.
- Nếu bạn đang cố gắng giảm cân hoặc giữ cân nặng hiện tại, bữa ăn nhẹ có thể không phải là lựa chọn tốt nhất cho bạn.
- Nếu bạn dự định vận động nhiều hơn bình thường, bữa ăn nhẹ có thể cung cấp thêm năng lượng.
- Nếu bạn có xu hướng ăn quá nhiều trong bữa ăn, các bữa ăn nhẹ theo kế hoạch có thể giúp kiểm soát sự thèm ăn và ngăn ngừa việc ăn quá nhiều.
- Một số người có thể cần dùng thêm insulin trong bữa ăn nhẹ. Hãy hỏi chuyên gia dinh dưỡng hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của bạn để biết thêm thông tin.

Một bữa ăn nhẹ kết hợp carbohydrate với protein hoặc chất béo là sự kết hợp tuyệt vời để giữ cho lượng đường trong máu của bạn ổn định. Dưới đây là một số ví dụ bạn có thể kết hợp với nhau để có một bữa ăn nhẹ cân bằng.

Bữa ăn nhẹ có chứa một khẩu phần carbohydrate (15 g carb)

Trái cây

- 1 quả táo cỡ vừa, cam, đào, lê hoặc các loại trái cây tươi khác
- 1 quả chuối nhỏ
- ½ cốc sốt táo (không đường)
- ¾ cốc dứa miếng
- 1 cốc trái cây tươi cắt miếng hoặc dưa
- 15 quả nho
- ¼ cốc trái cây sấy khô
- 12 quả anh đào (tươi)
- 1 ¼ cốc dâu tây
- ¾ cốc mâm xôi đen/quả việt quất xanh
- ½ quả bưởi

Ngũ cốc

- 3 cốc bỏng ngô nổ bằng không khí hoặc bỏng ngô lò vi sóng ít béo
- 5-6 bánh quy giòn nguyên cám
- 3 miếng bánh quy giòn nguyên cám graham
- 18 thanh bánh quy xoắn nguyên cám nhỏ
- 2 thanh bánh quy xoắn nguyên cám
- 5 bánh mì nướng melba
- ½ bánh mì pita nguyên cám 6 inch
- 2 bánh gạo cheddar trắng nguyên cám
- ½ bánh muffin nguyên cám kiểu Anh
- ½ oz khoai tây chiên tortilla nướng với ¼ cốc sốt salsa

Rau củ

- Cần tây với phô mai kem không béo và 2 thìa canh nho khô hoặc nam việt quất khô
- 2 cốc rau sống và ½ cốc nước sốt kem không béo

Bữa ăn nhẹ có chứa một khẩu phần protein nạc (7 g protein)

Đạm

- 1 thanh phô mai mozzarella (tách béo một phần)
- 1 oz ức gà tây hoặc ức gà
- ¼ cốc phô mai tươi ít béo
- 1 cốc sữa tách béo hoặc sữa 1%
- 1 thìa canh bơ đậu phộng tự nhiên
- ¼ cốc cá ngừ (đóng hộp có nước)
- 1 oz thịt nguội ít béo
- 1 quả trứng luộc chín
- 2 thìa canh phô mai bào
- ¼ cốc phô mai ricotta ít béo
- ¼ cốc các loại hạt (óc chó hoặc hạnh nhân)
- ¼ cốc hạt (hướng dương, bí ngô)
- 1 oz thịt xông khói Canada
- 4 oz đậu phụ
- 6-8 oz sữa chua 'ít' hoặc không béo (được tạo ngọt bằng chất tạo ngọt không calo)

Ý tưởng kế hoạch bữa ăn

Bạn sẽ tìm thấy ý tưởng bữa ăn bên dưới. Bạn có thể cá nhân hóa bữa ăn của mình bằng cách thay đổi nguyên liệu theo bảng để phù hợp với khẩu vị và tín ngưỡng.

Bữa sáng: Chọn 2 loại Carbonhydrate + Đạm (Các lựa chọn Carbonhydrate được**in đậm**.)

Trái cây	Rau củ giàu tinh bột	Sản phẩm từ sữa	Ngũ cốc	Đạm
½ cốc trái cây tươi ¼ cốc trái cây khô, như nho khô 1 quả trái cây tươi nhỏ	½ củ khoai lang hoặc khoai tây trắng ¼ quả chuối xanh ½ cốc ngô ½ cốc đậu	¾ cốc sữa chua nguyên chất 1 cốc sữa bò 1½cốc sữa không phải sữa bò (sữa hạnh nhân, sữa đậu nành, sữa dừa)	½ cốc hầu hết các loại ngũ cốc ¼ cốc hạt nho hoặc granola ¼ bánh mì tròn lớn 1 miếng bánh mì nướng 1 bánh ngô (6 inch)	Trứng (nguyên quả hoặc lòng trắng) Phô mai/thịt Các loại hạt/bơ hạt Hạt

Ví dụ về các lựa chọn bữa sáng: Bạn có thể thoải mái thêm rau không chứa tinh bột!

- **Lựa chọn 1:** 2 quả trứng với hành tây và ớt chuông + 2 lát bánh mì **nướng**
- **Lựa chọn 2:** ¾ cốc sữa chua **nguyên chất** + ¼ cốc hạt + ½ cốc **trái cây tươi** hoặc ¼ cốc **granola**
- **Lựa chọn 3:** 1 cốc yến mạch**yến mạch** + 1½ cốc **quả mọng** + ¼ cốc hạt
- **Lựa chọn 4:** Trứng bác + lát phô mai + bánh muffin ngũ cốc nguyên hạt **kiểu Anh**
- **Lựa chọn 5:** 2 lát bánh mì nướng **nguyên cám** + ½ quả bơ + 1 quả trứng luộc chín kỹ + cà chua thái lát

Bữa ăn phụ: Chọn 1 hoặc 2 loại Carbohydrate

Nếu bạn chỉ ăn một bữa phụ, bạn có thể chọn hai loại. Nếu bạn ăn vặt nhiều hơn một lần mỗi ngày, hãy chỉ chọn một lựa chọn tại một thời điểm.

Trái cây	Rau củ giàu tinh bột	Sản phẩm từ sữa	Ngũ cốc	Đạm
½ cốc trái cây tươi ¼ cốc trái cây khô, như nho khô 1 quả trái cây tươi nhỏ	½ củ khoai lang hoặc khoai tây trắng ¼ quả chuối xanh ½ cốc ngô ½ cốc đậu	¾ cốc sữa chua nguyên chất 1 cốc sữa bò 1½cốc sữa không phải sữa bò (sữa hạnh nhân, sữa đậu nành, sữa dừa)	¼ bánh mì tròn lớn 1 miếng bánh mì nướng 1 bánh tortilla (6 inch) 15 bánh quy lúa mì 3 cốc bỏng ngô 10-15 miếng bánh tortilla	Sốt Hummus Trứng (nguyên quả hoặc lòng trắng) Phô mai Thịt/cá/gia cầm Các loại hạt/bơ hạt Hạt

Ví dụ các lựa chọn cho bữa phụ: Thêm rau không chứa tinh bột!

- **Lựa chọn 1:** 15 bánh quy giòn **nguyên cám** + 4 viên phô mai cheddar (hoặc 1 lát hoặc 1 thỏi)
- **Lựa chọn 2:** 3 cốc **bỏng ngô** + ¼ cốc **trái cây khô** + ¼ cốc hạnh nhân không muối
- **Lựa chọn 3:** 1 **quả táo** hoặc ½ **quả chuối** + 1 thìa canh bơ hạt
- **Lựa chọn 4:** 1 cốc cà rốt que + ¼ cốc **sốt hummus**
- **Lựa chọn 5:** ½ cốc **sữa chua** + ½ cốc **quả mọng**

- **Lựa chọn 6:** 5 **bánh quy giòn graham** + 1 thìa canh bơ hạt
- **Lựa chọn 7:** 15 **bánh quy xoắn** (loại xoắn thường) + 1 thìa canh bơ hạt
- **Lựa chọn 8:** 2 **quả quýt** hoặc 1 loại **|trái cây nhỏ khác** + 4 viên phô mai cheddar (hoặc 1 lát hoặc 1 que)
- **Lựa chọn 9:** 10-15 **miếng bánh tortilla** + salsa + bơ

Bữa trưa/Bữa tối: Chọn 3 hoặc 4 loại Carbonhydrate (Các lựa chọn Carb được **in đậm**.)

Trái cây	Rau củ giàu tinh bột	Sản phẩm từ sữa	Ngũ cốc	Đạm
½ cốc trái cây tươi ¼ cốc trái cây khô, như nho khô 1 quả trái cây tươi nhỏ	½ củ khoai lang hoặc khoai tây trắng ¼ quả chuối xanh ½ cốc ngô ½ cốc đậu	¾ cốc sữa chua nguyên chất 1 cốc sữa bò 1½cốc sữa không phải sữa bò (sữa hạnh nhân, sữa đậu nành, sữa dừa)	1 bánh tortilla (6 inch) 1 lát bánh mì ½ cốc đậu hoặc đậu lăng ½ cốc ngô, đậu Hà Lan hoặc khoai tây nghiền 1 1/3 cốc đậu nướng ½cốc mì ống 1 1/3 chén cơm	Sốt Hummus Trứng (nguyên quả hoặc lòng trắng) Phô mai Thịt/cá/gia cầm Các loại hạt/bơ hạt Hạt

Ví dụ về các lựa chọn bữa trưa: Thêm rau không chứa tinh bột!

- **Lựa chọn 1:** Salad với 3 cốc rau diếp, dưa chuột và cà chua + ½ cốc **ngô** hoặc **đậu gà** + ¼ cốc **nam việt quất khô** + 4 oz thịt gà hoặc cá ngừ xé nhỏ + 1 thìa cà phê dầu + 1 thìa canh giấm + 15 bánh quy lúa mì **loại mỏng**

- **Lựa chọn 2:** 1 bánh mì pita **nguyên cám lớn** + 2 thìa canh sốt hummus + 15 củ cà rốt nhỏ + ½ cốc dưa leo thái lát + phô mai que

- **Lựa chọn 3:** 1 bánh tortilla **nhỏ** + 4 oz thịt gà xé nhỏ + 1 thìa canh salsa + 1 1/3 cốc **hoặc** + ½ cốc **bắp** hoặc 1/3 chén **cơm**

- **Lựa chọn 4:** 2 lát bánh mì **nguyên cám** + 2-3 thìa bơi đậu phộng + 1 quả chuối **nhỏ** + cà rốt và cần tây cắt thanh

Ví dụ về các lựa chọn bữa tối: Thêm rau không chứa tinh bột!

- **Lựa chọn 1:** 4 oz cá hồi nướng + 2 bánh tortilla **nhỏ** + ½ cốc **đậu** + ½ cốc **bắp** + 2 thìa canh sốt salsa

- **Lựa chọn 2:** 4 oz ức gà + 1 củ khoai tây nướng **nhỏ** + 1 thìa cà phê bơ + 2 thìa canh kem chua ít béo + 1 cốc bông cải xanh nấu chín + một ít salad ăn kèm + 1 thìa canh nước sốt

- **Lựa chọn 3:** 1½ chén **mì ống** + 4 viên thị viên + 1 cốc nước sốt mì spaghetti nấu với ½ cốc bí ngòi

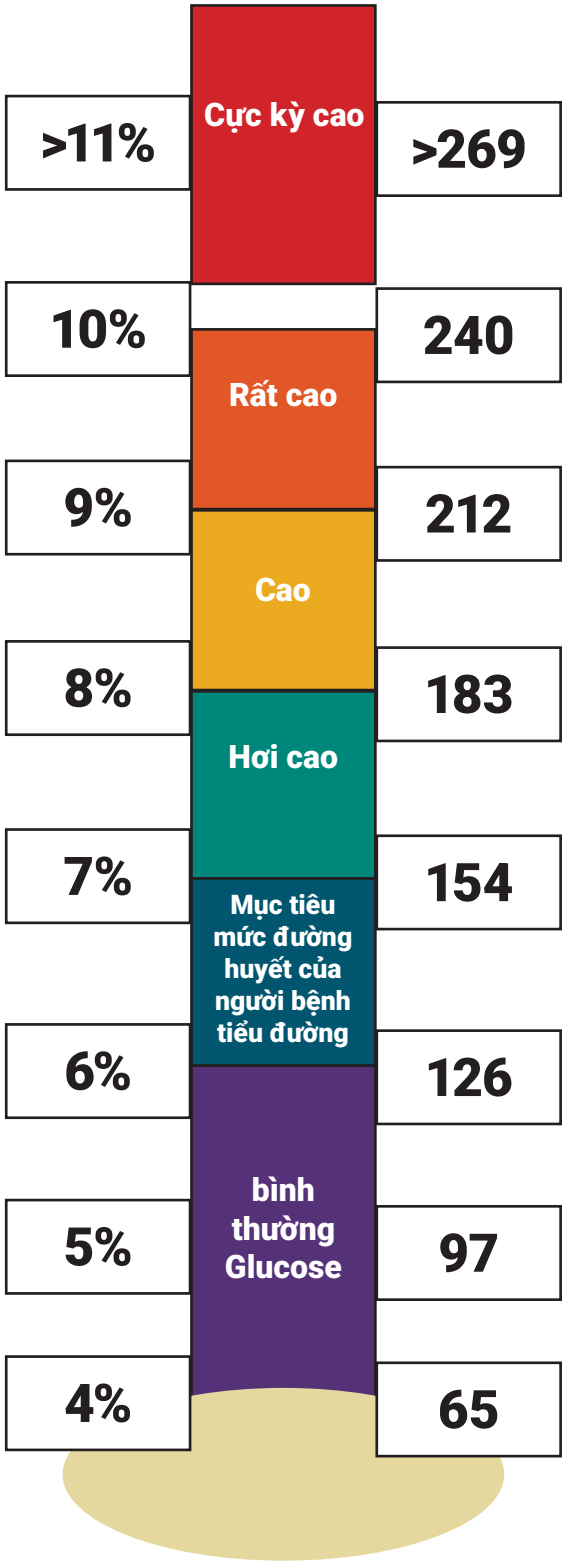
- **Lựa chọn 4:** 1 chén đậu hũ xào, thịt gà hoặc cá + 2 chén bông cải xanh, cà rốt và đậu Hà Lan nấu chín + 1 thìa canh nước tương ít muối + 1 thìa cà phê dầu hạt cải + 1 chén cơm **gạo lứt**

Quản lý lượng đường trong máu của bạn

Hiểu về mục tiêu kiểm soát glucose của bạn

Mức A1C

A1C = Mức glucose trung bình trong 3 tháng qua



Mục tiêu A1C = Nhỏ hơn 7%

Mục tiêu mức đường huyết =
Nhịn ăn
80 đến 130
2 giờ sau các bữa ăn
100 đến 180

Thông tin về đường huyết

Giữ lượng đường huyết (đường) trong phạm vi mục tiêu có thể ngăn ngừa hoặc làm chậm các vấn đề sức khỏe do bệnh tiểu đường gây ra. Hầu hết các bước bạn cần thực hiện để chăm sóc khi bệnh tiểu đường là những việc bạn tự làm.

• Sử dụng kế hoạch bữa ăn

• Vận động thể chất

• Dùng thuốc của bạn

• Cố gắng dành hầu hết thời gian để đạt mục tiêu đường huyết của bản thân

Theo dõi lượng đường trong máu bằng kết quả từ xét nghiệm đường huyết hàng ngày và kiểm tra A1C của bạn. Cách tốt nhất để theo dõi lượng đường trong máu của tôi là gì? Kiểm tra lượng đường trong máu sẽ cho bạn biết liệu bạn có đạt được mục tiêu về lượng đường trong máu hay không. Có hai cách thực hiện.

• Sử dụng máy đo đường huyết để biết mức đường huyết của bạn tại thời điểm đó

• Kiểm tra A1C ít nhất hai lần một năm

Điều gì khiến lượng đường trong máu của tôi thay đổi?

Lượng đường trong máu tăng và giảm suốt cả ngày. Một chìa khóa để chăm sóc bệnh tiểu đường của bạn là hiểu lý do tại sao lượng đường trong máu tăng và giảm. Nếu biết lý do, bạn có thể thực hiện các bước để giúp duy trì lượng đường huyết ở mức mục tiêu.

Điều gì có thể làm lượng đường trong máu tăng?

• Bữa ăn chính hoặc bữa ăn nhẹ nhiều đồ ăn hoặc nhiều carb hơn bình thường

• Không hoạt động thể chất

• Không uống thuốc tiểu đường

• Tác dụng phụ của các loại thuốc khác

• Nhiễm trùng hoặc bệnh khác

• Thay đổi nồng độ hormone, chẳng hạn như trong chu kỳ kinh nguyệt

• Căng thẳng

Điều gì có thể làm lượng đường trong máu giảm?

• Bỏ bữa chính hoặc bữa ăn nhẹ hoặc ăn bữa chính hoặc bữa ăn nhẹ với ít thức ăn hoặc ít carb hơn

• Đồ uống có cồn, đặc biệt khi bụng đói

• Vận động nhiều hơn kế hoạch

Mục tiêu ADA về Đường huyết
Trước bữa ăn: 80 đến 130 mg/dl
Hai giờ sau khi bắt đầu bữa ăn: Dưới 180 mg/dl

Sử dụng máy đo đường huyết

Nhiều người sử dụng máy đo đường huyết để kiểm tra mức đường huyết của mình nhiều lần trong ngày. Hỏi nhóm chăm sóc sức khỏe của bạn về thời gian và tần suất kiểm tra đường huyết. Họ có thể cung cấp cho bạn một quyển sổ ghi chép để theo dõi các chỉ số về lượng đường trong máu của bản thân. Bạn có thể học cách sử dụng các chỉ số của mình để đưa ra lựa chọn về thực phẩm, hoạt động thể chất và thuốc men.

Kết quả cho bạn biết kế hoạch chăm sóc bệnh tiểu đường của bản thân đang hoạt động như thế nào. Bạn có thể nhìn vào sổ ghi chép của mình và xem các hình mẫu thể hiện qua các kết quả tương tự lặp lại. Việc xem những hình mẫu này có thể giúp bạn và nhóm chăm sóc sức khỏe của bạn tinh chỉnh kế hoạch chăm sóc bệnh tiểu đường nhằm đạt được mục tiêu.

Kiểm tra A1C

A1C cho bạn biết mức đường huyết trung bình của bản thân trong 2 đến 3 tháng qua.
Kết quả của bạn sẽ được báo cáo theo hai cách:

- A1C dưới dạng phần trăm
- Ước lượng glucose máu trung bình (eAG), cùng loại chỉ số với chỉ số đường huyết hàng ngày của bạn. Hãy yêu cầu nhóm chăm sóc sức khỏe của bạn thực hiện xét nghiệm này ít nhất hai lần một năm. Nếu lượng đường huyết trung bình của bạn quá cao, có thể bạn cần thay đổi kế hoạch chăm sóc bệnh tiểu đường của mình.

Chỉ số A1C của tôi có ý nghĩa gì?

Xem số A1C của bạn ở bên trái. Sau đó, hãy nhìn vào chỉ số bên phải dưới eAG để xem ước lượng glucose máu trung bình của bạn trong hai đến ba tháng qua.

A1C (%)	97
5	126
6	154
7	183
8	212
9	240
10	269
11	298
12	
eAG (mg/dl)	

Theo dõi đường huyết liên tục (CGM)

Giúp bạn lựa chọn lối sống để quản lý lượng đường huyết tốt hơn

Sử dụng hướng dẫn này để:

Biết mục tiêu lượng đường huyết và CGM của bạn.

Tìm hiểu lối sống ảnh hưởng thế nào đến lượng đường huyết của bạn.

Hành động bằng cách lựa chọn những thay đổi lối sống phù hợp với cuộc sống hàng ngày của bạn.

Biết rõ mục tiêu

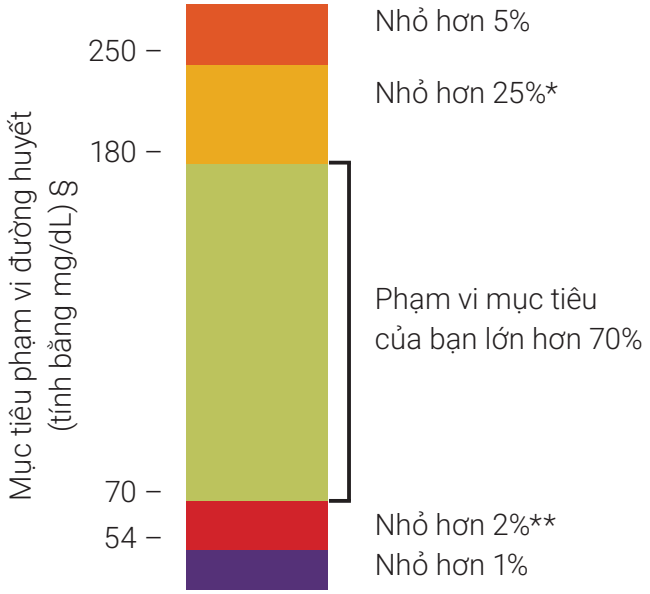
Mục tiêu lượng đường huyết

Nhịn ăn và trước bữa ăn	1 tới 2 giờ sau bữa ăn
70 tới 130 mg/dL	Nhỏ hơn 180 mg/dL

Đường huyết tăng lên sau khi ăn và đạt mức cao nhất từ 1 đến 2 giờ sau bữa ăn chính hoặc bữa ăn nhẹ.

Mục tiêu về thời gian trong phạm vi

Thời gian trong phạm vi đề cập đến thời gian bạn duy trì lượng đường huyết ở phạm vi mục tiêu (từ 70 mg/dL đến 180 mg/dL đối với hầu hết mọi người).



§ Phạm vi mục tiêu có thể khác nhau ở phụ nữ mang thai và người lớn tuổi

* Bao gồm phần trăm giá trị lớn hơn 250 mg/dL

** Bao gồm phần trăm giá trị nhỏ hơn 54 mg/dL

- Mục tiêu là có nhiều màu xanh lá cây và ít màu đỏ hơn.
- Thời gian bạn duy trì trong phạm vi 70-180 mg/dL (thanh màu xanh lá cây) càng lâu thì nguy cơ biến chứng càng giảm.

Sử dụng mũi tên xu hướng CGM

Sử dụng mũi tên xu hướng trên CGM để xem lượng đường huyết của bạn thay đổi như thế nào và giúp bạn thay đổi lối sống.

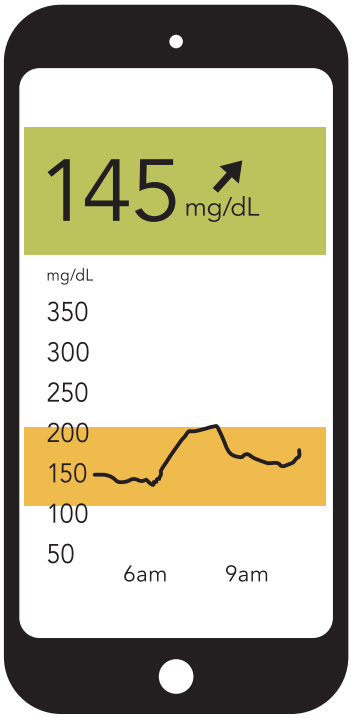
Đang tăng ↑ Đang giảm ↓ Ổn định →

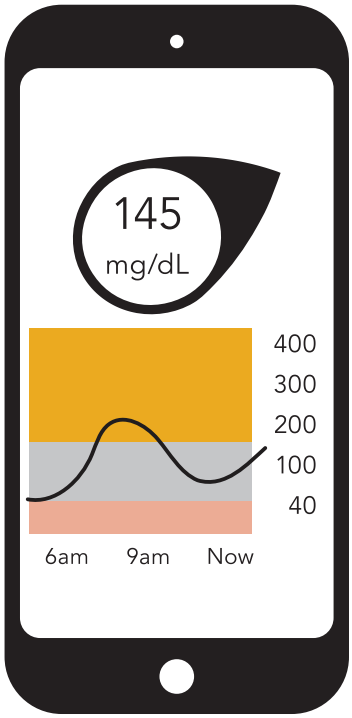
Bắt đầu

- Thường xuyên kiểm tra chỉ số đường huyết CGM trong ngày. Càng đọc, bạn càng học được nhiều điều. Thời điểm tốt nhất bao gồm:
  > Thức dậy và trước giờ đi ngủ
  > Trước bữa ăn và 1 đến 2 giờ sau bữa ăn
  > Trước và sau khi hoạt động thể chất
  > Khi căng thẳng hoặc ốm, hãy đọc sau mỗi 2 đến 3 giờ

- Giá trị xét nghiệm CGM và xét nghiệm chích ngón tay có thể khác nhau, đặc biệt là khi lượng đường trong máu tăng hoặc giảm. Giá trị CGM có xu hướng chậm hơn mức đường huyết thực tế vài phút.
  ~ Nếu các triệu chứng của bạn không khớp với giá trị CGM, hãy sử dụng xét nghiệm chích ngón tay để hướng dẫn quyết định điều trị.

Màn hình hiển thị CGM trên điện thoại thông minh của bạn





Tăng đường huyết (Lượng đường trong máu cao)

Nguyên nhân: Dùng quá nhiều thức ăn, quá ít insulin hoặc thuốc trị tiểu đường, bệnh tật hoặc căng thẳng.

Khởi phát: Thường khởi phát chậm.

Phạm vi tăng đường huyết:

- Trên 130 sau khi nhịn ăn
- Trên 180 sau khi ăn 2 giờ

Các triệu chứng có thể xảy ra

- Khô da
- Đi tiểu thường xuyên
- Đói
- Mờ mắt
- Vết thương lâu lành
- Khát nước
- Cảm thấy buồn ngủ

LƯỢNG ĐƯỜNG TRONG MÁU CAO CÓ THỂ DẪN ĐẾN CẤP CỨU Y TẾ NẾU KHÔNG ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ.

Bạn có thể làm gì?

- Kiểm tra lượng đường trong máu!
- Nếu lượng đường trong máu của bạn cao hơn mục tiêu trong ba ngày, và bạn không biết lý do tại sao, hãy gọi cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của bạn.

Hạ đường huyết (Lượng đường trong máu thấp)

Nguyên nhân: Ăn quá ít hoặc bỏ bữa, dùng quá nhiều insulin hoặc thuốc trị tiểu đường hoặc vận động nhiều hơn bình thường.

Khởi phát: Thường khởi phát đột ngột.

Phạm vi hạ đường huyết:

- Dưới 70 bất cứ lúc nào

Các triệu chứng có thể xảy ra

- Cảm thấy run rẩy
- Tim đập nhanh
- Đổ mồ hôi
- Dễ cáu
- Suy nhược và mệt mỏi
- Chóng mặt
- Lo lắng
- Đói
- Đau đầu
- Mờ mắt

NẾU LƯỢNG ĐƯỜNG TRONG MÁU THẤP KHÔNG ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ, BẠN CÓ THỂ BỊ NGẤT VÀ CẦN HỖ TRỢ Y TẾ.

Bạn có thể làm gì?

- Kiểm tra đường huyết ngay lập tức. Nếu bạn không thể kiểm tra, hãy cứ giải quyết.
- Ăn 3-4 viên nén glucose hoặc 3-5 viên kẹo cứng mà bạn có thể nhai nhanh (như kẹo bạc hà), hoặc uống 4 oz nước ép trái cây, hoặc 1/2 lon nước ngọt thông thường.
- Kiểm tra lại lượng đường huyết sau 15 phút. Nếu đường huyết vẫn còn thấp thì điều trị lại lần nữa. Nếu các triệu chứng không thuyên giảm, hãy gọi cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của bạn.

Nhiễm toan đái tháo đường (DKA)

Đây là gì?

Nồng độ axit trong máu cao có thể gây ra các vấn đề về sức khỏe. Bạn có thể khó thở hoặc bị mất nước rất nhiều. Trong trường hợp nghiêm trọng, một số người có thể hôn mê. DKA có thể xảy ra nhanh chóng, đôi khi trong vòng một giờ. Nếu việc điều chỉnh lượng đường trong máu cao không hiệu quả, hãy thử sử dụng một phương pháp khác (chẳng hạn như tiêm bằng bút hoặc ống tiêm). Có thể cần phải kiểm tra và thay đổi bộ phân phối insulin của bạn.

Bệnh này được chẩn đoán như thế nào?

DKA được phát hiện bằng xét nghiệm máu cho thấy máu của bạn có tính axit cao hơn mức bình thường và có chứa ceton. Cơ thể bạn cũng có thể có những thay đổi về nồng độ natri và kali. Thông thường, DKA có liên quan đến lượng đường trong máu cao, nhưng DKA cũng có thể xảy ra nếu bạn bị mất nước hoặc không khỏe. DKA không chỉ là vấn đề lượng đường trong máu cao; mà DKA liên quan đến sự kết hợp của các yếu tố phát hiện qua xét nghiệm máu.

Nguyên nhân gây ra DKA

- **Nhiễm trùng hoặc bệnh nặng:** Khi bị căng thẳng do bệnh tật, cơ thể bạn cần nhiều insulin hơn để kiểm soát lượng đường trong máu cao.
- **Không dùng đủ insulin:** Quên hoặc cố ý không dùng insulin để bù đắp carbohydrate bạn ăn có thể gây ra DKA.
- **Các vấn đề về phân phối insulin:** Các vấn đề với máy bơm insulin, chẳng hạn như ống thông (ống nhỏ nối cơ thể bạn với máy bơm) bị lệch hoặc bị xoắn, có thể hạn chế hoặc ngừng việc phân phối insulin, dẫn đến DKA.
- **Chất lượng insulin:** Nếu insulin tiếp xúc với nhiệt độ quá cao, nó có thể bị hỏng. Để insulin trong ô tô nóng hoặc đông lạnh do thời tiết lạnh hoặc tủ lạnh quá lạnh có thể gây ra vấn đề.
- **Chẩn đoán bệnh tiểu đường chậm:** Đôi khi, bệnh tiểu đường không được chẩn đoán kịp thời vì các triệu chứng như sụt cân, khát nước và đi tiểu thường xuyên có thể bị nhầm lẫn với các bệnh khác như cúm hoặc nhiễm trùng đường tiết niệu.

Lời khuyên để ngăn ngừa DKA

- Luôn dùng insulin. Ngay cả khi không ăn, bạn vẫn cần insulin. Nếu bạn ăn thực phẩm có carbohydrate, bạn sẽ cần insulin để bù trừ.
- Kiểm tra đường huyết. Thường xuyên kiểm tra mức đường huyết của bạn, đặc biệt là trước bữa ăn và trước khi đi ngủ. Ngoài ra, hãy cân nhắc sử dụng máy theo dõi đường huyết liên tục (CGM).
- Máy đo ceton. Để que thử ceton trong nước tiểu hoặc máy đo ceton trong máu cạnh vật dụng hàng ngày của bạn. Nếu lượng đường trong máu của bạn duy trì ở mức trên 240 mg/dL, hãy kiểm tra ceton. Nếu lượng ceton trung bình hoặc nhiều, hãy liên hệ với nhóm chăm sóc sức khỏe bệnh tiểu đường của bạn. Nếu có vết hoặc lượng nhỏ, hãy dùng insulin mỗi 2-3 giờ và uống nhiều nước.
- Liên hệ với nhóm điều trị bệnh tiểu đường nếu bạn không thể hạ đường huyết, nôn mửa hoặc cảm thấy buồn nôn. Điều này đặc biệt quan trọng nếu bạn đang dùng thuốc uống SGLT2.
- Phòng ngừa cúm. Hãy tiêm phòng cúm hàng năm để giữ sức khỏe vì cúm có thể dẫn đến DKA.
- Chuẩn bị cho các vấn đề về máy bơm insulin: có kế hoạch dự phòng bằng văn bản cho nhiều lần tiêm hàng ngày nếu máy bơm của bạn không hoạt động bình thường. Bạn nên thảo luận kế hoạch này với nhóm chăm sóc bệnh tiểu đường của mình trước khi bị bệnh.
- Nếu bạn đang dùng thuốc SGLT2: Ngay cả khi mức đường huyết của bạn bình thường, bạn vẫn có thể bị DKA, vì vậy hãy kiểm tra ceton nếu bạn bị ốm. Tránh dùng thuốc SGLT2 nếu bạn bị mất nước, đang lên kế hoạch cho một sự kiện vất vả, đang hạn chế carbohydrate nghiêm ngặt, hoặc đang bị bệnh.

Các triệu chứng của DKA

√ Rất khát nước

√ Đi tiểu thường xuyên

√ Buồn nôn và ói mửa

√ Buồn ngủ

√ Khó thở

√ Hơi thở có mùi trái cây

√ Đau dạ dày

√ Có thể dẫn đến hôn mê nếu không được điều trị

Ceton

Xét nghiệm ceton bằng cách nào?

Bạn sẽ nhúng một que thử đặc biệt vào mẫu nước tiểu để kiểm tra ceton trong nước tiểu của mình. Nếu que thử đổi màu thì có thể có ceton trong nước tiểu. Kết quả màu sắc cho biết lượng ceton ít, trung bình hoặc nhiều.

Nếu kết quả là có vết hoặc lượng nhỏ ceton:

- Uống 8 oz nước mỗi giờ.
- Kiểm tra lượng đường trong máu và ceton mỗi 3-4 giờ.
- Nếu lượng đường trong máu cao hơn 240 mg/dL và có ceton, KHÔNG tập thể dục cho đến khi chỉ số này được cải thiện. Liên hệ với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của bạn.
- Nếu lượng đường trong máu và ceton không giảm sau hai lần xét nghiệm, hãy gọi cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của bạn.

Nếu kết quả cho thấy lượng ceton ở mức trung bình hoặc cao:

Hãy gọi cho bác sĩ NGAY LẬP TỨC hoặc tìm sự hỗ trợ chăm sóc ngay.

- Tiếp tục kiểm tra lượng glucose và ceton của bạn mỗi 2 giờ cho đến khi về mức bình thường.
- Uống một ly nước mỗi giờ. Nhiễm toan ceton có thể nhanh chóng phát triển thành một vấn đề rất nghiêm trọng, nhiễm toan đái tháo đường (DKA).

Các dấu hiệu ban đầu của DKA bao gồm:

- Buồn nôn hoặc ói mửa
- Thở gấp
- Hơi thở có mùi trái cây

Một số loại thuốc có thể gây ra các triệu chứng của DKA mà không làm tăng lượng đường trong máu. Hãy chắc chắn đã hỏi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của bạn xem có nên kiểm tra ceton thường xuyên hay không.

Ngày bị bệnh là gì?

Ngày bị bệnh là ngày bạn trải qua một cuộc phẫu thuật, chấn thương hoặc bệnh tật như cúm, nhiễm trùng, buồn nôn, ói mửa, tiêu chảy hoặc cảm lạnh. Biết phải làm gì khi bị ốm là điều quan trọng khi bạn mắc bệnh tiểu đường vì nhu cầu insulin hoặc thuốc của bạn có thể thay đổi.

- Cơ thể của bạn phản ứng với bệnh tật bằng cách giải phóng các hormone giúp bạn chống lại bệnh tật. Những loại hormone này có thể làm tăng lượng đường huyết và khiến thuốc điều trị tiểu đường không có tác dụng.

- Bạn có thể uống hoặc ăn ít hơn bình thường hoặc có thể bị ói mửa. Nếu bạn bị mất nước, tác dụng của thuốc có thể thay đổi.

Thức ăn và nước cần dùng khi bị bệnh, nếu có thể ăn được:

• Uống 4-8 oz nước mỗi 1-2 giờ. Bạn cần bổ sung nước để ngăn ngừa tình trạng mất nước.
• Tốt nhất là nước không chứa calo, không chứa caffein (nước lọc, soda dành cho người ăn kiêng, nước dùng).

Nếu bạn gặp khó khăn khi ăn uống:

Ăn hoặc uống 15 gam carbohydrate mỗi giờ. Những thực phẩm sau có chứa 15 gam carbohydrate:

• ½ cốc bánh Pudding
• 1 que kem thông thường
• ½ cốc Jello thông thường
• 8 oz Gatorade
• ½ cốc sốt táo
• ½ cốc sữa chua
• 1 cốc súp
• 6 miếng bánh quy mặn
• 1 cốc sữa
• 3 miếng bánh quy giòn graham
• ½ cốc kem
• 1 lát bánh mì nướng

Hướng dẫn Ngày bị bệnh

Bạn có thể cần phải ngừng một số loại thuốc uống nếu bị bệnh. Không dùng metformin (Glucophage) hoặc thuốc ức chế SGLT2 Empagliflozin, Jardiance, Canagliflozin (Invokana) hoặc sulfonylureas (glipizide, glimepiride) nếu bạn bị ói mửa hoặc ăn uống không ngon miệng.

Gọi ngay bác sĩ nếu bạn không chắc nên dùng những loại thuốc nào

• Kiểm tra lượng đường trong máu thường xuyên (mỗi 2- 4 giờ), cả ngày lẫn đêm.
• Nếu dùng insulin, bạn có thể cần thêm insulin khi bị ốm, hãy kiểm tra ceton trong nước tiểu nếu lượng đường trong máu của bạn trên 250 mg/dL và bạn bị tiểu đường loại 1 hoặc tiểu đường dễ bị nhiễm ceton.
  • Nếu bị nôn mửa và tiêu chảy, bạn có thể cần ít insulin hơn.

Khi nào cần gọi cho nhà cung cấp dịch vụ của bạn

• Bạn bị sốt cao hơn 100F trong hơn 24 giờ mà không cải thiện khi dùng acetaminophen (Tylenol).
• Bạn đã bị ói mửa hoặc tiêu chảy kéo dài hơn 6 giờ.
• Bạn có lượng đường trong máu từ 250 mg/dL trở lên và không cải thiện khi bổ sung insulin và truyền dịch trong hơn 24 giờ.
• Có lượng ceton trong nước tiểu ở mức trung bình đến cao (loại 1).
• Bạn bị đau dạ dày hoặc khó thở.
• Bạn không biết phải làm gì.
• Gọi dịch vụ chăm sóc khẩn cấp nếu bạn không thể liên hệ với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình.

Thuốc điều trị tiểu đường

Thuốc điều trị tiểu đường

Bạn có thể dùng một hoặc nhiều loại thuốc điều trị tiểu đường để giúp kiểm soát bệnh tiểu đường của mình. Mỗi loại thuốc hoạt động theo một cách khác nhau để giúp giảm lượng đường trong máu của bạn. Các loại thuốc điều trị tiểu đường dạng viên chủ yếu được kê đơn cho những người mắc bệnh tiểu đường loại 2, trong khi những người mắc bệnh tiểu đường loại 1 thường dùng insulin.

Thuốc điều trị tiểu đường dạng viên

Hiện nay có nhiều loại thuốc dạng viên và một số người có thể dùng nhiều loại.

Thuốc điều trị tiểu đường dạng viên hoạt động hiệu quả nhất khi bạn ăn thực phẩm lành mạnh với số lượng chính xác, hoạt động thể chất hàng ngày và kiểm soát mức độ căng thẳng

Cố gắng uống thuốc vào cùng một thời điểm mỗi ngày và không uống nhiều hơn hoặc ít hơn mà không trao đổi với bác sĩ trước. Hãy gọi cho bác sĩ nếu bắt đầu cảm thấy không khỏe. Có một số loại thuốc bạn không nên dùng khi cảm thấy không khỏe. Bác sĩ có thể cho bạn biết những loại thuốc đó là gì.

Vui lòng xem trang 64 để biết danh sách các loại thuốc viên điều trị tiểu đường phổ biến.

Các thuốc chủ vận thụ thể GLP-1

Thuốc chủ vận thụ thể GLP-1 là thuốc giúp giảm lượng đường trong máu và thúc đẩy giảm cân. Có nhiều loại khác nhau và thuốc thường được dùng bằng đường tiêm. Nhóm chăm sóc sức khỏe của bạn có thể giúp quyết định xem các thuốc này có phù hợp với bạn hay không. **Vui lòng xem trang 66 để biết danh sách các loại thuốc chủ vận thụ thể GLP-1 phổ biến.**

Các tác dụng phụ thường gặp nhất bao gồm:

- Táo bón
- Tiêu chảy
- Buồn nôn
- Khó tiêu
- Ăn mất ngon
- Đau bụng
- Chóng mặt
- Đổ mồ hôi
- Đau ở các vị trí tiêm

Hãy tham khảo kỹ biểu đồ bên dưới nếu bạn không chắc chắn về các triệu chứng của hạ đường huyết, đặc biệt là khi sử dụng thuốc chủ vận thụ thể GLP-1. Những loại thuốc này có tác dụng làm giảm lượng đường huyết của bạn. Nếu nhận thấy bất kỳ triệu chứng nào trong số này, hãy nói chuyện với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của bạn.

Triệu chứng của hạ đường huyết	Điều trị
Run rẩy, đổ mồ hôi, chóng mặt, suy nhược, đói, mờ mắt, lú lẫn, tăng nhịp tim, cáu kỉnh	15 gam carbohydrate tác dụng nhanh: 4 viên glucose, 6 viên kẹo dẻo Gummy Bear, 4 oz nước ép trái cây hoặc soda, 8 oz sữa gầy

Quét mã QR này để xem Video về bút tiêm GLP-1

Tham khảo trang 6 để biết cách sử dụng Mã QR.

Bảng lịch trình dùng thuốc điều trị tiểu đường của tôi

Bữa sáng	Bữa trưa	Bữa tối	Giờ đi ngủ

Insulin

Tất cả những người mắc bệnh tiểu đường loại 1 đều cần dùng insulin, đặc biệt nếu mắc bệnh tiểu đường trong một thời gian dài. Nếu đã mắc bệnh tiểu đường một thời gian, bạn có thể cần dùng insulin để cảm thấy dễ chịu hơn và luôn khỏe mạnh. Insulin không được dùng dưới dạng thuốc viên mà phải được tiêm hoặc truyền qua dụng cụ bơm. **Vui lòng xem trang 62 để biết danh sách các loại thuốc insulin phổ biến.**

Cách đọc ống tiêm

Việc dùng đúng liều lượng insulin là rất quan trọng. Các vạch trên ống tiêm cho biết bạn đang dùng bao nhiêu đơn vị insulin, nhưng không phải tất cả các ống tiêm đều giống nhau. Hãy hỏi nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của bạn xem bản thân đang sử dụng cỡ ống tiêm nào và cách đọc ống tiêm một cách chính xác.

Cần kiểm tra kỹ số đơn vị insulin trong ống tiêm của bạn.

Sử dụng insulin như thế nào?

Insulin hoạt động tốt nhất khi được tiêm vào phần mỡ của cơ thể ngay dưới da. Những vị trí phổ biến để tiêm insulin bao gồm:

- Mặt sau hoặc hai bên bắp tay
- Bụng nhưng cách rốn không quá 2 inch
- Phần ngoài của bắp chân (đùi)

Trước khi bắt đầu sử dụng insulin, hãy hỏi bác sĩ cách:

- Chuẩn bị insulin
- Tiêm insulin
- Thay đổi vị trí tiêm insulin
- Bảo quản insulin

Quét mã QR này để xem Video Insulin là gì

Tham khảo trang 6 để biết cách sử dụng Mã QR.

Cách sử dụng bút tiêm Insulin

Chọn vị trí tiêm:

- Phía sau bắp tay
- Bụng (quanh rốn)
- Phía trước và bên đùi
- Phía sau (mông)

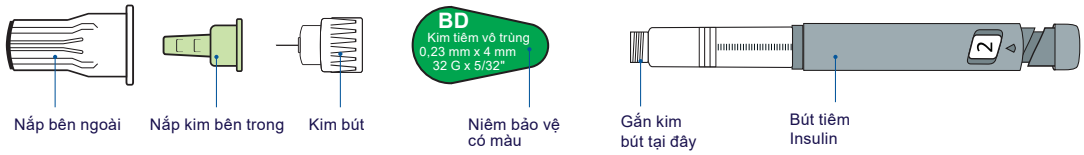
- Giữ khoảng cách 1 inch từ các vị trí tiêm cuối cùng.
- Giữ khoảng cách 2 inch với rốn và các vết sẹo.
- Không tiêm vào những vị trí bị bầm tím, đau, sưng hoặc cứng khi chạm vào.

1. Dùng miếng cồn lau sạch vùng da. Để da khô tự nhiên.
2. Mở nắp bút tiêm.
3. Nếu dùng insulin màu đục, bạn nên nhẹ nhàng lăn bút giữa hai bàn tay để trộn insulin.
4. Dùng cồn để lau đầu bút nơi xoay kim bút vào.
5. Gỡ vỏ kim tiêm. Vặn kim bút vào bút. Kim tiêm phải vừa khít nhưng không quá chặt.
6. Đuổi bọt khí ra khỏi bút: Tháo nắp kim bút, xoay nút chọn liều đến 2 đơn vị, giữ bút sao cho kim hướng lên trên không, đẩy đầu bút vào để đuổi khí, quan sát xem có một giọt insulin trào ra ở đầu kim hay không. Bạn có thể phải thực hiện việc này nhiều lần để thấy giọt insulin trên kim tiêm.
7. Để đặt liều insulin, xoay nút xoay theo chiều kim đồng hồ cho đến khi thấy con số thể hiện liều insulin của mình.
8. Chọn vùng da nhiều mỡ để tiêm. Nếu bạn là người lớn có thân hình mảnh mai hoặc là trẻ em hoặc bạn đang sử dụng bút kim tiêm lớn (trên 6 mm), HÃY VÉO một nhúm da trước khi sử dụng bút.
9. Đẩy kim bút vào da theo chuyển động thẳng và nhanh. Đảm bảo kim đâm sâu vào da trước khi bạn tiêm insulin.
10. Dùng ngón cái ấn đầu bút xuống cho đến khi mặt số chỉ số 0. Thả vùng da bị véo ra.

Bút tiêm Insulin

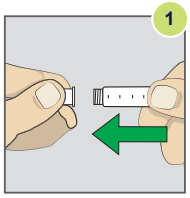
Kim bút 4 mm

Các bộ phận của kim bút

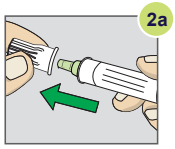


Cách tiêm bằng kim bút 4 mm

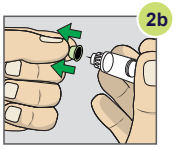
Vui lòng đảm bảo tham khảo hướng dẫn của nhà sản xuất bút về cách tiêm dưới da các thuốc không phải insulin, cũng như các bước chuẩn bị bổ sung cho việc tiêm insulin, bao gồm nhưng không giới hạn ở việc tháo nắp bút, chỉnh số liều và làm sạch da.



1 Rửa tay. Gỡ niêm bảo vệ và đẩy kim bút mới thẳng vào bút. **Không đặt kim tiêm xiên xẹo**. Xoay vào thật chặt.

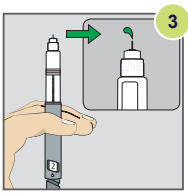


2a Tháo nắp bên ngoài và giữ lại để thải bỏ sau khi tiêm.

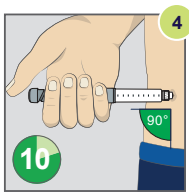


2b Tháo nắp kim bên trong và **thải bỏ.**

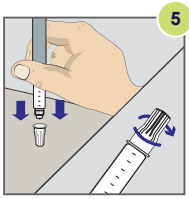
Cảnh báo: **Tháo cả nắp bên ngoài và nắp kim bên trong trước khi tiêm. Nếu cả nắp ngoài và nắp kim bên trong đều không được tháo ra trước khi dùng, thuốc hoặc insulin có thể sẽ không được tiêm vào, điều này có thể dẫn đến tổn thương nghiêm trọng hoặc tử vong.**



3 Kiểm tra dòng chảy của insulin bằng cách quay đến số 2 đơn vị và tiêm vào không khí cho đến khi thấy một giọt insulin. Lặp lại nếu không thấy giọt insulin nào. Xoay nút chọn liều.



4 Tiêm thẳng vào.* Nhấn nút ngón tay cái và đếm trong tối đa 10 giây trước khi rút thẳng ra khỏi da để đảm bảo liều lượng chính xác. Tham khảo Hướng dẫn sử dụng insulin của bạn để biết thời gian chờ cụ thể.



5 Nếu cần đậy nắp lại, hãy đặt nắp bên ngoài lên một mặt phẳng và dùng một tay đậy nắp lại bằng cách ấn nhẹ kim bút trực tiếp xuống bên trong. Xoay vặn kim bút ra khỏi bút.

6 **Ngay lập tức vứt bỏ kim bút một cách an toàn vào hộp đựng vật sắc nhọn thích hợp.**

Để biết thêm thông tin, vui lòng truy cập bd.com/sharpsdisposal

Tham khảo Hướng dẫn sử dụng và/hoặc Chuyên gia chăm sóc sức khỏe của bạn về kỹ thuật tiêm thích hợp.

Mỗi lần mua thêm insulin, bạn nhớ kiểm tra xem có cần mua thêm kim bút hay không.

embecta, trước đây thuộc BD

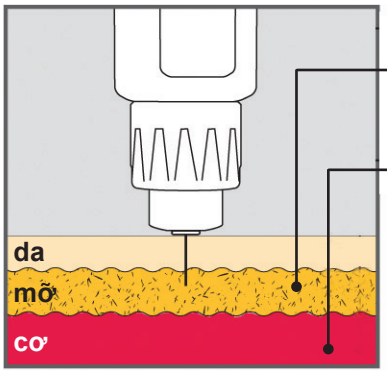
embecta™

*Bệnh nhân từ 2-6 tuổi hoặc những người cực kỳ gầy có thể cần phải véo một nhúm da.

Lời khuyên để Thực hành Tiêm tốt

Các chuyên gia về bệnh tiểu đường khuyến nghị nên sử dụng kim bút mới cho mỗi lần tiêm. Kim bút chỉ nên được sử dụng **một lần, sau đó kim không còn vô trùng nữa.** Việc sử dụng lại kim tiêm có thể gây đau khi tiêm và tăng nguy cơ phát triển các mô không khỏe mạnh tại vị trí tiêm.

Vì sao việc dùng kim tiêm ngắn được khuyến nghị?

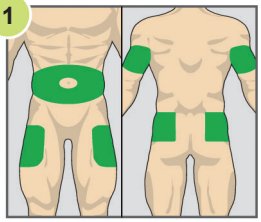


Insulin nên được tiêm vào mô dưới da, chứ không phải vào cơ.

Kim tiêm ngắn hơn có thể giúp tránh vô tình tiêm vào cơ, điều này có thể dẫn đến hiện tượng hạ đường huyết.

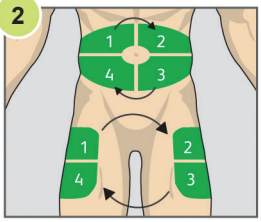
Luân phiên vị trí tiêm có thể giúp giảm nguy cơ phát triển tăng sinh mô mỡ. **Đây là hiện tượng mỡ tích tụ bên dưới bề mặt da, gây ra các chỗ sưng u.** Trao đổi với nhóm chăm sóc bệnh tiểu đường của bạn về các vị trí tiêm tốt nhất.

1



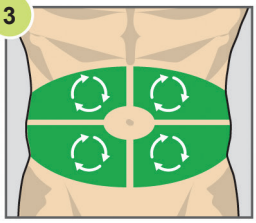
Chọn một khu vực. Các vị trí tiêm insulin thường được khuyến nghị là: **bụng, đùi, cánh tay và mông.**

2



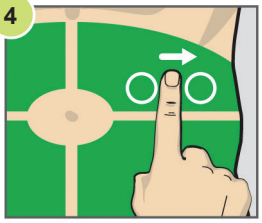
Chia khu vực đó thành bốn phần.

3



Chọn vị trí tiêm trong một phần để bắt đầu tiêm. Mỗi tuần tiêm một phần.

4



Tiêm vào các vị trí cách ít nhất một ngón tay từ vị trí tiêm cuối cùng.

Chuẩn bị sẵn kim bút mới cho mỗi lần tiêm

- Nhớ mang theo thêm kim bút khi "di chuyển" để luôn sẵn sàng tiêm bằng kim bút mới.
- Mỗi lần mua thêm insulin, nhớ hỏi nhóm dược phẩm xem có cần mua thêm kim bút hay không.
- Trao đổi với nhóm dược phẩm xem liệu việc tự động mua thêm kim bút có phù hợp với bạn hay không!

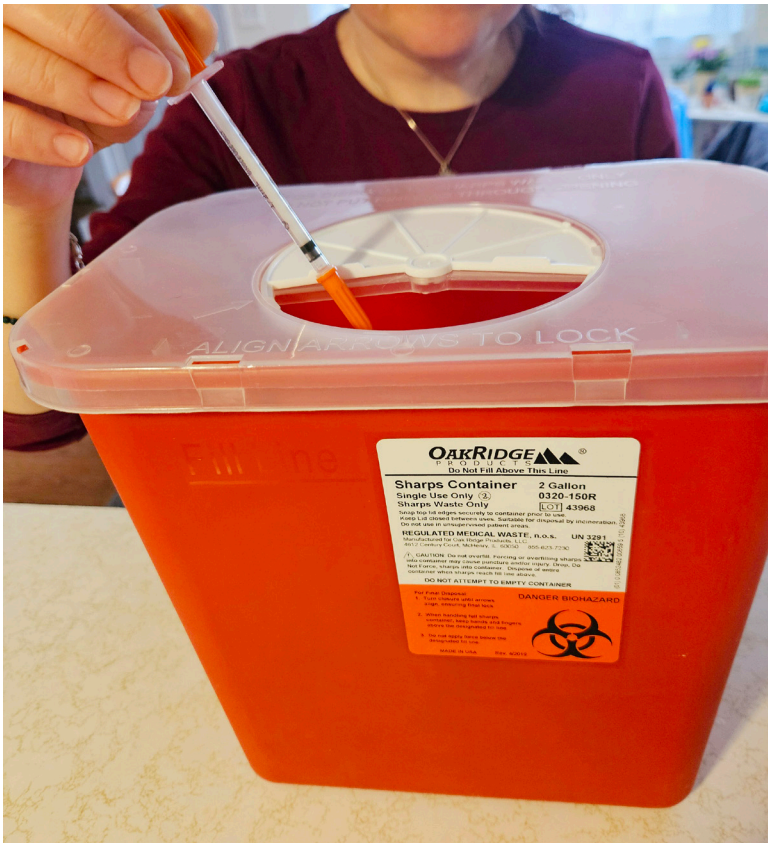
Thải bỏ kim tiêm an toàn

"Vật sắc nhọn" là thuật ngữ y tế để chỉ các thiết bị, chẳng hạn như kim tiêm, có thể đâm thủng da. Cư dân tiểu bang Massachusetts phải mang các hộp đựng vật sắc nhọn đã qua sử dụng được niêm phong đến địa điểm thu gom hoặc sắp xếp dịch vụ gửi lại qua đường bưu điện. Bạn có thể truy cập ***SafeNeedleDisposal.org*** và nhập tìm kiếm mã ZIP để tìm các tùy chọn thải bỏ thùng đựng vật sắc nhọn gần mình. Nếu không có chương trình xử lý thùng đựng vật sắc nhọn nào gần bạn, hãy liên hệ với sở y tế địa phương hoặc sở quản lý chất thải rắn.

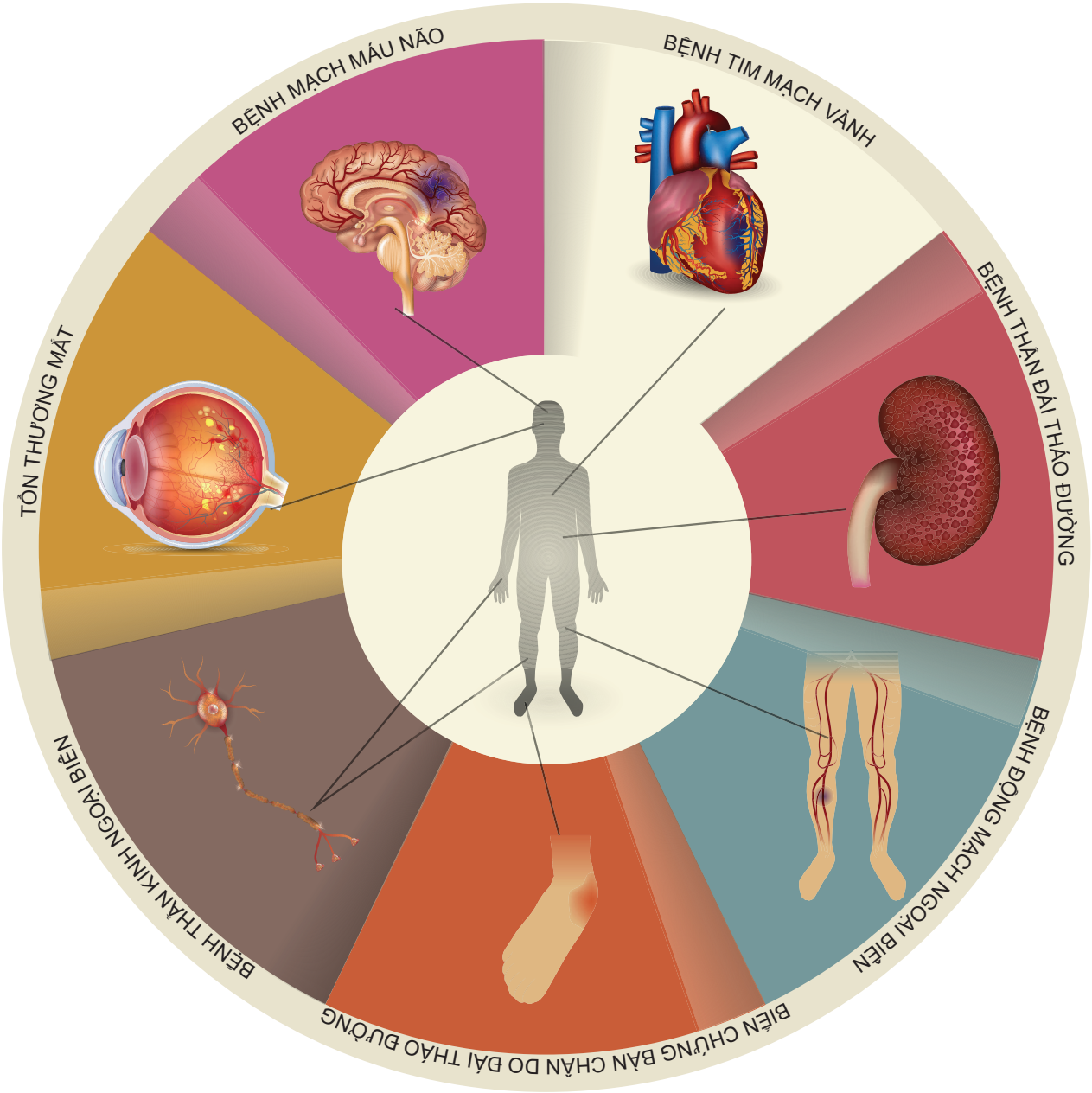
Những vật sắc nhọn có thể rút lại sau khi sử dụng hoặc rất nhỏ nên được thải bỏ như tất cả các vật sắc nhọn khác.

Cho các vật sắc nhọn đã sử dụng vào hộp nhựa chắc chắn hoặc cho vào dụng cụ cắt kim tiêm. Khi đã đầy, hãy thải bỏ tại địa điểm thu gom hoặc thông qua dịch vụ gửi lại bằng đường bưu điện.

Tuyệt đối không vứt các vật sắc nhọn đã qua sử dụng lung tung hoặc vào trong hộp nhựa, thùng rác hoặc nhà vệ sinh, và tuyệt đối không tái chế.



Kiểm soát các biến chứng của bệnh tiểu đường



Những lời khuyên giúp giảm biến chứng bệnh tiểu đường

Bạn có thể giúp giảm nguy cơ phát triển các biến chứng của bệnh tiểu đường bằng cách thực hiện thay đổi lối sống. Thực hiện theo những lời khuyên sau:

Bỏ hút thuốc: Hút thuốc có thể làm tăng gấp đôi nguy cơ nhồi máu cơ tim và tử vong. Nhưng chỉ 24 tiếng sau khi bỏ hút thuốc, nguy cơ này sẽ giảm. Sau một năm, nguy cơ này có thể giảm một nửa! Sau 5 năm bỏ hút thuốc, nguy cơ đột quỵ của bạn sẽ bằng với người không hút thuốc. Sẽ không bao giờ là quá muộn để bạn bỏ hút thuốc nhằm cải thiện sức khỏe.

Giảm cân: Nếu bạn thừa cân hoặc béo phì, việc giảm 5-7 pound cho mỗi 100 pound trọng lượng cơ thể có thể giúp giảm nguy cơ mắc bệnh. Giảm cân có thể khiến cơ thể bạn nhạy cảm hơn với insulin, do đó bạn có thể kiểm soát bệnh tiểu đường mà không cần dùng thuốc.

Giảm đường trong máu: Sức khỏe của nướu và răng của bạn có liên quan đến lượng đường trong máu cao. Càng nhiều glucose trong máu thì càng có nhiều glucose trong nước bọt, điều này có thể gây ra các vấn đề về sức khỏe răng miệng. Tình trạng này cũng có thể khiến việc kiểm soát bệnh tiểu đường của bạn trở nên khó khăn hơn nhiều và làm tăng nguy cơ mắc bệnh tim. Đánh răng và dùng chỉ nha khoa thường xuyên cũng có thể giúp cho miệng và trái tim của bạn khỏe mạnh.

Loại thăm khám	Khi nào cần thăm khám
Vắc-xin	Hãy yêu cầu nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của bạn đảm bảo rằng bạn được tiêm các loại vắc xin cần thiết. Bạn có thể cần tiêm vắc-xin hoặc tiêm nhắc liều tăng cường để phòngCOVID 19, viêm phổi, uốn ván, viêm gan B hoặc cúm.
Khám bàn chân	Khám bàn chân ít nhất mỗi năm một lần.
Khám giãn đồng tử	Khám mắt mỗi 1-2 năm một lần.
Khám nha khoa	Khám răng mỗi năm hai lần.
Mất thính giác	Khám thính giác ít nhất mỗi năm một lần.
Ngưng thở khi ngủ	Nếu bạn mệt mỏi vào ban ngày hoặc ngáy khi ngủ, hãy hỏi bác sĩ về việc đi xét nghiệm hội chứng ngưng thở khi ngủ.
Trầm cảm	Hãy trao đổi với bác sĩ nếu bạn đang gặp khó khăn trong việc quản lý sức khỏe của mình, không còn tìm thấy niềm vui trong các hoạt động, hoặc nếu bạn có sự thay đổi về khẩu vị hoặc giấc ngủ.

Chăm sóc Bàn chân

Bệnh tiểu đường có thể gây tổn thương cho bàn chân của tôi như thế nào?

Những người mắc bệnh tiểu đường có nguy cơ bị nhiễm trùng bàn chân nặng. Tổn thương thần kinh có thể xảy ra khi có quá nhiều đường trong máu quá lâu. Tổn thương thần kinh này làm giảm cảm giác ở bàn chân của bạn. Bạn có thể không cảm thấy đau, nóng hoặc lạnh. Bạn có thể bị thương ở chân mà không hề hay biết. Khi chân ít cảm giác hơn, cách bạn bước đi có thể khác đi một chút, điều này có thể gây ra vết chai. Những vết chai này có thể bị nhiễm trùng. Đôi khi bệnh tiểu đường có thể khiến máu chảy đến chân và bàn chân của bạn ít hơn. Điều này có thể khiến vết loét ở bàn chân của bạn khó lành hơn.

Điều gì xảy ra nếu tôi bị loét ở chân?

Người mắc bệnh tiểu đường có thể bị loét ở chân mà thậm chí không hay biết. Tình trạng có thể trở nên trầm trọng hơn nếu vết loét bị nhiễm trùng và bạn không dùng thuốc kháng sinh. Đôi khi vết loét có thể không bao giờ lành lại. Trong trường hợp nghiêm trọng, vết loét có thể bị hoại tử. Nếu hoại tử xảy ra, vết loét có thể chuyển sang màu đen và có mùi hôi. Để ngăn hoại tử lan rộng, bác sĩ có thể cần phải cắt bỏ (cắt cụt) phần bị ảnh hưởng.

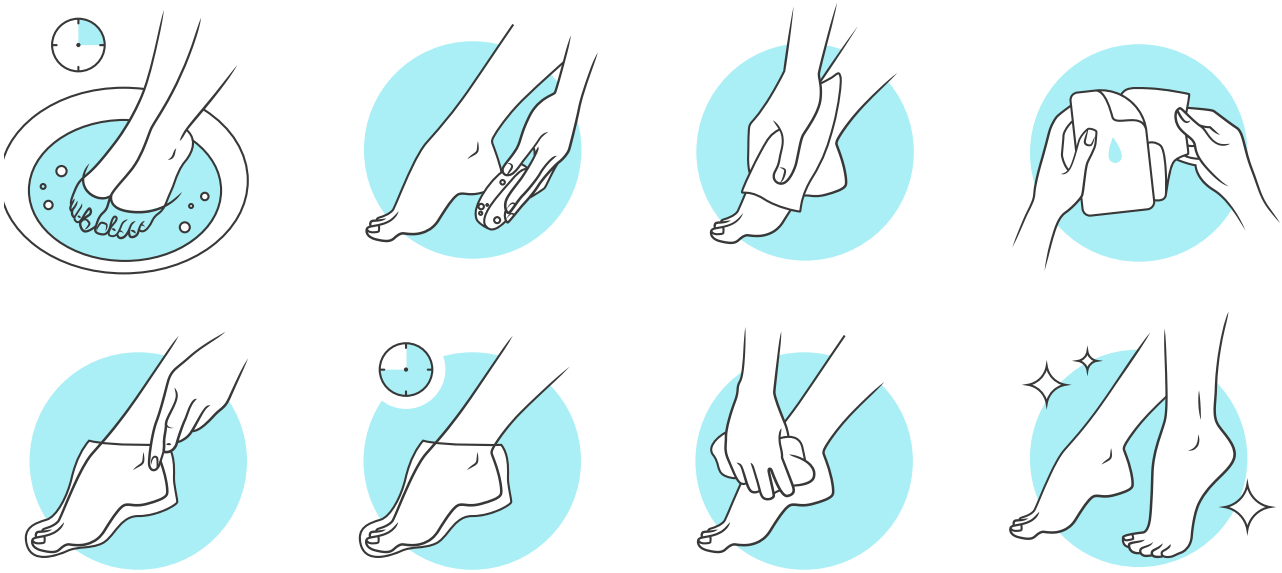
Vậy tôi nên chăm sóc đôi chân mình như thế nào?

- Hãy kiểm tra chân bạn mỗi ngày. Để ý xem có vết loét, vết cắt, phồng rộp, hoặc tấy đỏ, đặc biệt là ở giữa các ngón chân hay không. Nếu bạn không thể nhìn thấy bàn chân mình, hãy dùng gương để kiểm tra hoặc nhờ người thân hay bạn bè kiểm tra giúp bạn.
- Giữ cho đôi chân sạch sẽ và khô ráo. Rửa chân bằng nước **ẤM** (không nóng) hằng ngày. Hãy nhúng khuỷu tay của bạn vào nước để kiểm tra nhiệt độ. Bạn có thể không nhận biết được nước quá nóng nếu chỉ nhúng chân vào. Lau khô bàn chân thật kỹ, đặc biệt là khu vực giữa các ngón chân để ngăn ngừa nấm.
- Đừng quên cắt móng chân gọn gàng. Tốt nhất nên cắt móng sau khi tắm vì thời điểm này móng còn mềm. Cắt móng kiểu vuông, để móng ngắn. Nhiều người mắc bệnh tiểu đường thường đi khám bác sĩ chuyên khoa trị liệu về chân để cắt móng ba tháng một lần.

- Nếu bạn có vết chai, vết cắt, sưng, tấy đỏ, nấm, hoặc móng chân mọc ngược, hãy đến gặp bác sĩ chuyên khoa chân để được điều trị. Đừng để đôi chân bạn quá khô hoặc nứt nẻ. Nếu khô quá, hãy thoa kem dưỡng ẩm sau khi bạn tắm xong.
- Thăm khám bác sĩ chuyên khoa trị liệu về chân thường xuyên. Kiểm tra chân ít nhất một lần mỗi năm và hẹn khám nếu bạn gặp triệu chứng sưng, tấy đỏ, ngứa ran, tê cứng, hoặc đổi màu ở chân.
- Không đi chân trần. Luôn đi giày hoặc dép.
- Không đi giày khi chưa mang tất. Tất sẽ giúp giữ cho chân bạn khô ráo cũng như bảo vệ chân khỏi bị loét hoặc trầy xước. Mang tất trắng có thể giúp bạn dễ dàng phát hiện nếu có máu hoặc dịch tiết ra từ chân.
- Đảm bảo kích cỡ giày vừa vặn để không bị phồng rộp hoặc lở loét.
- Nếu bạn thấy bất kỳ thay đổi nào ở chân, hãy báo ngay cho bác sĩ.

Tôi có thể làm gì khác để phòng ngừa bị nhiễm trùng chân?

- Kiểm soát lượng đường trong máu. Quá nhiều đường trong máu có thể làm gia tăng vi khuẩn gây nhiễm trùng chân.
- Bỏ hút thuốc. Hút thuốc có thể làm giảm lưu lượng máu đến chân và bàn chân của bạn.
- Trao đổi với bác sĩ nếu bạn có bất kỳ câu hỏi nào về việc chăm sóc chân.



Tổn thương dây thần kinh

Dây thần kinh đóng vai trò truyền tải thông điệp giữa não và các bộ phận khác nhau của cơ thể bạn. Khi bạn bị tiểu đường, dây thần kinh của bạn có thể bị tổn thương, tình trạng này được gọi là bệnh lý thần kinh do tiểu đường. Biến chứng này của bệnh tiểu đường phổ biến hơn nếu bị tiểu đường trong thời gian dài. Có hai loại chính của bệnh lý thần kinh do tiểu đường:

- **Bệnh lý thần kinh ngoại biên:**
  Gây ra cảm giác ngứa ran, đau, tê cứng, suy nhược ở chân và tay.
- **Bệnh lý thần kinh tự chủ:**
  Có thể dẫn đến các vấn đề khác nhau, bao gồm vấn đề tiêu hóa, vấn đề bàng quang, khó khăn trong việc quan hệ tình dục, chóng mặt, đổ mồ hôi, và có phản ứng khác biệt với các dấu hiệu cảnh báo như đau tim hoặc lượng đường trong máu thấp.

Chẩn đoán tổn thương dây thần kinh có thể khó khăn khi có triệu chứng nhẹ hoặc dễ nhầm lẫn với các tình trạng khác. Nếu bạn cho rằng bạn bị bệnh lý thần kinh, hãy thảo luận về các triệu chứng của bạn với bác sĩ.

Sức khỏe tim mạch

Khi bạn bị tiểu đường loại 2, bạn phải ưu tiên chăm sóc sức khỏe tim mạch để có thể quản lý nguy cơ mắc bệnh tim. Người lớn bị tiểu đường loại 2 có nguy cơ bị đau tim hoặc đột quỵ cao gấp đôi so với những người không bị tiểu đường.

Bệnh tiểu đường làm tăng nguy cơ phát triển bệnh tim do tình trạng này có khả năng gây tổn thương mạch máu và dây thần kinh. Nếu mắc thêm những tình trạng sức khỏe khác như cao huyết áp, cholesterol cao, hoặc thừa cân, bạn có thể tăng nguy cơ mắc bệnh tim. Nguy cơ mắc bệnh tim và đột quỵ của bạn cũng tăng lên theo thời gian bạn bị tiểu đường.

Hãy lên lịch kiểm tra định kỳ với bên cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của bạn để giúp kiểm soát bệnh tiểu đường và quản lý nguy cơ mắc bệnh tim.

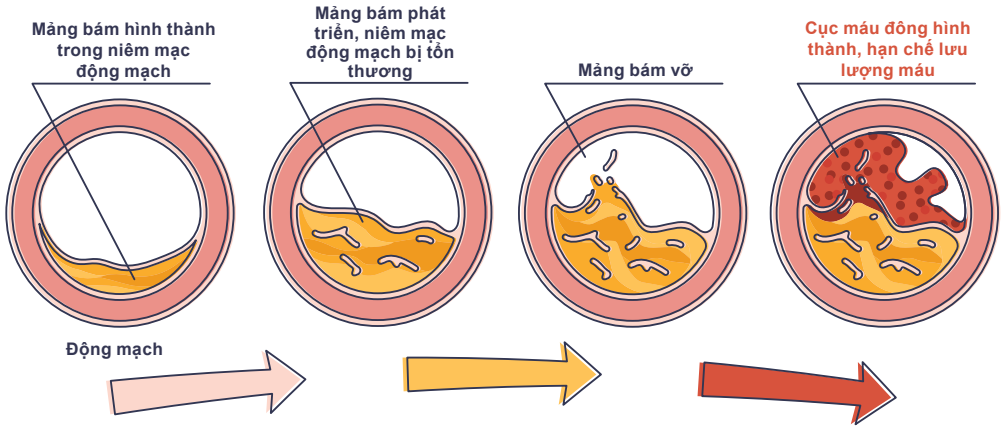
Bệnh tim mạch (CVD) là vấn đề sức khỏe ảnh hưởng đến tim và các mạch máu. Hầu như mọi bộ phận của cơ thể bạn đều có mạch máu, vậy nên tình trạng lưu thông máu đúng cách đóng vai trò rất quan trọng để đảm bảo các mô và cơ quan hoạt động bình thường. Theo Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh (CDC), bệnh tim mạch là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở người mắc bệnh tiểu đường. Nếu bị tiểu đường loại 2, bạn phải ưu tiên chăm sóc sức khỏe tim mạch để có thể quản lý nguy cơ mắc bệnh tim mạch. Người lớn bị tiểu đường loại 2 có nguy cơ bị đau tim hoặc đột quỵ cao gấp đôi so với những người không bị tiểu đường.

Bệnh tiểu đường làm tăng nguy cơ phát triển bệnh tim mạch do tình trạng này có khả năng gây tổn thương mạch máu và dây thần kinh. Nếu mắc thêm những tình trạng sức khỏe khác như cao huyết áp, cholesterol cao, hoặc thừa cân, bạn có thể tăng nguy cơ mắc bệnh tim mạch. Nguy cơ mắc bệnh tim và đột quỵ của bạn cũng tăng lên theo thời gian bạn bị tiểu đường.

Nhiều người thường không biết bản thân mắc bệnh tim mạch cho đến khi bị đau tim hoặc đột quỵ. Kiểm soát lượng đường trong máu, huyết áp và cholesterol thông qua chế độ ăn uống lành mạnh, hoạt động thể chất thường xuyên và dùng thuốc theo toa là những bước quan trọng để bảo vệ tim của bạn.

Triệu chứng mắc bệnh tim mạch:

- Hụt hơi
- Mệt mỏi
- Đau ở ngực, cổ, họng, hàm, lưng, phần bụng trên, chân và tay
- Suy nhược hoặc tê cứng ở tay hay chân



Sức khoẻ thận

Bệnh thận hoặc bệnh thận mạn tính (CKD) là một trong những biến chứng phổ biến nhất của bệnh tiểu đường. CKD là căn bệnh thầm lặng, thường không biểu hiện triệu chứng cho đến khi đã quá muộn để điều trị. Nếu bạn bị tiểu đường loại 2 kèm theo CKD, bạn sẽ có nguy cơ bị đau tim hoặc đột quỵ cao gấp ba lần.

Tin tốt là bạn có thể kiểm soát nhiều yếu tố nguy cơ gây bệnh thận. Bạn cũng có thể thực hiện các xét nghiệm định kỳ để kiểm tra xem bạn có bị tổn thương thận hay không. Có hai loại xét nghiệm chính đối với bệnh thận:

• Xét nghiệm tỷ lệ albumin/creatinin trong nước tiểu (UACR)

• Xét nghiệm mức lọc cầu thận ước tính (eGFR)

Thực hiện các biện pháp để ngăn ngừa bệnh thận

Khi bạn bị tiểu đường, việc thực hiện các bước để ngăn ngừa bệnh thận là rất quan trọng. Dưới đây là một số cách giúp bạn kiểm soát sức khỏe thận của mình:

1. Kiểm soát huyết áp của bạn:
Duy trì huyết áp trong mức kiểm soát (mục tiêu là dưới 140/90). Hãy trao đổi với bác sĩ về các loại thuốc điều trị huyết áp. Có nhiều loại thuốc điều trị huyết áp, nhưng thuốc ức chế men chuyển ACE đặc biệt hiệu quả. Loại thuốc này không chỉ kiểm soát huyết áp mà còn làm chậm sự tiến triển của bệnh thận. Một số người không bị cao huyết áp cũng có thể sử dụng thuốc để bảo vệ thận. Một loại thuốc huyết áp khác, được gọi là thuốc chẹn thụ thể angiotensin (ARB), cũng có thể giúp bảo vệ chức năng thận.

2. Quản lý đường huyết:
Trao đổi với bác sĩ để biết mức độ đường huyết tốt nhất cho bạn.

3. Dùng thuốc theo đơn:
Làm theo lời khuyên của bác sĩ và dùng thuốc đúng như chỉ định của bác sĩ.
Không thay đổi liều lượng hoặc ngừng dùng bất kỳ loại thuốc nào mà không trao đổi trước với bác sĩ.

4. Kiểm tra sức khỏe và xét nghiệm định kỳ:
Lên lịch kiểm tra sức khỏe định kỳ với bên cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho bạn. Kiểm tra chức năng thận ít nhất một lần mỗi năm.

5. Lên kế hoạch ăn uống phù hợp với bạn:
Làm việc với bác sĩ hoặc chuyên gia dinh dưỡng nếu bạn cần giúp đỡ.

Bằng cách thực hiện những bước này, bạn có thể giúp ngăn ngừa bệnh thận hoặc làm chậm sự tiến triển của bệnh nếu bạn đã mắc phải.

Xét nghiệm UACR là gì?

Khi bệnh tiểu đường không được kiểm soát tốt, có thể gây ra những vấn đề nghiêm trọng cho sức khỏe tim mạch của bạn. Khám sàng lọc tỷ lệ albumin/creatinin trong nước tiểu (UACR) là một xét nghiệm được thực hiện hàng năm để nhận diện các dấu hiệu sớm cho thấy bệnh thận. Xét nghiệm này có khả năng đánh giá lượng albumin trong nước tiểu của bạn. Albumin là một loại protein, nhưng quá nhiều albumin trong nước tiểu có thể là biểu hiện của bệnh thận.

Các con số có ý nghĩa gì?

Mức albumin từ 30 trở lên cho thấy thận của bạn có thể đang bị tổn thương. Nếu bạn có kết quả xét nghiệm ở mức này, hãy trao đổi với bác sĩ về một kế hoạch điều trị. Bạn sẽ cần thực hiện các xét nghiệm UACR định kỳ để kiểm tra sức khỏe thận trong quá trình điều trị. Liệu pháp điều trị được xem là có hiệu quả nếu mức albumin giảm xuống.

Vậy bạn nên làm xét nghiệm UACR bao lâu một lần?

- Nếu bạn bị tiểu đường loại 2, bạn nên làm xét nghiệm này mỗi năm một lần.
- Nếu bạn bị tiểu đường loại 1 ít nhất năm năm, bạn nên làm xét nghiệm này mỗi năm một lần.
- Nếu kết quả xét nghiệm của bạn cao, bạn nên làm xét nghiệm thường xuyên hơn. Hãy tham khảo ý kiến bác sĩ của bạn.

Xét nghiệm eGFR là gì?

Xét nghiệm mức lọc cầu thận ước tính (eGFR) là một xét nghiệm máu nhằm kiểm tra sức khỏe thận của bạn. Xét nghiệm này dùng để đánh giá mức độ creatinin. Creatinin là chất thải của quá trình tiêu hóa và phân hủy mô cơ, thường được lọc khỏi máu, bài tiết qua nước tiểu. Tuy nhiên, nếu thận không hoạt động tốt, mức creatinin trong máu sẽ tăng. Chỉ số eGFR giúp bạn và bác sĩ hiểu rõ mức độ hoạt động của thận.

Các chỉ số của tôi nên ở mức bao nhiêu?

Con số lý tưởng cho eGFR là từ 90-120.

- Nếu eGFR của bạn nằm trong khoảng 60-89, con số này có thể chỉ ra giai đoạn đầu của bệnh thận. Hãy trao đổi với bác sĩ về tần suất xét nghiệm và phương pháp bảo đảm sức khỏe chức năng thận.
- Nếu eGFR của bạn dưới 60, bạn có thể bị bệnh thận. Hãy trao đổi với bác sĩ về biện pháp cải thiện sức khỏe của bạn.
- Nếu eGFR của bạn dưới 15, thận của bạn có thể đang suy yếu. Vui lòng trao đổi với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của bạn về các lựa chọn điều trị.

Khi nào bạn nên làm xét nghiệm eGFR?

Nếu bạn bị tiểu đường loại 2, hãy làm xét nghiệm này mỗi năm một lần. Nếu bạn bị tiểu đường loại 1 trong ít nhất 5 năm, hãy làm xét nghiệm này mỗi năm một lần. Nếu bạn có dấu hiệu tổn thương thận, hãy làm xét nghiệm hai lần mỗi năm.

Chăm sóc mắt

Bệnh tiểu đường ảnh hưởng đến toàn bộ cơ thể nên nếu không được quản lý đúng cách, bệnh có thể dẫn đến các biến chứng, bao gồm tổn thương mạch máu và dây thần kinh trong mắt. Bệnh lý mắt do tiểu đường không phải là tình trạng đơn lẻ mà là một nhóm các vấn đề có thể xảy ra ở những người mắc bệnh tiểu đường.

Bệnh võng mạc do tiểu đường

Khi bạn bị tiểu đường, tình trạng này có thể gây hại cho các mạch máu nhỏ trong võng mạc - lớp màng ở phía sau mắt, từ đó gây ảnh hưởng đến thị lực của bạn. Tình trạng này được gọi là bệnh võng mạc do tiểu đường. Bệnh võng mạc do tiểu đường có hai giai đoạn chính: không tăng sinh và tăng sinh.

- **Đối với bệnh võng mạc không tăng sinh,** thường sẽ xuất hiện các khu vực nhỏ sưng tấy. Các mạch máu trong võng mạc sẽ bắt đầu rò rỉ. Hiện tượng rò rỉ này có thể gây ra sự suy giảm tuần hoàn máu, oxy và dưỡng chất không đủ đến các vùng cụ thể trong mắt.

- **Đối với bệnh võng mạc tăng sinh,** các mạch máu bị tắc nghẽn sẽ kích hoạt một loạt sự kiện. Do thiếu oxy và dưỡng chất đến tế bào trong mắt, các mạch máu mới bất thường sẽ bắt đầu hình thành trong võng mạc. Những mạch máu mới mỏng manh này có thể chảy máu, gây ra các biến chứng khác. Nếu bệnh lý mắt do tiểu đường không được điều trị thì có thể dẫn đến mờ hoặc đục tầm nhìn, thậm chí trong những trường hợp nghiêm trọng có thể dẫn đến mất hoàn toàn thị lực.

Phù hoàng điểm

Phù hoàng điểm là một tình trạng tích tụ dịch trong hoàng điểm, làm dày hoặc sưng một khu vực nhỏ ở giữa võng mạc. Phù hoàng điểm có thể dẫn đến mất thị lực từ nhẹ đến nặng ở phần trung tâm tầm nhìn. Đây là nguyên nhân phổ biến nhất gây mất thị lực ở những người bị tiểu đường.

Tiểu đường cũng có thể góp phần gây ra các vấn đề mắt khác:

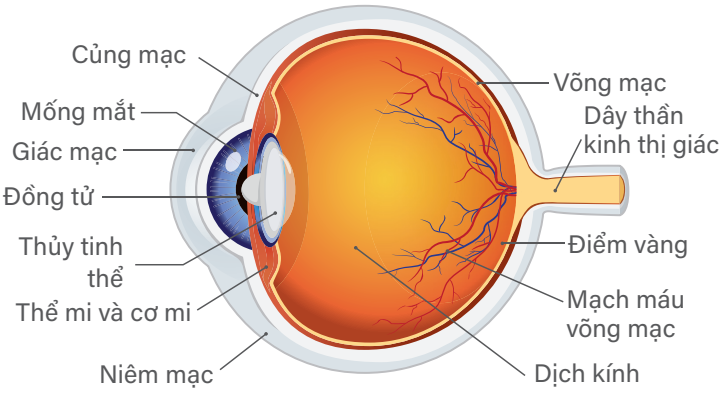
- Bệnh tăng nhãn áp: tình trạng gia tăng áp lực của dịch bên trong mắt.
- Đục thủy tinh thể: tình trạng mờ đục thủy tinh thể mắt.
- Bong võng mạc: tình trạng võng mạc bị tách ra khỏi vị trí bình thường.

Kiểm tra mắt của bạn

Do bệnh tiểu đường có thể gây ra nhiều vấn đề về mắt nên việc kiểm tra mắt với bác sĩ chuyên khoa mắt là rất quan trọng. Kiểm tra mắt định kỳ rất cần thiết vì tổn thương mắt có thể xảy ra ngay cả khi thị lực của bạn có vẻ bình thường. Những lần kiểm tra này có thể phát hiện sớm bệnh mắt, đồng thời giúp ngăn ngừa mù lòa.

Nếu không được điều trị, các vấn đề về mắt có thể dẫn đến tổn thương thêm, thậm chí mất thị lực. Nếu bạn nhận thấy bất kỳ thay đổi nào trong thị lực của mình hoặc nghi ngờ có vấn đề về mắt, hãy đến gặp bác sĩ chuyên khoa mắt càng sớm càng tốt. Kiểm tra mắt định kỳ là chìa khóa để duy trì sức khỏe mắt.

Giải phẫu mắt người



Bạn có thể giảm nguy cơ mắc bệnh lý mắt do tiểu đường bằng cách quản lý bệnh tiểu đường của mình.

Chăm sóc sức khỏe tinh thần

Sức khỏe tinh thần của bạn

Đối mặt với bệnh tiểu đường có thể là một thách thức, nhưng việc áp dụng phương pháp điều trị đúng cách có thể giúp bạn sống một cuộc sống lâu dài và khỏe mạnh. Việc học các kỹ năng quản lý tiểu đường là thiết yếu để ngăn chặn hoặc trì hoãn những biến chứng tiềm ẩn lâu dài. Mặc dù việc quản lý tiểu đường trông có vẻ khó nhưng những gợi ý dưới đây có thể giúp bạn:

Tìm kiếm hỗ trợ:

- Xây dựng mạng lưới hỗ trợ từ bạn bè và gia đình.
- Xây dựng một đội ngũ chăm sóc sức khỏe bạn có thể tin tưởng để tìm hiểu thêm thông tin, hướng dẫn và hỗ trợ.
- Hãy cho nhóm chăm sóc sức khỏe của bạn biết về bất kỳ trở ngại nào cản trở kế hoạch điều trị của bạn, chẳng hạn như vấn đề đi lại, chi phí thuốc men hoặc nhu cầu cơ bản. Họ có thể giúp bạn kết nối với các nguồn lực cộng đồng.
- Thông báo cho bạn bè và gia đình cách thức hỗ trợ sức khỏe của bạn. Lên kế hoạch các hoạt động thú vị cùng những người mang lại sự tích cực cho cuộc sống của bạn.

Xây dựng kiến thức:

- Học mọi thứ bạn có thể về bệnh tiểu đường và cách quản lý bệnh, sử dụng tài nguyên từ đội ngũ chăm sóc sức khỏe của bạn.
- Tham gia vào các dịch vụ giáo dục và hỗ trợ tự quản lý bệnh tiểu đường. Hãy trung thực với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của bạn, và đừng ngần ngại hỏi khi bạn không hiểu điều gì đó.
- Thiết lập những mục tiêu có thể đạt được để giúp bạn duy trì động lực quản lý bệnh tiểu đường của mình. Sau đó đánh giá tiến triển của bạn trong việc đạt được những mục tiêu này. Hãy hỏi đội ngũ chăm sóc sức khỏe của bạn nếu bạn cần sự giúp đỡ.
- Sử dụng công nghệ, như máy đo đường huyết liên tục, để kiểm tra mức đường huyết hàng ngày của bạn. Các chỉ số này có thể giúp bạn và đội ngũ chăm sóc sức khỏe của bạn thực hiện những điều chỉnh cần thiết cho kế hoạch điều trị của bạn.
- Tìm hiểu ý nghĩa của các kết quả xét nghiệm, và tầm ảnh hưởng đến kế hoạch điều trị tổng thể của bạn. Điều này sẽ giúp bạn tiếp cận biện pháp quản lý sức khỏe của mình một cách thông minh hơn.

Bị tiểu đường có thể làm bạn dễ bị trầm cảm, lo âu và các vấn đề sức khỏe tâm thần khác. Hãy đảm bảo bạn có thể nhận ra các dấu hiệu của trầm cảm, như cảm giác vô vọng hoặc vô dụng để yêu cầu sự giúp đỡ từ đội ngũ chăm sóc sức khỏe của bạn.

Thực hiện từng bước nhỏ để thay đổi

Thay đổi lối sống không phải là chuyện dễ dàng. Nhưng bạn có thể đơn giản hóa bằng cách chia nhỏ mục tiêu của mình thành các bước quản lý được. Bắt đầu bằng cách tìm ra những bước nhỏ bạn có thể thực hiện ngay lập tức. Ví dụ, xem xét các mẫu ăn uống và hoạt động hiện tại của bạn, chẳng hạn như những loại thực phẩm bạn mua và mức độ hoạt động thể chất của bạn. Sau đó, bắt đầu thực hiện một số thay đổi dễ quản lý, chẳng hạn như không mua đồ ăn vặt hoặc đi bộ sau bữa tối.

Ưu tiên những thay đổi quan trọng nhất và có tác động lớn nhất với bạn. Hãy nhớ, bạn không cần phải thay đổi tất cả các thói quen của mình cùng một lúc.

Lập kế hoạch hành động với các mục tiêu SMART

Bằng cách tập trung vào một mục tiêu duy nhất mỗi lần, bạn có thể quản lý thời gian, đồng thời theo dõi tiến trình của mình tốt hơn.

Khi đặt ra một mục tiêu mới, hãy đảm bảo rằng mục tiêu đó:

Cụ thể: Định rõ mục tiêu của bạn bằng cách xác định ai sẽ tham gia, cần phải làm gì, ở đâu, khi nào, tại sao và bằng cách nào.

Đo lường được: Đặt ra tiêu chí để theo dõi tiến trình của bạn. Xác định cách đo lường hiệu suất để biết khi nào bạn đã đạt được mục tiêu của mình.

Khả thi: Đảm bảo rằng mục tiêu có tính khả thi đối với bạn. Đánh giá xem bạn có các tài nguyên cần thiết không, và nếu không, hãy đề ra một kế hoạch để đạt được những gì bạn cần.

Thực tế: Đảm bảo mục tiêu nằm trong khả năng của bạn và phù hợp với giá trị của bạn. Xác nhận rằng đó là điều bạn có thể thực sự đạt được khi nỗ lực.

Có thời hạn: Đặt ra hạn chót rõ ràng cho việc hoàn thành mục tiêu. Thiết lập một khung thời gian vừa có tính thách thức vừa có thể đạt được, đảm bảo bạn có thể đáp ứng.

Đánh giá mức độ thành công của bạn bằng cách suy nghĩ về những câu hỏi sau trong bước cuối cùng của quá trình thay đổi:

• Tôi có đạt được mục tiêu của mình không?

• Tôi có đặt kỳ vọng quá cao không?

• Có sự kiện nào trong cuộc sống gây trở ngại cho sự thành công của tôi không?

• Nếu bạn thành công, hãy tự ngợi khen chính mình!

Bệnh tiểu đường và căng thẳng

Căng thẳng là tình trạng mà chúng ta đều phải đối mặt. Quan trọng là chúng ta phải tìm ra cách làm giảm căng thẳng của mình một cách lành mạnh. Quản lý căng thẳng càng quan trọng hơn đối với người mắc bệnh tiểu đường, vì tình trạng này có thể ảnh hưởng đến mức đường trong máu của bạn. Khi bạn cảm thấy căng thẳng, cơ thể bạn sẽ tạo ra hormone căng thẳng, làm tăng mức đường trong máu. Tình trạng này có thể làm cho việc quản lý mức đường trong máu của bạn trở nên khó khăn. Căng thẳng cũng có thể khiến bạn quên uống thuốc, tránh tập thể dục và làm gián đoạn thói quen ăn uống bình thường. Những thay đổi này có thể làm cho việc duy trì lượng đường trong máu ở mức bình thường trở nên khó khăn hơn.

Mặc dù tình trạng căng thẳng gây ảnh hưởng đến mức đường trong máu nhưng tình huống ngược lại cũng có thể xảy ra. Mức đường trong máu cao hoặc thấp có thể ảnh hưởng đến tâm trạng của bạn, khiến bạn cảm thấy căng thẳng hơn.

Mức đường trong máu cao có thể khiến bạn cảm thấy cáu kỉnh, mệt mỏi và suy nhược. Nếu mức đường trong máu của bạn cao, bạn có thể dễ bị lo lắng hơn về bệnh tiểu đường đang mắc phải, từ đó gia tăng mức độ căng thẳng.

Nếu mức đường trong máu thấp, bạn có thể dễ bị lo lắng, hay tranh cãi, đầu óc mơ hồ. Thậm chí đến việc lấy thức ăn, bạn cũng có thể phải cần sự giúp đỡ.

Mẹo quản lý căng thẳng

- Tìm người bạn có thể trò chuyện cùng
- Dành thời gian để thiền hoặc cầu nguyện
- Dành thời gian ở bên những người khiến bạn cười
- Đặt ra giới hạn về những gì bạn sẽ làm cho người khác
- Tìm kiếm sự giúp đỡ khi cần thiết
- Không làm nhiều việc cùng một lúc
- Tập thể dục mỗi ngày
- Tìm một sở thích hay một hoạt động mà bạn yêu thích
- Tham gia các nhóm hỗ trợ
- Ăn thức ăn bổ dưỡng

Lời khuyên giúp bạn sống chung với

Mắc bệnh tiểu đường không phải là lỗi của bạn; chỉ là tuyến tụy của bạn không làm đúng chức năng của chúng mà thôi. Hãy thử nhìn nhận lại bệnh tiểu đường thông qua việc điều chỉnh theo những gợi ý sau:

- Dù việc kiểm soát lượng đường huyết mọi lúc là không thể, vẫn có những bước bạn có thể làm để kiểm soát bệnh tiểu đường một cách tốt nhất trong khả năng của mình.
- Xem lượng đường huyết như một con số trung lập giúp bạn biết tiếp theo cần phải làm gì thay vì phải phân định xem nó là tốt hay xấu.
- Chú ý đến cách bạn độc thoại nội tâm và tránh việc tự phê bình bản thân quá mức. Hãy tưởng tượng bạn đang hướng dẫn một người bạn bị tiểu đường và thử cân nhắc xem bạn sẽ cho họ lời khuyên như thế nào.
- Bệnh tiểu đường không có chỗ cho sự cầu toàn mà phải là sự cải thiện từng bước một.
- Cho tinh thần bạn được nghỉ ngơi khỏi lo âu về tiểu đường bằng cách đi dạo, thực hiện sở thích, nghe nhạc, đi tình nguyện hay tham gia các hội nhóm.
- Chia sẻ cảm xúc với bạn bè và gia đình, cho họ biết làm thế nào để có thể giúp đỡ bạn và ngược lại.
- Duy trì hoạt động thể chất, nuôi dưỡng cơ thể, tập thiền, tham gia các hoạt động ngoài trời và nhắc nhở bản thân về việc bạn đang nỗ lực như thể nào để kiểm soát bệnh tiểu đường.
- Kết nối với những trại tiểu đường, các hội nhóm trên mạng xã hội hay tìm một cộng đồng tương tự.
- Cân nhắc liên lạc với chuyên gia sức khỏe tâm thần để được hỗ trợ thêm.
- Luôn nhớ rằng: bạn không một mình, bạn là một con người kiên cường và lượng đường huyết không nói lên con người bạn. Bạn có thể làm được.

Tìm hiểu thêm về cách cải thiện tình trạng bệnh tiểu đường

Tham gia Chương trình giáo dục và đào tạo tự quản lý bệnh tiểu đường (DSME/T) của chúng tôi

Chúng tôi có gì cho bạn?

Các lớp học Sống khỏe mạnh với bệnh tiểu đường (Healthy Living with Diabetes) của Trung tâm Y tế Boston cho bạn cơ hội để hiểu thêm về cách lên kế hoạch cho các bữa ăn, ăn uống lành mạnh, kiểm soát lượng đường huyết, uống thuốc cũng như cải thiện chất lượng cuộc sống của bạn. Chúng ta sẽ cùng bàn về những kỹ năng cần có để sinh tồn cũng như cung cấp sự hỗ trợ vào những thời điểm thăng trầm do bệnh tiểu đường mang lại cho sức khỏe tâm thần của bạn.

Bạn muốn tìm hiểu thêm?

Hãy quét mã QR

Liên hệ:

DSME@bmc.org

Tập sách này chỉ mang tính hướng dẫn chung, không nhằm mục đích thay thế việc giáo dục về bệnh tiểu đường. Bằng việc tham gia các lớp học Sống khỏe mạnh với bệnh tiểu đường của Trung tâm Y tế Boston, bạn sẽ nhận được một kế hoạch điều trị thiết kế riêng cho bạn.

Lịch học

Lớp học được mở thường xuyên mỗi hai tuần (trừ các ngày lễ) vào các thời điểm khác nhau trong ngày và buổi tối. Bạn được mời tham gia khóa học trực tiếp cũng như tham gia các buổi hướng dẫn nấu ăn với Teaching Kitchen. Khi kết thúc lớp học, chúng tôi khuyến khích bạn tạo dựng các mối quan hệ bền vững hơn nữa với đội ngũ chăm sóc bệnh tiểu đường của chúng tôi trên cơ sở cá nhân. Chúng tôi sẽ đánh giá các trở ngại và tán dương xứng đáng cho thành công của bạn!

Hiện tại, các lớp học Sống khỏe mạnh với bệnh tiểu đường sẽ sử dụng tiếng Anh. Chúng tôi cũng có chương trình giáo dục bệnh tiểu đường cho từng cá nhân nếu bạn cảm thấy thoải mái hơn khi học bằng các ngôn ngữ khác. Phòng khám Nội tiết, Tiểu đường và Quản lý cân nặng luôn đầy ắp những nhân sự chuyên môn, tận tâm đặt bệnh nhân lên hàng đầu.

Hãy quét mã QR để biết thêm thông tin về thời gian biểu SAU KHI nhận được lời giới thiệu từ nhà cung cấp.

Bạn có thắc mắc?

DSME/T sẽ trả lời cho bạn.

- Nếu đã được chẩn đoán mắc tiếu đường, bây giờ tôi có thể ăn những gì?
- Làm sao để sử dụng máy theo dõi đường huyết liên tục (CGM)?
- Trong cộng đồng có sẵn những tài nguyên gì mà tôi có thể sử dụng?
- **Và hơn thế nữa...**

Phụ lục

Mẫu đơn tiếp nhận

Tên: Bạn muốn được gọi bằng: Ngày sinh: Ngày tháng:

Lối sống/Cách đối phó và Kiến thức sức khỏe*

Tình trạng hôn nhân: ☐Độc thân ☐Đã kết hôn ☐Đã ly dị ☐Góa – Còn có ai trong hộ gia đình? _____

Bạn có đi làm không? ☐Có ☐Không Loại hình công việc và thời gian biểu:_____Ngôn ngữ chính: _____

Chủng tộc: Xin hãy liệt kê các tín ngưỡng xã hội hay tôn giáo có thể ảnh hưởng đến việc chăm sóc của bạn _____

Bạn học tốt nhất qua hình thức nào? ☐Tài liệu ☐Thảo luận miệng ☐Video ☐_____

Bạn có gặp khó khăn trong việc? (Khoanh tròn tất cả các đáp án thích hợp) Nghe – Đọc – Viết – Thính giác – Thị giác Thông hiểu
*Bạn có cần giúp đỡ trong việc đọc hiểu các hướng dẫn, tờ rơi hay bất kỳ tài liệu nào từ bác sĩ hay nhà thuốc không? Không – Thỉnh thoảng – Luôn luôn

Thời gian ngủ của bạn thế nào và bạn có gặp bất kỳ vấn đề nào liên quan đến giấc ngủ không? _____Đã sử dụng thiết bị CPAP: ☐Có ☐Không
Nếu bạn bị đau, cơn đau có ảnh hưởng như thế nào đến lối sống của bạn? _____

Sử dụng thuốc lá ☐Không ☐Có Loại/Số lượng/Ngày bỏ thuốc: _____ Sử dụng đồ uống có cồn ☐Không ☐Loại/Số lượng/Ngày bỏ thuốc: _____

Hãy liệt kê tất cả các cuộc phẫu thuật mà bạn đã lên lịch trong 3 tháng tới đây: _____
Lý do phải nằm viện, ER, Chăm sóc khẩn cấp trong 30 ngày vừa qua: _____

Hỗ trợ phiền muộn khi bị bệnh tiểu đường

Bạn đánh giá sức khỏe tổng quan của bạn ở mức nào? ☐ Xuất sắc ☐ Tốt ☐ Khá ☐ Tệ

Còn ai trong gia đình bạn mắc bệnh tiểu đường không? _____
Liệt kê tất cả những điều về bệnh tiểu đường khiến bạn cảm thấy căng thẳng hay phiền muộn? _____
Bạn đối phó với sự căng thẳng/phiền muộn này như thế nào? Người hỗ trợ chính:

Duy trì hoạt động/Hoạt động thể chất

Bạn thường xuyên thực hiện hoạt động thể chất nào?_____Mức độ thường xuyên:_____

Bạn có gặp phải rào cản gì liên quan đến hoạt động thể chất hay không?

Tiền sử bệnh án			***Phần cho nhà giáo dục***
Có	**Không**		**Sinh lý bệnh tiểu đường và Điều trị**
☐	☐	Các vấn đề về mắt:	Loại tiểu đường: Được chẩn đoán khi nào?
☐	☐	Vấn đề về thần kinh:	Chiều cao: Cân nặng: Lần đo A1C gần nhất (ngày/kết quả):
☐	☐	Vấn đề về thận:	Xét nghiệm (Ngày: _____): Chol.:_____HDL:_____LDL:_____
☐	☐	Vấn đề về dạ dày hoặc ruột:	Triglyceride:_____GFR: _____
☐	☐	Chân:	Nếu từng được giáo dục về bệnh tiểu đường thì khi nào/tại đâu:
☐	☐	Vô sinh:	
☐	☐	Nhiễm trùng thường thấy:	Mục tiêu của bạn trong buổi học là gì?
☐	☐	Các vấn đề về tim:	
☐	☐	Các vấn đề về hô hấp và phổi:	**Theo dõi glucose và Kiến thức về sức khỏe***
☐	☐	Huyết áp cao/thấp:	Số lần đo SMBG? _____
☐	☐	Đột quỵ: ghi chú khi nào:	Loại BG/CGM:
☐	☐	Các lưu ý về tình trạng viêm khớp	Lịch sử BG: Bữa sáng: đến Bữa trưa đến
Biến chứng mạn tính: Phòng ngừa Phát hiện Điều trị			Bữa tối đến Trước khi ngủ đến
☐	☐	Bạn có bác sĩ chăm sóc chính không? Ngày gặp bác sĩ gần nhất?	Lượng đường huyết hướng đến là bao nhiêu*?
☐	☐	Bác sĩ có kiểm tra bàn chân không?	Nếu có sử dụng CGM, mức TIR mà bạn hướng đến là bao nhiêu*?
☐	☐	Bạn có kiểm tra bàn chân mình mỗi ngày không?	Con số A1C bạn hướng đến là bao nhiêu*?
☐	☐	Bạn có thăm khám với bác sĩ chuyên khoa chân không? Lần gặp gần nhất:	**Uống thuốc và Kiến thức về sức khỏe***
☐	☐	Bạn có thăm khám với bác sĩ nha khoa không? Lần gặp gần nhất:	Thuốc uống điều trị tiểu đường/liều*/thuốc có thể hạ đường huyết không?
☐	☐	Bạn có thăm khám với bác sĩ chuyên khoa mắt không? Lần gặp gần nhất:	
☐	☐	Bạn đã tiêm vắc-xin cúm chưa? Ngày gần nhất:	Thuốc tiêm Insulin/tiểu đường: Loại/thời gian sử dụng/liều lượng*/mức hiệu chỉnh*/nơi tiêm/cách bảo quản/thuốc có thể hạ đường huyết không? (Nếu là insulin: Bút tiêm, Lọ tiêm, Bơm tiêm)
☐	☐	Bạn đã tiêm vắc-xin bệnh zona chưa? Loại nào:	
☐	☐	Bạn đã tiêm vắc-xin COVID 19 chưa? Loại nào:	
☐	☐	Bạn có đang mang thai không? Nếu có, ngày dự sinh là khi nào?	
☐	☐	Bạn có kế hoạch mang thai không?	Trong một tuần tiêu biểu, bạn quên uống thuốc trị tiểu đường bao nhiêu lần?
Liệt kê các biến chứng khi mang thai:			
Biến chứng cấp tính: Phòng ngừa Phát hiện Điều trị			**Ăn uống lành mạnh và Kiến thức về sức khỏe***
☐	☐	Bạn có mang thẻ y tế không?	Chế độ ăn uống hiện tại và trong quá khứ: _____
☐	☐	Tăng đường huyết (từ 350 trở lên)? Mức độ thường xuyên:	
Bạn điều trị tăng đường huyết như thế nào?			Bạn có biết các loại thức ăn nào làm tăng lượng đường huyết*?
☐	☐	Bạn có từng nhiễm toan ceton (DKA) chưa? Khi nào?	Bạn có thể đọc được nhãn thực phẩm không*? ☐ Có ☐ Không
☐	☐	Bạn có bao giờ kiểm tra ceton không?	Các vấn đề liên quan đến dị ứng thực phẩm và đường tiêu hóa: _____
Bạn sẽ làm gì nếu nhiễm toan ceton?			Ai là người đi mua sắm/nấu ăn: _____
☐	☐	Bạn có bị hạ đường huyết không? Mức độ thường xuyên?	Các bữa ăn trong ngày: ☐ Bữa sáng ☐ Bữa trưa ☐ Bữa tối ☐ Ăn vặt Lưu ý về thức ăn, nước giải khát và đồ ăn vặt:
☐	☐	Bạn có nhận biết được khi nào mình bị hạ đường huyết không?	☐ **Cần thư giới thiệu đến chuyên gia dinh dưỡng để nhận tư vấn dinh dưỡng y tế**
Bạn kiểm soát bệnh tiểu đường như thế nào khi bạn bị bệnh?			**Chữ ký của Nhà giáo dục/Ngày tháng**
			Các loại thuốc khác: *Liệt kê hoặc đính kèm*
Bạn chuẩn bị thuốc trị tiểu đường để mang theo như thế nào trong trường hợp phải rời nhà mà không được báo trước và không rõ phải rời đi trong bao lâu?			

Các loại Insulin

Có nhiều loại insulin khác nhau, được phân loại theo tốc độ phát huy tác dụng và thời gian duy trì tác dụng trong cơ thể bạn. Một số loại insulin sẽ tồn tại trong cơ thể bạn thời gian dài, trong khi những loại khác có thời gian tác dụng ngắn hơn. Bác sĩ sẽ kê toa loại insulin tốt nhất cho bạn dựa trên mức độ kiểm soát lượng đường trong máu, chế độ ăn uống, tuổi tác của bạn cùng các yếu tố khác.

Điều quan trọng là bạn phải hiểu cách thức và thời điểm insulin của bạn có tác dụng để biết được khi liều lượng quá nhiều hay không đủ. Việc này cũng có thể giúp bạn tránh những thay đổi về lượng glucose khi mức độ hoạt động hoặc thời gian dùng bữa của bạn có sự thay đổi.

Tất cả insulin chưa mở nên được bảo quản trong tủ lạnh; sau khi mở, có thể bảo quản ở nhiệt độ phòng trong số ngày được liệt kê tại mục "bảo quản ở nhiệt độ phòng" bên dưới.*

Tên (Thuốc gốc)	Thời điểm sử dụng	Thời điểm có tác dụng	Thời điểm có tác dụng mạnh nhất	Thời điểm hết tác dụng	Bảo quản ở nhiệt độ phòng
Humalog, Ademelog, (/ispro)	Dùng trong bữa ăn hoặc để điều chỉnh lượng glucose cao. Ăn trong vòng 15 phút sau khi tiêm.	5-10 phút	1–3 giờ	4–6 giờ	Lọ và bút tiêm trong 28 ngày
Novolog (aspart)	Dùng trong bữa ăn hoặc để điều chỉnh lượng glucose cao. Ăn trong vòng 15 phút sau khi tiêm.	5-10 phút	1–3 giờ	4–6 giờ	Lọ và bút tiêm trong 28 ngày
Fiasp (aspart)	Ăn trong vòng 2 phút sau khi tiêm. Có thể tiêm trong vòng 20 phút sau khi ăn.	2 phút	1–3 giờ	3–5 giờ	Lọ và bút tiêm trong 28 ngày
Apidra (glulisine)	Dùng trong bữa ăn hoặc để điều chỉnh lượng glucose cao. Ăn trong vòng 15 phút sau khi tiêm.	5-10 phút	1–3 giờ	4–6 giờ	Lọ và bút tiêm trong 28 ngày
Lyumjev (Lispro)	Ăn trong vòng 1 phút sau khi tiêm. Có thể tiêm trong vòng 20 phút sau khi ăn.	1 phút	1–3 giờ	3–5 giờ	Lọ và bút tiêm trong 28 ngày
Humulin R (Regular)	30 phút trước khi ăn	30-60 phút	2–4 giờ	6–10 giờ	Lọ trong 31 ngày, bút tiêm trong 28 ngày
Novolin R (Regular)	30 phút trước khi ăn	30-60 phút	2–4 giờ	6–10 giờ	Lọ trong 42 ngày, bút tiêm trong 28 ngày
Humulin N (BPH)	Một hay hai lần mỗi ngày	2–4 giờ	6–12 giờ	14–18 giờ	Lọ trong 31 ngày, bút tiêm trong 14 ngày
Novolin N (NPH)	Một hay hai lần mỗi ngày	2–4 giờ	6–12 giờ	14–18 giờ	Lọ 42 ngày
Lantus (Glargine)	Một lần mỗi ngày	2–3 giờ	Mức đỉnh nhỏ	18–26 giờ	Lọ và bút tiêm trong 42 ngày

Tên (Thuốc gốc)	Thời điểm sử dụng	Thời điểm có tác dụng	Thời điểm có tác dụng mạnh nhất	Thời điểm hết tác dụng	Bảo quản ở nhiệt độ phòng
Basaglar (Glargine)	Một lần mỗi ngày	2–3 giờ	Mức đỉnh nhỏ	18–26 giờ	Bút tiêm trong 28 ngày
Toujeo (glagine)	Một lần mỗi ngày	>12 giờ	Không có mức đỉnh	24–36 giờ	Bút tiêm trong 28 ngày
Tresiba (degludec)	Một lần mỗi ngày	>12 giờ	Không có mức đỉnh	40 giờ	8 tuần
Humulin 70/30 (70% NPH 30% thông thường)	30 phút trước bữa sáng và bữa tối	30-60 phút	2–4 giờ	10–16 giờ	Lọ trong 31 ngày, bút tiêm trong 10 ngày
Novolin 70/30 (70% NPH 30% thông thường)	30 phút trước bữa sáng và bữa tối	30-60 phút	2–4 giờ	10–16 giờ	Lọ trong 42 ngày, bút tiêm trong 28 ngày
Humalog 50/50 (50% lispro 50% NPH)	15 phút trước bữa sáng và bữa tối	5-15 phút	1–5 giờ	10–16 giờ	Lọ trong 28 ngày, bút tiêm trong 10 ngày
Humalog 75/25 (75% protamine 25% lispro)	15 phút trước bữa sáng và bữa tối	10-15 phút	1–3 giờ	10–16 giờ	Lọ trong 28 ngày, bút tiêm trong 28 ngày
Novolog 70/30 (70% protamine 30% aspart)	15 phút trước bữa sáng và bữa tối	10-15 phút	1–4 giờ	10–16 giờ	Lọ trong 28 ngày, bút tiêm trong 14 ngày
HumulinR U500	30 phút trước bữa ăn (thường rơi vào khoảng 2-3 lần một ngày)	30 phút	1–3 giờ	8–24 giờ	Lọ trong 40 ngày, bút tiêm trong 28 ngày

Kết hợp Insulin/GLP-1:

Soliqua 100/33 là sản phẩm kết hợp giữa U 100 glargine và Lixisenatide (chất chủ vận thụ thể GLP-1). Thời gian bảo quản đối với bút tiêm là 14 ngày.

Xultophy 100/3.6 là sản phẩm kết hợp giữa U100 degludec và liraglutide (chất chủ vận thụ thể GLP-1). Thời gian bảo quản đối với bút tiêm là 21 ngày.

Thuốc uống cho bệnh tiểu đường

Dưới đây là biểu đồ về sáu loại thuốc uống được sử dụng để điều trị bệnh tiểu đường. Bạn cần phải biết mình đang dùng loại thuốc nào và tại sao lại dùng chúng.

Loại thuốc	Tên thương hiệu	Nơi phát tác	Cách hoạt động
Sulfonylurea: • Glyburide • Glipizide • Glipizide ER • Glimepiride	• Micronase • Glucotrol • Glucotrol XL • Amaryl	Tuyến tụy	• Giúp tuyến tụy tạo ra nhiều insulin hơn. • Hạ đường huyết.
Metiglinide: • Repaglinide • Nateglinide	• Prandin • Starlix	Tuyến tụy	• Giúp tuyến tụy tạo ra nhiều insulin hơn khi tăng đường huyết. • Thời gian tác dụng ngắn hơn Sulfonylurea.
Biguanide: • Metformin • Metformin ER	• Glucophage • Glucophage XR • Glumetza • Riomet • Fortamet	Gan	• Làm chậm quá trình sản xuất glucose của gan. • Cải thiện độ nhạy cảm của cơ với insulin.
Thuốc ức chế DPP-4: • Sitagliptin •Saxagliptin •Linagliptin • Alogliptin	• Januvia • Onglyza • Tradjenta • Nesina	Dạ dày, tuyến tụy	• Giúp tuyến tụy giải phóng insulin khi lượng glucose cao. Làm chậm quá trình giải phóng glucose của gan. Làm chậm quá trình thức ăn rời khỏi dạ dày.

Loại thuốc	Tên thương hiệu	Nơi phát tác	Cách hoạt động
Thuốc ức chế SGLT2: • Canagliflozin • Empagliflozin • Dapagliflozin • Ertugliflozin	• Invokana • Jardiance • Farxiga • Steglatro	Thận	• Giúp thận loại bỏ glucose trong máu bằng cách tăng lượng glucose trong nước tiểu.
Chất chủ vận thụ thể GLP-1: • Semaglutide	• Rybelsus	Ruột, tuyến tụy, não	• Giúp tuyến tụy tạo ra nhiều insulin hơn khi tăng đường huyết. • Làm chậm quá trình thức ăn rời khỏi dạ dày, giúp lượng glucose của bạn không tăng quá cao sau khi ăn. • Gửi tín hiệu đến não để tăng cảm giác no.

GLP-1

Tên	Tên thuốc gốc	Thời điểm sử dụng	Số lượng	Bảo quản bút tiêm	Phải làm gì nếu quên tiêm một liều	Nơi tiêm
Trulicity	Dulaglutide	Cùng một thời điểm trong ngày mỗi tuần	• 0,75 mg hàng tuần • Có thể tăng thêm 1,5 mg mỗi 4 tuần. • Liều tối đa 4,5 mg.	•Bảo quản lạnh • Không được để đông lạnh. • Bút tiêm có thể được bảo quản ở nhiệt độ phòng trong 14 ngày. • Tránh ánh nắng mặt trời.	Dùng càng sớm càng tốt trong vòng tối đa 3 ngày. Nếu còn dưới 3 ngày là đến liều tiếp theo, hãy bỏ qua liều đã quên và tiếp tục trong tuần tiếp theo vào ngày và giờ thông thường.	• Vùng bụng, mặt ngoài đùi hoặc phần trên cánh tay. • Luân phiên thay đổi vị trí.
Victoza	Liraglutide	Cùng một giờ mỗi ngày	• 0,6 mg mỗi ngày trong 7 ngày, sau đó 1,2 mg mỗi ngày • Bác sĩ có thể tăng liều lên 1,8 mg mỗi ngày để giúp giảm glucose hoặc giảm cân.	Bảo quản lạnh cho đến khi sử dụng lần đầu, sau đó bảo quản ở nhiệt độ phòng trong 30 ngày.	Bỏ qua liều đã quên và tiếp tục vào thời điểm theo lịch tiếp đó.	• Vùng bụng, mặt ngoài đùi hoặc phần trên cánh tay. • Luân phiên thay đổi vị trí. • Không tiêm vào cơ.
Ozempic	Semaglutide	Cùng một thời điểm trong ngày mỗi tuần	• Liều duy trì 0,5 mg. • Bác sĩ có thể tăng lên 1 mg mỗi tuần để giúp giảm lượng glucose hoặc cân nặng. • Liều tối đa 2 mg.	• Bảo quản lạnh cho đến khi sử dụng lần đầu. • Sau lần sử dụng đầu tiên, bút tiêm có thể được bảo quản ở nhiệt độ phòng trong 56 ngày.	• Uống thuốc càng sớm càng tốt. • Trở lại lịch trình thường lệ của bạn. Nếu bạn trễ quá 5 ngày so với lịch tiêm, hãy bỏ qua liều đã quên và quay lại lịch tiêm thường lệ.	• Vùng bụng, mặt ngoài đùi hoặc phần trên cánh tay. • Luân phiên thay đổi vị trí.
Byetta	Exenatide	60 phút trước bữa sáng và bữa tối	• 5 mcg hai lần một ngày. • Sau 1 tháng, có thể tăng liều lên 10 mcg mỗi ngày.	Bảo quản lạnh trước khi sử dụng lần đầu. Sau khi tiêm liều đầu tiên, có thể bảo quản ở nhiệt độ phòng.	• Nếu bạn quên tiêm một liều, hãy bỏ qua và tiếp tục theo lịch trình như bình thường. • Không được tăng gấp đôi liều lượng.	• Vùng bụng, mặt ngoài đùi hoặc phần trên cánh tay. • Luân phiên thay đổi vị trí sau mỗi liều.

Tên	Tên thuốc gốc	Thời điểm sử dụng	Số lượng	Bảo quản bút tiêm	Phải làm gì nếu quên tiêm một liều	Nơi tiêm
Bydureon	Exenatide phóng thích kéo dài	Cùng một thời điểm trong ngày mỗi tuần	2 mg vào cùng thời điểm hàng tuần.	Bảo quản lạnh lên đến 4 tuần.	Dùng càng sớm càng tốt nếu còn hơn 3 ngày nữa mới đến lịch sử dụng liều tiếp theo.	Vùng bụng, mặt ngoài đùi hoặc phần trên cánh tay.
Mounjaro	Tirzepatide	Cùng một thời điểm trong ngày mỗi tuần	• Liều khởi đầu 2,5 mg trong 4 tuần đầu tiên. • Nhà cung cấp dịch vụ có thể tăng liều mỗi 4 tuần lên 15 mg.	Bảo quản lạnh trong bao bì cho đến khi sử dụng. Bút tiêm có thể được bảo quản ở nhiệt độ phòng trong 21 ngày. Tránh ánh nắng mặt trời.	• Nếu bị lỡ một liều và còn cách lịch tiêm tiếp theo hơn 2 ngày, hãy bỏ qua liều đó. • Trở lại lịch tiêm thông thường.	• Vùng bụng, mặt ngoài đùi hoặc phần trên cánh tay. • Luân phiên thay đổi vị trí.

Tên thuốc của tôi là:

Tôi sẽ uống thuốc này mỗi _____ vào _____ngày lúc _____ (giờ)

GLP-1

Tên	Tên thuốc gốc	Thời điểm sử dụng	Số lượng	Bảo quản bút tiêm	Phải làm gì nếu quên tiêm một liều	Nơi tiêm
Wegovy	Semaglutide	Cùng một thời điểm trong ngày mỗi tuần	• Liều ban đầu 0,25 mg mỗi tuần một lần trong 4 tuần, liều lượng sẽ được tăng lên sau mỗi 4 tuần đến khi đạt liều tối đa là 2,4 mg. • Lịch dùng thuốc là 0,25 mg, 0,5 mg, 1 mg, 1,7 mg và 2,4 mg	Bảo quản trong tủ lạnh hoặc ở nhiệt độ phòng trong tối đa 28 ngày	Nếu bị lỡ một liều và còn cách lịch tiêm tiếp theo hơn 2 ngày, hãy bỏ qua liều đó. Trở lại lịch trình thông thường	• Vùng bụng, mặt ngoài đùi hoặc phần trên cánh tay. • Luân phiên thay đổi vị trí.
Saxenda	Liraglutide	Một lần mỗi ngày	Nhà cung cấp dịch vụ có thể tăng liều hàng tuần. Liều ban đầu là 0,6, liều tối đa là 3 mg	• Bảo quản lạnh. • Sau khi sử dụng bút tiêm, bảo quản ở nhiệt độ phòng và tránh ánh nắng mặt trời. • Sử dụng trong vòng 30 ngày.	Sử dụng càng sớm càng tốt, tiếp tục lịch trình đều đặn vào ngày hôm sau.	• Vùng bụng, mặt ngoài đùi hoặc phần trên cánh tay. • Không tiêm vào cơ và luân phiên thay đổi vị trí sau mỗi liều.
Zepbound	Tirzepatide	Cùng một thời điểm trong ngày mỗi tuần	• Liều ban đầu 2,5 mg trong 4 tuần đầu tiên • Nhà cung cấp dịch vụ có thể tăng liều lượng mỗi 4 tuần lên đến 15 mg	• Bảo quản lạnh trong bao bì cho đến khi sử dụng. • Có thể bảo quản bút tiêm ở nhiệt độ phòng trong 21 ngày. Tránh khỏi ánh nắng mặt trời.	Nếu bị lỡ một liều và còn cách lịch tiêm tiếp theo hơn 2 ngày, hãy bỏ qua liều đó.	Vùng bụng, mặt ngoài đùi hoặc phần trên cánh tay.

Tên thuốc tôi dùng là:

Tôi sẽ uống thuốc này mỗi ngày_____ vào _____ngày lúc _____ (giờ)

Ghi chú

BOSTON MEDICAL CENTER