**Self-Care of Diabetes Index (SCODI)**

請回想你在過去一個月所做的事和感受。

甲）以下列出的是糖尿病患者為了保持健康而做的行為。請指出你有多少時候或會否定期做這些行為。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 請圈出一個數字 | | | | |
|  |  | 從不　　　　　　　　　　　　總是 | | | | |
| 1. | 保持活躍的生活模式（例如：步行，外出，參與活動）？ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. | 每星期進行2.5小時的運動（例如：游泳，健身，踏單車，散步）？ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. | 進食含有碳水化合物（麵食，米飯，糖類，麵包）、蛋白質（肉類，魚類，豆類）、生果及蔬菜的均衡飲食？ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. | 避免進食鹽及脂肪類食物（例如：芝士、醃製肉類、糖果、紅肉）？ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. | 限制酒精攝取量（女士每天不多於一杯酒，男士每天不多於兩杯） | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. | 嘗試避免生病（例如：洗手，接種醫生建議的疫苗） | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. | 避免吸食香煙和煙草？（包括二手煙） | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. | 護理雙腳（洗淨及擦乾皮膚，塗上潤膚乳液，穿著合適的襪子）？ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. | 保持良好的口腔衛生（每天最少刷牙兩次，使用漱口水，使用牙線）？ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10. | 記得準時到醫療服務提供者覆診？ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11. | 定時進行身體檢查（例如：血液測試，尿液測試，超聲波，眼晴檢查） | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12. | 很多人在服用所有處方藥物時會遇到問題。你會否服用所有由你的醫療服務提供者處方的藥物？（如果你的醫生有為你處方胰島素請一併考慮） | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

乙）以下列出的是糖尿病患者為了監測病情所做的一些行為。請指出你有多少時候會做這些行為。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 請圈出一個數字 | | | | |
|  |  | 從不　　　　　　　　　　　總是 | | | | |
| 13. | 定時監測自己的血糖？ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14. | 監測自己的體重？ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15. | 監測自己的血壓？ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16. | 以日記或記事本記錄自己的血糖？ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17. | 每天監測雙腳的情況，查看是否有傷口，泛紅或水泡？ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18. | 注意高血糖（口渴，小便頻密）及低血糖（疲倦，出汗，焦慮）的症狀？ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

請回想對上一次你出現症狀時：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 我沒有辨認出症狀 | 不快　　　　　　　　　　　　　　非常快 | | | | |
| 19. | 當你有症狀的時候，你有多快能辨認出來？ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20. | 你有多快知道自己的症狀是由糖尿病引起？ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

丙）以下列出的是糖尿病患者在血糖過高或過低時可以改善血糖水平的一些行為。請指出當你出現症狀或當你的血糖超出範圍時，你多有多少時候會做（或可能會做）這些行為。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 請圈出一個數字 | | | | |
|  |  | 從不　　　　　　　　　　　　　總是 | | | | |
| 21. | 當你感覺到症狀的時候（如口渴，小便頻密，疲倦，出汗，焦慮），你會否檢查自己的血糖？ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22. | 當你的血糖水平異常時，你會否記錄可能導致血糖高的事件和你曾採取的行動？ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23. | 當你的血糖水平異常時，你會否詢問家人或朋友的建議？ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24. | 當你出現症狀，而又發現自己的血糖偏低時，你會否進食或飲用含糖食品以解決問題？ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25. | 如果你發現自己的血糖偏高，你會否調整自己的飲食來解決問題？ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26. | 如果你發現自己的血糖偏高，你會否調整自己的活動來解決問題？ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27. | 在採取行動去調整異常的血糖水平後，你會否重新檢測自己的血糖以評估自己採取的行動是否有效？ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28. | 如果你發現自己的血糖非常低或非常高，你會否致電你的醫療服務提供者咨詢建議？ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  | 你是否需要注射胰島素？  　是  　否  如「是」，請回答以下問題 |  |  |  |  |  |
| 29. | 如果你發現自己的血糖過高或過低時，你會否依照你的醫療服務提供者所建議的方法去調整胰島素的劑量？ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

丁）糖尿病患者需要建立一些技巧以照顧自己及保持健康。當你進行以下這些活動時有多大的信心呢？

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 請圈出一個數字 | | | | | | |
|  |  | 完全沒有信心 | |  | | | 非常有信心 | |
| 30. | 預防出現高血糖或低血糖及其症狀。 | 1 | 2 | | 3 | 4 | | 5 |
| 31. | 遵循關於營養和體力活動的建議。 | 1 | 2 | | 3 | 4 | | 5 |
| 32. | 以適當的方式服用藥物（包括處方的胰島素）。 | 1 | 2 | | 3 | 4 | | 5 |
| 33. | 即使有所困難仍繼續堅持治療計劃。 | 1 | 2 | | 3 | 4 | | 5 |
| 34. | 遵循醫療服務提供者的要求，定期監測你的血糖水平。 | 1 | 2 | | 3 | 4 | | 5 |
| 35. | 了解你的血糖是否在適當水平。 | 1 | 2 | | 3 | 4 | | 5 |
| 36. | 識別出低血糖的症狀。 | 1 | 2 | | 3 | 4 | | 5 |
| 37. | 即使有所困難仍繼續堅持監測自己的糖尿病情況。 | 1 | 2 | | 3 | 4 | | 5 |
| 38. | 採取行動去調整自己的血糖水平和緩解症狀。 | 1 | 2 | | 3 | 4 | | 5 |
| 39. | 評估自己的行動是否有效改變血糖水平及緩解症狀。 | 1 | 2 | | 3 | 4 | | 5 |
| 40. | 即使有所困難仍繼續堅持採取行動以改善自己的血糖水平。 | 1 | 2 | | 3 | 4 | | 5 |