

七、對於醫療方式的考量

0分代表對您不重要，5分代表對您很重要

考量的項目	完全不重要→非常重要					
須空腹 8 小時	0	1	2	3	4	5
糖水甜膩度的口感	0	1	2	3	4	5
抽血次數	0	1	2	3	4	5
等待時間	0	1	2	3	4	5
費用考量	0	1	2	3	4	5
儘早確立診斷	0	1	2	3	4	5

八、請回答下列問題

1. 在生產後，大部分孕婦的血糖會恢復正常，但有些人未來可能會演變成第二型糖尿病。
是 不是 不知道
2. 妊娠糖尿病會增加孕婦流產、早產的風險，甚至增加胎死腹中的機會；於生產時可能會因胎兒過大造成肩難產或產程遲滯。
是 不是 不知道
3. 妊娠糖尿病於胎兒可能會造成：先天畸型、胎死腹中、巨嬰症、新生兒低血糖症或低血鈣症等。
是 不是 不知道

九、確認好檢查方式了嗎？

- 方法一（一階段式篩檢）
- 方法二（二階段式篩檢）
- 我覺得我低風險 不需要檢查
- 我想要再與其他人（如：配偶、家人、朋友或其他醫師等）討論我的決定。
- 我想要再與我的主治醫師討論我的決定，我想要瞭解更多，我的問題有：

制定日期：2023年5月（第一版）
編碼：5736-單張-中文-482-01

做妊娠糖尿病篩檢時， 我有什麼選擇呢？



護理部製作

諮詢專線：(04)7256652
諮詢專線服務時間：
週一到週六 上午8：00-12：00
週一到週五 下午1：30-05：30
諮詢專線(夜)：(04)7238595轉5491
讚美專線：(04)7238595轉3920
抱怨專線：(04)7238595轉3925
網址：<https://www.cch.org.tw/knowledge.aspx?pid=1>

衛教天地



彰化基督教醫療財團法人
彰化基督教醫院
CHANGHUA CHRISTIAN MEDICAL FOUNDATION
CHANGHUA CHRISTIAN HOSPITAL

一、前言

妊娠糖尿病全球盛行率逐年增加，台灣發生率為2.6~13.4%。懷孕中期因人類胎盤泌乳素增加，產生胰島素阻抗，而容易發生妊娠糖尿病。在生產後，大部分孕婦的血糖會恢復正常，但仍有約15%~70%的妊娠糖尿病婦女未來會演變成第二型糖尿病，少數也有第一型糖尿病的可能。

二、適用對象/適用狀況

懷孕滿24-28週的孕婦。

三、妊娠糖尿病的危險因子

肥胖、高齡、妊娠高血壓、糖尿病家族史、多囊性卵巢症候群患者、亞洲人，及過去曾有妊娠糖尿病、生產超過4,000公克巨嬰、先天異常嬰兒、死胎、流產、早產等。

四、妊娠糖尿病的危害

(一) 妊娠糖尿病對孕婦的影響

會增加妊娠高血壓、子癇前症、流產、早產、胎死腹中的風險；於生產時則可能造成肩難產、產程遲滯。

(二) 妊娠糖尿病對胎兒的影響

可能會造成：先天畸型、胎死腹中、新生兒死亡、巨嬰症、新生兒呼吸窘迫症候群、新生兒低血糖症、新生兒黃疸症或低血鈣症等。

五、妊娠糖尿病如何篩檢？

(一) 方法一（一階段式篩檢）

孕婦先空腹8小時以上抽一次血，再喝下75公克葡萄糖水，接著隔1小時及2小時再各抽一次血。目前台灣是以此方法為主。

(二) 方法二（二階段式篩檢）

不須空腹，可直接口服50公克純葡萄糖糖水，1小時後抽血，若血糖值 $\geq 140\text{mg/dl}$ ，則須進一步檢驗，擇日進行100公克口服葡萄糖耐受試驗，須空腹8小時以上，抽第一次血，抽血後再喝下100公克葡萄糖水，接著隔1小時、2小時及3小時再各抽一次血。

六、選項比較

	方法一 (一階段式篩檢)	方法二 (二階段式篩檢)	
葡萄糖水	75公克	50公克	100公克
空腹8小時	需要	不需要	需要
糖水甜膩度	★★	★	★★★★
抽血次數	3	1	4
等待時間	2.5小時	0.5小時	3.5小時
空腹血糖(mg/dL)	≥ 92	—	≥ 95
一小時(mg/dL)	≥ 180	≥ 140	≥ 180
二小時(mg/dL)	≥ 153	—	≥ 155
三小時(mg/dL)	—	—	≥ 140
診斷為妊娠糖尿病	上述一個或以上數值超過標準	若結果 $\geq 140\text{mg/dl}$ ，則須再檢驗100公克	上述任2個或以上數值超過標準
費用	0元	83元	270元