

## 第 15 章 日常のセルフケア 1 解答用紙

受講者番号\_\_\_\_\_氏名\_\_\_\_\_

|                |                        |                      |
|----------------|------------------------|----------------------|
| Q1 体重          | Q2 血圧                  | Q3 日常生活の質 (QOL)      |
| Q4 生活状況        | Q5 日常生活                | Q6 飲み忘れ              |
| Q7 数日分の予備      | Q8 市販薬を購入し服用           | Q9 自己判断              |
| Q10 早めに医療機関を受診 | Q11 受け入れ               | Q12 補充する必要がある        |
| Q13 種類と作用時間    | Q14 注射時間               | Q15 保管方法             |
| Q16 低血糖        | Q17 家族への指導             | Q18 自分の生活            |
| Q19 インスリン      | Q20 GLP-1 受容体作動薬       | Q21 70               |
| Q22 グルカゴン      | Q23 発汗                 | Q24 動悸               |
| Q25 手指振戦       | Q26 50                 | Q27 頭痛               |
| Q28 意識障害       | Q29 昏睡                 | Q30 激しい運動や労働         |
| Q31 運動や入浴      | Q32 量                  | Q33 食事時間             |
| Q34 アルコール      | Q35 血糖自己測定             | Q36 ブドウ糖             |
| Q37 運転         | Q38 50%ブドウ糖 1～2A<br>静注 | Q39 バク スミ 一点鼻粉末<br>剤 |
| Q40 重症低血糖      | Q41 15～20              |                      |