

口服 50/75/100 克葡萄糖耐量試驗 採檢衛教單

※注意事項：

- 口服 **50** 克葡萄糖耐量試驗：
 - 此試驗不需空腹。**
 - 至報到櫃台領取 5 瓶糖水(每瓶濃度 50%，20mL)。
 - 於 5 分鐘內**喝完 5 瓶**糖水，喝完糖水後不可吃任何東西，可喝白開水。
 - 於 **60 分鐘**後準時抽血。
- 口服 **75** 克葡萄糖耐量試驗：
 - 須空腹 8 小時，於**空腹時先抽 1 管血**。
 - 至報到櫃台領取 8 瓶糖水(每瓶濃度 50%，20mL)。
 - 於 5 分鐘內**喝完 7.5 瓶**糖水，喝完糖水後不可吃任何東西，可喝白開水。
 - 喝完糖水後請至報到櫃台**登記喝糖水時間點及各個抽血時間點**於檢驗單上。
 - 於 **30、60、90、120 分鐘**後準時抽血。
- 口服 **100** 克葡萄糖耐量試驗：
 - 須空腹 8 小時，於**空腹時先抽 1 管血**。
 - 至報到櫃台領取 10 瓶糖水(每瓶濃度 50%，20mL)。
 - 於 5 分鐘內**喝完 10 瓶**糖水，喝完糖水後不可吃任何東西，可喝白開水。
 - 喝完糖水後請至報到櫃台**登記喝糖水時間點及各個抽血時間點**於檢驗單上。
 - 於 **30、60、120、180 分鐘**後準時抽血。
- 各院區抽血時間如下：

	週一~週五	週六	連絡電話
義大醫院	08：00~21：30	08：00~12：00	07-6150011 轉 2803
義大癌治療醫院	07：00~16：00	07：00~12：00	07-6150022 轉 6285
義大大昌醫院	08：00~21：00	08：00~12：00	07-5599123 轉 7216

義大醫療財團法人 關心您!