

# BC 파머케어

## 혈당 시험지

BC 파머케어는 환자가 받고 있는 당뇨병 치료에 따라 일년에 특정 수량의 혈당 검사지 비용을 보조합니다.

### 연간 시험지 한도 수량

다음 치료 범주 중 두 가지 이상에 해당하는 경우 보조 한도 수량이 높아집니다.

인슐린으로 관리하고 연속(또는 플래시) 혈당 측정기 사용 안함. **연간 한도: 3000**

인슐린으로 관리하고 연속(또는 플래시) 혈당 측정기 사용. **연간 한도: 200**

저혈당증 유발 위험이 큰 항고혈당제(예: 인슐린 분비 촉진제 - 글리부라이드 같은 설폰닐우레아, 레파글리니드 같은 메글리티니드) 사용. **연간 한도: 400**

저혈당증 유발 위험이 적은 항고혈당제(예: 아카보스 같은 알파-글루코시다제 억제제, 메트포르민 같은 비구아니드, 리나글립틴 같은 디펩티딜 펩티다아제-4(DPP-4) 억제제, 세마글루타이드 같은 인크레틴 유사체/글루카곤 유사 펩타이드(GLP-1) 작용제, 엠파글리플로진 같은 나트륨-글루코스 공동수송체 2(SGLT2) 억제제, 피오글리타존 같은 티아졸리디네디온(TZD) 사용. **연간 한도: 200**

식이 요법/운동. **연간 한도: 200**

- 시험지 구입 시 컴퓨터 시스템(파머넷)이 연간 한도에서 해당 수량을 공제합니다.
- 치료 변경 시 연간 한도가 파머넷에서 자동으로 업데이트됩니다.
- 잔여 시험지 수량을 확인하려면 HIBC(아래 번호)에 연락하세요.
- 구매하는 시험지의 만료 기간이 넉넉한지 확인하세요.
- 검사 빈도는 의사나 당뇨병 교육자와 상담 또는 [diabetes.ca/takecharge](https://diabetes.ca/takecharge)를 보세요.

### 시험지가 더 필요한 경우

환자에게 더 잦은 검사가 필요하고, 인슐린을 사용하지 않으며, 다음에 해당하면 추가 시험지에 대하여 담당 의사나 당뇨병 교육 센터가 파머케어 보조를 요청할 수 있습니다.

- 의사가 정한 혈당 수치 목표에 3개월 이상 도달 못함
- 혈당 조절에 영향을 줄 수 있는 급성 질환 또는 증세가 있음
- 저혈당증 또는 고혈당증을 유발하는 약물을 시작했거나 중단함
- 저혈당이 안전에 중대한 위험을 초래하는 직업에 종사함(예: 조종사, 상용 차량 운전자)
- 임신성 당뇨병이 있음

의학적으로 더 자주 검사하여야 하는 드문 경우이거나 인슐린 복용으로 더 자주 검사하여야 하는 경우 내분비 전문의는 파머케어에 추가 시험지 요청서를 제출할 수 있습니다.

### 궁금한 사항은?

평일 오전 8시~오후 8시 및 토요일 오전 8시~오후 4시에 1 800 663-7100으로 문의하세요.