

# 我胃口差，吃不完， 我該如何選擇餐點？



SDM影片

## 適用對象/適用狀況

1. 進食狀況差之住院患者。
2. 可開始由口進食住院患者。

## 前言

當我們因疾病而需要住院治療，往往因個人口味 / 醫院菜色 / 體內細胞激素 (cytokine) 等因素導致進食量下降、體力不足等，進而影響免疫力導致治療效果受限。若住院期間使用治療餐點少量但均衡營養進食，對於患者及醫療端皆為雙贏的結果；有助於促進健康。

每位病患需要個別化的飲食指導，由專業營養師給予營養介入，以了解適合自己的飲食調整，不僅僅可以提早出院、降低再住院率並對整體醫療照護品質有正面的輔助效果。

## 簡介

### 一、食慾差會怎麼樣？

如果因疾病關係或治療副作用導致食慾下降，會影響整體醫療效果、營養狀況甚至降低免疫力。你知道嗎？腸胃道的完整性取決於有或無營養物質的滋養，而非量多或量少，一天只要500大卡即可滋養腸道並維持其功能。腸胃道是人體最大且相當重要的免疫器官；如果免疫力下降，會增加感染的機率，延長住院天數進而增加死亡風險。所以，就算吃不下，也要尋求方法增加攝食量以維持身體平衡。

開始進食後，

3 ~ 7 天進食量應達70%需求量

## 二、營養不良的影響



## 三、供餐特色介紹

我們除了普通飲食外，亦針對供餐份量、疾病、質地等不同需求提供了多樣的飲食種類可供選擇

### (一)迷你餐(小份量之餐食)

#### 1.特色

- (1) 針對食慾不佳、食量少的病患，提供每日1000大卡之均衡、份量控制飲食，以多樣易吞嚥消化的麵、粥品，可滿足一般成人約6成熱量需求。
- (2) 物美價廉，價格僅需130元/日，早餐30元、午/晚餐：50元；以現今物價而言，不僅食材新鮮度、食品衛生安全等，性價比高 (High cost-performance ratio)

#### 2.適用對象

- (1) 因疾病因素短期影響食慾者
- (2) 中長期禁食後恢復經口進食之階段性飲食

### (二)治療飲食(各疾病相關飲食)

#### 1.特色：

- (1) 針對患者目前的疾病狀況，提供調整醣類(糖尿病飲食)、蛋白質(糖尿病腎病變飲食、限蛋白飲食、高蛋白飲食)、脂肪(低油飲食)、電解質(低鹽飲食、洗腎飲食)、礦物質(低碘飲食)等，更有針對免疫力低下患者所設計消毒餐可供選擇。
- (2) 除了正常三餐外，更提供了點心與水果，以期能配合臨床處置、維持適當的營養，預防或治療疾病與其引起的併發症。

#### 2.適用對象：各類疾病之患者

天然食物

V.S

營養品



### (三)質地(咀嚼能較困難相關飲食)

- 1.特色：透過器具，將供餐食物的質地調整為剝碎、細泥、半流質、全流質，提供有咀嚼困難但仍可由口進食之患者足夠的營養需求。
- 2.適用對象：咀嚼困難之患者，如年長者、頭頸癌患者等。

### (四)口服營養品

#### 1.特色

- (1)4-6餐可達衛福部每日建議攝取量。
- (2)依疾病(糖尿病、腎臟疾病、癌症等)區分不同配方

#### 2.適用對象

- (1)口飲適用
- (2)體質虛弱、食慾差、營養不良患者
- (3)手術、化放療前後、病中病後調養

#### 3.配方種類

- (1)均衡配方
- (2)疾病配方(糖尿病、腎臟病、癌症等)

## 四、天然食物與口服營養品之優缺點

	天然食物		口服營養品
	院內供餐	自備	
來源	由HACCP(危害分析重要管制系統)認證廚房供應	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 家中烹煮完成後帶來</li> <li>2. 外面攤販/店家購買</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 由各種食物原料依比例混合</li> <li>2. 管灌飲食商業配方的種類請參考衛生署網站所列之經查驗合格之配方產品。</li> </ol>
優點	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 經濟實惠</li> <li>2. 餐點種類變化多</li> <li>3. 軟質，可滿足口慾，較有飽足感</li> <li>4. 新鮮食材當餐現做</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 可配合患者個人飲食喜好/口味</li> <li>2. 供應份量可依需求調整，不會浪費</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 準備方便，隨開隨飲，進食時間彈性</li> <li>2. 可依疾病種類選擇適合配方</li> <li>3. 較易達到衛福部每日建議攝取量</li> </ol>
缺點	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 供應時間固定，隔餐無法食用</li> <li>2. 無法客製化</li> <li>3. 進食較費時</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 家中製備/烹煮費時</li> <li>2. 攜帶不易(湯汁撒出)</li> <li>3. 非當餐食用需再次加熱</li> <li>4. 外面攤販/店家衛生品質標準不一致</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 費用高</li> <li>2. 口味固定無變化</li> <li>3. 較易造成腹瀉</li> <li>4. 流質，無飽足感，易有飢餓感</li> </ol>



## 您目前比較想要選擇的方式是：

- 天然食物      院內飲食   自備飲食  
口服營養品  
無法決定

## 參考文獻：

- 1.M. Hiesmayr a, K. Schindler b, E. Pernicka, et al. (2009) Decreased food intake is a risk factor for mortality in hospitalised patients: The NutritionDay survey 2006. Clinical Nutrition 28 (2009) 484–491
- 2.D.A. Navarro, M Boaz, I Krause, et al. (2016) Improved meal presentation increases food intake and decreases readmission rate in hospitalized patients. Clinical Nutrition 35 1153e1158
- 3.E Agarwal, M Ferguson, M Banks. (2012) Nutrition care practices in hospital wards: Results from the Nutrition Care Day Survey 2010. Clinical Nutrition 31 995e1001
- 4.N Johns, H Hartwell, M Morgan. (2010) Improving the provision of meals in hospital. The patients' viewpoint. Appetite 54 181–185
- 5.K.T. Ofej, M. Holst, H.H. Rasmussen. (2015) Effect of meal portion size choice on plate waste generation among patients with different nutritional status. An investigation using Dietary Intake Monitoring System (DIMS). Appetite 91 157–16
- 6.P. Singer et al. (2019).ESPEN guideline on clinical nutrition in the intensive care unit. Clinical Nutrition 38 (2019) 48–79
- 7.陳盈汝等；調整供餐份量以提升住院病人治療餐訂餐率；108年第九屆第一次會員代表大會營養研討會暨營養品質促進專案發表；2019.06.22台北中油大樓

~後面尚有題目，請繼續回答，謝謝~

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

## 步驟一：醫療選項的比較

選項	天然食物		口服營養品
	院內供餐	自備	
每日費用	依餐點不同而異	時價	240元/4瓶
達 7 成建議攝取量	供餐量 7 成	不易定量	4瓶/天(均衡配方)
溫度	溫熱		冷涼 (需隔水加熱)
質地	依個人咀嚼能力而異		流質
色香味	★★★★★		★★☆☆☆
變化度	★★★★☆		★★☆☆☆
來源	天然食材		將各種食物原料依比例 混合調製，由工廠大量製造生產
即食性(方便性)	★★☆☆☆	★★★★☆☆	★★★★★
口慾及飽足感	★★★★☆		★★★★☆☆
營養價值	★★★★☆☆		★★★★☆☆
影響腸胃道功能	不易造成腸胃不適(如腹瀉)		易造成腸胃不適(如腹瀉)

步驟二：您選擇醫療方式會在意的項目有什麼？以及在意的程度為何？  
(請勾選)

	非常重要 (非常好)	重要 (好)	普通	不重要 (不好)	非常不重要 (非常不好)
經濟考量					
進食後飽足感					
定時用餐					
食物溫度					
口感風味變化					
現有咀嚼能力					

步驟三：您對治療的認知有多少？(請勾選V)

	對	不對	不確定
1.開始進食起第三天到第七天的進食量要達需求的70%			
2.進食量少 (< 1 / 2) 會增加營養不良、延長住院天數並增加住院死亡率			
3.咀嚼與吞嚥功能佳，需以固體食物為主			
4.迷你餐 (三餐) 可以達60~70%需求			
5.口服營養品需 4 ~ 5 罐/天符合60~70%需求			

天然食物

V.S

營養品



### 步驟四：您現在確認好想要的治療方式嗎？

1. 我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：（下列擇一）

- 天然食物：○院內飲食 ○自備飲食  
 口服營養品

2. 目前我還無法決定

- 我想要與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...)討論我的決定  
 我想要與主治醫師討論我的決定

對於以上治療方式，我想要再了解更多，我的問題有：

---



---

完成以上評估後，您可以將此份結果與您的主治醫師討論

營養師：

患者/家屬：

日期：        年        月        日

～感謝您撥空填寫，敬祝 順心～

### 醫療決定品質評估

	不同意	不太同意	普通	同意	非常同意
1. 作了最適合的決定	1	2	3	4	5
2. 知道每個選項的優點及缺點	1	2	3	4	5
3. 了解在意問題的好處及壞處	1	2	3	4	5
4. 得到足夠的幫助或建議來作決定	1	2	3	4	5

有建議也歡迎提出喔～

～感謝您撥空填寫，敬祝 順心～

天然食物

V.S

營養品

