

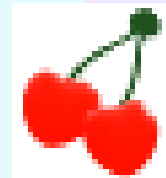
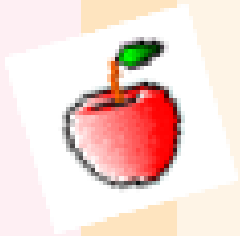
護家住民的營養評估

營養師：陳美月

E-mail: A000609@e-ms.com.tw

B1

新進住民應於入住72小時
內完成個別化評估?



Box 4-1. 營養篩檢的特色

- 簡單且與能夠非常快速完成
- 是臨床機構中可以例行獲得的相關資料
- 使早期的介入目標容易完成
- 收集的資料是有關危險因子的且資料可用來解釋介入處置或治療
- 可決定是否需要營養評估
- 經濟效益

資料來自 Council on practice Quality Management Committee: ADA's definitions for nutrition screening and assessment, *J Am Diet Assoc* 94:838, 1994.

住民72小時入住營養評估

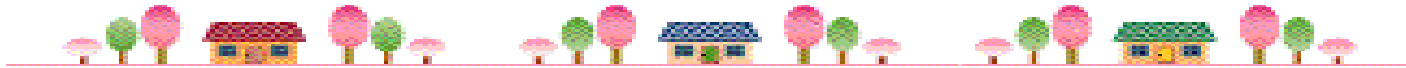


MNA

SGA

MUST

NRS



營養評估應考量：

營養診
斷

營養飲
食史

住民：
醫療史、
用藥史
理學檢查

人體測
量

生化檢
查



營養評估目的

居民的營養
支持

維持或改善
居民之營養
狀況

決定營養需求
及設計營養
照顧計畫

評估營養治
療的成效



營養評估的方法





體位測量

Anthropometric Measurement

- 身高
- 體重
- 上臂圍
- 小腿圍



測量: 身高. 體重



膝長估測身高

男性

$$85.1 + (1.73 \times \text{膝長}) - (0.11 \times \text{年齡})$$

女性

$$91.45 + (1.53 \times \text{膝長}) - (0.16 \times \text{年齡})$$

成人體位定義

	身體質量指數 (BMI) (kg/m ²)	腰圍 (cm)
體重過輕	BMI < 18.5	
正常範圍	18.5 ≤ BMI < 24	
異常範圍	過重：24 ≤ BMI < 27 輕度肥胖：27 ≤ BMI < 30 中度肥胖：30 ≤ BMI < 35 重度肥胖：BMI ≥ 35	男性：≥ 90 公分 女性：≥ 80 公分

成人體位定義

BMI等級

17-18.4 輕度營養不良

16-16.9 中度營養不良

< 16 嚴重營養不良

身體測量臨床應用

• 時間	明顯的體重減輕	嚴重的體重減輕
• 1週	1-2%	> 2%
• 1個月	5%	> 5%
• 3個月	7.5%	> 7.5%
• 6個月	10%	> 10%

生化檢驗 Biochemical Measurement

- 血清白蛋白值 (Albumin)
- 血色素 (Hb)
- 血清膽固醇值 (Cholesterol level)

臨床評估 Clinical Evaluation

- 皮下脂肪
- 肌肉
- 水腫
- 皮膚
- 褥瘡、
傷口不易癒合
- 頭髮
- 臉色
- 眼睛
- 嘴巴
- 昏睡、無力

營養計劃介入與執行~



提供營養評估及營養支持計劃，
施予飲食計劃以達營養治療，
並依其需求定期追蹤其成效，
完成病歷紀錄。

服務員依照顧計畫執行

住民為中心

護理師：紀錄於護紀並交班

廚師了解計畫並執行

特約人員工作記錄表

職稱	營養師			
姓名	陳美月			
日期	到達時間	工作內容	離開時間	簽名
5/9	8:30	<p>一 例行營養評估 1床:嚴00~16床 :錢00住民力行營養評估</p> <p>一 特殊需調整飲食計劃的住民: 1. 39床. 謝00:因體重明顯下降 灌食計劃由 :NG Diet 1500kcal/day 增加至NG Diet 1800kcal/day</p> <p>三. 新入住民營養評估: 8 床 許 00 NG Diet 1200kcal/day high protein60g/day</p> <p>四、非計劃性體重下降收案</p> <p>五、廚房安全衛生</p> <p>六、...</p>	12:00	陳美月

執行

餐次、型態

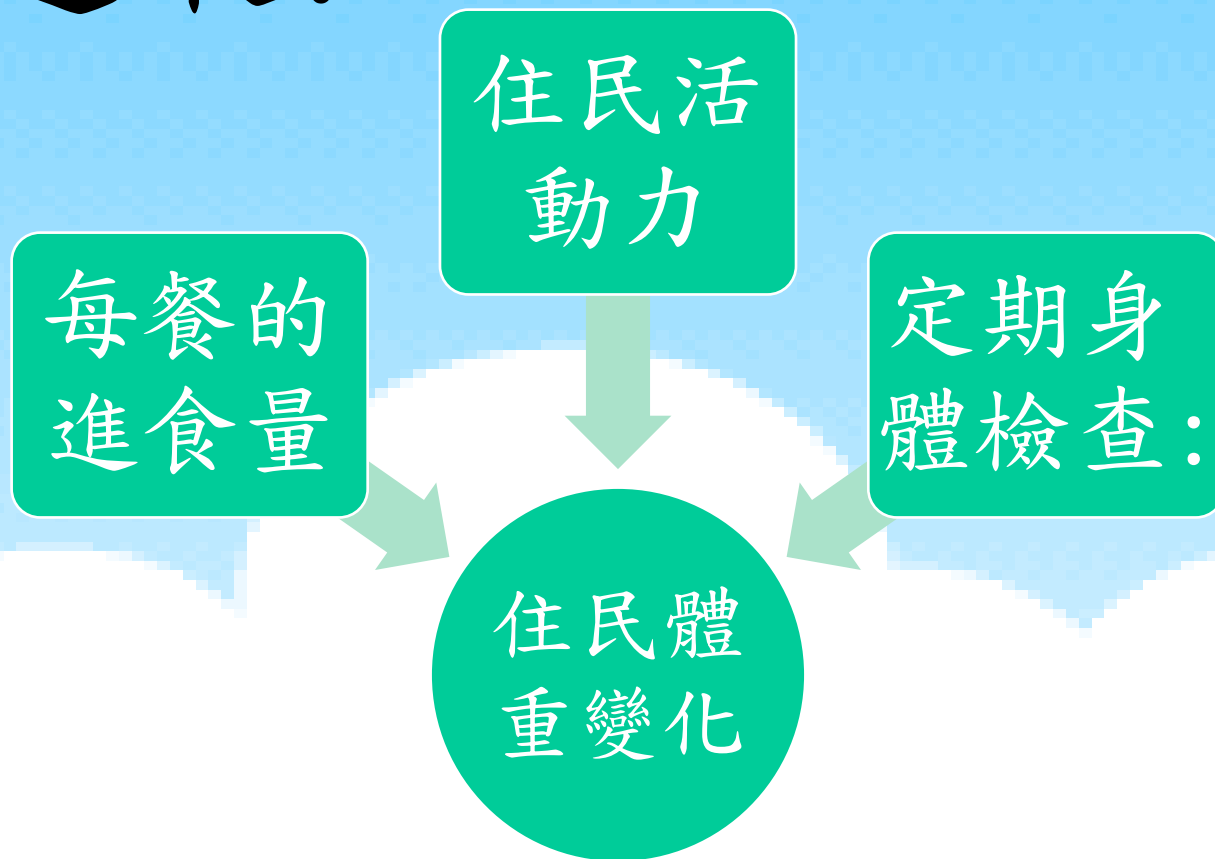
增加熱量

增加供餐次數

管灌食



追蹤：



~ The End ~

Thank you for
your attention!



謝謝大家

