

# 改善某護理之家住民體重過輕比率

鍾佳倫

## 一、前言／目的

隨著人口老化的加劇，許多長者進入護理之家或長期照護機構，這些住民在生理、心理和社會等方面都可能面臨多重挑戰，其中營養狀況對他們的健康和生活質量有著直接的影響，護理之家住民為營養不良及體重減輕高風險族群，而營養不良可能會使住民更容易出現感染、住院、甚至死亡。歐洲臨床營養與代謝學會（ESPEN, European Society for Clinical Nutrition and Metabolism）提出營養不良的診斷建議，若符合下列任一項，即可診斷為營養不良： $BMI < 18.5 \text{ kg/m}^2$  或同時符合以下兩項：

1. 非計畫性體重減輕：過去3個月內減輕體重 $> 5\%$ 或是在任何時段內減輕體重 $> 10\%$
2. 身體質量指數（BMI）過低或除脂肪質量指數（FFMI）過低： $BMI < 20 \text{ kg/m}^2 < 70\text{歲}$  或  $< 22 \text{ kg/m}^2 (\geq 70\text{歲})$ ；除脂肪質量指數（FFMI）： $< 15 \text{ kg/m}^2$  (女性)； $< 17 \text{ kg/m}^2$  (男性)

因此，定期監測住民的體重及營養狀況並提供適當的飲食介入對維持其健康至關重要。

## 二、材料與方法／問題分析、改善計畫或方法

(一) 以某護理之家住民為對象，藉由積極飲食及營養的介入，改善住民營養狀況。

(二) 改善護理之家住民營養狀況的措施

### 1. 營養篩選與評估

營養師於住民入住後72小時內評估住民營養狀態，給予合適的飲食及營養建議，每月測量體重及統計非計畫體重改變人數，記錄於護理之家照護系統中，針對非計畫性體重改變( $\pm > 5\%$ )的個案，護理師開立照會單照會營養師，營養師依據住民進食情況及吞嚥功能等，重新評估住民的飲食狀況，根據評估結果，針對個案進行飲食及營養的介入，並持續追蹤(圖一)。

回覆日期	回覆者	回覆內容	處理日期	後續處理
2024-11-20 15:05	營養師	住民身高170公分，體重66公斤，上月體重62.9公斤，增加3.1公斤。BMI=22.8，因9月份住院可能因疾病導致食量或是身體消耗變多而體重減輕(64.9~62.9kg)，這段月食慾恢復，體重增加，建議除吃完餐點外，點心的補充需適量(每日1份)或是以蛋白質類為主(低脂牛奶/無糖優格/豆漿等)，建議進食情況反饋重複化。	2024-11-23 15:05	自備安寧一天一罐給予/

圖一、針對體重改變( $\pm > 5\%$ )的住民，護理師開立照會單照會營養師，重新評估後調整飲食內容。

### 2. 個別化飲食計劃

對於有吞嚥困難的住民，提供經過質地調整的食物（如軟食、流質等），以確保其能夠攝取足夠的營養，護理之家的供膳型式為外包，營養師依據國際吞嚥障礙飲食標準（IDDSI）建立質地標準，指導外包廠商製備正確質地，另為降低配膳錯誤率，於包裝上清楚標示餐點質地，並由外包商專任食品技師監督餐點品質，每餐拍攝餐點照片及影片傳至通訊軟體群組，營養師可即時確認餐點是否符合規定，給予合適的食物質地可增加住民的進食量並避免嗆咳(圖二、三)。針對管灌的住民，根據年齡、體位、臥床程度以及疾病種類（例如糖尿病、腎臟疾病等），選擇合適的管灌營養配方。護理人員密切觀察住民的營養和消化狀況，透過護理之家系統或是以通訊軟體，隨時與營養師保持聯繫，營養師根據住民的病情及營養需求立即調整飲食或管灌配方飲食，改善住民進食情況。



圖二、將原本相同的便當盒依質地改為不同顏色，並將質地標示（剪、剁）字體放大。



圖三、每餐由廠商拍攝照片及影片傳至通訊軟體群組。

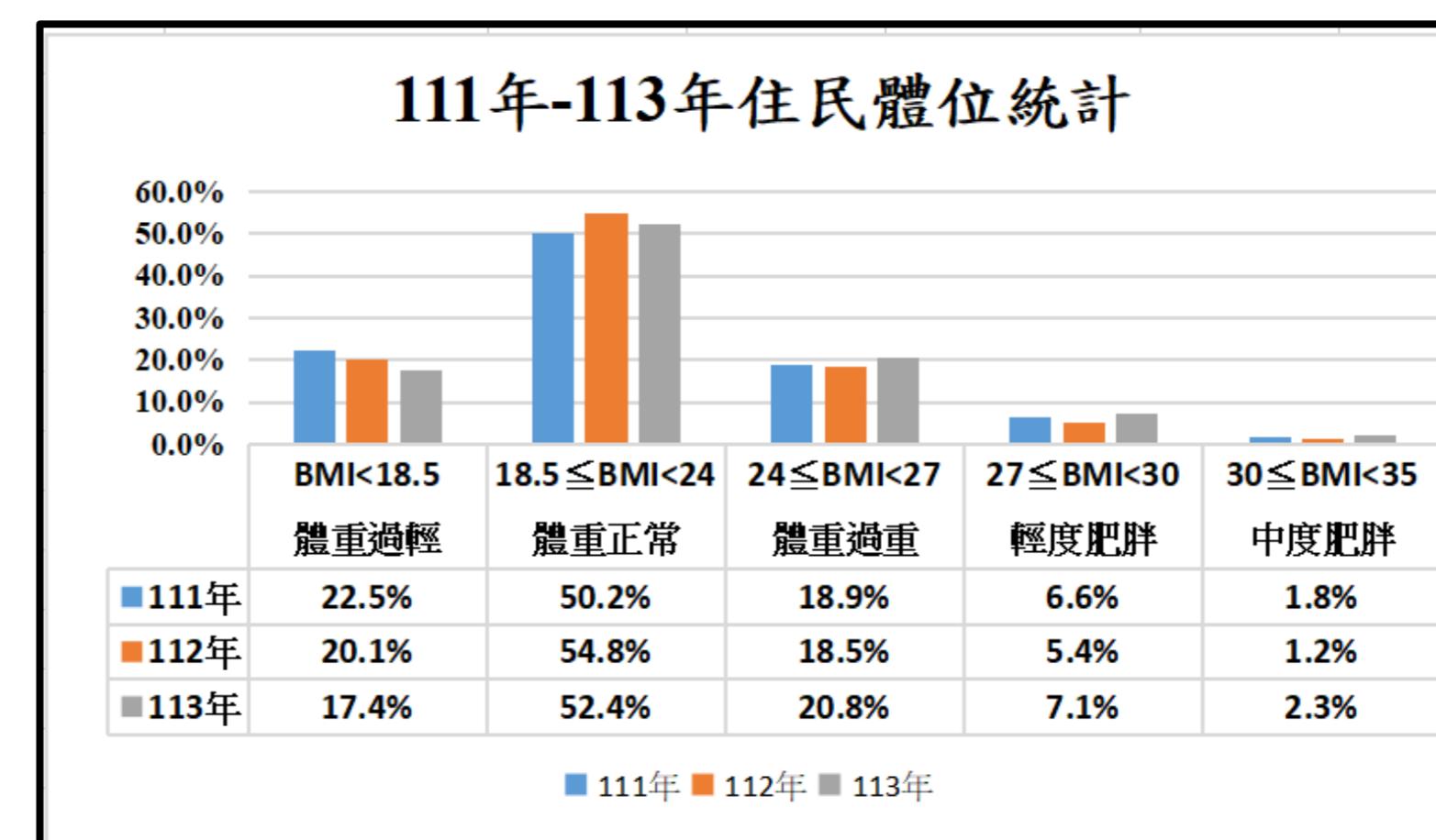
### 3. 營養補充

對於體重持續減輕的住民，營養師提供專業營養建議，和家屬溝通準備合適的點心或營養補充品（如市售營養品、維生素和礦物質補充劑等）來幫助提升其營養狀況。

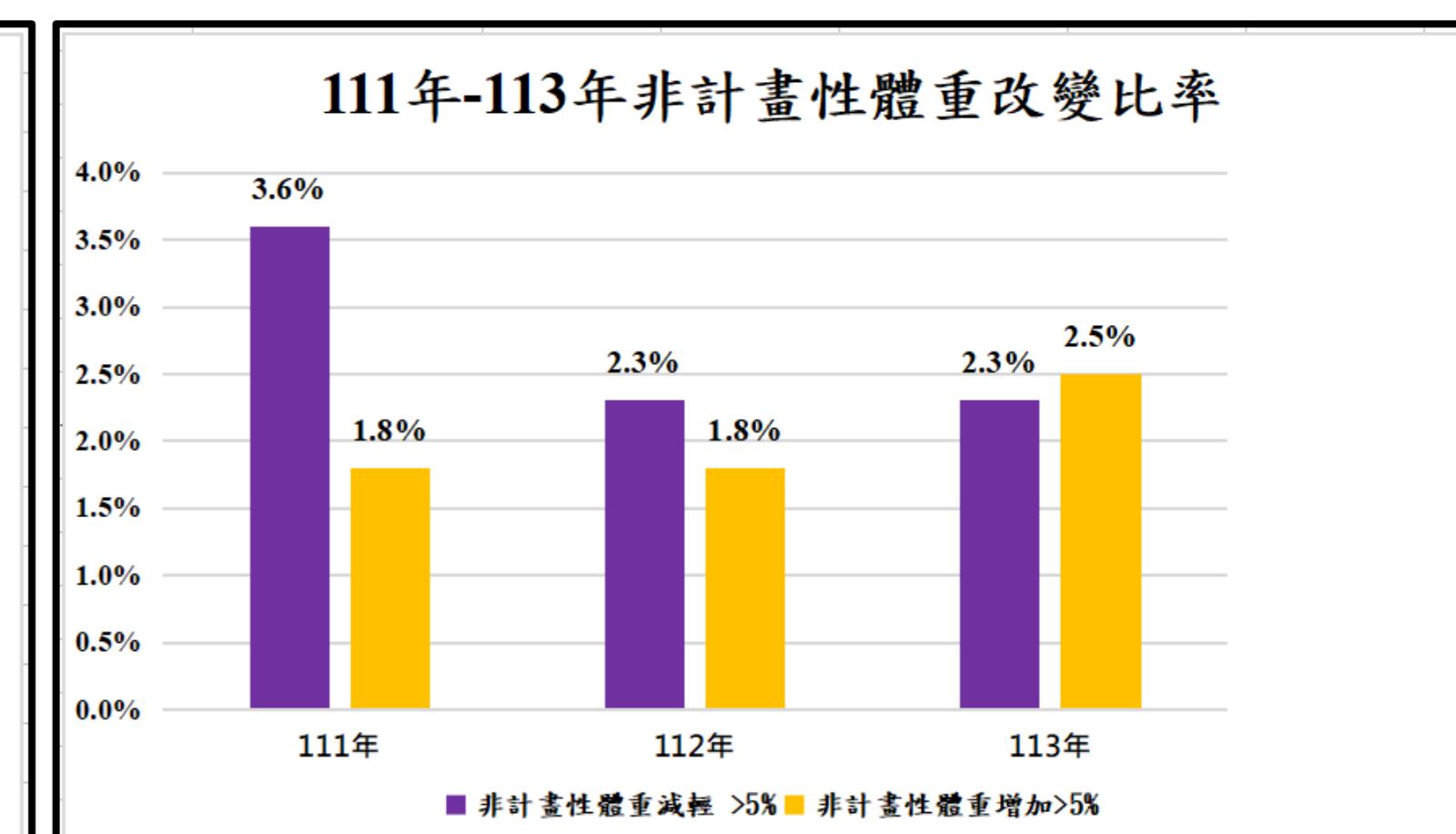
## 三、結果／成效

比較111—113年住民體重與身體質量指數（BMI），住民的營養狀況得到了改善。從體重與BMI的結果來看，體重過輕的比率由111年的22.5%降至113年的17.4%，然而體重過重及肥胖比率亦有增加的趨勢（圖四）。112年及113年非計畫性體重減輕的比率較111年有明顯減少，由3.6%降至2.3%；非計畫性體重增加的比率則是由1.8%（111年及112年）增加至2.5%（113年）（圖五）。

分析體重增加的原因為住民有任何狀況，醫療照護團隊積極的給予適當處置，加上113年更換新的外包膳食供應商，對廠商餐點品質要求嚴格，並比以往增加一道副菜，進而增加住民食慾及進食量；針對住民吞嚥狀況提供合適的飲食質地，對於原本體重過輕的住民，持續進行積極營養介入及追蹤；針對體重過重的住民則是依據住民個別情況，調整餐點及點心的攝取量，以維持適當的體重。



圖四、111—113年住民體位變化統計



圖五、111—113年非計畫性體重改變比率

## 四、結論與討論

住民體重過輕或過重、營養不良等問題在護家之家中較常見，可能導致住民免疫力下降、病情惡化、生活質量下降，藉由營養介入能有效提升住民體重，改善體重過輕的狀況，但仍需注意體重過重的比率亦有增加的趨勢，因此積極營養介入對象亦包括體重過重或肥胖的住民，避免因肥胖造成其他疾病產生。儘管如此，仍需注意營養介入的持續性和個體差異，定期的營養評估與教育仍然是確保住民健康的重要手段，未來應進一步探索其他可能的改善方式，提高住民生活質量，並減少併發症的風險，例如增加活動量及住民間的互動或是給予更多心理支持等等。



大千健康醫療體系

DA CHIEN Health Medical System