

營養評估個案練習



MNA營養篩檢個案練習



營養不良篩檢評估個案一

- 張爺爺今年81歲，三年前因腦中風後左側身體偏癱行動不便，意識清楚但無法言語只能用搖頭或點頭表達意見，於107年5月入住日間照護中心，109年5月由於攝食困難有嗆咳問題，以鼻胃管進食後體重有減輕，今年5月在日照中心有暈倒過送急診，發現灌食熱量不足給予多一餐。
- 家屬每日以復康巴士將張爺爺送至日照中心，由於張爺爺行動不便每日皆由工作人員以輪椅協助張爺爺參與中心內之活動，如廁以包尿布方式，偶而發現有一點點小褥瘡出現。
- 我爸張爺爺身高165公分，目前體重52.6公斤，108年12月份體重57.1公斤，目前張爺爺管灌食一天約攝取5瓶糖尿配方營養品(每瓶250cc)，白天在中心約攝取3瓶，早晚由家屬自行管灌食克寧奶粉家高蛋白粉。
- 目前在日照中心有協助中餐給藥約有8種藥物使用。協助測離張爺爺上臂圍29.3公分，小腿圍圍31公分



篩檢評估個案—張爺爺

1. 請問張爺爺迷你營養估量表(Min Nutritional Assessment)評估結果初步篩檢分數是幾分，營養狀況風險是？
 - (A) 12 - 14分：正常營養狀況
 - (B) 8分-11分：有營養不良風險
 - (C) ≤ 7 分：營養不良

台灣版迷你營養評估表-短版篩檢

篩選項目

A. 過去三個月內有沒有因為食慾不振、消化問題、咀嚼或吞嚥困難而減少食量?

- 2分: 食量沒有改變
 1分: 食量中度減少
 0分: 食量嚴重減少

B. 過去三個月體重下降的情況

- 3分: 體重沒有下降
 2分: 體重下降1-3公斤
 1分: 不知道
 0分: 體重下降大於3公斤
- 下降 4.5 公斤

C. 活動能力

- 2分: 可以外出
 1分: 可以下床或離開輪椅, 但不能外出
 0分: 需長期臥床或坐輪椅

D. 過去三個月內有沒有受到心理創傷或患上急性疾病?

- 2分: 沒有
 0分: 有

E. 精神心理問題

- 2分: 沒有精神心理問題
 1分: 輕度失智
 0分: 嚴重失智或抑鬱

F. 小腿圍(CC)

- 3分: 男性 ≥ 30公分
 2分: 男性 29-29.9公分
 1分: 男性 28-28.9公分
 0分: 男性 < 28公分

實測 31 公分

女性 ≥ 27公分
女性 26-26.9公分
女性 25-25.9公分
女性 < 25公分

篩選分數 (最高14分)

12分 ~ 14分: 正常營養狀況

8分 ~ 11分: 有營養不良的風險 7

≤ 7分: 營養不良

如需要做深入營養評估, 請繼續完成G-Q。



2. 請問張爺爺迷你營養估量表(Min Nutritional Assessment)評估結果，營養不良指標分數是幾分？

(A) 24 - 30 分：正常營養狀況

(B) 17分-23.5分：有營養不良風險

(C) ≤ 17 分：營養不良



SGA營養評估個案練習



一、病患基本資料

入院日期：109.06.30

• 床號:XXXD 病歷號:2114**** 姓名:吳X珍 性別:女 年齡:52

• **診斷: DM with HHS**

二、病況描述或主訴：

- 主訴：因暈眩、排尿困難4-5天，
- 病況：高血糖(863mg/dl)、低血鈉(129.3 mg/dL)、急性腎損傷、微高滲透壓(320mOsm /kg)
- 血壓：130/80 mmHg 脈搏：79次/分，呼吸：18次/分
- 身高：156 cm，體重 40.5 kg，平常體重：50.6Kg(近半年)，
- 中臂圍 22 公分 小腿圍20 公分
- 精神狀況不佳、牙齒部分缺少、眼眶明顯凹陷、皮膚乾

三、過去病史

- 過去疾病：無，相關手術：剖腹產4次
- **飲食歷史：**
 - 早餐 蛋餅一份+豆漿一杯
 - 午餐 素便當一個(1.5碗飯+2兩素料+3樣青菜)
 - 晚餐 自己煮陽春麵(1碗麵+兩顆蛋+半碗菜)
- **飲食型態：**因牙齒不好，平時不愛吃肉，喜歡吃魚(但一週小於3次)，喜歡吃水果(多吃葡萄、鳳梨、芒果)，沒有生病時食慾很好，最近一個月開始感到不舒服，吃得比平常少(1/2量)
- **職業：**家庭主婦(平時在家顧小孩)，不喜歡出去外面走動，只上菜市場買菜

● 四、生化檢驗值

日期	BUN	Creatinine	Alb	HbA1c	Na	K	P	Ca
7/6	20	1.29	2.5	21.2	139.3	3.05	2.9	7.0
正常值	6-20	0.57-1.1	3.8-5.3	<6.5	136-145	3.5-5.0	2.7-4.5	8.4-10.2
單位	mg/dl	mg/dl	g/dl	%	mg/dl	mg/dl	mg/dl	mg/dl
日期	eGFR	RBC	Hb	Hct	MCV	Platelet count		
7/6	44.2	3.22	8.5	24.9	77.3	310		
正常值	>90	3.72-4.93	11.6-14.8	34-44	80-100	150-400		
單位		10 ⁶ uL	g/dl	%	fL	10 ³ uL		

營養評估(SGA)紀錄單

財團法人奇美醫院永康院區 營養篩檢紀錄單 床號 床號 姓名 病人姓名 病歷號 病歷號

A1.體位變化	身高 <u>156</u> cm, 目前體重 <u>40.5</u> kg, 平常體重 <u>約50.6</u> kg/ <u> </u> 週前, 理想體重 <u>53.5</u> kg, BMI <u>16.6</u> kg/m ²
A2.攝食情況	(1)最近一週進食量 (與平常比較) <input checked="" type="checkbox"/> 經口飲食 <input type="checkbox"/> 管灌食 <input type="checkbox"/> 其他 <u> </u>
	<input type="checkbox"/> 全部吃完 <input type="checkbox"/> 只吃 3/4 <input checked="" type="checkbox"/> 只吃 1/2 <input type="checkbox"/> 只吃 1/4 <input type="checkbox"/> 都沒吃 <input type="checkbox"/> 其他 <u> </u>
	(2)患者沒有全吃完是因為： <input type="checkbox"/> 沒有問題
	<input type="checkbox"/> 不餓、不想吃 <input checked="" type="checkbox"/> 很累 <input type="checkbox"/> 心情沮喪 <input type="checkbox"/> 本來就吃不多 <input type="checkbox"/> 不喜歡餐的味道
	<input type="checkbox"/> 經濟 <input type="checkbox"/> 無法自行進食(肢體) <input type="checkbox"/> 吞嚥困難 <input checked="" type="checkbox"/> 咀嚼困難(牙齒) <input type="checkbox"/> 覺得飽脹
	<input type="checkbox"/> 噁心/嘔吐 <input type="checkbox"/> 腹瀉(黏膜發炎) <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 口痛(口腔炎) <input type="checkbox"/> 口乾 <input checked="" type="checkbox"/> 其他 不舒服
A3.體能表現	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 與平日不同,但仍能自理 <input type="checkbox"/> 躺臥床<半天 <input checked="" type="checkbox"/> 躺臥床>半天 <input type="checkbox"/> 完全臥床
A4.代謝壓力	<input type="checkbox"/> 無壓力 <input checked="" type="checkbox"/> 低度壓力 <input type="checkbox"/> 中度壓力 <input type="checkbox"/> 高度壓力
A5.目前營養狀況	<input type="checkbox"/> A級(正常~輕度營養不良風險) <input type="checkbox"/> B級(中度營養不良風險) <input checked="" type="checkbox"/> C級(嚴重營養不良風險)
P1.營養照護需求	<input type="checkbox"/> 尚無需進一步營養照護,提供患者疾病營養衛教單張 <input checked="" type="checkbox"/> 需進一步營養照護/衛教 <input type="checkbox"/> 請醫師開立營養會診單照會營養師 <input type="checkbox"/> 請護理人員點選出院準備服務-營養師,提供患者管灌食飲食指導 <input type="checkbox"/> 拒絕營養會診,提供患者疾病營養衛教單張/團衛宣傳單張 <input type="checkbox"/> 其他 <u> </u>

PG-SGA營養評估個案練習



入院日期：109.07.30

一、病患基本資料

- 床號:XXXB 病歷號:5114**** 姓名:陳XX 性別:男 年齡:72
- 診斷：colon adenocarcinoma ,stage IV T4 N2B M1

二、病況描述或主訴：

1. 已婚，小學畢業個案 與家人同住，糖尿病罹已 20 多年並有常規吃降血糖藥物控制。因害怕血糖升高，故水果少吃，但偶爾餓了會吃餅乾，平時會補充雞精。
2. 血壓：150/90 mmHg 體溫:39 °C,脈搏:89次/分,呼吸:21次/分
3. 身高：171 cm 癌症診斷前經常體重:61 kg(3 個月前) 目前體重: 55.5 kg
4. 生理問題/表徵：咀嚼及吞嚥：正常，食慾不佳有噁心感，有腹脹情形、有腹水、足部水腫(++)、眼睛凹窩脂肪有流失現象及小腿圍約21公分
5. 活動能力：臥床 但可下床上廁所走動
6. 經口進食以醫院伙食為主，攝食量約平常之50-75%



三、過去病史

1. 疾病史 / 家族病史： Left thyroid nodule , HTN, DM
2. 家族病史 : 父母親皆為肝癌患者
3. 醫療處置 / 輔助療法： 8/4 chemotherapy ;
8/11 Port -A implantation
4. 飲食歷史：

早餐	粥 1碗 + 皮蛋 1粒 + 青菜半碗或饅頭 3/4 粒 + 無糖豆漿
午餐	飯 6~7分碗 + 肉燥蒸蛋 2兩 + 青菜半碗 + 菜頭排骨湯 1碗
晚餐	飯 6~7分碗 + 煎魚 2兩 + 青菜半碗 + 苦瓜排骨湯 1碗

因害怕血糖升高，故水果少吃，但偶爾餓了會吃旺旺仙貝或餅乾2包平時有補充雞精習慣

四、生化檢驗值

日期	BUN	Creatinine	Alb	Hb	WBC	Lymphocyte	TLC
8/3	12	0.79	3.0	8.5	8000	12.9	1200
正常值	6-20	0.57-1.1	3.8-5.3	11.6-14.8	4000-9000	>15	>2000
單位	mg/dl	mg/dl	g/dl	g/dl	個/mm ³	%	

病人整體營養狀況評估表(PG-SGA)

<p>A1. 體重變化←</p> <p>已往及目前體重情形：←</p> <p>我目前的體重約 <u>55.5</u> 公斤←</p> <p>我的身高約 <u>171</u> 公分←</p> <p>六個月前我的體重大約 <u>61</u> 公斤←</p> <p>一個月前我的體重大約 _____ 公斤←</p> <p>在過去二個星期，我的體重是呈現：←</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 減少 (1) · <input type="checkbox"/> 沒有改變 (0) · <input type="checkbox"/> 增加 (0) ←</p>	<p>A2. 飲食情況：←</p> <p>在過去幾個月來我吃食物的量與以往相比：←</p> <p><input type="checkbox"/> 沒有改變 (0) · <input type="checkbox"/> 比以前多 ··· <input checked="" type="checkbox"/> 比以前少 (1) ←</p> <p>我現在只吃：←</p> <p>··· <input checked="" type="checkbox"/> 比正常量少的一般食物 (1) ←</p> <p>··· <input type="checkbox"/> 一點固體食物 (2) ←</p> <p>··· <input type="checkbox"/> 液體食物 (3) ←</p> <p>··· <input type="checkbox"/> 營養補充品 (3) ←</p> <p>··· <input type="checkbox"/> 非常少的任何食物 (4) ←</p> <p>··· <input type="checkbox"/> 管灌餵食或由靜脈注射營養←</p>
<p>A3. 腸胃症狀：←</p> <p>過去二個星期，我有下列的問題困擾，使我無法吃的足夠：（請詳細檢察下列所有項目）←</p> <p><input type="checkbox"/> 沒有飲食方面的問題 (0) ←</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 沒有食慾，就是不想吃 (3) ←</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 噁心 (1) <input type="checkbox"/> 嘔吐 (3) <input type="checkbox"/> 便秘 (1) <input type="checkbox"/> 腹瀉 (3) ←</p> <p><input type="checkbox"/> 口痛 (2) · <input type="checkbox"/> 口乾 (1) ←</p> <p><input type="checkbox"/> 疼痛；何處？ (3) _____ ←</p> <p><input type="checkbox"/> 吃起來感覺沒有味道，或味道變得奇怪 (1) ←</p> <p><input type="checkbox"/> 有怪味困擾著我 (2) ←</p> <p><input type="checkbox"/> 其他 (1) _____ 如憂鬱、牙齒、金錢方面等←</p>	<p>A4. 身體狀況：←</p> <p>自我評估過去幾個月來，身體狀況處於：←</p> <p><input type="checkbox"/> 正常沒有任何限制 (0) ←</p> <p><input type="checkbox"/> 與平常的我不同，但日常生活起居還能自我料理 (1) ←</p> <p><input type="checkbox"/> 感覺不舒服，但躺在床上的時間不會長於 <u>半天</u> (2) ←</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 只能做少數活動，大多數時間躺在床上或坐在椅子 (3) ←</p> <p><input type="checkbox"/> 絕大多數的時間躺在床上 (3) ←</p> <p>A1+A2+A3+A4=1+2+4+3=10</p>

表 1. 體重變化分數

將 acute 和 subacute 的體重變化分數總和。如果能獲得 1 個月前體重就用或不然就用 6 個月前的體重為 subacute 分數；以 2 週內的體重為 acute 分數

1 個月體重降低	分數	6 個月體重降低
≥10%	4	≥20%
5~9.9%	3	10~19.9%
3~4.9%	2	6~9.9%
2~2.9%	1	5~5.9%
0~1.9%	1	0~1.9%

Acute+subacute 分數 A = **10+2=12**

表 2. 疾病種類/狀況分數

種類	分數
癌症	1
後天免疫不全症候群	1
肺或心臟急病質	1
褥瘡、開放性傷口或瘻管	1
創傷	1
>65 歲以上	1

分數 **1+1=2**

表 3 代謝壓力分數

例如：病人發燒 >38.3°C (3 分) 且服用 10mg 類固醇藥物代謝壓力為 5 分

分數 C : **3**

壓力	無(0)	低度壓力(1分)	中度壓力(2分)	高度壓力(3分)
發燒	沒有發燒	< 38°C	38-38.8°C	>38.8°C
發燒時數	無	< 72 小時	72 小時	>72 小時
類固醇劑量	無	低劑量	中劑量	高劑量

表 4. 身體檢查

檢查項目參考包括：體脂、肌肉和體液三大部分，身體檢查評分以主觀判斷營養缺乏程度。不累加分數，肌肉質量評分重於脂肪組織及液體滯留評分。

皮下脂肪及肌肉	無缺乏	輕度缺乏	中度缺乏	嚴重缺乏
下眼凹窩	0	1	2	3
太陽穴	0	1	2	3
鎖骨肌肉	0	1	2	3
手虎口肌肉	0	1	2	3
小腿肌肉	0	1	2	3
足部水腫程度	0	+	++	+++

分數 D : **1或2**

病人整體營養狀況評估(PG-SGA)

$$A+B+C+D=12+2+3+2=19$$

PG-SGA 總分	營養狀況分級	建議
0-1分	營養狀況良好 (SGA A級)	目前不須介入，但治療期間須定期追蹤評估
2-3分	輕度營養不良 (SGA A級)	針對疾病症狀或檢驗值，對病人及家屬衛教
4-8分	中度營養不良 (SGA B級)	需要醫師護理師營養師介入矯正疾病症狀
≥ 9	嚴重營養不良 (SGA C級)	顯示目前病人急迫需要營養介入

