

## 建議會診營養師的準則

### 一、建議住院病患需會診營養師的情況如下：

1. 明顯或嚴重的體重下降
2. BMI < 18.5 kg/m<sup>2</sup> 或 BMI > 27 kg/m<sup>2</sup>
3. 白蛋白值 < 3.0 gm/dL
4. 進食量少於平常的一半
5. 禁食大於 7 天以上，或使用 TPN
6. 採用管灌飲食且合併有腹瀉或消化差
7. 診斷有營養不良、神經性厭食、酒精中毒、嚴重創傷、燙傷、重症病患、重大手術等
8. 攝取治療飲食 (DM、Uremia、Gout……)

### 二. 各醫療科建議照會營養師的病況

#### (一) 新陳代謝科

1. Diabetes Mellitus poor control
2. Diabetes Mellitus fresh patient
3. Hyperlipidemia, hypercholesterolemia/or hypertriglyceridemia
4. Gout, with uric acid > 8.5 mg/dL, and/or arthritis
5. Hyperthyroidism for iodine free food

#### (二) 腎臟內科

1. DM nephropathy, 只要有 urine protein + (macroproteinuria) 即需飲食指導
2. CKD stage 4 & stage 5
3. Nephrotic syndrome
4. Dialysis patients  
透析 3 個月以上醫囑遵從性高(規則使用降磷藥物)下，  
P > 5.5 或 K > 6.5
5. Malnutrition
  - (1) Albumin < 3.0 g/dL
  - (2) BMI < 18 kg/m<sup>2</sup>
  - (3) 無法正常進食
6. Hyperlipidemia
  - (1) 空腹 T-CHO > 200 mg/dL
  - (2) TG > 150 mg/dL

(三)胸腔內科

1. COPD and BMI < 21 kg/m<sup>2</sup>
2. DM
3. Chronic kidney disease
4. Gout
5. Malnutrition
6. Hyperlipidemia
7. Albumin < 3.0 g/dL

(四)全院癌症病患營養照會標準

1. 嚴重體重下降包含
  1. 一個星期內減少 > 2% 的體重
  - 或 2. 一個月內減少 > 5% 的體重
  - 或 3. 三個月內減少 > 7.5% 的體重
  - 或 4. 六個月內減少 > 10% 的體重
2. 癌症手術後 1 星期無法經口進食大於 5 天
3. 一週以上無法經腸胃道正常獲得營養
4. 第一次進行全身性化學治療病患

(五)外科

1. DM fresh & poor control case
2. DM nephropathy, urine protein +
3. CKD stage 4 & stage 5
4. TPN case
5. Malnutrition, Pre-op nutrition support
6. Short bowel syndrome
7. NPO ≥ 7 天
8. 術後傷口癒合不佳(截肢、植皮、清創等)

(六)心臟血管中心

1. DM
2. CKD and Cr > 2 mg/dL
3. Obese case BMI > 27 kg/m<sup>2</sup>
4. CHF/AMI/CAD
5. Hyperlipidemia T-CHO ≥ 240 mg/dL、  
LDL ≥ 160 mg/dL、TG ≥ 400 mg/dL

(七)婦產科

1. DM、GDM
2. 癌症

(八)肝膽胃腸科

1. 因嚴重之急性腹部發炎性疾病或消化道出血，預期需禁食超過3~5天，而需要 partial parenteral nutrition
2. 因嚴重腸道發炎性疾病或膽管、胰臟炎及其併發症、腹膜炎及膿瘍而需要一段時間之 total parenteral nutrition
3. 因短腸症而需要長期 total parenteral nutrition
4. 因吞嚥困難而需要開始長期使用管灌餵食之病人
5. 長期或是嚴重營養不良之病人
6. 因管灌飲食產生嚴重腹瀉、腹部不適之病人
7. 肝臟衰竭而有肝腦病變或不易控制腹水需要飲食衛教者
8. 因腸道吸收不良症或是代謝異常疾病而需要特殊飲食衛教者
9. 嚴重之高血脂、高血糖而需要飲食衛教者
10. 肥胖相關性之脂肪肝疾病需要飲食衛教者