



臺中榮民總醫院
Taichung Veterans General Hospital

醫學中心附設日照中心營養照顧成效

單位：臺中榮總營養室

報告人：陳妍蓓

參與小組：王雅玲、劉俐君、謝惠敏

報告日期：108年6月22日



臺中榮民總醫院
Taichung Veterans General Hospital

緣起





任務和社會期待

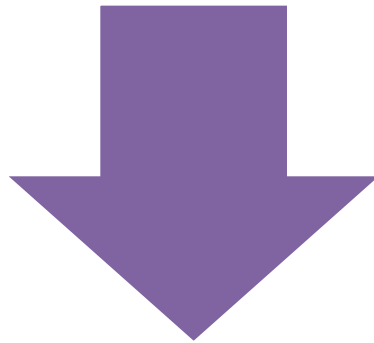


臺中榮民總醫院於民國107年1月30日設立『臺中榮民總醫院社區式服務類長期照顧服務機構』，招收失能、失智長者，提供日間照顧服務。

醫學中心

協助推動長期照護政策

參與長照服務



讓長者享受群體生活，保持社會接觸

強化自我照顧能力

延緩老化與失智退化

滿足長者照顧需求，落實在地老化

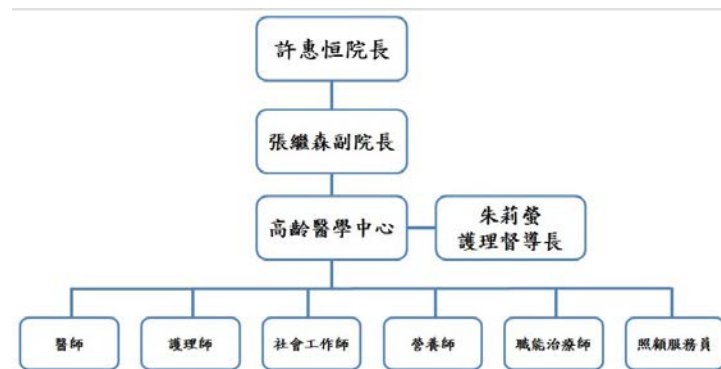


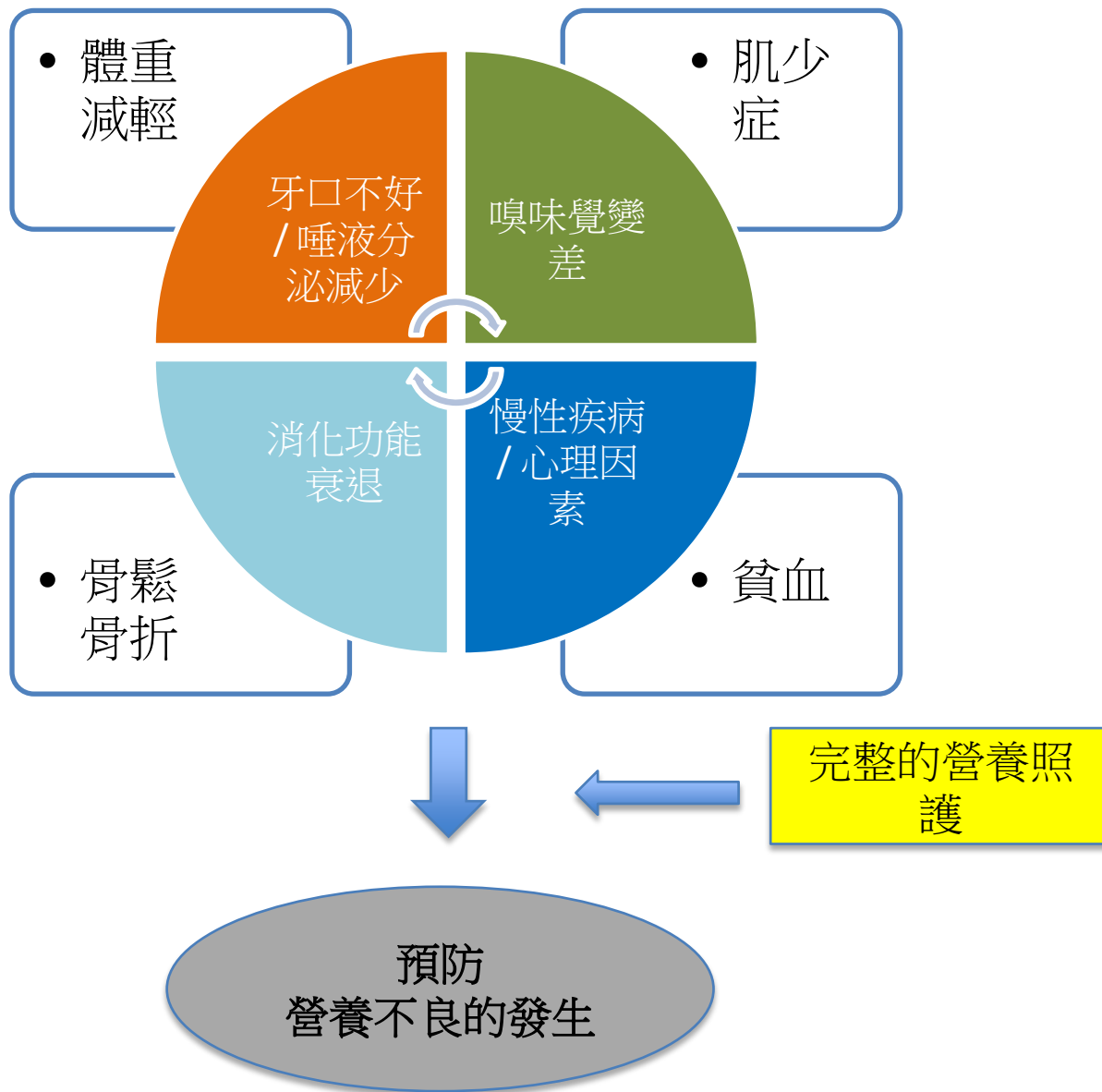
全人照護



參考美國全包式老人照護計畫(PACE)，結合**專業團隊**提供長者全方位的照顧

身心靈社會





營養照護

營養照護 規劃/構想

營養照護



個人化營養照護

建立全方位的
日間照護中心
營養照護模式

個案討論
利用全人照護
模式給予
個別化的照顧

根據長輩的營養需求給予
營養照護



每二個月舉
行1次個案討
論會

發揮營養師
的核心專長

提供長輩全方
位的照顧

膳食供應

膳食供應 構想/規劃

吃得下 → 吃得對 → 吃得夠
有家的味道
全家共餐

維持食材的原形
好看好吃的食物

- 開發細軟飲食
- 多元化供餐
快樂餐

規劃/
設計

執行

- 細軟循環菜單上線
- 營養師試吃

改善

問題
回饋

- 細軟年菜設計

- 107.08問卷回饋
- 個案-菜太軟
- 家屬-回家用餐

開發-供應細軟飲食

設計菜單
廚師討論
反覆多次實作
修正菜單



食物種類	份數
全穀雜糧類	4.0 ~ 4.3 份
豆魚蛋肉類	2.8 ~ 3.2 份
蔬菜類	1.2 ~ 1.6 份
水果類	1 份
油脂類	1.9 ~ 2.4 份
總熱量	685~722大卡

10610

10611

全體營養師進行試菜
提供修正意見

10703

每週一次供應快樂餐
讓長輩用餐多元化

10801

細軟年菜設計:讓長輩回家可與家人一起享用

家屬支持

構想

- 貼心的**細軟年菜**設計
- 讓長輩回家可與家人一起享用/凝聚親情

設計

- 利用唾手可得的食材
- 簡單烹調創新設計

發佈/推展

- 鮮魚、鮮蝦、雞肉、腐皮、豆腐
- 馬鈴薯、麵線、蘿蔔糕
- 銀耳、布丁





營養教育

營養教育 構想

多元化/
生活化

配合節慶
以活動方式



老幼共托共
學
結合實習生



提高學習興趣及參與感
同時教育工作人員及家屬
讓長輩離開中心也可以很
健康

執行方式

青銀共創

- 結合**營養實習生**社區交學活動
- 邀請幼稚園小朋友一同參與
 - 藉由**老幼共托共學**，讓日照中心的長輩提高學習興趣及參與感

實習生營養教育



手做參與



- **多元營養教育**：以**活動方式**教育長者、工作人員及家屬，**配合節慶**製作當令食品。



清明節
製作春
捲



端午節供應一口粽



製作奶酪



臺中榮民總醫院
Taichung Veterans General Hospital

執行成效



成效分析

1. 評估時間: 入住時評估，然後每3個月評估一次
2. 與營養相關的BW，BMI，MNA增加的比例為57%~67%
3. 肌力及行走站立的穩定度增加的比例為55%~67%
4. 107年1月~108年5月共收 人
5. 4.107年1月~108年5月共辦 場營養教育

使用pair-t test

成對樣本統計量的表格中，前後測的平均數幾乎沒差異，成對樣本相關表格中相關性很高，代表前後測間沒有差異

成對樣本統計量

		平均數	個數	標準差	平均數的標準誤
成對 1	BW 1	58.7519	16	13.15981	3.28995
	BW 2	59.4625	16	10.41802	2.60451
成對 2	BMI1	24.4594	16	2.84851	.71213
	BMI2	24.9863	16	2.78713	.69678
成對 3	ADL1	69.2857	14	20.64882	5.51863
	ADL2	74.2857	14	20.08225	5.36721
成對 4	IADL1	2.4286	14	1.94992	.52114
	IADL2	2.2143	14	1.96815	.52601
成對 5	MMSE1	16.1429	14	7.63451	2.04041
	MMSE2	19.2857	14	6.56832	1.75546
成對 6	MNA1	11.8571	14	2.44500	.65345
	MNA2	12.7143	14	1.54066	.41176
成對 7	GDS1	.6429	14	1.08182	.28913
	GDS2	.2857	14	.46881	.12529
成對 8	StUp1	40.6157	14	45.89015	12.26466
	StUp2	38.9557	14	52.59918	14.05772
成對 9	Walk1	25.6471	14	24.85020	6.64150
	Walk2	29.8336	14	44.72077	11.95213
成對 10	Reach1	13.7521	14	12.80859	3.42324
	Reach2	13.8786	14	12.22351	3.26687
成對 11	UEfunc	16.3786	14	8.10927	2.16729
	UEfunc2	17.3714	14	8.73062	2.33336

成對樣本相關

		個數	相關	顯著性
成對 1	BW1 和 BW2	16	.929	.000
成對 2	BMI1 和 BMI2	16	.669	.005
成對 3	ADL1 和 ADL2	14	.977	.000
成對 4	IADL1 和 IADL2	14	.936	.000
成對 5	MMSE1 和 MMSE2	14	.907	.000
成對 6	MNA1 和 MNA2	14	.785	.001
成對 7	GDS1 和 GDS2	14	.065	.825
成對 8	StUp1 和 StUp2	14	.649	.012
成對 9	Walk1 和 Walk2	14	.441	.114
成對 10	Reach1 和 Reach2	14	.900	.000
成對 11	UEfunc 和 UEfunc2	14	.875	.000

對於平均年齡81.53歲的高齡者,能跟自己做比較只要體重有增加,肌力有提高,行走與執行動作穩定度有改善.....都算是有進步

1. 總人數中有67%體重增加, 33%體重減輕
 2. 體重增加幅度最大為33% , 減少幅度最大為6%

	BW	BMI	ADL	IADL	MMSE	MNA
增加	67%	67%	69%	50%	86%	57%
持平				14%		29%
減少	33%	33%	31%	36%	14%	14%
	GDS-5	起身行走 (秒)	6公尺行走(秒)	功能性前伸 (公分)	上肢功能評估 (Kg)	
增加	8%	55%	64%	67%	64%	
持平	71%					
減少	21%	45%	36%	33%	36%	

總人數中有67%BMI增加,33%BMI減少

	BW	BMI	ADL	IADL	MMSE	MNA
增加	67%	67%	69%	50%	86%	57%
持平				14%		29%
減少	33%	33%	31%	36%	14%	14%
	GDS-5	起身行走 (秒)	6公尺行走(秒)	功能性前伸 (公分)	上肢功能評估 (Kg)	
增加	8%	55%	64%	67%	64%	
持平	71%					
減少	21%	45%	36%	33%	36%	

總人數中有69%增加,31%減少

	BW	BMI	ADL	IADL	MMSE	MNA
增加	67%	67%	69%	50%	86%	57%
持平				14%		29%
減少	33%	33%	31%	36%	14%	14%
	GDS-5	起身行走 (秒)	6公尺行走(秒)	功能性前伸 (公分)	上肢功能評估 (Kg)	
增加	8%	55%	64%	67%	64%	
持平	71%					
減少	21%	45%	36%	33%	36%	

ADL : 日常生活活動功能量表-巴氏量表

評估項目包括進食.穿脫衣服.洗澡.上廁所.... 依執行能力0/5/10評分
分數越高代表執行能力越好

總人數中有50%能力增加,14%持平36%減少



	BW	BMI	ADL	IADL	MMSE	MNA
增加	67%	67%	69%	50%	86%	57%
持平				14%		29%
減少	33%	33%	31%	36%	14%	14%
	GDS-5	起身行走 (秒)	6公尺行走(秒)	功能性前伸 (公分)	上肢功能評估 (Kg)	
增加	8%	55%	64%	67%	64%	
持平	71%					
減少	21%	45%	36%	33%	36%	

IADL工具性日常活動能力量表，包括上街購物.使用電話能力.服用藥物...用來評估個案維持獨立自主能力，依可以獨立處理/可以處理/無法處理給分

總人數中有86%能力增加,14%減少

	BW	BMI	ADL	IADL	MMSE	MNA
增加	67%	67%	69%	50%	86%	57%
持平				14%		29%
減少	33%	33%	31%	36%	14%	14%
	GDS-5	起身行走 (秒)	6公尺行走(秒)	功能性前伸 (公分)	上肢功能評估 (Kg)	
增加	8%	55%	64%	67%	64%	
持平	71%					
減少	21%	45%	36%	33%	36%	

MMSE簡短智能測驗

是一份有30條問題問卷，評估認知障礙，常用此來檢查失智症病人。藉著在不同時間點評估病人的認知障礙程度，從而得出治療的成效。

測驗時間約10分鐘，測試有關於算術、記憶和方向的問題

總人數中有57%能力增加,29%持平
14%減少

	BW	BMI	ADL	IADL	MMSE	MNA
增加	67%	67%	69%	50%	86%	57%
持平				14%		29%
減少	33%	33%	31%	36%	14%	14%
	GDS-5	起身行走 (秒)	6公尺行走(秒)	功能性前伸 (公分)	上肢功能評估 (Kg)	
增加	8%	55%	64%	67%	64%	
持平	71%					
減少	21%	45%	36%	33%	36%	

MNA迷你營養評估量表

評估老年人營養狀況的方法，內容包括：體位測量(身高、體重及體重變化)、一般性評估(生活型態、藥物使用與行動力)、飲食評估(進食餐次、食物與液體攝取量)及自我評量等方面共計18題，滿分為30分。

	BW	BMI	ADL	IADL	MMSE	MNA
增加	67%	67%	69%	50%	86%	57%
持平				14%		29%
減少	33%	33%	31%	36%	14%	14%
	GDS-5	起身行走 (秒)	6公尺行走(秒)	功能性前伸 (公分)	上肢功能評估 (Kg)	
增加	8%	55%	64%	67%	64%	
持平	71%					
減少	21%	45%	36%	33%	36%	

總人數中有8%增加,71%持平21%減少

GDS-5老人憂鬱量表

列舉的問題是人們對一些事物的感受以是或否來計分，用於健康、疾病或有中度認知障礙老年人，分數愈高表示愈有憂鬱傾向

	BW	BMI	ADL	IADL	MMSE	MNA
增加	67%	67%	69%	50%	86%	57%
持平				14%		29%
減少	33%	33%	31%	36%	14%	14%
	GDS-5	起身行走 (秒)	6公尺行走(秒)	功能性前伸 (公分)	上肢功能評估 (Kg)	
增加	8%	55%	64%	67%	64%	
持平	71%					
減少	21%	45%	36%	33%	36%	

總人數中有55%秒數減少能力增加,45%秒數增加能力降低

起身行走測試

評估老年人的跌倒風險，請受測者坐在有背靠及扶手的椅子，不靠扶手站起，往前走三公尺，再轉身回椅子坐下。若能在10秒內完成者為正常，超過20秒者則代表有較高的跌倒風險。

	BW	BMI	ADL	IADL	MMSE	MNA
增加	67%	67%	69%	50%	86%	57%
持平				14%		29%
減少	33%	33%	31%	36%	14%	14%
	GDS-5	起身行走 (秒)	6公尺行走(秒)	功能性前伸 (公分)	上肢功能評估 (Kg)	
增加	8%	55%	64%	67%	64%	
持平	71%					
減少	21%	45%	36%	33%	36%	

總人數中有64%秒數減少能力增加,36%秒數增加能力降低

六分鐘行走測試

為老年人整體生理表現和功能性活動的一般指標，反映每天的日常活動的執行方式，也是生活品質的重要指標。

	BW	BMI	ADL	IADL	MMSE	MNA
增加	67%	67%	69%	50%	86%	57%
持平				14%		29%
減少	33%	33%	31%	36%	14%	14%
	GDS-5	起身行走 (秒)	6公尺行走(秒)	功能性前伸 (公分)	上肢功能評估 (Kg)	
增加	8%	55%	64%	67%	64%	
持平	71%					
減少	21%	45%	36%	33%	36%	

總人數中有67%距離增加能力提高,33%距離減少能力降低

功能性前伸

測試評估老年人靜態平衡控制能力用來早期偵測衰弱症候群

	BW	BMI	ADL	IADL	MMSE	MNA
增加	67%	67%	69%	50%	86%	57%
持平				14%		29%
減少	33%	33%	31%	36%	14%	14%
	GDS-5	起身行走 (秒)	6公尺行走(秒)	功能性前伸 (公分)	上肢功能評估 (Kg)	
增加	8%	55%	64%	67%	64%	
持平	71%					
減少	21%	45%	36%	33%	36%	

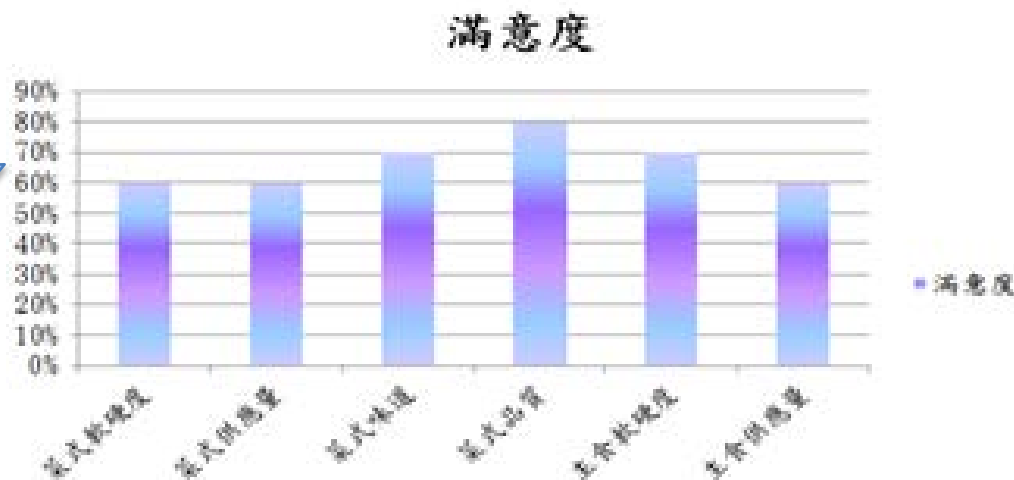
總人數中有64%重量增加能力提高,36%重量減少能力降低

上肢功能評估

上肢動作部份來評估受試者上肢動作功能的改變，同時利用腕動計來評量受試者在日常生活中上肢的活動能力

餐點供應滿意度調查：
持續針對評估與滿意度調查後反映的問題進行檢討改善並追蹤執行情形與接受度。

滿意度均達60%
以上，其中菜式
品質達80%



跨領域間照護再加上家屬共同參與，
提供以病人為中心的全人照護模式，
提升長者生活品質。

營養教育

- 場次
- 前後測



臺中榮民總醫院
Taichung Veterans General Hospital

謝謝聆聽
敬請指教

