



衛生福利部雙和醫院

(委託臺北醫學大學興建經營)

Taipei Medical University - Shuang Ho Hospital,
Ministry of Health and Welfare

末期病人營養選擇，哪種最適合我？

108 年 8 月版





前言：

當您或您的家人的疾病持續進展，開始全身虛弱及代謝減緩，導致吞嚥困難或者噁心嘔吐，吃與喝可能都會漸漸減少。倘若短期之急性疾病，給予人工營養可能會有幫助。但對於末期病人，人工營養，不但不會治癒疾病，也不會改善症狀及餓的感覺。臨終病人不再進食與喝水，通常是一種自然過程，大部分病人不會因此感到不舒服，治療脫水也不會讓病人感到更舒適，也可能引起其他症狀，如噁心加劇、手足水腫、肺水腫、腹脹、胸腹水問題加劇等。我們希望透過以下分析討論，協助病人及家屬做出最適合病人的治療選擇。

適用對象：

所有接受安寧緩和醫療照顧之病人及家屬。

末期病人的營養需求：

積極的營養支持雖可能延長生命，但對末期病人來說，並無實質益處。對末期病人來說，生活品質的提升才是首要目標，因此提高病人進食的愉悅，及家屬餵食時陪伴相處，遠比計算給予多少營養素來得重要。因此，依病人的進食情形，給予適當的時間點、餐次與食物量，是對安寧病人最好的營養照顧，以下就三項營養提供方式做說明：



1.人工營養(靜脈營養)：

病人無法使用腸道營養，可視情況使用全靜脈或周邊靜脈營養，使用靜脈營養會增加感染的危險。

2.流體餵養(如鼻胃管)：

癌症病人若腸胃道仍有功能但無法自己進食，或可以進食但份量不足，可以使用管灌方法協助其取得足夠的營養。配方的選擇與其他管灌病人一樣，需考慮腸道的功能、插管的位置、病人代謝狀況及經濟與方便性。

3.舒適餵食：

吃飯是最自然的進食方式，在一項前瞻性的研究中，評估 32 位末期病人後發現：在所有末期患者中，飢餓、口渴、和口乾的症狀，用少量食物、液體、唇部施用冰片和潤滑劑通常可以緩解。此研究也發現，末期癌症病人通常沒有飢餓感，只需要少量食物就可以緩解飢餓；而口渴和口乾的症狀可經由口腔護理和喝少量的水改善，且水量遠低於脫水時所需要的量。

您目前比較想要選擇的方式是：

人工營養(靜脈營養)

流體餵養(如鼻胃管)

舒適餵食

仍無法決定何種營養給予方式



接下來我們將透過下列步驟，幫助您思考，並且做決定

一、人工營養與水分給予方式之比較

項目	人工營養 (靜脈營養)	流體餵養 (如鼻胃管)	舒適餵食
侵入性管路	需要	需要	不需要
舒適性	4-7 天更換管路	置放時會有噁心、脹氣、心灼熱、反胃 14-30 天更換管路	不強迫吃東西，以病人為主，想吃就吃，採少量、細心、緩慢餵食
照顧者工作	注意點滴剩餘量	照顧者需要學習灌食技巧	著重於舒適照顧及家屬陪伴餵食之過程
行動	點滴管留置受到限制	不影響	不影響
介入約束	必要時需要	必要時需要	不需要
脫水	較不會	較不會	會有脫水的症狀(口乾)
痰液分泌	變多，抽痰次數增加	變多，抽痰次數增加	較少
給藥方式	可以將部分藥物改成靜脈給予	可磨粉的藥物皆能由管路給予	可以將部分藥物改成皮膚貼片、直腸塞劑或黏膜貼片給予
水腫	循環不佳，易造成水腫	不易造成水腫	不易造成水腫
風險	靜脈炎 重複注射 水分過多、循環系統過荷，導致呼吸喘	吸入性肺炎 管路壓迫產生壓傷	無法配合口服藥 吸入性肺炎
後續照顧場所	需一直待在醫院	能在醫院或居家照顧	能在醫院或居家照顧



二、您對人工營養與水分給予的理解程度？

確認治療相關重點		是	否	不確定
1.	末期病人只能使用人工營養或是流體餵養？			
2.	採舒適餵食會縮短病人存活時間嗎？			
3.	舒適餵食是否能增加生活品質，或是與家人相處時間？			
4.	舒適餵食是完全不給予任何營養與水分？			
5.	舒適餵食的地點只能在醫院執行嗎？			

三、請您勾選對於醫療方式會在意的項目有什麼？在意的程度為何？

請圈選下列考量項目(5分代表您非常在意，1分代表您完全不在意)

考量項目	5	4	3	2	1
接受人工給予水分與營養，能讓我延長生命					
擔心人工給予水分與營養的副作用					
治療是否會影響身體外觀					
可以忍受治療對活動的限制程度					
已準備好面對死亡，讓疾病自然發展					

四、決策支持程度？

接下來的決策		是	否
1.	您了解提供您治療的選擇嗎？		
2.	您清楚治療的優點與副作用影響最大的是您嗎？		
3.	您能從他人獲得充分之支持與意見來做出最後的決定？		



衛生福利部雙和醫院
(委託臺北醫學大學興建經營)
Taipei Medical University - Shuang Ho Hospital,
Ministry of Health and Welfare

五、您還有其他疑問嗎？

針對醫師的說明，您是否還有任何疑問？如果仍有疑問，請您寫下來
與醫師討論。

六、經過仔細思考及評估，您現在確認好治療的方式了嗎？

經由末期病人營養選擇的介紹，您了解人工營養、流體餵養及舒適餵
食的差異和自己在意的因素，現在決定好想要的治療方式了嗎？

- 人工營養(靜脈營養)
- 流體餵養(如鼻胃管)
- 舒適餵食
- 還無法決定，需要再和醫師討論

參考文獻：

- 1.李雅玲、黃俐穎、黃勝堅。管灌餵食的醫療與倫理考量。北市醫學雜誌 2016;
13(3):277-284
- 2.高以信、張國寬。癌末病人補充人工營養及水分適宜嗎？安寧療護雜誌
2011; 16(1): 62-73



衛生福利部雙和醫院
(委託臺北醫學大學興建經營)
Taipei Medical University - Shuang Ho Hospital,
Ministry of Health and Welfare

3.趙祖怡。勇渡波瀾的抗癌鬥士-多管齊下，積極對抗惡病質。2018.1 出版。

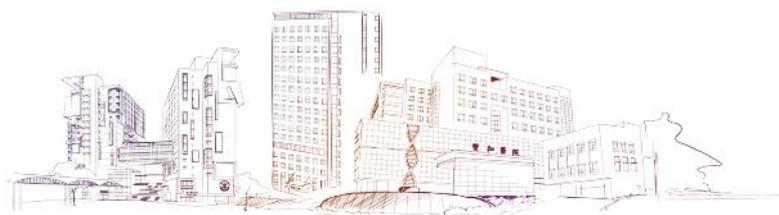
財團法人癌症基金會: 89-97

4.You-Chen Lor, Hong-Wen Chen, We-Hao Su, Wei-Hsin

Huang.Recommendations for artificial hydration in a terminally ill cancer patient. Taiwan Journal of Hospice Palliative Care Vol.18 No.2 Jul.2013

5.Li-Shan Ke, Ping-Jen Chen, Wen -Yu Hu, Tai-Yuan Chiu. Behavioral Intentions of Physicians towards Providing Artificial Nutrition and Hydration to Terminal Cancer Patients and Its Implications for Nursing Care. Taiwan Journal of Hospice Palliative Care Vol.17 No.1Mar. 2012

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。



衛生福利部雙和醫院(委託臺北醫學大學興建經營)
Taipei Medical University - Shuang Ho Hospital, Ministry of Health and Welfare