

疾病末期照護-厭食

一、定義：

「吃不下」是臨終過程常見症狀之一，癌末病人因腫瘤細胞分泌抑制食慾的細胞激素，並消耗體內的醣類、脂肪與蛋白質，因而造成病人消瘦。造成厭食的原因很多，包括：腫瘤本身的因素、疼痛、胃排空能力降低、便秘、噁心、嘔吐、黏膜潰瘍、吞嚥困難、憂鬱、口腔念珠菌、味覺異常、口乾及治療相關問題等，而引起食慾不振或吞嚥困難的情形。

二、症狀：

食慾不振、吃不下、體重下降。

三、照護方法：

(一)食物準備及注意事項

1. 少量多餐：食物選擇可試試新的食物、口味偏重或病人喜愛的食物。
2. 製作軟質入口即化、易吞食之食物，如蒸蛋、布丁、果凍、牛奶、安素冰塊。或是黏稠食物如：稠稀飯、麵線糊、燕麥粥等，容易噎到時液體可加上「快凝寶」避免噎到。
3. 進食高熱量食物，增加體力如冰淇淋、巧克力、蛋糕、蛋塔等。
4. 口乾舌燥不想進食者，可喝微酸的飲料或果汁，如鳳梨、檸檬汁(加冰塊尤佳)、含小冰塊可刺激唾液分泌，或是甘草薄荷茶，減少口乾的感覺。
5. 進食多寡不影響生命期長短，不想吃是因為身體走下坡，已經不需要這麼多食物。長期臥床病人所需熱量，比一般正常活動者需求少，故當病人覺得餓時再給病人餵食，不要強迫病人不餓時吃東西，因為消化功能差的腸胃道，無法消化而堆積在胃中，造成腹脹、噁心、嘔吐等不適。更重要的是強迫他吃東西，造成病人心理的負擔，愛與關懷可以用其他方法表達。

(二)環境準備

1. 增加進食的氣氛與創意：讓病人從病床上移至餐桌，並與家人共同用餐，有足夠時間慢慢吃，使用較小碗盤或精緻的餐具，讓病人可吃完，增加病人成就感。有時也在食物上多點裝飾，使食物更可口及吸引人。
2. 容易疲倦者，在精神好時進食，每天的早餐是最好的時機。或是於餐前一小時做半小時輕度運動來刺激食慾。柑橘類精油也可以增加食慾。
3. 飯前口腔護理可以降低疼痛增加食慾，因口腔或喉嚨內有潰瘍疼痛可以先止痛再吃，避免吃熱的食物、湯以減少疼痛。
4. 進食時宜採坐姿 60-90 度進食。當吞東西或喝流質食物會咳嗽，

即為嗆到，容易有吸入性肺炎情形。

(三)需要給予點滴嗎？

視病人情形而決定，若因嘔吐或是腹瀉引起電解質不平衡時，則需要給予靜脈點滴，若是有瀕死現象產生時，心肺功能會漸漸衰退，給予多餘的水分，無法吸收營養反而增加病人的心肺負擔。可能增加腹水、胸水或肢體水腫的情形，而造成更大的負擔，因此，需要評估靜脈營養對病人的利弊，讓病人得到最佳的照顧品質。

(四)需放置鼻胃管餵食嗎？

沒有一定的方式，需要依病人情況而決定，對於中國人而言，食物就是愛與關懷的象徵，但若病人因病程進展而吃不下時，即使放置鼻胃管，往往對體力幫助有限，反而增加病人的不適。是否放置鼻胃管，需考量病人本人對鼻胃管的接受度，以及病程進展狀況而定，使親人獲得舒適且人性化的照顧。

四、參考文獻：

1. 王英偉 (2009)·**安寧緩和醫療臨床工作指引**·台北：安寧照顧基金會。
2. 劉景萍、蔡麗雲 (2012)·**腸胃道問題與照護** (頁 7-3)·**安寧緩和護理學** (三版)·台北：華格那。
3. 黃裕雯 (2012)·**瀕死現象與處理及終末期脫水** (頁 313-315)·**安寧緩和療護**·台北：華杏。

<如有任何需要及問題歡迎詢問護理人員>