

慢性阻塞性肺疾病飲食

一、說明

本飲食是適當調整熱量及蛋白質、脂肪及醣類三者比例，以適應慢性阻塞性肺疾病（COPD）患者病況之發展及其營養狀況的飲食，其目的為：

1. 提供足夠的營養以改善呼吸肌肉功能，避免肌肉異化及免疫功能下降。
2. 避免供給過多的熱量、醣類及水份，而增加患者心肺負擔。

二、適用症狀

慢性阻塞性肺疾病（肺氣腫、慢性支氣管炎、週邊氣道疾病）、支氣管擴張症及慢性支氣管性氣喘。

三、一般原則

1. 對於病況穩定，不須呼吸器，體重過低者，宜提高熱量、蛋白質攝取以改善營養不良；但肥胖者應經由飲食限制來控制體重，以改善呼吸肌功能及降低血中二氧化碳分壓。
2. 熱量的供應應足夠，但不過量，因為過多的熱量在體內轉化成脂肪會產生大量二氧化碳，增加患者呼吸負擔而導致呼吸衰竭（熱量之計算請參考表一）。
3. 蛋白質攝取應適量，如攝取不足加上使用類固醇藥物會加速肌肉損耗，並降低支氣管擴張劑的排泄，但過多的蛋白質則會加重呼吸氣官負擔。

表一、慢性阻塞性肺病病人的營養照顧目標

時期	營養照顧目標	飲食建議
營養不足期	 增加肝醣貯存量  使新陳代謝逐漸達到合成狀態	 熱量：45 大卡/公斤/天  蛋白質：1.0-1.5 克/公斤/天

使用呼吸器時	一. 增加瘦弱者的肌肉 二. 預防產生過多的二氧化碳	1. 熱量：45 大卡/公斤/天 2. 蛋白質：1.5 克/公斤/天 3. 脂肪：總熱量的 30-40%
脫離呼吸器期	提供適當之蛋白質及熱量，預防饑餓狀態及減少二氧化碳產生	1. 熱量：可減少 50% 之熱量或接近基本需要量為原則 2. 脂肪：總熱量的 40-55%
穩定期	預防營養不良產生	1. 熱量：45 大卡/公斤/天 2. 蛋白質：1 克/公斤/天 3. 以均衡飲食為原則

表二、慢性慢性阻塞性肺病病患常見的進食問題及改善方法

進食問題	改善方法
食慾不振、厭食	1. 保持良好的口腔衛生 2. 提供色、香、味俱全的食物 3. 選擇食慾最佳時段，攝取最佳質與量的食物 4. 少量多餐 5. 進餐前 30 分鐘喝一杯酸性飲料，可促進食慾 6. 必要時可用管灌食強迫進食 7. 可參考有關癌症病人厭食處理方式
進食時呼吸短促	1. 進食時以鼻導管給予低流速氧氣 2. 姿勢引流、扣擊及呼吸治療運動等，至少應在飯前 30 分鐘執行完畢 3. 進食時，將腳平放地板，肘置放桌上，上身前傾，以充份利用輔助機並能預防噎食 4. 進食期間若發生呼吸困難，可先休息直到舒服再繼續進食
腹脹、便秘	1. 避免食用易產氣食物，如洋蔥、青椒、甘薯及豆類 2. 勿張口呼吸，進食時不要講話，以免吸入過多氣體 3. 適度增加活動量，以促進腸胃蠕動 4. 攝取流體、溫和等容易排空的食物 5. 攝取適當的纖維質和水果，以預防便秘 6. 必要時可依醫囑給予軟便劑

.....
護 理 衛 教 簽 收 聯

衛教名稱：慢性阻塞性疾病飲食

本人（家屬）已接受護理人員提供的上述衛教單張及注意事項說明

此致

安泰醫療社團法人安泰醫院

病人或家屬簽名（章）：_____

衛教成效評核：☐完全接受 ☐部分接受，再次衛教 ☐有待再次衛教

衛教者簽名：_____

中華民國：____年____月____日