

長庚紀念醫院 基隆院區 營養治療科

適用對象(營養師)

## 專科營養師工作規範

編號：AUMY00

中華民國 87 年 7 月 1 日 制訂公布

中華民國 112 年 12 月 25 日 第 22 次修訂

## 使 用 規 定

- 一、擔任本職務執行作業者，應詳讀本手冊，並嚴格遵照執行。
- 二、倘若對所訂內容有疑問，應即向直屬主管請教，務必求得徹底瞭解為止。
- 三、對所訂內容如有改善意見時，應反應直屬主管並作充分溝通，俾使內容更為完整。

# 目 錄

標 題	頁 數
壹、工作職責-----	1
貳、操作標準-----	2
參、異常狀況及處理對策-----	3-10
肆、門診營養師標準作業規範-----	A1-A6
伍、腎臟科營養師標準作業規-----	B1-B15
陸、癌症中心營養師標準作業規範-----	C1-C18
柒、燒燙傷營養師標準作業規範-----	D1-D7

# 目 錄

標 題	頁 數
捌、新陳代謝科營養師標準作業規範-----	E1-E10
玖、小兒科營養師標準作業規範-----	F1-F8
拾、加護病房營養師標準作業規範-----	G1-G9
拾壹、團膳營養師標準作業規範-----	H1-H17
拾貳、神經內科營養師標準作業規範-----	I1-I9
拾參、復健科營養師標準作業規範-----	J1-J9
拾肆、心臟內科營養師標準作業規範-----	K1-K9

# 壹、工作職責

總頁數：10

頁數：10-1

## 一、工作目的

推動營養諮詢服務

## 二、工作項目

1. 門診營養諮詢
2. 腎臟科營養諮詢及營養規劃
3. 癌症中心營養諮詢及營養規劃
4. 燒燙傷營養諮詢及營養規劃
5. 新陳代謝科營養諮詢及營養規劃
6. 小兒科營養諮詢及營養規劃
7. 加護病房營養諮詢及營養規劃
8. 團膳飲食設計與監督
9. 神經內科營養諮詢及營養規劃
10. 復健科營養諮詢及營養規劃
11. 心臟內科營養諮詢及營養規劃

## 貳、操作標準

總頁數：10

頁數：10-2

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
門診營養諮詢				依據門診營養師標準作業規範	
腎臟科營養諮詢及營養規劃				依據腎臟科營養師標準作業規範	
癌症中心營養諮詢及營養規劃				依據癌症中心營養師標準作業規範	
燒燙傷營養諮詢及營養規劃				依據燒燙傷營養師標準作業規範	
新陳代謝科營養諮詢及營養規劃				依據新陳代謝科營養師標準作業規範	
小兒科營養諮詢及營養規劃				依據小兒科營養師標準作業規範	
加護病房營養諮詢及營養規劃				依據加護病房營養師標準作業規範	
團膳飲食設計與監督				依據團膳營養師標準作業規範	
護理之家營養諮詢及營養規劃				依據護理之家營養師標準作業規範	
神經內科營養諮詢及營養規劃				依據神經內科營養師標準作業規範	
復健科營養諮詢及營養規劃				依據復健科營養師標準作業規範	
心臟內科營養諮詢及營養規劃				依據心臟內科營養師標準作業規範	
				公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

## 參、異常狀況及處理對策

總頁數：10

頁數：10-3

異 常 狀 況	發 生 原 因	處 理 對 策
1.疑似火災	1.空調系統出風口冒白煙 2.燈具或電器冒煙 3.焚燒冥紙或物品	立即關閉空調開關，立即反應主管及招呼同仁協助處理，並有初期滅火準備，電話通知警衛室及工務課協助追查可能來源或原因。 立即關閉電源開關，立即反應主管及招呼同仁協助處理，並有初期滅火準備，電話通知警衛室及工務課協助追查可能來源或原因。 立即制止熄滅火源並通知警衛室。
	公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

## 參、異常狀況及處理對策

總頁數：10

頁數：10-4

異 常 狀 況	發 生 原 因	處 理 對 策
2.火警	1.空調系統出風口冒白煙 2.燈具或電器冒煙 3.焚燒冥紙或物品	1. 同上述處理對策，依消防安全管理辦法施行。 2. 立即招呼同仁採取滅火措施，並通報總機(內線 119 消防專線)，報告火災發生及火災正確地點。 3. 如影響病人安全應立即採取疏散並注意防煙措施。 4. 視情況許可採取救災措施，如關閉電源及易燃氣體開關、遷移易燃易爆物品等。 5. 對貴重儀器設備採取防護措施。(如關機、蓋布、搬移等減少煙燼對儀器之損害)災後應將現場保持原狀，待檢警人員或相關主管關查明原因或拍照後(自行處理小災害應向院區安衛管理部門通報，並會同相關部門鑑定)且經院區安衛管理部門指示清理現場。
	公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

## 參、異常狀況及處理對策

總頁數：10

頁數：10-5

異 常 狀 況	發 生 原 因	處 理 對 策
1. 火警		6. 災害發生部門應於三日內將災變經過、災損情形原因分析及改善對策填寫「意外災變事故報告表」呈報。(若災害損失低於二萬元則以人事類之「事件處理提案表」提報，並於簽核後影印一份送院區安衛管理部門存查) 因災害損失之設備、物品及救災器材等提出專案請購緊急採買。
公佈日期：87 年 7 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

## 參、異常狀況及處理對策

總頁數：10

頁數：10-6

異 常 狀 況	發 生 原 因	處 理 對 策
3.因公受傷	交通事故	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 先認定傷害為上下班時間內發生，並且未違反重大交通規則，且在必經往返途中發生。</li> <li>2. 填寫「職業傷害報告表」及「醫療費用減免申請單」呈部處長核簽後攜表及私章至考勤室領取「勞工保險職業傷病門診就診單」或「勞工保險職業傷病住院申請單」，員工除情況危急外皆應於本院就診。</li> <li>3. 「職業傷害報告表」應呈院長核決做為請假之依據。 公傷回診時持健保卡及「勞工保險職業傷病門診就診單」看診批價。</li> </ol>
公佈日期：87 年 7 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

## 參、異常狀況及處理對策

總頁數：10

頁數：10-7

異 常 狀 況	發 生 原 因	處 理 對 策
4.SARS(嚴重呼吸道症候群)	病菌散播	1.依 SARS 安全衛生工作守則執行。 2.同仁每日需測量體溫並輸入體溫測量作業電腦系統。 3.平日工作時請配帶外科口罩，灌藥時請配帶N95口罩。 4.請勤洗手。 5.同仁診視病人時若可能接觸到病人之血液、體液、分泌物或黏膜時應穿戴適當之防護設備，如隔離衣或手套。 6.檢查室地面、檯面、桌面、檢查床每日以0.5%高濃度漂白水擦拭。 7.受檢者及家屬應配戴口罩，並應注意有無發燒及咳嗽症狀。 8.物品使用完畢後應確實清洗乾淨晾乾送消。
	公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

## 參、異常狀況及處理對策

總頁數：10

頁數：10-8

異 常 狀 況	發 生 原 因	處 理 對 策
5.地震	地層變動(天然災害)	<p>一、設備固定部份</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 物料高架儲存時應牢固，以防墜落損害。</li> <li>2. 笨重易碎物品避免存放高處以免傾倒。</li> <li>3. 氣體鋼瓶要用鎖鏈等方式固定以防傾倒。</li> <li>4. 書架應固定以防傾倒或書本掉落。</li> <li>5. 化學藥品盡量分類存放並有防震考量，以防掉落意外。</li> </ol> <p>二、結構設施部份</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 建築物基礎結構若有龜裂現象應立即告知相關部門修護。 燈具、懸吊設施如有鬆脫不牢固現象立即告知相關部門修護</li> </ol>
	公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

## 參、異常狀況及處理對策

總頁數：10

頁數：10-9

異 常 狀 況	發 生 原 因	處 理 對 策
5.地震		<p>三、避難急救部份</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 平時應維護安全門通道之暢通。</li> <li>2. 平時應補足急救藥品及確保藥品之有效期限。</li> </ol> <p>四、人員維護部份</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 應儘速疏離病人至安全空曠處(視地震大小而定)。</li> </ol> <p>如遇地震時不要靠近窗戶，以免被震落玻璃割傷。</p>
	公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

## 參、異常狀況及處理對策

總頁數：10

頁數：10-10

異 常 狀 況	發 生 原 因	處 理 對 策
6. 颱風	熱對流形成(天然災害)	<p>一、室內設施</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 門窗(含鐵捲門)應關妥，注意玻璃勿破損及防漏檢查。重要醫療、電腦設備應置上防護罩避免淋濕，如須使用請用紅色插座以免停電造成意外事故。</li> <li>2. 緊急照明燈應確保功能正常。</li> <li>3. 通道應維持暢通如有積水應儘速處理。</li> <li>4. 物品存放應注意如有積水必要時遷移或搶救重要設施。</li> </ol> <p>二、室外環境及設施</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 屋頂、屋頂設施、雨庇應檢視有無破漏。</li> <li>2. 排水系統應確定無阻塞。</li> <li>3. 地下室出入口防水閘門功能正常必要時須要砂袋補強。</li> <li>4. 週遭環境應注意有無變化如淹水或倒塌物品。</li> <li>5. 社區山坡地是否有塌陷或土石流動現象應立即徹離。</li> </ol>
	公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 門診營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-011

總頁數：A6

頁數：A6-A1

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
門診飲食指導	門診初診 飲食指導		一、針對照會或主動求診病人進行飲食指導 二、先進行病人辨識 三、填寫疾病診斷、相關生化檢驗值及身高體重於飲食照會處理記錄表 四、瞭解病人平日飲食、生活習慣、體重史、治療方式及飲食偏好及其它可能影響治療因素 五、評估平日熱量攝取，三大營養素分配及主要飲食問題 六、評估病人對疾病飲食瞭解程度及學習意願 七、說明飲食與疾病控制配合之重要性 八、給予病人疾病飲食須知及基本食物分類及份量簡介 九、運用食物模型及手冊瞭解適合病人選用之營養成份	一、維護營養師自身安全預防空氣傳染，營養師可佩帶口罩 二、病人辨識： 1.請病人出示IC健保卡或身分證 2.請病人或家屬說出病人姓名 三、病人所持之營養治療計價單是否批價 四、食物模型是否完整	
			公佈日期：87年7月	修訂日期：112年12月 第22次修訂	

# 門診營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-011

總頁數：A6

頁數：A6-A2

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
	門診病人 飲食指導 預約		<p>十、填寫病人基本資料與建議飲食內容於飲食單張或手冊上</p> <p>十一、提醒病人日後若有對衛教內容有疑問可來電諮詢</p> <p>十二、將病人資料登記於門診病人記錄本拾</p> <p>十三、將完成之飲食照會處理記錄存檔。</p> <p>一、若當時無法進行飲食諮詢，以病人下次回診或其它適合時間為主，預約回診</p> <p>二、交給病人門診預約單，並告相關注意事項</p>	門診預約單	
營養飲食 文章篩選	教材、教具 及課程內 容修訂		<p>一、依飲食分析資料更新飲食份量資料並製作新教具</p> <p>二、更新衛教手冊</p> <p>三、調整課程內容使病人樂於接受飲食衛教</p>		
			公佈日期：87年7月	修訂日期：112年12月 第22次修訂	

# 門診營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-012

總頁數：A6

頁數：A6-A3

作業目的	適用範圍	使用器材、工具
門診病人營養照顧	營養治療科門診	營養治療計價單 飲食指導照會處理記錄表 食物模型 飲食衛教單張或手冊 營養照顧記錄表 門診預約單
		公佈日期：87年7月   修訂日期：112年12月 第22次修訂

# 門診營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-013

總頁數：A6

頁數：A6-A4

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
<p>壹 門診 飲食 指導</p>	<p>一、針對照會或主動求診病人進行飲食指導</p> <p>二、主動進行病人辨識</p> <p>三、填寫疾病診斷、相關生化檢驗值及身高體重於飲食照會處理記錄表</p> <p>四、瞭解病人平日飲食、生活習慣、體重史、治療方式及飲食偏好及其它可能影響治療因素</p> <p>五、評估平日熱量攝取，三大營養素分配及主要飲食問題</p> <p>六、評估病人對疾病飲食瞭解程度及學習意願</p> <p>柒、說明飲食與疾病控制配合之重要性</p> <p>八、給予病人疾病飲食須知及基本食物分類及份量簡介</p> <p>九、運用食物模型及手冊瞭解適合病人選用之營養成份</p> <p>十、填寫病人基本資料與建議飲食內容於飲食單張或手冊上</p> <p>十一、提醒病人日後若有對衛教內容有疑問可來電諮詢</p>	<p>病人辨識:</p> <p>一請病人出示 IC 健保卡或身分證</p> <p>二請病人本人或家屬說出病人姓名</p>
		<p>公佈日期：87 年 7 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>

# 門診營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-014

總頁數：A6

頁數：A6-A5

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
教材 教具 及課 程內 容修 訂	<p>十二、將病人資料登記於門診病患記錄本拾</p> <p>十三、將完成之飲食照會處理記錄表送病歷室歸檔</p> <p>一、若當時無法進行飲食諮詢，以病人下次回診或其它適合時間為主，預約回診</p> <p>二、交給病人門診預約單，並告知相關注意事項</p> <p>一、飲食分析資料更新飲食份量資料並製作新教具</p> <p>二、更新衛教手冊</p> <p>三、調整課程內容使病人樂於接受飲食衛教</p>	
		<p>公佈日期：87 年 7 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>

# 門診營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-015

總頁數：A6

頁數：A6-A6

異常狀況	發生原因	處理對策
<p>壹、病人體力不佳</p>	<p>一、病人身體虛弱，暫時無法與營養師討論 飲食問題</p>	<p>一、等候下次適合時間再做訪視 二、與病人預約下次會診日期</p>
	<p>公佈日期：87年7月</p>	<p>修訂日期：112年12月 第22次修訂</p>

# 腎臟科營養師標準作業規範－操作標準

編號：AUMY00-015

總頁數：B15

頁數：B15-B1

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
飲食指導	腎臟科病房初照會或主動要求飲食指導病人之營養衛教		<p>一閱讀病歷</p> <p>(一) 瞭解病情</p> <p>(二) 疾病史</p> <p>(三) 營養評估相關體位</p> <p style="padding-left: 20px;">1 身高</p> <p style="padding-left: 20px;">2 體重</p> <p>(四) 生化檢驗值</p> <p>(五) 用藥情形</p> <p>(六) 醫師處置</p> <p>(七) 其他檢查情形</p> <p>二先進行病人辨識作業</p> <p>三詢問瞭解病人做營養評估</p> <p>(一) 評估飲食攝取習慣、模式</p> <p>(二) 評估食慾變化、腸胃道問題</p> <p>(三) 評估由口進食接受性、食物過敏</p> <p>(四) 評估進食問題</p> <p style="padding-left: 20px;">1 咀嚼</p> <p style="padding-left: 20px;">2 吞嚥</p>	<p>一運用諮詢技巧詢問相關資料</p> <p>二傾聽病人關心的問題</p> <p>三傾聽並接受病人的感受</p> <p>四不要批評病人</p> <p>五幫助病人了解影響他們飲食行為的原因</p> <p>六幫助病人發現他們已有的飲食問題</p> <p>七病人辨識:</p> <p>(一) 請病人出示 IC 健保卡或身分證</p> <p>(二) 請病人或家屬說出病人姓名</p>	
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 腎臟科營養師標準作業規範－操作標準

編號：AUMY00-016

總頁數：B15

頁數：B15-B2

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
			(五) 評估是否飲酒、抽煙、用藥 (六) 評估攝取情形如 1 熱量 2 蛋白質 3 脂肪 4 醣類 5 鈉 6 鉀 7 磷 9 液體量 (七) 評估是否需要使用維生素、鐵劑、及特殊營養品補充 (八) 評估目前飲食處方、管餵處方、靜脈營養能力、活動情形 (九) 評估自我進食		
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 腎臟科營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-017

總頁數：B15

頁數：B15-B3

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
			<p>(十) 評估會影響食物可獲性之因素如</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 生活情形</li> <li>2 教育程度</li> <li>3 工作</li> <li>4 宗教</li> <li>5 經濟</li> </ol> <p>(十一) 評估對腎臟病的基本營養知識</p> <p>(十二) 評估病人營養和健康的態度</p> <p>(十三) 評估病人學習與改變的意願與能力</p> <p>(十四) 將取得的資訊記錄在飲食指導照會處理記錄表上</p> <p>四說明目前疾病與飲食的重要關係，激發病人學習意願</p>		
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 腎臟科營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-018

總頁數：B15

頁數：B15-B4

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
	腎臟科病房複診營養指導		<p>五.設計病人飲食計劃 包括熱量、蛋白質、脂肪、醣類、限鉀、限磷、限鈉、水份攝取等計劃</p> <p>六.修正現狀飲食習慣</p> <p>七.教導病人或家屬如何執行飲食計劃內容</p> <p>（一）給予病人疾病飲食須知</p> <p>（二）基本食物分類及份量介紹</p> <p>（三）運用食物模型或手冊指導病人選用六大類食物的份量及代換</p> <p>八、填寫飲食計劃在紀錄表或飲食計劃單或手冊上</p> <p>一.評估先前接受過的飲食指導，執行情形</p> <p>二.進行病人辨識</p> <p>三.回顧醫療上是否有改變 例如藥物、治療方法、手術</p> <p>四.更新檢驗資料</p>	<p>一病人辨識： （一）請病人出示 IC 健保卡或身分證 （二）請病人或家屬說出病人姓名</p>	
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 腎臟科營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-019

總頁數：B15

頁數：B15-B5

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
血液透析病人飲食指導	血液透析室病人初照會飲食指導		<p>五.評估是否有營養素缺乏之身體癥狀；或營養素需要量增加。例如褥瘡、傷口癒合不良、口角炎</p> <p>六.評估上次之營養介入是否有改善</p> <p>七.鼓勵病人執行飲食計劃</p> <p>八.填寫紀錄在紀錄表上</p> <p>一.確定病人開始透析日期</p> <p>二.進行病人辨識</p> <p>三.抄寫血液檢驗值、病人血壓、乾體重於血液透病人營養評估及衛教紀錄表</p> <p>四.訪視病人瞭解病人異常檢驗值發生原因</p> <p>五.強調新病人的飲食衛教能全盤了解，加強血液透析的營養觀念</p>	<p>一要針對病人個別飲食習慣給予可行的飲食計劃</p> <p>二不要讓病人覺得自己還不夠努力</p> <p>三不要給病人一些需要克服的新障礙</p> <p>四提供病人改善不良飲食行為的新方法</p> <p>五提醒病人改變原本就是困難的工作</p> <p>一病人辨識： （一）請病人出示 IC 健保卡或身分證 （二）請病人或家屬說出病人姓名</p>	
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 腎臟科營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-020

總頁數：B15

頁數：B15-B6

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
	血液透析室病人舊病人例行(陸個月照會壹次)飲食指導		一.舊病人則根據其病歷上的檢驗數據，而給予重點式指導 二.針對異常檢驗值原因與飲食相關部份予以解釋並建議調整 三.調整病人飲食偏差使維持良好生活及洗腎品質 四.除固定營養諮詢外，如病人、醫師、護理人員有營養相關問題，可經由護理人員通知營養師 五.營養師安排時間增加訪視次數以解決病人營養問題 六.適度鼓勵病人已執行的良好飲食行為 七.記錄資料於血液透析營養評估及衛教記錄表上	一.讓病人了解即使只有一點小改變都比沒改變好 二.適度鼓勵病人已有的良好飲食行為	
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 腎臟科營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-021

總頁數：B15

頁數：B15-B7

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
腹膜透析 病人飲食 營養諮詢	腹膜透析 病人初照 會飲食指 導		一、確定病人開始腹膜透析日期 二、先進行病人辨識 二、抄寫血液檢驗值於腹膜透析營養評估記錄表上 三、在腹膜透析門診候診區位置上做營養諮詢 四、瞭解病人異常檢驗值發生原因 五、針對異常檢驗值原因與飲食相關部份予以解釋並建議調整 六、將資料記錄於腹膜透析營養評估及衛教紀錄表上 七、除固定營養諮詢外，如醫師、病人、腹膜透析護士有營養相關問題，可經由腹膜透析護理人員通知營養師 八、營養師連絡病人討論營養問題 九、鼓勵病人已執行的良好飲食行為	一病人辨識： 1.請病人出示 IC 健保卡或身分證 2. 請病人或家屬說出病人姓名	
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 腎臟科營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-022

總頁數：B15

頁數：B15-B8

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
腹膜透析室病人舊病人例行(壹年照會壹次)飲食指導			一、根據檢驗數據，給予收案病人重點式指導 二、針對異常檢驗值原因與飲食予以解釋並建議調整 三、調整病人飲食偏差維持良好生活及洗腎品質 四、除規律營養諮詢外，若醫護單位有所養相關問題，可經由護理人員通知營養師 五、營養師安排時間增加訪視次數以解決病人營養問題 六、適度鼓勵病人已執行之良好飲食行為 七、記錄資料於血液透析營養評估及衛教記錄表上	一、讓病人了解即使只有一點小改變都比沒改變好 二、適度鼓勵病人已有的良好飲食行為	
醫護人員在職教育	護理人員營養教育  參與醫療團隊討論  指導實習學生		一、定期給予腎臟科病房及透析室護理人員營養教育  一、主動提出病人相關問題與醫師及護理人員討論  一、指導大專院校營養系實習生		
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 腎臟科營養師標準作業規範(一)

編號：AUMY00-023

總頁數：B15

頁數：B15-B9

作業目的	適用範圍	使 用 器 材、工 具	
腎臟科病人營養照顧	腎臟科住院病人營養照顧  血液透析病人營養照顧  腹膜透析病人營養照顧	營養治療計價單 營養照會處理記錄表 電腦相關設備-電子病歷回覆 各種腎臟科疾病飲食衛教單張，手冊 腎臟科飲食計劃表  血液透析營養評估及衛教表 血液透析飲食衛教單張 血液透析病人名單  腹膜透析營養評估及衛教表 腹膜透吸飲食衛教單張 腹膜透析病人名單	
		公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：108 年 1 月第 21 次修訂

## 腎臟科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-024

總頁數：B15

頁數：B15-B10

項次	操作說明或作業流程	注意事項
壹、 腎臟 科病 房初 照會 或主 動求 診之 病人 營養 衛教	一、由電腦報表取得病人基本資料 二、閱讀病歷 (一) 瞭解病情 (二) 疾病史 (三) 營養評估相關體位 1 身高 2 體重 (四) 生化檢驗值 (五) 用藥情 (六) 醫師處置 (七) 其他檢查情形 三、先進行病人辨識 四、詢問瞭解病人做營養評估 (一) 評估飲食攝取習慣、模式 (二) 評估食慾變化、腸胃道問題 (三) 評估由口進食接受性、食物過敏 (四) 評估進食問題 1 咀嚼 2 吞嚥 (五) 評估是否飲酒、抽煙、用藥 (六) 評估攝取情形如 1 熱量 2 蛋白質 3 脂肪 4 醣類	一、運用諮詢技巧詢問相關資料 二、傾聽病人關心的問題 三、傾聽並接受病人的感受 四、不要批評病人 五、幫助病人了解影響他們飲食行為的原因 六、幫助病人發現他們已有的飲食問題  病人辨識： 一請病人出示 IC 健保卡或身分證 二請病人本人或家屬說出病人姓名
公佈日期：87 年 7 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

## 腎臟科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-025

總頁數：B15

頁數：B15-B11

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
	(五) 評估是否飲酒、抽煙、用藥 (六) 評估攝取情形如 1 熱量 2 蛋白質 3 脂肪 4 醣類 5 鈉 6 鉀 7 磷 9 液體量 (七) 評估是否需要使用維生素、礦物質、營養補充品 (八) 評估目前飲食處方、管餵處方、靜脈營養能力、活動情形 (九) 評估自我進食 (十) 評估會影響食物可獲性之因素如 1 生活情形 2 教育程度 3 工作 4 宗教 5 經濟	
		公佈日期：87 年 7 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

## 腎臟科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-026

總頁數：B15

頁數：B15-B12

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
	<p>(十一) 評估對腎臟病的基本營養知識</p> <p>(十二) 評估病人營養和健康的態度</p> <p>(十三) 評估病人學習與改變的意願與能力</p> <p>(十四) 將取得的資訊記錄在飲食指導照會處理記錄表上</p> <p>五、說明目前疾病與飲食的重要關係，激發病人學習意願</p> <p>六、設計病人飲食計劃 包括熱量、蛋白質、脂肪、醣類、鉀、磷、鈉、水份攝取等計劃</p> <p>七、修正現狀飲食習慣</p> <p>八、教導病人或家屬如何執行飲食計劃內容</p> <p>    (一) 給予病人疾病飲食須知</p> <p>    (二) 基本食物分類及份量介紹</p> <p>    (三) 運用食物模型或手冊指導病人選用六大類食物的份量及代換</p> <p>九、填寫飲食計劃在紀錄表或飲食計劃單或手冊上</p>	<p>一、不要忽視病人沒有家人幫助或支持的影響</p> <p>二、不要以說教或嘮叨的方式要求病人改變</p> <p>三、使病人了解他們在飲食控制後可以獲得的好處</p> <p>四、以事實證據來回答病人的疑問</p>
公佈日期：87 年 7 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

## 腎臟科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-027

總頁數：B15

頁數：B15-B13

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>貳、 腎臟科病房舊病人營養評估及衛教</p>	<p>一、病人辨識                      二、評估先前接受過的飲食指導，執行情形                      三、回顧醫療上是否有改變例如藥物、治療方法、手術                      四、更新檢驗資料                      五、評估是否有營養素缺乏之身體癥狀或營養素需要量增加。例如褥瘡、傷口癒合不良、口角炎                      六、評估上次之營養介入是否有改善                      七、鼓勵病人執行飲食計劃                      八、填寫紀錄在紀錄表上</p>	<p>一病人辨識：                      (一) 請病人出示 IC 健保卡或身分證                      (二) 請病人本人或家屬說出病人姓名</p>
<p>參、 血液透析室病人營養諮詢輔導</p>	<p>一、先病人辨識                      二、抄寫血液檢驗值、病人血壓、乾體重於血液透析病人營養評估及衛教紀錄表                      三、訪視病人瞭解病人異常檢驗值發生原因                      四、強調新病人的飲食衛教能全盤了解，加強血液透析的營養觀念                      五、舊病人則根據其病歷上的檢驗數據，而給予重點式指導                      六、針對異常檢驗值原因與飲食相關部份予以解釋並建議調整                      七、調整病人飲食偏差使維持洗腎品質                      八、除固定營養諮詢外，如病人、醫師、護理人員有營養相關問題，可經由護理人員通知營養師</p>	<p>一、要針對病人個別飲食習慣給予可行的飲食計劃                      二、不要讓病人覺得自己還不夠努力                      三、不要給病人一些需要克服的新障礙                      四、提供病人改善不良飲食行為的新方法                      五、提醒病人改變原本就是困難的工作                      六、讓病人了解即使只有一點小改變都比沒改變好                      七、適度鼓勵病人已有的良好飲食行為                      八、病人辨識：                      (一) 請病人出示 IC 健保卡或身分證                      (二) 請病人本人或家屬說出病人姓名</p>
公佈日期： 87 年 7 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

## 腎臟科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-028

總頁數：B15

頁數：B15-B14

項次	操作說明或作業流程	注意事項
肆、 腹膜 透析 病人 營養 諮詢 輔導	<p>九、營養師安排時間增加訪視次數以解決病人營養問題</p> <p>十、適度鼓勵病人已執行之良好飲食行為</p> <p>十一、記錄資料於血液透析營養評估及衛教記錄表上</p> <p>一、先病人辨識</p> <p>二、抄寫血液檢驗值於腹膜透析營養評估記錄表上</p> <p>三、在腹膜透析門診候診區位置上做營養諮詢</p> <p>四、瞭解病人異常檢驗值發生原因</p> <p>五、針對異常檢驗值原因與飲食相關部份予以解釋並建議調整</p> <p>六、將資料記錄於腹膜透析營養評估及衛教紀錄表上</p>	<p>病人辨識:</p> <p>一、請病人出示 IC 健保卡或身分證</p> <p>二、請病人本人或家屬說出病人姓</p>
		<p>公佈日期： 87 年 7 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>

# 腎臟科營養師標準作業規範(三)

編號：AUMY00-029

總頁數：B15

頁數：B15-B15

異常狀況	發生原因	處理對策
<p>壹病人學習意願不高</p>	<p>一、病人身體虛弱，暫時無法與營養師討論飲食問題                      二、家屬不在場陪同，病人本身認知能力有困難                      三、病人拒絕接受衛教</p>	<p>一、等候下次適合時間再做訪視                      一、與護理人員協調家屬與營養師共同的時間再做訪視                      一、提供病人可以獲得協助的資源</p>
		<p>公佈日期： 87 年 7 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>

# 癌症中心營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-030

總頁數：C18

頁數：C18-C1

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
壹、放射 腫瘤科門 診	一、門診初 診照會或 主動求診 病人進行 飲食指導		一、針對照會或主動求診病人進行飲食指導 二、先進行病人辨識作業 三、填寫疾病診斷、相關生化檢驗值及身高體重於飲食照會處理記錄表 四、瞭解病人平日飲食、生活習慣、體重史、治療方式及飲食偏好及其它可能影響治療因素 五、評估平日熱量攝取，三大營養素分配及主要飲食問題 六、評估病人對疾病飲食瞭解程度及學習意願 七、說明飲食與疾病控制配合之重要性 八、給予病人疾病飲食須知及基本食物分類及份量簡介 九、運用食物模型及手冊瞭解適合病人選用之營養成份 十、填寫病人基本資料與建議飲食內容於飲食單張或手冊上	病人辨識： (一).請病人出示 IC 健保卡或身分證 (二). 請病人或家屬說出病人姓名  營養治療計價單 飲食指導照會處理記錄表 食物模型 飲食衛教單張或手冊	
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 癌症中心營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-031

總頁數：C18

頁數：C18-C2

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
	<p>二、複診病人特殊飲食設計</p> <p>三、門診病人飲食指導預約</p>		<p>十一、將病人資料登記於門診病人記錄本拾</p> <p>十二、將完成之飲食照會處理記錄表送病歷室歸檔</p> <p>一、瞭解病人目前治療的情形及併發症</p> <p>二、根據病人的情形設計符合病人需要量，並能為病人接受的飲食計劃，例如調整食物質地黏稠度....等</p> <p>三、教導病人及家屬製備飲食應注意事項</p> <p>四、特殊營養品之介紹:若病人無法攝取足夠的天然食物，需教導病人如何由特殊營養品獲得所需的營養量</p> <p>一、若當時無法進行飲食諮詢，以病人下次回診或其它適合時間為主，預約回診</p> <p>二、交給病人門診預約單，並告知相關注意事項</p>	<p>營養照顧記錄表</p> <p>門診預約單</p>	
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 癌症中心營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-032

總頁數：C18

頁數：C18-C3

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
貳、腫瘤科照會或主動要求之住院病人衛教	一、住院病人營養評估及衛教		一、翻閱病歷，瞭解病情、病史及營養評估相關體位及生化檢驗值(身高、體重、肝、腎、營養指標) 二、先進行病人辨識作業 三、瞭解病人平日飲食量、生活習慣、體重史、治療方式及飲食偏好 四、向病人解釋治療過程可能發生副作用及進食營養問題 五、依病人現狀及有無相關慢性疾病(糖尿病、高血壓、腎臟病)，評估病人營養需求 六、強調營養對治療之重要性並給予適當飲食計劃及衛教資料	腫瘤病人營養須知 營養照顧記錄表  病人辨識： (一).請病人出示 IC 健保卡或身分證 (二).請病人或家屬說出病人姓名	
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	



# 癌症中心營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-034

總頁數：C18

頁數：C18-C5

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
	四、居家灌食照會衛教		<p>五、必要時配合部份或改由全靜脈供應營養</p> <p>一、翻閱病歷及護理記錄，瞭解疾病種類、病情嚴重度、病人營養需求</p> <p>二、先進行病人辨識作業</p> <p>三、訪視病人，瞭解照顧者對灌食步驟的瞭解及執行，如照顧者不瞭解則給予再教育及提醒</p> <p>四、評估主要照顧者能力、意願及家庭經濟</p> <p>五、紹不同灌食製備方式及灌食配方</p> <p>伍、給予居家灌食手冊</p> <p>六、強調合併症預防方式及重要性</p> <p>七、給予營養諮詢電話</p>	<p>居家灌食手冊</p> <p>病人辨識：                      (一).請病人出示 IC 健保卡或身分證                      (二). 請病人或家屬說出病人姓名</p>	
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 癌症中心營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-035

總頁數：C18

頁數：C18-C6

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
	五、全靜脈營養		一、教導病人灌食及其他注意事項對於無法由口或管餵食的病人，評估其應使用周邊或全靜脈營養的種類、需求，並隨時應因病人情形與藥師協調更改配方		
	六、了解使用 TPN 的人數		了解全院使用 TPN 的人數	TPN 營養評估表	
	七、訪視 TPN 照會病人		一、翻閱病例及護理記錄，瞭解疾病種類、病情嚴重度及病人營養需求 二、先進行病人辨識 三、評估病人現狀營養應改善的重點及方法，並與醫護人員討論給予 TPN 醫囑 四、追蹤、監測病人接受度必要時配合部份管灌營養	TPN 營養記錄表 TPN order sheet  病人辨識： (一).請病人出示 IC 健保卡或身分證 (二). 請病人或家屬說出病人姓名	
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	



# 癌症中心營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-037

總頁數：C18

頁數：C18-C8

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
參、骨髓移植病人衛教	一、骨髓移植前		一、評估其應使用周邊或全靜脈營養的種類、需求，並隨時應因病人情形與藥師協調更改配方 二、翻閱病例及護理記錄，瞭解疾病種類、病情嚴重度及病人營養需求 三、進行病人辨識 四、評估病人現狀營養應改善的重點及方法，並與醫護人員討論 五、給予 TPN 醫囑 六、追蹤、監測病人接受度	TPN 營養評估表 TPN order sheet  病人辨識： (一).請病人出示 IC 健保卡或身分證 (二). 請病人或家屬說出病人姓名	
	二、骨髓移植後		一、訪視使用 TPN 病人，如有適應不良、檢驗結果異常者，需更改成份的處理 二、注意體溫變化情形 三、注意傷口是否有紅腫、pus，必要時重打中心靜脈管病況異常，隨時與醫師討論予以解決		
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 癌症中心營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-038

總頁數：C18

頁數：C18-C9

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
	三、出院前衛教		一、瞭解病人目前治療的情形及併發症 二、根據病人的情形設計符合病人需要量，並能為病人接受的飲食計劃，例如調整食物質地黏稠度...等 三、教導病人及家屬製備飲食應注意事項 四、特殊營養品之介紹:若病人無法攝取足夠的天然食物，需教導病人如何由特殊營養品獲得所需的營養量	飲食衛教單張或手冊	
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	



## 癌症中心營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-040

總頁數：C18

頁數：C18-C11

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
<p>壹 門診 初診 飲食 指導</p>	<p>一、照會或主動求診病人進行飲食指導                      二、主動進行病人辨識                      三、填寫疾病診斷、相關生化檢驗值及身高體重於飲食照會處理記錄表                      四、瞭解病人平日飲食、生活習慣、體重史、治療方式及飲食偏好及其它可能影響治療因素                      五、評估平日熱量攝取，三大營養素分配及主要飲食問題                      六、評估病人對疾病飲食瞭解程度及學習意願                      七、說明飲食與疾病控制配合之重要性                      八、給予病人疾病飲食須知及基本食物分類及份量簡介                      九、運用食物模型及手冊瞭解適合病人選用之營養成份                      十、填寫病人基本資料與建議飲食內容於飲食單張或手冊上                      十一、提醒病人日後若有對衛教內容有疑問可來電諮詢</p>	<p>病人辨識:                      一請病人出示 IC 健保卡或身分證                      二請病人本人或家屬說出病人姓名</p>
		<p>公佈日期：87 年 7 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>

## 癌症中心營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-041

總頁數：C18

頁數：C18-C12

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>貳 複診 病人 特殊 飲食 設計</p> <p>參 門診 病人 飲食 指導 預約</p>	<p>十二、將病人資料登記於門診病患記錄本拾</p> <p>十三、將完成之飲食照會處理記錄表送病歷室歸檔</p> <p>一、瞭解病人目前治療的情形及併發症</p> <p>二、根據病人的情形設計符合病人需要量，並能為病人接受的飲食計劃，例如調整食物質地黏稠度....等</p> <p>三、教導病人及家屬製備飲食應注意事項</p> <p>四、特殊營養品之介紹:若病人無法攝取足夠的天然食物，需教導病人如何由特殊營養品獲得所需的營養量</p> <p>一、若當時無法進行飲食諮詢，以病人下次回診或其它適合時間為主，預約回診</p> <p>二、交給病人門診預約單，並告知相關注意事項</p>	
<p>公佈日期：87 年 7 月</p>		<p>修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>

## 癌症中心營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-042

總頁數：C18

頁數：C18-C13

項次	操作說明或作業流程	注意事項
肆 住院 病人 營養 評估 及衛 教	一、 翻閱病歷，瞭解病情、病史及營養評估 相關體位及生化檢驗值(身高、體重、肝、腎、 營養指標) 二、 先進行病人辨識 三、 瞭解病人平日飲食量、生活習慣、體重 史、治療方式及飲食偏好 四、 向病人解釋治療過程可能發生副作用及 進食營養問題 五、 依病人現狀及有無相關慢性疾病(糖尿 病、高血壓、腎臟病)，評估病人營養需求 六、 強調營養對治療之重要性並給予適當飲 食計劃及衛教資料	病人辨識: 一請病人出示 IC 健保卡或身分證 二請病人本人或家屬說出病人姓名
伍 灌食 病人 營養 篩檢	一、 抄寫疾病病情、病人姓名 二、 先進行病人辨識 三、 訪視病人，瞭解照顧者對灌食步驟的瞭 解及執行 四、 如照顧者不瞭解則給予再教育及提醒 五、 瞭解是否有灌食不足或合併症發生時， 如有則建議改善或照會	病人辨識: 一請病人出示 IC 健保卡或身分證 二請病人本人或家屬說出病人姓名
公佈日期：87 年 7 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

## 癌症中心營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-043

總頁數：C18

頁數：C18-C14

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>六 灌食 病人 營養 照護</p>	<p>一、 翻閱病歷及護理日誌，瞭解疾病、病情嚴重度、病人營養需求</p> <p>二、 先進行病人辨識</p> <p>三、 評估病人現狀營養應改善重點及方法，與醫護人員討論</p> <p>四、 給與灌食原則，由灌食途、配方、灌時方式及監測項目給予完整建議</p> <p>五、 追蹤、監測病人接受度及預防合併症</p> <p>六、 必要時配合部份或改由全靜脈供應營養</p>	<p>病人辨識: 一請病人出示 IC 健保卡或身分證 二請病人本人或家屬說出病人姓名</p>
<p>柒 居家 灌食 照會 衛教</p>	<p>一、 翻閱病歷及護理記錄，瞭解疾病種類、病情嚴重度、病人營養需求</p> <p>二、 先進行病人辨識</p> <p>三、 訪視病人，瞭解照顧者對灌食步驟的瞭解及執行，如照顧者不瞭解則給予再教育及提醒</p> <p>四、 評估主要照顧者能力、意願</p> <p>五、 介紹不同灌食製備方式及灌食配方並給予居家灌食手冊及強調合併症預防方式及重要性</p>	<p>病人辨識: 一請病人出示 IC 健保卡或身分證 二請病人本人或家屬說出病人姓名</p>
		<p>公佈日期：87 年 7 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>

# 癌症中心營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-044

總頁數：C18

頁數：C18-C15

項次	操作說明或作業流程	注意事項
捌 管灌 飲食 介紹	一、 教導病人灌食及其他注意事項對於無法由口或管餵食的病人，評估其應使用周邊或全靜脈營養的種類、需求，並隨時應因病人情形與藥師協調更改配方	
玖 了解 使用 TPN 的人數	一、 了解全院使用 TPN 的人數	
拾 訪視 TPN 照會 病人	一、翻閱病例及護理記錄，瞭解疾病種類、病情嚴重度及病人營養需求 二、先進行病人辨識 三、評估病人現狀營養應改善的重點及方法，並與醫護人員討論給予 TPN 醫囑 四、追蹤、監測病人接受度 五、必要時配合部份管灌營養	病人辨識: 一請病人出示 IC 健保卡或身分證 二請病人本人或家屬說出病人姓名
		公佈日期：87 年 7 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

## 癌症中心營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-045

總頁數：C18

頁數：C18-C16

項次	操作說明或作業流程	注意事項
拾壹 追蹤 使用 TPN 的 病人	一、訪視使用 TPN 病人，如有適應不良、檢驗結果異常者，需更改成份的處理 二、注意體溫變化情形 三、注意傷口是否有紅腫、pus，必要時重打中心靜脈管 四、病況異常，隨時與醫師討論予以解決 五、例行查房，巡視病人打 TPN 的反應及變化，給予調整，對於所衍生的問題予以解	病人辨識: 一請病人出示 IC 健保卡或身分證 二請病人本人或家屬說出病人姓名
拾貳 TPN 病人 照護 衛教	一、保持局部傷口乾燥、清潔 二、上下床注意勿牽扯到 CVP 管路  一、評估其應使用周邊或全靜脈營養的種類、需求，並隨時應因病人情形與藥師協調更改配方 二、先進行病人辨識	
拾參 骨髓 移植 前	三、翻閱病例及護理記錄，瞭解疾病種類、病情嚴重度及病人營養需求 四、評估病人現狀營養應改善的重點及方法，並與醫護人員討論 五、給予 TPN 醫囑 六、追蹤、監測病人接受度	
		公佈日期：87 年 7 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

## 癌症中心營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-046

總頁數：C18

頁數：C18-C17

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
拾肆 骨髓 移植 後	一、訪視使用 TPN 病人，如有適應不良、檢驗結果異常者，需更改成份的處理 二、注意體溫變化情形 三、注意傷口是否有紅腫、pus，必要時重打中心靜脈管病況異常，隨時與醫師討論予以解決	
拾伍 出院 前衛 教	一、瞭解病人目前治療的情形及併發症 二、根據病人的情形設計符合病人需要量，並能為病人接受的飲食計劃，例如調整食物質地黏稠度…等 三、教導病人及家屬製備飲食應注意事項 四、特殊營養品之介紹:若病人無法攝取足夠的天然食物，需教導病人如何由特殊營養品獲得所需的營養量	
		公佈日期：87 年 7 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 癌症中心營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-047

總頁數：C18

頁數：C18-C18

異常狀況	發生原因	處理對策
<p>壹病人學習意願不高</p>	<p>一病人身體虛弱，暫時無法與營養師討論飲食問題                      二家屬不在，病人本身認知能力有困難                      三病人拒絕接受衛教</p>	<p>一等候下次適合時間再做訪視                      一與護理人員協調家屬與營養師共同的時間再做訪視                      一提供病人可以獲得協助的資源</p>
		<p>公佈日期：87 年 7 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>

# 燒燙傷營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-048

總頁數：D7

頁數：D7-D1

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
<p>壹、針對照會或主動求診之病人進行營養需要量之評估</p>	<p>了解病人的需要量，為飲食設計之依據</p>		<p>一、病人入院後(成人灼傷面積大於20%、小孩灼傷面積大於10%)，瞭解其灼傷形、身高、體重為病人評估營養需要量，設定其熱量及蛋白質的攝取目標</p> <p>(一) Curreri： (TBSA ≤ 50%) Energy: 20B.W. + 40TBSA% Protein : kcal / N = 150 : 1 ~ 80 : 1</p> <p>(二) Pediatric： Energy : 一般以符合RDNA為基本需求，TBSA ≥ 30% 則需 2×BMR Protein &lt; 1歲 3~4g/kg(IBW) &gt;1歲 1.5~2.5 g/kg(IBW) 或 kcal / N = 150 : 1 ~ 80 : 1</p> <p>二、先進行病人辨識作業，至水療室瞭解病人傷口癒合情形、適時為其評估調整營養需要量</p>	<p>按照營養治療科病人辨識標準作業規範操作</p>	
			<p>公佈日期：87年7月</p>	<p>修訂日期：112年12月 第22次修訂</p>	

# 燒燙傷營養師標準作業規範－操作標準

編號：AUMY00-049

總頁數：D7

頁數：D7-D2

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
貳、 病人營養 需要量之 評估	了解病人 的需要 量，為飲食 設計之依 據		<p>三、瞭解病人之傷口清創情形、補皮面積，評估病人現階段營養狀況是否足夠</p> <p>一、依照護士所記錄之攝食表，算每日所攝食之熱量與蛋白質是否符合所需，觀察抽血檢驗數據，時更改飲食內容或給與營養補充劑，補攝食不足</p> <p>二、向醫師說明病人營養狀況，營養攝取差或大面積燒傷病人，建議採行部份或全面靜脈營養供應</p> <p>三、營養師針對營養需求，飲食計劃及病人接受度提出討論，並連繫其它成員如何共同改善現狀及問題</p>		
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 燒燙傷營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-050

總頁數：D7

頁數：D7-D3

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
參、 衛教	衛教家屬 及病人營 養事項		<p>一、意識清楚病人則給予個別指導，使病人瞭解營養對傷口復原的重要</p> <p>二、於訪客時間，分別為各病人家屬解釋病人進食及營養狀況，並針對不足處建議補充品供應種類及份量</p>		
肆、 設計飲食			<p>一、評估病人營養需要並設計病人可配合之飲食設計</p> <p>二、配合醫院高熱量高蛋白飲食供應三正餐三點心</p> <p>三、若病人攝食狀況仍不理想，依病人需求重新設計調整</p>		
伍 指導實習 生			<p>一、指導大專院校營養系實習生</p>		
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 燒燙傷營養師標準作業規範(一)

編號：AUMY00-051

總頁數：D7

頁數：D7-D4

作業目的	適用範圍	使用器材、工具
燙傷病人的營養照顧	燙傷病人	燙傷病人飲食紀錄表
公佈日期：87 年 7 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 燒燙傷營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-052

總頁數：D7

頁數：D7-D5

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
壹	<p>一、病人入院後( 成人灼傷面積大於 20 %、小孩灼傷面積大於 10 % )，瞭解其灼傷形、身高、體重為病人評估營養需要量，設定其熱量及蛋白質的攝取目標</p> <p>(一) Curreri : (TBSA ≤ 50%)                      Energy : 20 B.W.+40TBSA%                      Protein : kcal / N = 150 : 1~ 80 : 1</p> <p>(二) Pediatric :                      Energy : 一般以符合 RDNA 為基本需求，TBSA ≥ 30% 則需 2×BMR                      Protein : : &lt; 1 歲 3~4g/kg(IBW)                      &gt;1 歲 1.5~2.5 g/kg(IBW)                      或 kcal / N = 150 : 1~ 80 : 1</p>	<p>病人辨識:                      一請病人出示 IC 健保卡或身分證                      二請病人本人或家屬說出病人姓名</p>
貳	<p>一、 先進行病人辨識作業</p> <p>二、 至水療室瞭解病人傷口癒合情形、適時為其評估調整營養需要量</p> <p>三、至手術房瞭解病人之傷口清創情形、補皮面積，評估病人現階段營養狀況是否足夠</p> <p>一、 依照護士所記錄之攝食表，算每日所攝食之熱量與蛋白質是否符合所需，觀察抽血檢驗數據，時更改飲食內容或給與營養補充劑，補攝食不足</p> <p>二、向醫師說明病人營養狀況，營養攝取差或大面積燒傷病人，建議採行部份或全面靜脈營養供應</p>	
		<p>公佈日期：87 年 7 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>

## 燒燙傷營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-053

總頁數：D7

頁數：D7-D6

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項	
參	<p>三、營養師針對營養需求，飲食計劃及病人接受度提出討論，並連繫其它成員如何共同改善現狀及問題</p> <p>一、意識清楚住院初則給予個別指導，使病人瞭解營養對傷口復原的重要</p> <p>二、於訪客時間，分別為各病人家屬解釋病人進食及營養狀況，並針對不足處建議補充品供應種類及份量</p>		
肆	<p>一、評估病人營養需要並設計病人可配合之飲食設計</p> <p>二、配合醫院高熱量高蛋白飲食供應三正餐三點心</p> <p>三、若病人攝食狀況仍不理想，依病人需求重新設計調整</p>		
伍	<p>一、指導大專院校營養系實習生</p>		
公佈日期：87 年 7 月			修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 燒燙傷營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-054

總頁數：D7

頁數：D7-D7

異常狀況	發生原因	處理對策
傷口癒合不良	感染或敗血症導致灌食困難	密切監測灌食量，評估是否給予靜脈營養補充
公佈日期：87 年 7 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 新陳代謝科營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-055

總頁數：E10

頁數：E10-E1

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
<p>針對糖尿病中心照會或主動求診個案進行營養衛教</p>	<p>營養評估</p>		<p>一、閱讀病歷</p> <p>(一) 瞭解病情</p> <p>(二) 疾病史</p> <p>(三) 營養評估相關體位</p> <p style="margin-left: 20px;">1 身高</p> <p style="margin-left: 20px;">2 體重</p> <p>(四) 生化檢驗值</p> <p style="margin-left: 20px;">1 肝、腎、心血管等營養指標</p> <p>(五) 用藥情形</p> <p>(六) 醫師處置</p> <p>(七) 其他檢查情形</p> <p>二、先進行病人辨識作業</p> <p>三、詢問瞭解病人做營養評估</p> <p>(一) 評估飲食攝取習慣、模式與總量</p> <p>(二) 評估食慾變化、腸胃道問題</p> <p>(三) 評估由口進食接受性、食物過敏</p> <p>(四) 評估進食問題</p> <p style="margin-left: 20px;">1 咀嚼</p> <p style="margin-left: 20px;">2 吞嚥</p>	<p>一、運用諮詢技巧詢問相關資料</p> <p>二、傾聽病人關心的問題</p> <p>三、傾聽並接受病人的感受</p> <p>四、不要批評病人</p> <p>五、幫助病人了解影響他們飲食行為的原因</p> <p>六、幫助病人發現他們已有的飲食問題</p> <p>七、病人辨識:</p> <p>(一).請病人出示 IC 健保卡或身分證</p> <p>(二). 請病人或家屬說出病人姓名</p>	
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 新陳代謝科營養師標準作業規範－操作標準

編號：AUMY00-056

總頁數：E10

頁數：E10-E2

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
			(五) 評估用藥情形 (六) 評估熱量、三大營養素及與疾病相關營養素攝取情形 (七) 評估是否需要使用維生素、礦物質、營養補充品 (八) 評估目前飲食處方、管餵處方、靜脈營養 (九) 評估自我進食能力、活動情形 (十) 評估會影響食物可獲性之因素如 <ol style="list-style-type: none"> <li>1 生活情形</li> <li>2 教育程度</li> <li>3 工作</li> <li>4 宗教</li> <li>5 經濟</li> </ol> (十一) 評估家屬或病人對疾病的基本營養知識 (十二) 評估病人營養和健康的態度 (十三) 評估病人學習與改變的意願與能力 (十四) 將取得的資訊記錄在飲食指導照會處理記錄表		
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 新陳代謝科營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-057

總頁數：E10

頁數：E10-E3

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
	營養衛教		<p>一、說明目前疾病與飲食的重要關係，激發病人學習意願</p> <p>二、設計病人飲食計劃</p> <p>三、修正現狀飲食習慣</p> <p>四、教導病人或家屬如何執行飲食計劃內容</p> <p>    (一) 給予病人疾病飲食須知</p> <p>    (二) 基本食物分類及份量介紹</p> <p>    (三) 運用食物模型或手冊指導病人選用六大類食物的份量及代換</p> <p>一、 填寫飲食計劃在紀錄表或飲食計劃單或手冊上</p>	<p>一、不要忽視病人沒有家人幫助或支持的影響</p> <p>二、不要以說教或嘮叨的方式要求病人改變</p> <p>三、使病人了解他們在飲食控制後可以獲得的好處</p> <p>四、以事實證據來回答病人的疑問</p>	
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	



# 新陳代謝科營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-059

總頁數：E10

頁數：E10-E5

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
營養教育	配合醫師查房		一、與醫師及病人共同討論飲食對策 二、將病人住院期間飲食、學習狀況提供醫師參考	確實掌握用餐人數及食物份量	
	醫護人員營養在職教育		給予病房住院醫師及護理人員營養教育		
	參與並協助新陳代謝科舉辦營養相關活動		一、參加病友會，幫家屬及病人上營養課程 二、參加冬、夏令營並協助活動設計及飲食指導		
	指導實習學生專科在職進修		指導大專院校營養系實習生		
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 新陳代謝科營養師標準作業規範(一)

編號：AUMY00-060

總頁數：E10

頁數：E10-E6

作業目的	適用範圍	使用器材、工具
<p>新陳代謝科照會或 動求診病人營養照 顧</p>	<p>新陳代謝科住院病人營養照顧</p>	<p>營養治療計價單 營養照會處理記錄表 各種新代科疾病飲食衛教單張，手冊</p>
		<p>公佈日期：87年7月   修訂日期：112年12月 第22次修訂</p>

# 新陳代謝科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-061

總頁數：E10

頁數：E10-E7

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>壹、 新陳 代謝 科病 房新 照會 或主 動求 診病 人進 行營 養評 估</p>	<p>一由電腦報表取得病人基本資料 二閱讀病歷     (一) 瞭解病情     (二) 疾病史     (三) 營養評估相關體位         1 身高 2 體重     (四) 生化檢驗值     (五) 用藥情     (六) 醫師處置     (七) 其他檢查情形 三先進行病人辨識作業 四詢問瞭解病人做營養評估     (一) 評估飲食攝取習慣、模式     (二) 評估食慾變化、腸胃道問題     (三) 評估由口進食接受性、食物過敏     (四) 評估進食問題         1 咀嚼         2 吞嚥     (五) 評估是否飲酒、抽煙、用藥     (六) 評估攝取情形如         1 熱量 2 蛋白質 3 脂肪 4 醣類</p>	<p>一運用諮詢技巧詢問相關資料 二傾聽病人關心的問題 三傾聽並接受病人的感受 四不要批評病人 五幫助病人了解影響他們飲食行為的原因 六幫助病人發現他們已有的飲食問題</p> <p>病人辨識: 一.請病人出示 IC 健保卡或身分證 二. 請病人或家屬說出病人姓名</p>
<p>公佈日期：87 年 7 月</p>		<p>修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>

## 新陳代謝科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-062

總頁數：E10

頁數：E10-E8

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
	<p>(七) 評估是否需要使用維生素、礦物質、營養補充品</p> <p>(八) 評估目前飲食處方、管餵處方、靜脈營養</p> <p>(九) 評估自我進食能力、活動情形</p> <p>(十) 評估會影響食物可獲性之因素如</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 生活情形</li> <li>2 教育程度</li> <li>3 工作</li> <li>4 宗教</li> <li>5 經濟</li> </ol> <p>(十一) 評估對腎臟病的基本營養知識</p> <p>(十二) 評估病人營養和健康的態度</p> <p>(十三) 評估病人學習與改變的意願與能力</p> <p>(十四) 將取得的資訊記錄在飲食指導照會處理記錄表上</p>	
		<p>公佈日期：87 年 7 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>

## 新陳代謝科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-063

總頁數：E10

頁數：E10-E9

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
<p>貳、 新陳 代謝 科病 房新 照會 或主 動求 診病 人進 行營 養衛 教</p> <p>參、 新陳 代謝 科病 房舊 病人 營養 評估 及衛 教</p>	<p>一、說明目前疾病與飲食的重要關係，激發病人學習意願</p> <p>二、設計病人飲食計劃     包括熱量、蛋白質、脂肪、醣類等計劃</p> <p>三、修正現狀飲食習慣</p> <p>四、教導病人或家屬如何執行飲食計劃內容     (一) 給予病人疾病飲食須知     (二) 基本食物分類及份量介紹     (三) 運用食物模型或手冊指導病人選用         六大類食物的份量及代換</p> <p>五、填寫飲食計劃在紀錄表或飲食計劃單或手冊上</p> <p>一、評估先前接受過的飲食指導，執行情形</p> <p>二、回顧醫療上是否有改變例如藥物、治療方法、手術</p> <p>三、更新檢驗資料</p> <p>四、評估是否有營養素缺乏之身體癥狀；或營養素需要量增加。例如褥瘡、傷口癒合不良、口角炎</p> <p>五、評估上次之營養介入是否有改善</p> <p>六、鼓勵病人執行飲食計劃</p> <p>七、填寫紀錄在紀錄表上</p>	<p>一、不要忽視病人沒有家人幫助或支持的影響</p> <p>二、不要以說教或嘮叨的方式要求病人改變</p> <p>三、使病人了解他們在飲食控制後可以獲得的好處</p> <p>四、以事實證據來回答病人的疑問</p>
		<p>公佈日期：87 年 7 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>

## 新陳代謝科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-064

總頁數：E10

頁數：E10-E10

項次	操作說明或作業流程	注意事項
肆、 新陳代謝科病房團體衛教	一、 藉由病房之廣播器告知病人及家屬團體衛教上課之時間及地點 二、 介紹基本飲食知識及食物代換表 三、 利用食物模型及卡片輔助教育	確實掌握用餐人數及食物份量
伍、 糖尿病餐廳衛教	一、 由電腦得知糖尿病病房病人需至餐廳用餐人數 二、 由福利科協助提供病人餐點，並於午餐前送至糖尿病餐廳供病人食用 三、 病人或家屬至護理站領取餐卡，憑餐卡到餐廳依照所需份量秤重領取餐點	
		公佈日期：87 年 7 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 小兒科營養師標準作業規範－操作標準

編號：AUMY00-065

總頁數：F8

頁數：F8-F1

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
小兒科住院照會或主動求診病童營養照顧	營養評估		一、閱讀病歷 (一) 瞭解病情 (二) 疾病史 (三) 營養評估相關體位 1 身高 2 體重 (四) 生化檢驗值 (五) 用藥情 (六) 醫師處置 (七) 其他檢查情形  二、先進行病人辨識作業 三、詢問瞭解病童做營養評估 (一) 評估飲食攝取習慣、模式 (二) 評估食慾變化、腸胃道問題 (三) 評估由口進食接受性、食物過敏 (四) 評估進食問題 1 咀嚼 2 吞嚥 (五) 評估用藥情形	一、運用諮詢技巧詢問相關資料 二、傾聽病人關心的問題 三、傾聽並接受病人的感受 四、不要批評病人 五、幫助病人了解影響他們飲食行為的原因 六、幫助病人發現他們已有的飲食問題 七、病人辨識： (一) 請病人出示 IC 健保卡或身分證 (二) 請病人或家屬說出病人姓名	
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 小兒科營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-066

總頁數：F8

頁數：F8-F2

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
			<p>(六) 評估熱量、三大營養素及與疾病相關營養素攝取情形</p> <p>(七) 評估是否需要使用維生素、礦物質、營養補充品</p> <p>(八) 評估目前飲食處方、管餵處方、靜脈營養</p> <p>(九) 評估自我進食能力、活動情形</p> <p>(十) 評估會影響食物可獲性之因素如</p> <p>    1 生活情形 2 教育程度</p> <p>    3 工作 4 宗教</p> <p>    5 經濟</p> <p>(十一) 評估家屬或病童對疾病的基本營養知識</p> <p>(十二) 評估病人營養和健康的態度</p> <p>(十三) 評估病人學習與改變的意願與能力</p> <p>(十四) 將取得的資訊記錄在飲食指導照會處理記錄表上</p>		
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 小兒科營養師標準作業規範－操作標準

編號：AUMY00-067

總頁數：F8

頁數：F8-F3

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
	營養衛教		一、說明目前疾病與飲食的重要關係，激發病人學習意願 二、設計病人飲食計劃 三、修正現狀飲食習慣 四、教導病人或家屬如何執行飲食計劃內容 (一) 給予病人疾病飲食須知 (二) 基本食物分類及份量介紹 (三) 運用食物模型或手冊指導病人選用六大類食物的份量及代換 五、填寫飲食計劃在紀錄表或飲食計劃單或手冊上	一、不要忽視病人沒有家人幫助或支持的影響 二、不要以說教或嘮叨的方式要求病人改變 三、使病人了解他們在飲食控制後可以獲得的好處 四、以事實證據來回答病人的疑問	
	營養追蹤		一、評估先前接受過的飲食導行情形 二、回顧醫療上是否有改變例如藥物、治療方法、手術		
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 小兒科營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-068

總頁數：F8

頁數：F8-F4

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
<p>舉辦兒童減重班</p> <p>參與營養教育</p>	<p>暑期減重班</p> <p>護理人員營養在職教育</p> <p>參與兒科舉辦營養相關活動指導實習學生</p>		<p>三、更新檢驗資料</p> <p>四、評估是否有營養素缺乏之身體癥狀；或營養素需要量增加。例如褥瘡、傷口癒合不良、口角炎</p> <p>五、評估上次之營養介入是否有改善</p> <p>六、鼓勵病人執行飲食計劃</p> <p>七、填寫紀錄在紀錄表上</p> <p>一、設計減重課程</p> <p>二、張貼海報及招生</p> <p>三、上課：包括體位測量、上課、修改飲食日記等</p> <p>給予病房護理人員營養教育</p> <p>參加病友會，幫家屬及病童上營養課程</p> <p>指導大專院校營養系實習生</p>		
			<p>公佈日期：87 年 7 月</p>	<p>修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>	

# 小兒科營養師標準作業規範(一)

編號：AUMY00-069

總頁數：F8

頁數：F8-F5

作業目的	適用範圍	使用器材、工具
小兒科會或主動求診病童營養照顧	小兒科住院病人營養照顧	營養治療計價單 營養照會處理記錄表 各種飲食衛教單張、手冊 生長曲線表 食物模型、台灣常見食品營養圖鑑
		公佈日期：87 年 7 月 修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

## 小兒科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-070

總頁數：F8

頁數：F8-F6

項次	操作說明或作業流程	注意事項
壹、小兒科住院病童營養照顧：營養評估	一、由電腦報表或病房照會取得照會病童基本資料 二、閱讀病歷 (一) 瞭解病情 (二) 疾病史 (三) 營養評估相關體位 1 身高 2 體重 (四) 生化檢驗值 (五) 用藥情 (六) 醫師處置 (七) 其他檢查情形 三、先進行病人辨識作業 四、詢問瞭解病童做營養評估 (一) 評估飲食攝取習慣、模式 (二) 評估食慾變化、腸胃道問題 (三) 評估由口進食接受性、食物過敏 (四) 評估進食問題 1 咀嚼 2 吞嚥 (五) 評估用藥情形 (六) 評估熱量、三大營養素及與疾病相關營養素攝取情形	一運用諮詢技巧詢問相關資料 二傾聽病人關心的問題 三傾聽並接受病人的感受 四不要批評病人 五幫助病人了解影響他們飲食行為的原因 六幫助病人發現他們已有的飲食問題  病人辨識: 一請病人出示 IC 健保卡或身分證 二請病人本人或家屬說出病人姓名
		公佈日期：87 年 7 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

## 小兒科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-071

總頁數：F8

頁數：F8-F7

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
	<p>(七) 評估是否需要使用維生素、礦物質、營養補充品</p> <p>(八) 評估目前飲食處方、管餵處方、靜脈營養</p> <p>(九) 評估自我進食能力、活動情形</p> <p>(十) 評估會影響食物可獲性之因素如</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 生活情形</li> <li>2 教育程度</li> <li>3 工作</li> <li>4 宗教</li> <li>5 經濟</li> </ol> <p>(十一) 評估家屬或病童對疾病的基本營養知識</p> <p>(十二) 評估病人營養和健康的態度</p> <p>(十三) 評估病人學習與改變的意願與能力</p> <p>(十四) 將取得的資訊記錄在飲食指導照會處理記錄表上</p>	
		<p>公佈日期：87 年 7 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>

## 小兒科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-072

總頁數：F8

頁數：F8-F8

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>壹、小兒科住院病童營養衛教</p> <p>貳、小兒科住院病童營養照顧追蹤</p>	<p>一、說明目前疾病與飲食的重要關係，激發病人學習意願</p> <p>二、設計病人飲食計劃</p> <p>三、修正現狀飲食習慣</p> <p>四、教導病人或家屬如何執行飲食計劃內容</p> <p style="padding-left: 20px;">(一) 給予病人疾病飲食須知</p> <p style="padding-left: 20px;">(二) 基本食物分類及份量介紹</p> <p style="padding-left: 20px;">(三) 運用食物模型或手冊指導病人選用六大類食物的份量及代換</p> <p>五、填寫飲食計劃在紀錄表或飲食計劃單或手冊上</p> <p>一、評估先前接受過的飲食導執行情形</p> <p>二、回顧醫療上是否有改變例如藥物、治療方法、手術</p> <p>三、更新檢驗資料</p> <p>四、評估是否有營養素缺乏之身體癥狀；或營養素需要量增加。例如褥瘡、傷口癒合不良、口角炎</p> <p>五、評估上次之營養介入是否有改善</p> <p>六、鼓勵病人執行飲食計劃</p> <p>七、填寫紀錄在紀錄表上</p>	<p>一、不要忽視病人沒有家人幫助或支持的影響</p> <p>二、不要以說教或嘮叨的方式要求病人改變</p> <p>三、使病人了解他們在飲食控制後可以獲得的好處</p> <p>四、以事實證據來回答病人的疑問</p>
		<p>公佈日期：87 年 7 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>

# 加護病房營養師標準作業規範－操作標準

編號：AUMY00-073

總頁數：G9

頁數：G9-G1

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
壹 管灌病人 營養照護 作業	一、灌食病人篩檢  二、訪視灌食病人  三、 照會病人 營養照護		一、先進行病人辨識作業 二、訪視病人，瞭解照顧者對灌食步驟的瞭解及執行 三、如照顧者不瞭解則給予再教及提醒 四、瞭解是否有灌食不足或合併症發生時，如有則建議改善或照會  一、翻閱病歷及護理紀錄，瞭解疾病種類、病情嚴重度、病人營養需求 二、先進行病人辨識作業 三、評估病人現狀營養應改善重點及方法，與醫護人員討論 四、給與灌食醫囑，由灌食途徑、配方、灌時方式及監測項目給予完整建議 五、追蹤、監測病人接受度及預防合併症 六、必要時配合部份或改由全靜脈供應營養	一、利用 HIS 電腦系統查詢各專責病房病人伙食資料 一、使用 dietary assessment form for enteral feeding 表格紀錄之 二、了解院內供應之各種管灌伙食 三、每週追蹤一次  一、使用管灌飲食紀錄單確實紀錄營養評估過程、確立營養問題及規劃飲食營養計劃 二、持續追蹤改善其營養問題 三、需考慮臨床醫療及照顧者可執行之方法	
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 加護病房營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-074

總頁數：G9

頁數：G9-G2

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
	四、居家灌食照會衛教		一、翻閱病歷及護理記錄，瞭解疾病種類、病情嚴重度、病人營養需求 二、先進行病人辨識作業 三、訪視病人，瞭解照顧者對灌步驟的瞭解及執行，如照顧者不瞭解則給予再教育及提醒 四、評估主要照顧者能力、意願家庭經濟 五、介紹不同灌食製備方式及灌食配方 六、給予居家灌食手冊 七、強調合併症預防方式及重要性 八、給予營養諮詢電話	一、使用管灌飲食紀錄單確實紀錄營養評估過程、確立營養問題及規劃飲食營養計劃 二、提供病人及家屬等主要照顧者居家管灌手冊以備查詢之用 三、病人辨識： (一).請病人出示 IC 健保卡或身分證 (二). 請病人或家屬說出病人姓名	
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 加護病房營養師標準作業規範－操作標準

編號：AUMY00-075

總頁數：G9

頁數：G9-G3

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
貳 全靜脈營養之病人 照護作業	一、了解使用 TPN 的人數  二、訪視 TPN 照會病人        三、追蹤使用 TPN 的病人		一、了解全院使用 TPN 人數  一、翻閱病歷及護理記錄，瞭解疾病種類、病情嚴重度及病人營養需求 二、進行病人辨識作業 三、訪視病人及針對病人個案進行營養評估 四、評估病人現狀，改善重點及方法，與醫護人員討論 五、給予 TPN 醫囑 六、追蹤、監測病人接受度 七、必要時配合部份管灌營養  一、訪視使用 TPN 病人，如有適應不良、檢驗結果異常者，需更改成份的處理 二、注意體溫及傷口變化情形 三、病況異常，隨時與醫師討論予以解決 四、例行查房，巡視病人打 TPN 的反應及變化，給予調整，對於所衍生的問題予以解決	三、每天利用住院醫囑電腦系統了解全院使用 TPN 病人之動向  四、使用 TPN 營養紀錄表以確實紀錄及追蹤 五、進行營養評估時需考慮主觀及客觀資料提供之篩選 六、訂立個案營養計劃須與臨床醫療照顧計劃互相配合 七、不定期追蹤及監測病人之反應以加以修正改善 八、每週給予營養評估，包括體位測量、實驗室之檢驗值追蹤、臨床症狀及腸胃功能	
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 加護病房營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-076

總頁數：G9

頁數：G9-G4

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
參 加護病房 營養評估	一、了解加護病房住院名單  二、主動進行加護病房病人營養評估		一、利用住院醫囑電腦系統了解專責加護病房病人動向  一、每週一次針對加護病房病人進行營養評估 二、翻閱病歷了解病情及病史等營養評估相關資料 (一)體位測量(身高、體重) (二)生化檢驗值 (三)臨床表徵 (四)營養供應情形 (五)腸胃功能 三、評估確立病人之營養問題 四、與臨床醫療人員討論建立病人之營養計劃等完整建議 (一)營養供應途徑 (二)營養供應方法 (三)營養供應配方 (四)監測項目 五、追蹤及監測營養計劃執行之成效並提供改善方針 六、必要時給予 PPN 或 TPN		
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 加護病房營養師標準作業規範－操作標準

編號：AUMY00-077

總頁數：G9

頁數：G9-G5

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
肆 醫護人員 營養教育			一、參與院內外營養相關專題研討會 二、閱讀並整理國內外營養文獻 三、不定期提供各病房醫護人員之營養教育		
伍 指導實習生			一、指導大專院校營養系實習生		
公佈日期：87 年 7 月				修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 加護病房營養師標準作業規範(一)

編號：AUMY00-078

總頁數：G9

頁數：G9-G6

作業目的	適用範圍	使用器材、工具
加護病房住院病人之營養照顧作業	加護病房	飲食會記錄單 營養照會計價單 飲食衛教單張或手冊
公佈日期：87 年 7 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 加護病房營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-079

總頁數：G9

頁數：G9-G7

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>壹 管灌 病人 營養 照護 作業</p>	<p>一、訪視灌食病人                      (一)、抄寫疾病病情、病人姓名                      (二)、先進行病人辨識作業                      (三)、訪視病人，瞭解照顧者對灌食步驟的瞭解及執行                      (四)、如照顧者不瞭解則給予再教及提醒                      (五)、瞭解是否有灌食不足或合併症發生時，如有則建議改善或照會                      二、照會病人營養照護                      (一)、翻閱病歷及護理日誌，瞭解疾病種類、病情嚴重度、病人營養需求                      (二)、評估病人現狀營養應改善重點及方法，與醫護人員討論                      (三)、給與灌食醫囑，由灌食途徑、配方、灌時方式及監測項目給予完整建議                      (四)、追蹤、監測病人接受度及預防合併症                      (五)、必要時配合部份或改由全靜脈供應營養                      三、居家灌食照會衛教                      (一)、翻閱病歷及護理記錄，瞭解疾病種類、病情嚴重度、病人營養需求                      (二)、訪視病人，瞭解照顧者對灌步驟的瞭解及執行，如照顧者不瞭解則給予再教育及提醒                      (三)、評估主要照顧者能力、意願家庭經濟                      (四)、介紹不同灌食製備方式及灌食配方                      (五)、給予居家灌食手冊</p>	<p>一、利用 HIS 電腦系統查詢各專責病房病人伙食資料                      一、使用 dietary assessment form for enteral feeding 表格紀錄之                      二、了解院內供應之各種管灌伙食                      三、每週評估追蹤一次                      四、病人辨識：                      (一)、請病人出示 IC 健保卡或身分證                      (二)、請病人或家屬說出病人姓名                      一、使用管灌飲食紀錄單確實紀錄營養評估過程、確立營養問題及規劃飲食營養計劃                      二、持續追蹤改善其營養問題                      三、需考慮臨床醫療及照顧者可執行之方法                      一、使用管灌飲食紀錄單確實紀錄營養評估過程、確立營養問題及規劃飲食營養計劃                      二、提供病人及家屬等主要照顧者居家管灌手冊以備查詢之                      三、強調合併症預防方式及重要性                      四、給予營養諮詢電話</p>
		<p>公佈日期：87 年 7 月 修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>

# 加護病房營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-080

總頁數：G9

頁數：G9-G8

項次	操作說明或作業流程	注意事項
貳 全靜脈營養之病人照護作業	一、了解全院使用 TPN 的人數 二、先進行病人辨識作業 三、訪視 TPN 照會病人 (一)、翻閱病歷及護理記錄，瞭解疾病種類、病情嚴重度及病人營養需求 (二)、訪視病人及針對病人個案進行營養評估 (三)、評估病人現狀營養應改善的重點及方法 (四)、給予 TPN 醫囑 (五)、追蹤、監測病人接受度 (六)、必要時配合部份管灌營養 四、追蹤使用 TPN 的病人 (一)、訪視使用 TPN 病人，如有適應不良、檢驗結果異常者，需更改成份的處理 (二)、注意體溫變化情形 (三)、注意傷口是否有紅腫、pus，必要時重打中心靜脈管 (四)、病況異常，隨時與醫師討論予以解決 (五)、例行查房，巡視病人打 TPN 的反應及變化，給予調整，對於所衍生的問題予以解決 五、TPN 病人照護衛教 (一)、保持局部傷口乾燥、清潔 (二)、注意身上各輸注管路的安全	一、每天利用住院醫囑電腦系統了解全院使用 TPN 病人之動向 一、使用 TPN 營養紀錄表以確實紀錄及追蹤 二、進行營養評估時需考慮主觀及客觀資料提供之篩選 三、訂立個案營養計劃須與臨床醫療照顧計劃互相配合 四、病人辨識： (一)、請病人出示 IC 健保卡或身分證 (二)、請病人或家屬說出病人姓名 一、不定期追蹤及監測病人之反應以加以修正改善 二、每週給予營養評估,包括體位測量、實驗室之檢驗值追蹤、臨床症狀及腸胃功能 三、隨時做好 enteral nutrition 之準備
公佈日期：87 年 7 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂





# 團膳營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-083

總頁數：H17

頁數：H17-H2

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
特殊飲食的設計。			一、配合特殊病人需求，設計個別化飲食。 二、教育廚師正確製作方。 三、依疾病不同設定不同飲食、份量與餐次。 四、教育廚師與廚工飲食代號的認識。 伍、教育廚師各種治療飲食的製作。 六、教育廚工各種治療飲食份量的配膳。	驗收成品是否符合標準	討論製作方式，矯正錯誤的步驟
設定治療飲食的處方。				驗收成品是否符合標準	矯正錯誤的步驟或認知
設定治療餐預估量			一、以當日早餐製餐統計表為依據，預估當日各種治療餐製作及配膳份量。 二、每一天登記各種治療餐的訂餐份量，以近一週平均訂餐份數為依據，在每星期三、調整下一星期各種治療餐的預估份量。	注意病人訂餐份數與預估量差異	
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 團膳營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-084

總頁數：H17

頁數：H17-H3

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
食品檢驗	地下街攤商食品檢驗		<p>一、頻率：每攤每年兩次，每次兩項食品，依攤商數目平均分攤於 12 各月執行。</p> <p>二、抽檢人員：安全衛生委員會執行秘書一人、感染管制師一人、營養師一人福利課一人共四人會同，由安全衛生委員會執行秘書任召集人，輪流現場採樣。</p> <p>三、檢器皿：無菌大痰盒 6CM、油性簽字、筆、小冰箱。</p> <p>四、抽檢原則：以高危險群食品蛋類、豆製品、外購現成品、涼拌小菜為主要對項，抽檢人員以平常打菜方式取樣，將檢體放置於無菌盒內送檢。</p> <p>五、檢驗菌數標準：依衛生署所頒佈食品檢驗標準值為準</p>	採樣後須立即放置於小冰箱	
			公佈日期： 87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 團膳營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-085

總頁數：H17

頁數：H17-H4

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
	病人餐食品抽驗		<p>一、頻率：每月抽一次管灌配方、飲水；每三月抽普通餐及治療餐兩項飲食，每種飲食各抽 2 項食品。</p> <p>二、抽抽檢人員：營養師現場採樣。</p> <p>三、檢器皿：便當盒、無菌大痰盒 6CM、油性簽字、筆小冰箱。</p> <p>四、抽檢原則：受檢人員以平常打菜方式取樣，將檢體放置於便當盒。直接送臨床病理科檢驗。</p> <p>伍、檢驗菌數標準：檢驗總菌數及是否含大腸桿菌，其標準依衛生署所頒佈食品檢驗標準值為準。</p>	<p>每年 11 月必須與臨床病理科排定明年每個月抽驗的日期</p>	
	每餐留食物檢體		<p>一、每餐留食物檢體冷藏 36 小時，以備必須時抽驗。</p> <p>二、食物中毒案件處理時，當餐食物送臨床病理科檢驗。</p>	<p>每餐的食物都必須留樣</p>	
			公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	



# 團膳營養師標準作業規範－操作標準

編號：AUMY00-087

總頁數：H17

頁數：H17-H6

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
食材安全 儲存			一、查覆冷凍、冷藏庫及乾料庫溫度是否合乎標準。 二、查覆物料是否依分類存放整齊。 三、查覆物料是否以先進先出為準則，確保食物在安全期限。	必須每日登記溫度	請工務課維修
製程控管			一、督導食物製作過程的衛生與安全。 二、矯正配膳人員正確的衛生觀念。 三、查核送餐時間是否符合標準。	以食物良好作業規範為準則	
研發新 菜單			一、參考食譜，選擇合適的菜色擬定新菜單。與廚師討論適當的烹調方式後，輸入HIS伙食作業系統列入循環菜單	考量是否符合大量製備的食譜 檢核成品是否恰當	
			公佈日期：87年7月	修訂日期：112年12月 第22次修訂	

# 團膳營養師標準作業規範－操作標準

編號：AUMY00-088

總頁數：H17

頁數：H17-H7

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
營養科系 學生實習			一、規劃大專院校營養科系實習生團膳課程。 二、教育實習生有關治療餐飲食原則、菜單設計、中央廚房規劃、市調等。	實習學生的安全	
			公佈日期：87年7月	修訂日期：112年12月 第22次修訂	

# 團膳營養師標準作業規範—循環菜單的設計與修改(一)

編號：AUMY00-089

總頁數：H17

頁數：H17-H8

作業目的	適用範圍	使用器材、工具
順應季節性變化菜色	福利課的餐點供應	食譜、HIS 伙食系統
		公佈日期：87 年 7 月   修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

團膳營養師標準作業規範—循環菜單的設計與修改(二) 編號：AUMY00-090

總頁數：H17

頁數：H17-H9

項次	操作說明或作業流程	注意事項
壹	一、在 HIS 病人伙食系統輸入菜名編號。 二、要納入循環菜單時，將菜名編號輸入在循環菜單資料檔中。	一、需更改菜色時，在循環菜單資料檔中更改預更改的菜色。
公佈日期：87 年 7 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 團膳營養師標準作業規範—循環菜單的設計與修改(三)

編號：AUMY00-091

總頁數：H17

頁數：H17-H10

異常狀況	發生原因	處理對策
<p>食材短缺</p>	<p>一、颱風造成供應量不足或短缺。 二、雨季造成食材品質不良。</p>	<p>預備安全庫存量，可由其他食材替代。</p>
<p>公佈日期：87 年 7 月</p>		<p>修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>

# 團膳營養師標準作業規範—循環菜單的設計與修改(四)

編號：AUMY00-092

總頁數：H17

頁數：H17-H11

參考文獻：黃紹顏,團體膳食製備,華香園出版社,1991

公佈日期：87 年 7 月

修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 團膳營養師標準作業規範—設定治療飲食處方(一)

編號：AUMY00-091

總頁數：H17

頁數：H17-H10

作業目的	適用範圍	使用器材、工具	
符合疾病控制與治療的飲食原則	福利課的餐點供應	中華民國飲食手冊、食物代換表、HIS 伙食系統。	
		公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 團膳營養師標準作業規範—設定治療飲食處方(二)

編號：AUMY00-091

總頁數：H17

頁數：H17-H10

項次	操作說明或作業流程	注意事項
壹	一、計算各類飲食一天所需要的份量。 二、將一天所需要的份量，分配於需求的餐次中。 三、設定每一類食物份量的標準重量。 四、設定各餐次中需要點心的飲食。 伍、教育員工依照標準設定的分類及重量來分配。	一、督導配膳員的配膳情形，避免錯誤。
公佈日期：87 年 7 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 團膳營養師標準作業規範—設定治療飲食處方(三)

編號：AUMY00-092

總頁數：H17

頁數：H17-H11

異常狀況	發生原因	處理對策
配錯飲食	人員錯誤	改變配膳作業，避免錯誤。
公佈日期：87 年 7 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 團膳營養師標準作業規範—設定治療飲食處方(四)

編號：AUMY00-092

總頁數：H17

頁數：H17-H11

參考文獻：黃燦龍醫師及營養師等,長庚營養叢書,1990

公佈日期：87 年 7 月

修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 團膳營養師標準作業規範—設定治療餐預估量(一)

編號：AUMY00-093

總頁數：H17

頁數：H17-H12

作業目的	適用範圍	使用器材、工具
控制成本	福利課供餐作業	HIS 伙食作業系統、病人餐份量統計表
公佈日期：87 年 7 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 團膳營養師標準作業規範—設定治療餐預估量(二)

編號：AUMY00-093

總頁數：H17

頁數：H17-H12

項次	操作說明或作業流程	注意事項
壹	一、每天記錄病人餐份量統計表 二、每星期三調整治療餐各類飲食的份量	必須在每星期三以前調整
公佈日期：87 年 7 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 團膳營養師標準作業規範—設定治療餐預估量(三)

編號：AUMY00-094

總頁數：H17

頁數：H17-H13

異常狀況	發生原因	處理對策
病人餐數量超過預估量	病人急速增加	利用再庫存量或通知廠商增加食材用量
公佈日期：87 年 7 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 團膳營養師標準作業規範—設定治療餐預估量(四)

編號：AUMY00-094

總頁數：H17

頁數：H17-H13

參考文獻：行政院衛生署,台灣常見食品營養圖鑑,1999

公佈日期：87 年 7 月

修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 團膳營養師標準作業規範—食品檢驗(一)

編號：AUMY00-094

總頁數：H17

頁數：H17-H13

作業目的	適用範圍	使用器材、工具
確保食品衛生安全	福利課供餐作業	便當盒、無菌大痰盒 6CM、油性簽字、筆、小冰箱。
公佈日期：87 年 7 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 團膳營養師標準作業規範－食品檢驗(二)

編號：AUMY00-095

總頁數：H17

頁數：H17-H14

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
壹	一、 填寫臨床病理科 MRP 檢驗明細表。 二、 將抽樣檢體置於便當盒或無菌大痰盒，再放置於小冰箱。 三、 送臨床病理科檢驗。	採樣檢體後，避免放置室溫太久。
		公佈日期：87 年 7 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 團膳營養師標準作業規範—食品檢驗(三)

編號：AUMY00-095

總頁數：H17

頁數：H17-H14

異常狀況	發生原因	處理對策
檢驗結果不合格	細菌繁殖或污染	罰扣或要求改善衛生

公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂
---------------	--------------------------

# 團膳營養師標準作業規範—食品檢驗(四)

編號：AUMY00-095

總頁數：H17

頁數：H17-H14

依衛生署所頒佈食品檢驗標準值為準  
食品抽檢規範  
餐飲部餐飲食品抽查表  
臨床病理科 MPR 檢驗明細表

公佈日期：87 年 7 月

修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 團膳營養師標準作業規範—食材安全儲存（一）

編號：AUMY00-096

總頁數：H17

頁數：H17-H15

作業目的	適用範圍	使用器材、工具
確保食品衛生安全	福利課供餐作業	冷凍庫溫度計、冷藏庫溫度計、乾料庫溫度計
公佈日期：87 年 7 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 團膳營養師標準作業規範—食材安全儲存 (二)

編號：AUMY00-096

總頁數：H17

頁數：H17-H15

項次	操作說明或作業流程	注意事項
壹	一、 設定冷凍、冷藏及乾料庫每日溫度登記表 二、 請福利課指派負責人填寫表單，紀錄早上及下午的溫度。	必須每日上班時及下班前登入表單
公佈日期：87 年 7 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 團膳營養師標準作業規範—食材安全儲存 (三)

編號：AUMY00-096

總頁數：H17

頁數：H17-H15

異常狀況	發生原因	處理對策
溫度異常	冷凍、冷藏及乾料庫故障	請工務課維修

公佈日期：87 年 7 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂
---------------	--------------------------

團膳營養師標準作業規範—食材安全儲存（四）

編號：AUMY00-096

總頁數：H17

頁數：H17-H15

參考文獻：1.衛署食字第 089001416 號函公告,食品良好衛生規範,中華民國九十三年九月七日  
2.食品衛生管理法,中華民國九十一年一月三十日修訂

公佈日期：87 年 7 月

修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 團膳營養師標準作業規範—製程控管(一)

編號：AUMY00-097

總頁數：H17

頁數：H17-H16

作業目的	適用範圍	使用器材、工具
確保食品衛生安全	福利課供餐作業	

公佈日期：87 年 7 月 | 修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 團膳營養師標準作業規範－製程控管(二)

編號：AUMY00-097

總頁數：H17

頁數：H17-H16

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
壹	一、 督導配膳員製作過程的衛生與安全。 二、 試吃及驗收成品是否符合標準。	

公佈日期：87 年 7 月

修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 團膳營養師標準作業規範—製程控管(三)

編號：AUMY00-097

總頁數：H17

頁數：H17-H16

異常狀況	發生原因	處理對策
成品不符合標準	食譜製作方式錯誤	與廚師討論適當製作方式
公佈日期：87 年 7 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 團膳營養師標準作業規範—製程控管(四)

編號：AUMY00-098

總頁數：H17

頁數：H17-H17

參考文獻：黃紹顏,團體膳食製備,華香園出版社,1991

公佈日期：87 年 7 月

修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 團膳營養師標準作業規範—成品控管(一)

編號：AUMY00-098

總頁數：H17

頁數：H17-H17

異常狀況	發生原因	處理對策
<p>一、食物異常或疑似中毒</p>	<p>一、不當儲存設備及方法或超過使用期限                      二、不當得烹調及盛裝器皿。                      三、食材處理受到污染。                      四、食材長期時間暴露於空氣中</p>	<p>一、食物中毒案件處理要點：                      1.凡發現中有類似及疑似中毒案件應向當地衛生局報備。                      2.至現場採樣檢驗處理。                      3.必要實應採取消毒或其他應急措施。                      4.提書面資料呈核。                      二、預防食品中毒要點：                      1.食材採購、儲存、前處理、烹調、熟食處理烹調人員健康控管。                      2.食物安全、衛生儲存。                      3.餐飲製備過程、衛生注意事項。                      4.餐飲服務衛生注意事項管理。</p>
	<p>公佈日期： 87 年 7 月</p>	<p>修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>

# 神經內科營養師標準作業規範－操作標準

編號：AUMY00-099

總頁數：I9

頁數：I9-I1

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
飲食指導	神經內科病房初照會或主動要求飲食指導病人之營養衛教		<p>一閱讀病歷</p> <p>(一) 瞭解病情</p> <p>(二) 疾病史</p> <p>(三) 營養評估相關體位</p> <p style="padding-left: 20px;">1 身高</p> <p style="padding-left: 20px;">2 體重</p> <p>(四) 生化檢驗值</p> <p>(五) 用藥情形</p> <p>(六) 醫師處置</p> <p>(七) 其他檢查情形</p> <p>二先進行病人辨識作業</p> <p>三詢問瞭解病人做營養評估</p> <p>(一) 評估飲食攝取習慣、模式</p> <p>(二) 評估食慾變化、腸胃道問題</p> <p>(三) 評估由口進食接受性、食物過敏</p> <p>(四) 評估進食問題</p> <p style="padding-left: 20px;">1 咀嚼</p> <p style="padding-left: 20px;">2 吞嚥</p>	<p>一運用諮詢技巧詢問相關資料</p> <p>二傾聽病人關心的問題</p> <p>三傾聽並接受病人的感受</p> <p>四不要批評病人</p> <p>五幫助病人了解影響他們飲食行為的原因</p> <p>六幫助病人發現他們已有的飲食問題</p> <p>七病人辨識:</p> <p>(一) 請病人出示 IC 健保卡或身分證</p> <p>(二) 請病人或家屬說出病人姓名</p>	
			公佈日期：100 年 11 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 神經內科營養師標準作業規範－操作標準

編號：AUMY00-100

總頁數：I9

頁數：I9-I2

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
			<p>(五) 評估是否飲酒、抽煙、用藥</p> <p>(六) 評估攝取情形如</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 熱量</li> <li>2 蛋白質</li> <li>3 脂肪</li> <li>4 醣類</li> <li>5. 鈉</li> </ol> <p>(七) 評估是否需要使用特殊營養品補充</p> <p>(八) 評估目前飲食處方、管餵處方、靜脈營養能力、活動情形</p> <p>(九) 評估自我進食</p>		
			公佈日期：100 年 11 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 神經內科營養師標準作業規範－操作標準

編號：AUMY00-101

總頁數：I9

頁數：I9-I3

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
			<p>(十) 評估會影響食物可獲性之因素如</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 生活情形</li> <li>2 教育程度</li> <li>3 工作</li> <li>4 宗教</li> <li>5 經濟</li> </ol> <p>(十一) 評估對飲食的基本營養知識</p> <p>(十二) 評估病人營養和健康的態度</p> <p>(十三) 評估病人學習與改變的意願與能力</p> <p>(十四) 將取得的資訊記錄在飲食指導照會處理記錄表上</p> <p>四說明目前疾病與飲食的重要關係，激發病人學習意願</p>		
			公佈日期：100 年 11 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 神經內科營養師標準作業規範－操作標準

編號：AUMY00-102

總頁數：I9

頁數：I9-I4

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
	神經內科 病房複診 營養指導		<p>五.設計病人飲食計劃 包括熱量、蛋白質、脂肪、 醣類、限鈉等計劃</p> <p>六.修正現狀飲食習慣</p> <p>七.教導病人或家屬如何執行飲食計劃內容</p> <p>（一）給予病人疾病飲食須知</p> <p>（二）基本食物分類及份量介紹</p> <p>（三）運用食物模型或手冊指導病人選用六大類食物的份量及代換</p> <p>八.填寫飲食計劃在紀錄或飲食計劃單或手冊上</p> <p>一.評估先前接受過的飲食指導，執行情形</p> <p>二.進行病人辨識</p> <p>三.回顧醫療上是否有改變例如藥物、治療方法、手術</p> <p>四.更新檢驗資料</p>	<p>一病人辨識： （一）請病人出示 IC 健保卡或身分證 （二）請病人或家屬說出病人姓名</p>	
			公佈日期：100 年 11 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 神經內科營養師標準作業規範(一)

編號：AUMY00-103

總頁數：I9

頁數：I9-I5

作業目的	適用範圍	使用器材、工具
神經內科病人營養照顧	神經內科住院病人營養照顧	營養治療計價單 營養照會處理記錄表 電腦相關設備-電子病歷回覆 疾病飲食衛教單張，手冊 飲食計劃表
		公佈日期：100年11月   修訂日期：112年12月 第22次修訂

# 神經內科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-104

總頁數：I9

頁數：I9-I6

項次	操作說明或作業流程	注意事項
壹、 神經 內科 病房 初照 會或 主動 求診 之病 人營 養衛 教	一由電腦報表取得病人基本資料 二閱讀病歷 (一) 瞭解病情 (二) 疾病史 (三) 營養評估相關體位 1 身高 2 體重 (四) 生化檢驗值 (五) 用藥情 (六) 醫師處置 (七) 其他檢查情形 三先進行病人辨識 四詢問瞭解病人做營養評估 (一) 評估飲食攝取習慣、模式 (二) 評估食慾變化、腸胃道問題 (三) 評估由口進食接受性、食物過敏 (四) 評估進食問題 1 咀嚼 2 吞嚥 (五) 評估是否飲酒、抽煙、用藥 (六) 評估攝取情形如 1 熱量 2 蛋白質 3 脂肪 4 醣類 5 鈉	一運用諮詢技巧詢問相關資料 二傾聽病人關心的問題 三傾聽並接受病人的感受 四不要批評病人 五幫助病人了解影響他們飲食行為的原因 六幫助病人發現他們已有的飲食問題  病人辨識： 一請病人出示 IC 健保卡或身分證 二請病人本人或家屬說出病人姓名
公佈日期：100 年 11 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

## 神經內科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-105

總頁數：I9

頁數：I9-I7

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
	<p>(五) 評估是否飲酒、抽煙、用藥</p> <p>(六) 評估攝取情形如</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 熱量</li> <li>2 蛋白質</li> <li>3 脂肪</li> <li>4 醣類</li> <li>5 鈉</li> </ol> <p>(七) 評估是否需要使用特殊營養補充品</p> <p>(八) 評估目前飲食處方、管餵處方、靜脈營養能力、活動情形</p> <p>(九) 評估自我進食</p> <p>(十) 評估會影響食物可獲性之因素如</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 生活情形</li> <li>2 教育程度</li> <li>3 工作</li> <li>4 宗教</li> <li>5 經濟</li> </ol>	
		<p>公佈日期：100 年 11 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>

# 神經內科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-106

總頁數：I9

頁數：I9-I8

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
	<p>(十一) 評估對飲食的基本營養知識</p> <p>(十二) 評估病人營養和健康的態度</p> <p>(十三) 評估病人學習與改變的意願與能力</p> <p>(十四) 將取得的資訊記錄在飲食指導照會處理記錄表上</p> <p>五說明目前疾病與飲食的重要關係，激發病人學習意願</p> <p>六設計病人飲食計劃 包括熱量、蛋白質、脂肪、醣類、鈉等計劃</p> <p>七修正現狀飲食習慣</p> <p>八教導病人或家屬如何執行飲食計劃內容</p> <p>(一) 給予病人疾病飲食須知</p> <p>(二) 基本食物分類及份量介紹</p> <p>(三) 運用食物模型或手冊指導病人選用六大類食物的份量及代換</p> <p>九填寫飲食計劃在紀錄表或飲食計劃單或手冊上</p>	<p>一不要忽視病人沒有家人幫助或支持的影響</p> <p>二不要以說教或嘮叨的方式要求病人改變</p> <p>三使病人了解他們在飲食控制後可以獲得的好處</p> <p>四以事實證據來回答病人的疑問</p>
		<p>公佈日期：100 年 11 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>

## 神經內科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-107

總頁數：I9

頁數：I9-I9

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
貳、 神經 內科 病房 舊病 人營 養評 估及 衛教	一、先病人辨識 二、評估先前接受過的飲食指導，執行情形 三、回顧醫療上是否有改變例如藥物、治療方法、手術 四、更新檢驗資料 五、評估是否有營養素缺乏之身體癥狀；或營養素需要量增加。例如褥瘡、傷口癒合不良、口角炎 六、評估上次之營養介入是否有改善 七、鼓勵病人執行飲食計劃 八、填寫紀錄在紀錄表上	一病人辨識： (一) 請病人出示 IC 健保卡或身分證 (二) 請病人本人或家屬說出病人姓名  一要針對病人個別飲食習慣給予可行的飲食計劃 二不要讓病人覺得自己還不夠努力 三不要給病人一些需要克服的新障礙 四提供病人改善不良飲食行為的新方法 五提醒病人改變原本就是困難的工作 六讓病人了解即使只有一點小改變都比沒改變好 七適度鼓勵病人已有的良好飲食行為 八病人辨識： (一) 請病人出示 IC 健保卡或身分證 (二) 請病人本人或家屬說出病人姓名
公佈日期：100 年 11 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 復健科營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-108

總頁數：J9

頁數：J9-J1

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
飲食指導	復健科病房初照會或主動要求飲食指導病人之營養衛教		<p>一閱讀病歷</p> <p>(一) 瞭解病情</p> <p>(二) 疾病史</p> <p>(三) 營養評估相關體位</p> <p style="padding-left: 20px;">1 身高</p> <p style="padding-left: 20px;">2 體重</p> <p>(四) 生化檢驗值</p> <p>(五) 用藥情形</p> <p>(六) 醫師處置</p> <p>(七) 其他檢查情形</p> <p>二先進行病人辨識作業</p> <p>三詢問瞭解病人做營養評估</p> <p>(一) 評估飲食攝取習慣、模式</p> <p>(二) 評估食慾變化、腸胃道問題</p> <p>(三) 評估由口進食接受性、食物過敏</p> <p>(四) 評估進食問題</p> <p style="padding-left: 20px;">1 咀嚼</p> <p style="padding-left: 20px;">2 吞嚥</p>	<p>一運用諮詢技巧詢問相關資料</p> <p>二傾聽病人關心的問題</p> <p>三傾聽並接受病人的感受</p> <p>四不要批評病人</p> <p>五幫助病人了解影響他們飲食行為的原因</p> <p>六幫助病人發現他們已有的飲食問題</p> <p>七病人辨識:</p> <p>(一) 請病人出示 IC 健保卡或身分證</p> <p>(二) 請病人或家屬說出病人姓名</p>	
			公佈日期：100 年 11 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 復健科營養師標準作業規範－操作標準

編號：AUMY00-109

總頁數：J9

頁數：J9-J2

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
			<p>(五) 評估是否飲酒、抽煙、用藥</p> <p>(六) 評估攝取情形如</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 熱量</li> <li>2 蛋白質</li> <li>3 脂肪</li> <li>4 醣類</li> </ol> <p>(七) 評估是否需要使用特殊營養品補充</p> <p>(八) 評估目前飲食處方、管餵處方、靜脈營養能力、活動情形</p> <p>(九) 評估自我進食</p>		
			公佈日期：100 年 11 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 復健科營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-110

總頁數：J9

頁數：J9-J3

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
			<p>(十) 評估會影響食物可獲性之因素如</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 生活情形</li> <li>2 教育程度</li> <li>3 工作</li> <li>4 宗教</li> <li>5 經濟</li> </ol> <p>(十一) 評估對飲食的基本營養知識</p> <p>(十二) 評估病人營養和健康的態度</p> <p>(十三) 評估病人學習與改變的意願與能力</p> <p>(十四) 將取得的資訊記錄在飲食指導照會處理記錄表上</p> <p>四說明目前疾病與飲食的重要關係，激發病人學習意願</p>		
			公佈日期：100 年 11 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 復健科營養師標準作業規範－操作標準

編號：AUMY00-111

總頁數：J9

頁數：J9-J4

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
	復健科病房複診營養指導		<p>五.設計病人飲食計劃 包括熱量、蛋白質、脂肪、醣類等計劃</p> <p>六.修正現狀飲食習慣</p> <p>七.教導病人或家屬如何執行飲食計劃內容</p> <p>    (一) 給予病人疾病飲食須知</p> <p>    (二) 基本食物分類及份量介紹</p> <p>    (三) 運用食物模型或手冊指導病人選用六大類食物的份量及代換</p> <p>八.填寫飲食計劃在紀錄表或飲食計劃單或手冊上</p> <p>一.評估先前接受過的飲食指導，執行情形</p> <p>二.進行病人辨識</p> <p>三.回顧醫療上是否有改變例如藥物、治療方法、手術</p> <p>四.更新檢驗資料</p>	<p>一病人辨識： (一) 請病人出示 IC 健保卡或身分證 (二) 請病人或家屬說出病人姓名</p>	
			公佈日期：100 年 11 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 復健科營養師標準作業規範(一)

編號：AUMY00-112

總頁數：J9

頁數：J9-J5

作業目的	適用範圍	使用器材、工具
復健科病人營養照顧	復健科住院病人營養照顧	營養治療計價單 營養照會處理記錄表 電腦相關設備-電子病歷回覆 疾病飲食衛教單張，手冊 飲食計劃表
		公佈日期：100年11月   修訂日期：112年12月 第22次修訂

## 復健科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-113

總頁數：J9

頁數：J9-J6

項次	操作說明或作業流程	注意事項
壹、 復健 科病 房初 照會 或主 動求 診之 病人 營養 衛教	一由電腦報表取得病人基本資料 二閱讀病歷 (一) 瞭解病情 (二) 疾病史 (三) 營養評估相關體位 1 身高 2 體重 (四) 生化檢驗值 (五) 用藥情 (六) 醫師處置 (七) 其他檢查情形 三先進行病人辨識 四詢問瞭解病人做營養評估 (一) 評估飲食攝取習慣、模式 (二) 評估食慾變化、腸胃道問題 (三) 評估由口進食接受性、食物過敏 (四) 評估進食問題 1 咀嚼 2 吞嚥 (五) 評估是否飲酒、抽煙、用藥 (六) 評估攝取情形如 1 熱量 2 蛋白質 3 脂肪 4 醣類	一運用諮詢技巧詢問相關資料 二傾聽病人關心的問題 三傾聽並接受病人的感受 四不要批評病人 五幫助病人了解影響他們飲食行為的原因 六幫助病人發現他們已有的飲食問題  病人辨識: 一請病人出示 IC 健保卡或身分證 二請病人本人或家屬說出病人姓名
公佈日期：100 年 11 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 復健科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-114

總頁數：J9

頁數：J9-J7

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
	<p>(五) 評估是否飲酒、抽煙、用藥</p> <p>(六) 評估攝取情形如</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 熱量</li> <li>2 蛋白質</li> <li>3 脂肪</li> <li>4 醣類</li> </ol> <p>(七) 評估是否需要使用特殊營養補充品</p> <p>(八) 評估目前飲食處方、管餵處方、靜脈營養能力、活動情形</p> <p>(九) 評估自我進食</p> <p>(十) 評估會影響食物可獲性之因素如</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 生活情形</li> <li>2 教育程度</li> <li>3 工作</li> <li>4 宗教</li> <li>5 經濟</li> </ol>	
		<p>公佈日期：100 年 11 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>

## 復健科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-115

總頁數：J9

頁數：J9-J8

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
	<p>(十一) 評估對飲食的基本營養知識</p> <p>(十二) 評估病人營養和健康的態度</p> <p>(十三) 評估病人學習與改變的意願與能力</p> <p>(十四) 將取得的資訊記錄在飲食指導照會處理記錄表上</p> <p>五說明目前疾病與飲食的重要關係，激發病人學習意願</p> <p>六設計病人飲食計劃 包括熱量、蛋白質、脂肪、醣類等計劃</p> <p>七修正現狀飲食習慣</p> <p>八教導病人或家屬如何執行飲食計劃內容</p> <p>(一) 給予病人疾病飲食須知</p> <p>(二) 基本食物分類及份量介紹</p> <p>(三) 運用食物模型或手冊指導病人選用六大類食物的份量及代換</p> <p>九填寫飲食計劃在紀錄表或飲食計劃單或手冊上</p>	<p>一不要忽視病人沒有家人幫助或支持的影響</p> <p>二不要以說教或嘮叨的方式要求病人改變</p> <p>三使病人了解他們在飲食控制後可以獲得的好處</p> <p>四以事實證據來回答病人的疑問</p>
公佈日期：100 年 11 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

## 復健科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-116

總頁數：J9

頁數：J9-J9

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
貳、 復健 科病 房舊 病人 營養 評估 及衛 教	一、先病人辨識 二、評估先前接受過的飲食指導，執行情形 三、回顧醫療上是否有改變例如藥物、治療方法、手術 四、更新檢驗資料 五、評估是否有營養素缺乏之身體癥狀；或營養素需要量增加。例如褥瘡、傷口癒合不良、口角炎 六、評估上次之營養介入是否有改善 七、鼓勵病人執行飲食計劃 八、填寫紀錄在紀錄表上	一病人辨識： (一) 請病人出示 IC 健保卡或身分證 (二) 請病人本人或家屬說出病人姓名  一要針對病人個別飲食習慣給予可行的飲食計劃 二不要讓病人覺得自己還不夠努力 三不要給病人一些需要克服的新障礙 四提供病人改善不良飲食行為的新方法 五提醒病人改變原本就是困難的工作 六讓病人了解即使只有一點小改變都比沒改變好 七適度鼓勵病人已有的良好飲食行為 八病人辨識： (一) 請病人出示 IC 健保卡或身分證 (二) 請病人本人或家屬說出病人姓名
公佈日期：100 年 11 月		修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

# 心臟內科營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-117

總頁數：K12

頁數：K12-K1

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
飲食指導	心臟衰竭 中心病房 新照會或 主動要求 飲食指導 病人之營 養衛教		<p>一、進行病人辨識作業</p> <p>二、閱讀病歷</p> <p>(一) 瞭解病情</p> <p>(二) 疾病史</p> <p>(三) 營養評估相關體位</p> <p>1. 身高</p> <p>2. 體重</p> <p>(四) 生化檢驗值</p> <p>(五) 用藥情</p> <p>(六) 醫師處置</p> <p>(七) 其他檢查情形</p> <p>三、評估病人營養狀況</p> <p>(一) 飲食攝取習慣、模式</p> <p>(二) 食慾變化、腸胃道問題</p> <p>(三) 由口進食的接受性、食物過敏問題</p> <p>(四) 評估進食相關問題</p> <p>1. 咀嚼</p> <p>2. 吞嚥</p>	<p>一、病人辨識:</p> <p>(一) 請病人出示 IC 健保卡或身分證</p> <p>(二) 請病人或家屬說出病人姓名</p> <p>二、查閱病歷所記載病人的診斷、病情、生化檢驗數值與醫療處置等。</p> <p>三、運用諮詢技巧，蒐集相關資料</p> <p>(一) 傾聽病人關心的問題</p> <p>(二) 傾聽並接受病人的感受</p> <p>(三) 不要批評病人</p> <p>(四) 幫助病人了解他們飲食行為的影響原因。</p> <p>(五) 幫助病人發現他們既有的飲食問題</p>	
			公佈日期：101 年 07 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 心臟內科營養師標準作業規範－操作標準

編號：AUMY00-118

總頁數：K12

頁數：K12-K2

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
			(五) 評估是否飲酒、抽菸習慣 (六) 評估攝取情形如 1. 熱量 2. 蛋白質 3. 脂肪 4. 碳水化合物 5. 鈉離子 6. 液體量 (七) 評估是否需要使用維生素、礦物質、營養補充品 (八) 評估目前飲食處方、管餵處方、靜脈營養 (九) 能力、活動情形 (十) 評估自我進食		
			公佈日期：101 年 07 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 心臟內科營養師標準作業規範－操作標準

編號：AUMY00-119

總頁數：K12

頁數：K12-K3

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
			(十一) 評估會影響食物可獲性之因素如 1.生活情形 2.教育程度 3.工作 4.宗教 5.經濟 (十二) 評估對心臟衰竭或心血管疾病的基本營養知識 (十三) 評估病人營養和健康的態度 (十四) 評估病人學習與改變的意願與能力 (十五) 將取得的資訊記錄在飲食指導照會處理記錄表上 四、說明目前疾病與飲食的重要關係，激發病人學習意願		
			公佈日期：101 年 07 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 心臟內科營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-120

總頁數：K12

頁數：K12-K4

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
			<p>五、設計病人飲食計劃 包括熱量、蛋白質、脂肪、碳水化合物、鈉離子、液體攝取等計劃</p> <p>六、修正現狀飲食習慣</p> <p>七、教導病人或家屬如何執行飲食計劃內容 (一) 給予病人疾病飲食須知 (二) 基本食物分類及份量介紹 (三) 運用食物模型或手冊指導 (四) 病人選用六大類食物的份量及代換</p> <p>八、填寫飲食計劃在紀錄表或飲食計劃單或手冊上</p>	<p>一、均衡飲食原則</p> <p>二、低鹽飲食衛教</p> <p>三、每日液體總攝取量，扣除食物內所含有的水分外，液體攝取應先維持於 500 毫升左右，醫師會依病人的病情狀況加以調整。</p>	
			公佈日期：101 年 07 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	

# 心臟內科營養師標準作業規範—操作標準

編號：AUMY00-121

總頁數：K12

頁數：K12-K5

項目	細目	管制基準	操作說明	注意事項	異常處理
	心臟衰竭 中心病房 舊病人營 養評估及 衛教		一、進行病人辨識 二、評估先前接受過的飲食指導，執行情形。 三、回顧醫療上是否有改變例如藥物、治療方法、手術 四、更新檢驗資料 五、評估是否有營養素缺乏之身體癥狀；或營養素需要量增加。例如褥瘡、傷口癒合不良、口角炎 六、評估上次之營養介入是否有改善。 七、鼓勵病人執行飲食計劃 八、確實填寫紀錄於紀錄表	一、病人辨識： (一) 請病人出示 IC 健保卡或身分證 (二) 請病人或家屬說出病人姓名 二、查閱病歷所記載病人的診斷、病情、生化檢驗數值與醫療處置等。 三、運用諮詢技巧，蒐集相關資料 (一) 聽病人關心的問題 (二) 傾聽並接受病人的感受 (三) 不批評病人 (四) 幫助病人了解他們飲食行為的影響原因。 (五) 幫助病人發現他們既有飲食問題	
			公佈日期：101 年 07 月	修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂	



# 心臟內科營養師標準作業規範(一)

編號：AUMY00-123

總頁數：K12

頁數：K12-K7

作業目的	適用範圍	使用器材、工具
心臟衰竭中心病人 營養照顧	心臟衰竭中心住院病人營養照顧	營養治療計價單 營養照會處理記錄表 各種心臟衰竭中心疾病飲食衛教單張，手冊 心臟衰竭中心飲食計劃表 心臟衰竭病人個案名單
		公佈日期：101 年 07 月    修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

## 心臟內科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-124

總頁數：K12

頁數：K12-K8

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
壹、 心臟衰竭 中心病房 新照會或 主動求診 之病人營 養衛教	一、由電腦報表取得病人基本資料  二、閱讀病歷 (一) 瞭解病情 (二) 疾病史 (三) 營養評估相關體位 1. 身高 2. 體重 (四) 生化檢驗值 (五) 用藥情形 (六) 醫師處置 (七) 其他檢查情形  三、進行病人辨識  四、評估病人營養狀況 (一) 評估飲食攝取習慣、模式 (二) 評估食慾變化、腸胃道問題 (三) 評估由口進食接受性、食物過敏 (四) 評估進食問題 1. 咀嚼 2. 吞嚥  (五) 評估是否飲酒、抽煙、用藥情形	一、運用諮詢技巧詢問相關資料  二、傾聽病人關心的問題  三、傾聽並接受病人的感受  四、不要批評病人  五、幫助病人了解影響他們飲食行為的原因  六、幫助病人發現他們已有的飲食問題   一、病人辨識: (一) 請病人出示 IC 健保卡或身分證 (二) 請病人本人或家屬說出病人姓名
		公佈日期：101 年 07 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

## 心臟內科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-125

總頁數：K12

頁數：K12-K9

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
	<p>(六) 評估攝取情形，如：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.熱量</li> <li>2.蛋白質</li> <li>3.脂肪</li> <li>4.碳水化合物</li> <li>5.鈉離子</li> <li>6.液體量</li> </ol> <p>(七) 評估是否需要使用維生素、礦物質、營養補充品</p> <p>(八) 評估目前飲食處方、管餵處方、靜脈營養能力、活動情形</p> <p>(九) 評估自我進食</p> <p>(十) 評估會影響食物可獲性之因素，如：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.生活情形</li> <li>2.教育程度</li> <li>3.工作職業</li> <li>4.宗教信仰</li> <li>5.經濟狀況</li> </ol>	<p>一、請病人/家屬記錄攝取量與排出量</p> <p>(一) 請病人/家屬準備所需要器具，如：食物秤子、有刻度的水杯</p> <p>(二) 衛教病人記錄攝取食物量與液體量</p> <p>(三) 食物秤重衛教</p> <p>(四) 液體量測與攝取</p>
		<p>公佈日期：101 年 07 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>

# 心臟內科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-126

總頁數：K12

頁數：K12-K10

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
	<p>(十一) 評估對心臟衰竭的基本營養知識                      (十二) 評估病人營養和健康的態度                      (十三) 評估病人學習與改變的意願與能力                      (十四) 將取得的資訊，詳細記錄在飲食指導照會處理記錄表上</p> <p>五、說明疾病與飲食的重要關係，激發病人學習意願</p> <p>六、設計病人飲食計劃                      包括：熱量、蛋白質、脂肪、碳水化合物、鈉離子、水份攝取等計劃。</p> <p>七、修正現狀飲食習慣</p> <p>八、教導病人或家屬如何執行飲食計劃內容                      (一) 給予病人疾病飲食須知                      (二) 基本食物分類及份量介紹                      (三) 運用食物模型或手冊指導病人選用六大類食物的份量及代換</p> <p>九、填寫飲食計劃在紀錄表或飲食計劃單或手冊上</p>	<p>一、食物選擇與外食技巧                      (一) 衛教病人瞭解食物分類與可攝取份量                      (二) 鹽份可攝取量與種類                      (三) 外食的選擇與食用方式的調整</p> <p>二、心臟衰竭飲食衛教技巧：                      (一) 不要忽視病人沒有家人幫助或支持的影響                      (二) 不要以說教或嘮叨的方式要求病人改變                      (三) 使病人了解他們在飲食控制後可以獲得的好處                      (四) 以事實證據來回答病人的疑問</p>
		<p>公佈日期：101 年 07 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>

## 心臟內科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-127

總頁數：K12

頁數：K12-K11

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
貳、 心臟衰竭 中心病房 舊病人營 養評估及 衛教	一、病人辨識 二、評估先前接受過的飲食指導，執行情形 三、回顧醫療上是否有改變，例如：藥物、治療方法、手術 四、更新檢驗資料 五、評估是否有營養素缺乏之身體癥狀；或營養素需要量增加。例如：褥瘡、傷口癒合不良、口角炎。 六、評估上次之營養介入是否有改善 七、鼓勵病人執行飲食計劃 八、填寫紀錄在紀錄表上 九、營養師安排時間增加訪視次數以解決病人營養問題 十、適度鼓勵病人已執行的良好飲食行為 十一、記錄資料及衛教記錄於表上	一、病人辨識： (一) 請病人出示 IC 健保卡或身分證 (二) 請病人本人或家屬說出病人姓名 二、要針對病人個別飲食習慣給予可行的飲食計劃 三、不要讓病人覺得自己還不夠努力 四、不要給病人一些需要克服的新障礙 五、提供病人改善不良飲食行為的新方法 六、提醒病人改變原本就是困難的工作 七、讓病人了解即使只有一點小改變都比沒改變好 八、適度鼓勵病人已有的良好飲食行為
		公佈日期：101 年 07 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂

## 心臟內科營養師標準作業規範(二)

編號：AUMY00-128

頁數：K12-K12

總頁數：K12

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
<p>壹、 病人學習 意願不高</p>	<p>一、病人身體虛弱，暫時無法與營養師討論飲食問題。 二、家屬不在，病人本身認知能力有困難 三、病人拒絕接受衛教</p>	<p>一、等候下次適合時間，再做訪視  一、與護理人員協調家屬與營養師共同的時間再做訪視  一、提供病人可以獲得協助的資源</p>
		<p>公佈日期：101 年 07 月      修訂日期：112 年 12 月 第 22 次修訂</p>