

臨終前的營養與水份

文/營養科 黃映慈 營養師

營養師在安寧緩和照護領域裡，最常遇到的議題即是「安寧緩和病人臨終的營養與水份給予適當性」，病房內最常遇到的兩種病人各為本身由口進食而拒絕鼻胃管放置，及在轉至安寧病房前已常規使用鼻管管灌食的病人，但不論在哪一種病人飲食原則不再是「吃什麼才是營養」而是以「病人吃的下、吃的滿足」為主。

由口進食且拒絕鼻胃管放置的病人，最常見症狀及舒緩方式：

(一) 噁心、嘔吐：是末期病人常見的症狀之一，其發生原因大多與治療副作用或是疾病因素所造成，營養照護方式如下：

1. 減少氣味過重的食物。
2. 加熱食物溫度不過高，建議與室溫相當即可。
3. 不攝取水分較多的食物，以乾的澱粉類食物為主。
4. 進食一小時內避免臥躺。

(二) 食慾不振：末期病人可能因為疾病疼痛等問題，導致對於食物失去興趣，營養照護如下：

1. 以少量多餐方式進食。
2. 減少產氣食物攝取（避免豆類、洋蔥等食物）。
3. 給予病人本身喜愛的食物。
4. 若有疼痛，先行疼痛控制再進食。

(三) 口乾或是口腔破損：末期病人容易有口乾症或是口腔潰瘍問題，建議能有以下營養照護：

1. 可攝取較涼的飲品，或是不含刺激性的液體。
2. 嘗試食用軟質或是醬汁含量較多的食物。
3. 食用較酸的食物（如：檸檬口味）可增加唾液腺分泌。
4. 使用麩醯胺酸（Glutamine）營養品漱口。

(四) 吞嚥困難：因為虛弱、腫瘤壓迫等因素即產生此現象，營養照護如下：

1. 進食以避免嗆咳為主，以免吸入性肺炎發生。
2. 選擇質軟、細碎的食物或是食物以勾芡方式烹調，亦可以幫助吞嚥。
3. 點心可選擇，布丁、果凍、豆花半凝固態食物。
4. 含水量較高食物（如營養品）或是飲水，建議添加食物增稠劑。
5. 少量多餐。

(五) 便秘：通常是藥物治療引起最常見的症狀，年紀及疾病狀況皆有可能導致末期病人腸胃道蠕動慢而發生便秘情形，營養照護如下：

1. 如進食情況許可，可鼓勵攝取蔬果、優格等或是飲用含渣果汁。

- 2.如可以由口飲水，每日早上空腹喝杯溫開水可幫助排便。
- 3.協助腹部按摩，促進腸道蠕動。
- 4.三日未解便時，醫囑建議可給予甘油球灌腸。

對於住在安寧緩和病房內並帶有鼻胃管的病人，此群病人在腸道狀況許可下，會經由營養師評估後，給予安寧照護所需要的基本腸道營養，但不需要過度餵食。

而有些病人經評估其餘命仍長，住院

時的症狀、疼痛控制後，給予適當的營養衛教，可以返家或是至機構照護，能持續提供必要的營養。

但不論是上述何種病人，當安寧緩和病人在臨終前會因為身體機能衰退，虛弱、沒有食慾而漸漸沒有進食，即使進食了也會有無法消化、吸收的狀況，鼻胃管使用者亦同，此時即使點滴輸注其注入的液體身體也無法吸收容易產生水腫，故最後階段以病人順其自然、舒適為首要照護宗旨。

