

慢性阻塞性肺疾病病人常見之進食問題 及改善方法

(1) 可以將蔬菜/肉品切細碎、烹調時間
拉長等方式增加攝取量。

(2) 食物挑選原則

- a. 蔬菜類：選擇質地軟的瓜果(冬瓜/
大黃瓜)/嫩葉(去梗、粗葉)。
- b. 豆魚蛋肉：選擇較嫩魚肉/絞肉/雞
蛋/黃豆類食物。

參考文獻：

1. 台灣胸腔暨重症加護醫學會
(2019, 10月)・台灣肺阻塞臨床照護
指引。
2. 台灣胸腔暨重症加護醫學會 (2014)・
台灣慢性阻塞性肺病臨床營養照護準
則。
3. 台灣胸腔暨重症加護醫學會
(2019, 10月)・台灣肺阻塞臨床照護
指引。

慢性阻塞性肺疾病 (COPD) 飲食

義大醫院

地址：高雄市燕巢區角宿里義大路1號

電話：07-6150011

義大癌治療醫院

地址：高雄市燕巢區角宿里義大路21號

電話：07-6150022

義大大昌醫院

地址：高雄市三民區大昌一路305號

電話：07-5599123

本著作權非經著作權人同意不得轉載翻印或轉售

著作權人：義大醫療財團法人

20X29.7cm 2025.05印製 2025.02修訂 HA-3-0033 (2)

1. 充足熱量攝取不過量，減少呼吸負擔

- (1) 建議熱量攝取為25-30kcal/kg(平常體重)；體重較輕者(BMI<21)建議高熱量及高蛋白供應。肥胖者建議飲食控制體重以改善呼吸肌功能及降低血中二氧化碳。
- (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。

身體質量指數(BMI)的算法：
【體重(公斤)÷身高(公尺)²】。

- (3) 熱量攝取不足者且無其他特殊慢性族群，可挑選高蛋白均衡配方、肺病專用配方、濃縮配方，並建議尋求醫師及營養師進行進一步的評估。

2. 蛋白質攝取應充足，增加呼吸肌耐力

慢性阻塞性肺病族群因發炎與類固醇藥物使用會加速肌肉耗損，且因肌肉量不足時會連帶影響呼吸肌功能，造成呼吸負擔。

- (1) 健康且無急性症狀者1.0~1.2公克/公斤；三餐最少各自攝取2份(三指寬大小為一份)的優質蛋白質食物，確保營養足夠，促進肌肉合成；營養不良風險的年長者：建議每日蛋白質攝取提高至為1.2-1.5公克/公斤。

【優質蛋白質食物來源】

動物性蛋白質來源：豬、雞、魚、蛋、牛、乳製品等。

植物性蛋白質來源：黃豆類製品(豆腐、豆漿、豆包)、毛豆/黑豆等

1份蛋白質食物

(1份蛋白質食物=7克蛋白質)

=1兩肉類(雞、鴨、鵝、豬、牛、羊或魚，約三指寬大小)

=1杯(190ml)豆漿

=1顆雞蛋或2個雞蛋白

=1/2盒的嫩豆腐或2格傳統板豆腐

=2個三角油豆腐

- (2) 因病況食慾不佳/呼吸喘進食少時，鼓勵優先吃完餐食內豆魚蛋肉類食物。

- (3) 伴有急慢性疾病者(如肝、腎疾病須限制蛋白質者等)，建議尋求醫師及營養師進行進一步的評估。

3. 攝取足夠的水分，避免排痰困難及便秘

- (1) 建議每日水分攝取至少體重(公斤)×30ml。

- (2) 若有心臟疾病、水腫或腹水的病人，則應醫師評估限制水分攝取。

- (3) 水分減少由咖啡、茶、酒精、及刺激性飲品攝取。

- (4) 因水分攝取過多而導致進食量不足者，可評估適當提供濃縮性食品(羹湯/濃縮營養品等)，減輕進食負擔。

4. 牙口不佳/進食費力，調整飲食質地以增加攝取量

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. 在一天中食慾最好的時段，攝取最佳之質與量的食物。 4. 少量多餐。 5. 進餐前30分鐘喝酸性飲料，促進食慾。 6. 必要時可利用管灌食強迫進食。
進食時呼吸短促	1. 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。 2. 進食時，將腳平放地板，肘置桌上，上身前傾，以充分利用輔助肌並能預防噎食。 3. 進食中間若發生呼吸困難，可先休息片刻並採噁嘴呼吸直到舒服了再繼續進食。
腹脹、便秘	1. 避免食用易產氣食物，如洋蔥、青椒、甘薯及豆類…K等。 2. 勿張口呼吸、進食不講話，以免吸入氣體。 3. 適度增加活動量，以促進腸胃蠕動。 4. 攝取液體、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。