

การประเมินภาวะโภชนาการในผู้ป่วยที่ให้อาหารทางสายยางที่บ้าน

คำชี้แจง :โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุด

หัวข้อ	ปฏิบัติ ประจำ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ต้อง ปรับปรุง	หมายเหตุ
1. การประเมินภาวะโภชนาการผู้ป่วย (แบ่งตามระดับ BMI) ส่วนสูง.....ซม. น้ำหนัก.....กก. BMI = $\frac{\text{น้ำหนักตัว (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)}^2}$ = นำค่า BMI ที่คำนวณได้ มาแบ่งประเภท ภาวะโภชนาการตามเกณฑ์ ในช่อง “หมายเหตุ” หมายเหตุ : คนไข้ติดเชื้อที่รูปร่างเล็กสามารถอ้วนชั่งน้ำหนักได้ ส่วนสูง: อาจดูได้จากบัตร ปชช.				☐ 1. โภชนาการที่ดี (BMI 18.5-24.99) ☐ 2. ทุพโภชนาการ (Malnutrition) ☐ 2.1 โภชนาการเกิน (BMI $\geq$ 25) ☐ 2.2 โภชนาการต่ำ ☐ Mild ; BMI 17-18.49 ☐ Moderate ; BMI 16-16.99 ☐ Severe ; BMI < 16
2. คำนวณพลังงานที่ผู้ป่วยควรได้รับต่อวัน(Kcal/day) • อายุมากกว่า 60 ปี นน. x 25 Kcal=Kcal/day • อายุน้อยกว่า 60 ปี นน. x 30 Kcal=Kcal/day • ใช้พลังงานมาก เช่น เกร็ง เสมหะมาก นน.x35Kcal= <u>คำนวณน้ำหนัก</u> เพศหญิง =ส่วนสูง -105 (Ideal weight) เพศชาย= ส่วนสูง - 100				
3. ทวนสอบการทำ/ชงอาหารเหลวว่าสามารถทำได้ถูกต้อง ตามสูตรหรือไม่ เพื่อนำมาคำนวณพลังงานอาหารที่ผู้ป่วย ได้รับต่อวันในปัจจุบัน= Kcal/day				
4. สรุปพลังงานอาหารต่อวันที่ได้รับ ☐ ขาด = Kcal/day ☐ เกิน = Kcal/day ☐ เหมาะสม สรุปพลังงาน = พลังงานคำนวณได้ (ข้อ 2)ลบด้วย พลังงานอาหารที่ผู้ป่วยได้รับ(ข้อ 3)				
5. การให้โภชนบำบัด ☐ ปรับสูตรอาหาร ☐ ให้อาหารเสริม.....				
6. นิเทศการให้อาหารเหลวทางสายยางของญาติผู้ดูแล 6.1 ก่อนให้อาหาร - ดูแลให้นอนศีรษะสูงอย่างน้อย 45 องศา				

- ตรวจสอบสายยางว่าอยู่ในกระเพาะอาหารหรือไม่ หรือดูว่ามีอาหารค้างในกระเพาะ > 50 ซีซี 6.2 ขณะให้อาหาร - ดูแลให้อาหารไหลเองช้าๆ~½ชม. 6.3 หลังให้อาหาร-ดูแลให้นอนศีรษะสูงอีก ½ -1 ชม.				
7. ติดตามภาวะแทรกซ้อนหลังให้โภชนบำบัด เช่น Overfeeding ,Refeeding syndrome เป็นต้น				