

高雄榮民總醫院護理部護理指導單張

科 別	高齡醫學科	編號：7G50005
主 題	衰弱照護	2020.06.11 訂定
製作單位	GW05 病房	2023.05.09 一修

一、什麼是衰弱?

衰弱 (Frailty) 通常是一種慢性身體功能衰退表現，非急性疾病病徵，高齡長者因疾病、跌倒後，容易出現衰弱現象，相關症狀包括：肌肉流失、疲倦、無力、行動緩慢、耐力變差、活動程度降低等。衰弱容易使身體肌肉組織流失，產生肌少症、體力衰退、憂鬱症狀、認知障礙、功能下降等不良的預後，導致生活品質降低及入住機構的危機。

二、衰弱表徵

衰弱臨床表徵，包括有5項，下述5項符合3項以上，即可定義為衰弱。

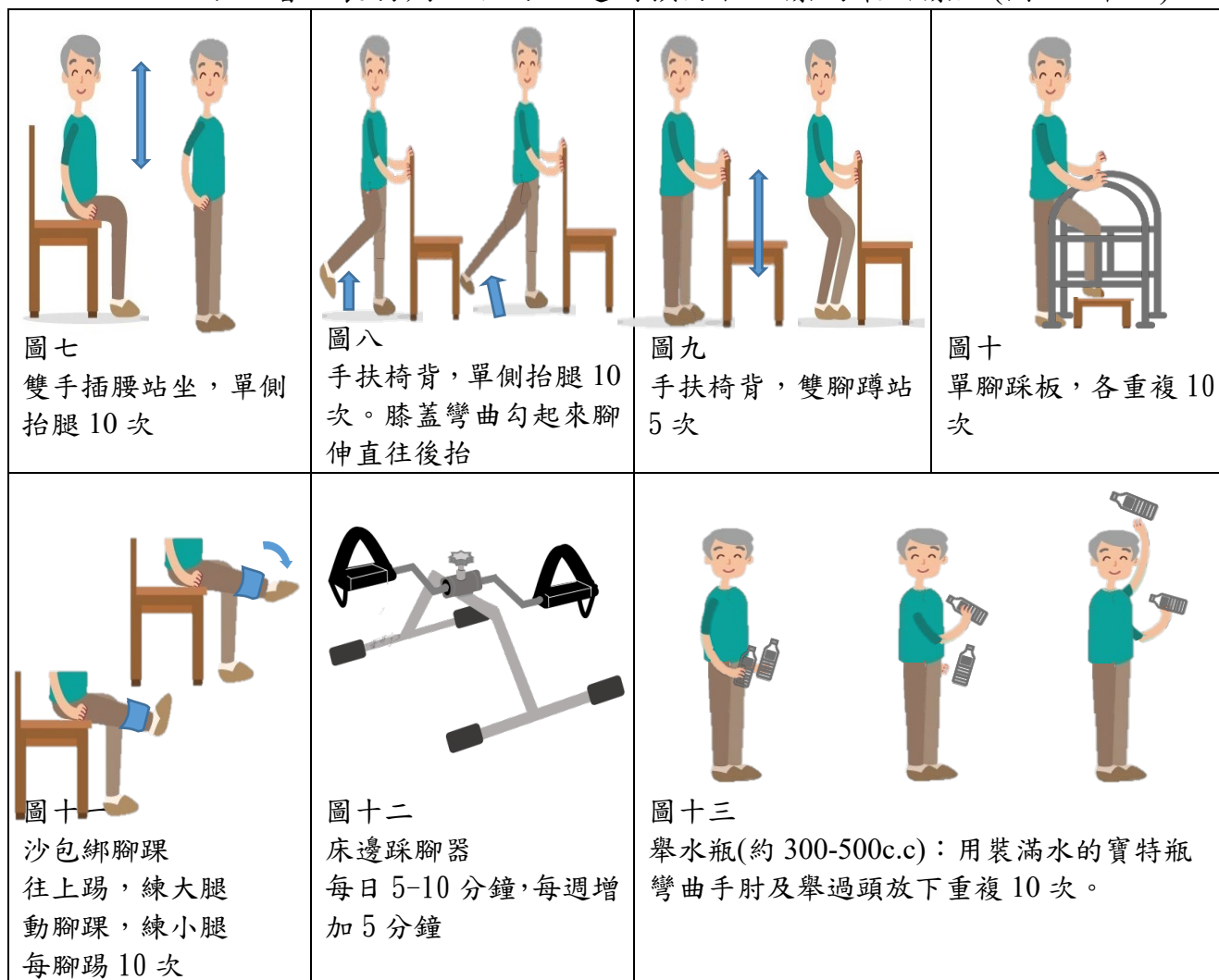
- (一) 非刻意性體重減輕 (在過去一年減輕 >5% 或 >4.5公斤)。
- (二) 感到疲憊、沒有活力 (每星期至少3次)。
- (三) 肌力下降 (以握力表現，男性 <28公斤、女性 <18公斤)。
- (四) 走路速度變慢 (6公尺直線行走速度 <1公尺/秒)。
- (五) 身體活動降低、活動力變弱。

三、衰弱照護

- (一) 蛋白質營養的補充：老年人每日蛋白質攝入量建議1.0-1.2g/kg/day，每餐攝取量，以自己的手掌心為1餐量(圖一)；蛋白質來自於豆魚蛋肉類及乳品類，其中每份蛋白質含量如下圖(圖二、三、四、五、六)。

 <p>男性 女性</p> <p>手掌心約3份 手掌心約2份</p> <p>圖一、肉類每餐攝取量： 以自己的手掌心為1餐量 肉類1份=1湯匙=1兩</p>	 <p>圖二、豆製品每份量嫩豆腐 半盒</p>	 <p>圖三 蛋類每份雞蛋1顆</p>
 <p>圖四 乳品類每份 低脂起司 2片、低脂奶粉 3 湯匙、全脂奶粉 4 湯匙、優 格180公克、鮮奶 240毫升</p>	 <p>圖五 魚、肉類每份 魚肉、其他肉類(雞豬牛羊) 1湯匙</p>	 <p>圖六 素食者蛋白質來源 黃豆、毛豆、黑豆、豆漿、 豆皮、豆包、素雞、干絲、 麵筋、麵腸、麵輪等</p>

(二) 肌力訓練：改善衰弱和肌少症，特別是阻抗型運動(resistance exercise) 可以增加衰弱病人肌力，達到預防和治療的最好療效(圖七~十三)。



- (三) 預防跌倒：適當輔具使用（拐杖、助行器、輪椅等）、規劃居家安全及無障礙空間（如防滑地板、走廊扶手等），可以減少跌倒風險。
- (四) 鼓勵家屬多關心長者：忽略照護常會造成嚴重後果，照顧長者，除了愛心與耐心外，更需要同理心。
- (五) 執行口腔照護及潔牙：每天最好於用餐後或晚上睡前刷牙或清潔，建構良好的口腔照護策略，減少因口腔衛生不良，影響口腔或增加吸入性肺炎風險。
- (六) 無縫接軌出院準備服務：出院前由出服個案師進行長照資源整合，聯繫相關資源單位，返家後、銜接長照服務或轉介社區健康管理專員進行收案，至病人住家附近的據點接受服務(C級社區據點、巷弄長照站、社區醫事機構…等)，讓長者在熟悉的環境，達到在地老化。

四、出院照護指導

- (一) 足夠且均衡的營養補充：飲食中攝取足夠熱量(30 kcal/kg)、優質蛋白質以及維生素和礦物質，也可考慮使用天然的植物辛香料，食物香味加強劑，增加食物可口感，促進食慾以提高攝取量。
- (二) 復健及規律運動：每週運動2-3次，每次10-15分鐘以上，一般以運動

- 效果最為顯著，能改善身體功能、預防失能及跌倒，增加骨質密度。
- (三) 保持開朗的心情：鼓勵病人從事有興趣的休閒活動、多參與社會活動。
 - (四) 定期檢查並加強身體疾病的控制：如改善血壓、血糖控制，定時回診，整合不必要的用藥、定期疫苗注射等。
 - (五) 注意用藥安全：遵照醫囑服藥，若發現有忘記服藥或重複吃藥的狀況，應由家人或照顧者協助正確用藥；另外要避免老年人自購來路不明之健康食品以及藥物。

參考資料：

- 陳慧君、黃素華、鄭金寶、楊榮森 (2015) . 老年衰弱症的營養處置 . 台灣醫學, 19(5), 534-541. [https://doi-org/10.6320/FJM.2015.19\(5\).12](https://doi-org/10.6320/FJM.2015.19(5).12)
- 張欽凱、郭旭格 (2016) . 衰弱症候群 . 長期照護雜誌, 10(3), 203-206 .
[https://doi-org/10.6317/LTC.200609_10\(3\).0001](https://doi-org/10.6317/LTC.200609_10(3).0001)
- 郭雅雯、陳美燕、李建德、張儷卿 (2022) . 老人口腔衰弱評估與照護需求文獻回顧 . 志為護理-慈濟護理雜誌, 21(1), 75-82 .
- 曾靖容、馮冠華、林紹雯 (2018) . 運用整合性照護模式協助衰弱症長者成功返家的護理經驗 . 榮總護理, 35(1), 79-87 . [https://doi-org/10.6142/VGHN.201803_35\(1\).0009](https://doi-org/10.6142/VGHN.201803_35(1).0009)
- 衛生福利部中央健康保險署 (2018, 7月24日) . 急性後期整合照護計畫 .
https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=5A0BB383D955741C&topn=D39E2B72B0BDA15
- Fried, L. P., Tangen, C. M., Walston, J., Newman, A. B., Hirsch, C., Gottdiener, J., ... & McBurnie, M. A. (2001). Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 56(3), M146-M157.
DOI:10.1093/gerona/56.3.M146
- 圖一~六、「蛋白質含量」高雄榮總高齡醫學中心葉哲宇(2020)拍攝授權使用。
圖七~十三、「肌力訓練」高雄榮總高齡醫學中心葉哲宇(2020)繪製授權使用。

備註：每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有問題，請向門診醫師或原住院病房諮詢！