

安寧療護與營養

■文/陳盈君 營養科營養師

本院安寧共照團隊是由一組專業醫療團隊人員，以症狀緩和醫療以及陪伴末期病人走完人生最後一程，在整個過程中病人擁有最大的自主權。團隊人員包含醫師、護理人員、社工師、宗教人員及志工，其它則視病人需求，加入營養師、物理治療師、藥師...等，一起照顧病人及家屬，提供身、心、靈的照顧，並協助病人及家屬面對死亡的各種問題。而營養師介入的主要目的是為病人減緩進食過程中遇到的不適感及腸胃道相關問題，此時如何達到熱量需求已經不是主要的問題。

癌症末期病人的飲食原則不再著重於「吃什麼才是營養」，而是「讓病人吃的滿足」，所以不要勉強病人吃我們認為對他好的食物。末期病人因為疾病的進展變化，可能會有噁心、嘔吐、味覺改變、口乾、口腔潰瘍、吞嚥困難、腹脹、腹瀉及便秘...等症狀，若勉強病人進食，反而加劇病人的痛苦，應依照病人的喜好，病人想吃什麼就吃什麼。若因疾病或治療帶來不適症狀時，建議以下方式來緩和或舒緩其症狀：

(一)噁心、嘔吐：

1. 清淡、冰冷的飲料或酸味、鹹味較重的食物，可減輕症狀。
2. 少量多餐，避免食用太甜或太油的食物；勿冷、熱的食物同時攝食，以減少刺激症狀。
3. 在起床前後及運動前吃較乾的食物，如餅乾或吐司，可抑制噁心；運動後勿立即進食。
4. 液態食物最好在飯前 30-60 分鐘飲用。
5. 飯後適度休息，勿立刻平躺。
6. 遠離有油煙或異味的地方。

(二)味覺改變：

1. 病人會對甜、酸的敏感度降低，苦味敏感增加；烹調時可利用糖或檸檬加強甜味及酸味，且避免食用苦味強的食物，如芥菜、苦瓜。
2. 病人會對肉類感到有苦味，為了增加肉類接受性，可在烹調前可先用少許米酒、果汁浸泡或混入其他食物，可降低病人對苦味的感受。
3. 經常變換食物種類、菜色及烹調方法等，以增強嗅覺、視覺上的刺激。

(三)口乾：

1. 含冰塊、咀嚼口香糖，飲用淡茶、檸檬汁等方式可減少口乾的不適感。
2. 食物製成較滑嫩的型態，如果凍、勾芡的食物(羹類)、布丁等，亦可和肉汁、肉湯或飲料一起進食，有助吞嚥。
3. 多用開水或淡茶漱口，保持口腔濕潤，防止口腔感染，亦可保護牙齒。
4. 避免用口呼吸，必要時可用人工唾液，減少口乾感。

(四)口腔潰瘍：

1. 避免酒、碳酸類飲料、酸味強、調味太濃、醃製、溫度過高或粗糙生硬的食物，可降低口腔灼熱感或疼痛感。
2. 細嚼慢嚥；利用吸管吸吮液態食物，避免潰瘍處接觸食物而感到疼痛。

(五)吞嚥困難：

1. 選擇質軟、細碎的食物，並以苟芡方式烹調，亦可和肉汁、肉湯同時進食可幫助吞嚥。
2. 採用半流質食物，例如：鹹粥或濃湯。

(六)腹脹：

1. 避免食用易產氣、粗糙、多纖維的食物，如豆類、洋蔥、馬鈴薯、牛奶、碳酸飲料等。
2. 少量多餐，進餐時勿講話以免吸入過多的空氣。

(七)腹瀉：

1. 採用低渣食物以減少糞便體積，必要時可使用元素飲食。
2. 注意水份及電解質補充，必要時選用含鉀量高的食物，如去油肉湯、橘子汁、蕃茄汁、香蕉、馬鈴薯；亦可用運動飲料，補充水份及電解質。
3. 少量多餐。
4. 牛奶及奶製品會加重腹瀉，可改食用無乳糖產品。

(八)便秘：

1. 補充水分或含渣的果汁；早晨空腹時喝一杯開水或檸檬水可助排便。
2. 心情放輕鬆，請家屬幫忙按摩腹部，促進腸道蠕動。

我們每個人的生命都是獨一無二的，即便是在走到人生盡頭時，也應該得到妥善舒適的照顧及應有的尊嚴。末期病人所需要的並非是侵入性且增加痛苦的療程，亦非放棄不理會，而是尊重他們並減輕痛苦，讓病人擁有生命的尊嚴及完成最後心願，安然離去。

參考資料：

1. 財團法人中華民國（台灣）安寧照顧基金會。
2. 亞培癌症飲食手冊。