

附表 5-2 (適用 P3402C、P3403C)(黏貼病歷用)

## 慢性腎臟疾病(CKD)個案照護營養紀錄

CKD 病患編號：\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ (TSN 透析院所代號-流水號)

姓名：\_\_\_\_\_ 病歷號碼：\_\_\_\_\_

性別：男 女 出生日期：\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

主治醫師：\_\_\_\_\_ 衛教日期：\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

	身高*：	目前體重*：	理想體重*：	( % of IBW)	校正體重：
營養 診斷 與 飲食 問題	熱量需求*		Kcal/day		營養 介 入 策 略
	蛋白質需求*		g/day		
	熱量攝取*	<input type="checkbox"/> 過多 <input type="checkbox"/> 適當 <input type="checkbox"/> 不足			
	蛋白質攝取*	<input type="checkbox"/> 過多 <input type="checkbox"/> 適當 <input type="checkbox"/> 不足			
	補充低蛋白點心	<input type="checkbox"/> 總是 <input type="checkbox"/> 經常 <input type="checkbox"/> 偶爾 <input type="checkbox"/> 沒有			
	飽和脂肪攝取	<input type="checkbox"/> 過多 <input type="checkbox"/> 適當 <input type="checkbox"/> 不足			
	磷攝取*	<input type="checkbox"/> 過多 <input type="checkbox"/> 適當 <input type="checkbox"/> 不足			
	鈉攝取*	<input type="checkbox"/> 過多 <input type="checkbox"/> 適當 <input type="checkbox"/> 不足			
	鉀攝取	<input type="checkbox"/> 過多 <input type="checkbox"/> 適當 <input type="checkbox"/> 不足			
	纖維質攝取	<input type="checkbox"/> 過多 <input type="checkbox"/> 適當 <input type="checkbox"/> 不足			
	單糖攝取	<input type="checkbox"/> 過多 <input type="checkbox"/> 適當 <input type="checkbox"/> 不足			
	水分攝取	<input type="checkbox"/> 過多 <input type="checkbox"/> 適當 <input type="checkbox"/> 不足			
	磷結合劑使用正確性	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不良			
	飲食控制動機	<input type="checkbox"/> 強烈 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 勉強 <input type="checkbox"/> 無			
觀念正確性	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不良				
評 值	飲食學習意願	<input type="checkbox"/> 強烈 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 勉強 <input type="checkbox"/> 無			
	衛教後認知程度	<input type="checkbox"/> 完全了解 <input type="checkbox"/> 大部分了解 <input type="checkbox"/> 部分了解 <input type="checkbox"/> 完全不了解			
	整體營養狀況	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 尚可 <input type="checkbox"/> 不良			
	衛教對象簽章		衛教營養師簽章		
	飲食計畫				
	主食：_____份 肉魚豆蛋：_____份				
	水果：_____份 蔬菜：_____份				
	油脂：_____份 低氮澱粉：_____				
	蛋白質食物與腎病之關係		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	簡易食物份量與代換		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	低蛋白飲食原則		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	糖尿病腎病變飲食調整		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	增加熱量攝取：油脂補充技巧		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	增加熱量攝取：純糖類補充技巧		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	低氮點心製作指導		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	低磷飲食		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	低鈉飲食		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	低鉀飲食		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	高膽固醇/三酸甘油酯飲食		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	營養醫療補充品使用		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	外食原則與建議		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	年節飲食指導		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	食慾不振飲食對策		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	咀嚼不良飲食對策		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		

\*為必填項目，其餘項目可依醫療院所能力勾選  
營養衛教項目依臨床狀況與需求而調整，並將已執行項目記錄。