

中華民國營養師公會全國聯合會【函】

機關地址：22064 新北市板橋區館前東路 116 號 2 樓之 8

電話：(02) 2963-3530

承辦人：林宜蓁

電子信箱：twda9807@gmail.com

受文者：如正(副)本單位

速別：普通件

密等及解密條件：普通

發文日期：中華民國 111 年 05 月 10 日

發文字號：(111)全聯會營九字第 0344 號

附件：

主旨：有關貴署於今年 4 月 15 日公告新增健保給付之「成功移除長期留置鼻胃管並恢復經口進食診療項目」獎勵，其團隊未包含營養師一案，請查照惠復。

說明：

- 一、貴署於今年召開之「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準共同擬訂會議」，討論通過新增「成功移除長期留置鼻胃管並恢復經口進食」診療項目，每人次獎勵 3,000 點，且預計最快於 6 月 1 日公告實施，其目的為鼓勵醫療團隊積極協助病人移除鼻胃管，改善生活品質，立意良善。惟公告之照護團隊人員僅包含「復健科、耳鼻喉科、神經科、小兒神經科專科醫師、牙醫師及語言治療師組成之團隊」，未包含營養師，本會深表遺憾。
- 二、經查，貴署於今年召開之相關會議並未邀請營養師代表與會，而 3 月 9 日之會議紀錄第三、五點皆提及成功拔除鼻胃管後需考量營養不良及營養評估，可見營養師是重要且必要的團隊成員，說明如下：
 - (一) 病人不論放置或移除鼻胃管，都需要有營養師予以營養評估及飲食設計與指導，才能正確的判斷病人是否達到其所需要的蛋白質、熱量等營養素，維持良好的營養狀況，以利其他團隊成員進行有效的醫療介入。
 - (二) 病人在放置鼻胃管期間，需依照其身高、體重、疾病狀況、消化吸收等個別設計其所需之營養，並選擇適當的灌食配方（自製或商業品），營養師須定期追蹤監測，因應病情及消化吸收的變化而調整灌食內容及劑量。

(三) 病人移除鼻胃管之訓練並非短時間內可達成，營養師需配合醫師及語言治療師之訓練與建議，提供適當的質地調整測試餐食，直到個案咀嚼或吞嚥功能恢復，成功移除鼻胃管。而蛋白質等是否足夠影響肌力訓練是否有效。

(四) 病人移除鼻胃管後面臨之攝食問題更需營養師積極介入，教導飲食份量的概念、適當的餐點內容、評估攝取量是否足夠、飲食質地如何調整及製備等，以預防病人後續發生嗆咳、吸入性肺炎、肌少症...等問題發生，也可避免移除後需重新插管。

三、成功且安全的移除鼻胃管並恢復由口進食，為病人是否能重拾享受美食的喜悅及良好生活品質的重要關鍵，需仰賴跨專業醫療團隊共同合作才能達成，建請貴署於 6 月 1 日公告實施前，再次考量將營養師納入執行人員團隊中，以維護病人良好照護之權益。

正本：衛生福利部中央健康保險署

副本：台北市營養師公會、新北市營養師公會、桃園縣營養師公會、新竹市營養師公會、臺中市營養師公會、彰化縣營養師公會、南投縣營養師公會、雲林縣營養師公會、嘉義市營養師公會、台南市營養師公會、高雄市營養師公會、屏東縣營養師公會、宜蘭縣營養師公會、花蓮縣營養師公會、基隆市營養師公會、本會

理事長 金惠民