

# ERAS 怡樂適療程

## 全面照護，營養加分

腸癌手術病人在術前進行內視鏡、電腦斷層攝影等多種檢查，必須清腸或禁食，時常造成飢餓及腹瀉等不適。曾有病人因血便、食慾差，半年內暴瘦十多公斤，術後歷經漫長禁食，開始進食後又因傷口疼痛、腹脹，不敢下床活動也吃不下，開刀完更瘦了一大圈，擔心地詢問營養師該如何補充營養，增強體力。

近一年起，本院已為合適的腸癌手術病人實行怡樂適療程（ERAS, enhanced recovery after surgery），全程、全面的團隊照護，能減少不適，讓營養加分！

洪可玟  
國泰綜合醫院營養組營養師

### 手術前-雙向溝通，營養強化

許多病人因不舒服，長時間飲食攝取不足，造成營養不良、體重明顯下降、肌肉耗損等，讓病人更沒有體力負荷開刀或治療。怡樂適療程比傳統的營養照護，更加強與病人充分溝通及醫療團隊合作。營養師除了與病人、家屬一起討論飲食內容及烹調製備調整等營養補充技巧之外，無法順利進食者還能由醫師給予靜脈營養輔助。目標為術前兩週開始強化病人的營養狀態，有助術後復原。

怡樂適療程能縮短術前禁食時間，一般開刀多在術前一晚就不能進食，怡樂適療程至麻醉前兩小時還可喝水及運動飲料等清流質食物。研究認為這是安全無虞的，且讓病人感到舒適且愉悅（註1），也避免長時間禁食產生脫水、低血糖等不適。



### 手術後-密集追蹤，營養補給

術後依個人耐受情形及早進食，密集調整進展是怡樂適療程一大突破。傳統剖腹手術要等排氣後才嘗試喝水，到能吃清流質、半流質，甚至一般飲食時，往往已是術後四至五天以上。飲食攝取不足就無法獲得足夠營養，體重持續減輕，不利於體力恢復及後續治療。

統合分析研究顯示腸胃道手術後二十四小時內及早進食，整體併發症較傳統術後照護少。雖針對減少感染等術後併發症，或降低住院天數等結果仍不一致，但研究普遍認為及早進食能較快促進腸蠕動，維持腸道功能。若無腸阻塞等現象，也可盡早移除引流用鼻胃管，其噁心嘔吐等腸胃不適發生率與傳統治療無明顯差異，且平均可提早兩天以上由口進食（註2）。

### 本院營養組配合怡樂適療程特別設計飲食計劃：

- ◎術後當天就能喝水。
- ◎術後第一天可少量多次進食清流及流質飲食。（米湯、清流營養品、蒸蛋、細絞肉粥、低渣均衡營養品等）
- ◎第二天後進展至份量略增的低渣半流及一般半流飲食。（細軟菜肉粥、滑蛋豆腐粥、魚片麵線、牛奶麥

糊、雞蛋布丁、均衡營養品等）。少量多餐供應易消化軟嫩食材及高營養密度的餐點，適時個別化調整飲食質地與份量，逐漸進展為軟質或一般飲食。

術後病人常因疼痛而不想移動或下床，但沒有活動，腸道蠕動慢就不易感到飢餓，或是進食後腹脹、噁心嘔吐而沒有食慾。怡樂適療程能有效控制疼痛，減少噁心嘔吐等不適。臨床上實行怡樂適療程的病人，因未排氣就嘗試進食，前一至兩天有時會感到腹脹，但配合治療，且進食時多咀嚼，進食前後多走動可有效促進腸蠕動。腹脹改善，食慾就進步，多數病人可在術後一週內達到七成以上的營養需求量。

### 怡樂適-以病人為中心的全程照護

營養師提供個別化的全程照護及飲食計劃，怡樂適團隊的良好溝通合作，讓手術病人可以得到最佳照護，提升手術前後的健康狀態，有助術後復原及治療。

註1：  
實證醫學證據等級為1A，由許多高品質研究結果推論，能應用於大多數人及普遍情況的建議

註2：  
實證醫學證據等級為1B，由許多中等品質研究結果推論，能應用於大多數人及普遍情況的建議

參考資料：  
1. Ricciardi R et al. Enhanced recovery after colorectal surgery. UpToDate. (updated: Oct 30, 2017.)  
2. Carmichael JC et al. (2017) Clinical practice guidelines for enhanced recovery after colon and rectal surgery from the American Society of Colon and Rectal Surgeons and Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons. Dis Colon Rectum., 60: 761-784.