



匡智會

Hong Chi Association

匡扶智障 FOR people with intellectual disabilities

# 匡智膳食系統 實務手冊



由伊利沙伯女皇弱智人士基金贊助





# 匡智膳食系統 實務手冊

## 工作小組成員

林純純女士 助理總幹事（服務）  
何韋琳博士 高級言語治療師  
曹慧筠女士 言語治療師  
李可薇女士 言語治療師  
沈迦暉女士 言語治療師  
張敏珠女士 護理統籌  
趙偉麟先生 職業治療師  
張麗嫦女士 職業治療師

## 顧問

李向明女士 仁安醫院駐院營養師  
澳洲認可執行營養師  
方敏琪女士 仁安醫院駐院營養師  
澳洲認可執行營養師

## 鳴謝

伊利沙伯女皇弱智人士基金  
梁日暉先生 仁安醫院餐廳主廚  
匯豐銀行慈善基金匡智東頭宿舍  
匯豐銀行慈善基金匡智鳳德中心  
匡智粉嶺綜合復康中心

# 序

飲食不只為果腹，還會帶來一種滿足感。有人說味蕾是人類最敏銳的記憶，嘗到熟悉的食物時，不論被塵封的情感或記憶多久遠，也會頃刻鮮活起來。「口之於味，有同嗜焉」。智障、傷健及有特殊飲食需要的人士，雖然面對不同程度的咀嚼和吞嚥障礙，但食物又往往成為他們最貼心的慰藉。大家對美食的基本需求及慾望其實相去不遠。

有特殊飲食需要的人士因各自的病理背景，進食時容易出現哽塞、噎咳或誤嚥的情況，增加併發吸入性肺炎的風險，醫護及照顧者最為關注。要讓他們吃得安全愉快，又平衡食物營養與美味，殊不容易，亦需靠多方的努力。從選材、配搭、烹調、備餐、分餐以至餵食等每個步驟必須一絲不苟、細心籌劃。駐院營養師李向明及方敏琪女士，聯同餐廳主廚梁日輝先生應匡智會之邀協助撰寫這本《匡智膳食系統實務手冊》，旨在為業界及照顧者提供更多餐點的選擇和啟發，希望備餐者以此為起點，重新探索料理更多的可能性，善用食材及烹調技巧，陪伴智障、傷健及有特殊飲食需要的人士尋找屬於他們的美食之旅。仁安團隊有幸以我們的專業回饋社會，本院與有榮焉，亦貫徹本院「仁心、安心、貼你心」的使命和服務承諾。

「民以食為天」，享受美食是人生一大樂事。對於仁安團隊所設計的餐食，我早前已先試為快，並積極提供意見，希望也能出一份力，讓吞嚥困難者在正餐、剪餐、碎餐、特碎餐、免治餐及糊餐中也能夠品嚐到色、香、味、形俱全的美食，享受食物的滋味、感受進食的樂趣，和來自大眾的關愛。

李繼堯醫生

仁安醫院院長及醫務總監  
二零二零年十二月廿四日



# 序

匡智會於 1965 年成立，本著「匡扶智障」的精神，竭誠為智障人士提供適切的服務；並持續優化服務，讓本會服務力臻完善。隨著香港人口老齡化，智障人士也不例外，而智障服務使用者的老齡化現像一般比普通人更早出現。截至 2020 年，本會服務單位的智障服務使用者年齡 50 歲以上佔 22%，他們年紀漸長引致肌能衰退從而影響了他們的咀嚼及吞嚥功能；亦有部分智障人士因肌能上的障礙、長期服藥的副作用、牙齒剝落等因素，影響咀嚼及吞嚥能力，增加營養不良、肺炎及鯁塞等風險，這都直接影響服務使用者的身體健康。

中國人常說：「民以食為天」，可見「食」在我們生活中是非常重要的。由於咀嚼及吞嚥能力直接影響學員的營養吸收及生活質素，有見及此，本會於 2016 年 7 月率先增撥額外資源為智障成人服務聘請了首位言語治療師，回應智障成人對言語治療的急切需要，為有咀嚼及吞嚥困難的智障學員提供言語治療服務，目的是幫助有需要學員能夠健康安全地進食。我們承先啟後的發展，得到了社會福利署的肯定，並於 2018 年 12 月正式向業界提供言語治療服務津貼。這讓本會有更多資源對接有咀嚼及吞嚥困難智障人士的需要。

改善及提升服務質素的同時，本會同工更將照顧服務使用者用餐知識及實戰經驗集結成書——《匡智膳食系統實務手冊》正是本會團隊為高齡服務使用者及有咀嚼及吞嚥困難智障人士盡心盡力提升服務的重要標誌。同時，本會有幸獲得仁安醫院的支持，邀得兩位駐院營養師李向明女士及方敏琪女士，協助撰寫《匡智膳食系統實務手冊》，我為此深表感謝。

本會出版《匡智膳食系統實務手冊》，一方面冀望手冊能幫助同工製訂整全適切的服務計劃、培訓前線同工烹調及餵食的方法、讓服務使用者能享用合適味美的營養餐；另一方面是拋磚引玉，希望與業界交流經驗，一起努力共同提升膳食質素及標準，讓智障服務使用者及有吞嚥困難人士能有適宜餐膳以吸收充足營養延緩身體退化，並提升他們飲食的快樂指數。

承蒙「伊利沙伯女皇弱智人士基金」贊助，《匡智膳食系統實務手冊》得以印刷成書，並分享業界，惠及更多智障學員及有吞嚥困難的人士，讓他們「食得安全、食得健康、食得開心！」，貫徹本會「匡扶智障」的精神。

陳如森先生  
服務管理委員會主席



# 序

隨著醫學昌明以及本會服務質素日益提升，本會高齡智障人士與日俱增，我們一則以喜，一則以憂：既欣慰他們在本會照顧下得享高壽，亦警惕我們要努力改善服務，讓他們得到更適切妥善的關顧。為此，本會護士、社工、職業治療師、物理治療師及前線員工全力以赴為他們提供不同治療、訓練及護理服務，冀望能延遲他們的衰老退化。憑著上下一心的拼勁，我們克服了不少困難：例如有吞嚥困難的智障人士，他們需要言語治療師評估、治療並給予合適的飲食建議。唯業界未有言語治療服務資助及專才，當遇見有咀嚼及吞嚥困難的服務使用者，機構同工往往需要轉介到醫院輪候言語治療服務，等候需時。本會因應這情況，自資招募言語治療師為吞嚥困難的智障人士提供評估及治療，讓他們得到適切與及時的關顧。

為了更全面照顧高齡服務使用者，本會於 2017 年集合各專業職級同工組成「膳食系統工作小組」，製訂膳食系統、標準化膳食種類、訂立相關的轉介表、觀察表、記錄及膳食服務流程。當中，言語治療師為有吞嚥困難學員提供評估及進食建議；職業治療師為他們度身訂造個人化食用餐具；物理治療師為他們改善進膳坐姿；護士安排廚師烹調營養餐及提供個人護理照顧；而經理、社工、護理人員及導師等，則商議及訂立一套整全的服務計劃，並落實執行學員以人為本的個人訓練及照顧計劃。

《匡智膳食系統實務手冊》能成功出版，除了感謝本會同工辛勤籌備，我亦要感謝仁安醫院傾力襄助，讓本會員工得與兩位駐院營養師李向明女士、方敏琪女士以及餐廳主廚梁日輝先生共同研究改善營養餐膳及烹調方法，在製訂《匡智膳食系統實務手冊》時提供寶貴意見，我為此再深表感謝。亦要感謝「伊利沙伯女皇弱智人士基金」慷慨贊助出版經費，讓《匡智膳食系統實務手冊》印刷成書，與業界分享實踐心得。

《匡智膳食系統實務手冊》提醒我們：在照顧服務使者的時候，飲食不只是咀嚼及吞嚥，我們要關注食物是否色香味俱全及營養是否足夠。唯有這樣，飲食才不只是讓服務使用者免於饑餓，而是讓他們得享生命的樂趣。這不只是貫徹仁安醫院「仁心、安心、貼你心」的宗旨，也是本會對「智障人士應與其他社會人士一樣享有同等的權利」此信念的堅持與體現。

林文榮先生, PDSM  
總幹事



# 前言

每個人與生俱來便需要進食，健康及均衡的飲食能為身體提供充足的熱量和營養素，以維持身體健康及運作。除此以外，進食更是一種享受，食物的色香味能為我們的視覺、嗅覺及味覺提供愉悅的體驗。

香港被譽為美食天堂，我們有機會享受世界各地的美食。可是，部份傷健人士（如：智障人士、長期病患者或老人等）可能患有咀嚼及吞嚥困難，令他們需要進食特別餐或進飲加了凝固粉的飲品。Robertson, Chadwick, Baines, Emerson & Hatton 於 2017 發表的系統性文獻回顧 (systematic review) 中指出，雖然在較大型的英國研究中顯示約有 8.1%-11.5% 的智障人士患有咀嚼或吞嚥障礙，但此數據僅以由照顧者或其他專業同工（如：社工）轉介到言語治療師的人數作推斷，估計實際上患有咀嚼或吞嚥障礙的智障人士比率應該更高。Roberson et. al 指出，在較小型的研究中，超過 50% 的智障人士被言語治療師評定為患有咀嚼或吞嚥困難，當中患有嚴重智力障礙、腦性麻痺或運動性障礙的人士會有較高機率同時患有較嚴重的咀嚼及吞嚥障礙。智障人士面對早發性老化及老齡化問題，亦增加他們患上咀嚼及吞嚥障礙的風險。同時，智障人士亦較易出現體重過重或過輕等營養問題 (Casey & Rasmussen, 2015; Ptomey & Wittenbrook, 2015)。若不及時介入，體重過重者可能會引致糖尿病、高膽固醇或高血脂等情況，增加患心血管疾病的風險；過輕者則可能會引致抵抗力減弱、容易受感染或骨質疏鬆等情況，影響健康。照顧智障人士的各種飲食需要，成為我們服務的重要任務。

要提升服務使用者的進食及生活質素，團隊的合作非常重要，當中每位同工的參與都不可少。同工必須一起商議及訂立整全的服務計劃，並落實執行，才可以成功。服務單位應訂立一套完善的特別膳食系統，以便照顧服務使用者各種營養及吞嚥困難飲食需要。單位的膳食流程亦應系統化，以確保備餐及派餐過程運作順暢及無誤。當前線員工發現服務使用者進食時有特別需要時，可轉介至專業團隊跟進，例如：由言語治療師評估及治療服務使用者的咀嚼及吞嚥能力；由職業治療師定製餐具；由物理治療師調整服務使用者坐姿、由營養師為服務使用者設計合適飲食治療方案等。所有的同工各司其職，發揮團隊合作的精神，讓服務使用者享受進食的愉悅。

匡智會期望透過此《匡智膳食系統實務手冊》，令各單位膳食服務流程系統化，促進團隊的參與和協作，進而令服務使用者能「食得安全、食得健康、食得開心」。

## 本手冊的編排

本手冊分成十個章節。

### 第一及第二章

介紹本會的特別膳食系統，並簡介服務單位應如何訂立流程指引，以確保同工能準確地準備及分派飯餐，及讓有需要的服務使用者得到適切的專業介入。

### 第三及第四章

闡述了均衡飲食及健康烹調的原則。

### 第五及第六章

因應智障及傷健人士可能面對的營養需要，介紹智障及傷健人士飲食的注意事項及治療方案，以方便服務單位制定服務使用者的餐單。

### 第七章

營養師撰寫了一個八週的餐單範例，並為不同飲食需要的服務使用者加入了相應的調適，供服務單位參考。

### 第八章

除了介紹正餐外，本手冊特意加入了挑選和處理小食的範例及注意事項，讓服務使用者能安全及健康地享用小食。

### 第九章

介紹了基本食物衛生及感染控制，以確保單位提供的食物符合安全標準。

### 第十章

介紹各種紀錄表格，以確保訂立了的流程能有效及切實地執行。



# 目錄

## 序 / 前言

### 第一章 特別餐類及備餐流程指引 7

- 1.1 特別餐類 ..... 7
- 1.2 備餐流程指引 ..... 7-8

### 第二章 吞嚥困難膳食分類系統 9

- 2.1 餐類系統：米飯分類 ..... 10
- 2.2 餐類系統：餸菜分類 ..... 10-11
- 2.3 吞嚥困難膳食備餐須知 ..... 11-12
- 2.4 吞嚥困難膳食營養須知 ..... 13
- 2.5 加杰流質 ..... 14

### 第三章 營養均衡膳食 15

- 3.1 飲食注意事項 ..... 15
- 3.2 每日的進食建議份量 ..... 15
- 3.3 簡單食物換算表 ..... 16

### 第四章 健康烹調建議及標準 17

- 4.1 健康的飲食原則及烹調建議 ..... 17
- 4.2 健康食物的建議 ..... 17-18

### 第五章 智障或傷健人士飲食注意事項 19

- 5.1 過重 ..... 19
- 5.2 過輕 ..... 20
- 5.3 咀嚼及吞嚥困難 ..... 20
- 5.4 進食姿勢及餐具問題 ..... 20
- 5.5 便秘 ..... 20-21
- 5.6 食慾不振 ..... 21
- 5.7 胃酸倒流 ..... 21-22

### 第六章 飲食治療 23

- 6.1 熱量 ( 卡路里 ) / 血糖控制餐 ..... 23
- 6.2 蛋白控制餐 ..... 24
- 6.3 鈉質控制餐 ..... 25
- 6.4 鉀質控制餐 ..... 26
- 6.5 磷質控制餐 ..... 27





6.6 低普林餐 .....	27-28
6.7 低脂 / 低膽固醇餐 .....	28-29
6.8 低纖維餐 .....	30
6.9 薄血藥餐 .....	31
6.10 G6PD 蠶豆症餐 .....	32

## 第七章 餐單 33

7.1 餐單 .....	33
7.2 素食餐類建議 .....	34-36
7.3 雜糧餐類建議 .....	37
7.4 「不宜多吃」的餐類建議 .....	37

## 第八章 小食 38

8.1 一般小食建議 .....	38-39
8.2 咀嚼及吞嚥困難人士的小食處理 .....	40-41

## 第九章 基本食物衛生及感染控制 42

9.1 膳食服務員工的個人衛生 .....	42
9.2 食品製作安全的處理程序和規則 .....	43

## 第十章 紀錄表格 44

## 附錄 45

附錄一 吞嚥困難膳食 ( 剪餸 / 碎餸 / 特碎餸 / 免治餸 ) 實際烹調份量 .....	45
附錄二 糊餐實際烹調份量 .....	46
附錄三 高質素蛋白食物交換法 .....	47
附錄四 智障及傷健人士飲食注意事項總覽 .....	48
附錄五 血糖 / 熱量控制餐份量表 .....	49
附錄六 蛋白控制餐份量表 .....	50
附錄七 八週餐單 .....	50-58
附錄八 鐵質換算表 .....	59-60
附錄九 維他命 B12 換算表 .....	61
附錄十 體重指標與能量攝取 ( 網址 ) .....	62
附錄十一 膳食質素檢測表 ( 日間中心或工場 ) .....	63
附錄十二 膳食質素檢測表 ( 院舍 ) .....	64
附錄十三 轉餐觀察表 .....	65

## 參考資料 66-67



# 第一章 特別餐類及備餐流程指引

## 1.1 特別餐類

智障及傷健人士在飲食方面往往需要特別的照顧。不同的綜合症或病理背景會令他們有特別的營養需要。同時他們的口肌及吞嚥功能可能會較弱，故需要把餐類調整至合適的質地，以減低哽塞及患上吸入性肺炎之風險。

為了迎合他們的飲食需要，服務單位可能需要安排以下的特別膳餐：

咀嚼及吞嚥困難膳餐	營養需要膳餐
正餐	熱量（卡路里）/ 血糖控制餐
剪餐	蛋白控制餐
碎餐	鈉質控制餐
特碎餐	鉀質控制餐
免治餐	磷質控制餐
糊餐	低普林餐
飲料調適	低脂 / 低膽固醇餐
高度杰	低纖維餐
中度杰	薄血藥餐
低度杰	蠶豆症餐
極微杰	其他飲食需要
稀薄	

## 1.2 備餐流程指引

由於每位服務使用者皆有獨特的飲食需要，故此服務單位需要建立有效的備餐流程，以便同工能準確地準備及分派飯餐。

### 分餐

不同餐類可用不同方式作明顯區分及標示，例如：

- 使用不同顏色的容器來區分不同的餐類（如：碎餐 / 血糖控制餐）



- 特別餐類可利用清晰標記跟餐送出



### 出餐

出餐次序須考慮以下幾方面：

- 個別餐類製作的時間及溫度
- 服務使用者需要協助的程度
- 服務使用者用膳時的特性
- 人手安排以便照顧有特別需要的服務使用者

### 派餐核實

- 利用用膳座位圖，清晰標示服務使用者用餐座位位置（見圖一）
- 於服務使用者個別桌上 / 集體用膳的桌上 / 用膳位置放置可收藏的《個人進食指引》（見圖二）
- 內容須具備：姓名（如：陳X儀）、餐類、忌食、份量建議、餐具、水果、凝固粉份量、餵食方式及**特別注意事項**等基本資料
- 若服務使用者的位置變動，或外出用膳時，派餐員工 / 活動主管備有《個人進食指引總覽》（見圖三）作即時核對。同時服務使用者可帶備名牌形式的《個人進食指引》供各職員參考

備註 1: 護士 / 護理組員工 / 當值主管必須在場監察整個出餐及派餐過程，以確保膳餐的質素及派餐時準確無誤。

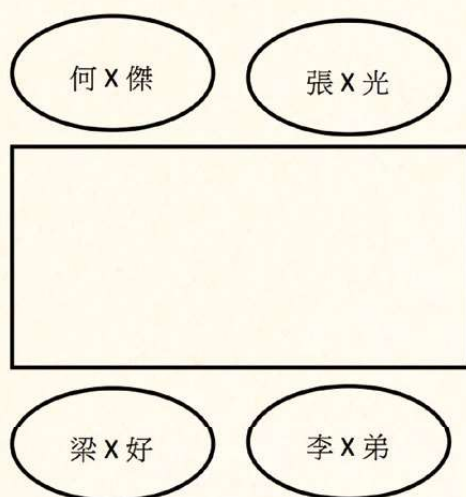
備註 2: 基於個人私隱考慮，《個人進食指引》不建議固定張貼在公眾自行進出的空間，建議放置的地方應標明「只供負責膳食人士閱覽」，用後請妥善保存。

備註 3: 派餐前，員工應清楚了解服務使用者的飲食注意事項，並經常參考《個人進食指引》。

備註 4: 《個人進食指引》、餐咭及用膳座位圖必須定期更新，以確保派餐時的準確性。



圖一：《用膳座位圖》範例



圖二：《個人進食指引》範例

 匡智會 Hong Chi Association 匡扶智障 FOR people with intellectual disabilities	(單位名稱)	學員 相片 
	學員姓名：	
餐類 / 水果：	正餐	
忌食：		
份量 / 特別餐：	加量，嚟呤餐	
餐具：		
凝固粉：	IDDSI level 2, 用匙飲	
注意事項：	需要餵食	
如拾獲此證，請致電	(單位電話)	

圖三：《個人進食指引總覽》範例

(單位名稱)	(單位電話)
--------	--------

\* 列印此頁時，需附有膳餐分類系統及特別餐具附圖  
 \* 只供負責膳食職員閱覽

制定 / 更新日期：  
 負責同工：

註：

1. 如服務使用者有吞嚥困難而未能自行進食，必須由已完成相關培訓的同工進行餵食
2. 最新更新的資料，須特別顯示以茲識別
3. 以下情況均需列入《個人進食指引總覽》：(a) 進食非正餐 / (b) 進食時需要使用特別餐具 / (c) 進飲時要使用凝固粉 / (d) 備有特別注意事項
4. 所有非中心供應的膳餐，均需由 護士 / 護理組員工 / 當值主管 檢查並符合《個人進食指引》才可供學員食用
5. 基於個人私隱考慮，《個人進食指引》不建議固定張貼在公眾自行進出的空間，建議放置的地方應標明“只供負責膳食人仕閱覽”，用後應妥善保存

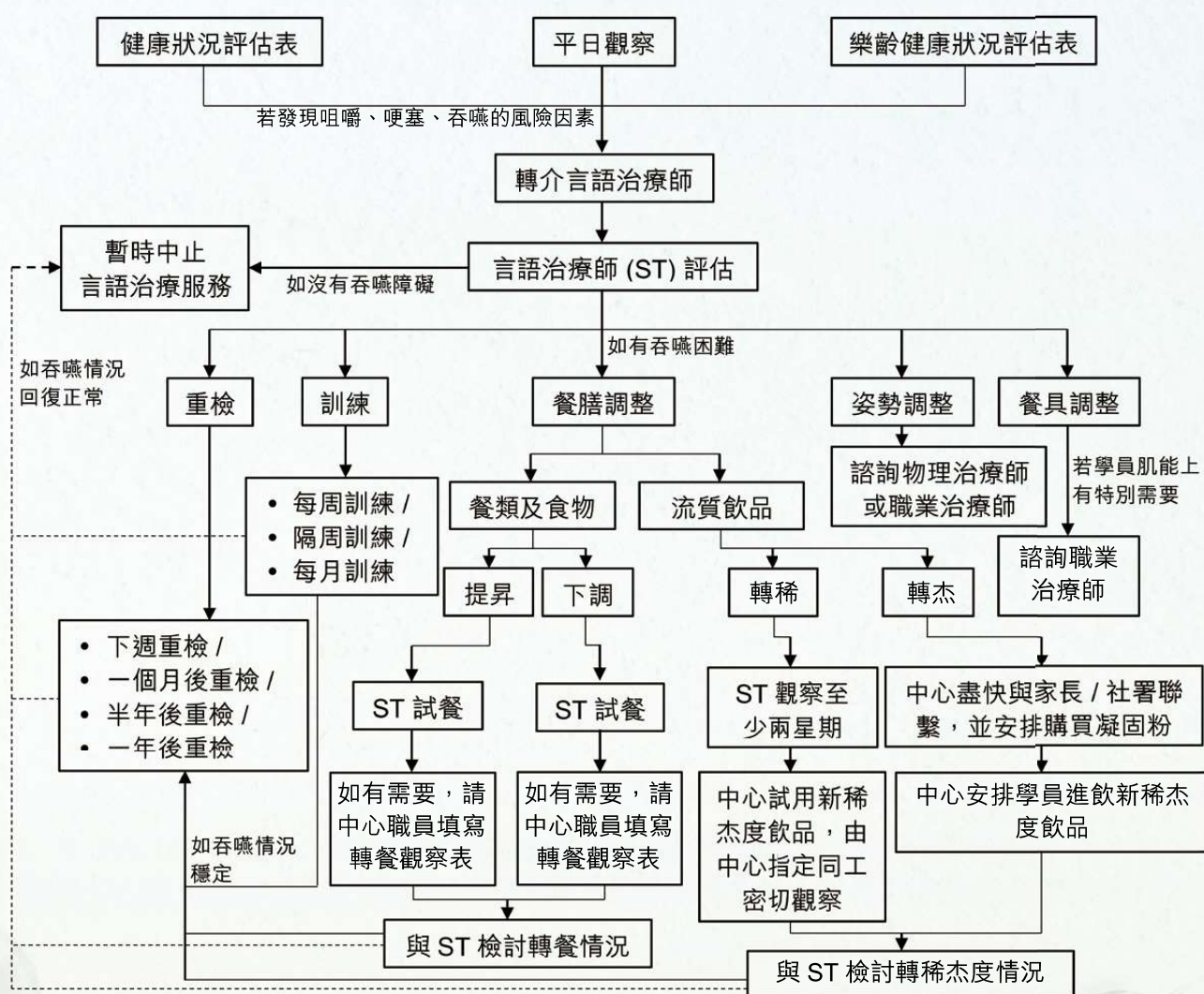
編號	學員姓名	餐類 / 水果	忌食	份量 / 特別餐	餐具	凝固粉份量	注意事項
1	李 X 明	正餐		加量、嚟呤餐		IDDSI level 2, 用匙飲	需要餵食
2	陳 X 月	碎餐			有柄匙，斜碟		
3	伍 X 一	碎餐	蛋				
4	馮 X 中	免治餐					
5	洪 X 大	糊餐					



## 第二章 吞嚥困難膳食分類系統

智障 / 傷健人士可能會患有不同程度和類型的吞嚥及咀嚼困難，常見徵狀包括：未能有效咀嚼食物、進食 / 進飲期間或餐後咳嗽、易哽塞、進食後食物殘渣仍留在舌頭上或口腔四圍等。此類服務使用者應轉介至言語治療師作出評估，並按言語治療師的建議進食合適的餐膳，以避免哽塞或吸入性肺炎等問題。服務單位的轉介流程建議如下：

### 《服務使用者吞嚥評估及服務流程》



\*若發現新風險（如：牙齒剝落、進食 / 進飲有咳嗽情況、轉藥後進食情況有變），請盡快通知單位所屬之言語治療師  
\*若服務使用者正接受其他言語治療服務（如：醫管局），其吞嚥報告 / 進食指引需抄送一份予駐機構言語治療師備檔










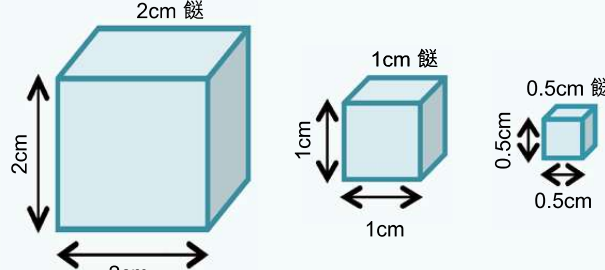
## 2.1 餐類系統：米飯分類

飯類	正飯	軟飯	糊飯
			
定義	適當硬度	米要煮至化開黏在一起	糊狀
建議份量*	1份米 1份水	1份米 2-2.5份水	1份米 2-2.5份水
製作方法	用電飯煲	用電飯煲	將軟飯用攪拌機攪成糊狀
咀嚼能力	良好	稍遜	較弱
吞嚥能力	良好	良好	較弱

\* 建議的份量比例會因應米類而有所差異，單位需自行調節

## 2.2 餐類系統：餸菜分類

現時匡智會轄下的成人單位按學員需要，提供約 3-4 款餐類

<p><b>有骨正餸定義：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一般餸菜質感和長度</li> <li>盡量避免碎骨</li> </ul> <p>咀嚼能力：良好 吞嚥能力：良好</p> 	<p><b>特碎餸 (0.5cm 餸) 定義：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>把餸菜攪拌 / 剪成長度或直徑少於 0.5cm</li> </ul> <p>咀嚼能力：較弱 吞嚥能力：良好</p> 
<p><b>無骨正餸定義：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>無骨</li> <li>一般的餸菜質感</li> <li>長度少於 6cm</li> </ul> <p>咀嚼能力：良好 吞嚥能力：良好</p> 	<p><b>免治餸 (0.2cm 餸) 定義：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>把餸菜攪拌成長度或直徑少於 0.2cm</li> </ul> <p>咀嚼能力：較弱 吞嚥能力：稍遜</p> 
<p><b>剪餸 (2cm 餸) 定義：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>無骨</li> <li>把餸菜剪成長度或直徑少於 2cm</li> </ul> <p>咀嚼能力：良好 / 稍遜 吞嚥能力：良好</p> 	<p><b>糊餸定義：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>把餸菜攪拌成糊狀</li> <li>杰度近似乳酪</li> <li>不能出水及有粗粒</li> </ul> <p>咀嚼能力：較弱 吞嚥能力：較弱</p>  <p><small>* 如有個別情況，請遵照言語治療師指示調整糊餐杰度</small></p>
<p><b>碎餸 (1cm 餸) 定義：</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>把餸菜剪 / 攪拌成長度或直徑少於 1cm</li> <li>堅韌的餸菜，如：芥蘭、西蘭花、瘦肉類等需要煮稔切碎</li> </ul> <p>咀嚼能力：稍遜 吞嚥能力：良好</p> 	<p><b>食物尺寸：</b></p> 

國際吞嚥障礙飲食標準化創辦組織 (The International Dysphagia Diet Standardisation Initiative, 簡稱 IDDSI) 積極為吞嚥困難患者訂立全球公認的食物質地及液體濃稠度定義。其中文翻譯本已於 2019 年由專業人員完成翻譯。按 IDDSI 框架，食物質地分類為第 4-7 級，分別為：糊狀、細碎及濕軟、軟質及一口量、食物原狀。匡智會將逐步調整食物質地，以附合國際標準。

(資料來源：IDDSI, 完整 IDDSI 框架及詳細定義, 2019)



### 2.3 吞嚥困難膳食備餐須知

張貼於廚房以作參考

碎餐 (1cm) / 特碎餐 (0.5cm) / 免治餐 (0.2cm)
<ul style="list-style-type: none"> <li>攪拌前，先將食物隔汁</li> <li>攪一攪、望一望、看看食物是否合適的尺寸 (1cm/0.5cm/0.2cm)</li> <li>撈底再攪拌</li> <li>切勿過份攪拌</li> <li>善用 pulse 掣</li> <li>大致攪拌完畢後，若準備碎餐 / 特碎餐，須檢查是否有過大的肉及菜，當發現有過大的食物時則需要加剪</li> </ul>

糊餐
<ul style="list-style-type: none"> <li>把餸菜和飯煮熟後分別攪拌至糊。糖尿病患者較宜用瓜菜</li> <li>攪拌前，應將食物去皮，煮稔，切塊及隔汁，以方便攪拌</li> <li>飯糊應與餸糊分開攪拌，以便控制糊餐質地</li> <li>放進適當份量的食物 (若 10 人份量的糊餐，需放 11 人份量攪拌)</li> <li>可逐少加進液體攪拌，看看食物質地，再決定是否應再加水</li> <li>注意溫度高的食物質地可能較稀</li> <li>熱的食物加進熱的液體；凍的食物加進凍的液體</li> <li>攪拌後，如發現食物仍有微粒，應先增加攪拌時間，才再考慮加水或湯攪拌</li> <li>如有需要，將不能攪爛的食物用篩隔去</li> <li>若糊物已轉涼需再煮沸才可食用</li> <li>全糊餐可存放在雪櫃冷藏不超 4 小時，吃前要煮沸</li> <li>如長期單吃全流質餐，請向醫生或營養師查詢是否需服用維他命補充劑</li> </ul>

### 《糊餐質地》

張貼於廚房以作參考

#### 糊餐的質地

- 大致軟滑 (smooth)
- 可有少量顆粒質地
- 濕潤的 (moist)
- 不會太流質 (runny)
- 有少量黏性 (cohesive)
- 不會太黏 (sticky)
- 像乳酪或蘋果蓉質地
- 不會出水
- 稀杰度需一致 (consistent)

#### 如何測試糊餐的質地？

- 放匙羹在糊餐內，若匙羹能平穩直立 → 太杰 → 可加少量餸汁 / 湯 / 水
- 若用匙羹舀糊餐時可堆積成為一個小山 → 太杰 → 可加少量餸汁 / 湯 / 水
- 若糊黏在匙羹 (即倒轉亦不會掉下來) → 太黏 → 可加少量餸汁 / 湯 / 水
- 當用匙羹舀糊時，若糊從匙羹滴出來 → 太稀 → 可加凝固粉 / BB 米糊
- 糊餐於室溫放置久了可能會變杰，備餐後應盡快食用。出餐前宜再檢查一次糊餐之稀杰度。

\* 如有個別情況，請遵照言語治療師指示調整糊餐稠度





## 《糊蓉製作》

糊餐食物選擇表	
合適的食物	避免的食物
<b>五穀類</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 幼滑無粒狀及經攪磨的五穀類，如：麥皮、嬰兒米糊及粥</li> <li>✓ 帶汁的意粉通粉攪成糊</li> <li>✓ 帶汁的白飯攪成糊</li> <li>✓ 軟蛋糕、麵包或餅乾完全浸軟攪糊</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ 帶有塊狀、纖維狀或粒狀之五穀類，如：早餐穀物</li> <li>✗ 呈現飯粒的粥</li> <li>✗ 未經浸軟的麵包，或攪拌後還呈現粒狀的麵包</li> </ul>
<b>蔬菜類</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 瓜菜 (去皮 / 去核 / 煮稔 / 切細) 攪拌成蓉</li> <li>✓ 攪豆泥 (沒有外皮 / 隔渣)</li> <li>✓ 經攪磨的蔬菜湯 (隔渣)</li> <li>✓ 薯仔 / 蘿蔔 / 南瓜 / 蕃薯蓉 (去皮 / 去籽皮 / 隔渣)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ 帶有皮、纖維狀、果籽或粒狀的瓜菜蓉、普通切碎的瓜菜粒</li> <li>✗ 較硬的菜類 (如：芥蘭、竹筍、西芹、菜甫)</li> <li>✗ 部分較硬的豆類 (如：荷蘭豆、蜜糖豆、大豆芽)</li> <li>✗ 帶有衣的食物 (如：粟米、青豆)</li> </ul>
<b>水果類</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 水果蓉 (去皮 / 去籽皮 / 隔渣)<sup>^</sup></li> <li>✓ 果汁隔渣</li> <li>✓ 可於果蓉中加入少量檸檬汁，以減少氧化情況</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ 帶有皮、纖維狀、果籽或粒狀的果蓉 (如：火龍果、有核提子)</li> </ul>
<b>奶品類</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 鮮奶 *</li> <li>✓ 奶昔</li> <li>✓ 純乳酪或水果乳酪隔渣</li> <li>✓ 幼滑無渣的布甸、燉蛋、燉奶</li> <li>✓ 雪糕 *<sup>^</sup></li> <li>✓ 柔滑無渣的芝士醬及白汁</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ 所有硬芝士及半軟芝士，包括茅屋芝士</li> <li>✗ 含果籽、堅果、水果粒及麥片的乳酪</li> </ul>
<b>魚、肉、蛋、豆腐、堅果及豆類等蛋白質食物</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 所有去骨肉食、家禽及魚肉加入汁醬或液體後攪糊及隔渣</li> <li>✓ 攪豆泥 (沒有外皮 / 隔渣)</li> <li>✓ 絲豆腐</li> <li>✓ 濕潤的炒蛋攪成蓉</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ 免治肉或只經切碎的肉食</li> <li>✗ 沒經攪磨的炒蛋</li> <li>✗ 黏性強的食物，例如：糯米</li> <li>✗ 堅硬及堅韌食物，例如：花生、瑤柱、魷魚</li> </ul>
<b>湯類</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 經過攪磨無粒狀的湯 (隔渣)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ 含菜肉粒或渣的湯</li> </ul>
<b>甜品 / 小食類</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 罐頭或新鮮水果蓉隔渣<sup>^</sup></li> <li>✓ 原味乳酪</li> <li>✓ 雪糕 *<sup>^</sup></li> <li>✓ 原味無渣布甸類</li> <li>✓ 燉蛋或燉奶</li> <li>✓ 用鮮奶或液體完全浸軟攪糊的軟蛋糕或餅乾</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ 有酥皮、硬撻皮類</li> <li>✗ 有椰絲或乾果類</li> </ul>

\* 沒有膽固醇問題人士可選用全脂奶類食品      ^ 此類食物室溫置久了質地會轉稀

## 2.4 吞嚥困難膳食營養須知

**剪餐、碎餐、特碎餐、免治餐：**以 1500 卡路里 / 1800 卡路里為份量標準 (見附錄一)

**糊餐：**可參考附錄二的食譜調製，以確保其營養含量

### 吞嚥困難患者常見的營養問題

- 進食份量不足，體重下降
- 水份攝取量不足而脫水
- 厭惡添加凝固粉的飲品，因而較易造成脫水
- 進食緩慢並且容易疲倦

### 吞嚥困難患者的體重管理

如進食份量不足，會引致營養不良、體重下降、免疫力下降及易受細菌感染，並可能引發其他併發症。為預防以上情況發生，吞嚥困難患者應定時量度體重，如果出現以下情況應採取額外營養補充方案。

- 體重在一個月內下降 5%
- 體重在六個月內下降 10%
- 體重指標 BMI 少於  $18.5\text{kg}/\text{m}^2$
- 進食份量減少，例如：每餐進食份量只有一半或以下

### 額外營養補充方案

1. 在餐與餐之間飲用營養補充飲品，例如：加營素 (種類可諮詢營養師，稠度依照言語治療師指示)
2. 在餐與餐之間補充全脂奶品，包括牛奶及乳酪 (稠度依照言語治療師指示)
3. 在膳食內加入植物油
4. 在膳食內加入高能量粉
5. 如果患者不能攝取足夠高質蛋白 (例如：肉食、魚及蛋等)，可以加入蛋白粉。一平匙蛋白粉便相等於一兩肉食之蛋白質
6. 在飯餐及飲品內加入 (低脂) 奶粉補充額外蛋白質及熱量
7. 餐與餐之間補充高熱量 / 高蛋白小食，例如：乳酪、芝麻糊、杏仁糊、鮮奶燉蛋、燉奶、奶昔、布甸、浸稔及攪成糊狀的餅乾 / 麵包 / 蛋糕，再加入高能量粉、蛋白粉或奶粉

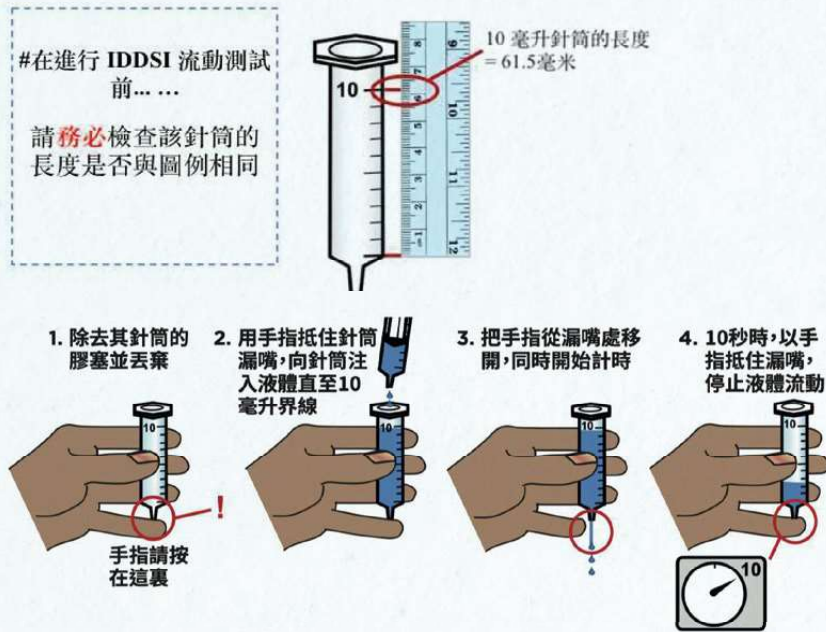


## 2.5 加杰流質

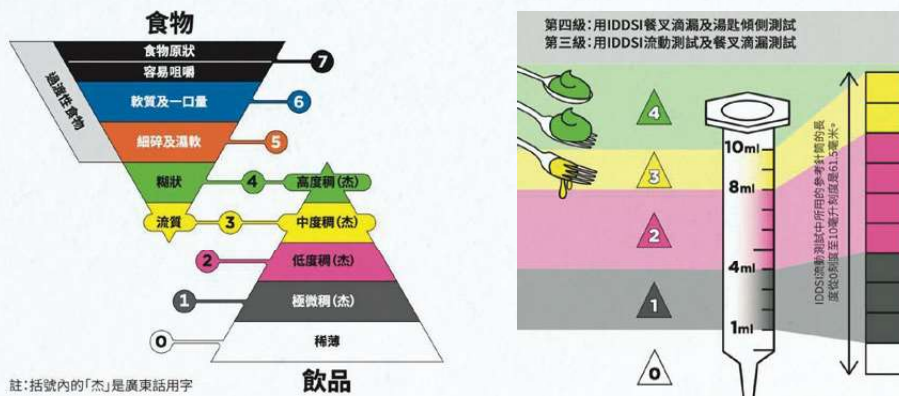
如服務使用者患有吞嚥困難，應按言語治療師的指示使用凝固粉加杰流質。

按 IDDSI 框架，飲品質地分類為第 0-4 級，分別為：稀薄、極微杰、低度杰、中度杰、高度杰。

IDDSI 流動測試方式請參照下圖。



注意：請確保針筒的漏嘴是完全清潔和暢通（例如：沒有任何塑料殘留物、產品製造缺陷）



資料來源：IDDSI, 完整 IDDSI 框架及詳細定義, 2019

### 《使用「凝固粉」須知》

- 不同牌子的「凝固粉」沖調方法會有所不同（部份凝固粉需先落水後落粉，部份凝固粉需先落粉後落水），請留意包裝指引
- 加入「凝固粉」後，需要充分攪拌
- 「凝固粉」飲料可能會因時間及溫度改變影響質感，加入「凝固粉」後，應盡快飲完
- 加入「凝固粉」後的稠度會受飲品的質感、成份及溫度影響
- 注意不同牌子的「凝固粉」及其量匙，調出的杰度也會有所不同；如有更改或疑問，請諮詢言語治療師

## 第三章 營養均衡膳食

均衡營養是保健的必備條件，長期選擇不當的食物，往往可導致疾病，增加疾病嚴重性和併發症的風險。

### 3.1 健康飲食原則

1. 保持均衡飲食習慣，日常飲食要包括以下種類：五穀類、蔬菜、水果、奶類食物及肉、魚或其代替品
2. 進食份量要合符身體需求，避免攝取過多糖份、脂肪及高鈉食品
3. 飲食要定時定量，有早、午、晚三餐及茶點
4. 每日要攝取充足水份，包括水、湯、茶、果汁、豆漿及奶品

### 3.2 每日進食建議份量

食物種類	功用	主要食物選擇	一般份量
碳水化合物	含豐富碳水化合物(醣質)、維他命B雜及植物性蛋白質。穀麥類亦含高纖維素，主要供應熱能給身體。	飯、粉、麵、麥皮、麵飽、餅乾	3-8 中號窄口碗 (請參考後頁常用的飯碗及湯匙之容量表)
蔬菜及水果類	含豐富維他命和礦物質，如：維他命A、C、鉀質，有助提高身體抵抗力、維持細胞健康及減低病變機會。維他命C有助身體吸收鐵質。豐富纖維有助保持腸道健康。	時令瓜菜(多選擇不同顏色以攝取各種維他命及抗氧化物) 蘋果、橙、梨、蕉、柚、西瓜、柑、提子、木瓜、蜜瓜、布祿、火龍果等	1½ 碗 2 個
高質蛋白類	含豐富高質素蛋白質、鐵質、鋅質、維他命B雜。主要用以修補細胞，補充體內新陳代謝的需要，供給熱能和建立抵抗力。	豬、牛、雞、羊、魚、海鮮、家禽、豆腐、蛋	5-8 兩
奶品類	含豐富蛋白質、鈣質、磷質及維他命B。有助保持牙齒、骨骼健康。宜選擇低脂或脫脂的奶品。	保鮮奶、低/脫脂奶粉、乳酪、芝士	1-2 杯
流質、水份	補充身體水份流失，排泄廢物，防止便秘。	清水、清茶、湯、純果汁、淡豆漿、保鮮奶、低/脫脂奶	6-8 杯
油、脂肪及糖類	保持細胞健康、製造膽汁及保溫等功用。過多會儲存在體內造成過重，影響健康。	油只選不飽和植物油及只應吃少量，每人每日不超過 4-5 茶匙(已包含於許多食品及餸菜內)	



### 3.3 簡單食物換算表

#### 高質素蛋白食物換算表

以下每款食物相等於 1 兩肉之蛋白質：( 詳細請參考附錄三「高質素蛋白食物交換法」)

4 片肉 ( 等如 1 隻大麻雀牌體積 )	$\frac{1}{3}$ 隻雞脾 ( 約 1 隻雞拋去皮 )	1 隻雞蛋	$1\frac{1}{2}$ 片低脂芝士
2 隻蛋白	$\frac{1}{3}$ 條魚 ( 約 9 吋長 ) 40g ( 生 ) = 1 兩	1 件魚柳 ( 2.5 厘米 / 1 吋闊 )	半磚硬豆腐 1 磚水豆腐 1 杯純豆漿 ( 無糖 )
4 隻蝦 ( 中 ) ( 去頭 )	4 隻帶子	1 片火腿	4 平湯匙熟黃豆

#### 碳水化合物 ( 醣質 ) 食物換算表

以下每款食物相等於 1 平中號窄口碗飯或同量之碳水化合物：

粥粉麵飯	雜糧	其他
$\frac{3}{4}$ 碗河粉	5 件薯仔 / 芋頭 / 蕃薯 ( 1 隻雞蛋體積 )	10 粒栗子 ( 大 )
$1\frac{2}{3}$ 碗爛飯	$2\frac{1}{2}$ 碗粟米片	10-15 塊梳打餅
1 碗麵 / 烏冬 / 米粉	$2\frac{1}{2}$ 塊麵包 ( 連皮 )	20 粒馬蹄
$1\frac{2}{3}$ 碗潮州粥	$1\frac{2}{3}$ 條大粟米	10 件蓮藕 / 蘿蔔 / 南瓜 ( 1 隻雞蛋體積 )
$2\frac{1}{2}$ 碗粥	10 平湯匙麥皮 ( 乾 )	20 平湯匙熟豆 / 茄汁豆 / 蓮子 / 青豆
2-3 條腸粉	$1\frac{2}{3}$ 碗意粉 / 通粉	$2\frac{1}{2}$ 碗粉絲 ( 已浸 / 熟 )

#### 常用的飯碗及湯匙之容量

		
中號窄口碗 240 毫升 ( 8 安士容量 )	大湯碗 360 毫升 ( 12 安士容量 )	湯匙 10-15 毫升 ( 約半安士容量 )

## 第四章 健康烹調建議及標準

運用多元的健康烹調法烹調食物，不但可增加服務使用者的飲食意慾，亦令他們可攝取適當的營養，確保健康。此外，食材的選擇亦是不可忽略的一環。日常的飲食應主要選用低脂、低鈉、低糖的食材。偶爾加入喜歡的傳統食材亦無不可，畢竟，飲食應該是一種生活的享受。

### 4.1 健康的飲食原則及烹調建議

應	不應
1. 要應用多種顏色的蔬菜和水果 2. 進食紅肉及白肉的次數要平均 3. 每餐應加蔬菜來增添飽腹感 4. 可選高纖的五穀類，如：麥包、蕎麥麵、紅米飯等 5. 採用少油的烹調法，如：清湯煮、蒸、焗、滾、白灼、炆、焗及用易潔廚具以少油快炒	1. 進食太多糖份及油份（包括植物和動物油 / 脂肪） 2. 淨以五穀類食品 and 肉類填腹，此舉會引致過度攝取熱量 3. 用醬汁撈飯及進食多醬汁的食物，如：豉汁 / 魚汁撈飯

### 4.2 健康食物的建議

食物種類	較合適之食材例子	減少選用之食材
碳水化合物	飯、粥、麥皮、蛋麵、上海麵、米粉、意大利粉、通粉、方包及茶餅	<b>高脂麵食</b> ：炒粉 / 麵 / 飯、即食麵、杯麵、油麵及伊麵 <b>中西式糕餅甜品</b> ：各式禮餅、老婆餅、月餅、餐包、蛋糕、批類、撻類、糖水、含果仁、蛋和奶的甜品 <b>所有煎炸的食物</b> ：油條、薯片、蝦片、春卷、芋角、炸豆腐、豆卜、各種點心等 <b>糖類</b> ：白糖、黃糖、片糖、冰糖、葡萄糖、麥芽糖、糖漿、蜜糖、糖水、甜品 <b>所有糖果</b> ：朱古力、涼果、果汁軟糖、奶油糖等 <b>甜餅乾</b> ：夾心餅、威化餅等
魚 / 肉及代替品 (如：豬 / 牛 / 雞 / 羊 / 魚 / 海鮮 / 家禽 / 豆腐 / 蛋)	所有新鮮、冰鮮及雪藏的瘦肉、家禽、海產、豆腐、鮮腐皮、鮮腐竹、蛋、玉子豆腐、雜豆、黃豆	<b>所有肥肉</b> ：高脂腩肉、臘味、乳豬皮、鴨 / 雞 / 鵝皮、雞腳及翼、鴨 / 鵝掌及翼、豬腳、豬 / 牛尾、豬骨、排骨、魚腩、魚頭、炸魚皮、牛 / 豬肉乾、肉鬆、齋滷味、鹹牛肉、油浸魚、漢堡扒、午餐肉、腸類、內臟、含肥肉的點心、包類或餃子 <b>果仁及種子類</b> ：花生、腰果、合桃、開心果、松子、芝麻或含大量果仁種子的食品等
蔬菜類	多選擇不同顏色的新鮮或雪藏蔬菜，以攝取各種維他命及抗氧化物	<b>醃製蔬菜</b> ：梅菜、榨菜、鹹菜



食物種類	較合適之食材例子	減少選用之食材
水果類	鮮果或鮮果汁。注意鮮果比果汁含較多水溶性纖維	<b>高脂肪果實：</b> 牛油果、椰子 <b>高糖份的水果：</b> 罐頭糖水浸生果及蜜餞乾果、涼果等
奶品類	低 / 脫脂鮮奶、奶粉或加鈣豆漿	<b>全脂奶品類：</b> 鮮忌廉、雪糕、奶油、咖啡伴侶、植脂淡奶、甜煉奶、全脂奶
飲料	多以清水作飲料。淡茶、少糖的涼茶亦可 <b>湯水：</b> 隔油或瘦肉煮的湯	<b>高糖份之飲品：</b> 汽水、加糖果汁、煉奶、葡萄糖飲品及椰汁等 <b>高咖啡因飲品：</b> 濃茶、咖啡，因會影響睡眠質素 <b>油膩湯水：</b> 骨湯、忌廉湯
油、脂肪	植物油，如：芥花籽油、粟米油、欖橄油(棕櫚油、椰油除外)	<b>飽和脂肪：</b> 豬油、雞油、牛油
調味料	適量的糖、鹽、酒、雞粉、豉油及天然香料(蔥、蒜、薑等)	<b>大量使用醬料：</b> 蠔油、茄汁、沙爹醬、花生醬、果醬、沙律醬、辣椒油、白汁、海鮮醬、XO醬、蔥油、酸梅醬、蜆蚧、腐乳、蝦醬、柱侯醬等



## 第五章 智障或傷健人士飲食注意事項

智障及傷健人士很多時候在飲食方面需要特別的照顧。不同的綜合症或病理背景會令他們有特別的營養及膳食需要。在照顧此類型服務使用者時，他們的能量攝取、食物選擇、烹調方法及餵食方法應該經由專業人士評估，以達到最貼身的效果。

### 常見的問題

- 過重
- 過輕
- 咀嚼及吞嚥困難
- 進食姿勢及餐具問題
- 便秘
- 胃酸倒流



### 5.1 過重

唐氏綜合症、普達威利症候群等患者皆有過重傾向。因為他們的活動能力及肌張力較低，一般需要為他們安排較低能量的膳食，亦要為他們作詳細評估，訂立適合的營養攝取量和增加適量的運動。

#### 容易過重的主要原因：

- 朋友及活動圈子有限，以致沒有足夠的體能鍛鍊及運動
- 疾病，如：甲狀腺功能衰退症
- 新陳代謝率比一般人低
- 藥物影響

#### 預防及改善過重方法：

- 1) 依照健康均衡飲食的原則和份量進食，不吃「垃圾」食物
- 2) 只吃低脂營養小食
- 3) 增加適當的運動和體能鍛鍊
- 4) 在制定餐單時，多鼓勵有關服務使用者及家人參與，及幫助他們認識保持健康體重的重要性
- 5) 經註冊營養師評估需要限制能量攝取者，可參考以下指示或依照註冊營養師的建議：
  - 只用少油的烹調方法
  - 只選擇瘦肉及低脂肉類 / 海鮮
  - 限制食用份量
  - 多吃蔬菜
  - 多用水果代替甜點
  - 只用脫脂奶品



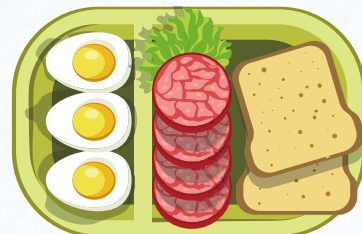


## 5.2 過輕

智障及傷健人士如患上腦性麻痺或呼吸 / 肺部疾病，體重一般較輕。由於他們常常食慾不振、易累但耗能率高，因此較難增加體重。由於他們食量通常較少，故未必能夠直接加食物份量。建議可採用以下方法。

### 增加能量方法：

- 1) 少食多餐
- 2) 定時飲用高能量營養補充品
- 3) 於膳食中加入植物油及糖份等以增加卡路里含量



## 5.3 咀嚼及吞嚥困難

智障及傷健人士可能會因為牙齒脫落、口肌及咽喉肌肉能力較弱等原因，而出現咀嚼及吞嚥困難。

**牙齒脫落現象：**牙齒鬆脫無力，不能咀嚼纖維豐富的蔬菜，以及鐵質豐富肉食，如：牛及豬肉。若只啜了肉汁便把渣吐出，其實完全吸收不到肉的蛋白質和鐵質，很容易造成營養不良。

### 改善方法：

- ✓ 由護理人員或言語治療師作出評估，進食合適食物質地的餐類
- ✓ 把瓜菜去皮、去核、切細、煮稔
- ✓ 可選用較軟身的高蛋白質食物代替肉片，如：免治肉、魚、豆腐、蒸滑蛋
- ✓ 碳水化合物方面，可運用杰粥、薯蓉代替正飯

### 其他咀嚼及吞嚥困難患者：

如服務使用者因其他原因（如：口肌調控弱、咽喉肌肉乏力等）而患有咀嚼及吞嚥困難，應諮詢言語治療師作評估，然後配合適合的吞嚥困難膳食和營養餐，以防止營養不良。詳細的餐類資料，請參考本冊第二章之吞嚥困難膳食部份。

## 5.4 進食姿勢及餐具問題

智障及傷健人士有可能於四肢控制上有困難。他們應由職業治療師作評估及設計適合的輔助進食工具，並由物理治療師或職業治療師協助調整學員進食的姿勢（例如：坐於輪椅中、上半身提高等）。適當的進食姿勢可增加服務使用者的自我進食能力，亦有助增加服務使用者的食量。

## 5.5 便秘

由於智障及傷健人士的活動能力受局限，影響了腸道的蠕動力。倘若他們的肌張力失調或受藥物影響，患上便秘的機會率更高。

**現象：**排便不暢會引致肚脹及肚痛，可致胃口下降，甚至影響其他身體功能。

### 預防及改善方法：

- 1) 多喝流質，每天最少喝 8 杯水。多喝水份，才能令大便鬆軟
- 2) 鼓勵吃蔬菜水果及提醒他們吃掉果菜湯渣
- 3) 加入高纖元素，例如：麥類紅米
- 4) 每天定時進食適當份量食物
- 5) 避免吃辛辣的食物
- 6) 西梅汁有助軟化大便，減少便秘問題
- 7) 培養規律如廁習慣及進行適量運動
- 8) 如上述方法未能改善情況，則可能要加入纖維補充劑



## 5.6 食慾不振

**現象：**除個人健康狀況的影響，個別智障及傷健人士會因進食環境、活動能力或味覺感官退化而影響食慾。例如：每餐只吃很少份量，甚至拒食。

### 改善方法：

- 1) 應定期進行膳食評估，了解他們的喜好及需要，改變食譜或飲食安排，以增加營養的攝取量
- 2) 定時進食、少食多餐：為食慾不振的服務使用者預備雜糧，讓他們少食多餐，例如：提供魚片或碎肉粥、水餃雲吞、湯粉麵、麥皮、吞拿魚三文治、牛肉腸粉及燉蛋等
- 3) 增加湯水營養：很多智障及傷健人士喜歡飲湯而不吃湯料，但其實湯水的營養不多。故職員可將湯料切碎及切幼，以及選用一些高蛋白易消化的食材，如：魚肉、豆腐、免治肉及蛋花等作湯料
- 4) 諮詢註冊營養師，並按其專業意見使用營養補充品

## 5.7 胃酸倒流

有研究指出，智障及傷健人士患上胃酸倒流或較嚴重的反芻症候群比一般人普遍。

### 預防及改善方法：

- 1) 少吃多餐
- 2) 只在餐前餐後喝流質，勿在進餐時喝流質
- 3) 餐後一小時才做運動
- 4) 可和醫生相討調整導致胃酸倒流的藥物
- 5) 改用適當的餵食姿勢



### 以下是照顧智障及傷健人士飲食的擇要：（可參考附錄四）

#### 腦性麻痺 / 肌肉萎縮症

- 注意給予足夠能量
- 可能需要調整食物質地或進飲稠度
- 可能需要特別進食工具協助進食
- 訂立適當之進食姿勢

#### 智障患者

- 限制過重者的能量攝取
- 可能需要調整食物質地或進飲稠度
- 可能需要特別進食工具協助進食

#### 普達威利症侯群

- 限制過重者的能量攝取
- 對環境作調整以減少不停索食

### 小貼士

1. 同餐吃維他命 C 豐富的食物，如：果汁、水果等，可提高身體吸收鐵質的能力達兩三倍
2. 用切碎的木瓜或加薑汁醃肉，其天然酵素有助肉身軟化，更易把肉煮稔
3. 令牛肉更嫩滑的方法：搾出薑汁，然後放入牛 / 豬肉中醃製約三十分鐘，令薑汁軟化牛肉的組織，這樣炒出來的牛肉就變得嫩滑
4. 先要用刀背將豬肉前後拍鬆，令肉質更鬆化，然後再將豬扒放入鮮奶浸二十分鐘，就可以令豬肉更嫩滑
5. 把雞蛋炒得香滑很簡單，只要把蛋黃和蛋白分開打，最後才將兩者混合略為拌勻，下油後先用猛火炒，再轉文火，雞蛋便可炒得香滑
6. 去魚腥的方法：在烹調之前，將魚放入混合花椒、薑蔥的鹽水中浸過面約數小時，魚腥及雪藏味便會消失



## 第六章 飲食治療

飲食治療的目的，是希望服務使用者透過遵守臨床註冊營養師的飲食建議，減少病徵，改善基本健康狀況，預防病情惡化。

### 6.1 熱量（卡路里）/ 血糖控制餐

一般應用於糖尿 / 需控制熱量者。

#### 飲食治療目標：

通過控制飲食，適量的運動或配合藥物及胰島素注射等方法，以維持血糖接近正常的水平。均衡低脂飲食有助健康及調整體重。

#### 熱量 / 血糖控制飲食重點：（見下表）

1. 飲食均衡以攝取足夠的營養
2. 切勿完全戒食碳水化合物（醣質），必需適量選用
3. 飲食要定時定量，把一天所吃的碳水化合物（醣質）平均分配，令血糖水平穩定
4. 減少進食高糖份及高脂肪食品
5. 多吃高纖維食物，如：綠葉菜類、瓜類、蕃茄及菇類
6. 烹調時用油要適量，減少進食高鹽份的食物。應以蒸、少油炒、燒、炆等烹調法
7. 熱量 / 血糖控制餐進食份量可參考附錄五

#### 血糖控制飲食治療的重點

食物種類	避免選用之食材	可少量選用之食材	可選用之食材例子
碳水化合物	五穀類：粥、飯、粉麵、麵包、麥皮、餅乾、雲吞、水餃及粉絲 蔬菜：馬鈴薯、蓮藕、芋頭、葛類、蕃薯、青紅蘿蔔、栗子、蓮子、百合、粟米及粉絲等 乾豆類 / 製品：所有乾豆類，如：紅 / 綠豆、眉豆及扁豆等 此類食品均含高碳水化合物，因此要依照營養師的飲食建議，適量限制攝取		
魚 / 肉及代替品 (如：豬 / 牛 / 雞 / 羊 / 魚 / 海鮮 / 家禽 / 豆)	叉燒、餐肉、腸、肥肉、雞翼及腩肉等	低脂餡料的雲吞及水餃等	瘦肉，如：豬、牛、羊、去皮家禽及去籽之海鮮等
生果類	果汁、含大量水果作配料的菜式及較甜的水果（如：提子、荔枝、龍眼及榴槤等）	-----	一般較少甜的水果（如：蘋果、梨、橙） (定時定量)
蔬菜類	豆、馬蹄、栗子、粟米、淮山、青豆、棗、無花果、羅漢果、桂圓肉、根菜，如：薯仔、芋頭及蓮藕等	-----	各種蔬菜、瓜類、綠葉菜、菇菌類、蕃茄及珍珠筍等
奶品類	此類食品均含碳水化合物，因此要依照營養師的飲食建議，適量限制攝取		
調味 / 其他	煎炸、咖喱汁、沙嗲汁、厚汁及甜酸汁等	鹽、麻油、豉油、糖、酒、雞粉、粟粉、麵粉及麵醬等	適量植物油、胡椒粉、花椒、八角、蒜、薑及蔥等



## 6.2 蛋白控制餐

一般應用於腎或肝病者。

### 飲食治療目標：

通過控制蛋白質的攝取及配合藥物，減少形成尿毒症或肝昏迷及其他症狀。

### 蛋白控制飲食重點：（見下表）

1. 腎病患者切勿進食楊桃，因其含有一種神經毒素 (neurotoxin)，當腎功能下降時，毒素會積聚體內，可引致不適，甚至昏迷
2. 依照營養師的飲食建議，適量限制攝取蛋白質，多進食高熱量及低蛋白質的食物
3. 減少進食高鹽的食物
4. 避免進食含乾豆、奶、蛋及硬殼果的食品，這類食品需經營養師指導進食份量
5. 避免進食燕窩及濃縮魚湯，這類食品需經營養師指導進食份量
6. 留意身體的水腫情況，如有需要，請依照醫生或營養師的指示限量飲用水份
7. 蛋白控制餐進食份量可參考附錄六

### 蛋白控制飲食重點

食物種類	避免選用之食材	可選用之食材例子
碳水化合物	-----	西米糕 (免加奶 / 蛋)、白糖糕、油占多士、檸檬夾心餅、煎年糕、白飯、米粉、杰粥
飲品類	-----	甜飲品、淡茶及淡咖啡 (注意限水)
魚 / 肉及代替品 (如：豬 / 牛 / 雞 / 羊 / 魚 / 海鮮 / 家禽 / 豆腐 / 蛋 / 果仁)	此類食品均含高蛋白質，因此要依照營養師的飲食建議，適量限制攝取。請參考附表三「高質素蛋白食物交換法」。	
蔬菜類	-----	-----
生果類	腎病患者勿吃楊桃	果味啫喱、果汁雪條、蘋果、梨
奶品類	此類食品均含蛋白質、鉀及磷等礦物質，因此要依照營養師的飲食建議，適量限制攝取	
調味 / 其他	蛋獻、奶油、白汁及高鹽份汁醬	調味：蜜糖、白糖、葡萄糖、冰糖、醋、酒、花椒、八角、羅勒、陳皮、芫茜、薑、蔥、蒜、青檸、洋蔥、胡椒、五香、檸檬草、果醬及植物油

\* 注意糖尿病患者應避免甜食 / 甜飲

## 6.3 鈉質控制餐

一般應用於高血壓、心臟病及腎病患者。

### 飲食治療目標：

通過控制鈉質的攝取及配合藥物，使血壓水平維持在正常範圍內。避免高血壓對腎臟、心臟及血管結構造成損害。

### 鈉質控制飲食重點：(見下表)

1. 保持健康體重，男/女成人的體重指標 (BMI) 應在 18.5-22.9kg/m<sup>2</sup> 的範圍內
2. 遵行健康飲食，多吃蔬果 (每天最少一個半中碗蔬菜及兩個水果)，少吃高脂食品
3. 遵行低鹽 (少鹹) 飲食原則，避免進食高鈉食物
4. 戒煙、戒酒精

### 高鈉食物表

食物種類	避免選用之食材
碳水化合物	速食粥 / 麵、蝦子麵、芝士餅乾、南乳餅乾、薯片類食品及鹹西餅等
魚 / 肉及代替品 (如：豬 / 牛 / 雞 / 羊 / 魚 / 海鮮 / 家禽 / 豆腐 / 蛋)	醃製肉類： 臘味、肉腸類、鹽焗雞、滷味、火腿、煙肉、鹹魚、陳腎、金華火腿、鹹肉、罐頭食品、午餐肉、腸類、元貝、魚及蝦乾、各式點心、鹹蛋、皮蛋、滷蛋、豆豉、麵豉 (醬)、腐乳、南乳及各類鹽水浸罐頭豆等
蔬菜類	醃製菜： 各式鹹酸菜、梅菜、冬菜、菜甫、榨菜、醬瓜、酸瓜、蕎頭及各類鹽水浸罐頭蔬菜等
各式加工涼果	話梅、鹹薑、檸檬、鹽炒果仁、南乳肉、鹹桔及乾果等
奶品類	芝士
醬料	茄汁、各式豉油、雞精、味精、甜醬、豆豉汁、XO 醬、黑醋、咖喱汁、沙律醬、花生醬、蠔油、南乳、腐乳、麵豉及柱侯醬等
飲料	所有粉劑沖調飲品及湯、礦泉水、梳打水、雞精、牛肉茶及可可味飲品
其他	鬆肉粉、梳打粉及鹹牛油等



## 6.4 鉀質控制餐

一般應用於高血鉀或腎病患者。

### 飲食治療目標：

通過控制鉀質的攝取及配合藥物，使血中的鉀質水平維持在正常範圍內。避免血中的鉀質過高，引致嚴重心律不正常，甚至心臟停頓。

### 鉀質控制飲食重點：(見下表)

1. 蔬菜、生果均含豐富的鉀質，一般高鉀人士並不需要減少進食蔬菜及水果，但要避免進食高鉀蔬菜、水果及其他高鉀食品，詳見下表
2. 煮食蔬菜前，先把蔬菜切細或切薄，然後浸在清水中 30-45 分鐘，鉀質便會溶入水中。切勿用洗菜水煮食
3. 切勿吃楊桃

### 鉀質控制飲食重點

食物種類	避免選用之食材	可選用之食材例子
碳水化合物	-----	-----
魚 / 肉及代替品 (如：豬 / 牛 / 雞 / 羊 / 魚 / 海鮮 / 家禽 / 豆腐 / 蛋 / 果仁)	無花果、果仁、花生、合桃、腰果、黃豆及其製品，如：豆腐、豆漿等	適量去皮瘦肉、家禽及海鮮等
蔬菜類	菜類：菠菜、香芹、西洋菜、通菜、紫菜、西蘭花、大蒜、枸杞、芥菜及濃菜湯 根菜類：蕃薯、薯仔、芋頭、馬蹄、筍類及南瓜 乾豆類、菇菌類：只宜食少量(只可用少量作配料)	青瓜、節瓜、勝瓜、合掌瓜、冬瓜、黃瓜、洋蔥、荷蘭豆、青豆、邊豆、甜青椒、芽菜、罐頭粟米仔及較底鉀綠葉菜(每餐不超過 3 兩)； 最好先出水才炒
水果類	香蕉、橙、芒果、蜜瓜、木瓜、西梅、龍眼、荔枝、椰子、榴槤、大樹菠蘿、牛油果、蕃荔枝、桃駁梨、杏及楊桃 所有乾果，如杏脯、西梅乾及提子乾	蘋果、梨及少量提子
奶品類	所有奶品，如：芝士及乳酪均含高鉀質，因此要依照營養師的飲食建議，適量限制攝取。	
醬料	無 / 低鹽豉油、茄醬、黃糖、醃菜及咖喱粉	適量醬料、白糖皆可
飲料	所有果汁、濃茶、咖啡、牛肉茶、蔬菜汁 / 濃肉湯、涼茶及中藥	其他皆可

## 6.5 磷質控制餐

一般應用於高血磷或腎病患者。

### 飲食治療目標：

通過控制磷質的攝取及配合藥物，使血中的磷質水平維持在正常範圍內，避免血中的磷質過高而導致骨質流失。

### 磷質控制飲食重點：(見下表)

避免選用高磷質之食材。

磷質控制飲食重點

食物種類	避免選用之食材
碳水化合物	全麥食品，如：麥皮
魚 / 肉及代替品 (如：豬 / 牛 / 雞 / 羊 / 魚 / 海鮮 / 家禽 / 豆腐 / 蛋 / 果仁)	連骨食的魚 (如：鯪魚、魚蛋、蝦米、瑤柱、沙甸魚、白飯魚、海鮮的籽、蛋黃、濃肉 / 魚湯、果仁及種子)
蔬菜類	菠菜、菇菌類、乾豆類及其製品、薯仔及粟米
生果類	-----
奶品類	奶、白汁、奶黃及奶油
調味 / 其他	沙律醬及蛋黃醬

## 6.6 低普林餐

一般應用於痛風患者。

### 飲食治療目標：

通過控制普林的攝取或配合藥物，以減低尿酸鈉的形成，從而減少病發率。

### 低普林控制飲食重點：(見下表)

1. 遵行健康飲食，多吃蔬菜、水果，控制高蛋白食物的進食量
2. 多喝水，可助排泄尿酸及減低尿酸鈉形成
3. 保持健康體重，男 / 女標準的體質指標：在 18.5-22.9 kg/m<sup>2</sup>
4. 減少飲用酒精
5. 減少攝取脂肪
6. 避免進食高普林食物 (見下表)
7. 避免含高糖份飲品，如：汽水、含糖果汁味飲品及含糖茶類等



## 低普林控制飲食重點

食物種類	避免選用之食材 (普林含量高)	可適量選用之食材 (普林含量中) 例子
碳水化合物類	全麥包、全麥早餐	-----
魚 / 肉及代替品 (如：豬 / 牛 / 雞 / 羊 / 魚 / 海鮮 / 家禽 / 豆腐 / 蛋 / 果仁)	內臟：腦、肚、腸、肝及心等 野味：鷓鴣、山雞及鹿肉等 家禽：鵝及鴿 海產：沙甸魚、倉魚、牙帶、魚籽、多春魚、鮭魚、青口、帶子、蝦干、三文魚、鱸魚、蝦、蟹及魚皮	肉類：豬、牛、羊、雞及鴨 海產：龍蝦、鱈、蜆、魷魚、墨魚、比目魚及其他貝類 豆製品：豆腐、豆乾、鮮腐竹、腐皮、果仁 (花生、腰果、杏仁) 每星期少量 (10-15 粒)
蔬菜類	扁豆、大豆及紅豆	乾豆類、露筍、椰菜花、西蘭花、菠菜、豆苗、枸杞、小棠菜、冬菇、荷蘭豆、蜜糖豆及其他青豆類
奶品類	-----	-----
其他	雞精、老火湯及牛肉茶 各類汁醬、酒及乳酸飲品	-----

## 6.7 低脂 / 低膽固醇餐

一般應用於高血脂、高膽固醇或心血管病患者。

## 飲食治療目標：

通過控制脂肪及膽固醇的攝取或配合藥物，以減低壞膽固醇對血管壁造成的損害。

## 低脂 / 低膽固醇控制飲食重點：(請參考第三章 3.2 每日建議進食份量)

1. 建立良好均衡的飲食習慣
2. 減少進食高膽固醇、高飽和脂肪、高氫化油脂和反式脂肪的食物
3. 增加進食含豐富水溶性纖維的食物，如：水果、蔬菜、麥皮和豆莢類等
4. 三酸甘油酯過高者要減少進食高糖份、高脂肪的食物及減少飲用酒精
5. 保持健康體重，進行適量運動和採用低脂肪烹調方法煮食，如：清湯滾、蒸、燉、白灼及少油快炒等
6. 多選用乾豆類及豆品以攝取植物固醇，有助降低壞膽固醇
7. 多吃含抗氧化營養素豐富的食物

## 低脂 / 低膽固醇控制飲食重點

食物種類	避免選用之食材	可適量選用之食材例子
碳水化合物	油麵、即食麵、伊麵、蝦子麵、曲奇餅、夾心威化餅、牛油餅乾、消化餅、油炸麵包、西多士、中西糕點、酥脆餅食及月餅點心，如：蔥油餅、蓮蓉包、馬拉糕及千層糕等	全麥包、全麥早餐、米飯、米粉、上海麵、蕎麥麵、通粉及烏冬
魚 / 肉及代替品 (如豬 / 牛 / 雞 / 羊 / 魚 / 海鮮 / 家禽 / 豆腐 / 蛋 / 果仁)	肉類：肥肉(如：腩肉、頸肉等)、肥羊肉、乳鴿、肥鴨、肥鵝及家禽的皮、雞腳及排骨 肉類製品：豬 / 牛肉乾、牛肉球、臘腸、臘肉、臘鴨、肉腸及午餐肉等 內臟：肝、腰、腦、腸臟、骨髓、心、肺及以上作主要材料的食品及湯 海產類：蝦籽、蝦糕、蟹糕、魚籽、墨魚、魷魚及鱒魚 蛋：一星期勿超過 2 個蛋黃 豆製品：各類煎炸乾豆類及豆品(如：豆卜、山根、炸豆腐)	肉類：瘦肉，如：豬、牛、羊及去皮家禽 海產：龍蝦肉、蝦肉、蟹肉、鱈、蜆、比目魚及其他貝類 豆製品：豆腐、黃豆、眉豆、紅豆、豆乾、鮮腐竹、腐皮及淡豆漿等 果仁：(花生、腰果、杏仁)每星期少量(10-15粒) 蛋：蛋白
蔬菜類	需多油煮的蔬菜及瓜類	所有蔬菜及瓜類 (每天至少兩碗中號窄口碗)
水果類	椰子及其製品、經高脂肪煮製的水果	所有水果，但盡量避免以果汁代替
奶品類	全脂鮮奶、煉奶、花奶、全脂奶粉、奶昔、全脂芝士、咖啡伴侶、植脂奶(椰油及棕櫚油合成)、雪糕及忌廉	脫脂鮮奶、脫脂奶粉、低脂肪芝士(97%或以上脫脂)、茅屋芝士及低脂酸乳酪(low fat/ diet yoghurt)
其他	3合1即沖飲品、朱古力、乳酸飲品、椰子汁等)、果仁 / 蛋 / 全脂奶作主要材料的甜品、忌廉湯及骨湯	中國茶、紅茶、脫脂奶沖調的奶茶、淨咖啡、用代糖之檸茶、檸水、代糖汽水、牛肉汁*、雞精*及梳打水*
油	牛油、豬油、雞羔、沙律醬、忌廉、肥煙肉、椰油及棕櫚油 翻用炸過食物的油	植物油(如：菜油、粟米油、芥花籽油、黃豆油、花生油、麻油及橄欖油)

\* 較高鈉



## 6.8 低纖維餐

一般應用於咀嚼能力較弱的長者或接受腸胃手術後適應期內的人士。

### 飲食治療目標：

通過控制食品質地及纖維的進食量，減少腸道內的殘留物，及防止收窄的腸道出現阻塞。腸胃檢查前請跟個別醫院的檢查預備指引。

### 低纖維餐控制飲食重點：(見下表)

1. 香料，如：蔥、蒜及薑可用作調味，但上碟前請拿起
2. 避免用高纖維及質地堅硬之食材

### 低纖維餐控制飲食重點

食物種類	避免選用之食材
肉食	皮層、餐肉、腸、牛腩、內臟及肉乾
蛋類	煎蛋及滷蛋
蔬菜類	菜莖、筍、芹菜、菜豆類、乾豆類、未煮稔的菜、菇類、花生、腰果、蓮子、果仁、芝麻及椰絲
五穀類	烤麵包、含果仁或乾果的餅乾或麵包、全麥麵包、餅乾、麥皮、糙米、紅米及高纖穀物早餐
奶品	含果仁乾果或水果的奶品
水果類	番石榴、柿、棗、乾果、有渣果汁、西梅汁、有皮及有核水果
其他	刺激調味料、胡椒、中藥、油膩食品、金針、木耳、髮菜及紫菜

## 6.9 薄血藥餐

應用於服食薄血藥 - 華法林 (Wafarin) 的人士。

### 飲食治療目標：

通過控制進食高維他命 K 的食品有助穩定血液凝結藥的功效。如服食薄血藥物者突然從食物中攝取大量維他命 K，便會減低薄血藥物的效力。雖然人體會製造維他命 K，但服食薄血藥物者仍應穩定進食含維他命 K 食物的份量，以免影響薄血藥物的效力。

### 薄血藥餐控制飲食重點：(見下表)

1. 保持均衡飲食
2. 服食薄血藥物可保持平日食用蔬菜、水果的種類及份量。避免突然吃大量高維他命 K 的食品 (見下表)
3. 如平日慣常會吃一些高維他命 K 的食物，便應保持穩定的進食量，不應忽然增加或減少
4. 吃沙律或打邊爐時仍要保持平日蔬菜及水果的種類及份量
5. 避免未經醫生建議而服用以下：
  - 中西成藥
  - 中藥材
  - 酒精
  - 維他命補充劑
  - 營養補充品

### 薄血藥餐控制飲食重點

食物種類	高維他命 K / 會影響薄血藥效力的食品
肉食	內臟
蔬菜類	莧菜、韮菜、青豆角、芥蘭、菠菜、通菜、豆苗、枸杞、馬齒莧及豬齒菜
水果類	牛油果、木瓜、西梅及奇異果
其他	中藥、大量木耳、蒜頭、綠茶粉、綠茶雪糕、黃豆油、白果、松子及湯力水 (Tonic Water)



## 6.10 G6PD 蠶豆症餐

一般應用於患有葡萄糖六磷酸去氫酵素缺乏症之人仕。

### 飲食治療目標：

患有葡萄糖六磷酸去氫酵素缺乏症之人仕，要避免接觸到某些食物，令大量紅血球受到破壞而分解，造成急性溶血。

### 蠶豆症餐飲食控制重點：

避免進食蠶豆 (Fava or Broad Beans) 及其製成品



## 第七章 餐單

### 7.1 餐單

附錄七中的餐單包括早、午、晚餐、下午茶點、例湯及夜宵。每天的餐類亦包含紅肉類及白肉類，用不同的烹調方法及各種新鮮或傳統的配菜，做出多變的菜式。

對於需要接受飲食治療，如：糖尿餐、痛風餐、薄血藥餐或低鉀餐的長者，餐單亦照顧週全。需要減少或避免的配菜都一一詳細列明於每款菜式內，而份量的計算規定亦清楚說明。

以下是此餐單的基本原則：

1. 炸物每週不多於兩次 (如：椒鹽)
2. 蛋每週不多於三次
3. 避免煲骨湯
4. 糖水類作為下午茶每周只限一次，其餘供應脫脂奶及梳打餅 / 瑪莉餅。水果每日兩次
5. 醃肉 / 醃製 / 高鈉配料每週不多於三次 (如：梅菜、冬菜、菜甫、榨菜、腐乳、豆豉…)
6. 如因病情需要而其中一款菜色標注只供半份，另一道菜色則多加三分之一份
7. 鉀質控制：(參閱 6.4)
  - 較低鉀蔬菜，如：青瓜、節瓜、勝瓜、合掌瓜、冬瓜、黃瓜、洋蔥、荷蘭豆、青豆、邊豆、甜青椒、芽菜及罐頭粟米仔，每次大半碗。茄子每次半碗
  - 其餘較高鉀青菜、根菜及菌類，每次限 1/4 碗
  - 所有瓜菜建議在烹調前均切開及浸泡半小時以上
  - 乾豆類、黃豆類、根菜類及中藥 / 草本類甜飲及小食甜品，如：廿四味、雞骨草、紅豆沙及蕃薯糖水等均不供給高鉀患者。鉀質控制人士湯類每次限半碗及隔渣。水果只限提供蘋果、梨及少量提子和禁止提供果汁及含乾果食品
8. 薄血控制：(參閱 6.9)
  - 所有高維他命 K 蔬菜，如：莧菜、韮菜、青豆角、芥蘭、菠菜、通菜、豆苗、枸杞、馬齒莧及豬齒菜均避免使用
  - 其餘中維他命 K 蔬菜，如：西蘭花、椰菜、露筍、甜粟米、椰菜花、青瓜、西生菜、白菜、白豆角、芥菜、小棠菜、菜心、絲瓜、蘭度豆、黃豆及綠豆每次限半碗
9. 痛風症：(參閱 6.6)
  - 所有中至高普林蔬菜，如：乾豆類、露筍、椰菜花、西蘭花、菠菜、豆苗、枸杞、小棠菜、冬菇、荷蘭豆、蜜糖豆及其他如青豆每次限半碗
  - 所有果仁每星期少量 (10-15 粒)
10. 糖尿控制：(參閱 6.1)
  - 早午晚及「雜糧」餐提供的碳水化合物主食份量要跟隨附錄五之糖尿熱量控制表之指示
  - 所有含高碳水化合物食材的糖水，包括豆類、五穀類及根菜類 (如：紅綠豆、蕃薯、紫米、西米、糯米) 等均不供給糖尿病患者
  - 其餘甜品，如：涼粉、豆腐花、腐竹糖水及燉蛋等均使用代糖及只提供半份
  - 甜飲，如：竹蔗茅根水、紅糖薑茶、桔蜜、好立克及果汁等均不提供給糖尿病患者。可用不含糖的飲品代替，如清茶、菊花茶等
  - 所有根菜類的湯類每次限半碗及免湯渣。只含瓜、菜、蕃茄及肉類的湯類則不用限制
  - 所有生果均在正餐前 / 後約 2 1/2 小時食用 (如上午茶及下午茶時段)。如已吃茶點小食，便不能同時再進食生果



## 7.2 素食餐類建議

素食者平均攝取較少的飽和脂肪、鹽、蛋白質和熱量。根據美國心臟協會，素食者通常吃更多的纖維和新鮮蔬菜。整體而言，素食者患糖尿病、肥胖症、心臟疾病和高血壓的機會較低。

### 素食的類型

蛋素食主義：蛋素食者吃雞蛋和蛋製品，但避食用奶製品。

奶素食主義：奶素食者食用奶製品，但避吃雞蛋。

奶蛋素食主義：奶蛋素食者吃奶製品和雞蛋，這是最常見的素食類型。

純素食主義：純素食主義者不吃奶製品、蛋類及任何來自動物的其他產品。

### 奉行素食要注意的營養素

#### I. 鐵質 (詳見附錄八)

每日之建議攝取量	男	女
51 歲以上成人	8 毫克	8 毫克
19-50 歲以上成人	8 毫克	18 毫克
14-18 歲	11 毫克	15 毫克

注意攝取足夠的鐵質對年長素食者非常重要。缺鐵是素食者最常見的問題之一，嚴重者可導致貧血。植物中的鐵質較難被身體吸收。此外，鈣、單寧、咖啡因 (巧克力、茶及咖啡)、穀類含的植酸 (麵包、麵食) 都影響鐵質的吸收。

#### 增加吸收之方法

進餐時可與維他命 C 豐富的食物一起進食，可增加鐵質的吸收。維他命 C 豐富的食物有柑橘類水果、果汁、蔬菜如甜椒、蕃茄、西蘭花和綠葉蔬菜。

#### 鐵質豐富的素食品

豆類：包括鷹嘴豆、小扁豆、黑豆及紅豆

堅果、種子及穀物：向日葵種子、杏仁、腰果、穀物及其製品、含乾果及堅果的麥片和麵包

蔬菜：綠葉蔬菜，包括菠菜、白菜、西蘭花、金針及木耳

乾果：杏、棗和葡萄乾

其他：黑糖漿

#### II. 維他命 B12

奶蛋素食和全素食的長者的血清維他命 B12 水平通常非常低，他們應該確保自己得到可靠的維他命 B12 來源。由於長者胃酸分泌減少，吸收食物中的結合維他命 B12 會較少。因此，可考慮進食一些添加了維他命 B12 的食品或維他命 B12 補充劑。

以 19 歲以上之成人計算，每日之建議攝取量為 2.4 微毫克 (詳見附錄九)。

## 增加吸收之方法

多吃維他命 B12 豐富及添加了維他命 B12 的食品。

### 維他命 B12 豐富的素食品例子

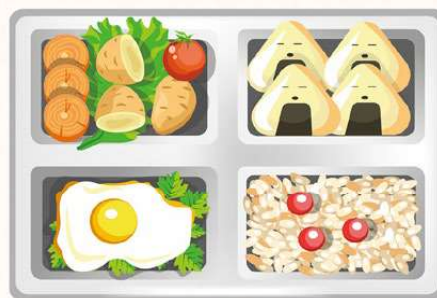
五穀類：添加了維他命 B12 的穀物早餐

黃豆及其製品：添加了維他命 B12 的豆奶、大豆 / 素食漢堡  
產品、豆腐

奶製品：牛奶、芝士、乳酪

蛋類：雞蛋

其他：酵母



### III. 蛋白質

蛋白質是我們飲食的重要部分。成年素食者可以在高質素蛋白質食品中攝取不可缺少的八種氨基酸 (亮氨酸、異亮氨酸、纈氨酸、蘇氨酸、蛋氨酸、苯基丙氨酸、色氨酸、賴氨酸)，例如：蛋、黃豆及其製品、奶及奶製品。低質素蛋白質食品則包括果仁、五穀、水果和蔬菜。成年人的均衡飲食應包括每天大約 5-8 份蛋白質攝取量。而素食者應選擇多元化的蛋白質豐富的食物，這樣可以一併攝取多種氨基酸、維他命及礦物質。(見下表)

### 豐富蛋白質的素食品例子

五穀類：雜穀米、小麥、藜麥、全麥通粉及全麥麵包等

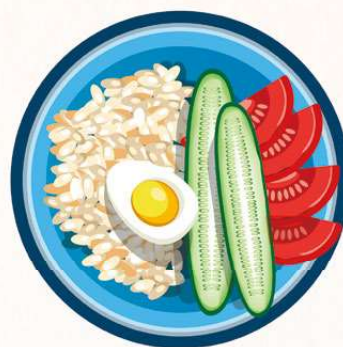
黃豆及其製品：豆奶、大豆 / 素食漢堡產品及豆腐

其他豆類：雞豆紅、腰豆、鷹嘴豆及扁豆

堅果類：花生、杏仁及核桃等

奶製品：牛奶、芝士及乳酪

蛋類：雞蛋



### 請參考以下素食蛋白質交換表

高蛋白質素食品	
每日之建議攝取量：5-8 份	
蛋類	以下每項相等於 1 份高蛋白質
雞蛋 (生)	1 隻 (大) 58 克
蛋白 (生)	2 隻 (大) 共 66 克
鵪鶉蛋 (生)	6 隻 (細) 共 54 克
黃豆及其製品類 (未煮熟計)	
黃豆 (熟)	3 $\frac{1}{2}$ 平湯匙共 42 克
滑豆腐	半磚細盒裝約 100 克
硬豆腐	$\frac{1}{4}$ 磚細盒裝約 50 克
豆腐卜	4 $\frac{1}{2}$ 個



高蛋白質素食品	
每日之建議攝取量：5-8 份	
黃豆及其製品類 (未煮熟計)	以下每項相等於 1 份高蛋白質
枝竹	半條長 20 厘米
豆漿	240 毫升
其他豆類	
紅腰豆 (熟)	半杯 約 90 克
鷹嘴豆 (熟)	半杯 約 100 克
扁豆 (熟)	半杯 約 80 克
果仁	
花生	30 粒約 30 克
杏仁	26 粒約 33 克
合桃	22 棵 (半個合桃 = 1 棵) 約 72 克
奶及其製品類	
牛奶	1 杯 210 毫升
脫脂奶粉	4 <sup>3</sup> / <sub>4</sub> 平湯匙共 20 克
芝士	1 <sup>1</sup> / <sub>2</sub> 塊共 33 克
低脂果味乳酪	175 克

### 家常健康素菜建議

三絲涼麵 (素蟹柳/蛋絲/青瓜絲)

雜菜春卷

素雞炒玉蘭

豆干時蔬

甜豆炒支竹、年糕

榨菜素火腿米線

蛋白獻扒時蔬

清蒸玉子豆腐茄子

蕃茄豆腐湯

蓮子桂圓蛋茶

菠蘿素火腿扒

養生二素 (菠菜 / 白菜及腐竹絲)

銀芽炒蛋白

豉汁蒸南瓜

咖哩素魚蛋馬鈴薯

冬筍扒豆乾

薑茶素湯丸

太極木耳 (蛋白煮木耳)

素火腿絲拌麻醬豆腐

日式 (白果、素魚蛋) 蒸水蛋配五穀飯

白蘿蔔湯煮素魚蛋

蠔油素肉炒時蔬

全麥饅頭加蒸蕃薯件

沙茶素肉炒河

炸豆腐塊

白玉砂鍋 (上湯滑豆腐煮黃芽白)

珍珠豆腐 (草菇素雞塊豆腐)

雜豆炒銀芽 (鷹嘴豆、小扁豆)

### 7.3 雜糧餐類建議

雜糧餐類是指炒粉麵飯。烹調此類食品需注意的事項：

- 盡量用少油炒粉麵飯
- 加入多些會「出水」的配料，如：切絲菇菌、椰菜絲、瓜絲、芽菜便可減少用油
- 加入上湯或水以減少用油
- 避免要用多油炒的麵食，如：河粉、伊麵或油麵

以下是一些較健康的選擇：

- 上湯炆米
- 豉汁三絲炒烏冬
- 雜菌米粉
- 魚湯炆米
- 蛋白炒飯
- 雙鮮燴麵 (蟹柳絲、魚片絲)
- 韮菜銀芽肉躁麵
- 牛肉麵
- 三鮮米粉
- 雜錦炒麵
- 素菜炒米粉
- 雞絲炒米粉



### 7.4 「不宜多吃」的餐類建議

#### 不宜多吃的的原因

這些食品一般都是含較高納質、含防腐劑 / 致癌物、營養價值低或者是含較多脂肪的食品。包括以下例子：咸魚、腐乳、牛乳片、醃製蕎頭、酸薑、大腸、肝及其他內臟、臘味、咸酸菜、梅菜、冬菜、罐頭肉丁、餐肉、腸仔及油炸食物等。

只適宜用作配料，以增加菜式的吸引力，但絕不能吃太多。否則，容易引起過重、高血壓等健康問題。

#### 建議進食量

- 不宜進食高脂肪及高膽固醇食品
  - 骨湯，每星期不多於一次
  - 煎炸菜式，每星期不多於兩次
  - 雞蛋作主菜，每星期不多於兩至三次
- 不宜進食納質較高的食品
 

醃製食物，例如：咸魚、腐乳、牛乳片、醃製蕎頭、酸薑及豆豉等，最多一星期三次。每人每次份量不多於 2-3 茶匙。加工肉類，如：火腿、餐肉及臘味，最多一星期三次
- 如菜式已使用較咸的醃製食品，則應免卻加入醬油、鹽及其他高鹽 ( 鈉 ) 的調味品
- 不可使用味精



## 第八章 小食

在處理智障及傷健人士的小食安排時，應按他們的營養需要，選取合適的小食。此等小食亦應按他們的咀嚼及吞嚥能力調校至合適的質地。

### 8.1 一般小食建議

進食密度 / 類別	可每天進食	可一星期進食二 三次	可一星期進食一次
餅乾類		嘉頓梳打餅乾 1 包 嘉頓手指餅 ~ 30 克 超值牌瑪利餅 1 包 4 片	旺旺小饅頭 ( 3 湯匙 ) GerberGraduate 星星餅 ~ 40 克 Ritz Chips ( 原味 ) 4 - 6 片
麵包類		提子麵包 1 小個 牛奶軟包 1 小個 燕麥包 1 小個 多士 1 片 低脂芝士飛碟 1 份	
蛋糕類			
穀物類		麥片 4 平湯匙	家樂氏粟米片 / 格格脆 ~ 30 克
乾果類		雜果乾 ( 藍莓、雜梅、 提子、西梅 ) ~ 30 克 (3-4 片)	
糕點、點心			
其他零食			
甜品			維他山水豆腐花 1 盒 ~ 220 克
飲品	脫脂奶牛奶 1 杯 鈣思寶 1 盒		橙汁、提子汁 ( 100% ) 1 杯 ~ 200 毫升 維他奶 1 盒
蔬果	蘋果、橙、香蕉、火 龍果等中形水果 1 個		
節日食品			
其它	低脂乳酪 ~ 150 克		

可兩星期進食一次	偶爾進食
愉快動物餅 ~ 30 克 豆沙餅 1 塊 嘉頓 / 四洲 (麥芽餅) ~ 4 片 魚仔餅 1 盒 ~ 37 克 康元提子餅乾 ~ 30 克 Shapes 芝士餅 ~ 30 克 百力滋 (原味) 1 小包獨立包裝	甘大滋 (原味 / 蕃茄味) ~ 30 克 嘉頓朱古力手指餅 ~ 30 克 旺旺 (雪餅、燒米餅、仙貝) 1 小包獨立包裝 KitKat 朱古力威化餅 2-3 條 麥維他鮮果薄酥 2 片；
嘉頓小蛋糕 1 件	生日蛋糕 1 件
芋頭糕 / 蘿蔔糕 / 馬蹄糕 1 件 餃子 3-4 隻 豬腸粉 3-4 條	燒賣 3-4 粒
紫菜	薯片類 / 蝦條 / 蝦片 (~ 10 片)
芝麻糊、杏仁露、雪條、 布甸、雪糕	
夏枯草、羅漢果、 利賓納、CC 檸檬汁	
	年糕、糰、月餅 (1-2 件) * 患有咀嚼及吞嚥困難人士不宜進食
	煎堆、油角、笑口棗 (1-2 件) * 患有咀嚼及吞嚥困難人士不宜進食



## 8.2 咀嚼及吞嚥困難人士的小食處理

### 進食小食注意事項：

1. 進食時，請監察進食速度及情緒，鼓勵智障及傷健人士慢慢進食及咀嚼
2. 若服務使用者在轉介言語治療師後有 < 個人進食指引 >，請根據指引給予合適的餐類及小食
3. 個別服務使用者未能處理混合稠度的食物（如：湯羹、西米露及綠豆沙等），請參看學員 < 個人進食指引 >
4. 若有個別情況及疑問，請諮詢言語治療師建議。

以下是進食時需要特別注意的食物例子：

### 咀嚼及吞嚥能力

良  弱

餐類 質地	有骨正餐 (3.5-6cm 餐)	無骨正餐 (3.5-6cm 餐)	剪餐 (2cm 餐)	碎餐 (1cm 餐)	特碎餐 (0.5cm 餐)	免治餐 (0.2cm 餐)	糊餐 (無需咀嚼)
需要吐核的食物 (如：話梅、西梅)	可進食但需監察學員進食狀況	避免進食					
黏性食物 (如：年糕、糯米滋、糰)	可進食但需監察學員進食狀況		避免進食				
韌的食物 (如：軟糖、棉花糖、杏甫乾)	可進食但需監察學員進食狀況		避免進食				
堅硬食物 (如：花生、果仁、硬糖)	可進食但需監察學員進食狀況		避免進食				
滑溜食物 (如：啫喱、蒟蒻)	可進食但需監察學員進食狀況		剪碎並需監察學員進食狀況	避免進食			
圓形狀 / 粒狀食物 (如：魚蛋、燒賣)	可進食但需監察學員進食狀況		略剪碎	剪碎	攪碎	攪碎	攪成糊狀
硬乾脆食物 (例如：蝦餅、粟米片、餅乾等)	原塊	原塊	小塊	小塊	浸稔及小塊	浸稔及小塊	浸稔及攪成糊狀

以下是提供小食時的需要注意事項，以作參考：

咀嚼及吞嚥能力

良  弱

餐類 食物 種類	有骨正餐 (3.5-6cm 餐)	無骨正餐 (3.5-6cm 餐)	剪餐 (2cm 餐)	碎餐 (1cm 餐)	特碎餐 (0.5cm 餐)	免治餐 (0.2cm 餐)	糊餐 (無需咀嚼)
	餅乾	原塊	原塊	小塊	小塊	浸稔及 小塊	浸稔及 小塊
麵包							
蛋糕	原塊	原塊	小塊	小塊	浸稔/ 小塊	浸稔/ 小塊	浸稔及 攪成糊狀
中式糕點 (如：蘿蔔 糕，芋頭 糕)	原件	原件	略剪	剪碎	攪碎	攪碎	攪成糊狀
中式點心 (如：燒賣、 餃子)	原件	原件	略剪	剪碎	攪碎	攪碎	攪成糊狀
布甸	原碗	原碗	原碗	原碗	需要弄成細碎狀，以避免滑進喉嚨 導致哽塞		
乳酪	原杯	原杯	原杯	原杯 (若乳酪內生果較大粒需要剪碎)			原杯 但需要 隔渣
芝麻糊、 杏仁露	原碗						

備 註	餅乾	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 避免選擇有太堅硬的食物，例如：杏仁餅、含核桃的餅 / 蛋糕</li> <li>• 避免未能浸稔的餅乾 (例如：旺旺仙貝)</li> </ul>
	麵包	
	蛋糕	
	中式糕點 (如：蘿蔔 糕，芋頭 糕)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 注意某些糕點如：砵仔糕 (含粘米粉) 未能攪拌成糊狀</li> <li>• 注意糕點內的配料 (如：蝦米、蠟肉) 會否太堅硬 / 韌</li> </ul>
	中式點心 (如：燒賣、 餃子)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 避免黏性高及堅硬的點心 (如：年糕)</li> </ul>
	布甸	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 注意每羹進口份量，小口進食為佳</li> <li>• 個別學員未能處理混合稠度的食物 (如：湯羹、西米露及綠豆沙等)，請參看學員 &lt; 個人進食指引 &gt;</li> </ul>
	乳酪	
	芝麻糊、 杏仁露	

參考：基督教懷智服務處「智障人士餵食指引」、香港耀能協會「吞嚥障礙及進食困難 — 整全介入及處理」



## 第九章 基本食物衛生及感染控制

從事膳食服務的人員必須嚴守食物衛生及感染控制守則，確保提供的膳食不會危及他人健康及符合衛生標準。

### 9.1 膳食服務員工的個人衛生

#### 儀容方面

- 不可穿戴任何手錶飾物、玉鐲則必須用護腕遮蓋
- 指甲要剪短、保持整齊及不可塗甲油
- 不宜留長髮，如有長髮需束起
- 避免塗濃烈的香水或鬚後水

#### 個人習慣方面

- 不可把手袋、鞋襪、雨傘和污衣放在處理食物的地方
- 不可吸煙
- 不可吐痰
- 避免在有食物或會與食物接觸的表面上咀嚼進食、打噴嚏或咳嗽
- 避免坐、卧或站於在會與食物接觸的設備表面上
- 避免用手直接觸摸頭髮、鼻、眼睛、耳朵或身體其他部位
- 所有廚房的員工均應穿著整齊制服及安全鞋

#### 健康方面

- 所有膳食服務員工在入職前必須先進行身體檢查，包括胸肺 X 光及糞便檢驗，確保無感染傳染病
- 如膳食服務員確診染上傳染病均不宜上班，應留家休息
- 所有膳食服務員如感到身體不適或皮膚破損，必須報告上級及前往求診
- 如有皮膚破損，傷口必須包上防水膠布或包紮，並戴上防水手套後才可工作
- 如皮膚破損部份不能用防水膠布或其他適當物料妥為覆蓋，應停止工作

#### 手部衛生

以下情況必須洗手：

- 開始工作前
- 處理食物前
- 如廁後
- 處理生的食物後
- 處理不潔的設備及飲食用具後
- 咳嗽、打噴嚏、吸煙、飲食及擤鼻子後
- 接觸動物或廢物後
- 觸摸耳朵、鼻子、頭髮、口腔及身體其他部位後
- 任何其他會污染雙手的活動後



## 9.2 食品製作安全的處理程序和規則

### 處理設備及用具

- 用作製作食物的器具，必須按正確指定之消毒程序處理
- 必須把處理生熟食物的工具分開儲存，如：砧板、刀、毛巾、手套及炊具等

### 處理及烹調食物

- 解凍食物必須在 8°C 或以下進行
- 解凍後，食物必須在 48 小時內煮熟
- 解凍後不可再次冷藏
- 食物要徹底煮熟至 75°C 或以上並維持 15 秒，可以使用探針溫度計量度
- 肉類（尤其是碎肉）、魚、家禽和雞蛋的內部溫度需煮至 74°C (165°F) 或以上
- 冷凍食品保持在 0°C 至 4°C，煮熟的食物要保持在 60°C 以上
- 煮熟的食物如果不即時食用，需在 30 分鐘內存放冰箱及加上日期標籤
- 熟食應該在 6 小時內從 60°C 降溫至 4°C，可把食品分成小的部分來縮短降溫時間
- 冷凍食品必須在 4 小時內烹調至 75°C 或以上，吃剩的翻熱食物不應該再保留
- 不要用翻熱的食物製作糊餐

### 溫度控制

- 高溫至 100°C 大部份細菌會死亡
- 煮熟食物中心溫度需達至 75°C 或以上並維持至少 15 秒

### 危險溫度區

- 4°C 至 60°C
- 已煮熟的食物放置在危險溫度區不應超過 2 小時才進食
- 冷凍櫃溫度最好保持在 4°C 或以下
- 冷藏食物最好貯存在 -18°C 或以下

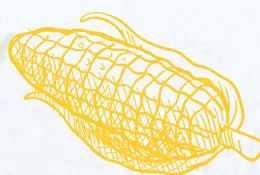




## 第十章 紀錄表格

為更有效監察膳食質素及服務使用者的進食表現，服務單位可使用以下表格作出紀錄。

	附錄十一 膳食質素檢測表 (日間中心或工場)	附錄十二 膳食質素檢測表 (院舍)	附錄十三 轉餐觀察表
目的	監察膳食供應商及 / 或廚房所提供的膳食能達到要求及作派餐核實用途	監察膳食供應商及 / 或廚房所提供的膳食能達到要求及作派餐核實用途	記錄學員嘗試轉餐後的表現及監察學員在餐類調整後的進食情況以供檢討
適用單位	日間中心或工場	院舍	所有單位
負責同工	由護理組同工 / 當值主管或其指定之同工	由護理組同工 / 當值主管或其指定之同工	由護理組同工 / 當值主管或其指定之同工
填寫時段	提供膳食時	提供膳食時	當學員 / 服務使用者需要轉變餐類時
存放位置	中心自行決定	中心自行決定	正本由言語治療師存放，有需要可存放副本於個人醫護檔案



## 附錄一 吞嚥困難膳食（剪餸 / 碎餸 / 特碎餸 / 免治餸） 實際烹調份量

剪餸 / 碎餸 / 特碎餸 / 免治餸 — 早餐	
食物	1500/1800 卡路里
A) 粥 + 肉碎	2 碗 (~480 克) + 1 兩
B) 通粉 / 蜆殼粉 + 火腿 / 肉	1½ 中碗 (170 克) + 1 片 / 1 兩
C) 通粉 / 蜆殼粉 + 粟米 + 火腿 / 肉	1⅓ 碗 (110 克熟) + 50 克 + 1 兩
D) 米粉 / 米線 + 肉	¾ 碗 (~140 克) + 1 兩
E) 上海麵 + 肉	1 碗 (~155 克熟) + 1 兩
F) 麥皮 + 脫脂奶	6 平匙乾麥皮 + 240 毫升脫脂奶
G) 方包 + 火腿	2 片 + 1 片
H) 雞包仔	2 個
I) 吞拿魚包	1 個
J) 腸仔包	1 個

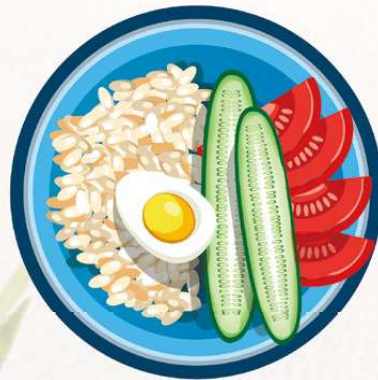
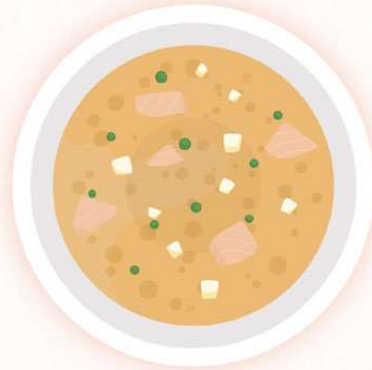
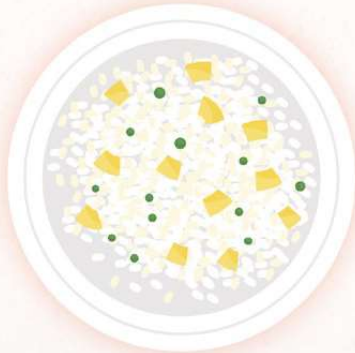
\* 如果有 2 個選擇，份量請減半

剪餸 / 碎餸 / 特碎餸 / 免治餸 — 午餐 / 晚餐		
食物種類 (每餐)	1500 卡路里	1800 卡路里
碳水化合物 (熟、隔水)		
米飯	5 滿湯匙 140 克	7 滿湯匙 195 克
米粉	180 克	250 克
河粉	130 克	180 克
意粉 / 通粉	210 克	295 克
上海麵	200 克	275 克
蛋麵	190 克	265 克
方包 / 麵包	2½ 片 100 克	3½ 片 140 克
焗 / 烩薯仔	300 克	420 克
粥	2 碗 500 毫升	2¾ 碗 690 毫升
肉食 - 肉 / 魚 (生)	3 兩 120-135 克	3½ 兩 140-157½ 克
肉食 - 肉 / 魚 (熟)	~90 克	~110 克
瓜菜一碗		
水果小號一個		
用油	3 茶匙	4 茶匙



## 附錄二 糊餐實際烹調份量

糊餐 — 早餐 / 午餐 / 晚餐	
食物種類 (每餐 500 卡路里)	1500 卡路里
攪粥	500 克
攪肉糊	120 克熟 / 160 克生
油	3 茶匙
以下蔬菜類別 3 選擇 1	
攪節瓜	250 克生
攪南瓜	180 克生
攪蕃薯	45 克生



## 附錄三 高質素蛋白食物交換法

下列每項相等於 1 份高質素蛋白質 (即 7 克蛋白質)	
食物種類	份量 / 重量
<b>肉食 / 海產類 (以熟的淨肉計算)</b>	
牛、豬、雞、羊、鴨、鵝 (去皮)	4 片共約 40 克 (約 1 隻麻雀牌大)
魚	一件約 34 克 (6 x 6 x 1 厘米)
蝦	4 隻共約 40 克
帶子	4 粒共約 40 克
龍蝦	34 克 (約 1 兩)
青口	30 克
<b>蛋類</b>	
雞蛋 (生)	1 隻 (大) 約 58 克
蛋白 (生)	2 隻 (大) 約 66 克
鵪鶉蛋 (生)	6 隻 (細) 約 54 克
<b>黃豆及製品類 (未煮熟計)</b>	
黃豆 (熟)	3 $\frac{1}{2}$ 平湯匙共約 42 克
滑豆腐	半磚細盒裝約 100 克
硬豆腐	1/4 磚細盒裝約 50 克
豆腐泡	4 $\frac{1}{2}$ 個
枝竹	半條長 20 厘米
豆漿	240 毫升
<b>奶及製品類</b>	
牛奶	1 杯 210 毫升
奶粉	4 平湯匙共約 27 克
脫脂奶粉	4 $\frac{3}{4}$ 平湯匙共約 20 克
芝士	1 $\frac{1}{2}$ 塊共約 33 克
低脂果味乳酪	175 克

## 附錄四 智障或傷健人士飲食注意事項總覽

病症	常見的身體特徵	改變能源需要	便秘 / 腹瀉	主要餵食問題	其他
腦癱	- 體重不足	- 需要增加熱量用於成長	- 便秘	- 口腔 / 運動問題 - 無法自我餵食 - 吞嚥不協調	- 注意餵食姿勢，正確身體姿勢可以改善咀嚼和吞嚥能力 - 配合合適的特別用餐器具 - 可能需要在飲料內加入凝固粉
唐氏綜合症 (遺傳性疾病)	- 超重 - 身材矮小	- 需要低熱量	- 便秘	- 在嬰兒時期吸吮不佳，難以過渡到質地粗糙食品	- 牙齦疾病，患心臟病的風險增加 - 可能有咀嚼和吞嚥問題
Prader-Willi 普拉達威利綜合症綜合症 (遺傳性疾病)	- 超重 - 身材矮小 - 低肌肉張力	- 能量需要低於正常水平 - 但注意嬰兒期可能體重較輕	- 便秘	- 在嬰兒期吸吮力弱 - 需要控制飲食環境	- 有糖尿病的風險和異食癖 (Pica) - 需要監督以防止不斷索取額外食物
自閉症				- 拒絕吃許多質地的食物 - 可能對麩質或酪蛋白不耐受	- 注意藥物 / 營養素相互作用
囊性纖維化 (CF)		- 需要增加攝入熱量和營養 - 需要注意與胰腺和可引發慢性肺部感染的有關的營養素			- 繼發性疾病增加，如糖尿病、肝病、骨質疏鬆症
脊柱裂	- 肥胖 - 行動不便 - 身材矮小	- 調整能量需求	- 便秘	- 吞嚥問題	- 有高尿道感染的風險，可能需要多進飲蔓越莓汁 - 由於缺乏感覺，身體患壓力性潰瘍的風險增加 - 可能需要增加纖維 - 可能需要調整食物稠度



## 附錄五 血糖 / 熱量控制餐份量表

## 早餐

食物	1000-1100	1200-2000
粥	1½ 碗 ( ~350ml )	2 碗 ( ~450ml )
粟米片 + 脫脂奶	1 中碗 ( 24 克 ) + 240ml 脫脂奶	1½ 中碗 ( 36 克 ) + 240ml 脫脂奶
麥皮 + 脫脂奶	( 4 平匙乾麥皮 + 240ml 脫脂奶 )	( 8 平匙乾麥皮 + 240ml 脫脂奶 )
方包	1½ 片	2 片
方包 + 脫脂奶	1 片 + 240ml 脫脂奶	2 片 + 240ml 脫脂奶
米粉 / 麵	¾ 碗	1 碗
菜	無 或 1-2 兩	無 或 1-2 兩
肉 / 火腿	1 兩 / 1 片	1 兩 / 1 片

## 午餐 / 晚餐

食物	1000-1100	1200	1300	1400	1500	1600	1700	1800	1900	2000
米飯	3 滿湯匙 90 克	4 滿湯匙 120 克	4 滿湯匙 120 克	4 滿湯匙 120 克	5 滿湯匙 150 克	6 滿湯匙 180 克	6 滿湯匙 180 克	7 滿湯匙 210 克	7½ 滿湯匙 225 克	7½ 滿湯匙 225 克
米粉	120 克	160 克	160 克	160 克	200 克	240 克	240 克	280 克	300 克	300 克
河粉	60 克	80 克	80 克	80 克	101 克	120 克	120 克	140 克	152 克	152 克
意粉	96 克	130 克	130 克	130 克	150 克	193 克	193 克	225 克	240 克	240 克
通粉	132 克	176 克	176 克	176 克	220 克	265 克	265 克	310 克	330 克	330 克
方包 / 麵包	1½ 片 60 克	2 片 80 克	2 片 80 克	2 片 80 克	2½ 片 100 克	3 片 120 克	3 片 120 克	3½ 片 140 克	4 片 160 克	4 片 160 克
焗 / 焗薯仔	180 克	240 克	240 克	240 克	300 克	360 克	360 克	420 克	450 克	450 克
粥	1½ 碗 360 克	2 碗 480 克	2 碗 480 克	2 碗 480 克	2 碗 600 克	3 碗 720 克	3 碗 720 克	3½ 碗 840 克	3½ 碗 900 克	3½ 碗 900 克
肉食 肉 / 魚 ( 生 )	2 兩 80-90 克	2 兩 80-90 克	2½ 兩 100- 112.5 克	3 兩 120-135 克	3 兩 120-135 克	3 兩 120-135 克	3½ 兩 140- 157.5 克	3½ 兩 140- 157.5 克	3½ 兩 140- 157.5 克	4 兩 160-180 克
瓜菜 2 兩以上										
水果中號 1 個										
用油	2 茶匙	2 茶匙	2 茶匙	2-3 茶匙	3 茶匙	3 茶匙	4 茶匙	4 茶匙	4 茶匙	4 茶匙

## 附錄六 蛋白控制餐份量表

早餐食物種類	20 克	30 克	40 克	50 克	60 克
瘦肉 (熟)	-	30 克	30 克	30 克	30 克
白粥	300 毫升	360 毫升	360 毫升	360 毫升	360 毫升
白方麵包配植物牛油 / 果醬	-	2 塊	2 塊	2 塊	2 塊

午 / 晚餐食物種類	20 克	30 克	40 克	50 克	60 克
米飯	半碗 75 克	4 滿湯匙 120 克	5 滿湯匙 150 克	5 滿湯匙 150 克	6 滿湯匙 225 克
米粉 / 河粉	$\frac{3}{4}$ 碗 105 克	$1\frac{1}{4}$ 碗 158 克	$1\frac{1}{2}$ 碗 210 克	$1\frac{1}{2}$ 碗 210 克	$2\frac{1}{4}$ 碗 315 克
通粉 / 意粉 (熟)	$\frac{1}{3}$ 碗 55 克	$\frac{1}{2}$ 碗 82.5 克	$\frac{2}{3}$ 碗 110 克	$\frac{2}{3}$ 碗 110 克	1 碗 165 克
粥	1 碗 180 克	$1\frac{1}{2}$ 碗 270 克	2 碗 480 克	2 碗 480 克	3 碗 540 克
肉食 肉 / 魚 (熟)	1 兩 30 克	1 兩 30 克	$1\frac{1}{2}$ 兩 45 克	2 兩 60 克	$2\frac{1}{2}$ 兩 75 克
水果	1 個	1 個	1 個	1 個	1 個

## 附錄七 八週餐單

此份為本會顧問營養師撰寫的八週餐單，各單位可用作參考。

使用時，請留意以下注意事項：

1. 糖尿人仕最好不要飲用超過 1 碗高醣質湯水，而且要同餐減 1 湯匙飯。高醣質湯水如下：
  - 根莖類，如：薯仔、蓮藕、粉葛、青紅蘿蔔
  - 乾豆類及果仁，如：眉豆、赤小豆、花生、栗子
  - 水果及果乾類，如：木瓜、蘋果、雪梨、無花果乾、蜜棗
  - 藥材，如：清補涼、淮山、茨實、參類
2. 如院舍內有需要進食糊餐的人士，廚師可把較硬的蔬菜 (如：芥蘭、西芹、蜜豆、豆角、雜豆等) 換成時瓜，會較易攪糊

# 第一週

日期	第一日	第二日	第三日	第四日	第五日	第六日	第七日	
早餐	1 蕃茄雞絲湯通粉	脫脂奶麥皮	紹菜肉碎焗粉	蛋三文治	雜菜肉碎米	咸麥皮	墨西哥條迷你腸仔包	
	2 彩椒豬柳絲	小餐包	木耳節瓜炒肉片	脫脂奶阿華田(少甜)	蕃茄煮魚柳	雞包仔	檸檬水	
午餐	1 糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：/ 薄血：/	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：/ 薄血：/	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：免木耳 薄血：少木耳	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：/ 薄血：/	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：/ 薄血：/	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：/ 薄血：/	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：/ 薄血：/	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：/ 薄血：/
	2 上湯生菜	清炒菜芯	清炒大白菜	灼生菜	炒佛手瓜	灼菜芯	炒椰菜	
	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：1/4碗 薄血：半碗	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：1/4碗 薄血：半碗	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：1/4碗 薄血：半碗	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：1/4碗 薄血：半碗	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：1/4碗 薄血：半碗	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：大半碗 薄血：/	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：1/4碗 薄血：半碗	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：1/4碗 薄血：半碗
	西洋菜陳腎瘦肉湯	無花果雪梨瘦肉南北杏	節瓜鱈魚瘦肉湯	薏米紅豆茶	花菇雲腿瘦肉湯	鷄茸雪耳羹	木瓜魚尾湯	
	靚湯							
	生果							
備註：生果一日2次，跟午餐及晚餐時段上。								
下午茶	脫脂奶 + 梳打餅	椰汁西米露	脫脂奶 + 馬利餅	脫脂奶 + 梳打餅	脫脂奶 + 馬利餅	脫脂奶 + 梳打餅	脫脂奶 + 馬利餅	
	1 蒸肉餅	蒜茸蒸排骨	栗蓉燴肉片	葡汁煮魚柳	雲耳蒸雞	魚茸煎蛋角	芙蓉炒蛋	
晚餐	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：/	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：/	糖尿：少粟米 痛風：/ 低鉀：/	糖尿：少汁 痛風：/ 低鉀：/	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：免金針雲耳	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：/	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：/	
	2 上湯津白	炒勝瓜	上湯小菜	蒜蓉炒菜芯	湯煮節瓜	湯浸生菜	粟米芯炒青瓜	
	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：1/4碗 薄血：/	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：大半碗 薄血：半碗	糖尿：/ 痛風：半碗 低鉀：1/4碗 薄血：半碗	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：1/4碗 薄血：半碗	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：大半碗 薄血：/	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：大半碗 薄血：/	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：1/4碗 薄血：半碗	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：大半碗 薄血：半碗
	蕃茄薯仔肉片湯	薏米茨實淮山瘦肉湯	沙參玉竹瘦肉湯	紅蘿蔔牛蒡栗子湯	老黃瓜蠔豉瘦肉湯	粟米合掌瓜瘦肉湯	椰子紅薑燻雞湯	
	靚湯							
	宵夜	生果	生果	生果	生果	生果	生果	生果



第二週

日期	第一日	第二日	第三日	第四日	第五日	第六日	第七日
早餐	1 瘦肉粥	雞絲雜菜烏冬	脫脂奶麥皮	菜肉包	咸麥皮	菜粒豬肉碎通粉	小吞拿魚包 + 小腸仔包
	2 小饅頭		小餐包	豆漿 (少甜)	小麥包		脫脂奶阿華田 (少甜)
午餐	1 南瓜蒸肉排	蝦醬薑絲蒸肉片	翠玉瓜炒紫肉	雪菜肉絲炒米	蕃茄洋葱魚柳	蔥爆豬柳條	蕃茄肉碎炒蛋
		糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/
		痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/
		低鉀：免南瓜	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/
	2 灼菜芯	西芹炒甘筍絲	湯炒小菜	煮節瓜	灼菜芯	清炒勝瓜	蒜蓉小菜
		糖尿：/	糖尿：少甘筍 /	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/
		痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/
		低鉀：1/4 碗	低鉀：1/4 碗	低鉀：1/4 碗	低鉀：大半碗	低鉀：1/4 碗	低鉀：1/4 碗
	薄血：半碗	薄血：/	薄血：半碗	薄血：/	薄血：半碗	薄血：半碗	
靚湯	腐竹白果椒粒豬肚湯	紅菜頭洋蔥蕃茄瘦肉湯	芫茜皮蛋魚尾湯	雜菜湯	老黃瓜蠔豉瘦肉湯	竹蔗芋根馬蹄紅蘿蔔湯	蕃茄薯仔肉片湯
生果	備註：生果一日 2 次，跟午餐及晚餐時段上。						
下午茶	脫脂奶 + 梳打餅	蕃薯糖水	脫脂奶 + 馬利餅	脫脂奶 + 梳打餅	脫脂奶 + 馬利餅	脫脂奶 + 梳打餅	脫脂奶 + 馬利餅
	1 馬蹄蒸肉餅	梅子蒸豬肉	蟹柳絲扒玉子豆腐	肉茸炒蛋	香茅豬扒條	薑片麻油煮雞丁	豉椒排骨
	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/
	痛風：少銀魚仔	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/
晚餐	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/
	2 清炒青瓜	焗椰菜	清炒菜芯	薑汁炒銀芽	上湯津白	白灼生菜	蒜蓉菜芯
	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/
	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/
	低鉀：大半碗	低鉀：大半碗	低鉀：1/4 碗	低鉀：大半碗	低鉀：1/4 碗	低鉀：1/4 碗	低鉀：1/4 碗
	薄血：半碗	薄血：半碗	薄血：半碗	薄血：/	薄血：/	薄血：半碗	薄血：半碗
靚湯	蕃茄薯仔豆腐煲魚湯	猴頭菇紅蘿蔔粟米瘦肉湯	涼瓜黃豆排骨湯	老黃瓜赤小豆扁豆湯	雞茸草紅棗瘦肉湯	瑤柱冬瓜瘦肉粒湯	蘋果雪梨雪耳瘦肉湯
宵夜	生果	生果	生果	生果	生果	生果	生果

### 第三週

日期	第一日	第二日	第三日	第四日	第五日	第六日	第七日
早餐	1 菜粒肉碎通粉	洋蔥肉碎上海麵	脫脂奶麥皮	蛋三文治	雜菜火腿湯通粉	咸麥皮	燒賣 + 叉燒包
	2 霸王雞	宮保雞丁	小餐包 燒汁煮豬扒	脫脂奶好立克 (少甜) 揚州炒飯	香蔥切雞	小餐包	清茶
午餐	1 糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：/	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：/	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：/	糖尿：少叉燒粟米 痛風：/ 低鉀：/	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：/	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：/	糖尿：免蒺蘿少汁 痛風：/ 低鉀：/
	2 清炒椰菜	蒜蓉菜芯	炆生菜	上湯小棠菜	湯浸娃娃菜	蒜蓉菜芯	腿絲津白
	糖尿：/ 痛風：/	糖尿：/ 痛風：/	糖尿：/ 痛風：/	糖尿：/ 痛風：半碗	糖尿：/ 痛風：/	糖尿：/ 痛風：/	糖尿：/ 痛風：/
	低鉀：1/4碗	低鉀：1/4碗	低鉀：1/4碗	低鉀：1/4碗	低鉀：1/4碗	低鉀：1/4碗	低鉀：1/4碗
	薄血：半碗	薄血：半碗	薄血：半碗	薄血：半碗	薄血：/	薄血：半碗	薄血：/
	靚湯	青紅蘿蔔瘦肉湯	冬瓜荷葉瘦肉湯	咸蛋芥菜肉片湯	雪梨百合水	青紅蘿蔔腰果湯	雜菜肉片湯
生果	備註：生果一日2次，跟午餐及晚餐時段上。						
下午茶	脫脂奶 + 梳打餅	豆腐花	脫脂奶 + 馬利餅	脫脂奶 + 梳打餅	脫脂奶 + 馬利餅	脫脂奶 + 梳打餅	脫脂奶 + 馬利餅
	1 茄汁炆排骨	馬蹄蒸肉餅	洋蔥葡汁雞柳	沙茶炒肉片	鮮茄燴豬肉	腐竹蒸雞球	蠔油薯仔煮雞腿
晚餐	糖尿：/ 痛風：/	糖尿：/ 痛風：半碗	糖尿：/ 痛風：/	糖尿：/ 痛風：/	糖尿：少汁 痛風：/	糖尿：/ 痛風：少腐竹	糖尿：免薯仔 痛風：/
	低鉀：/	低鉀：少馬蹄	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：少腐竹	低鉀：免薯仔
	雲耳炒翠玉瓜	清炒黃芽白	薑汁芥蘭	白灼菜芯	蒜炒青瓜	蔥炒銀芽	清湯杞子煮白菜
	糖尿：/ 痛風：/	糖尿：/ 痛風：/	糖尿：/ 痛風：/	糖尿：/ 痛風：/	糖尿：/ 痛風：/	糖尿：/ 痛風：/	糖尿：少杞子 痛風：/
	低鉀：免雲耳，大半碗	低鉀：1/4碗	低鉀：1/4碗	低鉀：1/4碗	低鉀：大半碗	低鉀：大半碗	低鉀：1/4碗
	薄血：少雲耳	薄血：/	薄血：半碗	薄血：半碗	薄血：半碗	薄血：/	薄血：半碗
靚湯	淮山赤小豆扁豆煲瘦肉湯	木瓜魚尾湯	夜香花冬瓜瘦肉湯	皮蛋芫茜鮑魚片湯	蕃茄大豆芽滾魚湯	紫菜冬瓜粒瘦肉湯	佛手瓜哈密瓜瘦肉湯
宵夜	生果	生果	生果	生果	生果	生果	生果

第四週

日期	第一日	第二日	第三日	第四日	第五日	第六日	第七日
早餐	1 脫脂奶麥皮	雜菜肉碎湯米粉	咸麥皮	魚卷雜菜湯烏冬	鮮茄肉絲粒湯通粉	生菜絲肉茸粥	小吞拿魚包 + 小菠蘿包
	2 小餐包		小麥包			蒸花卷	脫脂奶阿華田 (少甜)
午餐	1 芹菜炒鱖魚鬆	梅子蒸排骨	南瓜蒸肉片	鮮茄肉醬蔥粉	瑞士汁雞柳	XO 醬爆炒豬柳	蔥花番茄炒滑蛋
		糖尿：/	糖尿：少南瓜	糖尿：/	糖尿：少汁	糖尿：/	糖尿：/
		痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/
		低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/
		薄血：/	薄血：/	薄血：/	薄血：/	薄血：/	薄血：/
	2 清炒椰菜	蒜茸翠玉瓜	清炒菜芯	湯浸生菜	蔥炒銀芽	灼西蘭花	蒜蓉菜芯
		糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/
		痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/
	低鉀：1/4 碗	低鉀：大半碗	低鉀：1/4 碗	低鉀：1/4 碗	低鉀：大半碗	低鉀：1/4 碗	
	薄血：半碗	薄血：/	薄血：半碗	薄血：/	薄血：半碗	薄血：半碗	
靚湯	野葛菜生魚湯	南瓜粟米肉片湯	雪梨雪耳無花果瘦肉湯	節瓜肉片湯	霸王花瘦肉湯	羅漢果陳皮茶	猴頭菇合掌瓜黃豆瘦肉湯
生果	備註：生果一日 2 次，跟午餐及晚餐時段上。						
下午茶	脫脂奶 + 梳打餅		脫脂奶 + 馬利餅		脫脂奶 + 梳打餅		脫脂奶 + 馬利餅
	1 彩椒炒牛柳	馬蹄露	雲耳蒸雞	蠔油炆排骨	蒜蓉粉絲蒸雞柳	魚片粒蒸旦	合掌瓜煮斑塊
	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：少汁	糖尿：/	糖尿：少粉絲	糖尿：/	糖尿：/
	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/
	低鉀：/	低鉀：免雲耳	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/
	薄血：/	薄血：少雲耳	薄血：/	薄血：/	薄血：/	薄血：/	薄血：/
晚餐	2 上湯菜芯	蒜蓉生菜	薑汁大白菜	上湯紹菜	清炒菜芯	炒勝瓜	湯浸小菜菜
	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/
	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/
	低鉀：1/4 碗	低鉀：1/4 碗	低鉀：1/4 碗	低鉀：1/4 碗	低鉀：1/4 碗	低鉀：大半碗	低鉀：1/4 碗
	薄血：半碗	薄血：半碗	薄血：半碗	薄血：/	薄血：半碗	薄血：半碗	薄血：半碗
靚湯	木耳合桃黑豆瘦肉湯	涼瓜紅蘿蔔黃豆瘦肉湯	冬瓜薏米瘦肉湯	勝瓜肉片湯	蕃茄薯仔魚湯	冬瓜雪耳蛋花羹	花菇雲腿瘦肉湯
宵夜	生果		生果		生果		生果



# 第五週

日期	第一日	第二日	第三日	第四日	第五日	第六日	第七日
早餐	1 脫脂奶麥皮配小餐包	紅米粥	咸麥皮	火腿三文治	羅宋湯通粉	菜肉雲吞湯麵	山竹牛肉 + 叉燒包
	2 洋蔥炒牛柳絲	蒸菜肉餃	蒸素菜包	脫脂奶華田 (少甜)	蠔豉炆肉排	豉油皇雞肚	清茶
午餐	1 糖尿：/	糖尿：少汁	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：少汁	糖尿：/
	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/
	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/
	薄血：/	薄血：/	薄血：/	薄血：/	薄血：/	薄血：/	薄血：/
	2 湯煮芥蘭	蠔油西生菜	炒菜芯	薑汁芥蘭	炒白豆角	清炒合掌瓜	湯煮節瓜
	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/
痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	
低鉀：1/4 碗	低鉀：1/4 碗	低鉀：大半碗	低鉀：1/4 碗	低鉀：大半碗	低鉀：大半碗	低鉀：大半碗	
薄血：半碗	薄血：半碗	薄血：半碗	薄血：半碗	薄血：半碗	薄血：/	薄血：/	
靚湯	淮山薏米豬橫膈瘦肉湯	木瓜魚尾湯	鯪魚蓮藕瘦肉湯	薏米檸檬水	金銀菜紅蘿蔔陳腎羅漢果瘦肉湯	南瓜粟米肉片湯	花旗蔘粟米瘦肉湯
生果	備註：生果一日 2 次，跟午餐及晚餐時段上。						
下午茶	脫脂奶 + 梳打餅	馬蹄露	脫脂奶 + 馬利餅	脫脂奶 + 梳打餅	脫脂奶 + 馬利餅	脫脂奶 + 梳打餅	脫脂奶 + 馬利餅
	1 麵豉豆卜蒸猪肉片	葡汁雞撻仔	蘿蔔絲炒魚松	白豆角豬柳	彩椒西芹炒梅肉絲	梅菜蒸肉餅	噏汁洋蔥燴豬扒
晚餐	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：少蘿蔔	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/
	痛風：少豆卜	痛風：/	痛風：/	痛風：少豆	痛風：/	痛風：/	痛風：/
	低鉀：少豆卜	低鉀：/	低鉀：免蘿蔔	低鉀：少豆	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/
	薄血：/	薄血：/	薄血：/	薄血：少豆	薄血：/	薄血：/	薄血：/
	2 炒白菜	上湯燴冬瓜	湯煮娃娃菜	炒佛手瓜	灼菜芯	香蒜炒椰菜花	湯煮黃牙白
	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/
痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	
低鉀：1/4 碗	低鉀：大半碗	低鉀：1/4 碗	低鉀：大半碗	低鉀：1/4 碗	低鉀：1/4 碗	低鉀：1/4 碗	
薄血：半碗	薄血：/	薄血：/	薄血：/	薄血：/	薄血：/	薄血：/	
靚湯	蕃茄薯仔肉片湯	紅蘿蔔牛蒡栗子湯	沙參玉竹瘦肉湯	紫菜冬瓜粒瘦肉湯	老黃瓜蠔豉瘦肉湯	青紅蘿蔔腰果湯	勝瓜肉片湯
宵夜	生果	生果	生果	生果	生果	生果	生果

第六週

日期	第一日	第二日	第三日	第四日	第五日	第六日	第七日
早餐	1 咸麥皮	嫩雞絲時菜湯麵	脫脂奶麥皮	清湯蕃茄魚片湯米線	蛋三文治	雜菜肉絲通粉	墨西哥條+迷你腸仔包
	2 蒸素菜包		小餐包		好立克(少甜)		檸檬水
午餐	1 麵豉南瓜肉排	節瓜煮肉片	馬蹄蒸肉餅	豉油王炒麵	翠玉瓜炒雞柳	蓮藕炆梅肉	洋蔥蕃茄煎魚柳
		糖尿：少南瓜	糖尿：少粟米	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：免蓮藕	糖尿：/
		痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/
		低鉀：免南瓜	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：免蓮藕	低鉀：/
		薄血：/	薄血：/	薄血：/	薄血：/	薄血：/	薄血：/
	2 上湯菜芯	炒翠玉瓜	炒銀芽	上湯小菜菜	炒椰菜	洋蔥炒青瓜	上湯津白
	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	
	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	
	低鉀：1/4碗	低鉀：大半碗	低鉀：大半碗	低鉀：1/4碗	低鉀：1/4碗	低鉀：大半碗	低鉀：1/4碗
	薄血：半碗	薄血：/	薄血：/	薄血：半碗	薄血：半碗	薄血：半碗	薄血：/
靚湯	蕃茄薯仔肉片湯	鷄茸雪耳羹	沙參玉竹瘦肉湯	生熟薏米赤小豆圓肉水	老黃瓜蠔鼓瘦肉湯	霸王花瘦肉湯	白菜肉片湯
生果	備註：生果一日2次，跟午餐及晚餐時段上。						
下午茶	脫脂奶+梳打餅	蓮子百合雞蛋糖水	脫脂奶+馬利餅	脫脂奶+梳打餅	脫脂奶+馬利餅	脫脂奶+梳打餅	脫脂奶+馬利餅
	1 蠔皇炆雞腿	薑汁豬扒件	四季豆炒魚松	蒸肉餅	彩椒雞球	魚片絲炒蛋	西芹炒肉片
	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：少馬蹄	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/
	痛風：/	痛風：/	痛風：少豆	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/
	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：少馬蹄	低鉀：/	低鉀：/	低鉀：/
	薄血：/	薄血：/	薄血：/	薄血：/	薄血：/	薄血：/	薄血：/
晚餐	2 炒四季豆	湯煮旺菜	炒佛手瓜	湯煮生菜	炒西芹	清炒芥蘭	薑汁炒節瓜
	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/	糖尿：/
	痛風：半碗	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/	痛風：/
	低鉀：大半碗	低鉀：1/4碗	低鉀：大半碗	低鉀：1/4碗	低鉀：大半碗	低鉀：1/4碗	低鉀：大半碗
	薄血：/	薄血：/	薄血：/	薄血：半碗	薄血：/	薄血：半碗	薄血：/
靚湯	金銀菜南北杏瘦肉湯	薏米茨實淮山瘦肉湯	雪耳煲雞湯	紅蘿蔔牛蒡栗子湯	猴頭菇合掌瓜黃豆豬蹄湯	紅菜頭洋蔥蕃茄瘦肉湯	五寶素湯
宵夜	生果	生果	生果	生果	生果	生果	生果

# 第七週

日期	第一日	第二日	第三日	第四日	第五日	第六日	第七日
早餐	1 脫脂奶麥皮	肉鬆菜粒粥	花生醬三文治	鮮茄雜菜雞絲湯意粉	咸麥皮	魚肉雜菜湯河	雞包仔配魚肉燒賣
	2 小餐包	蔥花卷	好立克(少甜)	雪菜肉絲炒米	蒸素菜包		清茶
午餐	1 白豆角炒肉鬆	青紅椒炒雞絲	肉茸蒸蛋	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：/ 薄血：/	糖尿：少栗子 痛風：/ 低鉀：免栗子 薄血：/	糖尿：少粟米 痛風：/ 低鉀：/ 薄血：/	糖尿：少南瓜 痛風：/ 低鉀：免南瓜 薄血：/
	2 清湯青瓜片煮粉絲	炒翠肉瓜	清湯煮紹菜	薑汁炒芥蘭	灼白菜	清湯煮節瓜	上湯娃娃菜
		糖尿：少粉絲	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：大半碗	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：1/4碗	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：1/4碗	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：大半碗	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：1/4碗
		痛風：/ 低鉀：大半碗	痛風：/ 低鉀：1/4碗	痛風：/ 低鉀：1/4碗	痛風：/ 低鉀：1/4碗	痛風：/ 低鉀：大半碗	痛風：/ 低鉀：1/4碗
		薄血：半碗	薄血：/ 痛風：免蓮藕	薄血：半碗	薄血：半碗	薄血：半碗	薄血：/
		海底椰粟米甘筍燻肉湯	皮蛋茺茜鮭魚片湯	南北杏蘋果生魚燻肉湯	薏米紅豆茶	南瓜白鯛燻肉湯	涼瓜紅蘿蔔黃豆燻肉湯
		脫脂奶 + 梳打餅	腐竹洋蔥米蛋花糖水	脫脂奶 + 馬利餅	脫脂奶 + 梳打餅	脫脂奶 + 馬利餅	脫脂奶 + 梳打餅
		雲耳燻雞撻	吉列斑塊	蓮藕炆排骨	生菜粉絲鱈魚球	秀珍菇炒肉片	馬蹄蒸肉餅
晚餐		糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：免雲耳 薄血：少雲耳	糖尿：免蓮藕 痛風：/ 低鉀：免蓮藕 薄血：/	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：少生菜 薄血：少生菜	糖尿：/ 痛風：免菇 低鉀：免菇 薄血：/	糖尿：少馬蹄 痛風：/ 低鉀：少馬蹄 薄血：/	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：/ 薄血：/
	2 清湯煮菜芯	湯煮節瓜	炆生菜	清炒四季豆	炒合掌瓜	蒜子炆大白菜	清炒椰菜
		糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：大半碗	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：1/4碗	糖尿：/ 痛風：半碗 低鉀：大半碗	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：大半碗	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：1/4碗	糖尿：/ 痛風：/ 低鉀：1/4碗
		薄血：半碗	薄血：/ 痛風：免蓮藕	薄血：/ 痛風：半碗	薄血：/ 痛風：大半碗	薄血：/ 痛風：半碗	薄血：半碗
		椰子煲雞湯	咸蛋芥菜肉片湯	蓮藕鱈魚豆燻肉湯	紫菜冬瓜粒燻肉湯	青紅蘿蔔南北杏燻肉湯	竹蔗芋根馬蹄紅蘿蔔湯
		生果	生果	生果	生果	生果	生果
		生果	生果	生果	生果	生果	生果
		生果	生果	生果	生果	生果	生果
靚湯	椰子煲雞湯	咸蛋芥菜肉片湯	蓮藕鱈魚豆燻肉湯	紫菜冬瓜粒燻肉湯	青紅蘿蔔南北杏燻肉湯	竹蔗芋根馬蹄紅蘿蔔湯	南瓜白鯛燻肉湯
宵夜	生果	生果	生果	生果	生果	生果	生果

備註：生果一日2次，跟午餐及晚餐時段上。



第八週

日期	第一日	第二日	第三日	第四日	第五日	第六日	第七日	
早餐	1 白菜蟹柳湯烏冬	脫脂奶麥皮	菜粒肉茸粥	蕃茄雞絲湯通粉	魚肉粥	火腿三文治 / 包	菜肉包	
	2 銀芽炒雞絲	小餐包	蔥花蒸肉餅	揚州炒飯	花卷	阿華田 (少甜)	馬拉糕	
午餐	糖尿： / 痛風： / 低鉀： / 薄血： /	糖尿：少百合 痛風： / 低鉀：少百合 薄血： /	糖尿： / 痛風： / 低鉀： / 薄血： /	糖尿：少叉燒粟米 痛風： / 低鉀： / 薄血： /	糖尿： / 痛風： / 低鉀： / 薄血： /	糖尿： / 痛風： / 低鉀： / 薄血： /	糖尿： / 痛風： / 低鉀： / 薄血： /	糖尿： / 痛風： / 低鉀： / 薄血： /
	2 湯煮娃娃菜	湯煮合掌瓜	洋蔥炒青瓜	炒翠玉瓜	湯煮生菜	湯煮菜芯	湯煮白菜仔	
	糖尿： / 痛風： / 低鉀： 1/4 碗 薄血： /	糖尿： / 痛風： / 低鉀：大半碗 薄血： /	糖尿： / 痛風： / 低鉀：大半碗 薄血：半碗	糖尿： / 痛風： / 低鉀：大半碗 薄血： /	糖尿： / 痛風： / 低鉀： 1/4 碗 薄血：半碗	糖尿： / 痛風： / 低鉀： 1/4 碗 薄血：半碗	糖尿： / 痛風： / 低鉀： 1/4 碗 薄血：半碗	糖尿： / 痛風： / 低鉀： 1/4 碗 薄血：半碗
	靚湯	合桃栗子瘦肉湯	淮山赤小豆扁豆煲瘦肉湯	蕃茄甘筍魚湯	薏米山楂水	花生木瓜瘦肉湯	雪梨雪耳無花果瘦肉湯	佛手瓜哈密瓜瘦肉湯
	生果							
	備註：生果一日 2 次，跟午餐及晚餐時段上。							
下午茶	脫脂奶 + 梳打餅	蕃薯糖水	脫脂奶 + 馬利餅	脫脂奶 + 梳打餅	脫脂奶 + 馬利餅	脫脂奶 + 梳打餅	脫脂奶 + 馬利餅	
	1 沙薑雞件	蒜茸蒸肉排	魚蓉煎魚角	栗子炒雞	豉椒豬柳	咸蛋蒸肉餅	蕃茄洋蔥魚柳	
晚餐	糖尿： / 痛風： / 低鉀： / 薄血： /	糖尿： / 痛風： / 低鉀： / 薄血： /	糖尿： / 痛風： / 低鉀： / 薄血： /	糖尿：少栗子 痛風： / 低鉀：免栗子 薄血： /	糖尿： / 痛風： / 低鉀： / 薄血： /	糖尿： / 痛風： / 低鉀： / 薄血： /	糖尿： / 痛風： / 低鉀： / 薄血： /	糖尿： / 痛風： / 低鉀： / 薄血： /
	2 湯煮時瓜	薑汁芥蘭	炒蜜豆	炒津白	炒大白菜	清炒椰菜	炒西芹	
	糖尿： / 痛風： / 低鉀：大半碗 薄血： /	糖尿： / 痛風： / 低鉀： 1/4 碗 薄血：半碗	糖尿： / 痛風：半碗 低鉀：大半碗 薄血：半碗	糖尿： / 痛風： / 低鉀： 1/4 碗 薄血： /	糖尿： / 痛風： / 低鉀： 1/4 碗 薄血：半碗	糖尿： / 痛風： / 低鉀： 1/4 碗 薄血：半碗	糖尿： / 痛風： / 低鉀： 1/4 碗 薄血：半碗	糖尿： / 痛風： / 低鉀：大半碗 薄血： /
	靚湯	蓮子百合日月魚 瘦肉湯	蕃茄大豆滾魚湯	腐竹薏米馬蹄 瘦肉湯	南瓜粟米肉片湯	西洋菜生魚湯	猴頭菇紅蘿蔔粟米 瘦肉湯	芫茜皮蛋鯪魚片湯
	宵夜	生果	生果	生果	生果	生果	生果	生果

## 附錄八 鐵質換算表

食物種類 (每 40 克即約一兩) Food (per 40g/1 tael)	鐵質含量 (毫克) Iron Content (mg)	
	蝦	0.6
	蟹	0.7
	龍蝦	0.5
	青口	1.58
	蠔	1.6
	帶子	0.44
	海參	0.2
	菠菜	1.08
	白菜	0.5
	菜心	1.12
	芥蘭	0.4
	莧菜	2.1
	大蒜	0.6
	通菜	1.0
	塘萵	1.0
	生菜	0.2
	西蘭花	0.3
	中芹	0.3
	南瓜	0.32
	蕃薯	0.24
	豬肝	9.04
	雞肝	3.6
	豬肉	0.5
	牛肉	0.88
	羊肉	0.63
	鴛鴦	1.06
	鵝	1.03
	雞胸	0.4-0.5
	雞脾	0.6
	鴨	0.7
	鴿	1.8

食物種類 (每 40 克即約一兩) Food (per 40g/1 tael)	鐵質含量 (毫克) Iron Content (mg)	
	雞蛋	0.7
	蛋白	0.03
	鵪鶉蛋	1.28
	鯪魚	0.44
	鱸魚	0.4
	紅衫魚	0.6
	鮫魚	0.3
	鱸魚	0.3
	石斑	0.3
	鰻魚	0.2
	三文魚	0.3
	什果仁乾果麥片早餐	6.8
	杏仁	1.49
	黑豆 (熟)	0.84
	紅豆 (熟)	0.88
	木耳	2.2
	鮮棗	0.5
	圓肉乾	0.28
	豆干	1.96
	金針	3.24
	海帶	1.1
	麥芽糖漿	0.38



## 附錄九 維他命 B12 換算表

### 維他命 B12

牛肉、奶品、芝士、酵母、雞蛋、肝和海鮮均含豐富的維他命 B12。素食者應靠奶品、雞蛋、芝士及酵母豐富的食物來攝取足夠維他命 B12。另外，體重傾向過輕者可規律地飲用含維他命 B12 的營養補充品。

### 維他命 B12 換算表

食物每份	維他命 B12 (微毫克)
奶 1 杯 250 毫升	1.2
芝士 1 片 28 克	0.42
雞蛋 1 隻	0.6
原味乳酪 175 克	0.5
酵母粉 1 茶匙	1.0
營養補充飲品	0.8

### 示範餐單

早餐：菜心 (40 克) 湯米 + 檸檬水

午餐：蒸水蛋 (2 隻) + 白飯 1 碗 + 菠菜 (150 克 大半碗) + 橙 1 個

下午茶：紅糖 (10 克) 桂圓 (10 克) 茶 1 杯

晚餐：金針木耳炒豆干 + 白飯 1 碗 + 時菜 1 碗 + 奇異果 1 個

宵夜：脫脂奶 1 杯

以上餐單約提供 ~16 毫克鐵質及 ~2.4 毫克維他命 B12

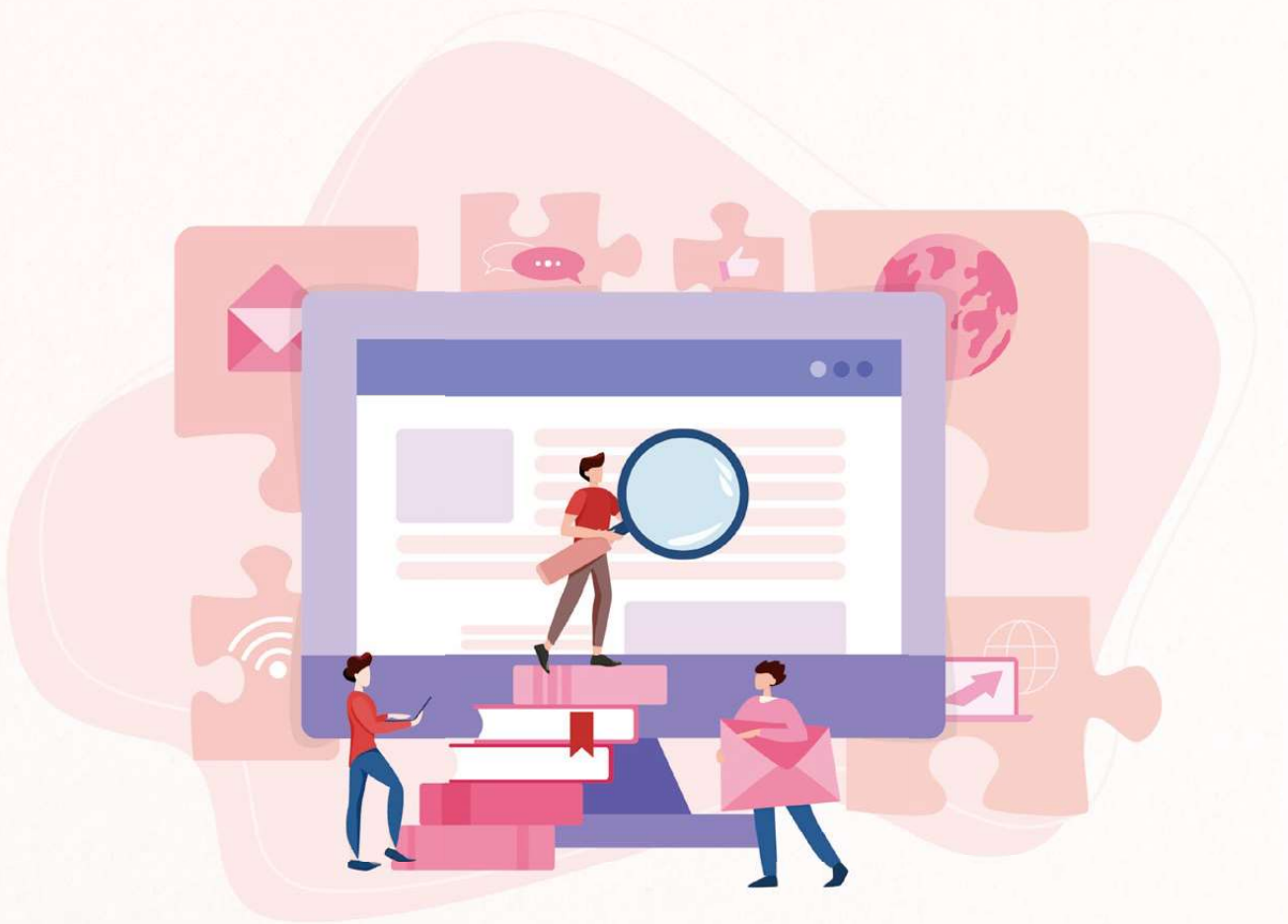
## 附錄十 體重指標與能量攝取（網址）

### 1. 彩橋通訊 健康專題 - 卡路里和卡路里的應用

[https://www.studenthealth.gov.hk/tc\\_chi/newsletters/newsletter\\_47.html](https://www.studenthealth.gov.hk/tc_chi/newsletters/newsletter_47.html)

### 2. Adult Energy Needs and BMI Calculator

[https://www.studenthealth.gov.hk/tc\\_ch](https://www.studenthealth.gov.hk/tc_ch)









# 附錄十三 轉餐觀察表

匡智會 轉餐觀察表	單位名稱：		之前進飲的 流質稠度：		現正進飲的 流質稠度：	
	姓名：	觀察日期：	之前進食的 餐類：	至	現正試食的 餐類：	

本表格可由保健員 / 護士 / 當值主管或其指定之同工填寫。請每天觀察學員進食並紀錄學員的表現在此表 (可圈出學員的表現)。

日期	試餐時段	進食狀況			(四) 進餐時 咳嗽	(五) 聲線	(六) 食物 由鼻流出	(七) 發燒	(八) 其它事項 (如：進食 急促)	簽署 (職位和 簽名)
		(一) 精神狀態	(二) 進食份量	(三) 進食需時 (分鐘)						
脫脂奶	脫脂奶									
	早 / 午 / 晚	精神 / 其他：	全部 / 一半 / 少於一半	約 分鐘	沒有 / 有：___次	清晰 / 渾濁不清	沒有 / 有	沒有 / 有		
	早 / 午 / 晚	精神 /	全部 / 一半 / 少於一半	約 分鐘	沒有 / 有：___次	清晰 / 渾濁不清	沒有 / 有	沒有 / 有		
	早 / 午 / 晚	其他：	全部 / 一半 / 少於一半	約 分鐘	沒有 / 有：___次	清晰 / 渾濁不清	沒有 / 有	沒有 / 有		
	早 / 午 / 晚	精神 / 其他：	全部 / 一半 / 少於一半	約 分鐘	沒有 / 有：___次	清晰 / 渾濁不清	沒有 / 有	沒有 / 有		
	早 / 午 / 晚	精神 / 其他：	全部 / 一半 / 少於一半	約 分鐘	沒有 / 有：___次	清晰 / 渾濁不清	沒有 / 有	沒有 / 有		
	早 / 午 / 晚	精神 / 其他：	全部 / 一半 / 少於一半	約 分鐘	沒有 / 有：___次	清晰 / 渾濁不清	沒有 / 有	沒有 / 有		
	早 / 午 / 晚	精神 / 其他：	全部 / 一半 / 少於一半	約 分鐘	沒有 / 有：___次	清晰 / 渾濁不清	沒有 / 有	沒有 / 有		

其它注意事項：

\* 若第 4-5 項連續 \_\_\_ 天均為「有」的話，請轉為以 \_\_\_ 進食

\* 若第 6-7 項為「有」的話，請立即轉為以 \_\_\_ 進食

\* 進食的時候學員必須為清醒狀態、集中精神。

\* 若學員在進食時不適、嘔吐或持續咳嗽等，請立即停止進食並立即通知護士 / 聯絡言語治療師。

## 參考資料

Casey, A.F. and Rasmussen, R. (2015), "Obesity", in Matson, J.L. and Matson, M.L. (Eds), *Comorbid Conditions in Individuals with Intellectual Disabilities*, Springer, New York, NY, pp. 275-98.

Ptomey, L.T. and Wittenbrook, W. (2015), "Position of the academy of nutrition and dietetics: nutrition services for individuals with intellectual and developmental disabilities and special health care needs", *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, Vol. 115 No. 4, pp. 593-608.

Roberston, J., Chadwick, D., Baines, S., Emerson, E., & Hatton, C. (2017). Prevalence of dysphagia in people with intellectual disability: a systematic review. *Intellectual and Developmental Disability*. 55 (6), 377-391

國際吞嚥障礙飲食標準化創辦組織 (IDDSI). (2019)。《完整 IDDSI 框架及詳細定義》。取自 [https://ftp.iddsi.org/Documents/IDDSI\\_Framework\\_V2\\_Traditional\\_Chinese\\_FINAL\\_Sept2020.pdf](https://ftp.iddsi.org/Documents/IDDSI_Framework_V2_Traditional_Chinese_FINAL_Sept2020.pdf)

基督教懷智服務處 (2011)。《智障人士餵食指引》。香港：基督教懷智服務處。

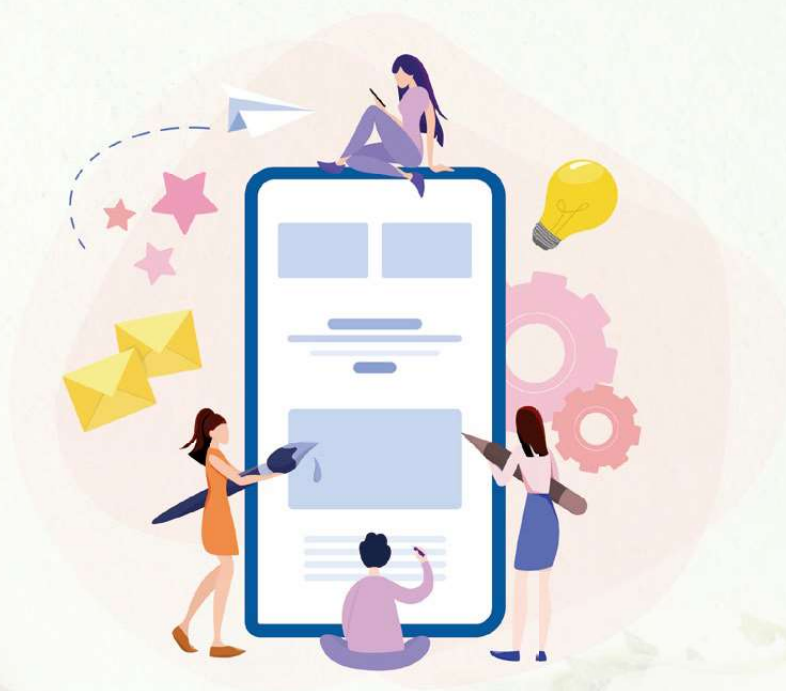
香港耀能協會 (2017)。《吞嚥障礙及進食困難 – 整全介入及處理》。香港：香港耀能協會。





營養資料來源：

- 1) PEN: Practice-based Evidence in Nutrition. (2020, Sept). Retrieved from <https://www.pennutrition.com/index.aspx>
- 2) Centre for Food Safety: Food Nutrient Finder. (2020, Feb). Retrieved from [https://www.cfs.gov.hk/tc\\_chi/nutrient/searchmenu.php](https://www.cfs.gov.hk/tc_chi/nutrient/searchmenu.php)
- 3) Centre for Health Protection, Department of Health: Body Mass Index Chart. (2019). Retrieved from [https://www.chp.gov.hk/en/resources/e\\_health\\_topics/pdfwav\\_11012.html](https://www.chp.gov.hk/en/resources/e_health_topics/pdfwav_11012.html)
- 4) FoodData Central. (2020, sept). Retrived from <https://fdc.nal.usda.gov/>
- 5) National Food Service Management Institute. (2006). Handbook for Children with Special Food and Nutrition Needs. University, MS: Anne Bomba, Diane Tidwell, Emeritus, Harriet H. Cloud, Owner, Teresa Carithers.
- 6) Baylor College of Medicine: Adult Energy Needs and BMI Calculator. (2002). Retrieved from <https://www.bcm.edu/cnrc-apps/caloriesneed.cfm>
- 7) Department of Health: Student Health Service.(2014).Retrieved from [https://www.studenthealth.gov.hk/tc\\_chi/newsletters/files/bridge47.pdf](https://www.studenthealth.gov.hk/tc_chi/newsletters/files/bridge47.pdf)



# 匡智膳食系統 實務手冊

**出版** 匡智會  
香港新界大埔南坑頌雅路松嶺村  
電話：(852) 2689 1105  
傳真：(852) 2661 4620  
網址：<http://www.hongchi.org.hk>  
電郵：[adult@hongchi.org.hk](mailto:adult@hongchi.org.hk)

**發行贊助** 伊利沙伯女皇弱智人士基金

**出版日期** 2021年3月

**國際標準書號 (ISBN)** 978-988-14658-4-9

**版權** ©2021 匡智會

\* 版權所有，如需引用內容，敬請註明出處，謝謝合作。





匡智會  
Hong Chi Association

匡扶智障 *FOR people with intellectual disabilities*

