

### 【CKD education Course1-2】

#### Share experiences of nutritional care in pre-ESRD program – start from behavior change

#### 營養照護經驗分享—從行為改變開始

Shu-Tzu Chen

陳淑子

Assistant Professor of Department of Nutrition & Health Sciences, Taipei Medical University

臺北醫學大學 保健營養學系

臨床營養師的工作專業包括科學(science)與藝術(art)二大部分。營養師需具備將營養與健康的相關科學及醫療知識，轉化成一般民眾能理解的食物與飲食方式在實際生活中執行，才能有效達到飲食治療的目的。營養諮詢與飲食指導技巧是需要學習的，知識的傳遞不等於會有行為改變，飲食是生活的一部分，能讓患者長期實行的飲食調整，才能有顯著且長期的影響。因此本次內容將介紹營養教育中適用於飲食衛教的三個行為改變理論，包括健康信念模式(Health belief Model):衛教後是否有行為改變與是否感受到疾病威脅及執行的困難程度影響;行為意向模式(Behavior Intention Model):是否有行為改變與意願有關(動機)，改變的動機來自對需改變之行為的態度、不執行時所感受到的社會壓力、能完成某行為的控制程度影響;與階段性行為改變(Stages of change):一個人行為改變時可能處於5個不同階段，對於不同階段的人需採用不同的衛教方式。運用行為改變理論能讓病人在飲食衛教後有行為改變，這樣的營養衛教才能達到不光是知識傳遞，且能產生實際的飲食治療效果。

