

營養評估量表介紹與常見問題



許慧雅

高雄榮總營養師

高雄市營養師公會常務監事

中華民國營養師公會全國聯合會監事

營養評估常用表單

- ◆ **MNA**
(MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT
迷你營養評估表)
- ◆ **MUST**
(Malnutrition universal
screening tool
營養不良篩檢方法)
- ◆ **SGA**
(Subjective global assessment
主觀性整體評估表)
- ◆ **NRS**
(Nutritional risk Screening
營養危險因子篩檢方法)



MNA

(MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT)

迷你營養評估表

營養篩檢		分數	一般評估		分數
1. 過去三個月之中，是否因食慾不佳、消化問題、咀嚼或吞嚥困難以致進食量越來越少？ 0分 = 嚴重食慾不佳 1分 = 中度食慾不佳 2分 = 食慾無變化			11. 蛋白質攝取量 ●每天至少攝取一份乳製品(牛奶、乳酪、優酪乳) 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> ●每週攝取兩份以上的豆類或蛋類 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> ●每天均吃些肉、魚、雞鴨類 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 0.0分 = 0 或 1個是 0.5分 = 2個是 1.0分 = 3個是		
2. 近三個月體重變化 0分 = 體重減輕 >3 公斤 1分 = 不知道 2分 = 體重減輕 1~3 公斤 3分 = 體重無改變			12. 每天至少攝取二份或二份以上的蔬菜或水果 0分=否；1分=是		
3. 行動力 0分 = 臥床或輪椅 1分 = 可以下床活動或離開輪椅但無法自由走動 2分 = 可以自由走動			13. 每天攝取多少液體 (包括開水、果汁、咖啡、茶、牛奶) (一杯 = 240 c.c.) 0.0分 = 少於三杯 0.5分 = 3~5 杯 1.0分 = 大於 5 杯		
4. 過去三個月內曾有精神性壓力或急性疾病發作 0分 = 是 2分 = 否			14. 進食的形式 0分 = 無人協助則無法進食 1分 = 可以自己進食但較吃力 2分 = 可以自己進食		
5. 神經精神問題 0分 = 嚴重痴呆或抑鬱 1分 = 輕度痴呆 2分 = 無精神問題			15. 他們覺得自己營養方面有沒有問題？ 0分 = 覺得自己營養非常不好 1分 = 不太清楚或營養不太好 2分 = 覺得自己沒有營養問題		
6. 身體質量指數(BMI) 體重(公斤)/身高(公尺) ² 0分 = BMI < 19 1分 = 19 ≤ BMI < 21 2分 = 21 ≤ BMI < 23 3分 = BMI ≥ 23			16. 與其他同年齡的人比較，他們認為自己的健康狀況如何？ 0.0分 = 不同年齡的人 0.5分 = 不知道 1.0分 = 和同年齡的人差不多 2.0分 = 比同年齡的人好		
篩檢分數 (小計滿分 14)			17. 臂中圍 MAC : _____公分 0.0分 = MAC < 21 0.5分 = MAC 21 ~ 21.9 1.0分 = MAC ≥ 22		
<input type="checkbox"/> 大於或等於 12 分： 表示正常(無營養不良危險性) <input type="checkbox"/> 小於或等於 11 分： 表示可能營養不良			18. 小腿圍 C.C. : _____公分 0分 = C.C. < 31 1分 = C.C. ≥ 31		
一般評估		分數	一般評估 (小計滿分 16分)		
7. 可以獨立生活 (非住在護理之家或醫院) 0分=否；1分=是			MNA 合計分數 (滿分 30分)		
8. 每天需服用三種以上的處方藥物 0分=是；1分=否			<input type="checkbox"/> MNA >23.5 具營養良好 <input type="checkbox"/> MNA 17~23.5 具營養不良危險性 <input type="checkbox"/> MNA <17 營養不良		
9. 褥瘡或皮膚潰瘍 0分=是；1分=否					
10. 一天中可以吃幾餐完整的餐食 0分 = 1餐；1分 = 2餐 2分 = 3餐					

迷你營養評估量表

(Mini Nutritional Assessment ; MNA)

- ✿ 1994年在法國發展完成，適用於判斷老人營養狀況，兼具**篩選**及**評估**功能。評量等方面18個項目。

MNA迷你營養評估量表四構面

體位測量

- 身高、體重、BMI、體重變化
- 中臂圍(MAC)、小腿圍(CC)

飲食評估

- 食量、餐次
- 食物類別、份量
- 液體攝入量

MNA
18題項
四構面

自我評估

- 自我的健康及營養狀況認知

一般評估

- 藥物
- 皮膚
- 行動能力



迷你營養評估量表

(Mini Nutritional Assessment ; MNA)

- ✿ 1999年MNA被分為兩個評估階段，以和營養狀況有強烈相關的六個項目作為第一階段的評估，若分數 >12 則表示營養狀況不錯，不需再行第二階段的評估。
 - ✿ 滿分30分，大於等於24分為營養良好；
17-23.5分有營養不良之危險；
小於17分為營養不良。
- ✿ 2002年簡式迷你營養評估MNA-SF，滿分14分，
 - 12-14分為營養良好；
 - 6-11分有營養不良之危險；
 - 0-7分為營養不良。



基本資料

✿ 姓名

✿ 性別

✿ 年齡

✿ 實歲

✿ 身高

✿ 可站立：不穿鞋量

✿ 無法站立或臥床者：膝長

✿ 體重

✿ 不穿鞋及厚重外衣

✿ ID

✿ 身分證字號

✿ 病歷號

✿ 日期





營養篩檢

1. 過去三個月之中，是否因食慾不佳、消化問題、咀嚼或吞嚥困難以致進食量越來越少？

0分 = 嚴重食慾不佳

1分 = 中度食慾不佳

2分 = 食慾無變化

評估方法

- 詢問個案：過去三個月之中是否吃得比平時少？
- 若有，是因為食慾差、消化問題、咀嚼或吞嚥困難造成的嗎？
- 若是，有減少很多或只是一點點？
- 若這是再次評估，詢問個案：距上一次評估後食量是否有改變？

2. 近三個月體重變化

0分 = 體重減輕 >3公斤

1分 = 不知道

2分 = 體重減輕1~3公斤

3分 = 體重無改變

評估方法

- 直接詢問個案或從記錄得知。
- 過去三個月體重有沒有減輕？
- 穿的衣服有否變寬鬆？
- 腰圍有沒有減少？
- 你覺得你的體重減輕多少？
- 體重的減輕有沒有超過3公斤？



3. 行動力

0分 = 臥床或輪椅

1分 = 可以下床活動或離開輪椅但無法自由走動

2分 = 可以自由走動

評估方法

- 直接詢問個案或從記錄得知。
- 能在沒有任何幫助下離開床、輪椅嗎？若不能，0分。
- 能離開床或輪椅，但無法走出家門嗎？是，1分。
- 能否自如的外出？是，2分。

4. 過去三個月內曾有精神性壓力或急性疾病發作

0分 = 是

2分 = 否

評估方法

- 直接詢問個案、從記錄得知或專業判斷。
- 有精神性壓力，如最近是否有親友過世？家庭變故、最近是否曾經搬家、或對個案心理造成影響等。
- 急性疾病：如尿道感染、肺炎或其他原因至急診就診。指住院或掛急診，若是感冒不算。

5. 神經精神問題

0分 = 嚴重痴呆或抑鬱

1分 = 輕度痴呆

2分 = 無精神問題

評估方法

- 從記錄得知或專業判斷。
- 若個案有癡呆或嚴重混亂，第1, 2, 3, 4, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 16題需由照顧者或醫護人員來確認答案。



6. 身體質量指數(BMI) ?

0分 = $\text{BMI} < 19$

1分 = $19 \leq \text{BMI} < 21$

2分 = $21 \leq \text{BMI} < 23$

3分 = $\text{BMI} \geq 23$

$\text{BMI} = \text{體重(公斤)} / \text{身高(公尺)}^2$



篩檢分數 (小計滿分14)

- 大於或等於12分
表示正常(無營養不良危險性)，
不需完成完整評估
- 小於或等於11分：
表示可能營養不良，請繼續完成
下列評估表。





一般評估

7. 可以獨立生活 (非住在護理之家或醫院)

0分=否

1分=是

評估方法

- 直接詢問個案
- 你平常是住在家裏、護理之家或醫院?

因意外事故或急性病而暫住院者，需詢問
平時的居住狀況



8. 每天需服用三種以上的處方藥物

0分=是

1分=否

評估方法

- 直接詢問個案、查詢藥物記錄或問醫護人員。

健康食品、維他命及外敷藥不算



9. 褥瘡或皮膚潰瘍

0分=是

1分=否

評估方法

- 直接詢問個案或從記錄得知。
- 詢問有否褥瘡？
- 檢查病歷是否記載，若無記載則問照顧者及醫護人員



10. 一天中可以吃幾餐完整的餐食

0分 = 1餐

1分 = 2餐

2分 = 3餐

評估方法

- 直接詢問個案，有需要的話可查看菜單
- 詢問個案有否正常的吃三餐？
- 完整的餐食：至少吃半碗飯及2碟菜（含肉類及青菜）

灌食者灌約需要量80% => 2分，
60~79% => 1分，<60% => 0分



11. 蛋白質攝取量

- 每天至少攝取一份乳製品(牛奶、乳酪、優酪乳) 是 否
- 每週攝取兩份以上的豆類或蛋類 是 否
- 每天均吃些肉、魚、雞鴨類 是 否

0分 = 0 或 1個是

0.5分 = 2個是

1.0分 = 3個是

評估方法

- 直接詢問個案或護理人員或查看菜單
- 每天有吃到任何種類的乳製品嗎？
- 有吃黃豆製品或蛋類食品嗎？多久吃一次？
- 每天都有吃到肉、魚或雞鴨嗎？
- 一份乳製品定義為240cc牛奶。
- 一份豆類或蛋類定義為半盒盒裝豆腐或一顆蛋。
- 在肉、魚、雞鴨類，不管攝取量只管食物種類。



12. 每天至少攝取二份或二份以上的蔬菜或水果

0分=否

1分=是

評估方法

- 直接詢問個案或護理人員或查看菜單。
- 有吃蔬菜及水果嗎？
- 平常每天都吃多少份量？
- 一份蔬菜：100公克或煮熟半碗。
- 一份水果：一個中型拳頭大小的量或果汁120ml。

商業配方若達1/2 需要量(或DRIs)即可回答 - 是



13. 每天攝取多少液體 (包括開水、果汁、咖啡、茶、牛奶) (一杯 = 240 c.c.)

0分 = 少於3杯

0.5分 = 3 ~ 5杯

1.0分 = 大於5杯

評估方法

- 直接詢問個案
- 平常每天喝幾杯的開水、茶或咖啡?
- 有喝任何的果汁或牛奶?
- 問清楚每杯的份量，大約為多少cc?

灌食配方及沖管水分需要一併計算



14. 進食的形式

0分 = 無人協助則無法進食

1分 = 可以自己進食但較吃力

2分 = 可以自己進食

評估方法

- 直接詢問個案、從記錄得知、問照顧者。
- 詢問個案：你可以自己吃飯嗎？還是需要別人的幫忙？
- 詢問照顧者：個案能自己吃飯嗎？你需要幫助個案用餐嗎？



15. 他們覺得自己營養方面有沒有問題？

0分 = 覺得自己營養非常不好

1分 = 不太清楚或營養不太好

2分 = 覺得自己沒有營養問題

評估方法

- 直接詢問個案
- 你覺得自己的營養狀況如何？
- 若個案的精神意識情況不佳，應詢問照顧者或護理人員的意見。



16. 與其他同年齡的人比較，他們認為自己的健康狀況如何？

0分 = 不如同年齡的人

0.5 分 = 不知道

1.0 分 = 和同年齡的人差不多

2.0 分 = 比同年齡的人好

評估方法

- 直接詢問個案
- 你覺得自己的健康狀況好不好？
- 若個案的精神意識情況不佳，應詢問照顧者或護理人員的意見。



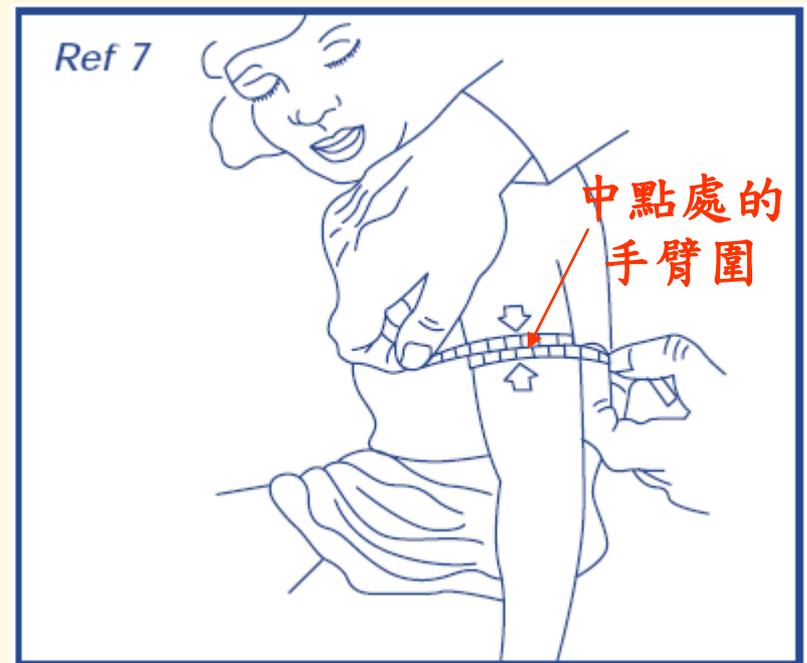
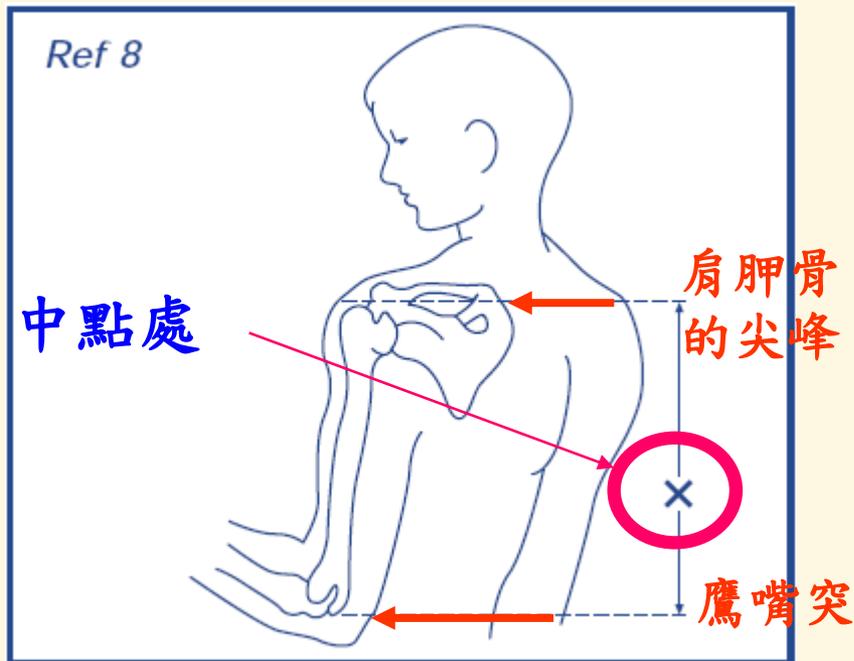
17. 臂中圍MAC (公分)

0分 = $MAC < 21$

0.5分 = $MAC 21 \sim 21.9$

1.0分 = $MAC \geq 22$

測量時請個案手臂呈90度彎曲手心向上，找出上臂中點處並做出記號，再請個案手臂輕鬆下垂，於中點處測量臂圍



18. 小腿圍CC (公分)

0分 = $CC < 31$

1分 = $CC \geq 31$



評估方法

- 找到小腿肚的最寬之處測量。
- 測量時，請個案輕鬆坐好，或雙腳平均站好，捲起褲管，使之露出小腿後測量。



迷你營養評估量表 (MNA)

- MNA合計分數 (滿分30分)
- 營養不良指標分數
 - MNA 17~23.5 具營養不良危險性
 - MNA <17 營養不良



MNA(迷你營養評估表) 簡式-營養篩檢

營養篩檢	分數
1. 過去三個月之中，是否因食慾不佳 消化問題、咀嚼或吞嚥困難以致進 食量越來越少? 0分 = 嚴重食慾不佳 1分 = 中度食慾不佳 2分 = 食慾無變化	
2. 近三個月體重變化 0分 = 體重減輕 >3 公斤 1分 = 不知道 2分 = 體重減輕 1~3 公斤 3分 = 體重無改變	
3. 行動力 0分 = 臥床或輪椅 1分 = 可以下床活動或離開輪椅 但無法自由走動 2分 = 可以自由走動	

4. 過去三個月內曾有精神性壓力 或急性疾病發作 0分 = 是 2分 = 否	
5. 神經精神問題 0分 = 嚴重痴呆或抑鬱 1分 = 輕度痴呆 2分 = 無精神問題	
6. 身體質量指數(BMI) 體重(公斤)/身 高(公尺) ² 0分 = BMI < 19 1分 = 19 ≤ BMI < 21 2分 = 21 ≤ BMI < 23 3分 = BMI ≥ 23	

如不能取得身
體質量指數
(BMI)，請以
小腿圍C.C.
(公分)
0 = C.C. < 31
3 = C.C. ≥ 31

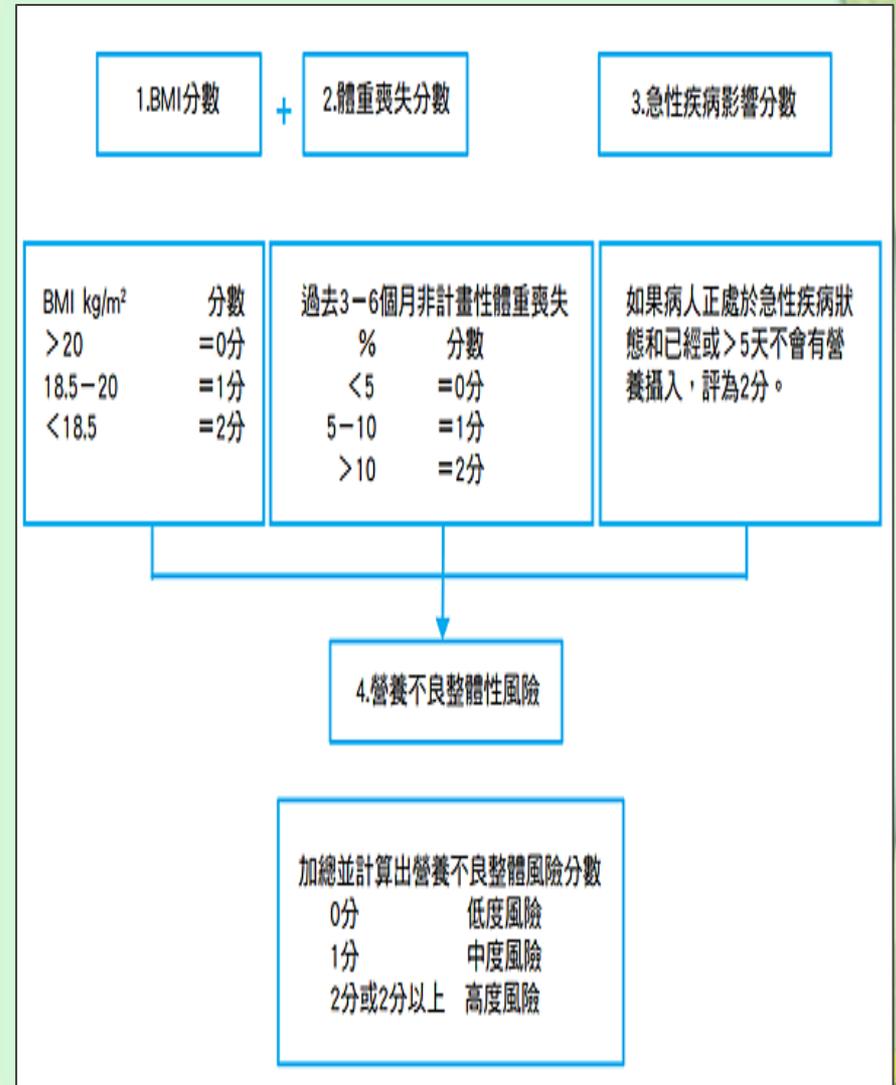
12-14分 正常營養狀況
8-11分 有營養不良的風險
0-7分 營養不良



MUST

Malnutrition universal screening tool

營養不良篩檢方法



MUST

(Malnutrition Universal Screening Tool)

- 在英國使用於篩檢病人是否有**蛋白質-熱量缺乏**的風險。
- 目前常被使用於住院病人。
- 主要評估BMI、體重變化、急性疾病影響、營養不良整體性風險、處理指引。
- 評估時間短。



1. BMI分數

+

2. 體重喪失分數

3. 急性疾病影響分數

BMI kg/m ²	分數
> 20	= 0分
18.5 - 20	= 1分
< 18.5	= 2分

過去3-6個月非計畫性體重喪失 %	分數
< 5	= 0分
5 - 10	= 1分
> 10	= 2分

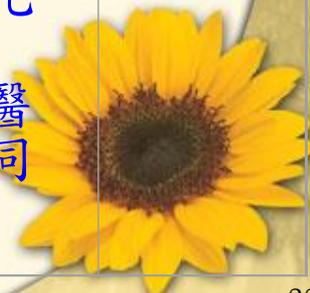
如果病人正處於急性疾病狀態和已經或 > 5天不會有營養攝入，評為2分。

4. 營養不良整體性風險

加總並計算出營養不良整體風險分數	
0分	低度風險
1分	中度風險
2分或2分以上	高度風險

MUST (Malnutrition Universal Screening Tool)

		營養篩選		得分
BMI得分	0 = BMI \geq 20.0 , 1 = BMI 18.5~20.0 2 = BMI < 18.5			
體重喪失得分	過去3~6個月無計劃性減重的體重喪失情形？ 0 = 體重減輕 \leq 5% , 1 = 體重減輕 5~10% 2 = 體重減輕 \geq 10%			
急性疾病的影響得分	2 = 為急症病患且 > 5天沒有進食			
營養不良標準及處理原則：				總分
分數	0	1	2或以上	
營養不良 危險分級	低	中	高	
處理原則	常規臨床照護	觀察	治療	
	重複篩選： 醫院—每週 護理之家— 每月 社區—每年 （針對特殊 族群，例如 >75歲）	醫院—紀錄三 日攝入量，護 理之家（同醫 院），社區— 重複篩選，例 如1個月內到6 個月以上，必 要時可紀錄攝 食狀況	醫院—轉介營養 師；剛開始使 用一般食物， 爾後強化 可使用食物 品及補充品。 護理之家（同 醫院），社區 （同醫院）	



SGA

Subjective global assessment

主觀性整體評估表

A.生活史

1.體重變化

過去六個月體重總減輕量：_____公斤

減輕比率：_____%

過去兩週之體重變化：增加 沒有變化 減少

2.飲食變化（與平常飲食比較）

沒有變化

有變化 期間：_____週

方式：軟質飲食 全流質飲食 低熱量流質 飢餓

3.腸胃症狀（持續兩週以上）

無症狀 噁心 嘔吐 腹瀉 厭食

4.活動機能

無障礙

功能受損 期間：_____週_____月

型態：工作能力受損 可走動 臥床不起

5.疾病與營養需求關係

主要診斷：_____

代謝（壓力）：無壓力 輕度壓力 中度壓力 高度壓力

B.生理狀況（0=正常、1=輕微、2=適度、3=嚴重）

_____皮下脂肪喪失（三頭肌、胸部）

_____肌肉耗損（四頭肌、三角肌）

_____腳踝水腫

_____薦骨水腫

_____腹水

C.主觀性整體評估等級（單選）

A=營養良好

B=中等營養不良、或懷疑有可能是營養不良

C=嚴重營養不良

SGA

Subjective global assessment 主觀性整體評估表

- SGA 是依據**病史紀錄及體位紀錄**進行評估。
- 主要評估住院病人、癌症病人、長期照護機構住民。
- 建議由有經驗的評估者，以**主觀**的將個案營養狀況作分類。
- 缺點：
 1. SGA在判定個案營養狀況與觀察所得的資料缺乏直接關聯。
 2. 需依賴訓練良好的評估者的主觀判斷。
 3. 缺乏篩檢工具應具有的簡單、容易執行的特性。



A.生活史

1.體重變化

過去六個月體重總減輕量：_____公斤

減輕比率：_____%

過去兩週之體重變化：增加 沒有變化 減少

2.飲食變化（與平常飲食比較）

沒有變化

有變化 期間：_____週

方式：軟質飲食 全流質飲食 低熱量流質 飢餓

3.腸胃症狀（持續兩週以上）

無症狀 噁心 嘔吐 腹瀉 厭食

4.活動機能

無障礙

功能受損 期間：_____週_____月

型態：工作能力受損 可走動 臥床不起

5.疾病與營養需求關係

主要診斷：_____

代謝（壓力）：無壓力 輕度壓力 中度壓力 高度壓力

B.生理狀況（0=正常、1=輕微、2=適度、3=嚴重）

_____皮下脂肪喪失（三頭肌、胸部）

_____肌肉耗損（四頭肌、三角肌）

_____腳踝水腫

_____薦骨水腫

_____腹水

C.主觀性整體評估等級（單選）

A=營養良好

B=中等營養不良、或懷疑有可能是營養不良

C=嚴重營養不良



NRS

Nutritional risk Screening

營養危險因子 篩檢方法

第一段篩檢

篩檢項目	是	否
1. 身體質量指數 (BMI) 是否小於 20.5 ?		
2. 最近 3 個月有體重減輕嗎 ?		
3. 最近 1 個星期食量是否減少 ?		
4. 疾病是否嚴重 ?		

以上若有任何一項為“是”，則進行第二階段篩選；若皆為“否”，則每週重新評估，但若患者欲進行重大手術，則必須執行預防性的營養治療計畫。

第二段篩檢

A 營養不良嚴重度		B 疾病嚴重度 (增加營養需求程度)	
無 0分	正常營養狀態	無 0分	正常營養需求
輕度 1分	3個月內體重減輕>5%或最近1個星期進食量少於需要量的50%~75%	輕度 1分	骨盆骨折或慢性阻塞性肺病，慢性病患合併急性合併症：如肝硬化、洗腎、糖尿病、腫瘤病患
中度 2分	2個月內體重減輕>5%或身體質量指數BMI 18.5-20.5或最近1個星期進食量少於需要量的25%~50%	中度 2分	腹部重大手術、中風、重症肺炎、血液系統腫瘤
重度 3分	1個月內體重減輕>5%或身體質量指數BMI<18.5或最近1個星期進食量少於需要量的25%	重度 3分	顱部創傷、骨髓移植、加護病患 (APACHE>10分)
A		+	B
		= 分數	

年紀因素：大於 70 歲以上的病患記分再加 1 分 = 總分

NRS

Nutritional risk Screening 營養危險因子篩檢方法

- 主要用來評估病人因營養因素而導致併發症的可能風險。
- 分成兩階段進行評估。
- 第一段篩檢

篩檢項目	是	否
1.身體質量指數 (BMI) 是否小於20.5 ?		
2.最近3個月有體重減輕嗎 ?		
3. 最近1個星期食量是否減少 ?		
4. 疾病是否嚴重 ?		

以上若有任何一項為“是”，則進行第二階段篩選；若皆為“否”，則每週重新評估，但若患者欲進行重大手術，則必須執行預防性的營養治療計畫。



➤ 第二階段

A營養不良嚴重度		B疾病嚴重度（增加營養需求程度）	
無 0分	正常營養狀態	無 0分	正常營養需求
輕度 1分	3個月內體重減輕>5%或最近1個星期進食量少於需要量的50%~75%	輕度 1分	骨盆骨折或慢性阻塞性肺病，慢性病患合併急性合併症：如肝硬化、洗腎、糖尿病、腫瘤病患
中度 2分	2個月內體重減輕>5%或身體質量指數BMI18.5-20.5或最近1個星期進食量少於需要量的25%~50%	中度 2分	腹部重大手術、中風、重症肺炎、血液系統腫瘤
重度 3分	1個月內體重減輕>5%或身體質量指數BMI<18.5或最近1個星期進食量少於需要量的25%	重度 3分	顱部創傷、骨髓移植、加護病患（APACHE>10分）
A		+	B
= 分數			
年紀因素：大於 70歲以上的病患記分再加1分 = 總分			

加總以上三項分數，大於等於3分，容易出現與營養相關的臨床併發症。



常見問題

➤ 測量身高體重

➤ 體重監測



營養不足的指標

- 低白蛋白 (Hypoalbuminemia)
<3.5g/dl
- 低膽固醇血症 (hypocholesterolemia)
<160mg/dl
- BMI過低 <18.5 kg/m²



體重變化是營養不良重要的指標之一，定期體重測量，可監測老人營養不良的發生。

體位測量-身高

■ 直接測量---**站立**

■ 間接測量---**臥床病人身高測量法**

(1) 手臂長：量中指指尖至身體中心點的距離 $\times 2$

(2) Knee height (膝長)¹：

量膝蓋突起處至後腳跟之距離，以公式概算

男性： $85.10 + 1.73 \times \text{膝長} - 0.11 \times \text{年齡}$

女性： $91.45 + 1.53 \times \text{膝長} - 0.16 \times \text{年齡}$



1.鄭惠信、史麗珠、謝瀛華（2001）·用膝高來預測國人之身高 長庚醫學，24（9），547-556

體位測量-體重

● 直接測量：磅秤、床秤、坐秤

● 間接測量¹：男： $-73.52 + 1.14 \times \text{臀圍} + 1.12 \times \text{上臂圍}$

女： $-51.44 + 0.82 \times \text{臀圍} + 1.09 \times \text{上臂圍}$

間接測量²：男： $-33.42 + 0.793 \times \text{臀圍} + 0.791 \times \text{上臂圍}$

女： $-37.187 + 0.745 \times \text{臀圍} + 0.831 \times \text{上臂圍}$



1. 彭巧珍、張晴蘭、楊孔碩：利用簡便體位測量值發展出推估國人成人 身高、體重之公式。中華民國腸道靜脈營養醫學會第十八次學術研究會(1999)

2. 溫敏杰等(2000)長期照護個案體重之推估，慈濟醫學，12(4)：259-265

體重監測

- 體重改變: 目前體重-上次體重/上次體重
- 體重減輕(body weight loss)

一週內減輕 1%-2%

一個月內減輕 5%

三個月內減輕 7.5%

六個月內減輕 10%

→ → 營養不良

- 增重評估：須符合以下速度

每天增加 0.1-0.2公斤

每週增加 0.2-1 公斤

每月增加 1-2 公斤

*若增重過多需留意有無水分積留



建議每月至少測量體重1次

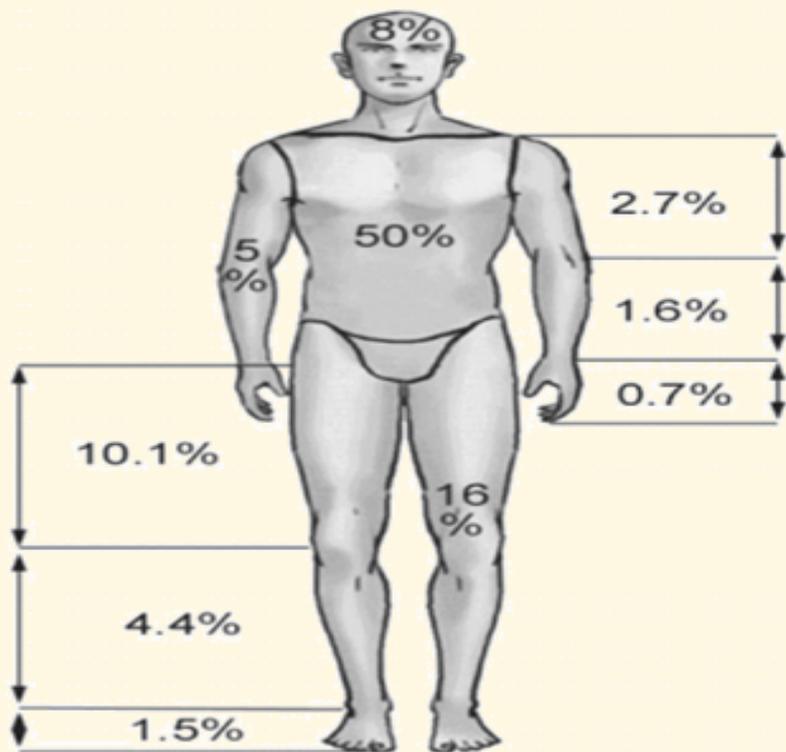
➤ 測量時之注意事項

1. 固定於**每月同一日、同一班**進行測量。
(例如：每月10日早上10點)
2. 固定使用**同一設備**進行體重測量。(例如：輪椅秤)
3. 體重測量儀器的需**定期矯正及監控**。
4. 應避免人為操作上的誤差，住民測量體重時應排除尿布、厚重衣服之重量。



應考量截肢部位而調整實際體重

截肢者調整體重=測量體重/(100-截肢%)



身體各部分佔體重的百分比

- 手 : 0.7%
- 前臂 : 1.6%
- 上臂 : 2.7%
- 大腿 : 10.1%
- 小腿 : 4.4%
- 腳 : 1.5%



謝 謝 聆 聽

