



在護理機構中應對餵食、咀嚼和吞嚥困難

Managing Feeding, Chewing and Swallowing Difficulties in Care Facilities

各年齡段的人士都可能出現餵食、咀嚼和吞嚥困難，但年紀越長，這一問題便越普遍。引起咀嚼和吞嚥困難的原因很多，包括身體老化、藥物、口腔牙齒問題、醫學治療（如手術）以及某些病症，例如失智症、多發性硬化症（MS）、帕金森氏症、大腦麻痺和肌萎縮性脊髓側索硬化症（ALS）。

為何應對餵食、咀嚼和吞嚥困難如此重要？

如果有餵食、咀嚼和吞嚥問題，食物或其他東西卡住上呼吸氣道（噎塞）和/或進入肺部（食物誤吸）的風險便會增加。呼吸道堵塞可能致命。食物誤吸可導致患者呼吸時發出喘鳴音、呼吸困難，或飲食後聲音嘶啞，甚至可引發肺炎。長期的餵食、咀嚼和吞嚥困難，會使患者攝入的食物和液體減少，從而導致營養不良、脫水、便秘等問題，還會影響患者個人生活質量，令他們害怕吃東西。

在護理機構中，誰來幫助應對餵食、咀嚼和吞嚥困難？

護理機構醫療護理團隊中的每位成員都應瞭解住客在飲食、用藥時會遇到的困難，這一點非常重要。他們必須知道如何處理這些問題。醫療護理團隊可能包括護士、職業治療師、營養師、藥劑師、醫生、言語治療師、牙醫、呼吸治療師和其他支援人員，例如護理員和餐飲服務員。家人、義工、朋友以及其他看護人士也能幫助促進被護理人士的健康和安全。

甚麼是護理計畫？

護理計畫有助於讓整個醫護團隊瞭解被護理人士的護理需求。在接收您入住時，您的健保醫生會為您擬定一份護理計畫，之後也會定期覆核該計畫。整個醫護團隊必須合力制定這份護理計畫，以確保住客安全和舒適。護理計畫中會列出住客的一切健康狀況，

其中包括與餵食、咀嚼和吞嚥相關的營養方案。與咀嚼和吞嚥相關的資訊包括：

- 飲食（或質地改良食物）的類型
- 液體的稀稠程度
- 坐姿
- 適合住客情況的進食和餵食輔助工具及餐具
- 口腔護理計畫
- 具體的餐飲需要或安全進食監督

如果您在入住時已有特殊的飲食或餐食計畫，請繼續執行該計畫，直至具備資質的護理團隊成員重新評估您的情況。隨著時間的推移，住客的護理計畫可能會根據其年紀、病況或健康狀況進行調整。所有護理計畫每年至少須審核一次。

咀嚼和吞嚥困難有哪些徵兆？

護理機構中的住客，可能會發生噎塞或食物誤吸入肺部的情況，以下情形可能需請護理團隊成員前來查看：

- 把食物或小塊食物吐出
- 咳嗽、噎塞或淌出大量口水
- 把食物含在面頰內壁、舌底或上顎
- 表示食物「卡」在喉嚨裡，或「嚥錯了地方」
- 吞嚥時感到痛苦
- 經常清喉嚨
- 拒絕某些食物、液體或藥物
- 患有肺阻塞或慢性呼吸道感染
- 進餐非常緩慢（超過 30 分鐘）或不進餐
- 用力地咀嚼或吞嚥，或一口食物要吞嚥多次
- 吞嚥時或吞嚥後流淚或流鼻涕
- 嘗試吞嚥時，會有食物或液體從鼻孔流出

醫療護理團隊的所有成員，以及家人、朋友和義工都必須了解噎塞跡象，這些跡象包括：

- 用力咳嗽

- 進食、喝水或服藥時，雙手抓住喉部或呈痛苦狀
- 無法說話
- 面紅
- 呼吸聲很大
- 虛弱或沒有咳嗽
- 面色泛灰或皮膚泛紫
- 意識喪失

對有些人來說，即使食物或液體進入氣道或肺部，他們也不會表現出噎塞或食物誤吸入的跡象。這一現象稱為「隱性誤吸」，可導致諸如肺炎等其他健康問題。隱性誤吸的跡象包括：

- 進食或飲水過程中發出液體流動聲或喉部汨汨聲
- 進餐後愈發感到胸悶

如何才能降低噎塞或食物誤吸的風險？

要降低噎塞或食物誤吸的風險，所有備餐和送餐的員工必須遵照該住客的護理計畫。

必須確保：

- 備餐員工需接受培訓，瞭解如何製作軟質或適宜住客進食的食物（例如：製作泥狀、碎末狀、質地濕軟、大小適宜的食物）和增加液體稠度）。食物質地、液體濃度和上餐方法必須符合護理計畫的規定
- 看護人士需接受培訓，學習協助安全進食及輔助餵食的正確技巧
- 在為住客提供飲食或服藥服務時，必須時刻遵守護理機構的「噎塞應急處理規程」
- 在住客每次進食正餐或小食時，應使用適合他們的飲食輔助工具（例如鴨嘴杯、邊緣較寬的圓盤或組合刀叉）
- 需遵照護理計畫對住客進行口腔衛生護理
- 餐前檢查住客假牙佩戴情況，如有鬆動，應將其固定到位
- 住客進餐時，應有人在旁監護。獨自進食會增加噎塞或誤吸的風險
- 用餐時避免干擾，例如大聲說話或電視節目的聲音

- 保證住客在用餐時清醒警覺
- 保證住客進餐時正確坐好
- 提醒或提示住客慢吞慢嚥、放緩進餐速度或繼續飲食
- 不要催促或強迫住客進食
- 監控住客是否出現餵食、咀嚼和吞嚥困難，並向醫護團隊匯報

護理機構應如何做，才能降低住客發生噎塞或食物誤吸的風險？

居住在卑詩省持牌護理機構的人士，必須隨時可找到至少 1 位具備以下資格的員工：

- 持有效的急救和心肺復甦證書
- 瞭解護理機構中每位住客的醫療情況，包括其發生噎塞和食物誤吸的風險
- 能夠與急救人員溝通
- 能夠輕易獲取急救用品，即便在護理機構以外的地方進行護理時也不例外

更多資訊：

如需瞭解住客人數 24 位及以下護理機構的食物和營養資訊，請訪問以下網頁，閱讀《餐食與其他事項》手冊（Meals and More Manual）：

www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2008/Meals_and_More_Manual.pdf (PDF 2.04MB)。

如需瞭解住客人數 25 位及以上護理機構的食物和營養資訊，請訪問以下網頁，閱讀《審核與其他事項》手冊（Audits and More Manual）：

www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2008/Audits_and_More_Manual.pdf (PDF 5.08MB)。

有關質地改良食品和增稠液體的標準名稱及定義，請查閱國際吞嚥困難飲食標準化倡議（IDDSI）網站：www.iddsi.org。

有關急救及心肺復甦培訓資訊，請參閱 St. John Ambulance：www.sja.ca/English/courses-and-training/Pages/default.aspx 以及加拿大紅十字會：www.redcross.ca/training-and-certification。

如需查找有關更多話題的HealthLinkBC文檔，請瀏覽 www.HealthlinkBC.ca/healthfiles 網頁，或訪問您當地的公共衛生單位。如需在卑詩省內獲取非緊急健康資訊和建議，請訪問 www.HealthlinkBC.ca，或致電 8-1-1（免費電話）。失聰和弱聽人士如需協助，請致電7-1-1。若您需要，我們亦可提供130多種語言的翻譯服務。