



高雄市立小港醫院

(委託財團法人高雄醫學大學經營)

Kaohsiung Municipal Siaogang Hospital

食在安全

手冊



食在安全

手冊

目錄 CONTENT

- | | |
|-----------------|----|
| 一、何謂咀嚼吞嚥障礙 | 01 |
| 二、吞嚥障礙的徵狀 | 01 |
| 三、咀嚼吞嚥障礙的居家篩檢方式 | 02 |
| 四、治療的目的 | 04 |
| 五、治療的目標與訓練完成 | 04 |
| 六、何時開始訓練 | 04 |
| 七、家庭功課 | 05 |
| 八、進食安全步驟 | 08 |
| 九、鼻胃管灌食技術之衛教 | 15 |
| 十、嗆食時的做法 | 18 |
| 十一、居家自我監測項目 | 20 |

一、何謂咀嚼吞嚥障礙

食物經由咀嚼從口中進到胃的過程中，有涉及口腔、咽、食道或胃食道連結處的問題稱之。

二、吞嚥障礙的徵狀

1. 咀嚼或吞嚥須過多的口腔動作。
2. 進食中或進餐後常出現咳嗽或噎咳。
3. 每口食物需吞兩三回。
4. 進餐後舌面上仍殘留許多食物。
5. 食物堆在口腔內的一側卻不自覺。
6. 咀嚼中食物往外掉。
7. 容易流口水，特別是在用餐中。
8. 嘴邊常有多量分泌物（口水）。
9. 進時候發生會有咕嚕聲（類似痰音）。



三、咀嚼吞嚥障礙的居家篩檢方式

(一) 吞嚥功能篩檢

吞嚥能力評估 (EAT-10) : 3個月內	沒有 0	1	2	3	嚴重 4
1. 我的吞嚥問題已經造成我的體重減少	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 我的吞嚥問題影響到我在外用餐	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 吞嚥液體費力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 吞嚥固體食物費力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 吞嚥藥片 (丸) 費力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 吞嚥時有疼痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 我的吞嚥問題影響我享用食物時的快感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 我吞嚥時有食物卡在喉嚨裡的感覺	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 我吃東西時會咳嗽	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 我吞嚥時感到緊張	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
☆判斷結果	≥ 3分 : 異常				

出處：Wang R, Xiong X, Zhang C, Fan Y. Reliability and validity of the Chinese Eating Assessment Tool (EAT-10) in evaluation of acute stroke patients with dysphagia. Zhong Nan Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban. 2015 Dec;40(12):1391-9.

(二) 咀嚼功能篩檢表

自評式咀嚼能力評估：6個月內	容易吃	有些吃力	不能吃
1. 水煮花枝	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 炒花生	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 炸雞	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 滷豬耳朵	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 水煮玉米（整枝）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 芭樂（切片處理）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 蘋果／梨子（切片處理）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 烤魷魚／雞胗	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 甘蔗（非榨汁）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. 小黃瓜（切片處理）／敏豆	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 竹筍／花椰菜	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. 柳丁（切片處理）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 楊桃／蓮霧（切片處理）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 煮熟的紅蘿蔔／煮熟的白蘿蔔	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
☆判斷結果	有些吃力+不能吃 ≥ 4種 為咀嚼能力異常		

出處：Hsu KJ, Lee HE, Lan SJ, Huang ST, Chen CM, Yen YY. Evaluation of a self-assessed screening test for masticatory ability of Taiwanese older adults. *Gerodontology*. 2012 Jun;29(2):e1113-20.

許坤榮。中老年人咀嚼能力之鑑定與其相關因素之探討〔博士論文〕。高雄：高雄醫學大學牙醫學系博士班；2012。

四、治療的目的

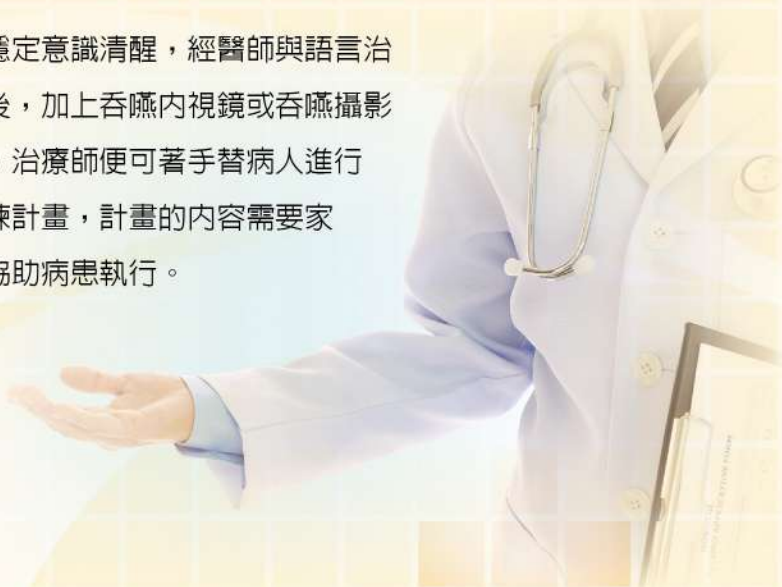
利用各種口腔肌肉運動來促進吞嚥肌群的活動度、協調度及肌肉張力，以強化口腔控制食團的能力，或藉由進食姿勢的改變及食物的質地、軟硬度、濃稠度以減少侵入及吸入的機會。

五、治療的目標與訓練完成

治療的目標可與病人及家屬一起訂定，就安全的考量而言，病人能安全且有效率地由口進食最少限制食材，且病人可達到每日由口進食或是NG熱量達至70%-80%之每日所需基本熱量，每日總水份達至70%每日所需基本水量，體重增加達5%或是達理想體重等便是完成訓練的時機。

六、何時開始訓練

當病人病情穩定意識清醒，經醫師與語言治療師評估過後，加上吞嚥內視鏡或吞嚥攝影的檢查結果，治療師便可著手替病人進行咀嚼吞嚥訓練計畫，計畫的內容需要家屬配合一起協助病患執行。



七、家庭功課

(一) 頭頸放鬆運動

步驟：1. 頭傾左邊及右邊。

2. 低頭與抬頭。

3. 每個動作維持3秒，步驟1-2為一組，連續做10組，反覆練習，每天做3次。



(二) 呼吸手部運動

步驟：1. 身體轉右，吸氣時聳肩，吐氣手平舉外推。

2. 身體轉左，吸氣時聳肩，吐氣手平舉外推。

3. 身體朝前，吸氣時聳肩，吐氣手平舉外推後加上手掌張合。

4. 步驟1-3為一組，連續做10組，反覆練習，每天做3次。





(三) 漱口唾液吞嚥運動

- 步驟：**
1. 左手握拳平舉至左臉頰旁旋轉，左臉頰成漱口狀。
 2. 右手握拳平舉至右臉頰旁旋轉，右臉頰成漱口狀。
 3. 雙手握拳以掌面按摩唾液腺後吞口水。
 4. 步驟1-3為一組，連續做10組，反覆練習，每天做3次。



(四) 唇舌齒運動

步驟：1. 伸舌左右移動。

2. 嘟唇、展唇。

3. 步驟1-2為一組，連續做10組，反覆練習，每天做3次。



(五) 口腔輪替動作

步驟：1. 發出啪啪啪的聲音及做出發啪啪啪聲音的唇形。

2. 發出踏踏踏的聲音及做出發踏踏踏聲音的唇形。

3. 發出咖咖咖的聲音及做出發咖咖咖聲音的唇形。

4. 發出叭踏咖的聲音及做出發叭踏咖聲音的唇形。

5. 上面的1-4為一組，連續做10組，反覆練習，每天做3次。





八、進食安全步驟

1. 由口進食時間

早餐

06:00

午餐

12:00

晚餐

18:00

2. 適當餐點種類（食物質地建議，請務必諮詢營養師，才可安心進食）

□ 主食

□ 果凍粥：
商業配方：食物塑型劑（食倍樂、舒活雅-U，醫療用品店有販售）。200克稀飯70度C加入1%食倍樂打成泥狀來供應（各家廠牌製作方式會有不同）。



□ 全粥：
生米：水以1：7比例於電鍋蒸煮，外鍋加1杯水煮，再重覆一次即可。



□ 軟飯：
100克冷凍乾飯加水140毫升水於電鍋蒸煮，外鍋加1杯水煮即可。



□ 乾飯：
生米：水以1：1比例於電鍋蒸煮，外鍋加1杯水煮，再重覆一次即可。



□ 副食

□ 果凍：
義美鮮奶布丁、可安牧場茶碗蒸、經典小品奶酪。（也可以利用食物塑型劑做成果凍）





糊狀物：
均質性不可以有顆粒，打成泥狀物，如：統一AB乳果、米漿、南瓜濃湯、芝麻糊。



糊狀物有顆粒：
食物打成顆粒大小一致，如：雞蛋肉末粥。



含稠狀液體咀嚼嚥下食：
吃餐時可以一口主餐再搭配一口稠狀液體（依建議稠度），如：冬粉羹（冬粉要剪一公分長度）。



咀嚼嚥下食：
以牙齦及舌頭可以壓碎食物為主，如：義美湯豆腐、活力蛋（製作方法請參閱小港醫院首頁咀嚼吞嚥機能重建中心網站，亦可用食物塑型劑做成成品）。



軟菜：
以一般均衡飲食為主，食材以避免油炸及過硬的食物，且選擇青菜葉或瓜類供應。



正常食物：
一般均衡飲食為主，不需任何飲食限制。



<input type="checkbox"/> 水分： 不同濃度液體的配置方法。 (依市售廠商食品增稠劑標示使用量為主，如使用其他果汁等不同飲料建議諮詢營養師)	<input type="checkbox"/> 2.0%： 布丁狀（濃稠）。	
	<input type="checkbox"/> 1.5%： 蜜糖狀／膏狀（中稠）。	
	<input type="checkbox"/> 1.0%： 花蜜狀／漿狀（微稠）。	
	<input type="checkbox"/> 一般開水。	

3. 攝取水份使用的工具

<input type="checkbox"/> 杯子	 <p style="writing-mode: vertical-rl; position: absolute; right: 0; top: 50%; transform: translateY(-50%);">圖片取自網路</p>
<input type="checkbox"/> 湯匙	
<input type="checkbox"/> 吸管	
<input type="checkbox"/> 沒有限制	

4. 進食姿勢

90度



其他 _____

5. 正確湯匙

布丁湯匙（點心匙）（1-4cc）



牛奶湯匙（5 cc）



鐵製扁平湯匙（10cc）



6. 一口量調整

5ml（牛奶湯匙）



10ml（鐵製扁平湯匙）



其他 _____

7. 哪一側餵入（健側）

左側



右側



8. 頭轉的方向（患側）

頸部左偏



頸部右偏



頸部下壓



其他 _____

9. 一口吞嚥次數

- 1次 2次 3次 4次
 其他 _____

10. 清喉嚨（咳嗽）

- 需要
 不需要



11. 搭配液體交替使用

- 需要 不需要

12. 口腔清潔

- 需要
 不需要

需要的用具： 牙刷 不含酒精漱口水
 海棉棒 漱口杯



13. 飯後坐姿持續時間

- 30分鐘以上 1小時以上 2小時以上
 其他 _____

九、鼻胃管灌食技術之衛教

依醫師指示，需置入鼻胃管或胃造瘻管病人，護理師教導灌食技術如下：

(1) 灌食管放置的位置

圖案說明	鼻胃管	圖案說明	胃造瘻口
<p>鼻胃管</p> 	<p>經由鼻腔通過咽喉及食道，最後到達胃。</p>	<p>胃造口</p> 	<p>於胃鏡室在皮膚表面做一個通往胃的瘻管。</p>



(2) 鼻胃管與胃造口的比較

	優點	缺點
鼻胃管	居家可更換 身體不會有外傷	較易脫落 較強的不適感 一個月更換一次 有胃壁出血、食道炎風險
胃造口	不易脫落 每半年至一年更換一次 不會有壓傷風險 不會胃出血與食道炎	腹部剛開始有傷口需照護 須回醫院胃鏡室更換

(3) 灌食管留置的目的

協助無法由口進食或由口進食的熱量未達到所需熱量的70%之患者，供給營養、水分及藥物。

(4) 灌食管照護事項

照護事項	照護步驟
清除鼻腔分泌物	每日進行鼻腔的清潔，先去除膠帶，以棉棒沾生理食鹽水或煮沸過的開水，清潔鼻腔的分泌物。 
清除胃造瘻管周圍皮膚	每日進行胃造瘻管周圍皮膚的清潔，先去除膠帶，以棉棒沾生理食鹽水或煮沸過的開水，清潔分泌物。
清除鼻腔分泌物	每日更換黏貼的膠布，注意刻度在第二至第三刻度中間，並轉動鼻胃管後固定。 



(5) 灌食步驟

1. 清除痰液：灌食前30分鐘，先拍痰及抽痰，去除肺部分泌物。
2. 洗手。
3. 灌食器具準備：（1）營養品或天然攪打食物。（2）灌食空針、溫開水及衛生紙。
4. 搖高床頭。



5. 反折灌食管（灌食前）：

拿起鼻灌食管並反折灌食管，防止空氣進入。（2）連接灌食空針。



6. 反抽灌食管（灌食前）：

（1）灌食空針反抽，若反抽量 $>70\text{c.c.}$ ，請延後30至60分鐘灌食，灌食前仍須反抽，若反抽量仍 $>70\text{c.c.}$ ，則亦延後灌食。

（2）若一直消化不良無法灌食時，糖尿病病人需監測有無低血糖情形。



7. 灌入開水（灌食前）：

灌入開水30至50c.c.，觀察是否通暢。

8. 灌入營養品或天然攪打食物（開始灌食）：

（1）灌入營養品。

（2）將灌食管提高至35-40公分的高度，並以10-30分鐘緩慢速度灌食。

注意：（1）營養品與藥物請勿同時灌食，需間隔30分鐘。

（2）觀察病人反應，如持續咳嗽、腹痛、發汗及嘔吐，則立即停止灌食。



9. 灌入開水（灌食結束）：

灌開水30-50 c.c.，保持灌食管清潔通暢。

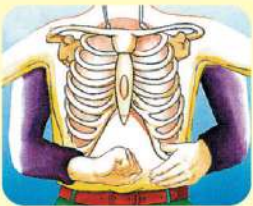




10. 蓋上灌食空針蓋子：移除灌食空針，將灌食管蓋子蓋上。
11. 維持坐姿：維持床頭抬高30-45度持續30-60分鐘，避免造成吸入性肺炎。
12. 清洗灌食用具：（1）清洗灌食空針。（2）將灌食空針的針筒與針心分開晾乾。



十、噎食時的做法

病人噎食狀況	處理步驟	
噎食但仍可發出聲音	請於病人旁邊鼓勵咳嗽，絕不要去拍背或干擾病人自發性的咳嗽和出力的呼吸。	<p>1. 鼓勵傷病者自行咳出異物</p>
噎食且無法發出聲音	(1) 傷病患後面使雙腳成弓箭步，前腳膝蓋置於傷病人胯下，上半身靠近或貼緊病人背部以穩住病人。	<p>2. 家庭噎食時，請站在傷病者後方</p>

<p>(2) 一手握拳（大拇指與食指形成之拳眼面向肚子）放於上腹部正中線，位置於肚臍上緣，另一手抱住放好之拳頭。</p>	
<p>(3) 猛然往後往上用力（即哈姆立克法），直到異物吐出，或病患倒下。</p>	
<p>(4) 施救姿勢和步驟與成人方法相同，惟施力點改於胸骨與兩側乳頭連接交會處，快速用力擠壓。</p>	

參考資料：衛生福利部中央健康保險署，中華民國內政部消防署全球資訊網，行政院衛生署。



十一、居家自我監測項目

日期時間	日期時間	日期時間	體溫	體重

小叮嚀

若發現每日嗆咳次數有增加

每餐進食時間超過1小時或越來越長

體溫大於37.5度（耳溫）

沒有刻意減重的狀況下，體重下降超過5%

請立即掛小港醫院咀嚼吞嚥特診

有任何問題歡迎撥打電話（07）8036783轉3288，手機：0917606073

咀嚼吞嚥個管師

小港醫院關心您





食在安全

手冊



高雄市立小港醫院

(委託財團法人高雄醫學大學經營)

Kaohsiung Municipal Siaogang Hospital