

**Hướng dẫn An toàn Thực phẩm của Bệnh viện Tiểu Cảng**  
**(Kaohsiung Municipal Siaogang Hospital)**

**Mục lục (CONTENT)**

<b>Mục</b>	<b>Tiêu đề</b>	<b>Trang</b>
<b>1</b>	Khái niệm về Rối loạn Nhai nuốt	1
<b>2</b>	Triệu chứng của Rối loạn Nuốt	1
<b>3</b>	Cách tự sàng lọc Rối loạn Nhai nuốt tại nhà	2
<b>4</b>	Mục đích của điều trị	3
<b>5</b>	Mục tiêu điều trị và Hoàn thành huấn luyện	3
<b>6</b>	Khi nào bắt đầu luyện tập	3
<b>7</b>	Bài tập về nhà	3
<b>8</b>	Các bước ăn uống an toàn	5
<b>9</b>	Giáo dục sức khỏe về kỹ thuật cho ăn qua ống thông mũi-dạ dày	9
<b>10</b>	Cách xử lý khi bị sặc	11
<b>11</b>	Các mục tự theo dõi tại nhà	11

**I. Khái niệm về Rối loạn Nhai nuốt**

Là các vấn đề liên quan đến khoang miệng, hầu họng, thực quản hoặc nơi nối thực quản - dạ dày trong quá trình thức ăn được nhai và di chuyển từ miệng vào dạ dày.

**II. Triệu chứng của Rối loạn Nuốt**

1. Nhai hoặc nuốt cần quá nhiều động tác miệng.
2. Thường xuyên ho hoặc sặc trong hoặc sau khi ăn.
3. Mỗi miếng thức ăn cần nuốt hai hoặc ba lần.
4. Thức ăn vẫn còn sót lại nhiều trên lưỡi sau khi ăn.
5. Thức ăn tích tụ ở một bên khoang miệng mà không tự nhận thấy.
6. Thức ăn rơi ra ngoài trong khi nhai.
7. Dễ chảy nước miếng, đặc biệt trong bữa ăn.
8. Thường có nhiều chất tiết (nước miếng) ở khe miệng.
9. Khi ăn có tiếng ừng ục (tương tự như tiếng đờm).

### III. Cách tự sàng lọc Rối loạn Nhai nuốt tại nhà

#### 1. Sàng lọc chức năng nuốt

EAT - 10						
	Trong 3 tháng	Không có 0	1	2	3	Nghiêm trọng 4
1	Vấn đề nhai và nuốt của tôi đã khiến tôi bị sụt ký	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Vấn đề nhai và nuốt của tôi ảnh hưởng đến việc ra ngoài ăn của tôi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Mất sức khi phải nuốt nước bọt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Mất sức khi phải ăn thức ăn cứng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Mất sức khi phải uống thuốc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Lúc nhai và nuốt cảm thấy đau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Vấn đề nhai và nuốt của tôi ảnh hưởng đến cảm giác vui vẻ khi ăn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Khi nhai và nuốt cảm giác thức ăn bị vướng ở họng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Khi ăn thường dễ bị sặc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Khi tôi nhai và nuốt cảm thấy căng thẳng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<b>Tổng điểm:</b>				A ≥ 3 điểm: Bất thường

#### 2. Bảng sàng lọc đánh giá chức năng nhai

Tự đánh giá khả năng nhai trong 6 tháng		Dễ ăn	Có chút mất sức	Không thể ăn
1	Mực ống luộc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Đậu phộng rang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Gà rán	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Tai heo luộc/kho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Bắp luộc (nguyên trái)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Ôi (cắt lát)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Táo/Lê (cắt lát)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Mực nướng/Mề gà	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Mía (không ép nước)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Dưa chuột (cắt lát)/Đậu cô ve	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Măng/Bông cải	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Cam (cắt lát)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Khê/Mận (cắt lát)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Cà rốt nấu chín/Củ cải trắng nấu chín	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Phán đoán kết quả</b>		<b>Có chút mất sức + Không thể ăn ≥ 4 loại</b> ⇒ Chức năng nhai bất thường		

#### IV. Mục đích của điều trị

Sử dụng các bài tập cơ miệng khác nhau để tăng cường độ hoạt động, tính phối hợp và trương lực cơ của nhóm cơ nuốt. Mục đích là tăng cường khả năng kiểm soát bolus (viên thức ăn) của khoang miệng, hoặc giảm thiểu nguy cơ xâm nhập và hít sặc bằng cách thay đổi tư thế ăn và độ mềm, độ đặc, độ lỏng của thức ăn.

#### V. Mục tiêu điều trị và Hoàn thành huấn luyện

Mục tiêu điều trị có thể được đặt ra cùng với bệnh nhân và gia đình. Về mặt an toàn, bệnh nhân có thể ăn uống an toàn và hiệu quả qua đường miệng với ít hạn chế về thực phẩm nhất. Thời điểm hoàn thành huấn luyện là khi bệnh nhân đạt được: Đạt 70%-80% lượng calo cơ bản cần thiết hàng ngày qua đường miệng hoặc ống thông mũi-dạ dày (NG). Đạt 70% tổng lượng nước cơ bản cần thiết hàng ngày. Tăng cân  $\geq 5\%$  hoặc đạt cân nặng lý tưởng.

#### VI. Khi nào bắt đầu huấn luyện

Khi tình trạng bệnh nhân ổn định và ý thức tỉnh táo, sau khi có đánh giá của bác sĩ và chuyên viên ngôn ngữ trị liệu, cộng với kết quả kiểm tra nội soi nuốt hoặc VE. Chuyên viên trị liệu có thể bắt đầu chương trình huấn luyện nhai nuốt cho bệnh nhân, chương trình này cần sự phối hợp và hỗ trợ của gia đình để bệnh nhân thực hiện.

#### VII. Bài tập về nhà

##### 1. Vận động thư giãn đầu cổ. Các bước:

- 1) Nghiêng đầu sang trái và phải.
- 2) Cúi đầu và ngẩng đầu.
- 3) Giữ mỗi động tác 3 giây.
- 4) Bước 1-2 là một nhóm, thực hiện liên tiếp 10 nhóm, lặp lại, làm 3 lần mỗi ngày.



##### 2. Vận động hô hấp và tay. Các bước:

- 1) Quay người sang phải, nhún vai khi hít vào, đẩy tay thẳng ra ngoài khi thở ra.
- 2) Quay người sang trái, nhún vai khi hít vào, đẩy tay thẳng ra ngoài khi thở ra.
- 3) Hướng người về phía trước, nhún vai khi hít vào, đẩy tay thẳng ra ngoài khi thở ra và thêm động tác mở ra khép lại lòng bàn tay.
- 4) Bước 1-3 là một nhóm, thực hiện liên tiếp 10 nhóm, lặp lại, làm 3 lần mỗi ngày.



### 3. Vận động súc miệng và nuốt nước bọt. Các bước:

- 1) Tay trái nắm đấm, đưa ngang sang má trái và xoay, má trái làm động tác súc miệng.
- 2) Tay phải nắm đấm, đưa ngang sang má phải và xoay, má phải làm động tác súc miệng.
- 3) Hai tay nắm đấm, dùng bề mặt lòng bàn tay mát xa tuyến nước bọt sau đó nuốt nước bọt.
- 4) Bước 1-3 là một nhóm, thực hiện liên tiếp 10 nhóm, lặp lại, làm 3 lần mỗi ngày.



### 4. Vận động môi và lưỡi. Các bước:

- 1) Thè lưỡi và di chuyển sang trái phải.
- 2) Chu môi và kéo căng môi.
- 3) Bước 1-2 là một nhóm, thực hiện liên tiếp 10 nhóm, lặp lại, làm 3 lần mỗi ngày.
















**5. Động tác luân phiên miệng. Các bước:**



- 1) Phát âm "pa pa pa" và tạo khẩu hình phát âm "pa pa pa".
- 2) Phát âm "ta ta ta" và tạo khẩu hình phát âm "ta ta ta".
- 3) Phát âm "ka ka ka" và tạo khẩu hình phát âm "ka ka ka".
- 4) Phát âm "pa ta ka" và tạo khẩu hình phát âm "pa ta ka".
- 5) Các bước 1-4 trên là một nhóm, thực hiện liên tiếp 10 nhóm, lặp lại, làm 3 lần mỗi ngày.





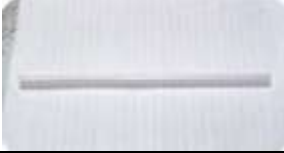
**VIII. Các bước ăn uống an toàn**

<b>1. Thời gian ăn qua đường miệng</b>		
<input type="checkbox"/> Bữa sáng	<b>06:00</b>	
<input type="checkbox"/> Bữa trưa	<b>12:00</b>	
<input type="checkbox"/> Bữa tối	<b>18:00</b>	
<b>2. Các loại bữa ăn phù hợp (Đề xuất về kết cấu thức ăn, vui lòng tham khảo ý kiến chuyên gia dinh dưỡng để đảm bảo an toàn khi ăn)</b>		
<input type="checkbox"/> <b>Món chính</b>	<p><b>Cháo thạch</b>                      Công thức thương mại: Chất tạo hình thức ăn (Food Thickener, U - Clear Thickener, bán tại các cửa hàng vật tư y tế). 200g cơm loãng 70°C thêm 1% Food Thickener, xay thành hỗn hợp sệt để dùng.                      (Cách chế biến có thể khác nhau tùy hãng).</p>	
	<p><b>Cháo nguyên</b>                      Gạo:nước theo tỉ lệ 1:7, nấu trong nồi cơm điện, thêm 1 cốc nước vào nồi ngoài, lặp lại một lần nữa.</p>	
	<p><b>Cơm mềm</b>                      100g cơm khô đông lạnh thêm 140ml nước, nấu trong nồi cơm điện, thêm 1 cốc nước vào nồi ngoài.</p>	
	<p><b>Cơm khô</b>                      Gạo:nước theo tỉ lệ 1:1, nấu trong nồi cơm điện, thêm 1 cốc nước vào nồi ngoài, lặp lại một lần nữa.</p>	


<b>☐Món phụ</b>	<p><b>Thạch</b> Bánh pudding sữa tươi I-Mei, Trứng hấp Can An, sữa chua cô điển. (Cũng có thể dùng chất tạo hình thức ăn để làm thành thạch).</p>	
	<p><b>Hỗn hợp sệt</b> Đồng nhất, không có hạt, xay thành hỗn hợp sệt. Ví dụ: Sữa chua AB Uni-President, sữa gạo, súp bí đỏ, mè đen.</p>	
	<p><b>Hỗn hợp sệt có hạt</b> Thức ăn được xay thành hạt có kích thước đồng đều. Ví dụ: Cháo trứng thịt băm.</p>	
	<p><b>Thức ăn nhai nuốt kèm chất lỏng sệt</b> Khi ăn, có thể xen kẽ một miếng món chính với một ngụm chất lỏng sệt (theo độ sệt được đề nghị). Ví dụ: Súp miến (cắt miến dài 1cm).</p>	
	<p><b>Thức ăn nhai nuốt</b> Chủ yếu là thức ăn có thể nghiền nát bằng nướu và lưỡi. Ví dụ: Đậu phụ nước nóng I-Mei, Trứng năng lượng (tham khảo phương pháp chế biến trên trang web Trung tâm Tái tạo chức năng Nhai Nuốt của Bệnh viện Tiêu Càng; cũng có thể dùng chất tạo hình thức ăn để làm).</p>	
	<p><b>Thức ăn mềm</b> Chủ yếu là chế độ ăn cân bằng thông thường, tránh thức ăn chiên rán và quá cứng, chọn rau lá hoặc bầu bí để cung cấp.</p>	
	<p><b>Thức ăn thông thường</b> Chủ yếu là chế độ ăn cân bằng thông thường, không cần hạn chế ăn kiêng nào.</p>	
<p><b>☐Nước:</b> Phương pháp pha chế chất lỏng với các nồng độ khác nhau: (Chủ yếu dựa trên liều lượng sử dụng được ghi trên chất làm đặc của nhà sản xuất thương mại. Nếu sử dụng nước ép trái cây hoặc đồ uống</p>	<p><input type="checkbox"/> 2.0%: Dạng pudding (đặc)</p>	
	<p><input type="checkbox"/> 1.5%: Dạng mật ong/sệt (độ sệt trung bình)</p>	

khác, nên tham khảo ý kiến chuyên gia dinh dưỡng).	<input type="checkbox"/> 1.0%: Dạng mật hoa/sền sệt (hơi sệt)	
	<input type="checkbox"/> Nước lọc thông thường	




### 3. Dụng cụ dùng để uống nước

<input type="checkbox"/> Cốc		
<input type="checkbox"/> Thìa		
<input type="checkbox"/> Ống hút		
<input type="checkbox"/> Không hạn chế		









### 4. Tư thế ăn

<input type="checkbox"/> 90 độ		
<input type="checkbox"/> Khác		

### 5. Loại thìa thích hợp

<input type="checkbox"/> Thìa pudding (Thìa ăn nhẹ) (1-4cc)		
Thìa sữa (5cc)		
<input type="checkbox"/> Thìa dẹt bằng sắt (10cc)		

### 6. Điều chỉnh lượng ăn mỗi lần

<input type="checkbox"/> 5ml (Thìa sữa)		
<input type="checkbox"/> 10ml (Thìa đẹt bằng sắt)		
<input type="checkbox"/> Khác		
<b>7. Cho ăn vào bên nào (Bên khỏe)</b>		
<input type="checkbox"/> Bên trái		
<input type="checkbox"/> Bên phải		
<b>8. Hướng xoay đầu (Bên bệnh)</b>		
<input type="checkbox"/> Nghiêng cổ sang trái		
<input type="checkbox"/> Nghiêng cổ sang phải		
<input type="checkbox"/> Cúi đầu xuống		
<input type="checkbox"/> Khác		
<b>9. Số lần nuốt mỗi miếng</b>		
<input type="checkbox"/> 1 lần <input type="checkbox"/> 2 lần <input type="checkbox"/> 3 lần <input type="checkbox"/> 4 lần <input type="checkbox"/> Khác		
<b>10. Làm sạch cổ họng (Ho)</b>		
<input type="checkbox"/> Cần <input type="checkbox"/> Không cần		








## (5) Các bước cho ăn

1. Làm sạch đờm: 30 phút trước khi cho ăn, tiến hành vỗ rung và hút đờm để loại bỏ chất tiết phổi.
2. Rửa tay.
3. Chuẩn bị dụng cụ cho ăn:
  - (1) Sản phẩm dinh dưỡng hoặc thức ăn tự xay.
  - (2) Ống tiêm cho ăn, nước ấm và khăn giấy.
4. Nâng cao đầu giường.
5. Gập ống thông (trước khi cho ăn): Cầm ống thông và gập lại để ngăn không khí đi vào. Sau đó kết nối ống tiêm cho ăn.
6. Hút ngược ống thông (trước khi cho ăn): (1) Hút ngược bằng ống tiêm. Nếu lượng hút ngược >70c.c., vui lòng hoãn cho ăn 30 đến 60 phút. Vẫn phải hút ngược trước khi cho ăn, nếu lượng hút ngược vẫn >70c.c., tiếp tục hoãn cho ăn. (2) Nếu tiêu hóa kém liên tục và không thể cho ăn, bệnh nhân tiểu đường cần theo dõi tình trạng hạ đường huyết.
7. Bơm nước (trước khi cho ăn): Bơm 30 đến 50c.c. nước để kiểm tra ống có thông suốt không.
8. Bơm sản phẩm dinh dưỡng hoặc thức ăn tự xay (bắt đầu cho ăn): (1) Bơm sản phẩm dinh dưỡng. (2) Nâng ống thông lên độ cao 35-40 cm và bơm chậm rãi trong 10-30 phút.
  - o Lưu ý: (1) Không bơm sản phẩm dinh dưỡng và thuốc cùng lúc, cần cách nhau 30 phút. (2) Theo dõi phản ứng của bệnh nhân, nếu ho liên tục, đau bụng, đổ mồ hôi hoặc nôn mửa, phải ngừng cho ăn ngay lập tức.
9. Bơm nước (kết thúc cho ăn): Bơm 30-50 c.c. nước để giữ cho ống thông sạch và thông suốt.
10. Đậy nắp ống tiêm cho ăn: Tháo ống tiêm và đậy nắp ống thông.
11. Duy trì tư thế ngồi: Giữ đầu giường nâng cao 30-45 độ trong 30-60 phút để tránh viêm phổi hít.
12. Vệ sinh dụng cụ cho ăn: (1) Rửa ống tiêm cho ăn. (2) Tách kim và thân ống tiêm để làm khô.



## X. Cách xử lý khi bị sặc

Tình trạng bệnh nhân bị sặc	Các bước xử lý
-----------------------------	----------------

<b>Bị sặc nhưng vẫn có thể phát ra âm thanh</b>	Khuyến khích bệnh nhân ho bên cạnh họ, tuyệt đối không vỗ lưng hoặc can thiệp vào hành động ho tự nhiên và thờ gắng sức của bệnh nhân.	
<b>Bị sặc và không thể phát ra âm thanh</b>	(1) Đứng phía sau bệnh nhân, tạo tư thế chân cung tên, đầu gối chân trước đặt vào giữa hai chân bệnh nhân, phần trên cơ thể nghiêng sát hoặc áp sát lưng bệnh nhân để giữ vững bệnh nhân.	
	(2) Một tay nắm đấm (lòng nắm đấm hướng vào bụng) đặt vào đường giữa thượng vị, phía trên rốn, tay kia ôm lấy nắm đấm đã đặt.	
	(3) Đẩy mạnh ra sau và lên trên (tức là phương pháp Heimlich), cho đến khi dị vật bật ra hoặc bệnh nhân ngã xuống	
	(4) Tư thế và các bước cứu hộ tương tự như người lớn, nhưng điểm đặt lực chuyển sang vị trí giao nhau giữa xương ức và đường nối hai núm vú, bóp nhanh và mạnh.	

## XI. Các mục tự theo dõi tại nhà

Ngày/Giờ	Ngày/Giờ	Ngày/Giờ	Nhiệt độ cơ thể	Cân nặng

### Lời nhắc nhở

- Nếu phát hiện số lần sặc tăng lên mỗi ngày.
- Thời gian ăn mỗi bữa vượt quá 1 giờ hoặc ngày càng kéo dài.
- Nhiệt độ cơ thể (đo tai) >37.5°C.
- Giảm cân >5% mà không cố ý giảm cân.
- Vui lòng đăng ký ngay phòng khám chuyên biệt về Nhai Nuốt của Bệnh viện Tiểu Càng.
- Mọi thắc mắc vui lòng gọi: (07) 8036783 ext 3288, Di động: 0917606073 - Chuyên viên Quản lý ca Nhai Nuốt.

**Bệnh viện Tiểu Càng quan tâm bạn**