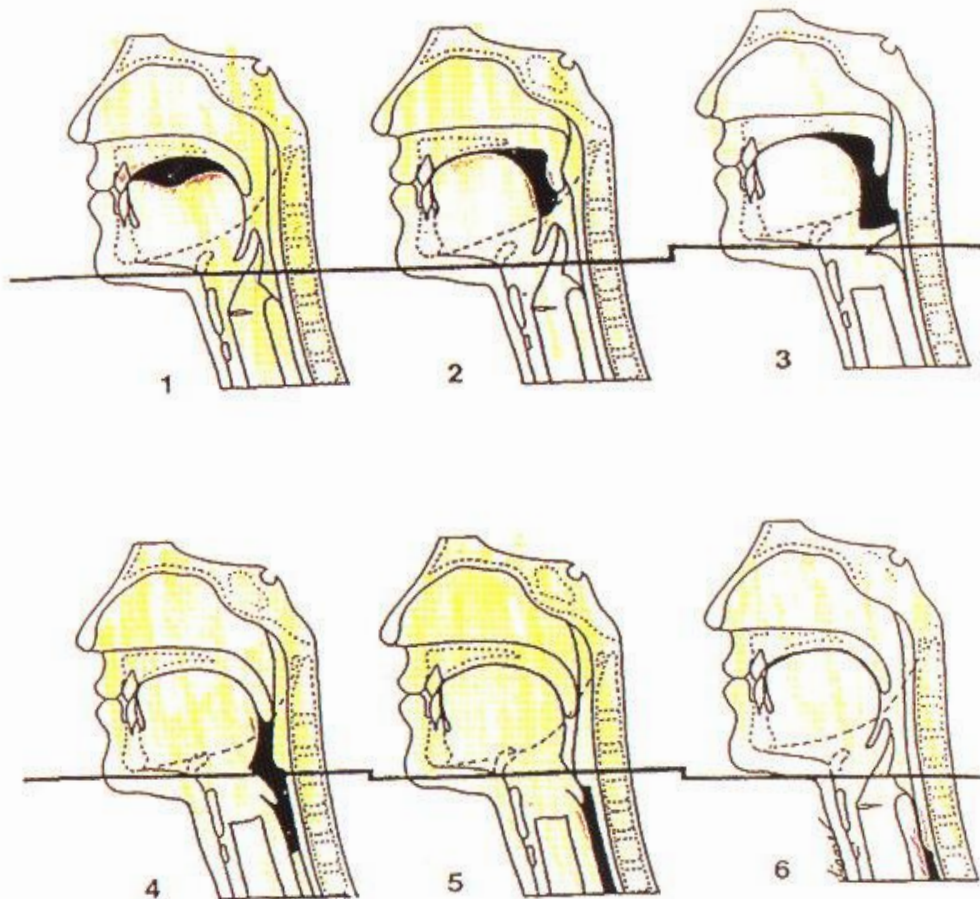


# 吞嚥障礙之護理指導



長庚醫療財團法人 編印

本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

著作權人：長庚醫療財團法人

## 目 錄

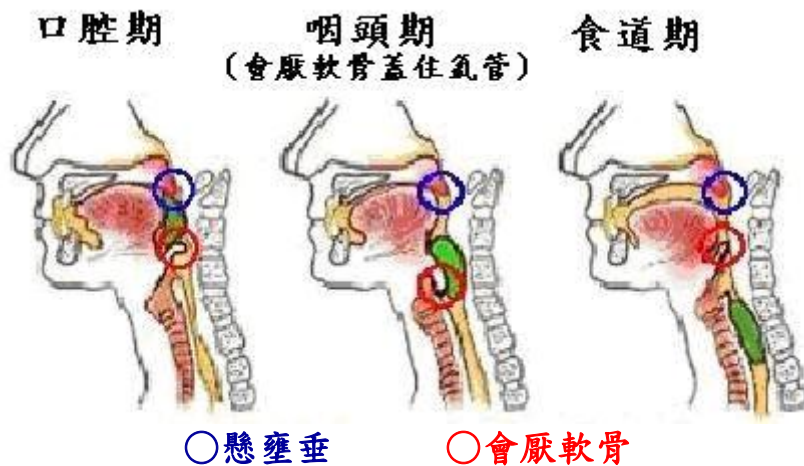
壹、前言	1
貳、何謂吞嚥障礙	1
參、原因	1
肆、如何發現吞嚥障礙問題	1
伍、臨床症狀	1
陸、合併症	2
柒、復健計畫	2
捌、注意事項	6
玖、結論	7
拾、諮詢服務電話	7
拾壹、建議看診科別	7

## 壹、前言

食物經口腔咀嚼後，由食道到胃過程叫吞嚥。正常吞嚥動作分為四個階段，即口腔準備期、口腔期、咽部期、食道期。本手冊在介紹病人吞嚥困難原因及訓練病人的吞嚥能力。

## 貳、何謂吞嚥障礙

吃東西時食團經過口、咽、食道等任何一個部位發生問題，而導致無法順利的進食，如：圖一。



[http://content.edu.tw/junior/bio/tc\\_wc//textbook/ch03/supply3-13.htm](http://content.edu.tw/junior/bio/tc_wc//textbook/ch03/supply3-13.htm)

圖一 吞嚥過程解剖圖

## 參、原因

凡是腦部及神經肌肉疾病，口、咽、食道局部缺陷或腫瘤等疾病，都有可能造成吞嚥困難，如：腦性麻痺、肌無力症、腦中風、腦部外傷、腦部手術後、帕金森氏症、失智症、唇顎裂、口腔癌、鼻咽癌、食道癌、下咽癌、食道硬化症等。

## 肆、如何發現吞嚥障礙問題

吞嚥困難病人常會出現流口水、舌頭動作不靈活、食物常黏在硬顎或留在兩邊牙齒附近，進食時會覺得喉嚨好像有東西卡住，需吞嚥好幾次才能把東西吞下，吃東西或喝水後容易咳嗽或半夜常因咳嗽而醒來，說話口齒不清，胃口不好，體重減輕，口腔有異味及進食超過 30 分鐘等現象。

## 伍、臨床症狀

- 一、咀嚼或吞嚥時，有異常的口腔動作。
- 二、吞嚥前、中、後，常出現咳嗽、嗆咳、幾乎喘不過氣來或痰很多。
- 三、每口食物需吞嚥兩三回才完成，重複吞嚥動作，或吞嚥時出現頸部後伸、前屈。
- 四、進餐後舌面上仍殘留許多食物。

- 五、食物堆在口腔內的一側而不自覺。
- 六、咀嚼中食物往外掉。
- 七、平時會流口水。
- 八、進食後講話時，會有濡濕音(發音不清晰、混濁)。
- 九、不明原因發燒。
- 十、每餐進食耗時過長。
- 十一、體重減輕。
- 十二、反覆性肺炎。

#### 陸、合併症

吞嚥困難會使得食物及水分攝取不足，導致營養不足。如吞嚥困難的問題未獲改善時，仍由口進食，也容易讓食物進入肺部造成吸入性肺炎。

#### 柒、復健計畫

一、訓練目的：在醫護人員及語言治療師評估下，了解病人在吞嚥過程中那個階段發生問題；依病人的需要給予適當的復健治療，改善其吞嚥障礙狀況。

二、訓練內容：訓練期間醫師及治療師會依病人不同階段與不同症狀，給予不同的吞嚥訓練，且需家屬協助病人一起進行復健，才能達最佳效果。

#### 三、訓練注意事項

(一)語言治療師先評估病人能否由口進食。

(二)此部分的執行請先與病人的醫護人員及語言治療師討論後，再選擇適合治療方式。

#### 四、訓練方式

##### (一)口腔準備期及口腔期發生問題

1. 症狀：因口腔器官缺損或口腔動作不靈活導致咀嚼困難，食物從口鼻流出，無法形成食糜或形成食糜時間過長等現象；食物常含於口中無法咀嚼食物，病人嘴巴無法緊閉，導致食物直接流出來或容易流口水；唾液不足無法形成食糜，舌頭動作不靈活，食物常落在不適當位置。

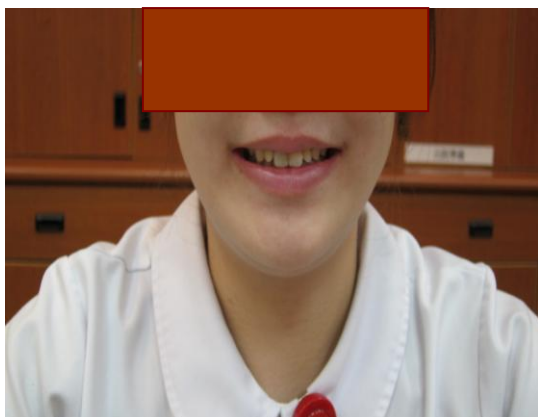
##### 2. 治療方法及頻率

(1)目的：針對口腔肌肉力量不足者，加強肌肉力量及口腔動作協調。

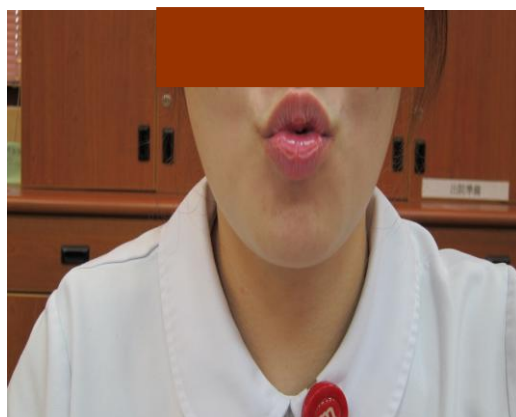
(2)運動方法包括：嘴唇、臉部、舌頭等運動，方法說明如圖 2-12。

(3)每個動作每次做 5-10 秒，重覆 5 遍，每天做 4 次，可由病人自行執行或家屬協助執行。

##### I. 嘴唇運動 (如圖 2-5)



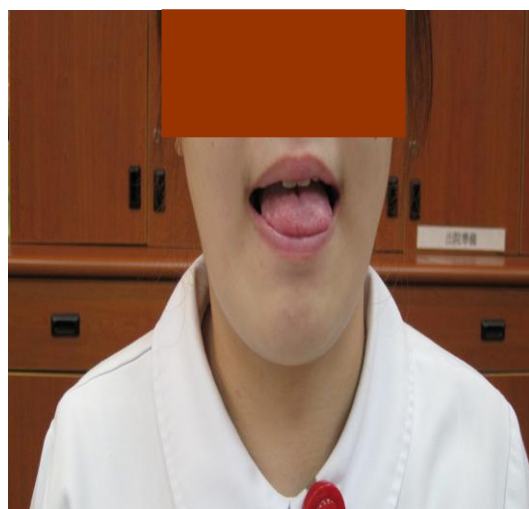
圖二 微笑，露出上下排牙齒



圖三 嘟嘴，並說"嗚"音



圖四 上下嘴唇向內閉合



圖五 用力發出"吧"音

## II. 臉部運動 (如圖 6-8)



圖六 鼓起雙頰



圖七 作漱口狀嘟起右邊臉頰





圖八 作漱口狀嘟起左邊臉頰

III. 舌頭運動 (如圖 9-12)



圖九 舌頭伸出



圖十 舌頭收回



圖十一 舌頭向右移動



圖十二 舌頭向左移動

## (二) 口腔期發生問題

1. 症狀：舌頭活動不良或缺損、動作不協調使得食團無法往後推送，以致於食團常留在兩邊的牙齒附近，或黏在硬顎、舌面上，甚至會有食物由鼻孔嗆出的現象，或啟動口腔期時間過長等。

2. 口腔運動：除了加強口腔準備期的動作外，更須加強口腔的協調動作，方法如下：

/ ㄅㄚ-ㄅㄚ-ㄅㄚ/    / ㄆㄚ-ㄆㄚ-ㄆㄚ/

/ ㄇㄚ-ㄇㄚ-ㄇㄚ/    / ㄏㄚ-ㄏㄚ-ㄏㄚ/

/ ㄎㄚ-ㄎㄚ-ㄎㄚ/    / ㄉㄚ-ㄉㄚ-ㄉㄚ/

/ ㄊㄚ-ㄊㄚ-ㄊㄚ/    / ㄋㄚ-ㄋㄚ-ㄋㄚ/

以上每個音連續唸5遍，每天做4次。

## (三) 咽部期

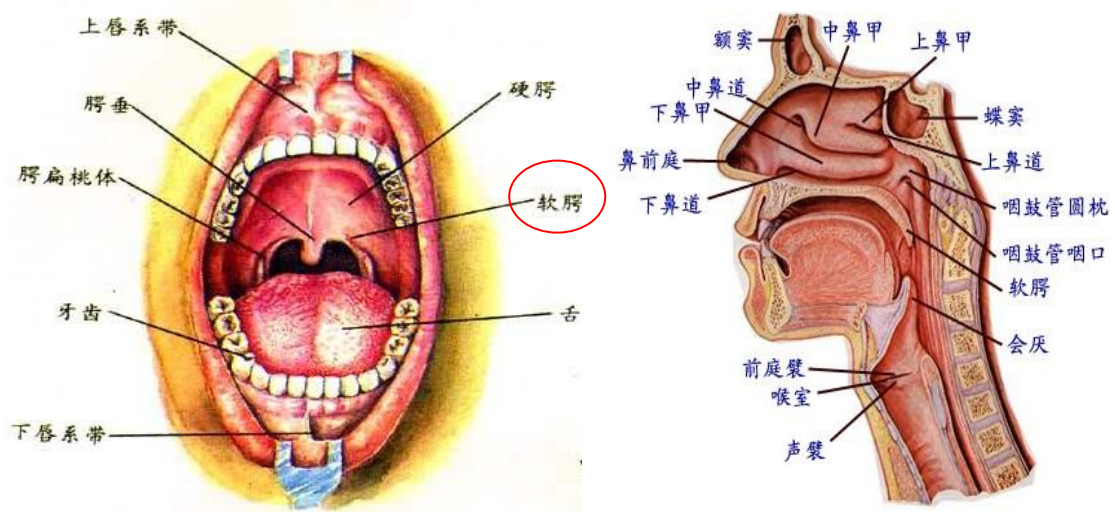
1. 症狀：食團無法引發吞嚥反射或時間超過一秒，以致病人在吞嚥前、吞嚥時或吞嚥後，被嗆到而咳嗽；或抱怨好像有東西卡在喉嚨等，若醫師評估後認為有需要，可安排放射線吞嚥螢光攝影，以確切評估咽部期的吞嚥困難。

2. 治療目的：加強吞嚥反射及咽部相關機能。

3. 治療方法及頻率如下：

### (1) 溫度觸覺刺激法

對於吞嚥反射超過一秒或沒有吞嚥反射者，語言治療師會教導家屬用冰棉棒輕輕的接觸病人的口腔兩側前咽門弓處，左右各輕觸5次後，請病人吞口水，以上動作重覆做5遍。在病人進食前半小時或進食後至少間隔一小時進行，一天做4次(在語言治療師示範之後才執行，以免不當的治療方法，造成病人不適或傷害)，如圖十四。

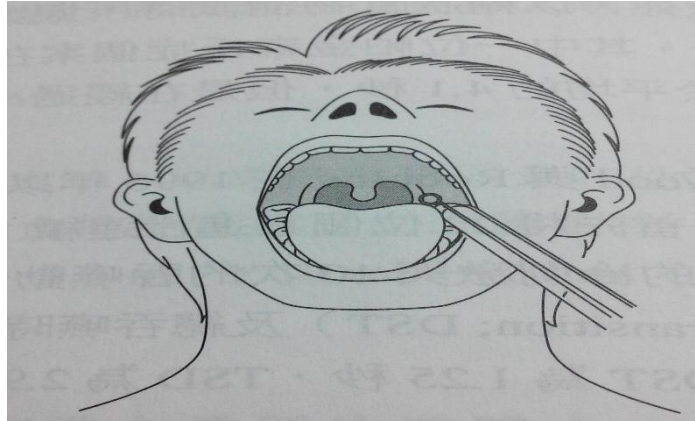


<http://tuku.99.com.cn/yxtk/192704.htm>

<http://www.iaweg.com/tupian/g03lllkqos>

圖十三 口腔解剖圖





圖十四 溫度觸覺刺激法

(2)聲門內收運動(推提運動)

雙手伸直，閉氣推牆或提起重物，再從喉頭發出聲音，每次做5遍，每天做4次。

(3)安全吞嚥法

深呼吸一次後，閉氣吞下一口食物，頭部稍前傾，連吞兩次後，用力咳嗽清喉嚨，再正常呼吸。

(4)姿勢擺位法

不同吞嚥時期的功能缺損，有不同的姿勢擺位法，必須由專業的語言治療師經過完整的評估後，再進行訓練。

(四)食道期：食道本身為運送的角色，若有食道問題，由醫療小組成員會診其他相關部門進行。

捌、注意事項：必須由醫師評估後，再依病人情況選擇適當食物。

一、餵食前

- (一)瞭解病人的吞嚥困難處及吞嚥治療計劃。
- (二)鼓勵病人參與吞嚥治療，並依計劃配合治療。
- (三)由語言治療師教導合適的吞嚥姿勢。
- (四)由語言治療師教導口中食物放置位置。
- (五)適當的食物性質與食器選擇。
- (六)強化口部肌肉運動，提高咀嚼能力。

二、餵食時

- (一)餵食時，除非某些特殊病人，否則皆應採坐立90度頭部微傾向前的餵食姿勢。
- (二)只給病人吃治療師允許的食物，並選擇適合病人口部或吞嚥功能的食物質地，如：糊狀食物-米糊、麥糊、果泥。
- (三)給予病人充裕的時間及安靜環境，減少環境刺激與壓迫感，讓病人專心進食。
- (四)確定病人已將口內食物吞乾淨，再給下一口。

- (五)若病人有嗆咳情形，應立刻停止進食。
- (六)為避免說話時，吸入及保持口腔衛生，進餐後應以棉棒清潔口腔，確定無殘留食物在口中，為避免食物逆流或打嗝哽噎，於餐後維持直立坐姿 20~30 分鐘。
- (七)避免在精神混亂時進食，如：病人注意力無法集中、想睡覺時或剛睡醒時。
- (八)選擇高營養食物，以獲取足夠養分。
- (九)記錄病人的每日飲食量。
- (十)每週至少測量 1~2 次體重。

### 三、進食注意事項

- (一)進餐中每口食量的控制：小口進食，每次應以一茶匙為準，待病人完全吞嚥無食物殘渣堆積在咽喉時，再繼續吃下一茶匙。
- (二)安全由口進食，不論何種食物，一秒以內吞一口，避免因為含覆過久而嗆到。
- (三)鼻胃管灌食時，食物量一次不可大於 500CC，每餐應間隔 2-3 小時。
- (四)進食姿勢：千萬不要躺著進食。大部分的吞嚥障礙者，最佳的進餐姿勢是上半身坐直，使臀部與軀幹成 90 度角。若吃或喝有咳嗽時，頭向前傾。
- (五)提供病人充裕的時間進餐，每餐至少 30 分鐘。
- (六)進餐後，切勿很快躺下，讓病人繼續維持直坐姿勢 20~30 分鐘，可助消化和吸收，且避免食物逆流到喉嚨。
- (七)進食完後，幫助病人清潔口腔並洗手。

### 玖、結論

讓吞嚥困難者經過吞嚥訓練後，能安全的由口進食，是醫療小組成員及病人家屬共同期望。若發現病人在進食或飲水過程中，吞嚥過程過長，或吞食過程中常發生嗆到情形，皆表示病人不能安全進食，此時需暫時使用鼻胃管灌食，且同時給予吞嚥訓練，讓病人得到適當營養。整個治療過程中，醫師會視病人情況安排至語言治療室，進行吞嚥訓練。

### 拾、諮詢服務電話

基隆院區(02)2431-3131 轉 2327

情人湖院區(02)2432-9292 轉 2552、2560、2561

林口院區(03)328-1200 轉 3850、3851

桃園院區(03)319-6200 轉 2402、2502

嘉義院區(05)362-1000 轉 3083、3084

高雄院區(07)731-7123 轉 2964、2965

### 拾壹、建議看診科別：復健科

本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售。

著作權人：長庚醫療財團法人

長庚紀念醫院 N311 32K 106 年

<http://www.cgmh.org.tw>

