

前言

經口進食不僅是維持基本生存需要，更是滿足口腹之慾。快樂『吃』與生存的喜悅有著直接關聯。如『留意』並解決進食問題，能讓其享受安全用餐及有品質的生活。

吞嚥困難高危險群：失智症、中風、頭頸部損傷或腫瘤、神經肌肉障礙者等。

常見進食吞嚥障礙警訊

1. 流口水
2. 食慾減退
3. 用餐時間變長
4. 吃(喝)東西噎到
5. 每口食物須吞2-3次
6. 進食時或後咳嗽次數增加
7. 吃飯後口腔殘留許多食物
8. 體重減輕或脫水
9. 反覆性發燒或感染肺炎
10. 用餐完後說話含糊不清或有咕嚕聲、濕羅音



正確坐姿

- 上身微往前、頭部略往前彎
- 適當餐桌高度
- 坐有椅背式餐椅
- 雙腳著地

假牙配戴

- 用餐前記得假牙配戴穩妥
- 餐後清潔口腔、假牙

合適用餐環境

- 寧靜的用餐環境減少分心
- 用顏色與對比鮮明餐具容易辨識食物

本單張僅簡要說明，如需個別化飲食設計或詳盡的營養諮詢，可掛號營養諮詢門診。

輔助餐具

- 手無法抓牢餐具時可選擇：可加粗把柄或彎式湯匙或叉子、夾式筷子

小口進食免噎咳

- 小湯匙控制入口的份量
- 改變液體稠度減少吞嚥負擔

貼心提醒不強迫

吃飯囉！慢慢吃

- 陪伴用餐、提醒用餐步驟
- 吃飯中發現病人有咳嗽、時間過長或疲倦感，請先休息一下再吃

營養科服務專線：2709-3600 轉8153
醫院網址：<http://www.tpech.gov.tw>

吞嚥困難的 進食 對策



臺北市立聯合醫院仁愛院區
營養科編印 104.03

了解

進食吞嚥障礙發生期

V.S

飲食解決對策

口腔準備期



- 食物無法經咀嚼、磨碎、舌頭攪拌形成食糰。

細軟飲食



1. 選用質地軟嫩食材，如：葉菜、瓜類、絞肉、魚、豆腐等食物切細並煮軟。
2. 避免太乾、脆及小顆粒食物。

吞嚥期



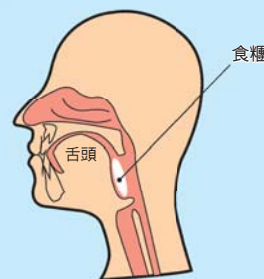
- 舌頭往後推送食發生問題，無法引發吞嚥反射。

細泥飲食



1. 選用質地軟嫩食材並經調理機攪打成泥醬狀或糊狀
2. 藉由苟芡方式將質地變滑潤

咽喉期



- 神經肌肉協調受損，食糰在進入食道前即誤入呼吸道發生噎噎。

濃流飲食



1. 以流質食物為主，經調理機攪打無顆粒後加湯汁或水煮勻。
2. 使用米(麥)粉、藕粉、太白粉、穀粉或增稠劑調和成濃流狀。

食道期



- 食道蠕動異常導致食糰運送到胃中受阻。無法藉由復健、食物質地調整改善。

管灌飲食



- 流質食物或配方經由鼻胃(腸)管或造口(胃、腸或食道)等途徑導入消化道內之飲食。