



糊餐巧塑型 老寶貝找回食的樂趣

文 | 鄭嵐卉 | 仁愛院區營養師



臺北市自103年起進入高齡社會，108年65歲以上人口已達18.7%，老寶貝吃不好，家屬可能要留意影響食慾的因素，才能解決吃不好的問題。

配合政府提供長者全面性照顧服務，希望長者能在地健康老化，仁愛院區日前接到社區轉介一名奶奶需要營養師訪視，個案原本在家中可自己行走，因尿道發炎住院，出院返家後就足不出戶，也吃得很少。居家訪視發現，奶奶的某位家人年初過世，常獨自在家，心情鬱悶沒胃口，雖牙齒吞嚥功能正常，但家人白天忙於工作無法定時備餐，奶奶常常一天兩餐只吃稀飯配醬菜，營養攝取不足，甚至出現行走緩慢的情形。

過往營養師的工作是評估個案營養狀

況，以及針對主要的營養問題提供營養衛教與營養處方；北市聯醫的居家醫療讓營養師走出醫院，進到病人家中，看似簡單的一日三餐，卻蘊含著高齡者、家人間的溝通與協調結果。

心理影響生理 食慾差

飲食是維持生理不可或缺的元素，造成餐食攝取不足的因素，除了色香味外，食慾更牽動長者的進食量多寡。長者常因味覺改變、齒牙動搖、吞嚥困難與腸胃道功能，出現早飽、易飽脹等情形，需做飲

食質地的處理，但臨床上發現，有時候做了處理，長者還是吃得少，此時家人可能要留意了。高齡衰弱者因不典型疾病表現，其身心功能退化與失能等問題常被忽略。長者除身體功能退化，還會有心理、經濟等因素的衝擊，導致心理影響生理，使食慾變差，此時如果沒有稍加關注，恐產生營養不良的問題。

奶奶出院返回社區，後續聯絡長照個管師，評估是否需要老人送餐或共餐服務，在白天家人外出工作時，可以吃到一餐均衡餐食，家屬考量奶奶獨自外出用餐的安全，申請了居家服務員，白天由服務員協助備餐與陪伴，奶奶終於露出笑容，開心邁出步伐出門散步去，每日餐食攝取量也逐漸達標。

吞嚥困難 也能開心吃

白天因家人工作無法備餐，長者如果無法自己準備完整餐點，常隨意吃前天剩食、泡麵或麵包等簡便餐點，容易導致營養不均，此時社區中的共餐或送餐是另一種選擇。讓長者參與社區活動與

課程，凝聚社區情誼、增加體能消耗、減緩身體功能減退，藉此促進食慾並增進體能。

長者的餐點品質逐漸受到重視，家屬多了解長者牙口不好時，可透過將食物煮軟絞細的方式，但是絞細的餐點呈糊狀，許多長者無法接受餐點的外型而拒食，照顧者可將食物打碎，加塑型劑，再放入食物模型（如圖），讓吞嚥困難的長者有較好的視覺感受。塑型劑添加量，依食物種類及吞嚥能力不同而異。

當家中有吃不好的老寶貝，應尋求醫師評估是否有咀嚼或吞嚥困難，必要時需轉介給語言治療師做治療，再依語言治療師建議的質地來處理老寶貝的飲食，並依照營養師建議的攝取量，才能讓老寶貝好好食，且食得均衡安全，重拾「食的樂趣」。

- ▶ 長者牙口不好，常見做法是將食物打爛，但有些老人家無法接受，目前有些工具可將絞細的食物重新塑型，讓長者用餐時有較好的視覺感受。

