

忘記怎麼開口吃飯了～ 談失智症患者的吞嚥問題

◎桃園長庚復健科語言治療師 胡美惠

80

歲的李老先生多年前被診斷為失智症，最近幾週常出現流口水、口水含住不吞或被口水嗆到的情形。用餐時也常有嘴巴不張開、嘴巴含住食物不動不吞，最後食物伴隨口水由嘴角流出甚至造成嗆咳…



學歷

長庚大學護理系

專長

成人吞嚥、語言評估與治療、兒童吞嚥、語言評估與治療

正常的吞嚥過程可分四階段

「吃」指的就是把食物送入口中後，經過咀嚼將食物從口中吞到食道，再進入胃的過程。正常的進食、吞嚥過程可分為口腔準備期、口腔期、咽喉期、食道期四個階段。正常人在食物送入口中時，口腔的感覺細胞會感覺食物的大小、質感、位置等，決定以何種運作方式來處理食物，接著透過咀嚼，將食物切斷、磨碎、攪拌成食團後推到舌根，並引發吞嚥反射，口腔與鼻腔的通道會關閉，防止食物進入鼻腔，同時咽喉部打開，讓食團進入咽喉，最後進入食道再進入胃。

常見的失智症患者進食問題

一般人如呼吸般平常的進食過程，對失智症患者而言卻沒那麼簡單。常見的失智症患者進食問題有：

1. 因為注意力無法持續，所以會突然停止進食或突然開始說話中斷進食。
2. 會重複相同的動作，無法正常使用餐具，還會忘記進食的順序等。
3. 可能出現舌頭動作和咀嚼運動異常、下顎和頸部的動作力量減弱、流口水的情況，進食動作出現困難

及食慾低落的情況。

4. 可能出現吞嚥反射延遲、喉部上提力量減弱、咽喉部會有食物殘留吞不乾淨的情形。
5. 可能出現食道開口張開不完全，或因為自律神經受損，出現食道蠕動動作減弱、胃食道逆流等症狀。
6. 明明舌頭和咀嚼肌功能良好，卻無法將食物送入咽腔，出現忘記怎麼吞嚥的情況。

● 如何照顧失智症患者進食？

日常生活中，我們可以透過一些小技巧來提升失智症患者進食的能力：

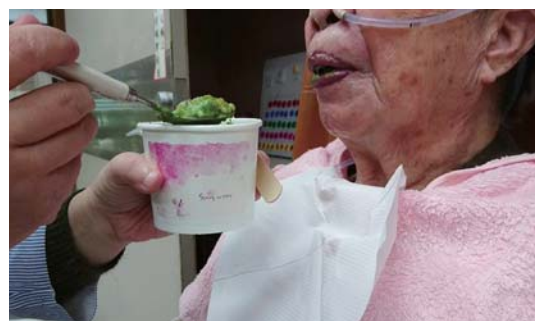
1. 對於失去胃口及拒絕進食的患者，可提供不同味道食物，或於餐前提供果汁、水果，輕微的酸味可提高食慾。
2. 正餐吃七八分飽即可，注意足夠水分、營養及纖維攝取。
3. 對於食量過少的患者，照顧者可以少量多餐來調節，並提供營養補充品，避免患者出現營養缺失情況。
4. 規律化，同時間同位置同方式，簡單的菜色及餐具。
5. 提供患者充裕的時間及安靜的環境，讓患者專心進食，勿催促其快點吃。
6. 注意口腔的清潔，刷牙時依步驟示範。
7. 改變食物的質地：一般而言，濃稠狀的食物較安全好吞，液狀食物好吞但容易嗆到，固體食物較不會嗆到但較吞不下去。可諮詢語言治療師視患者吞嚥困難的症狀，給予適當的建議。
8. 改變食物的溫度：一般而言，非室溫（較熱或較冷）的食物，口腔比較有

感覺容易下嚥減少嗆咳的情形。

9. 調整進食的姿勢：鼓勵患者坐直，頭部略微向前。
10. 要確定患者已吞乾淨前一口再給下一口食物。
11. 若有嗆咳情形，應立刻停止進食。
12. 為避免說話時吸入及保持口腔衛生，進餐後應清潔口腔，並確定無殘留食物在口中，又為避免食物逆流或打嗝哽噎，於餐後維持直坐姿至少 20～30 分鐘。
13. 晚期避免糯米等粘性強不易咀嚼的食物，務必於病人清醒時餵食。

● 改善吞嚥功能可尋求專業協助

一旦懷疑患者有吞嚥方面的問題，可以求診復健科醫師作完整的評估。評估之後，若患者適合作吞嚥訓練，可以由復健科醫師擬定適合的計畫，交由語言治療師共同執行。在急性期，可能會為了營養的補充、水分的攝取、藥物的餵食而放置鼻胃管，語言治療師給予適當的吞嚥訓練之後，仍有可能改善吞嚥功能，進而恢復由口進食的能力。能夠安全地由口進食，對於患者的生理及心理健康都是很有幫助的。👉



▲ 進食合適質地如軟食、切碎或泥狀食物