

國際吞嚥障礙飲食標準 (IDDSI) 與其臨床運用

◎林口長庚復健科醫師 許育嘉

◎林口長庚復健科主治醫師 王錦滿 校閱

緣起

吞嚥障礙是一個常發生在高齡長輩與罹患呼吸疾病、神經疾病或頭頸部病變之患者的問題，吞嚥治療目的是讓患者可以安全有效率地由口進食，並能攝取足夠的水分和營養，其中飲食質地的改變佔有非常重要的角色。

在過去，各國發展出了自己的飲食質地標準和檢測方法，如美國的國家吞嚥障礙飲食 (NDD) 和日本的嚥下調整食 (JDD) 等，甚至在日本不同醫療中心至少有 3 種以上的標準，在溝通上也常出現隔閡。

國際吞嚥障礙飲食標準 (IDDSI)

因此國際專家在 2013 年成立國際吞嚥障礙飲食標準化創辦組織 (The International Dysphagia

Diet Standardization Initiative, 簡稱 IDDSI)，希望為吞嚥障礙患者建立全球統一的「食物質地及液體濃稠度定義」，並且能廣泛地應用在不同場域（例如急慢性醫院、長照機構、食品製造廠、照顧者備餐…）。測量方法決定不採用儀器，而是選擇居家備餐時，容易取得且方便使用的空針



▲ 圖一：測量工具：針筒（長度 61.5 毫米，容積 10 毫升）、叉子、湯匙與西餐刀

筒（目前已有市售改良設計的漏斗型針筒）、叉子、湯匙與西餐刀來測量（圖一）。

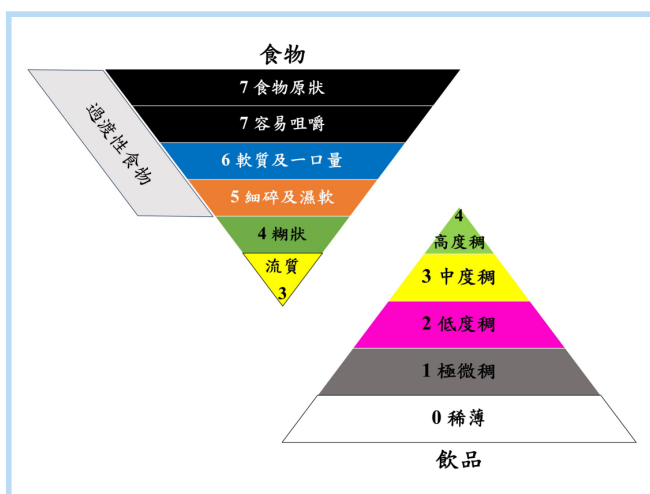
歷經 3 年的努力，國際吞嚥障礙飲食標準化委員會於 2016 年專家會議訂立標準化分級，並於 2017 年出版適用於吞嚥障礙患者的飲食框架 (IDDSI Framework)。以下為國際吞嚥障礙飲食標準飲食框架（2019 中文版，圖二），簡介如下：

此框架有 8 個等級（0～7 級），分為兩類：飲品（0～4 級）與食物（3～7 級），每個等級以數字、文字描述及顏色做區別，常見測試包含 IDDSI 流動測試（將飲品 10 毫升注入針筒，並將手抵住針筒漏嘴，接著手指

移開並計時 10 秒，再將手抵住漏嘴）、餐叉滴落測試、湯匙傾側測試與餐叉壓力測試。分級如下：

- **0 級（稀薄）**：如水一般，流動測試少於 1 毫升液體殘留於針筒。
- **1 級（極微稠）**：流速較慢，流動測試有 1～4 毫升液體殘留於針筒，適合口腔協調略差的患者。
- **2 級（低度稠）**：流動測試有 4～8 毫升液體殘留於針筒；或湯匙傾倒測試可迅速倒出，適合舌頭控制不佳或無法安全飲用 0～1 級飲品的患者。
- **3 級（中度稠 / 流質）**：飲品中不得有顆粒（例如種子），

流動測試有大於 8 毫升殘留。若是食物則不可以有水分滲出，餐叉滴落測試時，會在叉子縫隙間成團狀緩慢滴落；餐叉壓力測試以餐叉壓下後拿開，不會在表面留下清晰痕跡。3 級食物不需咀嚼，但需要舌頭推進的力量，常會使用杯子飲用或湯匙食用，適合無法安全進食 2



圖二：國際吞嚥障礙飲食標準 (IDDSI)。(資料來源參考 <https://iddsi.org/>)

級或吞嚥疼痛的患者。

- **4 級（高度稠 / 糊狀）**：飲品或食物可以在叉子上堆積成型；餐叉滴落測試時，少量食物可從縫隙中呈尾巴狀流出，但不會持續滴落；餐叉壓力測試以餐叉壓下後拿開，會留下明顯痕跡；進行湯匙傾側測試時，可以輕易掉落且極少殘留在湯匙上（不可以過於黏稠或堅硬）。4 級食物不需咀嚼或咬合，通常使用湯匙或叉子食用，適合缺牙或咀嚼吞嚥有疼痛感的患者，若食物過於黏稠，會有殘留於口腔的風險。

- **5 級（細碎及濕軟）**：在成年患者食物中可看到 4~15 毫米的小型團塊，且能輕易被舌頭壓碎。進行餐叉滴落測試時，不容易從叉縫滑落；餐叉壓力測試以餐叉壓食物時，可以輕易分開；進行湯匙傾側測試時，可以輕易掉落且極少殘留在湯匙上。5 級食物不需咬合，僅需少量咀嚼和舌頭移動，通常使用湯匙或叉子食用，適合咀嚼能力或耐力差、咀嚼疼痛或疲累，或是缺少牙齒不適合配戴假牙的患者。

- **6 級（軟質與一口量）**：食物大小在成年患者以不大於 15 毫米為主，並可以用叉子側面或湯匙輕易切斷。6 級食物不需咬合，但需要有一定咀嚼能力。

- **7 級（容易咀嚼）**：食物質地柔軟容易咀嚼，沒有大小限制。可以混合不同的質地（如湯麵），但不包括堅硬耐嚼的食物（如種子、骨頭）。7 級食物需要具備咬合咀嚼和一定的口腔肌肉耐力，適合對堅硬耐嚼食物吞嚥有困難疼痛的患者。

以上僅是原則介紹，對於需要吞嚥安全監督的患者，需先諮詢醫療專業人士。

結語

透過國際吞嚥障礙飲食標準的分級，不僅可以促進醫療人員間的溝通，也可以讓照顧者、醫院或是長照機構在備餐上有所根據，對於吞嚥相關的檢查或是研究，更能有一個「統一的語言」，是一個值得學習與推廣的飲食標準的分級方式，讓我們可以與國際接軌！