

如何進行吞嚥訓練及餵食

一、吞嚥訓練的時機

病人可能因病暫時以鼻胃管補充營養，但鼻胃管可能隨著病情的逐漸改善而拔除，若要成功安全的由口開始吃東西，需要先訓練吞嚥能力。當病人對語言刺激有反應時，必需經由專業人員評估，才可用棉籤沾開水試吞，無產生嗆咳反應時，就表示可以開始進行訓練。

二、用物準備

1. 準備1-2條可圍在胸前的毛巾。
2. 初期選用洋菜凍、果凍、愛玉、布丁、蒸蛋和豆花，若無嗆咳現象，則可改用較稠的稀飯，最好依據醫護團隊人員建議的食物型態而準備食材。
3. 選擇盛裝食物的容器及小湯匙。

三、步驟

1. 確認病人神智清醒時才可由口餵食，營造寧靜舒適環境，讓病人集中注意力在進食過程。
2. 協助採取 90 度的坐姿，將枕頭置於頸後，毛巾置於胸前及臉頰間，餵食時要協助病人轉頭 90 度。(圖一)
3. 將食物置於病人的視線範圍，促進唾液及消化液的分泌，以增加食慾。
4. 將食物放在病人健側及舌頭後方，小口由健側餵食，餵食速度宜緩慢，每次入口的食物份量應剛好，請病人吞嚥後將下巴往內縮，確保吞嚥安全，連續吞 2 次，確定食物吞入後，才可再餵下一口。(圖二)
5. 餵食時，隨時檢查口腔內是否有殘留物。
6. 結束進食，務必做口腔清潔，避免吸入食物殘渣。

四、注意事項

1. 當有咳嗽情形時，暫停餵食，先確認食物是否過稀、進食速度是否過快或太大口，休息半小時後再嘗試，若再發生，請暫停訓練。

2. 為了防止食物逆流，每次進食後，至少維持坐姿半小時，勿立即平躺。
3. 訓練未完成前，暫不移除鼻胃管，可用來補充不足的水份、熱量及營養。
4. 訓練初期食物質地，以液體開始，逐漸增加其濃稠度，稀溶液->花蜜狀->蜂蜜狀->布丁狀，必要時使用「食物增稠劑」調整濃稠度，然後再採軟質食物到固體食物，避免造成吸入性肺炎。

圖一：



床頭搖高至90度(第一個90度)

圖二：



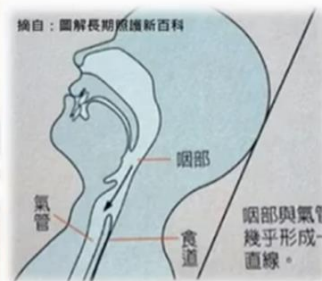
頭側一邊(第二個90度)



❌ 絕對不能站著餵食



❌ 不建議坐在對面餵食



參考資料：

鄭千惠、陳珮蓉（2020）。吞嚥困難與飲食食物質地標準。台灣老年醫學暨老年學會雜誌，15(2)，73-83。 [https://doi.org/10.29461/TGGa.202005_15\(2\).0001](https://doi.org/10.29461/TGGa.202005_15(2).0001)

衛生福利部 進食、吞嚥困難照護及指導方案 指引手冊 P45

諮詢電話02-26723456轉6461

行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院