

在護理機構中應對進食、咀嚼及吞嚥困難

Managing eating, chewing and swallowing difficulties in care facilities

每個年齡層的人士都可能出現進食、咀嚼及吞嚥困難，但隨著年紀漸長問題便漸趨普遍。引起這些困難的原因很多，包括身體老化、藥物、口腔牙齒問題或治療（如手術），以及某些病症，例如腦退化（失智症）、多發性硬化症（MS）、帕金森症、大腦麻痺及肌萎縮性脊髓側索硬化症（ALS）。

為何應對進食、咀嚼及吞嚥困難如此重要？

如果一個人出現進食、咀嚼及吞嚥問題，被食物或異物卡住上呼吸氣道（噎塞）或進入肺部（食物誤吸）的風險便會增加。呼吸道堵塞可能致命。食物誤吸可導致患者呼吸時發出喘鳴音、呼吸困難，或飲食後聲音嘶啞，甚至可引發肺炎。

長期的進食、咀嚼及吞嚥困難會使住客攝取的食物和液體減少，從而導致營養不良、脫水、便秘等問題，也會影響其個人生活質素及食慾。

在護理機構中，誰來協助應對進食、咀嚼及吞嚥困難？

護理機構醫療護理團隊中的每位成員都應瞭解住客在飲食、用藥時會遇到的困難，這一點非常重要。他們必須知道如何處理這些問題。

醫療護理團隊可能包括護士、職業治療師、營養師、藥劑師、醫生、言語治療師、牙醫、呼吸治療師及其它支援人員，例如護理員和餐飲服務員。

家人、義工、朋友以及其他照顧者也能協助促進受照顧人士的健康和安全。

護理計劃是甚麼？

護理計劃有助於讓整個醫護團隊瞭解受照顧人士的護理需求。當受照顧者入住機構時，保健醫生將制定一項護理計劃，並將定期覆核該計劃。整個醫護團隊必須合力制定這份護理計劃，以確保機構中的住客的安全及舒適。護理計劃中會列出住客的一切健康狀況。

營養方案是總體護理計劃的一部份，其中包括與進食、咀嚼及吞嚥相關的營養方案。與咀嚼及吞嚥相關的資訊包括：

- 飲食（或質地改良食物）的類型
- 液體的稀稠程度

- 坐姿
- 適合住客情況的進食輔助器具及餐具
- 口腔護理計劃
- 安全進食所需的具體餐飲需要、策略或監督

護理計劃會隨著年齡、疾病或受照顧者的健康狀況改善或惡化而更改。所有護理計劃每年至少須審核一次。

咀嚼和吞嚥困難有哪些徵兆？

以下情形可能需請護理團隊成員前來查看：

- 吐出食物或食物碎塊
- 咳嗽、噎塞或淌出大量口水
- 把食物含在面頰內壁、舌底或上顎
- 表示食物「卡」在喉嚨裡，或「嚥錯了地方」
- 吞嚥時感到痛苦
- 經常清喉嚨
- 拒絕特定食物、液體或藥物
- 患上肺阻塞或慢性呼吸道感染
- 進餐非常緩慢（超過 30 分鐘）或不進餐
- 避免或改變進食某些食物以令吞嚥更容易
- 說話聲音出現變化，例如吞嚥後發出咕嚕聲或液體流動聲
- 用力地咀嚼或吞嚥，或一口食物要吞嚥多次
- 吞嚥時或吞嚥後流淚或流鼻涕
- 嘗試吞嚥時，會有食物或液體從鼻孔流出
- 反覆出現的肺炎
- 不想在人前吃東西
- 體重下降

醫療護理團隊的所有成員，以及家人、朋友和義工都必須了解噎塞跡象：

- 用力咳嗽
- 進食、喝水或服藥時，雙手抓住喉部或呈痛苦狀
- 無法說話

- 面紅
- 呼吸聲很大
- 虛弱或沒有咳嗽
- 面色泛灰或皮膚泛紫
- 喪失意識

對某些人來說，即使食物或液體進入氣道或肺部，他們也不會表現出噎塞或食物誤吸入的跡象。這一現象稱為隱性誤吸（silent aspiration），可導致諸如肺炎等其它健康問題。跡象包括：

- 進食或飲水過程中發出液體流動聲或「咕嚕」聲
- 進餐後愈發感到胸悶

如何才能降低噎塞或食物誤吸的風險？

必須確保：

- 所有備餐和送餐的護理人員必須遵照住客的護理計劃
- 需遵照護理計劃進行口腔衛生護理
- 備餐員工需接受培訓，瞭解如何製作軟質或適宜住客進食的食物（例如：製作泥狀、碎末狀、質地濕軟及一口大小的食物）和增加液體稠度。食物質地、液體濃度及上餐方法必須符合護理計劃的規定
- 護理人員需接受培訓，學習協助安全進食及輔助餵食的正確技巧（例如手把手協助）
- 在為住客提供飲食或服藥服務時，必須隨時遵守護理機構的噎塞應急處理流程
- 住客需在每次進食正餐或小食時使用適合他們的飲食輔助工具（例如有蓋雙手杯、邊緣較寬的圓盤或組合餐具）
- 進餐前需檢查假牙是否戴好
- 為有窒息風險的住客監督膳食
- 用餐時避免干擾，例如大聲說話或電視節目的聲音
- 確保住客在用餐時清醒警覺
- 確保住客進餐時保持坐姿正確
- 提醒或提示住客吞嚥、放慢速度或繼續飲食
- 不要催促或強迫住客進食
- 監控住客的進食、咀嚼及吞嚥困難，並向醫護團隊匯報

護理機構應如何做，才能降低住客發生噎塞或食物誤吸的風險？

居住在卑詩省持牌護理機構的人士，必須隨時可找到至少一位具備以下資格的員工：

- 持有有效的急救和心肺復甦證書
- 瞭解護理機構中每位住客的醫療情況，包括其發生噎塞和食物誤吸的風險
- 能夠與急救人員溝通
- 能夠輕易取得急救用品，即便在護理機構以外的地方進行護理時也不例外

更多資訊

- 如需瞭解住客人數 24 位及以下護理機構的食物和營養資訊，請閱讀《餐食與其它事項手冊》（Meals and More Manual）：
www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2008/Meals_and_More_Manual.pdf (PDF, 2 MB)
- 如需瞭解住客人數 25 位及以上護理機構的食物和營養資訊，請閱讀《審核與其它事項手冊》（Audits and More Manual）：
www.health.gov.bc.ca/library/publications/year/2008/Audits_and_More_Manual.pdf (PDF 5.1MB)
- 長期護理院舍營養、餐飲服務及進餐的最佳做法，請瀏覽
www.dietitians.ca/DietitiansOfCanada/media/Documents/Resources/2019-Best-Practices-for-Nutrition,-Food-Service-and-Dining-in-Long-Term-Care-LTC-Homes.pdf (PDF, 4.4 MB)
- 有關質地改良食品和增稠液體的標準名稱及定義，請查閱國際吞嚥困難飲食標準化倡議（IDDSI）網站：<https://iddsi.org>
- 有關急救及心肺復甦培訓資訊，請參閱聖約翰救傷隊：<https://sja.ca/en/first-aid-training> 以及加拿大紅十字會：www.redcross.ca/training-and-certification

如需查閱有關更多話題的 HealthLinkBC File，請瀏覽 www.HealthLinkBC.ca/more/resources/healthlink-bc-files 網頁，或造訪您當地的公共衛生單位。如需在卑詩省內獲取非緊急健康資訊和建議，請瀏覽 www.HealthLinkBC.ca，或致電 **8-1-1**（免費電話）。失聰和弱聽人士如需協助，請致電 **7-1-1**。若您需要，我們亦可提供 130 多種語言的翻譯服務。