

認識吞嚥困難



一、什麼是吞嚥困難？

當口腔與喉嚨的肌肉虛弱或無法協調時，稱為吞嚥困難症，這種情形會造成**進食與飲水困難**。當患者出現吞嚥困難時，**易發生噎到情況**，甚至可能會將**食物、液體或唾液吞進肺裡**，造成**吸入性肺炎**的危險。



正常吞嚥



吞嚥困難

二、症狀？

1. 流口水或口水堆積在口腔內。
2. 吃下去之後會咳嗽。
3. 吃東西之後聲音有變化。
4. 吞嚥後覺得有東西卡在喉嚨。
5. 吞嚥後會喘或呼吸急促。
6. 食物從口腔內被推出。
7. 反覆性的肺部感染。
8. 不明原因的反覆性發燒。

三、哪些人是危險群？

1. 中風
2. 腦外傷
3. 失智症
4. 腦性麻痺
5. 頭頸部腫瘤切除手術或放射線治療
6. 多發性硬化症
7. 脊髓側索硬化症
8. 重症肌無力症
9. 肌肉萎縮症
10. 帕金森氏症
11. 老年人

四、吞嚥困難有何危險性？

1. 吸入性肺炎(症狀：發燒、咳嗽、呼吸急促及困難)。
2. 營養不良。

五、預防噎咳 - 安全餵食步驟：

1. 協助患者姿勢
2. 將湯匙內食物由健側放入嘴巴內側。



八樓病房製作

諮詢專線：(04)7113456#8691、8791

讚美專線：0809-055215

住址：彰化市中山路一段366號

服務專線：04-7113456



彰化基督教醫療財團法人

漢銘基督教醫院

CHANGHUA CHRISTIAN MEDICAL FOUNDATION
HANMING CHRISTIAN HOSPITAL

制定日期：2021年04月

修訂日期：2026年03月(三版)

51500-單張-中文-178-03

3. 嘴巴先閉合再攪碎食物。【若閉不合則給予雙唇的輔助或減少每口餵食量】



4. 將頭部轉向患側，採低頭姿勢做多次吞嚥動作。【盡量用舌頭，將兩邊嘴巴裡的食物清乾淨】



5. 照顧者檢查患者口腔內是否有殘留食物，確定吞乾淨再接下一口。



六、如何幫助吞嚥困難患者？

1. 湯匙的選擇：



材質：軟質湯匙(塑膠或橡膠)。

容量：約 5c.c.

型式：湯匙面窄、深度淺為佳。

2. 食物的選擇

(1) 建議食物的選擇順序：

安全		不安全	
固體	半流質	流質	白開水

(2) 食物的濃稠度

食物型態	範例		
流質	飲料	開水	牛奶
半流質	沒有水分的稀飯	果泥	木瓜牛奶
糊狀物	布丁	蒸蛋	豆花
固體	水果	餅乾	蔬菜

3. 食物的量

剛開始從每口少量吃起，由少到多(如：1/3湯匙→1湯匙)，若無發生噎咳，再酌量增加每口吃的量，以安全為原則。

七、注意事項：

1. 未經醫師或語言治療師的同意，勿擅自餵患者吃東西，尤其是開水。
2. 一定要坐正才能吃東西。
3. 飯後需採坐姿至少三十分鐘以上才躺下。
4. 吃的時候不能抬頭向上。
5. 嘴巴裏面沒有東西之後才能吃下一口。
6. 每吞完一口後，請患者咳嗽幾聲，以免食物嗆入呼吸道。
7. 吃的速度盡量放慢，不能急。
8. 除非吃的能力很好，否則勿讓患者使用吸管或自己吃，相關問題可請教語言治療師。
9. 若吃的時候發生咳嗽，就立即停止吃東西或餵食。
10. 當患者吃東西後，出現聲音有變化、喉嚨有東西或癢癢的，應立即停止餵食，並請患者用力咳嗽，盡量把東西咳出來。

愛的小叮嚀

醫師會評估患者的咀嚼或吞嚥能力做吞嚥困難的評估，必要時照會語言治療師進行吞嚥困難之評估與訓練或營養師進行特殊飲食計畫，直到吞嚥問題改善為止。吞嚥困難情形會隨著病情而有變化。有您的關心及支持，相信患者的復健過程會更加順利並能早日獲得滿意成效。

自我評量（是非題）

- 1.白開水是最不安全最容易噎到的食物。
- 2.飯後需採坐姿至少三十分鐘以上才能躺下。
- 3.可以讓患者自己使用吸管或吃東西。

參考資料：

彰基護理部(2024)·認識吞嚥困難(第九版)·
衛教單張。

題號	1	2	3
解答	o	o	x